GGD Gelderland Zuid

De raden van de gemeenten die participeren in de
Gemeenschappelijke Regeling GGD Gelderland-Zuid

ons kenmerk:	GGD/DIR/2136/2019/MP	afdeling:	Directie
uw kenmerk:	-	contactpersoon:	Moniek Pieters
datum:	28 maart 2019	doorkiesnummer:	(088) 144 7102
onderwerp:	Conceptbegroting GGD 2020	e-mail:	GGDdirectie@ggdgelderlandzuid.nl

Geachte Raad,

Overeenkomstig artikel 31 lid 1 van de gemeenschappelijke regeling GGD Gelderland-Zuid, stuurt het Dagelijks Bestuur u de concept Programmabegroting GGD 2020.

Een goede gezondheid is belangrijk voor het algemeen functioneren in de maatschappij, zoals het ontwikkelen van talenten en behalen van diploma's, voor het verkrijgen van inkomen, voor het zelf zolang mogelijk de regie kunnen houden op het eigen leven en voor de inburgering in de Nederlandse samenleving. Gelukkig gaat het met het grootste deel van de bevolking goed. Ze voelen zich gezond en gelukkig. Op meerdere vlakken is er echter ruimte voor verbetering. Maatschappelijk gezien is er zorg om mensen in een kwetsbare positie, stijgende zorgkosten, mentale gezondheid, armoede, vergrijzing, leefstijl, sociaal-economische gezondheidsverschillen etc.

Met de Programmabegroting 2020 speelt de GGD in op de veranderingen in de maatschappij en de maatschappelijke vraagstukken die er zijn. Vanuit de wet publieke gezondheid zet de GGD zich in op het voorkomen, vroeg signaleren en bestrijden van gezondheidsproblemen.

De Programmabegroting GGD 2020 beschrijft de ontwikkelingen, doelstellingen en speerpunten voor de verschillende productgroepen van de GGD voor het jaar 2020, inclusief de financiële vertaling daarvan.

De begroting 2020 kent grotendeels dezelfde opzet als in het voorgaande jaar.
Taken die de GGD voor de gemeenten uitvoert zijn bij wet bij de GGD neergelegd, of betreffen wettelijke taken van de gemeenten, waarvan besloten is deze in gezamenlijkheid bij de GGD neer te leggen. In de begroting wordt een onderscheid gemaakt tussen wettelijke en facultatieve taken. De wettelijke taken worden voor alle gemeenten op uniforme wijze uitgevoerd; daarnaast kunnen gemeenten ook extra opdrachten geven (facultatieve taken) afhankelijk van hun behoefte en de 'couleur locale' van de betreffende gemeente. Facultatieve taken zijn op basis van een inschatting opgenomen in de begroting 2020. Subsidieverstrekking voor facultatieve opdrachten vindt echter door het jaar heen plaats.

Relatie Programmabegroting GGD 2020 met Kaderbrief GGD 2020 en Bouwstenennotitie Meerjarenstrategie 2020-2023
Op 14 december 2018 stuurde het Dagelijks Bestuur van GGD Gelderland-Zuid de raden van de deelnemende gemeenten een Kaderbrief 2020. Met deze Kaderbrief 2020 werden de raden geïnformeerd over de hoofdlijnen van beleid voor het jaar 2020 van GGD Gelderland-Zuid, met inbegrip van op hoofdlijnen de financiële consequenties daarvan. Inhoudelijke ontwikkelingen, waaronder de invoering van de Wet verplichte GGZ en veranderingen op het terrein van de forensische geneeskunde, werden geschetst in de Kaderbrief. Daarnaast werden de financiële uitgangspunten voor 2020 benoemd: de loon- en prijscompensatie en veranderingen op het terrein van de BTW en de vennootschapsbelasting. En tenslotte werd ook een aantal risico's voor 2020 aangestipt, te weten de krapte op de arbeidsmarkt en de verwachting van de toename van het aantal meldingen bij Veilig Thuis. Hiermee was de Kaderbrief een eerste stap in de voorbereiding op de Programmabegroting GGD 2020.

In vervolg op de Kaderbrief GGD 2020 kent de Programmabegroting 2020 grotendeels dezelfde opzet als in het voorgaande jaar c.q. de voorgaande jaren. Het omvat de ontwikkelingen, doelstellingen en speerpunten voor de verschillende productgroepen van de GGD voor het jaar 2020, inclusief de financiële vertaling daarvan. De begroting 2020 volgt daarmee – de facto – de Meerjarenstrategie GGD Gelderland-Zuid 2016 – 2019 'Over Bruggen'.
Om te komen tot een gedragen Meerjarenstrategie 2020-2023 van GGD Gelderland-Zuid hebben wij u bij brief van 21 februari 2019 (GGD/DIR/19/2129/MP) uitgenodigd voor een raadpleging op 11 en/of 17 april, respectievelijk om een reactie gevraagd uiterlijk op 31 mei 2019. De financiële vertaling van de Meerjarenstrategie 2020-2023, voor zover daarvan sprake is, zal om die reden in de begroting 2021 worden verwerkt. Dan loopt het begrotingsproces weer in de pas met de strategievorming respectievelijk uw kaderstellende positie in deze.

Programmabegroting GGD 2020

Financiële spelregels
In de begroting heeft Het Dagelijks Bestuur financiële spelregels opgenomen. Hierin beschrijven we de spelregels en grondslagen die de GGD op gebied van financiën hanteert. Het doel hiervan is om – in aanvulling op de regels en afspraken die in wet- en regelgeving staan – kaders te bepalen omtrent het opstellen van een begroting(swijziging) en de wijze waarop omgegaan wordt met (algemene) reserves. De spelregels zijn besproken met ambtenaren van de deelnemende gemeenten en op basis daarvan zijn de spelregels aangescherpt.

De Programmabegroting GGD 2020, die nu voorligt, is sluitend. De wijzigingen ten opzichte van de begroting 2019 worden hieronder weergegeven:

<u>Uniforme inwonerbijdrage</u>

Veilig Thuis
Ten aanzien van Veilig Thuis zien we dat meer budget noodzakelijk is om aan de vraag om advies en het aantal meldingen te kunnen voldoen. We hebben dit aan de hand van de volgende criteria gedaan:
- Veilig Thuis begroot op basis <u>reële cijfers</u> en calculeert verwachtte groei niet door. Dit conform besluit van het Algemeen Bestuur op 28 juni 2018.
- Reële cijfers wordt door het Algemeen Bestuur van de GGD gedefinieerd als actuele aantallen. Dat betekent dat de aantallen (meldingen, diensten etc.) gelijk worden gehouden aan de aantallen in het laatste halfjaar van 2018.
- Er is op basis van bovenstaande afspraak gerekend met de cijfers van juli t/m december 2018, deze zijn vervolgens doorgerekend naar jaarcijfers, die als uitgangspunt dienen. De maand november was een a- typische maand in verband met een hoog aantal politiemeldingen naar

aanleiding van een 'opschoningsactie' waardoor er dubbele meldingen voorkwamen. De meldingen in de maand november 2018 zijn daarom buiten beschouwing gelaten.

- Bij het bepalen van de urennorm per dienst is gebruik gemaakt van de normering, zoals vastgesteld bij de begrotingswijziging Veilig Thuis van 2018. Aanvullend is gebruik gemaakt van het benchmarkonderzoek van Q-Consult voor de landelijk verwachtte gemiddelden voor:
  - de dienst 'Voorwaarden en Vervolg': 15,53 uur
  - de dienst 'Overdracht na veiligheidsbeoordeling': 2,25 uur.
- De monitorfunctie voor Veilig Thuis is per 1 januari 2019 verzwaard vanwege de aanscherping van de Wet huiselijk geweld en kindermishandeling. Concreet betekent dat na bemoeienis door Veilig Thuis, Veilig Thuis wordt geacht langer te monitoren; het aantal uren monitoring wordt verhoogd naar 15 uur. We kiezen er in de begroting voor om de inzet van monitoring gemiddeld te berekenen; we gaan uit van monitoring in driekwart van de gevallen na 'onderzoek Veilig Thuis' en in 100% van de gevallen na 'voorwaarden en vervolg'.
- In Gelderland-Zuid werken we sinds december 2016 met het routeeroverleg waar politiemeldingen, onder regie van het Veiligheidshuis (VHH) en in opdracht van Veilig Thuis, onder de samenwerkende partners wordt gerouteerd. Vanaf 1 januari 2019 geldt de verbeterde Meldcode en het nieuwe handelingsprotocol, waar Veilig Thuis zich aan dient te houden. De werkwijze van het routeeroverleg staat hiermee op gespannen voet. Dit leidt tot een dilemma tussen snelheid van beoordelen (routeeroverleg) en vereiste kwaliteit (uitvoeren van de veiligheidsbeoordeling, die beschreven staat in het nieuwe handelingsprotocol). Hierover vinden momenteel gesprekken plaats tussen Veilig Thuis, het Veiligheidshuis, de politie en andere samenwerkingspartners. De financiële consequenties hiervan (evt. wijzigingen in werkwijze m.b.t. het routeeroverleg) zijn niet in bijgaande begroting meegenomen.

Totaal stijging lasten Veilig Thuis: € 1.228.110.

N.B.: Bij het opstellen van de begroting van 2020 is het nieuwe handelingsprotocol van Veilig Thuis net van kracht geworden. Dat betekent dat we nog niet precies kunnen inschatten wat de gevolgen zullen zijn. Voor de zomer van 2019 voert Q-Consult opnieuw een kostprijsonderzoek uit om tot getoetste normen te komen voor de diensten van Veilig Thuis.

Dekkend netwerk Gezondheidsmakelaars

Het effectief bevorderen van gezondheid in de gemeente of wijk vraagt om een integrale aanpak, samen met gemeenten en externe samenwerkingspartners, zoals lokale/regionale zorg-, welzijn-, onderwijs-, sport- en veiligheidspartners. Gezondheid is immers veel meer dan het afwezig zijn van ziekten (concept positieve gezondheid).
Gezondheidsmakelaars van de GGD geven samen met adviseurs Gezonde School collectieve gezondheidsbevordering vorm. De gezondheidsmakelaar is dé partner van de gemeente en stemt veelvuldig af. Zij weten hoe het staat met de gezondheid in het betreffende gebied. Ook zijn ze bekend met de kracht van de wijk/kernen, het netwerk, de cultuur, behoeften, aanwezige faciliteiten en voorzieningen. Zij zijn de spin in het web die samen met gemeente, samenwerkingspartners én inwoners inzetten op het verbeteren van de directe (sociale en fysieke) leefomgeving en de gezondheid van de inwoners. Een gezondheidsmakelaar is gesprekspartner, adviseur én procesregisseur. Hij pakt complexe volksgezondheidsproblemen aan en vertaalt gemeentelijk beleid naar de praktijk.

Zoals blijkt uit een recent klantervaringsonderzoek van de GGD (dec. 2018), hebben gemeenten goede ervaringen met gezondheidsmakelaars om daadwerkelijk in samenwerking met bewoners en professionals concreet, effectief en efficiënt aan de slag te gaan met gezondheidsbevordering en preventie in de wijk en/of gemeente: "De gezondheidsmakelaar sluit goed aan bij wat er speelt", aldus een respondent van de enquête.

Het Dagelijks Bestuur streeft in de begroting 2020 naar een dekkend netwerk van gezondheidsmakelaars en adviseurs Gezonde School om deze preventieve basisinfrastructuur te borgen voor iedere gemeente c.q. wijk. Momenteel wordt hier met de nodige creativiteit (acquisitie van rijksmiddelen, slim combineren van beschikbare gelden en capaciteit, en professioneel allemaal 'een stapje meer doen') invulling aan gegeven. Deze ad hoc dekking is echter geen duurzame basis voor de preventieve infrastructuur. De personele bezetting is teveel afhankelijk van incidentele middelen die elk jaar bij elkaar 'gesprokkeld' moeten worden. Dit terwijl op de gezondheidsmakelaars een steeds groter beroep wordt gedaan als knooppunt van een steeds grotere variëteit aan expertises (ook nieuwere thema's zoals ouderen, migranten) én als lokale netwerkregisseur. Om het basisnetwerk van gezondheidsmakelaars te borgen is uitzetting van het budget nodig van € 335.000.

Totaal stijging lasten € 335.000.

Nieuwbouw GGD
De gesprekken van het Dagelijks Bestuur met gemeente Nijmegen met betrekking tot nieuwbouw van de hoofdvestiging in Nijmegen zijn vergevorderd. Eerder heeft het Algemeen Bestuur ingestemd met twee mogelijke nieuwbouwscenario's met een maximale uitzetting van middelen ter hoogte van € 328.000. Beide scenario's zijn fors goedkoper dan alternatieven, waaronder het renoveren van de huidige locatie. De verwachting is dat het nieuwe pand eind 2022 gereed kan zijn indien het proces zonder grote vertragingen verloopt. In de tussenliggende periode zullen betalingen plaats gaan vinden voor de grond, architect, begeleiding en de bouwtermijnen. In de begroting 2020 is voor € 85.955 financieringslasten opgenomen. De financieringslasten lopen meerjarig op.
Tijdens de juni-vergadering van het Algemeen Bestuur wordt het aangepaste treasury-statuut en de wijze van financiering van het nieuwe GGD-pand voorgelegd.

Totaal stijging lasten € 85.955.

Forensische Geneeskunde
Het aantal lijkschouwen vertoont een minder sterke stijging dan voorzien in de afgelopen jaren. Het lagere aantal verwachte lijkschouwen is verwerkt in deze begroting. Hierdoor daalt de bijdrage van gemeenten met € 46.071.

Totaal *daling* lasten € 46.071.

Indexering
De uniforme bijdrage is geïndexeerd met 2,94% conform adviesfunctie. Dit is lager (0,78%) dan andere GR'en omdat de GGD de nacalculatie over begrotingsjaar 2019 op basis van werkelijke salarisstijgingen berekent. Dat kan pas aan het einde van 2019 (dit zal verwerkt worden in de begroting 2021, een overschot of tekort komt ten laste of ten bate van de algemene reserve). Totaal indexering € 638.588.

Totaal stijging lasten € 638.588.

<u>Uniforme bijdrage op basis van facturen</u>

Rijksvaccinatieprogramma
De financiering van het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) is in 2019 budgettair-neutraal verschoven. De GGD werd t/m 2018 voor de uitvoering van het RVP gefinancierd door het Rijk. Vanaf 2019 loopt de financiering via gemeenten die daarvoor via het gemeentefonds extra middelen ontvangen. Op basis

van de meest recente informatie van het RIVM ligt het opkomstpercentage voor HPV hoger dan waarmee is gerekend. De extra kosten samen met de standaard indexering bedragen € 35.998. De bijdrage wordt naar gemeenten verdeeld op basis van de maatstaf jongeren, zoals ook in 2019 heeft plaatsgevonden.

Totaal stijging lasten € 35.998.

Toezicht kinderopvang
Het uurtarief voor toezicht kinderopvang in 2020 wordt verhoogd naar € 104,- per uur. Dit omvat de verhoging tot € 101,22 per uur conform landelijk advies, die door het rijk zal worden gestort in het gemeentefonds, plus de standaard indexering. De bijdrage per gemeente is naast het tarief ook gebaseerd op het aantal kinderopvanglocaties in Gelderland-Zuid. De totale extra kosten voor toezicht en handhaving kinderopvang bedraagt € 111.957.

Totaal stijging lasten 111.957.

Dekking begroting 2020
Het totaal aan bovengenoemde meerkosten, t.o.v. begroting 2019 bedraagt € 2.389.537
Verdeling:

Beleidsrijke uitzettingen		
Gezondheidsmakelaars	€	335.000
Totaal beleidsrijke uitzettingen	**€**	**335.000**

Beleidsarme mutaties		
Veilig Thuis	€	1.228.110
Forensische Geneeskunde	€	-46.071
Rijksvaccinatie programma	€	35.998
Totaal autonome stijgingen	**€**	**1.218.037**

Autonome stijgingen		
Nieuwbouw GGD	€	85.955
Toezicht Kinderopvang	€	111.957
Indexering	€	638.588
Totaal autonome stijgingen	**€**	**836.500**

Het Dagelijks Bestuur stelt voor om de inwonerbijdrage voor 2019 te verhogen met € 2.389.537.
Hiervan betreft:
- € 335.000 om te komen tot een geborgde preventieve infrastructuur in de regio (dekkend netwerk gezondheidsmakelaars).
- Een stijging van kosten Veilig Thuis van € 1.228.110, een daling van kosten forensische geneeskunde van € 46.071 en een stijging van kosten van het RVP van € 35.998.
- De rest, te weten € 836.500 betreft een autonome stijging van de kosten (huisvesting, indexering en toezicht kinderopvang).

In de bijlage is de verdeling van het bedrag per gemeente opgenomen.

Het Dagelijks Bestuur van GGD Gelderland-Zuid realiseert zich terdege dat deze uitzetting van € 2.389.537 een hoge bijdrage betekent voor gemeenten. Vandaar dat de GGD ook gekeken heeft of ombuiging tot de mogelijkheden behoort. Echter, de GGD constateert dat op de uniforme taken geen ruimte over is. De wettelijke taken worden door de GGD op doelmatige wijze uitgevoerd, waarbij de professionele kwaliteit geborgd is. Hierbij is in 2018 voor de JGZ nog een forse slag gemaakt om én de

kosten omlaag te brengen én werkwijzen te innoveren. Dit vraagt veel van de professionals. Ook op andere taakvelden wordt zuinig en creatief omgegaan met de middelen om de uitvoering te borgen en met de maatschappelijke opgaven mee te kunnen bewegen. Vanzelfsprekend kijkt de GGD binnen haar gehele takenpakket ook naar 'nieuw voor oud': nieuwe ontwikkelingen/vraagstukken/deeltaken die in de plaats komen van achterhaalde methoden, inzichten en protocollen. Daarnaast blijft de GGD inzetten op het optimaliseren van processen en op algehele kostenbeheersing.

Facultatieve bijdragen
Naast uniforme dienstverlening biedt de GGD ook facultatieve diensten aan, zoals video-hometraining en voorzorg door de JGZ. Als uw gemeente extra aandacht wil geven aan risicogroepen, specifieke gezondheidsvraagstukken of onderliggende factoren zoals armoede en laaggeletterdheid, dan kan de GGD hier extra inzet op plegen. Graag vragen wij voor één van die vraagstukken extra aandacht:

'Nu Niet Zwanger'
In 2018 heeft de GGD een pilot 'Nu niet zwanger' uitgevoerd. Het doel van deze interventie is om te voorkomen dat vrouwen met een verhoogde kwetsbaarheid (bijvoorbeeld psychisch belast, verslaafd, dak- en thuisloos, verstandelijk beperkt) onbedoeld zwanger worden. Professionals gaan individueel in gesprek met vrouwen / ouderparen over kinderwens, seksualiteit en anticonceptie. Door gebruik te maken van ons netwerk en van de samenwerking zowel binnen als buiten de GGD (met ketenpartners), bleek onze pilot buitengewoon effectief. We hebben zeer kwetsbare vrouwen met diverse problemen kunnen bereiken waarbij, geheel op basis van vrijwilligheid, het 'succespercentage' boven de 90% was. Het voorkomen van onbedoelde zwangerschappen bespaart veel maatschappelijk leed, en voorkomt ook forse uitgaven van de gemeenten op begeleiding en specialistische (jeugd)zorg. De GGD zou vanwege de aantoonbare effectiviteit en de maatschappelijke meerwaarde, graag Nu Niet Zwanger in de gehele regio willen vormgeven. Hiermee sluiten we aan bij het programma 'Kansrijke Start' van het Kabinet, dat inzet op de eerste 1000 dagen, van de kinderwens tot 3-jarige peuter.

Gemeenten ontvangen in een aparte brief een voorstel om deel te nemen aan 'Nu Niet Zwanger'.

Procedure
Wij leggen de conceptbegroting 2020 voor GGD Gelderland-Zuid nu aan u voor en verzoeken u om uw zienswijze over deze begroting vóór 1 juni 2019 aan ons kenbaar te maken. Met in achtneming van uw zienswijze kan deze begroting in de vergadering van het Algemeen Bestuur van 27 juni 2019 dan worden vastgesteld. De GGD dient voor 15 juli de begroting 2020 aan de provincie te sturen.

De Adviesfunctie Gemeenschappelijke Regelingen regio Nijmegen zal haar advies over deze begroting omstreeks 26 april a.s. aan u kenbaar maken. Voor verdere toelichting op de concept Programmabegroting GGD 2020 zijn de financiële- en zorgambtenaren van de gemeenten uitgenodigd voor een gesprek op 2 april a.s.

De GGD is graag bereid om in uw raad of in een raadscommissie nadere toelichting te geven op de conceptbegroting 2020 en/of de jaarstukken 2018. U kunt hiervoor contact opnemen met de GGD.

Met vriendelijke groet,
namens het Dagelijks Bestuur,

drs. Grete Visser
Voorzitter

Dr. ir. Moniek Pieters
Secretaris / Directeur Publieke Gezondheid

Bijlagen: Concept Programmabegroting 2020 GGD Gelderland-Zuid
Overzicht bijdrage per gemeente

Bijlage: Programmabegroting 2020 GGD; bijdrage per gemeente

		Uniforme inwonerbijdrage						Uniforme bijdrage o.b.v. facturen		
Gemeente	Inwoners	Veilig Thuis	Veilig Thuis centrumgem.	Gezondheids makelaars	Nieuwbouw GGD	Forensische Geneeskunde	Indexering	Rijksvaccinatie programma	Toezicht kinderopvang	Totaal
Berg en Dal	34.670	75.159		20.857	5.352	-2.868	38.855	2.714	431	140.499
Beuningen	25.798	55.926		15.520	3.982	-2.134	28.196	1.993	10.630	114.113
Buren	26.400	57.231		15.882	4.075	-2.184	24.612	1.130	8.314	109.060
Culemborg	28.500	61.783		17.145	4.399	-2.358	26.176	1.203	-1.012	107.337
Druten	18.810	40.777		11.316	2.903	-1.556	20.750	1.265	5.100	80.555
Heumen	16.435	35.628		9.887	2.537	-1.360	18.403	1.213	429	66.738
Maasdriel	24.500	53.112	1.001	14.739	3.782	-2.027	22.666	1.159	14.078	108.510
Neder-Betuwe	24.097	52.238		14.496	3.720	-1.994	26.026	3.465	9.663	107.615
Nijmegen	177.000	383.705	19.115	106.481	27.321	-14.644	253.844	11.262	24.148	811.232
Tiel	42.115	91.298		25.336	6.501	-3.484	39.427	1.666	21.005	181.749
West Betuwe	50.236	108.903		30.221	7.754	-4.156	47.141	2.677	8.043	200.583
West Maas en Waal	18.998	41.184		11.429	2.932	-1.572	21.011	1.538	1.517	78.040
Wijchen	40.900	88.664		24.605	6.313	-3.384	45.360	3.322	3.283	168.164
Zaltbommel	28.400	61.566	821	17.085	4.384	-2.350	26.120	1.389	6.328	115.343
Totaal	**556.859**	**1.207.173**	**20.937**	**335.000**	**85.955**	**-46.071**	**638.588**	**35.998**	**111.957**	**2.389.537**

Centraal postadres
Postbus 1120
6501 BC Nijmegen
www.ggdgelderlandzuid.nl
info@ggdgelderlandzuid.nl

Hoofdvestigingen
GGD Gelderland-Zuid

Regio Nijmegen (Nijmegen)
Rivierenland (Tiel)

Bezoekadres
Regio Nijmegen
Groenewoudseweg 275
6524 TV Nijmegen

T: (088) 144 71 44
F: (024) 322 69 80

BIC /SWIFT: RABONL2U
IBAN: NL56.RABO.030.73.24.826
BTW: NL8003.34.930.B01
KvK: 09212724

GGD Gelderland Zuid

Aan: de leden van het Algemeen Bestuur van GGD Gelderland-Zuid

ons kenmerk:	GGD/DIR/2139/2019/MP	afdeling:	Directie
uw kenmerk:		contactpersoon:	Moniek Pieters
datum:	25 april 2019	doorkiesnummer:	088 - 144 7102
onderwerp:	Nadere informatie over conceptbegroting GGD 2020	e-mail:	GGDdirectie@ggdgelderlandzuid.nl

Geachte leden van het Algemeen Bestuur van GGD Gelderland-Zuid,

Op 28 maart jl. heeft het Dagelijks Bestuur van GGD Gelderland-Zuid de conceptbegroting 2020 gezonden naar de raden van de deelnemende gemeenten. U heeft daar een afschrift van ontvangen. Op 4 april jl. heeft u het Dagelijks Bestuur gevraagd nadere toelichting te geven op de uitzettingsposten in de conceptbegroting 2020 en waar mogelijk scenario's c.q. mogelijkheden te schetsen om 'aan de knoppen te draaien' m.b.t. de uitzettingsposten. In deze brief beantwoorden wij graag deze twee vragen.

Wettelijke en facultatieve taken in begroting 2020
Taken die de GGD voor de gemeenten uitvoert zijn bij wet bij de GGD neergelegd of betreffen wettelijke taken van de gemeenten, waarvan besloten is deze in gezamenlijkheid bij de GGD neer te leggen. In de begroting wordt een onderscheid gemaakt tussen wettelijke en facultatieve taken. De wettelijke taken worden voor alle gemeenten op uniforme wijze uitgevoerd. Deze taken zijn opgenomen en beschreven in paragraaf 3.2 t/m 3.4 van de begroting (het rode gedeelte). In de tabellen 'Wat willen we bereiken?' staat telkens onder de kop 'strategisch doel' ook de Wet vermeld waarop de taak/het programma/het product gestoeld is, zoals de Wet publieke gezondheid (Wpg), Wet Maatschappelijke ondersteuning (Wmo), Wet Kinderopvang etc.
Naast de wettelijke taken kunnen gemeenten ook extra opdrachten geven (facultatieve taken) afhankelijk van hun behoefte en de 'couleur locale' van de betreffende gemeente. Facultatieve taken zijn opgenomen in paragraaf 3.5 van de begroting 2020 (het paarse gedeelte) als deze bij het opstellen van de begroting al bekend zijn. Subsidieverstrekking voor facultatieve opdrachten vindt echter door het hele jaar heen plaats.

De Programmabegroting GGD 2020, die nu voorligt, is sluitend. De wijzigingen en uitzettingsposten ten opzichte van de begroting 2019 worden hieronder weergegeven. En waar mogelijk worden scenario's beschreven.

Uniforme inwonerbijdrage

Veilig Thuis

In de concept Programmabegroting GGD 2020, die 28 maart jl. is gestuurd naar de raden, is bij het totaal van de nieuwe dienst 'overdracht na veiligheidsvoorwaarden' per abuis een dubbeltelling ontstaan bij het vertalen van de oude diensten naar de nieuwe diensten. Dit scheelt € 86.617 op jaarbasis. Hieronder en in bijlage 2 is dit gecorrigeerd.

Daarnaast is in de concept Programmabegroting GGD 2020 voor het verantwoord uitvoeren van de monitoring bij de diensten 'onderzoek' en 'voorwaarde en vervolg' van Veilig Thuis uitgegaan van 15 uur, conform de norm van de VNG. Het doel van deze monitoring is het voorkomen van 'hermeldingen' (het opnieuw melden van bestaande casuïstiek).
Het Algemeen Bestuur zou ervoor kunnen kiezen dat Veilig Thuis Gelderland-Zuid voor deze dienst i.p.v. 15 uur uitgaat van 12 uur. Veilig Thuis heeft de regie om op een juiste wijze afspraken te maken met direct betrokken om de monitoring vorm te geven (hoe vaak, met wie en op welke tijdstippen en op welke wijze contacten worden gelegd). Als Veilig Thuis hiervoor 12 uur beschikbaar heeft, kan dat minder fysiek; er zal dan minder tijd geïnvesteerd worden in bijvoorbeeld huisbezoeken en live contacten met betrokkenen. Wel kan er individueel met alle direct betrokkenen een telefonische afspraak gemaakt worden. En kan Veilig Thuis met betrokkenen, zoals de wijkteams, school en zorgpartijen afspraken maken over wie wat doet in het kader van de monitoring. Immers de partijen waar Veilig Thuis aan overdraagt zullen ook moeten beoordelen of aan de veiligheidsvoorwaarden is voldaan. Dit zal per situatie vastgesteld moeten worden. Dit vereist wel dat gemeentelijke wijkteams en andere betrokkenen hierin tijd kunnen investeren Door het lager aantal uren voor de monitoring kan Veilig Thuis casussen minder actief volgen.
Met andere woorden: Veilig Thuis zal, als het Algemeen Bestuur hiervoor kiest, de monitoring meer 'op afstand' gaan uitvoeren.

Als het Algemeen Bestuur kiest voor dit scenario, dan scheelt dit € 230.265 op jaarbasis. De uitzetting bedraagt dan € 911.228 i.p.v. € 1.141.493. We stellen voor na een jaar te evalueren om te beoordelen of 12 uur voldoende is. Veilig Thuis werkt immers pas sinds 1 januari 2019 met het nieuwe handelingsprotocol. Het is op dit moment nog niet goed in te schatten op basis van cijfers die goed onderbouwd zijn. Daarvoor is de periode te kort.

Daarnaast is in de conceptbegroting 2020, zoals voorgelegd in maart jl., uitgegaan van de verhouding 70% 'onderzoek' versus 30% 'voorwaarden en vervolg'. Voor deze laatste vorm van dienstverlening zijn naar inschatting minder uren nodig. Wel zal er in bijna alle gevallen van 'voorwaarden en vervolg' sprake zijn van monitoring om te beoordelen of aan de voorwaarden voldaan wordt. Vergeleken met andere Veilig Thuis-organisaties worden in Gelderland-Zuid relatief veel 'onderzoeken' gedaan. Inhoudelijk is nog moeilijk te beoordelen hoe deze verschillen verklaard kunnen worden. Het kan betekenen dat er in deze regio (meer) problematiek is die om 'onderzoek' vraagt. De cijfers van de eerste maanden van 2019 laten nog geen andere verhouding zien. Vorig jaar is met u afgesproken op basis van reële cijfers te begroten.
De huidige inschatting van Veilig Thuis is wel dat hierop meer gestuurd kan worden in de front office op het moment dat meldingen binnen komen. Bijvoorbeeld door nog eerst een gesprek te voeren alvorens te beoordelen of er 'onderzoek' ingezet moet worden of dat met de nieuwe vorm van dienstverlening 'voorwaarden en vervolg' volstaan kan worden. Het Dagelijks Bestuur stelt voor om – in een scenario 2 – uit te gaan van een verhouding van 60%- 40% 'onderzoek' versus 'voorwaarden en vervolg' of – in een scenario 3 – uit te gaan van een 50%-50%. Het risico is dat we dit momenteel nog niet met cijfers kunnen onderbouwen. Dat betekent dat, welk scenario door het Algemeen Bestuur op 27 juni ook wordt gekozen/besloten, Veilig Thuis met ingang van dit jaar deze verhouding goed in kaart gaat brengen, zodat we kunnen aangeven of de verhouding professioneel verantwoord is.

Samengevat:

	15 uur monitoring	12 uur monitoring
Scenario 1: verhouding 70-30%	€ 1.141.493	€ 911.228
Scenario 2: verhouding 60-40%	€ 1.010.468	€ 771.380
Scenario 3: Verhouding 50-50%	€ 883.123	€ 635.263

Borgen dekkend netwerk gezondheidsmakelaars
Voor het effectief organiseren van preventie in het sociaal domein is er de afgelopen jaren door GGD Gelderland-Zuid in samenwerking met onze gemeenten een preventieve infrastructuur opgebouwd, te weten een dekkend netwerk van gezondheidsmakelaars. De GGD heeft gezondheidsmakelaars in huis die werken voor de setting wijk/gemeente en die werken voor de setting school/jeugd (deze laatste hebben als roepnaam adviseurs gezonde school). De ervaringen die daarmee zijn opgedaan zijn positief en worden door de gemeenten ook goed ontvangen[1]. We hebben de afgelopen jaren in Gelderland-Zuid veel geleerd en de positie van de gezondheidsmakelaar en het takenpakket hebben zich verder ontwikkeld. De preventieve basisinfrastructuur steunt momenteel gedeeltelijk op incidentele gelden en is niet structureel geborgd, hoewel er veel vraag en waardering is van gemeenten. Het Dagelijks Bestuur wil dit dekkend netwerk graag in 2020 structureel borgen.

Wat doen gezondheidsmakelaars?
Gezondheidsmakelaars dragen, op geleide van de wensen en behoeften van gemeenten, zorg voor hoogwaardige, effectieve en efficiënte collectieve gezondheidsbevordering binnen de gemeente. De rol van de gezondheidsmakelaar is de spin in het lokale netwerk; hij vertaalt het gemeentelijk gezondheidsbeleid naar de praktijk. Hij helpt scholen en wijken/gemeenten bij het vergroten van de effectiviteit van beleid en de integrale/collectieve aanpak van diverse bedreigingen van de volksgezondheid, zoals overgewicht, roken en mentale gezondheid. Het gaat dan om het concreet vormgeven van deze collectieve aanpak en alertheid voor lokale kansen en het pleitbezorgen voor deze preventiethema's en verbinden van initiatieven. Inmiddels kan het gaan over een veelheid aan preventiethema's en dat maakt het een complexe job. Het zijn adviseurs en procesregisseurs voor het aanpakken van complexe volksgezondheidsproblemen. De gezondheidsmakelaars zetten in op preventie (binnen de wijk/gemeente en de school) en op het verbeteren van collectieve oplossingen.

Op basis van wijkgezondheidsprofielen en de kennis van de makelaars over evidence based preventie en hun kennis over de wijk/gemeente (over de kracht, het netwerk, cultuur, behoeften, aanwezige faciliteiten en voorzieningen) zet de makelaar, samen met de wijk/gemeente, in op het verbeteren van de directe leefomgeving. De prioriteiten waar de makelaar mee aan de slag gaat, komen dus voort uit wijkgezondheidsprofielen, het gemeentelijke gezondheidsbeleid en vooral de behoefte van de wijk ('waar krijgt de makelaar de handen voor op elkaar'). Iedere wijk heeft andere problemen, behoeften, en vraagt om een andere aanpak, dus maatwerk is hierbij nodig. Thema's waar de makelaars expertise op hebben zijn bijvoorbeeld: integrale aanpak overgewicht, eenzaamheid, roken, alcoholmatiging, bewegen, valpreventie, mentale gezondheid, voeding en welbevinden.

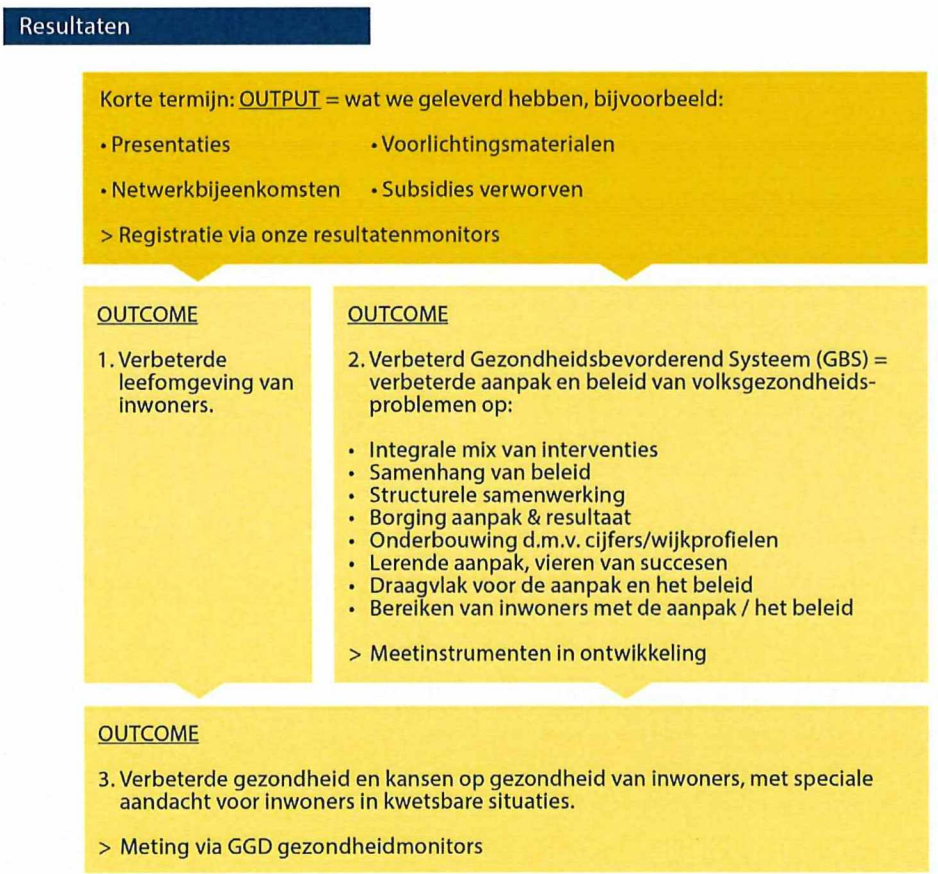
Het aantal fte gezondheidsmakelaars is afgestemd op de behoefte en de vraag die we vanuit de gemeenten en scholen ontvangen. Deze formatie wordt zoveel als mogelijk in de desbetreffende gemeente ingezet (voor lokale inzet en projecten). Daarnaast zijn er overkoepelende thema's (zie boven) die beheerd worden door een enkele gezondheidsmakelaar. Kennis en kunde is hiermee regionaal up to date, duurzaam geborgd én flexibel, waardoor de GGD mee kan bewegen met de lokale accenten.

[1] Zie onder andere hiervoor het Klanttevredenheidsonderzoek onder gemeenten (dec. 2018).

Wat leveren gezondheidsmakelaars op voor de gemeenten?
Gezondheidsmakelaars en adviseurs gezonde school zijn effectief in het verbeteren van de directe leefomgeving, samen met de gemeente, bewoners en netwerkpartners. En in het verbeteren van de gezondheid van alle inwoners.

Om een beeld te geven voor welke thema's en onderwerpen een gezondheidsmakelaar en een adviseur gezonde school ingezet wordt, is in bijlage 1 de daadwerkelijke inzet weergegeven voor de gemeente Tiel.

Veranderingen in leefomgeving en in infrastructuur hebben tijd nodig en zijn vaak pas op lange termijn zichtbaar. De resultaten van gezondheidsmakelaars liggen op zowel de korte en lange termijn en worden in onderstaande figuur geschetst.



De verdeling van de gezondheidsmakelaars over de gemeenten volgt zoveel als mogelijk het inwoneraantal maar kent daarbij enkele beperkingen. Zo kan een makelaar maximaal 2 á 3 stadsdelen of gemeenten behelzen en is er altijd een minimuminzet nodig om een netwerk te onderhouden en voor de basale inzet van de wettelijke taken. De inzet wordt altijd besproken met de gemeente waarbij de gezondheidsbevorderaar de prioriteiten van de gemeente volgt. Vanuit het oogpunt van kostenefficiëntie is de formatie opgevuld met vaste medewerkers terwijl de dekking incidenteel was.

Consequenties
Wanneer de uniforme bijdrage niet verhoogd wordt, dan is de consequentie dat de huidige inzet niet meer kan worden gehandhaafd en dat er minder inzet (fte) per gemeente beschikbaar komt. Dit houdt in dat we dan in goed overleg met de afzonderlijk gemeente moeten bepalen welke lokale taken en

projecten wij gaan afbouwen en stoppen. Dit staat in schril contrast tot het feit dat wij de vraag vanuit gemeenten en netwerkpartners alleen maar zien toenemen. Ook zullen we ons dan beraden op welke gemeentegrensoverschrijdende thema's (en bijbehorende netwerken) we niet meer kunnen blijven ondersteunen zoals bijvoorbeeld: Kansrijke Start Gelderland-Zuid, Ketenaanpak Overgewicht, Gezonde Kinderopvang, Netwerken Geriatrie, Gezonde schoolkantine of armoede en gezondheid. Vanzelfsprekend hoopt het Dagelijks Bestuur dat u akkoord gaat met het voorliggend voorstel (dekkend netwerk; uitzetting € 335.000) zodat de GGD u optimaal kan blijven ondersteunen bij het versterken van gezondheid en welzijn van alle inwoners in de regio Gelderland-Zuid met speciale aandacht voor bewoners in kwetsbare situaties.

Een 7-tal gemeenten neemt bij de GGD facultatieve dienstverlening af op het terrein van de gezondheidsmakelaars en/of adviseurs gezonde school. Het is aan de gemeenten om eventueel op termijn dit anders in te zetten.

Totaal stijging lasten: € 335.000.

Nieuwbouw GGD
Eerder heeft het Algemeen Bestuur ingestemd met twee mogelijke nieuwbouwscenario's. Beide scenario's zijn fors goedkoper dan alternatieven, waaronder het renoveren van de huidige locatie. De verwachting is dat het nieuwe pand eind 2022 gereed kan zijn, indien het proces zonder grote vertragingen verloopt. In de tussenliggende periode zullen betalingen plaats gaan vinden voor de grond, architect, begeleiding en de bouwtermijnen. Om de betalingen te kunnen doen zullen leningen moeten worden aangetrokken. De hiermee gepaarde *rentelasten* zijn in de begroting 2020 opgenomen voor € 85.955. Deze lasten lopen meerjarig op.

Totaal stijging lasten € 85.955.

Indexering
De uniforme bijdrage is geïndexeerd met 2,94% conform adviesfunctie. Dit is lager (0,78%) dan andere GR'en omdat de GGD de nacalculatie over begrotingsjaar 2019 op basis van werkelijke salarisstijgingen berekent, conform AB-besluit d.d. 14 december 2017. Dat kan pas aan het einde van 2019 en zal worden verwerkt in de begroting 2021, waarbij een overschot of tekort komt ten laste of ten bate van de algemene reserve. Totaal indexering € 638.588.

Totaal stijging lasten € 638.588.

Forensische geneeskunde
Het aantal lijkschouwen vertoont een minder sterke stijging dan voorzien in de afgelopen jaren. Het lagere aantal verwachte lijkschouwen is verwerkt in deze begroting. Hierdoor daalt de bijdrage van gemeenten met € 46.071.

Totaal *daling* lasten € 46.071.

<u>Uniforme bijdrage op basis van facturen</u>

Rijksvaccinatieprogramma
Vanaf 2019 loopt de financiering van het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) via gemeenten, die daarvoor in het gemeentefonds extra middelen ontvangen. Weliswaar is de overheveling van Rijk naar

gemeenten macro gezien budgettair-neutraal verschoven; toch kan het betekenen dat individuele gemeenten meer of minder kwijt zijn aan de uitvoering van het RVP door o.a. de GGD, dan dat ze daarvoor van het Rijk ontvangen in het gemeentefonds.
Het opkomstpercentage voor de HPV-vaccinatie bij meisjes van 12/13 jaar is hoger dan waarmee is gerekend. Over de hogere opkomst zijn wij erg verheugd.
Doordat de opkomst hoger is dan waarmee is gerekend, moeten er ook meer 'prikken worden gezet'; dit brengt hogere kosten met zich mee, te weten: € 35.998 (incl. standaard indexering[2]). De bijdrage wordt naar gemeenten verdeeld op basis van de maatstaf jongeren, zoals ook in 2019 heeft plaatsgevonden.

Totaal stijging lasten € 35.998.

Toezicht kinderopvang
Het uurtarief voor toezicht kinderopvang in 2020 wordt verhoogd naar € 104,- per uur. Dit omvat de verhoging tot € 101,22 per uur conform landelijk advies, die door het Rijk zal worden gestort in het gemeentefonds, plus de standaard indexering[3]. De bijdrage per gemeente is naast het tarief ook gebaseerd op het aantal kinderopvanglocaties in Gelderland-Zuid. De totale extra kosten voor toezicht en handhaving kinderopvang bedraagt € 111.957.

Het inspectie-uurtarief is een ander tarief dan het uurtarief van een GGD-medewerker. Aan dit inspectie-uurtarief worden alle directe en indirecte kosten toegerekend die de GGD moet maken om de inspectie uit te kunnen voeren. Naast productieve uren om de inspectie daadwerkelijk uit te voeren, betreft het ook alle ('productieve') uren om nieuwe wetgeving en andere ontwikkelingen goed te vertalen, ambtelijk overleg, ondersteuning van gemeenten bij wisseling van ambtenaren, consultatie en advies van gemeenten over het toezicht kinderopvang, klachtafhandeling, inzet van secretariële ondersteuning voor de administratieve afhandeling van toezichtrapporten, indirecte uren van toezichthouders (scholing, etc.) en overheadkosten GGD (management, de huisvesting, ICT, Financiën, HRM, reiskosten). Op dit uurtarief is een reguliere indexering van toepassing.
In de afgelopen tijd zijn de kosten die moeten worden toegerekend aan een inspectie-uur om diverse redenen sterk gestegen. De belangrijkste reden hiervoor is dat de GGD veel inspanningen moet leveren om het toezicht te kunnen uitvoeren op basis van de huidige wet- en regelgeving. Zo vraagt de nieuwe Wet innovatie en kwaliteit kinderopvang (Wikk) en de wetswijzigingen in de VVE van de GGD extra inzet. Denk aan het toetsen van aanvullende nieuwe eisen, zoals de pedagogisch beleidsmedewerker en -coach, het vaste gezichtencriterium, en verschillende nieuwe eisen voor de VVE. Ook is in het landelijk, bijgestelde tarief ruimte om opgenomen voor het aangaan van de dialoog met de houder.

In het inspectie-uurtarief zijn dus de extra werkzaamheden voor de ontwikkeling van dit 'nieuwe' toezicht op de nieuwe eisen verwerkt. De ontwikkeling van dit toezicht vraagt namelijk veel inspanningen door de vele nieuwe en complexe wettelijke eisen, die steeds vertaald moeten worden in goed en uniform toezicht.

Door deze hierboven genoemde ontwikkelingen is landelijk door GGD GHOR Nederland en de VNG berekend dat het inspectie-uurtarief van € 89 uit 2012 bijgesteld zou moeten worden tot € 101,22 (niveau 2018). Geïndexeerd voor het jaar 2020 betreft dit € 104.

---

[2] Onder het kopje indexering (pag. 5) vindt u de indexering van de uniforme bijdrage; daar is de indexering van de uniforme bijdrage op basis van factuur niet opgenomen; vandaar dat de indexering in het genoemde bedrag bij het RVP en toezicht kinderopvang opgenomen is.
[3] Zie noot 2.

Het Rijk heeft deze stijging van kosten onderschreven en heeft aangegeven gemeenten daarvoor tegemoet te treden door extra stortingen in het gemeentefonds voor het toezicht: landelijk € 13 miljoen algemeen en € 1,4 miljoen in het bijzonder voor de VVE. Totaal betreft dit derhalve € 14,4 miljoen.
In de GGD-begroting 2020 is de aanpassing van het inspectie-uurtarief opgenomen. Ter voorkoming van misverstanden moet worden opgemerkt dat de eventuele financiële gevolgen van de invoering van het herstelaanbod en de mogelijke invoering van de flexibele inspectieactiviteit nog niet zijn opgenomen in de begroting, omdat daar nog te weinig van bekend is.

Het door VNG en GGD GHOR Nederland aangegeven inspectie-uurtarief is derhalve vereist om het toezicht volgens de wet en de afspraken met de gemeenten op goed niveau uit te kunnen voeren. Bij een lager inspectie-uurtarief kan de GGD het toezicht niet op een verantwoorde wijze organiseren, mede gelet op het uitgangspunt dat alle wettelijke verplichte inspecties (100% van de instellingen en verplichte 5% steekproef Gastouders) moeten worden gehaald.

Totaal stijging lasten € 111.957.

Dekking begroting 2020
Het totaal aan bovengenoemde meerkosten, t.o.v. de gewijzigde begroting 2019, bedraagt € 2.302.920 (scenario 1) of de minimale variant € 1.796.690 (scenario 2). Hier zitten nog variaties tussen op basis van het gekozen scenario bij Veilig Thuis (zie pag. 2 en 3 van deze brief).

Verdeling:

Beleidsrijke uitzettingen		Scenario 1		Scenario 2
Gezondheidsmakelaars	€	335.000	€	335.000
Totaal beleidsrijke uitzettingen	**€**	**335.000**	**€**	**335.000**

Beleidsarme mutaties				
Veilig Thuis	€	1.141.493	€	635.263
Forensische Geneeskunde	€	-46.071	€	-46.071
Rijksvaccinatie programma	€	35.998	€	35.998
Totaal beleidsarme mutaties	**€**	**1.131.420**	**€**	**625.190**

Autonome stijgingen				
Nieuwbouw GGD	€	85.955	€	85.955
Toezicht Kinderopvang	€	111.957	€	111.957
Indexering	€	638.588	€	638.588
Totaal autonome stijgingen	**€**	**836.500**	**€**	**836.500**

Het Dagelijks Bestuur stelt voor om de inwonerbijdrage voor 2020 te verhogen met € 2.302.920. Hiervan betreft:

- € 335.000 om te komen tot een geborgde preventieve infrastructuur in de regio (dekkend netwerk gezondheidsmakelaars).
- Een stijging van kosten Veilig Thuis van € 1.141.493, een daling van kosten forensische geneeskunde van € 46.071 en een stijging van kosten van het RVP van € 35.998.
- De rest, te weten € 836.500 betreft een autonome stijging van de kosten (huisvesting, indexering en toezicht kinderopvang).

In de bijlage is de verdeling van het bedrag per gemeente opgenomen voor scenario 1 en 2 (minimale variant).

Tot slot

Op maandagavond 6 mei a.s. bent u van harte uitgenodigd voor een extra informatieve vergadering van het Algemeen Bestuur over de concept begroting GGD 2020. Met onderhavige brief en een extra bijeenkomst AB op 6 mei a.s., vertrouwen wij erop u van voldoende informatie te voorzien om de begroting 2020 in uw gemeente te kunnen bespreken en om, tezamen met de zienswijze van de gemeenteraden, op 27 juni a.s. de conceptbegroting 2020 vast te kunnen stellen.

Met vriendelijke groet,
namens het Dagelijks Bestuur,

Drs. Grete Visser
Voorzitter

ba APMuSwAM

Dr. ir. Moniek Pieters
Secretaris / Directeur Publieke Gezondheid

Bijlagen: Inzet gezondheidsmakelaar en adviseur gezonde school in Tiel
Overzicht bijdrage per gemeente

Bijlage 1:

Inzet gezondheidsmakelaar en adviseur gezonde school in Tiel

Gezondheidsmakelaar:

- Ondervoeding ouderen na ontslag ziekenhuis
- Netwerk geriatrie
- Valpreventie
- Experiment Hertogenwijk omgevingswet
- Samen werken aan gezond gewicht (ZonMw)
- Wijkgericht GGZ
- Samenwel
- Tiel aan de gezonde zijde
- Kansrijke start
- Roken (samen met ECT en ziekenhuis)
- Nationale Diabetes challenge
- Vluchtelingen en migranten

Adviseur Gezonde School:

- Laaggeletterdheid en school
- Jong Leren Eten
- Gezonde Schoolkantine
- Gezonde kinderopvang
- Kindermonitor- schoolrapporten
- Mentale gezondheid

- 21 van 27 scholen ondersteund
- 12 scholen vignet
- 3 scholen gezonde schoolkantine
- 20 scholen werken structureel aan gezondheid

Bijlage 2:

Overzicht bijdrage per gemeente

Scenario 1 (huidig)		Uniforme inwonerbijdrage						Uniforme bijdrage o.b.v. facturen		
Gemeente	Inwoners	Veilig Thuis	Veilig Thuis centrumgem.	Gezondheids makelaars	Nieuwbouw GGD	Forensische Geneeskunde	Indexering	Rijksvaccinatie programma	Toezicht kinderopvang	Totaal
Berg en Dal	34.670	69.766		20.857	5.352	-2.868	38.855	2.714	431	135.106
Beuningen	25.798	51.913		15.520	3.982	-2.134	28.196	1.993	10.630	110.100
Buren	26.400	53.124		15.882	4.075	-2.184	24.612	1.130	8.314	104.953
Culemborg	28.500	57.350		17.145	4.399	-2.358	26.176	1.203	-1.012	102.904
Druten	18.810	37.851		11.316	2.903	-1.556	20.750	1.265	5.100	77.629
Heumen	16.435	33.072		9.887	2.537	-1.360	18.403	1.213	429	64.182
Maasdriel	24.500	49.301	1.001	14.739	3.782	-2.027	22.666	1.159	14.078	104.699
Neder-Betuwe	24.097	48.490		14.496	3.720	-1.994	26.026	3.465	9.663	103.866
Nijmegen	177.000	356.174	19.115	106.481	27.321	-14.644	253.844	11.262	24.148	783.701
Tiel	42.115	84.747		25.336	6.501	-3.484	39.427	1.666	21.005	175.198
West Betuwe	50.236	101.089		30.221	7.754	-4.156	47.141	2.677	8.043	192.769
West Maas en Waal	18.998	38.229		11.429	2.932	-1.572	21.011	1.538	1.517	75.085
Wijchen	40.900	82.302		24.605	6.313	-3.384	45.360	3.322	3.283	161.802
Zaltbommel	28.400	57.149	821	17.085	4.384	-2.350	26.120	1.389	6.328	110.926
Totaal	**556.859**	**1.120.556**	**20.937**	**335.000**	**85.955**	**-46.071**	**638.588**	**35.998**	**111.957**	**2.302.920**

Scenario 2 (minimum)		Uniforme inwonerbijdrage						Uniforme bijdrage o.b.v. facturen		
Gemeente	Inwoners	Veilig Thuis	Veilig Thuis centrumgem.	Gezondheids makelaars	Nieuwbouw GGD	Forensische Geneeskunde	Indexering	Rijksvaccinatie programma	Toezicht kinderopvang	Totaal
Berg en Dal	34.670	38.248		20.857	5.352	-2.868	38.855	2.714	431	103.588
Beuningen	25.798	28.460		15.520	3.982	-2.134	28.196	1.993	10.630	86.647
Buren	26.400	29.124		15.882	4.075	-2.184	24.612	1.130	8.314	80.954
Culemborg	28.500	31.441		17.145	4.399	-2.358	26.176	1.203	-1.012	76.995
Druten	18.810	20.751		11.316	2.903	-1.556	20.750	1.265	5.100	60.530
Heumen	16.435	18.131		9.887	2.537	-1.360	18.403	1.213	429	49.241
Maasdriel	24.500	27.028	1.001	14.739	3.782	-2.027	22.666	1.159	14.078	82.427
Neder-Betuwe	24.097	26.584		14.496	3.720	-1.994	26.026	3.465	9.663	81.960
Nijmegen	177.000	195.266	19.115	106.481	27.321	-14.644	253.844	11.262	24.148	622.793
Tiel	42.115	46.461		25.336	6.501	-3.484	39.427	1.666	21.005	136.912
West Betuwe	50.236	55.420		30.221	7.754	-4.156	47.141	2.677	8.043	147.101
West Maas en Waal	18.998	20.959		11.429	2.932	-1.572	21.011	1.538	1.517	57.814
Wijchen	40.900	45.121		24.605	6.313	-3.384	45.360	3.322	3.283	124.620
Zaltbommel	28.400	31.331	821	17.085	4.384	-2.350	26.120	1.389	6.328	85.108
Totaal	**556.859**	**614.326**	**20.937**	**335.000**	**85.955**	**-46.071**	**638.588**	**35.998**	**111.957**	**1.796.690**

GGD Gelderland-Zuid
Postbus 1120
6501 BC Nijmegen
www.ggdgelderlandzuid.nl
info@ggdgelderlandzuid.nl

Bezoekadres regio Nijmegen
Groenewoudseweg 275
6524 TV Nijmegen
T 088 - 144 71 44
F 024 - 322 69 80

Bezoekadres regio Rivierenland
Kersenboogerd 2
4003 BW Tiel
T 088 - 144 73 00
F 088 - 144 73 99

BIC /SWIFT: RABONL2U
IBAN: NL56.RABO.030.73.24.826
BTW: NL8003.34.930.B01
KvK: 09212724

Gelderland-Zuid

Programmabegroting 2020

uitgave	GGD Gelderland-Zuid	ons kenmerk	GGD/N/DIR3002/19/MP
datum	28 maart 2019	versie	Programmabegroting 2020 2.0
afdeling	Directie	status	Concept

Gelderland-Zuid

Inhoudsopgave

1 INLEIDING ... 3

1.1 PROCEDURE ... 3
1.2 OPZET BEGROTING ... 3

2 GEZONDHEID IN GELDERLAND-ZUID ... 4

2.1 GEZONDHEIDSSITUATIE IN GELDERLAND-ZUID ... 4
2.2 MEERJARENSTRATEGIE GGD GELDERLAND-ZUID ... 7
2.3 RELEVANTE MAATSCHAPPELIJKE ONTWIKKELINGEN ... 10

3 PROGRAMMA GGD ... 11

3.1 OVERZICHT PROGRAMMA ... 11
3.2 GGD-BREED PROGRAMMA (UNIFORM) ... 13
3.3 GGD-BREED PRODUCT (UNIFORM) ... 17
3.4 WERKVELD SPECIFIEK (UNIFORM) ... 19
3.5 WERKVELD SPECIFIEK (FACULTATIEF) ... 43
3.6 INTERNE DIENSTVERLENING ... 52
3.7 ALGEMENE DEKKINGSMIDDELEN ... 62

4 PARAGRAFEN ... 64

4.1 WEERSTANDSVERMOGEN EN RISICOBEHEERSING ... 64
4.2 KENGETALLEN ... 66
4.3 ONDERHOUD KAPITAALGOEDEREN ... 66
4.4 FINANCIERING ... 66
4.5 RENTE ... 67
4.6 ORGANISATIE EN BEDRIJFSVOERING ... 68
4.7 VERBONDEN PARTIJEN ... 68

5 FINANCIËN ... 69

5.1 OVERZICHT VAN BATEN EN LASTEN (INCL. TOELICHTING) ... 69
5.2 GEPROGNOSTICEERDE BEGIN- EN EINDBALANS ... 73

6 BIJLAGEN ... 74

6.1 INVESTERINGSPLANNING ... 75
6.2 VERLOOPOVERZICHT VOORZIENINGEN EN RESERVES ... 76
6.3 BIJDRAGE PER GEMEENTE ... 77
6.4 BIJDRAGE MOOK EN MIDDELAAR ... 97
6.5 OVERZICHT VAN GERAAMDE BATEN EN LASTEN PER TAAKVELD ... 98
6.6 FINANCIËLE SPELREGELS ... 99

7 LIJST VAN AFKORTINGEN ... 105

Gelderland-Zuid

1 Inleiding

Voor u ligt de concept programmabegroting GGD Gelderland-Zuid 2020. GGD Gelderland-Zuid werkt voor 14 gemeenten in Rivierenland en regio Nijmegen. Daarnaast voert de GGD voor gemeente Mook en Middelaar de volgende taken uit: JGZ 0-18, Toezicht Wmo, Toegang beschermd wonen, Bijzondere Zorg/OGGz en Veilig Thuis.
In de begroting zijn uniforme en facultatieve taken opgenomen; deze laatste voor zover deze door gemeenten zijn aangegeven voorafgaand aan het opstellen van de begroting.

1.1 Procedure

Conform de Gemeenschappelijke Regeling GGD Gelderland-Zuid wordt de conceptbegroting 2020 voorgelegd aan de deelnemende gemeenten voor zienswijze. Het Algemeen Bestuur zal de begroting 2020 eind juni 2019 vaststellen.

1.2 Opzet begroting

De begroting 2020 kent grotendeels dezelfde opzet als in het voorgaande jaar.
Taken die de GGD voor de gemeenten uitvoert zijn bij wet bij de GGD neergelegd, of betreffen wettelijke taken van de gemeenten, waarvan besloten is deze in gezamenlijkheid bij de GGD neer te leggen. In de begroting wordt een onderscheid gemaakt tussen wettelijke en facultatieve taken. De wettelijke taken worden voor alle gemeenten op uniforme wijze uitgevoerd; daarnaast kunnen gemeenten ook extra opdrachten geven (facultatieve taken) afhankelijk van hun behoefte en de ‘couleur locale’ van de betreffende gemeente. Facultatieve taken zijn opgenomen in de begroting 2020 als deze bij het opstellen van de begroting al bekend zijn. Subsidieverstrekking voor facultatieve opdrachten vindt echter door het jaar heen plaats.

GGD Gelderland-Zuid werkt integraal vanuit verbindende thema’s. Binnen de uniforme taken onderscheiden we een GGD-breed programma en een GGD-breed product (waar meerdere afdelingen in samenwerken en in lijn met de meerjarenstrategie) en producten die werkveldspecifiek zijn. De programma’s Gezondheid voor de Jeugd en Wijk en Omgeving uit de begroting 2019, zijn niet meer als programma’s benoemd, maar zijn vanaf 2020 opgenomen in de werkveldspecifieke producten. Facultatieve taken worden per werkveld aangegeven.

Conform voorschrift Besluit Begroting en Verantwoording (BBV) zijn de onderdelen Interne dienstverlening en Algemene dekkingsmiddelen opgenomen. Onder Algemene dekkingsmiddelen is de bijdrage van de gemeenten aan het uniforme takenpakket opgenomen.
In het financiële deel van de begroting zijn de financiële kengetallen, een balans en de baten en lasten per taakveld opgenomen. Ook zijn de voorgeschreven kengetallen (m.n. betreffende personele kosten) in de begroting terug te vinden.
Dit jaar is wederom per gemeente een overzicht opgenomen van de bijdrage 2020 (bijlage 6.3) en een overzicht met de wijzigingen per gemeente ten opzichte van begroting 2019 (bijlage 6.3.1).

2 Gezondheid in Gelderland-Zuid

2.1 Gezondheidssituatie in Gelderland-Zuid

Gelderland-Zuid is een regio met een grote diversiteit. Dit betreft diversiteit qua verstedelijking (van plattelandsdorpen tot universiteitsstad), maar ook diversiteit qua religie, politieke kleur en opleidingsniveau. Het gevolg hiervan is, dat de gezondheidsverschillen binnen de regio Gelderland-Zuid meestal groter zijn dan het verschil tussen Gelderland-Zuid en heel Nederland.
De algemene ontwikkelingen die in bijlage a worden geschetst gelden dan ook voor Gelderland-Zuid: vergrijzing, diversiteit, kwetsbare groepen en verschil in kansen afhankelijk van je achtergrond en positie in de maatschappij.

Met de meeste inwoners van Gelderland-Zuid gaat het goed. Ze voelen zich gezond en gelukkig. Dit neemt wel af met de leeftijd. Van de jongeren noemt 87% zichzelf (zeer) gezond, bij de leeftijdsgroep 18-65 jaar is dat 81% en bij de 65+ is dat 62%. Wat betreft geluk geeft bij de jongeren 71% zich een rapportcijfer 8 of hoger; van de 18-65 jaar is dat 60% en bij de 65+ is dit 55%.
Daarnaast zien we positieve ontwikkelingen wat betreft roken en alcohol. Er is een duidelijk daling van alcoholgebruik en roken door de moeders tijdens de zwangerschap. (Alcoholgebruik tijdens de zwangerschap daalde van 7% in 2009 naar 1% in 2017 en roken tijdens de zwangerschap daalde in diezelfde periode van 12% naar 7%). Maar met name voor zwangeren met een laag opleidingsniveau blijkt het moeilijk om te stoppen met roken. Ook meeroken door kinderen thuis en roken door jongeren in de leeftijd van 13-16 jaar daalt. (Meeroken thuis van 14% in 2009 naar 4% in 2017; roken door jongeren van 13-16 jaar van 13% in 2007 naar 9% in 2015). Bij de volwassenen (19+) zien we lichte daling van zowel roken als alcoholgebruik (roken van 23% in 2012 naar 21% in 2016 en overmatig alcoholgebruik van 26% in 2012 naar 18% in 2016).

Wat betreft het psychisch welbevinden blijven cijfers vrij stabiel. Bij zowel kinderen als jongeren is er een groep die te maken heeft met psychosociale problemen (kinderen 10%), regelmatig gepest worden (kinderen 9%, jongeren 5%) of somberheid (jongeren 10%).
Bij de volwassenen (19+) heeft 6% een hoog risico op angst en depressie en 9% is te beschouwen als (ernstig) eenzaam.
In de steden Nijmegen en Tiel zien we hogere scores op moeite met rondkomen, huiselijk geweld, eenzaamheid en psychische problematiek dan in de andere gemeenten.
De regie over het eigen leven neemt af met de leeftijd. Bij de leeftijdsgroep 19-65 jaar heeft 8% onvoldoende regie over het eigen leven. Bij de 65-plussers is dit 14%.

Voor diverse onderwerpen zien we verschillen tussen de subregio's Rivierenland en regio Nijmegen. Deze verschillen hangen deels samen met het opleidingsniveau (gemiddeld lager in Rivierenland) en op enkele onderwerpen met religie. Een schijnbaar opvallend verschil is de consumptie van groente en fruit. In Rivierenland eet 64% van de volwassenen (19+) minstens zes dagen per week groente. In de regio Nijmegen is dit 73%. Wat betreft fruit zien we vooral bij de jongeren een verschil: in Rivierenland eet 43% van de jongeren (13-16 jaar) minstens 5 dagen per week fruit. In regio Nijmegen is dit 51%. Daarbij zien we het fruitgebruik over de jaren in Rivierenland dalen, maar in regio Nijmegen blijft het ongeveer gelijk.
Zowel bij volwassenen als bij de jeugd ligt het overgewicht in Rivierenland hoger dan in regio Nijmegen. (Jeugd (5 t/m 14 jr.): Rivierenland 15% overgewicht, regio Nijmegen 12% overgewicht. Volwassenen (19+): Rivierenland 53% overgewicht waaronder 15% obesitas; regio Nijmegen 45% overgewicht waaronder 12% obesitas).

Verschillen waar religie een rol meespeelt zien we duidelijk terug in de vaccinatiegraad. De vaccinatiegraad (2-jarigen) varieert van 51% in Neder-Betuwe tot 97% in Druten.
Ook zien we bij jongeren verschillen tussen wat betreft de houding ten opzichte van seksuele diversiteit. Zo heeft in Neder-Betuwe 38% een negatieve houding ten opzichte van homoseksualiteit. In Heumen is dit 4%.

Al deze gezondheidsverschillen worden inzichtelijk gemaakt aan gemeenten zodat zij beleid kunnen voeren wat past bij de mensen waar het om gaat. (Een overzicht van relevante cijfers per gemeente staat hieronder). Speciale aandacht is van belang voor de kwetsbaren in de samenleving met als doel juist ook bij deze mensen het gezondheidspotentieel zoveel mogelijk te benutten.

Gelderland-Zuid

	Berg & Dal	Beu-ningen	Buren	Culem-borg	Druten	Gelder-malsen	Heumen	Linge-waal	Maas-driel	Neder-Betuwe	Neer-ijnen	Nij-megen	Tiel	West M&W	Wijchen	Zalt-bommel	Gelder-land-Zuid	NL	Bron
Totaal aantal inwoners	34.748	25.798	26.365	28.195	18.701	26.818	16.462	11.134	24.350	23.615	12.397	175.948	41.465	18.891	40.847	28.014	553.748		
aantal 0-4 jarigen	1.099	991	941	1.113	665	1.059	535	464	1.015	1.298	601	6.792	1.639	682	1.419	1.296	21.609		
aantal 4-18 jarigen	4.930	4.000	4.356	4.926	3.134	4.839	2.640	1.907	3.979	4.732	2.321	22.558	6.905	2.825	6.779	5.257	86.088		
Gezonde jeugd																			
Levensverwachting bij geboorte, in jaren	80,3	82,3	81,1	81,4	82,5	82,2	83,6	83,1	81,7	81,5	82,1	80,8	80,8	81,7	82,3	81,4	81,4	81,5	CBS/RIVM (2013-2016)
Meeroken (0-12 jarigen)	2%	5%	4%	3%	4%	3%	2%	6%	9%	4%	4%	3%	7%	3%	3%	4%	4%		Kindermonitor 2017
Moeder dronk alcohol tijdens zwangerschap (0-4 jarigen)	3%	1%	3%	1%	0%	1%	1%	0%	0%	1%	1%	3%	0%	1%	0%	1%	1%		Kindermonitor 2017
Moeder rookte tijdens zwangerschap (0-4 jarigen)	9%	4%	11%	7%	13%	8%	2%	11%	7%	7%	9%	5%	13%	6%	3%	7%	7%		Kindermonitor 2017
1e half jaar alleen moedermelk (0-4 jarigen)	34%	27%	23%	30%	25%	28%	26%	25%	20%	31%	29%	36%	24%	23%	26%	26%	30%		Kindermonitor 2017
Overgewicht (4-14 jarigen)	10%	11%	15%	13%	13%	13%	9%	14%	15%	16%	12%	12%	18%	12%	11%	15%	13%		JGZ-metingen (2014-2018)
Preventie in sociaal domein																			
Roken (19+)	18%	18%	26%	18%	20%	17%	13%	21%	22%	20%	19%	23%	22%	23%	16%	19%	21%	21%	Gezondheidsmonitor 2016
Overmatige drinken (m>14 glazen; v>7 glazen pw) (19+)	19%	18%	18%	17%	16%	19%	21%	16%	21%	11%	16%	21%	15%	19%	16%	17%	18%	19%	Gezondheidsmonitor 2016
Ooit Hasj/wiet Drugsgebruik (13-16 jarigen)	13%	9%	9%	12%	12%	10%	11%	*	10%	7%	4%	13%	10%	10%	11%	7%	11%	11%	Gezondheidsmonitor 2016
Ooit Harddrugsgebruik (13-16 jarigen)	2%	3%	4%	5%	6%	8%	2%	*	5%	3%	4%	3%	4%	5%	3%	4%	4%	5%	Gezondheidsmonitor 2016
Eet dagelijks groente (19+)	49%	40%	37%	47%	42%	48%	51%	37%	36%	36%	39%	56%	41%	44%	44%	40%	47%		Gezondheidsmonitor 2016
Eet dagelijks fruit (19+)	40%	37%	35%	40%	37%	44%	43%	37%	35%	38%	41%	38%	37%	38%	37%	40%	38%		Gezondheidsmonitor 2016
Overgewicht (BMI>25)(19+)	51%	52%	52%	48%	57%	48%	45%	56%	55%	59%	56%	39%	53%	52%	54%	54%	48%	49%	Gezondheidsmonitor 2016
Sociale veiligheid																			
Ooit slachtoffer huiselijk geweld (19-65 jaar)	8%	7%	9%	6%	6%	7%	9%	8%	8%	7%	6%	10%	10%	6%	8%	9%	9%		Gezondheidsmonitor 2016
Afgelopen jaar slachtoffer psychisch geweld in thuissituatie (65+)	4%	4%	5%	3%	3%	3%	3%	5%	5%	3%	5%	4%	3%	3%	3%	4%	4%		Gezondheidsmonitor 2016
Matig tot sterk sociaal uitgesloten (19+)	3%	3%	3%	5%	3%	1%	1%	5%	3%	3%	3%	7%	6%	3%	3%	3%	4%		Gezondheidsmonitor 2016
Veilige en gezonde leefomgeving																			
Voelt zich weleens onveilig in avond/nacht (19+)	13%	17%	11%	19%	12%	10%	11%	14%	13%	12%	11%	19%	23%	12%	12%	15%	16%		Gezondheidsmonitor 2016
Buiten spelen(>half u pdg) (2-12 jarigen)	83%	72%	82%	74%	78%	78%	71%	80%	78%	84%	81%	73%	74%	78%	77%	77%	76%		Kindermonitor 2017
Ouder vindt buurt kindvriendelijk (0-12 jarigen)	81%	75%	71%	78%	81%	76%	79%	83%	68%	72%	68%	82%	71%	75%	86%	76%	78%		Kindermonitor 2017
Belemmeringen buiten spelen (teveel verkeer) (0-12 jarigen)	19%	26%	29%	21%	18%	26%	22%	22%	34%	28%	31%	22%	29%	30%	16%	27%	24%		Kindermonitor 2017
Belemmeringen buiten spelen (gevaarlijk water) (0-12 jarigen)	9%	31%	25%	25%	18%	19%	10%	26%	25%	22%	29%	15%	18%	23%	15%	26%	19%		Kindermonitor 2017
Cijfer woning onvoldoende (19+)	4%	3%	3%	5%	3%	3%	2%	3%	3%	3%	5%	7%	6%	3%	4%	2%	5%		Gezondheidsmonitor 2016
Cijfer woonomgeving onvoldoende (19+)	5%	4%	5%	9%	5%	5%	3%	4%	4%	5%	5%	8%	10%	4%	4%	4%	6%		Gezondheidsmonitor 2016
Ernstige hinder geluid (19+)	12%	13%	14%	18%	12%	13%	11%	14%	14%	14%	14%	16%	18%	10%	11%	17%	15%		Gezondheidsmonitor 2016
Ernstige hinder geur (19+)	5%	8%	5%	5%	5%	6%	5%	9%	9%	7%	8%	5%	6%	7%	5%	12%	6%		Gezondheidsmonitor 2016
Armoede en gezondheid																			
Moeite met rondkomen (19+)	15%	15%	13%	13%	16%	12%	12%	15%	15%	14%	17%	20%	18%	12%	16%	15%	16%	14%	Gezondheidsmonitor 2016
inkomen alleen AOW (65+)	22%	21%	22%	19%	26%	17%	13%	21%	34%	32%	32%	18%	18%	30%	19%	19%	21%		Gezondheidsmonitor 2016
Laaggeletterd *(schatting)*	4%	14%	5%	5%	14%	7%	4%	7%	11%	9%	7%	9%	14%	9%	5%	11%	9%	12%	St. Lezen en Schrijven 2015
Vanwege geldgebrek niet op vakantie/dagjes uit (0-12 jarigen)	11%	12%	12%	14%	14%	11%	10%	14%	12%	17%	10%	13%	18%	12%	12%	12%	13%		Kindermonitor 2017
Vanwege geldgebrek zijn er spanningen in het gezin (0-12 jarigen)	7%	10%	8%	7%	9%	8%	5%	8%	7%	7%	7%	7%	11%	6%	6%	6%	8%		Kindermonitor 2017
Ouderen (65+)																			
Is kwetsbaar (algemeen)	31%	35%	31%	33%	34%	34%	34%	29%	39%	35%	34%	39%	38%	32%	33%	35%	35%		Gezondheidsmonitor 2016
Gebruikt slaap-/kalmeringsmiddel (doktersrecept, afgl 2 wkn)	9%	12%	9%	16%	11%	9%	10%	10%	12%	20%	10%	13%	13%	12%	10%	13%	12%		Gezondheidsmonitor 2016
Bezoek huisarts (afgl 2 maanden)	47%	52%	46%	49%	50%	43%	53%	42%	44%	51%	47%	53%	48%	39%	50%	51%	49%		Gezondheidsmonitor 2016
Is gevallen (afgl 3 maanden)	20%	20%	22%	23%	17%	19%	22%	17%	19%	23%	25%	24%	22%	18%	17%	21%	21%		Gezondheidsmonitor 2016
Onvoldoende regie over eigen leven	15%	13%	13%	16%	12%	13%	12%	15%	16%	18%	15%	15%	15%	13%	11%	14%	14%	15%	Gezondheidsmonitor 2016
(Zeer) ernstig eenzaam	7%	7%	7%	7%	9%	9%	6%	8%	11%	6%	8%	11%	11%	8%	7%	9%	9%	10%	Gezondheidsmonitor 2016
Geeft mantelzorg (minimaal 3 mnd en/of minimaal 8u pw)	15%	18%	11%	13%	15%	15%	12%	16%	16%	14%	14%	16%	13%	16%	15%	18%	15%	15%	Gezondheidsmonitor 2016
Heeft mobiliteitsbeperkingen	18%	20%	17%	22%	22%	19%	15%	18%	24%	26%	21%	24%	24%	22%	19%	22%	21%	21%	Gezondheidsmonitor 2016
Heeft min. 1 beperking huish.dgl levensverrichting (HDL)	25%	25%	22%	26%	27%	23%	20%	23%	31%	32%	28%	26%	25%	27%	22%	26%	25%		Gezondheidsmonitor 2016
(Hoog) Risico angst-/depressie	5%	6%	3%	5%	3%	2%	3%	5%	6%	7%	5%	7%	7%	4%	3%	6%	5%	5%	Gezondheidsmonitor 2016
Vaccinatiegraad																			
Volledige vaccinatie (cohort 2015) op 2 jarige leeftijd	94%	95%	90%	89%	97%	82%	94%	89%	89%	51%	76%	92%	90%	92%	93%	81%		90%	RIVM-DVP (2018)
Reformatorisch-orthodox geloof (ouders 0-12 jarigen)	0	0	6%	1%	0	17%	1%	3%	2%	55%	23%	0	1%	0	0	17%	6%		Kindermonitor 2017
Diversiteit																			
Westerse migratieachtergrond	11%	8%	6%	9%	6%	5%	9%	5%	7%	5%	5%	12%	9%	5%	8%	6%	9%	10%	BRP 2017 via buurtmonitor integratie
Niet-westerse migratieachtergrond	4%	5%	2%	14%	6%	4%	4%	4%	3%	2%	3%	14%	16%	2%	5%	6%	8%	13%	BRP 2017 via buurtmonitor integratie
Mentale gezondheid																			
psychosociale problemen (SDQ verhoogd,13-16 jarigen)	3%	4%	6%	6%	4%	5%	3%	*	6%	5%	6%	5%	7%	6%	4%	5%	5%		Jeugdmonitor (EMOVO) 2015
wordt gepest (13-16 jarigen)	6%	4%	6%	5%	5%	4%	3%	*	7%	5%	5%	4%	6%	5%	5%	6%	5%		Jeugdmonitor (EMOVO) 2015
wordt gepest (4-12 jarigen)	8%	10%	12%	13%	8%	6%	7%	10%	7%	6%	7%	7%	13%	7%	10%	7%	9%		Kindermonitor 2017
psychosociale problemen (SDQ verhoogd, 4-12 jarigen)	8%	10%	13%	11%	9%	12%	9%	14%	9%	9%	11%	7%	15%	11%	9%	11%	10%		Kindermonitor 2017
Ouder maakt zich zorgen over faalangst (4-12 jarigen)	21%	19%	18%	19%	18%	19%	15%	21%	14%	18%	13%	21%	22%	20%	20%	14%	19%		Kindermonitor 2017

2.2 Meerjarenstrategie GGD Gelderland-Zuid

Conform artikel 27 van de Gemeenschappelijke Regeling (GR) GGD Gelderland-Zuid, dient het Algemeen Bestuur van de GGD eens in de 4 jaar een meerjarenbeleidsplan of meerjarenstrategie vast te stellen. De meerjarenstrategie 2016 – 2019 'Over bruggen' is ontwikkeld vanaf het najaar 2014 en is in december 2015 vastgesteld door het Algemeen Bestuur van de GGD, nadat gemeenten hun zienswijze over het concept naar voren hebben gebracht. Met de meerjarenstrategie geeft de GGD inzicht in de focus, strategie en ambities voor de periode 2016 – 2019, vanuit de publieke dienstverlening die de GGD voor de gemeenten in Gelderland-Zuid vervult. De GGD sluit hierin aan op de veranderende maatschappij zodat de gemeenten op goede wijze kunnen worden ondersteund bij het gemeentelijk beleid.

Ten tijde van het opstellen van de voorliggende Programmabegroting 2020 van de GGD is de meerjarenstrategie 2020-2023 in ontwikkeling en nog niet vastgesteld door het Algemeen Bestuur. Wel is de startnotitie 'Bouwstenen t.b.v. Meerjarenstrategie GGD Gelderland-Zuid 2020 – 2023' (dd. 21 februari 2019) uitgebracht; deze levert bouwstenen aan voor het in te richten interactieve traject met gemeenten en samenwerkingspartners om te komen tot een gedragen Meerjarenstrategie 2020-2023 van GGD Gelderland-Zuid. Deze notitie wordt medio 2019 besproken met raden, gemeenten en externe samenwerkingspartners zoals lokale/regionale zorg-, welzijn-, onderwijs-, sport- en veiligheidspartners. De planning is dat de meerjarenstrategie 2020-2023 wordt vastgesteld in de AB-vergadering van december 2019.

Omdat ten tijde van het opstellen en uitbrengen van de Programmabegroting 2020 van de GGD de meerjarenstrategie 2020-2023 nog niet is vastgesteld door het Algemeen Bestuur, is voor het opstellen van onderhavige begroting 2020 nog gebruik gemaakt van de huidige meerjarenstrategie 'Over bruggen'. De benoemde richtingen en accenten zijn nog immer relevant.
Wel zal in het jaar 2020, in overleg met en goedkeuring van het Algemeen Bestuur, geanticipeerd worden op de speerpunten/ambities van de vastgestelde meerjarenstrategie 2020-2023; dit vanzelfsprekend binnen de vastgestelde kaders van de begroting 2020.
Het bovenstaande houdt in dat als er in de tekst van de voorliggende begroting 2020 gesproken of verwezen wordt naar de meerjarenstrategie, dan wordt bedoeld de meerjarenstrategie 2016-2019 'Over bruggen'.

De GGD als publieke gezondheidsdienst

GGD Gelderland-Zuid is de gemeentelijke gezondheidsdienst van 14 gemeenten in Gelderland-Zuid. Tevens verrichten we diensten voor Mook en Middelaar. De GGD is regionaal georganiseerd en bundelt kennis en expertise. De uitvoering van taken vinden regionaal én lokaal plaats. De GGD werkt van -9 maanden tot 100+ en biedt haar diensten laagdrempelig aan. De GGD werkt als verlengde arm van de gemeenten samen met burgers, welzijn-, sport- en zorgorganisaties en veiligheidspartners. De GGD voert een divers takenpakket uit op het gebied van publieke gezondheid. De taken zijn gericht op het beschermen, bewaken en bevorderen van gezondheid. Onze speciale aandacht gaat hierbij uit naar kwetsbare groepen.

De meeste taken van de GGD zijn wettelijk geborgd. De Wet publieke gezondheid is de basis voor het bestaan van de GGD en voor een deel van de taken van de GGD. In de Wet publieke gezondheid worden benoemd:

- Epidemiologie, preventie en gezondheidsbevordering
- Jeugdgezondheidszorg, uitvoering rijksvaccinatieprogramma
- Ouderengezondheidszorg
- Infectieziektebestrijding
- Technische hygiënezorg, Medische milieukunde
- Psychosociale hulpverlening bij rampen

Andere relevante wetten voor de taken van de GGD zijn:
- Wet kinderopvang: toezicht op de kinderopvang
- Wet op de lijkbezorging: forensische geneeskunde
- Jeugdwet: het maatwerk (aanvullende diensten) van de jeugdgezondheidszorg
- Wmo: Openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ), toezicht Wmo, Veilig Thuis, Toegang
- beschermd wonen.
- Wet Veiligheidsregio's: operationele aansturing GHOR door DPG en taken infectieziektebestrijding ten aanzien van het regionale crisisplan en de bestrijding van rampen, waaronder uitbraken van groep A-infectieziekten.

De GGD bundelt kennis en expertise regionaal en (inter)nationaal en zet deze lokaal en regionaal in. Binnen het brede takenpakket vervult de GGD verschillende rollen:
- deskundige uitvoerder
- kennis- en expertiseorganisatie
- vertrouwde adviseur
- crisisorganisatie
- toezichthouder.

Juist de samenhang tussen de vijf rollen maakt de GGD onderscheidend. Als publieke dienst werkt de GGD vanuit het algemeen belang, ten behoeve van gemeenten en haar inwoners. De GGD kan toeleiden naar zorg, maar verleent deze zelf niet. Dit geeft de GGD een 'onafhankelijke' positie in het veld. Door de breedte en samenhang van ons werkveld kan de GGD gemeenten integraal adviseren en ondersteunen.

De samenleving verandert
Sinds de decentralisatie in 2015 krijgen gemeenten steeds meer taken en zijn ze integraal verantwoordelijk geworden voor de zorg en ondersteuning van burgers. Waar in het begin van de decentralisatie de focus lag op de transitie van het opdrachtgeverschap van rijk naar gemeenten, verschuift nu de focus naar transformatie. Het anders inrichten van werkzaamheden, om vanuit een integrale aanpak zo goed mogelijke zorg en ondersteuning te bieden. Makkelijk is dit niet; de financiering in het sociale domein is krap. Daarbij komt dat zowel in de jeugdzorg als de GGZ sprake is van wachtlijsten. Zowel in het sociaal domein als ook in de gezondheidszorg groeit het inzicht dat een verschuiving van specialistische zorg naar lichtere zorg en het voorkómen van zorg van belang is. Het concept van 'positieve gezondheid' – het vermogen van mensen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen (Huber, 2014) – wint steeds meer terrein. Meer en meer ontstaat het maatschappelijk besef dat investeren in preventie van belang is. Er is meer aandacht voor preventie, getuige de landelijke preventie-akkoorden op overgewicht, roken en alcoholmatiging die gesloten zijn. Het sluiten van regionale en lokale preventie-akkoorden wordt gestimuleerd. Ook zet het Kabinet in op de eerste 1000 dagen: van (voor) de conceptie tot en met het tweede levensjaar (Kansrijke Start). Tenslotte verandert de manier waarop wij als samenleving omgaan met risico's: van maximale veiligheid voor iedereen naar risicogericht optreden.

De GGD verandert mee
De veranderingen in de samenleving maken dat de GGD ook verandert. In de meerjarenstrategie 2016-2019 heeft de GGD de volgende uitgangspunten geformuleerd:
1. Wij sluiten aan bij de behoeften van inwoners.
2. De GGD heeft extra aandacht voor kwetsbare groepen.
3. De GGD versterkt zijn rol als verbinder en makelaar.

Om goed aan te sluiten bij de veranderende samenleving en de taken van gemeenten investeren en innoveren wij intern en samen met onze ketenpartners op de volgende terreinen:
1. Partner op het gebied van een gezonde jeugd.
2. Het organiseren van preventie in het sociaal domein.
3. Samenwerken aan sociale veiligheid.
4. Betrouwbare bijdrage aan een veilige en gezonde leefomgeving.

Op al deze terreinen is in de periode 2016 tot en met 2018 veel voortgang geboekt. En ook nu blijven de in 2015 gekozen ambities uiterst relevant.

Zo sluit de ambitie op het gebied van gezonde jeugd goed aan bij de landelijke programma's Zorg voor Jeugd en Kansrijke Start, waaronder het voorkomen van onbedoelde zwangerschappen (m.b.v. keuzehulpgesprekken en het project 'Nu Niet Zwanger'), maar ook bij 'gezond en veilig opgroeien': samenwerking tussen netwerkpartners in de wijk (waaronder de sociale wijkteams), kinderdag-verblijven, scholen en de GGD en de intensieve samenwerking die er (in de regio Nijmegen is) tussen geboortezorg, jeugdgezondheidszorg en Gezond Leven. De inzet op stevig ouderschap en een weerbare jeugd door de GGD en hierbij oog hebben voor de kwetsbare gezinnen, past bij de ambities om de 'eerste 1000 dagen' te versterken. Ook zijn er zorgen over stijgende prestatiedruk bij kinderen/jongeren en jongvolwassenen.

Het organiseren van preventie in het sociale domein vraagt kennis en organisatiekracht. De GGD werkt daarom aan een goede preventieve infrastructuur als basis voor een efficiënte integrale aanpak die voor verschillende groepen en thema's ingezet kan worden. Denk aan jeugd, ouderen, laaggeletterden, mensen met een psychische kwetsbaarheid. Gezondheidsmakelaars en gezonde school-adviseurs spelen een belangrijke rol in de preventieve basisinfrastructuur.

Sociale veiligheid is de basis van het bestaan. De essentie is dat je je veilig voelt in je sociale omgeving en geen hinder ondervindt van anderen. Sociale veiligheid en gezondheid hebben duidelijke raakvlakken. Het gevoel van sociale veiligheid draagt bij aan de ervaren gezondheid. Meer en meer raken de domeinen zorg en sociale veiligheid elkaar. Het regionale project 'Sluitende aanpak voor mensen met een psychische kwetsbaarheid' heeft de verschillende spelers in samenwerking bij elkaar gebracht. Er is een sterk netwerk ontstaan zowel op bestuurlijk/strategisch en tactisch/operationeel niveau. De pilot 'meldpunt voor niet acute zorg voor mensen met verward gedrag', en de 'erop af'-functie van het team Sluitende Aanpak (interventieteam 2.0) heeft de doorontwikkeling van Bijzondere Zorg en ketenpartners gestimuleerd. Het sluiten van het netwerk is ook van groot belang bij de doordecentralisering van beschermd wonen en maatschappelijke opvang, en bij de uitdagingen die de Wet verplichte GGZ met zich mee zal brengen.

De directe woon- en leefomgeving van inwoners heeft grote invloed op de gezondheid. Nodigt de woonomgeving uit om te bewegen en buiten te zijn, elkaar te ontmoeten? Hoe zijn voorzieningen rondom zorg/eerste lijn, welzijn, sport- en beweegaanbod, wonen, cultuur, groen en scholen? Kun je er betaalbaar gezond eten kopen? Hoe kan de gezondheid van kwetsbare groepen, zoals ouderen en vluchtelingen/migranten zo goed mogelijk worden bevorderd? Hoe is de sociale cohesie en gevoel van veiligheid? En hoe zit het met fijnstof, luchtkwaliteit en geluidsoverlast? Een gezonde en veilige leefomgeving is voor iedereen van belang. Gezondheidsbescherming en gezondheids-bevordering/preventie komen hier samen. De ontwikkelingen rond de omgevingswet zijn in volle gang. De GGD ondersteunt en adviseert de gemeenten o.a. door middel van de Gelderse Gezondheidswijzer, een instrument dat bij de inrichting c.q. planvorming van de leefomgeving kan worden gebruikt om te ondersteunen in het maken van gemeentelijke afwegingen.
Hierbij is het ook mogelijk om het voorzorgsprincipe mee te nemen in de afweging – maar hoe ga je hier als gemeente mee om?

2.3 Relevante maatschappelijke ontwikkelingen

Doorontwikkeling monitorfunctie GGD en gebruik van (big) data
Het verzamelen van gegevens over gezondheid in de volle breedte en deze te duiden in de lokale context en het bieden van handelingsopties, is een belangrijke kerntaak van de GGD. Om de ambities op het terrein van gezonde jeugd, organiseren van preventie, samenwerken aan sociale veiligheid en bijdragen aan een veilige en gezonde leefomgeving te kunnen waarmaken, is het randvoorwaardelijk om de monitorfunctie van de GGD door te ontwikkelen. Met het TTP-construct kunnen we op een veilige manier gegevens koppelen en op deze wijze gegevens van verschillende domeinen met elkaar verbinden. Noodzakelijk hierbij is aan te sluiten bij de lokale toegangspoort van de gemeenten (sociale wijkteams). GGD'en hebben gezamenlijk de toegang tot grote databestanden gerealiseerd. Door gegevens van verschillende bronnen te koppelen, kan op een aanvullende manier inzichten worden verkregen die ondersteunend zijn voor de preventieve en ondersteunende werkzaamheden van de GGD.

Vanwege het strategische belang van gezondheidsinformatie, het koppelen en ontsluiten van gegevens en het ontwikkelen van methodieken en werkwijzen om te komen tot zinvolle informatie, zal de GGD de verschillende disciplines samenbrengen in een Programma 'Onderzoek Informatie & Advies' (OIA).

Decentralisatie Beschermd wonen/ Maatschappelijke Omvang
Door de ambulantisering van de GGZ wordt de doelgroep psychisch kwetsbare burgers voor gemeenten groter. Zeker gezien de ontwikkelingen en aandacht voor 'personen met verward gedrag', is de ambitie om OGGz/ Bijzondere Zorg beter neer te zetten. Hierdoor kan ook extra ondersteuning worden geboden bij de decentralisaties beschermd wonen/maatschappelijke opvang en de uitvoering van de Wet verplichte GGZ. Ook willen we de monitor OGGz, samen met ander partners, doorontwikkelen, zodat er een gezamenlijk beeld ontstaat van de gehele keten en er gericht interventies op knelpunten kunnen worden ingezet.

Sterkere verbinding tussen zorg en veiligheid
Verschillende maatschappelijke ontwikkelingen leiden ertoe dat op gemeentelijk niveau zorg en veiligheid steeds sterker met elkaar in aanraking komen. Door de decentralisaties van zorgtaken naar gemeenten, het streven om inwoners langer in de wijk te laten wonen en de beweging van gespecialiseerde intramurale zorg naar ambulante ondersteuning, wonen kwetsbare groepen steeds langer in de wijk. Dit geldt behalve voor bijvoorbeeld kwetsbare ouderen, ook voor personen die overlast gevend gedrag veroorzaken en/of voor zichzelf of anderen een gevaar kunnen zijn.
Zowel bij Bijzondere Zorg, Veilig Thuis, crisisdiensten GGZ en het Veiligheidshuis zien we de complexiteit van casuïstiek toenemen. Dit vraagt om een goede samenwerking tussen zorgpartners, gemeenten, politie en justitie om samen een integrale aanpak te hanteren.

3 Programma GGD

3.1 Overzicht programma

UNIFORM

3.2 GGD-breed programma (uniform)

- Programma Onderzoek Informatie en Advies (OIA)

3.3 GGD-breed product (uniform)

- Publieke gezondheid bij crises en rampen

3.4 Werkveld specifiek (uniform)

- Algemene gezondheidszorg
- Bijzondere Zorg
- Gezond Leven
- Jeugdgezondheidszorg
- Veilig Thuis

FACULTATIEF

3.5 Werkveld specifiek (facultatief)

- Algemene gezondheidszorg
- Bijzondere Zorg
- Gezond Leven
- Jeugdgezondheidszorg

3.6 Interne dienstverlening

- Arbo
- Communicatie
- Informatiemanagement
- Kwaliteit
- Bedrijfsvoering

3.7 Algemene dekkingsmiddelen

Vier pijlers van betrouwbare publieke gezondheid

Bij brief aan de Tweede Kamer: 'Betrouwbare publieke gezondheid, gezamenlijke verantwoordelijkheid gemeenten en Rijk', 28 augustus 2014, heeft de minister van VWS verschillende pijlers van de GGD benoemd voor een robuuste vormgeving van de publieke gezondheid.
De minister stelt: "De Wet publieke gezondheid (Wpg) geeft gemeenten daarvoor een aantal taken zoals het uitvoeren van infectieziektebestrijding, preventieve ouderenzorg en jeugdgezondheidszorg, het monitoren van de volksgezondheid en het voeren van lokaal gezondheidsbeleid waarbij een grote mate van lokale beleidsruimte hoort. De Wpg geeft het Rijk, in casu de minister van VWS, specifieke taken binnen de publieke gezondheid met het doel de kwaliteit en doelmatigheid van de publieke gezondheid te bevorderen".
"Vier taken zijn voor het fundament van de publieke gezondheid van zo essentieel belang, dat zij op een uniforme wijze moeten worden geborgd. Ze vragen een gespecialiseerde deskundigheid met een hoge mate van continuïteit en duidelijke aanspreekpunten (zowel voor de lokale als de landelijke overheid). Deze taken dienen daarom bij de GGD'en te worden belegd en vormen de vier pijlers van iedere GGD. Rijk en gemeenten moeten, vanuit ieders eigen verantwoordelijkheid, de kwaliteit van deze pijlers gezamenlijk verankeren". De vier pijlers zijn in de brief van de minister in onderstaande figuur verbeeld.

Deze vier pijlers komen in de begroting van de GGD terug bij de uniforme taken (professioneel geborgde uitvoering van wettelijke taken), maar kennen ook een facultatieve component die per gemeente (of groep van gemeenten) wordt afgenomen.

3.2 GGD-breed programma (uniform)

3.2.1 Programma Onderzoek Informatie en Advies (OIA)

Wat houdt het in?

Binnen het Programma 'Onderzoek Informatie en Advies' (OIA) verzamelt, bestudeert en vergelijkt GGD Gelderland-Zuid gegevens en cijfers over de gezondheid en factoren die de gezondheid beïnvloeden van de inwoners van Gelderland-Zuid. Het gaat daarbij om cijfers die we vanuit de GGD zelf verzamelen via onze eigen contacten vanuit JGZ, AGZ, Gezond Leven, Bijzondere Zorg en Veilig Thuis en met de jaarlijkse monitor-onderzoeken. Deze gegevens verrijken we met gegevens uit andere openbaar beschikbare bronnen (waarstaatjegemeente.nl, CBS, RIVM, etc.) en waar mogelijk met gegevens vanuit het sociale en medische domein.
In onze jaarlijkse monitor-onderzoeken bevragen we een grote representatieve groep inwoners uit het werkgebied. Wij maken onderscheid tussen ouders van kinderen van 0-12 jaar, jongeren in groep 2 en 4 van het voortgezet onderwijs (EMOVO), volwassenen van 19-65 jaar en ouderen van 65 jaar en ouder. Ieder van deze groepen wordt eens per vier jaar bevraagd. Deze onderzoeken voeren wij uit op een gestructureerde manier vanaf 2003 voor EMOVO en vanaf 2008 voor de drie andere leeftijdsgroepen. Dat betekent dat wij inmiddels trends over de jaren heen kunnen aangeven. De gegevens worden ook geleverd aan en gebruikt door landelijke instanties als het CBS en het RIVM om landelijke overzichten te maken en vergelijkingen tussen regio's en gemeenten mogelijk te maken.
De resultaten zijn echter vooral bedoeld als basis voor het gezondheidsbeleid en de uitvoerings-programma's van de regio, de subregio's, de gemeenten en de GGD.

Naast de monitorgegevens verzamelt en beschikt de GGD ook over andere gegevens, zoals bijvoorbeeld vanuit de dossiers van JGZ en de OGGz-monitor en kwalitatieve data. De onderzoekers en epidemiologen verzamelen, interpreteren en presenteren deze gegevens op een wetenschappelijk verantwoorde manier. Het betekenis geven aan de cijfers vindt altijd plaats samen met inhoudelijk betrokken professionals en/of burgers. In toenemende mate worden de beschikbare gegevens vertaald in profielen op wijk- en dorpsniveau. Deze worden zoveel mogelijk op een interactieve manier beschikbaar gesteld via moderne presentatietechnieken. Waar mogelijk gebruiken wij ook gegevens die elders beschikbaar zijn over de gemeente en de zorg die er wordt verleend. Voor het hele werkgebied van GGD Gelderland-Zuid zijn profielen beschikbaar.

De GGD vormt met de GGD in Arnhem en de vakgroep Eerstelijnsgeneeskunde van Radboudumc de academische werkplaats AMPHI integraal gezondheidsbeleid. Praktijkvragen vanuit de GGD en de gemeenten worden hier samen met de universiteit/umc opgepakt en uitgewerkt met als doel verder leren en verbeteren van het integraal gezondheidsbeleid op een wetenschappelijk verantwoorde én praktijkgerichte manier. Er lopen verschillende promotietrajecten en klein-maar-fijn–onderzoeken op het terrein van jeugd, bewegen, opvoeding en overgewicht, bereiken van lage SES-groepen en ouderen.

Samenhang met de Meerjarenstrategie

In de meerjarenstrategie van de GGD staat verwoord dat wij zo lokaal mogelijk en op maat willen werken. Dat moet ondersteund worden door betrouwbare cijfers over de gezondheid en het welzijn van de bewoners van een gemeente. De gegevens die vanuit de monitoren verzameld worden, worden actief verzameld en gedeeld met de relevante collega's binnen de GGD en de gemeenten, zodat zij zich mede-eigenaar voelen van de gegevens en deze gebruiken als basis voor verantwoorde beleidskeuzes en evaluatie van uitgevoerd beleid.

De gezondheidssituatie van de inwoners van de gemeenten in Gelderland-Zuid is voor het werk van de GGD een belangrijk vertrekpunt. Daarnaast beschikt de GGD nog over veel andere data. Deze data zijn van belang voor het goed vervullen van de rol van de GGD als verbinder en makelaar en voor het uitvoeren van de genoemde ambities in de meerjarenstrategie 'Over bruggen'.

Ontwikkelingen

De monitor-onderzoeken naar de gezondheid van de bevolking leveren een belangrijke basis waarop beleid gemaakt kan worden. Rondom de monitor-onderzoeken zien wij enerzijds een steeds grotere wens en urgentie om landelijk te uniformeren zodat gegevens beter vergelijkbaar worden en aangeleverd en gebruikt kunnen worden in portals zoals Waarstaatjegemeente.nl en de sites van het RIVM. Anderzijds is er de wens om op wijk- en dorpsniveau actuele en relevante gegevens op maat te hebben. Het blijft een uitdaging om deze beide wensen optimaal te honoreren.

Voor gemeenten zijn de lokale gegevens van belang als outcome–indicatoren van het gevoerde beleid. De urgentie om over goede cijfers te beschikken is door de transities en de nieuwe verantwoordelijkheden van de gemeenten op het gebied van zorg en welzijn enorm gestegen. De gegevens zijn ook gewenst op wijk- en dorpsniveau. Door de toegenomen informatiebehoefte worden de vragenlijsten steeds langer. Dat kan een negatief effect hebben op de respons. Ook door andere ontwikkelingen in de maatschappij (werkdruk, desinteresse, etc.) loopt de respons geleidelijk aan terug, zeker bij jongvolwassenen. Het dwingt echter wel om ook na te denken over andere vormen van informatie-verzamelen, bijvoorbeeld wat Big Data voor mogelijkheden biedt, gebruik van apps, smartwatch, etc.

Daarnaast is er een grote behoefte om data uit allerlei bronnen naast elkaar te zetten, te visualiseren, te vergelijken of zelfs met elkaar te koppelen. Als wij een koppeling tussen medische en sociale data willen maken dan moet dat in een veilige omgeving gebeuren.
Dit in samenwerking met elkaar waar ieder zich ook eigenaar blijft voelen van de eigen data, zeggenschap heeft over het gebruik van deze data en de koppelingen die wij realiseren.
Het privacyvraagstuk speelt een steeds prominentere rol bij het verzamelen en presenteren van gegevens. Samen met de gemeente Nijmegen heeft de GGD al een Trusted Third Party-constructie aangeschaft om gegevens optimaal veilig aan elkaar te kunnen koppelen. Dat gebruiken we met de OGGz-monitor. Stap voor stap willen wij dit uitbreiden met andere gebieden/thema's, zoals het sociale en het jeugddomein en de medische zorg (1^{e} en 2^{e} lijn). Hoe lopen cliënt-stromen, waar stokt dit, waar zijn dubbelingen en hoe kan op basis van gegevens en het gezamenlijk bespreken ervan met de verschillende aanbieders tot betere keuzes en hulpverleningsstromen gekomen worden?

De GGD wil graag, samen met de gemeenten, bouwen aan een solide data-infrastructuur. Dit sluit aan bij de wettelijke taak die de GGD voor de gemeenten vervult (monitoring, signalering, advies). De GGD gaat met het in 2019 gestarte programma 'Onderzoek Informatie en Advies' daar steviger op inzetten. Binnen dat programma komen alle medewerkers te werken van Gezonde Kennis (de epidemiologen), aangevuld met (een deel van de tijd van) de informatiemanager, de informatie-adviseur en medewerkers van de primaire afdelingen van de GGD.
De programmamanager heeft de opdracht om de grotere ambitie op de informatiepositie van de GGD te realiseren en ervoor te zorgen dat binnen 3 jaar het programma in de organisatiestructuur van de GGD een reguliere plek krijgt.

Naast een betrouwbare en degelijke dataverzameling wordt ook de presentatievorm van deze data steeds belangrijker. Rapporten en hard copy-vormen van factsheets en wijkprofielen moeten aangevuld worden met moderne presentatietechnieken, waarbij beschikbare data online geraadpleegd kunnen worden via programmatuur als Tableau. Op die wijze kan op maat en flexibel gebruik worden gemaakt van beschikbare en steeds actuele data.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	**Operationeel doel**	**Prestatie 2020**
Verzamelen van beleidsrelevante gegevens over gezondheid van de burgers / monitoring (Wpg).	Verwerken en presenteren van de gegevens van EMOVO 2019, zoals die eind 2019 verzameld zijn bij de klassen 2 en 4 van het voortgezet onderwijs bij alle scholen in het werkgebied, inclusief het praktijkonderwijs en speciaal onderwijs.	Rapportage over en presentatie van de Emovo-gegevens aan alle gemeenten in het werkgebied: 13 tabellenboeken, 13 ppt-presentaties en overleggen met iedere gemeente afzonderlijk. 26 schoolrapporten, één voor ieder van de VO-scholen.
	Uitvoeren van de Volwassen- en ouderenmonitor 2020	Gegevens bij een grote steekproef (n=45.000 inwoners) bij de burgers van alle gemeenten in het werkgebied. Het onderzoek wordt in nauwe samenwerking met het RIVM, CBS en de andere GGD'en in het land uitgevoerd.
	Uitvoeren van 3 kwalitatieve onderzoeken via het GGD-panel (met 2000 inwoners) over relevante thema's	Digitale vragenlijsten, data-verzamelingen, verwerking en rapportage van de bevindingen aan de panel-deelnemers en relevante stakeholders.
	Betere beschikbaarheid online (onder andere via de GGD-site) van relevante onderzoeksgegevens.	Verdere uitbouw van Tableau waarmee we actuele gezondheidsprofielen per wijk/dorp/deel van een gemeente online toegankelijk en beschikbaar hebben. Het gaat om ongeveer 80 wijkprofielen. Deze kunnen dienen als basis voor gebiedsgerichte rapportages. Een toegankelijke en actuele website, waar de onderzoeksgegevens worden gepresenteerd.
	Bijdragen aan het beschikbaar maken van binnen de GGD aanwezige gegevens bij JGZ, seksuele gezondheid, MMK, Bijzondere Zorg en Veilig Thuis.	Cijfermatige input voor de SOA-thermometer. Cijfermatige input voor de OGGz-monitor. De jaarlijkse over- en onder-gewichtcijfers van KD+ van kinderen van 5, 7 en 12 jaar.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	**Operationeel doel**	**Prestatie 2020**
		Nieuwe en extra indicatoren voor de JGZ en gegevens hierover.
	Op aanvraag van gemeenten en lokale partijen bewerken en beschikbaar maken van gegevens over gezondheid van de bevolking.	Prestatie is afhankelijk van de vraag.
	Ervaring opdoen met en deelnemen aan (landelijke) experimenten met big-data.	Deelname aan 1 experiment.
Bijdragen aan het opzetten van een veilige en betrouwbare regionale data-infrastructuur.	Inzetten van een TTP-constructie om op een veilige manier gegevens van mensen op een privacy-veilige manier aan elkaar te koppelen om relevante beleidsinformatie op te leveren.	Verder ontwikkelde TTP-constructie om een steeds grotere set van gegevens te koppelen. Het gaat daarbij onder andere om de OGGz-monitor en gegevens rondom verwarde personen en rondom relevante JGZ-informatie.
	Bijdragen aan het opzetten van een samenwerkings-structuur tussen verschillende partijen uit het publieke domein, veiligheid en zorg en welzijn om data te koppelen.	Een samenwerkingsstructuur tussen gemeentelijke instanties en enkele zorginstellingen om meer gezamenlijke beleidsrelevante data te kunnen presenteren.

Wat kost het?

Bedragen x € 1.000

Programma Informatie Onderzoek en Advies	Begroting 2020	Raming 2021	Raming 2022	Raming 2023
Lasten				
Personeelskosten	513	513	513	513
Materiële kosten	107	107	107	107
Kapitaallasten	0	0	0	0
Bijdrage aan interne dienstverler	161	161	160	160
Baten				
Subsidie gemeenten	0	0	0	0
Bijdrage rijk	0	0	0	0
Overige opbrengsten	0	0	0	0
Resultaat				
Mutatie reserve	0	0	0	0
Resultaat				
Vennootschapsbelasting	0	0	0	0
Resultaat na belasting	**780**	**780**	**780**	**780**

3.3 GGD-breed product (uniform)

3.3.1 Publieke gezondheid bij crisis en rampen

Wat houdt het in?

De publieke gezondheidszorg bij crisis en rampen richt zich op het borgen van de inzetcapaciteit van de GGD bij calamiteiten en crisis, zodat wordt voldaan aan de eisen die zowel de Wet publieke gezondheid als de Wet veiligheidsregio's stelt. Publieke gezondheid bij incidenten, rampen en crises is benoemd als een van de vier pijlers van de GGD.

Vanaf onderhavige begroting wordt PSHi ook ondergebracht bij dit product (deelplan PSH).
PSHi is gecoördineerde hulp die geboden wordt bij (een dreiging van) maatschappelijk onrust bij een ingrijpende gebeurtenis of incident. Het gaat om gebeurtenissen die een grote impact hebben op een groep of gemeenschap waarbij coördinatie van hulpverlening gewenst is, maar waarbij geen sprake is van een officiële GRIP-situatie. Voor de uitvoering van de hulpverlening zijn samenwerkingsafspraken gemaakt tussen GGD Gelderland-Zuid en betrokken PSHi-partners. PSHi is een regionale voorziening die lokaal ingezet wordt. Voor de uitvoering van de hulpverlening zijn samenwerkingsafspraken gemaakt tussen GGD Gelderland-Zuid en betrokken PSHi-partners.

Samenhang met de Meerjarenstrategie

Een van de belangrijkste GGD-rollen betreft die van 'crisisorganisatie'. Met 'publieke gezondheid bij crisis en rampen' wordt deze rol ingevuld en wordt voldaan aan de wettelijke eisen op dit gebied. Het biedt het kader voor alle GGD-medewerkers om zich voor te bereiden op hun rol in een crisissituatie of ramp. Daarbij geven we extra aandacht aan kwetsbare groepen ten tijde van een crisis, ramp of ingrijpende gebeurtenis.

Ontwikkelingen

Belangrijke ontwikkelingen zijn:
- de subsidiekaders van NZa/AZO voor OTO-middelen 2020;
- het onderbrengen van de PSHi-organisatie bij Publieke gezondheid bij crisis en rampen om te komen tot effectieve aansluiting van de alle PSH- en crisis gerelateerde activiteiten van de GGD en om GGD-brede inzet bij de uitvoering van PSHi te faciliteren. In de GGD-begroting 2019 maakte PSHi deel uit van de uniforme taken ten aanzien van Bijzondere Zorg.

Wat willen we bereiken?		**Wat gaan we ervoor doen?**
Strategisch doel	**Operationeel doel**	**Prestatie 2020**
Borgen publieke gezondheid bij crisis en rampen (Wpg in relatie tot Wvr).	(Kunnen) uitvoeren van GGD-taken IZB, MMK, GZO en PSH in opgeschaalde situaties.	• Actueel GGD-crisisplan en GGD Rampen Opvang Plan (GROP). • Oefenen, trainen en opleiden conform deze plannen. • Voorzien in piketfuncties publieke gezondheid voor VRGZ-/GHOR-crisis-organisatie. • Borgen inzet GAGS voor de GHOR.

Gelderland-Zuid

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	**Operationeel doel**	**Prestatie 2020**
PSHi: Voorkomen en beperken van gezondheidsschade van burgers als gevolg van ingrijpende gebeurtenissen	Effectieve gecoördineerde inzet van hulpverlening bij ingrijpende gebeurtenissen, zodat maatschappelijke onrust zo klein mogelijk blijft en herstel bevorderd wordt.	Hulpverlening bij ernstige gebeurtenissen.
	Adviseren gemeenten, lokale teams, scholen en (zorg)partners bij ernstige incidenten.	Consultatie en advies aan netwerkpartners met GGD-brede expertise.

Wat kost het?

Bedragen x € 1.000,-

Publieke gezondheid bij crisis en rampen	Begroting 2020	Raming 2021	Raming 2022	Raming 2023
Lasten				
Personeelskosten	123	123	123	123
Materiële kosten	14	14	14	14
Kapitaallasten	0	0	0	0
Bijdrage aan interne dienstverlening	60	60	61	61
Baten				
Subsidie gemeenten	0	0	0	0
Bijdrage rijk	0	0	0	0
Overige opbrengsten	-92	-92	-92	-92
Resultaat				
Mutatie reserve	0	0	0	0
Resultaat				
Vennootschapsbelasting	0	0	0	0
Resultaat na belasting	**105**	**105**	**105**	**105**

3.4 Werkveld specifiek (uniform)

3.4.1 Algemene gezondheidszorg

3.4.1.1 Gezondheidsbescherming

Wat houdt het in?

Gezondheidsbescherming richt zich op het beschermen van de gezondheid van inwoners van Gelderland-Zuid tegen infectieziekten in binnen- en buitenland, ongunstige milieufactoren en seksuele gezondheidsrisico's. Doel is onder andere om te voldoen aan de eisen die wet- en regelgeving stelt aan gemeenten (Wet publieke gezondheid, Wet veiligheidsregio's en subsidieregeling publieke gezondheidszorg). Gezondheidsbescherming is een van de pijlers van de publieke gezondheidszorg.

Samenhang met de Meerjarenstrategie

Gezondheidsbescherming betreft een van de belangrijkste wettelijk verplichte taken in de Wet Publieke Gezondheid. Belangrijke speerpunten in dit kader zijn:

- integrale advisering gezonde leefomgeving: hierdoor levert de GGD een betrouwbare bijdrage aan een veilige en gezonde leefomgeving;
- infectiepreventie en bestrijding antibiotica-resistentie: aandacht voor kwetsbare groepen en het voorkomen dat een van de grootste bedreigingen binnen de gezondheidszorg in Nederland onbeheersbaar wordt;
- integrale organisatie seksuele gezondheidszorg: hierbij focust de GGD nog meer op preventie en sluit zo goed als mogelijk aan bij de behoefte van de inwoners.

Ontwikkelingen

Belangrijke ontwikkelingen betreffen:

- aanhoudende dreiging en onvoorspelbaarheid van infectieziekten, opkomende zoönosen en gevaar van infecties door bacteriën die (multi)resistent zijn tegen antibiotica;
- per 1.1.2019 is het RVP opgenomen in de WPG en is financiering voor de uitvoering van het RVP overgeheveld naar de gemeenten. De afdeling infectieziektenbestrijding is verantwoordelijk geworden voor de surveillance van de vaccinatiegraad. De extra kosten hiervoor worden binnen de GGD-begroting opgevangen (nieuw voor oud).
- extra behoefte aan TBC-zorg in relatie tot vluchtelingen en migranten in Nederland;
- voorbereiding op de invoering van de Omgevingswet;
- zorg over groepen die relatief grote seksuele gezondheidsrisico's lopen en de noodzaak tot netwerksamenwerking, extra preventie en inzet van hiervoor;

De begroting 2020 wordt aangepast op het onderdeel Medische Milieukunde (MMK). In de GGD-begroting 2020 is MMK onderdeel van gezondheidsbescherming; voor de integrale advisering gezonde leefomgeving wordt verbinding gelegd met de GGD-gemeenteteams.

Gelderland-Zuid

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	**Operationeel doel**	**Prestatie 2020**
Gezondheids-bescherming van inwoners tegen infectie-ziekten in binnen- en buitenland, ongunstige milieufactoren en seksuele gezondheids-risico's (Wpg).	Voorkomen en bestrijden van infectieziekten en TBC, vroegtijdig signaleren hiervan en adequaat voorbereid zijn op uitbraken.	• Surveillance • Monitoring RVP-vaccinatiegraad Gelderland-Zuid • Verwerken van meldingen conform WPG • Beleidsadvisering • Preventie • Bron- en contactopsporing / screening • Netwerksamenwerking • Vangnet • Uitbraakmanagement • Onderzoek • Behandeling en begeleiding
	Preventie en bestrijding van niet te behandelen infecties veroorzaakt door resistente bacteriën (Antibiotica Resistentie - ABR).	• Regie-, coördinatie-, en adviesfunctie voor de uitvoering van de aanpak ABR met de ketenpartners Gelderland-Zuid. • Deelname aan het Gelders Antibiotica en Infectiepreventie netwerk (GAIN). • Deelname aan het ABR-kennisnetwerk Oost-Nederland. • Deelname aan onderzoek.

	Technische hygiënezorg bij risico-instellingen en evenementen (Wpg).	• Inspecties bij risicovolle situaties en instellingen waar meer risico's op infecties te verwachten zijn zoals:
		  ○ grote evenementen;
		  ○ seksinrichtingen;
		  ○ opvangvoorzieningen.

	Integrale seksuele gezondheidszorg (Wpg).
	Voorkomen of beperken van gezondheidsschade ten gevolge van bloot-stelling aan ongunstige milieufactoren (MMK).
		• WPG-taken aansluitend aan de Aanvullende seksuele gezondheidszorg Gelderland-Zuid.
		• Netwerksamenwerking en deskundig-heidsbevordering in de keten.
		• Preventie-activiteiten met betrekking tot onder andere:
		  ○ voorlichting aan kwetsbare groepen.
		  ○ eHealth ter ondersteuning aan de netwerksamenwerking en preventie-activiteiten.

		• (Integrale) advisering over de (nega-tieve) invloeden van milieufactoren op de gezondheid van inwoners, mede in relatie tot de gezonde leefomgeving en de Omgevingswet. • Voorlichting geven aan gemeenten, instellingen en inwoners.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	**Operationeel doel**	**Prestatie 2020**
		• (Oriënterend) onderzoek naar blootstelling aan milieufactoren en gezondheidsproblemen. • Signaleren van ongewenste ontwikkelingen. • Verwerken van meldingen, vragen en klachten. • Preventie.

3.4.1.2 Toezicht en forensische geneeskunde

Wat houdt het in?

Dit onderdeel richt zich op het ondersteunen van gemeenten, rijk en netwerkpartners bij het borgen van de kwaliteit van de kinderopvang, risico-instellingen en evenementen, forensische geneeskunde en Wmo-voorzieningen. Dit laatste ook voor gemeente Mook en Middelaar. Toezicht is een van de pijlers van de publieke gezondheidszorg.

Samenhang met de Meerjarenstrategie

Hiermee wordt invulling gegeven aan de rol die de GGD als toezichthouder heeft op het gebied van de kinderopvang, tattoo en piercing en de Wmo. Wij helpen gemeenten om te borgen dat de (kwetsbare) gebruikers van de betreffende voorzieningen er op kunnen vertrouwen dat de geboden diensten en zorg van goede kwaliteit zijn.

Ontwikkelingen

Belangrijke ontwikkelingen betreffen:
- verdergaande invoering van het nieuwe toezicht voor de kinderopvang; in de afgelopen jaren is het toezicht, gebaseerd op de nieuwe wet Innovatie en kwaliteit kinderopvang (wet IKK), reeds gefaseerd aangepast; in de loop van 2020 zullen de resterende fasen van deze invoering worden doorlopen;
- nieuwe ontwikkelingen zoals herstelaanbod en flexibele inspectieactiviteit worden vormgegeven, maar de kosten hiervan zijn nog niet in onderhavige begroting meegenomen;
- intensivering van het toezicht op de gastouderopvang realiseren, in samenwerking met de gemeenten, conform het landelijk beleid en gefaciliteerd door de extra storting hiervoor in het gemeentefonds;
- het uurtarief voor toezicht kinderopvang wordt in 2020 verhoogd naar € 104,- per uur. Dit betreft enerzijds de verhoging tot € 101,22 per uur conform landelijk advies, waarop ook de extra storting in dit kader in het gemeentefonds is gebaseerd en anderzijds de standaard indexering.
- in toenemende mate overdragen van taken ‘registratie en lichte handhaving’ kinderopvang door gemeenten aan de GGD, in de vorm van een opdracht per gemeente;
- door de stijging van het algemene GGD-uurtarief, stijgen in 2020 de kosten voor de taak registratie en handhaving kinderopvang voor de gemeenten die deze taak bij de GGD afnemen;
- doorgaande ontwikkeling van het Wmo-toezicht in aansluiting op de vormgeving van de Wmo-voorzieningen in Gelderland-Zuid;

- effectuering van de besluiten van de Minister van J&V in 2018 over de toekomstige organisatie van de forensische geneeskunde in Nederland en aanbesteding van de Medische Arrestantenzorg door de Politie; eventuele financiële gevolgen hiervan zijn bij de opstelling van deze begroting nog onbekend en niet opgenomen in de begroting;
- het aantal lijkschouwen vertoont een minder sterke stijging dan voorzien in de afgelopen jaren; het lagere aantal verwachte lijkschouwen is verwerkt in onderhavige begroting.

Wat willen we bereiken?		**Wat gaan we ervoor doen?**
Strategisch doel	**Operationeel doel**	**Prestatie 2020**
Bijdragen aan kwaliteitsborging kinderopvang, specifieke voorzieningen, Wmo-diensten en forensische opsporing.	Toezicht houden op kwaliteit kinderopvang (Wet Kinderopvang).	• Toezicht kinderopvang volgens wet Kinderopvang, aangepast aan Het Nieuwe Toezicht. • Intensiever toezicht op de gasthouderopvang. • Registratie en lichte handhaving kinderopvang in opdracht van enkele gemeenten.
	Toezicht bij tattoo- en piercingshops	Toezicht en vergunningverlening bij tattoo- en piercingshops volgens de Warenwet.
	Toezicht houden op de kwaliteit van maatschappelijke ondersteuning Wmo 2015 (Wmo).	Kwaliteitstoezicht bij Wmo-voorzieningen: • meldingen van calamiteiten en geweldsincidenten; • onderzoeksverkenning; • signaalgestuurd toezicht; • aanvullend onderzoek in opdracht van gemeenten.
	Bieden van continue beschikbaarheid en inzet van forensisch geneeskundige expertise voor lijkschouw en onderzoek (Wet op de lijkbezorging).	• Lijkschouw bij vermoeden van niet-natuurlijk overlijden en euthanasie. • Forensisch medisch onderzoek (FMO) in opdracht van de Politie. • Samenwerking met andere GGD'en in Oost-Nederland bij de uitvoering van lijkschouwen en FMO. • Samenwerking met andere GGD'en in Oost-Nederland bij de uitvoering van Medische Arrestantenzorg indien deze vorm van medische dienstverlening in 2019 aan de GGD'en in Oost-Nederland wordt gegund.

Wat kost het?

Bedragen x € 1.000,-

Algemene Gezondheidszorg Uniform	Begroting 2020	Raming 2021	Raming 2022	Raming 2023
Lasten				
Personeelskosten	2.839	2.778	2.713	2.713
Materiële kosten	537	533	527	527
Kapitaallasten	0	0	0	0
Bijdrage aan interne dienstverlening	1.301	1.282	1.262	1.262
Baten				
Subsidie gemeenten	-381	-291	-291	-291
Bijdrage rijk	-19	-19	-19	-19
Overige opbrengsten	-321	-321	-227	-227
Resultaat				
Mutatie reserve	0	0	0	0
Resultaat				
Vennootschapsbelasting	0	0	0	0
Resultaat na belasting	**3.955**	**3.961**	**3.965**	**3.965**

3.4.2 Bijzondere Zorg

- Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGz)

Wat houdt het in?

De zorg voor de kwetsbare burgers loopt als een rode draad door de dienstverlening van de GGD heen. Het gaat om zowel interne als externe samenwerking die essentieel is om kwetsbare burgers van alle leeftijden de juiste ondersteuning te bieden. De GGD biedt ondersteuning op het gebied van de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGz) aan juist die burgers die nergens anders terecht kunnen en helpt hen om weer te participeren in de maatschappij en hen toe te leiden naar passende zorg. Bijzondere Zorg vervult hierbij een regionale meld-, triage- en adviesfunctie waarbij de medewerkers van Bijzondere Zorg lokaal aansluiten.

Bijzondere Zorg biedt conform de Wmo ten aanzien van OGGz (gevraagd en ongevraagd) hulp aan mensen met (psychische) problematiek waarover men zich zorgen maakt en die zelf geen hulp of ondersteuning zoeken of deze mijden. Vaak gaat het om complexe en langdurige zorgvragen op verschillende leefgebieden. De populatie is zeer heterogeen; denk aan dak- en thuislozen, woningvervuilers, chronisch verslaafden, straatprostituees, stelselmatige delictplegers, mensen met ernstige psychische aandoeningen, mensen met een verstandelijke beperking, vereenzaamde ouderen en chronisch zieken. Soms is er sprake van overlast in het woon- en leefklimaat van de omgeving of gevaar voor de persoon zelf. Bij het meldpunt Bijzondere Zorg kan melding gemaakt worden door burgers en professionals over burgers met verward gedrag voor niet acute-zorg. De OGGz legt contacten met de aangemelde cliënt(en), bemiddelt en verwijst door naar de meest geschikte hulpverlening. De OGGz maakt ook een eerste (medische) beoordeling van eventuele lichamelijke problemen en ziekten en van psychische problematiek.
De GGD heeft met 15 gemeenten (Gelderland-Zuid en Mook & Middelaar) en partners op het gebied van wonen, welzijn, zorg en veiligheid gewerkt aan een plan voor een sluitende aanpak ‘verwarde personen’. Door de gevolgde aanpak is het thema ‘verwarde personen’ goed op de kaart gezet zowel in het professionele als het bestuurlijke netwerk. Medewerkers van de afdeling Bijzondere Zorg coördineren en werken samen met andere netwerkpartners, waaronder politie, verslavingszorg en de GGZ, in interventieteam 2.0. Het gaat om arrangementen van samenwerking waarin de burger met een psychische kwetsbaarheid centraal staat en waarbij ‘lokaal’, ‘samen’, ‘meer doen’ en ‘eropaf’ belangrijke elementen zijn.

De OGGz-taak wordt uitgevoerd door het team Bijzondere Zorg binnen de Regio Gelderland-Zuid en gemeente Mook en Middelaar, minus de gemeenten Zaltbommel en Maasdriel. Bijzondere Zorg opereert op het snijvlak van zorg en openbare orde en veiligheid, en werkt daarbij intensief samen met (zorg- en veiligheid)-partners en lokale netwerken.
Bijzondere Zorg biedt een vangnet voor mensen die overlast veroorzaken vanuit gezondheids-problemen. Een deel van hen is zorgmijdend. Naast psychische of psychiatrische problematiek, spelen vaak problemen op meerdere leefgebieden. Bijzondere Zorg realiseert samen met het sociale netwerk van de cliënt en sociale partners in het veld de nodige voorwaarden om de cliënt weer een menswaardig bestaan te bieden. Hierdoor neemt de overlast af en neemt de sociale veiligheid toe. Het gaat hierbij om een intensief traject waarbij de GGD partijen bijeen brengt, zodat er zorg wordt ingezet en de veiligheid wordt verhoogd. Bij mensen die in een justitieel traject zitten (bijvoorbeeld veelplegers), zorgt de GGD voor de regie op het zorgdeel.

Bijzondere Zorg draagt zorg voor de operationele uitvoering van de WTH-trajecten in opdracht van Veilig Thuis. Tenslotte wordt vanuit Bijzondere Zorg een bijdrage geleverd aan de GGD-brede inzet ten behoeve van PSHi (zie paragraaf 3.3.1).

Samenhang met de Meerjarenstrategie

Sociale veiligheid is de basis van het bestaan. De essentie is dat je je veilig voelt in je sociale omgeving en geen hinder ondervindt van anderen. Sociale veiligheid en gezondheid hebben duidelijke raakvlakken. Het gevoel van sociale veiligheid draagt bij aan de ervaren gezondheid. Anderzijds: mensen die ernstig psychisch ongezond zijn veroorzaken vaker overlast. Overlast van deze mensen kan invloed hebben op de sociale veiligheid en deze onveiligheid kan leiden tot maatschappelijke onrust.

GGD Gelderland-Zuid heeft de ambitie om komende jaren met zijn dienstverlening aan te sluiten bij de veranderende samenleving en nieuwe taken van de gemeenten. Eén van de ambities van de Meerjarenstrategie voor de komende jaren is samenwerken aan sociale veiligheid.

De GGD is daarbij gericht op:
- versterken van de integrale aanpak van zorgwekkende zorgmijders in het kader van de OGGz (Wmo);
- samenwerken aan sociale veiligheid voor de inwoners van Gelderland-Zuid en Mook en Middelaar, samen met lokale teams, veiligheidshuis en politie om sociale veiligheidsproblemen vroegtijdig te kunnen signaleren en aan te pakken;
- investeren in een goede aansluiting tussen de geestelijke gezondheidszorg en de openbare geestelijke gezondheidszorg;
- doorontwikkelen en inzetten van de OGGz-monitor met als doel om inzicht te krijgen in de grootte van de OGGz-doelgroep en in de in- en uitstroom van de OGGz-doelgroep in bestaande voorzieningen.

Ontwikkelingen

- De intensiteit en complexiteit van problemen neemt toe (naast toename van psychische problematiek een toename van problemen op meerdere leefgebieden; onder andere schuldenproblematiek). Deze ontwikkeling vraagt nog meer om versterking van de ketensamenwerking, versterking binnen de keten van zorg en veiligheid en een heldere 'regievoering'.
- De vergrijzing en reductie van bedden onder andere in de GGz kunnen een toename betekenen van de OGGz-problematiek.

- In 2019 is de landelijke subsidiemogelijkheid voor het actieprogramma 'lokale initiatieven voor personen met verward gedrag' verlengd om de regionale 24/7 niet-acute advies- en meldpunten door te ontwikkelen. Bij gunning aan GGD Gelderland-Zuid wordt de subsidie voor de duur van 2 jaar verstrekt. In 2020 wordt in dat geval samen met gemeenten en andere partners verder gegaan met de (door)ontwikkeling en financiering van het regionale niet-acute advies- en meldpunt. Extra taken die in dit kader bij Bijzondere Zorg moeten worden belegd die niet in voorzien zijn in de landelijke subsidie, zijn niet voorzien in onderhavige begroting.
- In de loop van 2019 nemen gemeenten naar verwachting nadere besluiten over de door-decentralisatie en transformatie van maatschappelijke opvang. Vooralsnog wordt er van uit gegaan dat deze besluiten geen invloed hebben op de inhoud en omvang van de uniforme taken van Bijzondere Zorg.
- In 2019 bereiden gemeenten en ketenpartners in Gelderland-Zuid zich voorop de invoering van de Wet Verplichte GGz per 1 januari 2020. Voorliggende begroting voorziet nog niet in eventuele extra taken die in dit kader van de GGD / Bijzondere Zorg worden gevraagd.
- Alle uniforme taken van Bijzondere Zorg zijn in de onderhavige GGD-begroting 2020 samengevoegd.
- Binnen de GGD-organisatie voor Gemeenteteams wordt voorzien in een basisstructuur waarmee de verbinding kan worden gemaakt met de sociale wijkteams / lokale netwerken en de aansluiting van Bijzondere Zorg hierop.

Wat willen we bereiken?		**Wat gaan we ervoor doen?**
Strategisch doel	**Operationeel doel**	**Prestatie 2020**
Het doelmatig en doeltreffend uitvoeren van de OGGz-taak (Wmo).	Het voorkomen en verminderen van sociale uitsluiting van kwetsbare mensen die vaak meervoudige problemen hebben (OGGz) door vroegtijdig signaleren en beïnvloeden van risicofactoren en beschermende factoren (Wmo).	• Consultatie en Advies. • Indiceren: beoordeling van de gezondheids-, zorg- en overlastsituatie. • Trajectregie: opstellen en uitvoeren Trajectplan om teloorgang/overlast te stoppen. • Toeleiden naar reguliere zorg. • Casusmonitoring: bieden van nazorg (monitoren van overdracht). • Netwerkondersteuning: overleggen en afstemmen met ketenpartners en lokale teams. Bijdrage aan casusoverleg zorg- en veiligheid.
	Borgen van een sluitend netwerk voor (psychisch) kwetsbare burgers.	• Coördinatie Interventieteam • Deelname medewerkers Bijzondere Zorg aan Interventieteam 2.0.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	**Operationeel doel**	**Prestatie 2020**
	Bevorderen van sociale veiligheid in de gemeente, wijk/buurt.	Advies over relevante, landelijke en regionale ontwikkelingen op het gebied van de OGGz bij c.q. aan gemeenten.
	Systematisch volgen, beoordelen van de ontwikkeling, tijdig signaleren en bijstellen. Het in kaart brengen van de omvang van kwetsbare groepen.	Doorontwikkeling en uitvoering van de OGGz-monitor (bij gunning van ZonMW-subsidie).
	Doorontwikkelen en bestendigen van de sluitende aanpak voor personen met psychische kwetsbaarheid.	• Operationeel meldpunt over burgers met verward gedrag. • Geïmplementeerd meldpunt in reguliere werkzaamheden
Het doelmatig en doeltreffend uitvoeren van de Wet verplichte GGz (Wvggz).	Invulling geven aan de taken die in het kader van de Wvggz bij de GGD worden belegd.	• Uitvoering van de regionale afspraken over de invoering van de Wvggz en de GGD-taken in dit kader. Deze taken zijn nog niet begroot. • Samenwerking in keten bevorderen, mogelijk aansluiten bij werkzaamheden Multidisciplinaire beoordelingskamer
	Bevorderen samenwerking zorg en veiligheid	Aansluiten overleg VHH Top x plus (VHH)

Wat kost het?

Bedragen x € 1.000,-

Bijzondere Zorg Uniform	Begroting 2020	Raming 2021	Raming 2022	Raming 2023
Lasten				
Personeelskosten	1.024	1.024	1.024	1.024
Materiële kosten	134	134	135	135
Kapitaallasten	0	0	0	0
Bijdrage aan interne dienstverlening	466	466	465	465
Baten				
Subsidie gemeenten	0	0	0	0
Bijdrage rijk	0	0	0	0
Overige opbrengsten	-29	-29	-29	-29
Resultaat				
Mutatie reserve	0	0	0	0
Resultaat				
Vennootschapsbelasting	0	0	0	0
Resultaat na belasting	**1.595**	**1.595**	**1.594**	**1.594**

3.4.3 Gezond Leven: Gezonde wijk/gemeente en Gezonde School

Wat houdt het in?

Met de producten Gezonde Wijk/gemeente en Gezonde School geven we een invulling aan de kerntaak Gezondheidsbevordering. Om deze taak goed, effectief en efficiënt te kunnen uitvoeren is het belangrijk om in de gemeenten, de wijken en de scholen aanwezig te zijn. Alleen dan is het mogelijk om met de relevante partners en de burgers in de wijk en de gemeente en de partners op school deze taak op maat inhoud te geven en optimaal te kunnen inspelen op de behoeften en vragen van de gemeente en de gemeenschap.

De kracht van wijkgericht werken
Iedere wijk, dorpskern of gemeente is anders en heeft andere vragen en behoeften, maar ook haar eigen kracht en eigen lokale netwerken. En zelfs binnen één wijk zijn er verschillende kwetsbare groepen te definiëren, waarbij iedere groep met zijn eigen specifieke vraagstukken kampt. Oplossingen vanuit de gedachte 'One size fits all' zijn hierbij niet van toepassing. Het verbeteren van een gezonde leefomgeving kan alleen als dat op maat gebeurt en aansluit bij het vraagstuk dat gemeente, netwerk en inwoners samen willen gaan oplossen: samen zoeken naar slimme, effectieve oplossingen, dichtbij en samen met inwoners door gebruik te maken van elkaars kracht. Dit sluit aan bij de ingezette transities en decentralisaties in het sociaal domein en de lokale netwerken van en in gemeenten.

Omdat de vragen en vraagstukken in iedere gemeente/wijk anders zijn, zal ook de inhoudelijke inzet van de lokale GGD'ers op maat zijn. Daarvoor willen wij (in casu de gezondheidsmakelaars) ieder jaar met de gemeente samen in gesprek om samen de focus van onze lokale inzet op het gebied van wijk & omgeving te bepalen in de vorm van een uitvoeringsplan. Deze inzet is in lijn met wat we in deze begroting beschrijven: gericht op lokaal maatwerk, aansluiten bij de lokale netwerken en gericht op het bijdragen aan het realiseren van een gezonde(re) leefomgeving voor kwetsbare groepen, waaronder ouderen, vluchtelingen & migranten, en jeugd.

Gezondheidsmakelaars
Gezondheidsmakelaars van de GGD geven collectieve, lokale gezondheidsbevordering vorm, om de volksgezondheid van inwoners van een wijk te verbeteren. Dit doen ze door in te zetten op het verbeteren van de directe (sociale en fysieke) leefomgeving van inwoners en op het versterken van de preventieve infrastructuur van de wijk. De gezondheidsmakelaar is dé partner van de gemeente en stemt veelvuldig af.
Gezondheidsmakelaars agenderen en adviseren: ze zijn adviseurs en procesregisseurs voor het aanpakken van complexe volksgezondheidsproblemen en het vertalen van beleid naar lokale praktijk. Het gaat hierbij om het vormgeven van collectieve gezondheidsbevordering ter preventie van volksgezondheidsproblemen als roken, alcohol, overgewicht, depressie en eenzaamheid. Ze richten zich met name op inwoners in kwetsbare situaties, zoals jeugd, ouderen, laaggeletterden, vluchtelingen, migranten en/of mensen in armoede/lage SES.
Door gezondheidscijfers te analyseren en te combineren met lokale kennis, kennis over effectieve gezondheidsbevordering en het lokale netwerk, komen de gezondheidsmakelaars tot een advies op maat. Zo adviseren ze over passende en effectieve, integrale en programmatische aanpakken. Ze versterken het lokale netwerk door het te verbinden en coalities te vormen met andere relevante belanghebbenden en samen een gezonde (fysieke en sociale) leefomgeving voor inwoners te realiseren. Op deze manier verstevigen ze de lokale preventieve infrastructuur.
Gezondheidsmakelaars faciliteren en organiseren: ze zijn gewaardeerde partners omdat ze niet alleen meedenken, maar ook meedóen! Ze organiseren netwerkvorming, ondersteunen bij uitvoering van campagnes en voorlichtingsactiviteiten. Daarnaast organiseren ze bijeenkomsten om samen met inwoners, huisartsen, sociaal wijkteam en andere wijkprofessionals te komen tot een gezamenlijke, gedragen en gedegen aanpak van zelfgekozen prioriteiten op basis van onze wijkanalyses. Desgewenst zijn zij als projectleider kartrekker van gezondheidsbevorderende samenwerkingsprojecten. Ze ondersteunen bij evaluatie en monitoring.

Gezondheidsmakelaars zijn dus experts op het gebied van collectieve gezondheidsbevordering, die voor en in een bepaalde wijk/gemeente werken. Een gezondheidsmakelaar is adviseur en procesregisseur voor het aanpakken van complexe volksgezondheidsproblemen en het vertalen van beleid naar praktijk.

Gemeenten hebben goede ervaringen met gezondheidsmakelaars van de GGD om daadwerkelijk in samenwerking met bewoners en professionals concreet, effectief en efficiënt aan de slag te gaan met gezondheidsbevordering en preventie in de wijk en/of gemeente.

Adviseurs Gezonde School
Ook de adviseurs Gezonde School agenderen, adviseren, faciliteren en organiseren over gezondheidsbevordering. Waar de makelaars dit binnen de wijksetting doen, doen de adviseurs dit binnen de schoolsetting en gericht op 0-18 jarigen. Thema’s betreffen bijvoorbeeld bevorderen gezond gewicht, mentale gezondheid, rookvrij opgroeien, gezonde seksuele ontwikkeling, een groene beweegvriendelijke schoolomgeving. Ze richten zich op de kinderopvang, het primair en voortgezet onderwijs, speciaal onderwijs en MBO. Binnen de gezonde school-aanpak helpen zij scholen bij het vormgeven van de 4 pijlers binnen hun programmatische aanpak: 1) fysieke en sociale omgeving, 2) educatie, 3) vroegsignalering/afstemming met zorg en 4) beleid. De adviseurs gezonde school ondersteunen scholen door het opstellen van een schoolprofiel, het stellen van prioriteiten, het kiezen en evalueren van activiteiten en het verankeren in duurzaam schoolgezondheidsbeleid. De adviseur kent ontwikkelingen van de landelijke kennisinstituten en het aanbod van lokale partners voor de scholen en is daarmee de spin in het web en gewaardeerde partner van scholen.

Gemeenteteams
Vanaf 2020 werkt de GGD in gemeenteteams. In een gemeenteteam werken de GGD'ers van verschillende afdelingen samen voor hun wijk of gemeente. Zo zijn zij goed op de hoogte van elkaars werk en elkaars netwerken en kunnen zij elkaar in stelling brengen. Zij kunnen ieder vanuit het eigen netwerk signalen optimaal delen en met elkaar meer collectieve oplossingen realiseren.

De gemeenteteams bestaan standaard uit de gezondheidsmakelaar, de gezonde school-adviseur en enkele JGZ-medewerkers. Medewerkers van Veilig Thuis, Bijzondere zorg en AGZ haken aan voor zover ze ook lokaal betrokken zijn en/of wanneer hun kennis en expertise nodig is. Ze kunnen door de lokaal werkende GGD'ers worden 'ingevlogen' om specialistische kennis in te brengen. Hierdoor kunnen zij lokale kennis goed verbinden met onze specialistische kennis en op maat aansluiten bij gemeentelijke vraagstukken.

Samenhang met de Meerjarenstrategie

Vanuit de Wet Publieke Gezondheid heeft de GGD de wettelijke verplichting tot het beschermen en bevorderen van gezondheid. Zoals in de Meerjarenstrategie staat beschreven heeft de GGD meerdere taken en rollen, welke samenkomen in wijk, buurten, dorpskernen en gemeenten. Dit product sluit naadloos aan op de Meerjarenstrategie, waarbij zorg en ondersteuning dichtbij de burger worden georganiseerd. Hierbij gaat extra aandacht naar voor kwetsbare groepen.

Daarnaast sluit dit onderdeel goed aan bij de genoemde ambitie 'het organiseren van preventie in het sociaal domein' in de meerjarenstrategie. Om preventie slim te organiseren werkt de GGD aan een preventieve infrastructuur. Hieronder verstaan we de structuur waarin partijen in een gemeente of wijk samenwerken aan het voorkomen van gezondheidsproblemen en waar iedereen een bijdrage levert om dit op te lossen. Deze infrastructuur ontwikkelen en/of versterken we in nauwe aansluiting met de sociale wijkteams.

Ontwikkelingen

Preventie-akkoord
Staatssecretaris Blokhuis heeft het Nationaal Preventieakkoord gesloten onder meer met patiëntenorganisaties, zorgaanbieders, zorgverzekeraars, gemeenten, sportverenigingen en sportbonden, bedrijven en maatschappelijke organisaties, zoals de GGD. De focus ligt op niet gaan roken en stoppen met roken, alcoholmatiging en gezond gewicht, waarbij een brede integrale aanpak wordt voorgestaan.
Het Preventieakkoord sluit goed aan op het gezondheidsbeleid van de gemeenten en op de inzet van gezondheidsmakelaars om de integrale aanpak op de gekozen leefstijlthema's te verbreden en te verstevigen.

Dekkend netwerk gezondheidsbevorderaars
Voor de basisstructuur voor het realiseren van nabijheid in de gemeenten en om actief te kunnen participeren hebben we als GGD de afgelopen jaren een dekkend netwerk van gezondheidsmakelaars en gezonde school adviseurs opgebouwd. De ervaringen die we daarmee op hebben gedaan zijn positief en worden door de gemeenten ook goed ontvangen.
We hebben de afgelopen jaren veel geleerd en de positie van de makelaar en het takenpakket hebben zich verder ontwikkeld. We hebben ontdekt dat voor een makelaar twee werkgebieden (of een gemeente of een wijk) het maximale is: dat is nog behapbaar qua onderhouden van het netwerk en de vele verschillende projecten, thema's en doelgroepen waar de makelaar zich op richt. Met extra subsidies en verschuivingen van middelen hebben we een groep capabele en kwalitatief goede makelaars, die ieder maximaal twee werkgebieden hebben.

De taak van de gezondheidsmakelaar is verder ontwikkeld in de afgelopen jaren. Er zijn geleidelijk aan steeds meer taken bijgekomen. De rol van gezondheidsmakelaar is de spin in het lokale netwerk en de verbindende schakel tussen verschillende GGD-speerpunten en taakvelden en het lokale netwerk. Het gaat dan om alertheid van lokale kansen op een thema, pleit bezorgen voor een thema en verbinden van initiatieven. Inmiddels kan het gaan over een veelheid aan thema's en dat maakt het een complexe job. Concreet vragen we van de makelaars inzet op verschillende thema's waaronder ouderen, omgeving, vluchtelingen en migranten, de LVB-groep, laaggeletterden, zorgmijders en achterstandsgroepen met een lage SES, seksuele diversiteit, samenwerking met de 1e lijn.
Een bijzondere positie nemen de jeugdthema's in, met name 'Kansrijke Start' en andere preventie-activiteiten die buiten de schoolsetting plaatsvinden.

De gezondheidsmakelaars en adviseurs gezonde school kunnen bovengenoemde thema's vertalen naar een lokale aanpak op maat en deze aanpak organiseren/ondersteunen omdat ze vanuit de GGD gevoed worden door en een beroep kunnen doen op thema-deskundigen binnen de GGD, die connecties hebben met de landelijke (en eventueel) regionale netwerken, van de laatste informatie op de hoogte zijn, de toepasbare interventies kennen en deze informatie ook beschikbaar kunnen maken voor de eigen GGD-collega's. Deze GGD-collega's hebben vaak een regionale, aanjagende en regisserende rol.
Afhankelijk van het thema kan er extra inzet zijn op informatieverstrekking o.a. in de vorm van voorlichting, bijvoorbeeld door een poule van deskundigen op het betreffende thema zoals we dat kennen bij vluchtelingen en migranten (zie werkveld specifiek - facultatief paragraaf 3.5.1).

De afgelopen jaren hebben we als GGD veel geïnvesteerd in het realiseren van een dekkend netwerk van gezondheidsmakelaars in gemeenten en wijken en gezonde school adviseurs op alle scholen in Gelderland-Zuid. Het dekkend netwerk is een structurele basisvoorwaarde om steeds nieuwe thema's snel en efficiënt te kunnen oppakken. Dit draagt bij aan de verschuiving van (dure) zorg naar preventie en daarmee kan effectief worden bijgedragen aan het realiseren van de ambities van het lokaal gezondheidsbeleid, netwerkvorming voor meerdere kwetsbare groepen, co-creatie-processen met inwoners (onder andere in relatie met de Omgevingswet), werving van middelen vanuit landelijke gelden (waaronder het preventieakkoord), een verstevigde preventieve infrastructuur en een gezonde leefomgeving voor inwoners.

Wat willen we bereiken?		**Wat gaan we ervoor doen?**
Strategisch doel	**Operationeel doel**	**Prestatie 2020**
Bevorderen van gezondheid van inwoners door realiseren van gezonde en veilige omgeving en verbeteren van integrale aanpak (Wpg, Wmo).	Gezonde jeugd binnen scholen, wijken en gemeenten.	• Een sterke lokale preventieve infrastructuur voor jeugd • Goede aansluiting met het lokale veld, waaronder gemeenten, sociale wijkteams, netwerkpartners om effectieve preventieve interventies voor kwetsbare kinderen en gezinnen te implementeren. • Lokale en regionale invulling van het programma 'Kansrijke Start'. • Meer aandacht voor het bevorderen van mentale gezondheid
	Verbeteren lokale preventieve infrastructuur	• Bepaling van de focus voor uitvoering van gezondheidsbevordering door gezondheidsmakelaars. • Opgesteld en uitgevoerd uitvoeringsplan.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	**Operationeel doel**	**Prestatie 2020**
		• Vraaggerichte inzet van de gezondheidsmakelaars op genoemde groepen.
	Verbeteren Gezonde leefomgeving.	• Advies en ondersteuning aan gemeenten bij de implementatie van de Omgevingswet. • Ondersteunde samenwerkingspartners bij de aanpak ter verbetering van de leefomgeving.
	Bevorderen gezondheid vluchtelingen en migranten	• Netwerkversterking voor en met gemeenten en welzijns-/ gezondheids- en andere partners die zich inzetten voor vluchtelingen/migranten in samenhang met de gezondheidsmakelaars.
	Gezond ouder worden.	• Netwerk met alle welzijns-/ gezondheids- en andere partners die zich inzetten ouderen in gemeentelijke netwerken is versterkt • Lokale inzet van gezondheidsmakelaars.

Wat kost het?

Bedragen x € 1.000,-

Gezond Leven Uniform	Begroting 2020	Raming 2021	Raming 2022	Raming 2023
Lasten				
Personeelskosten	1.285	1.285	1.285	1.285
Materiële kosten	133	134	134	134
Kapitaallasten	0	0	0	0
Bijdrage aan interne dienstverlening	374	374	373	373
Baten				
Subsidie gemeenten	-135	-135	-135	-135
Bijdrage rijk	-40	-40	-40	-40
Overige opbrengsten	-45	-45	-45	-45
Resultaat				
Mutatie reserve	0	0	0	0
Resultaat				
Vennootschapsbelasting	0	0	0	0
Resultaat na belasting	**1.573**	**1.572**	**1.572**	**1.572**

3.4.4 Jeugdgezondheidszorg

- JGZ voor -9 mnd - 18 jaar
- JGZ voor 4 – 18 jaar

Wat houdt het in?

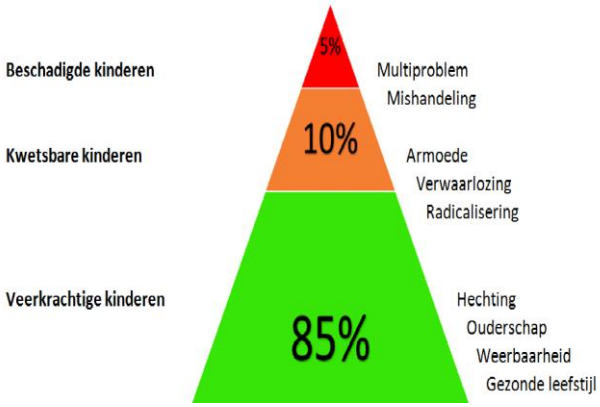
De GGD voert voor de gemeenten van Gelderland-Zuid de Wet publieke Gezondheid (WPG) uit. Met de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) geeft de GGD invulling aan deze wet met name op de verantwoordelijkheid van de gemeenten om er voor te zorgen dat de jeugd lichamelijk, psychisch en sociaal gezond en veilig opgroeit. Binnen de JGZ zet de GGD in op een gezonde start en ontwikkeling voor de jeugd van Gelderland Zuid, de ondersteuning bij het gezond en veilig opgroeien, het bieden van ondersteuning aan ouders bij de opvoeding en het stimuleren van een gezonde omgeving voor de jeugd.

De doelgroep Jeugd

De GGD monitort de gezondheid van alle kinderen in Gelderland Zuid. Dit doet zij door alle kinderen op gezette leeftijden te screenen op risico's en kwalen en volgens vaststaande normen op te roepen bij de jeugdverpleegkundige dan wel de jeugdarts. Dit zijn professionals bekwaamd in het normaliseren; ze stellen gerust, geven informatie, bieden ondersteuning of verwijzen bij noodzaak door.

De doelgroep Jeugd valt in de delen in drie categorieën:
1. Veerkrachtige kinderen
2. Kwetsbare kinderen
3. Beschadigde kinderen.

De veerkrachtige kinderen omvatten 85% van het totaal, zij hebben beperkte ondersteuning nodig.



Veerkrachtige kinderen

Het is met name van belang om ervoor te zorgen dat het met de 85% jeugd waarmee het goed gaat, het ook goed blijft gaan. De GGD verliest dan ook geen enkel kind uit beeld, wel zet zij lichtere monitoringsvormen in bij veerkrachtige kinderen dan bij de overige twee categorieën.

Kwetsbare en beschadigde kinderen

15% van de jeugd vergt meer aandacht van met name de jeugdhulpverlening (10%) en zeer intensieve hulpverlening (5%). Bij deze categorieën zet de GGD zwaardere monitoringsvormen in en blijft zij actiever in beeld om er voor te zorgen dat de juiste, effectieve ondersteuning geboden wordt.

Bij alle drie de categorieën bezien we samen met de gemeente of er extra aandacht geboden dient te worden aan specifieke kwetsbare doelgroepen. Veelal worden dan collectieve oplossingen gevonden. De schoolsetting biedt hiervoor vaak goede mogelijkheden. Tevens wordt op wijkniveau samengewerkt met netwerkpartners uit bijvoorbeeld het welzijnswerk. Denk daarbij aan selectieve preventieprogramma's, zoals gecombineerde leefstijlinterventies, of programma's rondom echtscheiding, taalstimulering, omgaan met schulden, armoedeproblematiek of problematisch social media gebruik.

Preventie
Zowel bij veerkrachtige kinderen als kwetsbare kinderen als bij beschadigde kinderen dient oog te zijn voor preventie. Per categorie verschilt echter de toepassing. Bij de veerkrachtige kinderen ken je enkel preventie ter voorkoming van zorg; curatie heeft daar nog geen plaats. Bij kwetsbare kinderen en beschadigde kinderen is curatie aanwezig en dient preventie gericht te zijn op verergering van de klachten. De aanwezige curatie valt buiten de GGD en is gericht op herstel of afschaling van benodigde zorg. De partijen die de curatie leveren, leveren ook preventie.
De GGD zet zich in om hardnekkige maatschappelijke problemen (zoals schoolverzuim, kindermishandeling en armoede) te lijf te gaan. Ze volgt hierin het landelijk preventieagenda zoals onderstreept door ActiZ Jeugd, GGD GHOR Nederland en het NCJ. Het landelijk preventieagenda bestaat uit vier pijlers :

1. Verstevigen ouderschap
   Elk kind verdient de best mogelijke start van zijn leven en een optimale kans op een gezonde en veilige ontwikkeling. Dit vraagt krachtig ouderschap, waarin interactie tussen ouder en kind en tussen ouders onderling centraal staat.
2. Veilige hechting ondersteunen
   Een veilige hechtingsrelatie is van wezenlijk belang voor een gezonde ontwikkeling van een kind. Wanneer een kind een veilige hechtingsrelatie opbouwt met zijn ouders, vergroot dat de kans op een ongestoorde, met name sociale en emotionele, ontwikkeling.
3. Bekrachtigen goede gezondheid
   Alle kinderen worden gescreend op de grootste gezondheidsrisico’s en interventies worden gericht ingezet waarbij onze eerste focus is om te normaliseren. Hierbij wordt, naast fysieke en mentale aspecten van gezondheid, ook gelet op kwaliteit van leven, participeren in de samenleving, goed dagelijks functioneren en zingeving.
4. Versterken weerbaarheid
   De weerbaarheid van kinderen en jongeren wordt vergroot door een gezonde leefstijl te stimuleren. Om dit te bereiken is het zichtbaar en aanwezig zijn op scholen een fundamentele voorwaarde.

De GGD draagt zo bij aan de preventieve basis van de gezondheid van kinderen. Bij de inzet van preventie beoordeelt de GGD steeds wat de meest effectieve wijze is om de gezondheidswinst te bereiken. Sommige preventiedoelstellingen lenen zich uitstekend om via collectieve interventies te bereiken en bij weer andere onderwerpen is individuele aandacht of een combinatie vereist. Op deze manier wordt gezondheidswinst bereikt waardoor burgers beter kunnen participeren in de maatschappij en meer zelfredzaam zijn.
Vorm geven aan preventie doet de GGD vanzelfsprekend niet alleen; we werken onder meer samen met het lokale jeugdnetwerk, de gemeente, de 1e en 2e lijnszorg, en de jeugdhulpverlening.

<u>Lokale benadering</u>

Gelijke benadering
De uitvoering van de wet vraagt vanzelfsprekend om een rechtvaardige, gelijke benadering. Desalniettemin is afstemming op de specifieke lokale omgeving en de daar aanwezige sociale kaart noodzakelijk. Daarom werkt de GGD gebiedsgebonden, per gebied geven de GGD-jeugdteams op basis van de specifieke vraag en op basis van de optelsom aan capaciteiten nader invulling aan een lokale benadering. Deze jeugdteams kunnen ook uit verschillende functies bestaan, zoals bijvoorbeeld de adviseur Gezonde School, de jeugdverpleegkundige, de gezondheidsmakelaar of de jeugdarts. Op deze wijze sluit de GGD beter aan op de Lokale Agenda en op de behoefte van de lokale doelgroep.

Samenwerking onderwijs en kinderopvang

Teneinde lokaal goed vorm te geven aan preventie wordt intensief samengewerkt met het onderwijs en de kinderopvang. De kinderopvang en later de school heeft namelijk een grote, vormende waarde en neemt in het leven van kinderen een vooraanstaande plaats in. Een gezonde en veilige kinderopvang en school heeft een positieve invloed op de ontwikkeling van het kind. Ook is het een vindplaats van signalen als kinderen problemen hebben. Iedere school in Gelderland Zuid heeft een eigen jeugdarts, jeugdverpleegkundige, doktersassistente en een eigen adviseur Gezonde School, die nauw met elkaar samenwerken en de school kennen.

Preventieve Logopedie

Taal- en computervaardigheden worden steeds belangrijker in onze maatschappij. Mensen die laaggeletterd zijn hebben per definitie een gezondheidsachterstand. De preventieve logopedie is daarom gericht op het signaleren van spraak- en taalproblemen
Alle kinderen van 5 jaar worden gescreend op stoornissen in de spraak-, taal- en stemontwikkeling en op de ontwikkeling van het mondgedrag. Ouders worden over de bevindingen geïnformeerd, krijgen advies en zo nodig wordt een verwijzing (via de huisarts) naar een particuliere logopedist besproken. De logopedist maakt deel uit van het multidisciplinaire JGZ-team en adviseert de jeugdarts en -verpleegkundige wanneer in de vroege ontwikkeling logopedische problematiek ontstaat.
De preventieve logopedie wordt uitgevoerd in de gemeenten Buren, Culemborg, Geldermalsen, Berg en Dal, Heumen, Lingewaal, Maasdriel, Mook en Middelaar, Neder-Betuwe, Neerijnen, Nijmegen, Tiel en Zaltbommel.

Huisvesting

De JGZ heeft voor haar consultatiebureaus laagdrempelige huisvesting in de diverse gemeenten.
In het verleden bestond de financiering van huisvesting deels uit uniforme bijdrage en deels uit facultatieve bijdrage. Met ingang van de begroting 2018 is huisvesting volledig onder uniforme bijdrage (op basis van factuur) opgenomen. Voor gemeenten is het daarmee inzichtelijker wat de kosten zijn voor de huisvesting en biedt het hen de mogelijkheid om daarop te sturen.

Efficiënte bedrijfsvoering

De uitvoering van de JGZ vergt een goede logistiek. Gelderland-Zuid kent grofweg 105.000 kinderen waarvan de GGD er 96.000 monitort. Dat vergt een goede planning en uitvoering. Ter beheer en optimalisatie van dat apparaat onderneemt de GGD meerdere acties. Zo evalueert zij haar capaciteitsverdeling, optimaliseert zij de inrichting van haar medische dossiers, voert zij een klantenportaal in en voert zij zorgpaden in. Ook wordt de huidige kwaliteitsdefinitie geëvalueerd en de wijze waarop deze bestuurd wordt.

Met betrekking tot JGZ kent de GGD 2 producten te weten de JGZ voor -9 mnd - 18 jaar voor de regio Nijmegen, West Maas en Waal en Neder-Betuwe en de JGZ voor 4 - 18 jaar voor de regio Rivierenland exclusief West Maas en Waal en Neder-Betuwe. De aanpak 4-18 jaar is in 2018 gelijk getrokken en er wordt gewerkt aan een zoveel als mogelijk synchroon lopend proces over beide werkwijzen heen.

Samenhang met de Meerjarenstrategie

'Partner op het gebied van een gezonde jeugd' is één van de ambities van de GGD uit de Meerjarenstrategie. In de Meerjarenstrategie geven we aan dat we nog meer willen inzetten op een gezonde start voor alle kinderen om opgroei- en opvoedproblemen te voorkomen met speciale aandacht voor risicokinderen en hun ouders (kwetsbare groepen). We passen daarom onze werkwijzen aan en versterken onze netwerken en duurzame samenwerking met kinderdagverblijven, peuterspeelzalen, scholen, ouders en de huisarts. We investeren in de samenwerking met de sociale wijkteams en werken meer op maat en outreachend om risicokinderen dezelfde gezonde basis te bieden.

Ontwikkelingen

In het speelveld van de JGZ zijn een zestal, relevante, landelijke trends waarneembaar.

1. Stijgende jeugdzorgkosten
   Gemeenten hebben vorig jaar 4,4 procent (724 miljoen euro) meer uitgegeven aan het sociaal domein dan begroot. Vooral de uitgaven voor de jeugdzorg rijzen de pan uit. Daar werd vorig jaar 18,9 procent (605 miljoen euro) meer aan gespendeerd dan begroot. De tekorten op de jeugdzorg verschillen per gemeente. Landelijk bezien is er een tekort van gemiddeld 57 euro per inwoner. Gemeenten met 100.000 tot 250.000 inwoners zitten daar boven: daar bedraagt het gemiddelde tekort per inwoner 66 euro. Ook gemeenten tussen de 50.000 en 100.000 inwoners hebben een bovengemiddeld tekort per inwoner (62 euro). Een duidelijke oorzaak voor de forse budgetoverschrijding van de jeugdzorg is er niet. De autonome groei van de zorgvraag, de inzet op preventie en de manier waarop gemeenten de jeugdzorg vormgeven en inkopen kunnen hier debet aan zijn.

2. Gezinnen van nu zijn anders dan gezinnen van vroeger
   Er is een grotere kloof ontstaan tussen hoger- en lager opgeleiden, er is een grotere diversiteit in culturele en etnische achtergronden en er is sprake van veel verschillende gezinssituaties. Niet alle kinderen in Nederland hebben dezelfde kansen op en/of toegang tot onderwijs en gezondheid. De GGD draagt bij aan steviger ouderschap en weerbaardere jeugd en hiermee aan het verkleinen van die gezondheidsverschillen en het verbreken van de keten van de intergenerationele overdracht van achterstanden.

3. Het gezag van een autoriteit of expert is al lang niet meer vanzelfsprekend
   De JGZ moet laten zien waar ze meerwaarde voor jeugdigen en hun ouders heeft. Daar waar de JGZ-organisaties vroeger meer aanbodgericht werkten en one-size-fits-all toepasten, sluit dat niet meer aan bij de huidige verwachtingen en behoeften van de jeugdigen en hun ouders. Gelijkwaardig partnerschap, samen beslissen en een soepele samenwerking met de lokale partners zijn nodig om nog beter aan te sluiten bij de wensen van jeugdigen en ouders in deze tijd. Aansluiten bij de jeugdigen en ouders is een vereiste om kennis goed over te dragen en effectief te adviseren. Daarnaast moeten jeugdigen en ouders ook kunnen rekenen op kwalitatief goede ondersteuning waardoor de meerwaarde van de JGZ wordt aangetoond in de praktijk en het vertrouwen in de ondersteuning van de JGZ ook groter wordt.

4. Technologische mogelijkheden nemen toe
   De meeste jeugdigen en hun ouders zijn online actief en willen vaak direct online een antwoord vinden op hun vragen. Verschillende organisaties buiten de GGD, waaronder ook het bedrijfsleven, bieden hun diensten al aan jeugdigen en hun ouders aan. Maar hoe weten jeugdigen en hun ouders waar ze betrouwbare en onafhankelijke informatie vinden? Dit vraagt van de GGD een integratie van de offline wereld met die van de online wereld.
   De online wereld biedt mogelijkheden voor het gebruik van data uit die online wereld.

Ook kan een uniforme online registratie van gegevens ervoor zorgen dat het werken van de GGD-jeugdprofessional transparanter wordt. Hierdoor wordt het vertrouwen van jeugdigen en ouders, maar ook van professionals en managers onderling, versterkt. Ook biedt die online wereld mogelijkheden voor benchmarking op grotere schaal, voor betere uitwisseling van gegevens tussen GGD-organisaties als dat nodig is en voor krachtigere beleidsadvisering richting gemeenten. De GGD is een belangrijke bron voor gemeenten aangezien we door jarenlange inspanningen geworteld zijn in de wijken en op de hoogte zijn van actuele ontwikkelingen in die wijk.

5. De groeiende schaarste aan arbeidskrachten in de zorg en daarmee ook binnen de JGZ. Zorgorganisaties moeten dit jaar zo'n 130.000 vacatures vullen. Er zijn meer mensen nodig in de zorg omdat de kwaliteitseisen voor zorgpersoneel zijn aangescherpt en omdat het personeel vergrijst. 23 procent van de werknemers in de zorg is ouder dan 55 jaar, waardoor in de komende jaren veel personeel vervangen moet worden. Er is vooral veel behoefte aan zorgenden en verpleegkundigen op mbo- en hbo-niveau. Die zijn voor zorgbedrijven steeds moeilijker te vinden. Zo kan 80 procent van de ziekenhuizen, thuiszorg- en geestelijke gezondheidszorginstellingen vacatures niet gevuld krijgen. In andere zorgsectoren geldt dat voor de helft van de instellingen. De genoemde technologische ontwikkelingen kunnen hierbij een oplossing zijn, maar ook wordt er in de toekomst gekeken naar taakherschikking.

6. Landelijk overheidsbeleid ‘Kansrijke Start’
De ontwikkeling die kinderen in hun eerste duizend dagen meemaken is cruciaal voor zowel een gezonde groei als de ontplooiing op latere leeftijd. Onder de noemer ‘Kansrijke Start’ investeert dit Kabinet daarom in een goede start voor jonge kinderen. GGD’en spelen hierin een belangrijke rol: via onze artsen en verpleegkundigen op de consultatiebureaus, de vaccinatieprogramma’s of via programma’s als Nu Niet Zwanger, keuzehulp bij onbedoelde zwangerschap en depressiepreventie. Nieuw is het plan van het kabinet om te zorgen dat kwetsbare ouders al voor de geboorte ondersteuning kunnen krijgen via de JGZ.

Wat willen we bereiken?		**Wat gaan we ervoor doen?**
Strategisch doel	**Operationeel doel**	**Prestatie 2020**
Wij willen dat kinderen en jongeren lichamelijk, psychisch en sociaal gezond en veilig opgroeien (WPG).	Systematisch volgen, beoordelen van de ontwikkeling, tijdig signaleren, ontzorgen en normaliseren.	• Risicosignalering 0-18. • Uitvoering RVP. • Contactmomenten in meerdere vormen, zowel collectief als individueel met gebruikmaking van digitale middelen en eHealth. • Bijdragen aan meer reductie schoolverzuim. • Vluchtelingen krijgen een extra aanbod (individueel en collectief). • Geïmplementeerd ouderportaal.
	Preventieve voorlichting, advies, instructie en begeleiding.	• Inzet over bewust ouderschap voor alle aanstaande ouders met een focus op de kwetsbare jong-volwassenen.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	**Operationeel doel**	**Prestatie 2020**
		• Gezondheidsbevordering / het versterken van een gezonde leefstijl. • In aansluiting op de risicosignalering in de zwangerschap bij sommige kwetsbare zwangeren al starten met ouderbegeleiding. • Het werken met een signaleringsinstrument bij de 0-4 jarigen. • Inzet op steeds meer Gezonde Scholen (po, vo so, mbo-scholen) met extra aandacht voor scholen met kwetsbare leerlingen.
	Samenwerken.	• Netwerkversterking op en rond scholen. • Actieve samenwerking met gemeenten binnen terrein jeugd.
	Adviseren van gemeenten en scholen. Monitoren.	• Adviezen zijn gebaseerd op school- en wijkprofielen. • Ontwikkeling van schoolprofielen voor het primair onderwijs. • Monitoren en bruikbaarder maken van gegevens zoals KD+, en koppeling aan monitorbestanden.

Wat kost het?

Bedragen x € 1.000,-

Jeugdgezondheidszorg Uniform	Begroting 2020	Raming 2021	Raming 2022	Raming 2023
Lasten				
Personeelskosten	7.397	7.397	7.397	7.397
Materiële kosten	1.407	1.408	1.409	1.409
Kapitaallasten	55	55	55	55
Bijdrage aan interne dienstverlening	2.776	2.771	2.766	2.766
Baten				
Subsidie gemeenten	-12	-12	-12	-12
Bijdrage rijk	-62	-62	-62	-62
Overige opbrengsten	-350	-350	-350	-350
Resultaat				
Mutatie reserve	0	0	0	0
Resultaat				
Vennootschapsbelasting	0	0	0	0
Resultaat na belasting	**11.212**	**11.208**	**11.203**	**11.203**

3.4.5 Veilig Thuis

Wat houdt het in?

Veilig Thuis Gelderland-Zuid is het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling en Huiselijk geweld (AMHK) zoals beschreven in hoofdstuk 4 van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).
Er zijn tal van organisaties die zich bezighouden met kindermishandeling en huiselijk geweld. Veilig Thuis heeft echter op basis van de Wmo specifieke taken en bevoegdheden die bij haar zijn neergelegd. Waar deze wettelijke taken en bevoegdheden niet nodig zijn, omdat blijkt dat het lokale veld (samen met ketenpartners en sociaal netwerk) de casus oppakt en er wordt zorggedragen voor veiligheid op acute en structurele termijn, doet Veilig Thuis Gelderland-Zuid een stap terug. Veilig Thuis Gelderland-Zuid beperkt zich daarmee tot de wettelijke taken; het bieden van hulpverlening is voorbehouden aan het lokale veld of aanbieders.

Niet iedereen is thuis altijd veilig. Als er sprake is van (vermoedens van) kindermishandeling of huiselijk geweld, dan is Veilig Thuis er 24/7 om meldingen te doen of adviezen te geven. Veilig Thuis richt zich op het snel stoppen van het huiselijk geweld, de kindermishandeling of ouderenmishandeling en het bijdragen aan duurzame oplossingen.

Zij richt zich zowel op dader(s) en slachtoffer(s), ook als de slachtoffers jong zijn. Daar waar mogelijk, worden vrienden, familie, buren en professionals van andere organisaties betrokken bij het creëren van voldoende veiligheid. De ervaring leert dat kindermishandeling en huiselijk geweld vaak samenhangt met problemen op andere levensdomeinen, zoals werk, financiën, relaties, etc. Deze kunnen de problemen veroorzaken, maar het kan ook zijn dat de problemen hierdoor versterkt worden. Bij de analyse van (vermoedens van) kindermishandeling en huiselijk geweld kijken de medewerkers van Veilig Thuis breed, zij zijn er vooral op gericht om snelle, effectieve interventies gericht op het organiseren van veiligheid en het snel kunnen starten van de benodigde hulpverlening te organiseren.

Veilig Thuis Gelderland-Zuid werkt samen; lokaal, regionaal, op arrondissementsniveau en landelijk. Veilig Thuis kiest voor openheid en transparantie en het opzoeken van mogelijkheden om samen te werken en samen te innoveren. Veilig Thuis zoekt hiervoor aansluiting bij de landelijke programma's Zorg voor de Jeugd, Geweld hoort nergens thuis en Scheiden zonder schade en draagt actief bij aan implementatie in de eigen regio en op arrondissementsniveau. Denk hierbij onder meer aan de aanpak van structurele onveiligheid.

Veilig Thuis is aanspreekbaar waar het stroef verloopt en is bereid daarbij naar de eigen rol te kijken en waar nodig te veranderen. De verbeterde meldcode en de nieuwe werkwijze gebaseerd op het nieuwe handelingsprotocol (met ingang van 1 januari 2019) heeft gezorgd voor een majeure aanpassing van werkwijze. Veilig Thuis is vaker, eerder en door een verzwaring van de monitortaak langer betrokken. Veilig Thuis is nog meer gericht op samenwerken in partnerschap met de lokale teams om de cirkel van geweld te doorbreken.
Veilig Thuis Gelderland-Zuid is verbinder en zoekt naar innovatieve samenwerkingsvormen. Waar de afgelopen jaren al veel is opgebouwd in de samenwerking met de wijkteams zal dit jaar specifieker geïnvesteerd worden in de keten van zorg en veiligheid; tussen politie, justitie, Veiligheidshuis en de partners uit de jeugdbeschermingsketen. Veilig Thuis Gelderland-Zuid voorziet bestuur en gemeenten periodiek van informatie op gemeentelijk niveau, zoals het aantal adviezen, meldingen, overdrachten zodat gemeenten in staat zijn adequaat te reageren met bijvoorbeeld (preventie)beleid.

Duurzame oplossingen voor de problematiek die Veilig Thuis dagelijks ziet, liggen in het in beweging brengen van de burger in het aanvaarden van ondersteuning, hulp en zorg bij deze problematiek. Het in partnerschap werken aan herstel van acute veiligheid helpt bij het uiteindelijk bereiken van structurele veiligheid voor betrokkenen. De toepassing van de verbeterde meldcode, de omarming van de methodiek eerst samenwerken voor veiligheid, samenwerken aan risicogestuurde zorg[1] en de radarfunctie van Veilig Thuis zijn hiervoor randvoorwaarden.

Samenhang met de Meerjarenstrategie

Vanuit de Meerjarenstrategie wil de GGD publieke gezondheid, zorg, welzijn en veiligheid verbinden. De preventieve taken van de GGD geven wij vorm in het sociale domein en in afstemming met de sociale wijkteams. Vanuit Veilig Thuis werken wij samen met het lokale veld, waaronder de sociale wijkteams, aan het versterken van de sociale veiligheid. De GGD levert een betrouwbare bijdrage aan een veilige en gezonde leefomgeving. Veilig Thuis schakelt met Veiligheidshuis, politie, OM, lokaal veld en zorgaanbieders. Veilig Thuis richt zich de komende jaren specifiek(er) op de verbinding van de domeinen zorg en veiligheid.

Ontwikkelingen

Per 1 januari 2019 geldt de Verbeterde Meldcode Huiselijk geweld en Kindermishandeling. Veilig Thuis heeft een periode (half 2018- 2019) van nieuwe werkwijzen, hoge instroom, nieuwe collega's, de implementatie van een nieuw handelingsprotocol (het handelingsprotocol is hier te vinden: https://veiligthuis.nl/landelijke-afspraken/) en nieuwe diensten (voorwaarden en vervolg en een uitgebreide monitoringsrol) achter de rug. Bij het opstellen van de begroting van 2020 is het nieuwe handelingsprotocol van Veilig Thuis net van kracht geworden. Dat betekent dat we nog niet precies kunnen inschatten wat de gevolgen zullen zijn. Naar verwachting staat 2020 in het teken van het verder professionaliseren en vormgeven van het concept partnerschap in de keten en de samenwerking aan veiligheid.

[1] L.Vogtlander & S. van Arum mei 2016

In Gelderland-Zuid werken we sinds december 2016 met het routeeroverleg waar politiemeldingen, onder regie van het Veiligheidshuis (VHH) en in opdracht van Veilig Thuis, onder de samenwerkende partners wordt gerouteerd. Deze werkwijze heeft zijn meerwaarde bewezen: de meldingen worden efficiënt en in gezamenlijkheid gescreend en toegewezen aan één van de partijen.
Vanaf 1 januari 2019 geldt de verbeterde Meldcode en het nieuwe handelingsprotocol, waar Veilig Thuis zich aan dient te houden (zie boven). De werkwijze van het routeeroverleg staat hiermee op gespannen voet. Dit leidt tot een dilemma tussen snelheid van beoordelen (routeeroverleg) en vereiste kwaliteit (uitvoeren van de veiligheidsbeoordeling, die beschreven staat in het nieuwe handelingsprotocol).
Eventuele wijziging in de huidige werkwijze (bijv. afschaffen van routeeroverleg) wordt bestuurlijk voorgelegd in 2019. Financiële effecten zijn nog niet in de begroting opgenomen.

Het is van belang dat Veilig Thuis doorwerkt aan de optimale interne organisatie ten opzichte van de te bedienen regio om zo in samenwerking met gemeenten en ketenpartners het stijgend aantal meldingen binnen de daarvoor geldende termijnen kwalitatief goed af te handelen. Daarbij is zicht hebben op in-, door- en uitstroom van werk een randvoorwaarde.

Dat betekent een doorontwikkeling van de samenwerking in de regionale/lokale ketens en actieve inzet op de samenwerking tussen de zorg- en strafketen regionaal en arrondissementaal ten behoeve van de aanpak van structurele onveiligheid. Daarin kunnen de landelijke programma's ondersteunend zijn (bijvoorbeeld het project 'Veiligheid voorop' binnen het programma 'Huiselijk geweld' hoort nergens thuis).

In 2019 wordt het landelijk Meerjarenprogramma Veilig Thuis afgerond. Dat vraagt actieve participatie van Veilig Thuis om landelijk te komen tot borging en professionalisering van de in gang gezette landelijke doorontwikkeling.

Er wordt gericht gewerkt aan de ontwikkeling van een onderdeel 'Leren en ontwikkelen' om borging van kennis binnen Veilig Thuis te verbeteren, ruimte te maken voor het inzetten van de methode moreel beraad en aanbod te doen binnen de GGD en naar de ketenpartners in het veld t.b.v. voorlichting, scholing en het begeleiden van moreel beraad sessies.

Tot slot dient in 2020 het project 'Optimalisering rapportage en dossiervoering' geïmplementeerd te zijn in gedrag en proces om zo ook de stap naar voor cliënten beter toegankelijke dossiers te maken.

Wat willen we bereiken?		**Wat gaan we ervoor doen?**
Strategisch doel	**Operationeel doel**	**Prestatie 2020**
Een veilig thuis voor iedereen, jong en oud (Wmo, Jeugdwet)	Structureel werken aan preventie.	Voorlichting en scholing gericht op burgers en professionals.
	Versterken lokaal veld.	Samenwerking mbt casuïstiek.
Zicht op de cijfers	Ontwikkelen dashboard voor alle medewerkers en externen en een up to date kostprijs.	Een doorontwikkeld dashboard. Transparantie via onze website over onze prestaties.
Dossiers op orde	Registratie en dossiervoering op orde.	Geïmplementeerd en geborgd in gedrag en proces project 'Optimalisering dossiervoering'.
Consolideren van de positie	Landelijke VT verbinding verstevigen	Participatie in aandachtgroepen.

	Doorontwikkelen en impuls geven aan concept samenwerken in partnerschap Samenwerken in de keten van zorg en veiligheid.	Gerealiseerd onderdeel 'Leren en ontwikkelen'. Creatieve oplossingen in samenwerking tussen zorg en veiligheid.
	Leren en ontwikkelen met de keten.	Voorlichting/ scholingsprogramma's om in de keten samen tot professionalisering te komen. Moreel beraad wordt actief toegepast.
Interne processen	Optimale inrichtingsstructuur.	Inrichting en evaluatie nieuwe inrichting.
	Leren en ontwikkelen.	Gerealiseerd onderdeel 'Leren en ontwikkelen'.

Wat kost het?

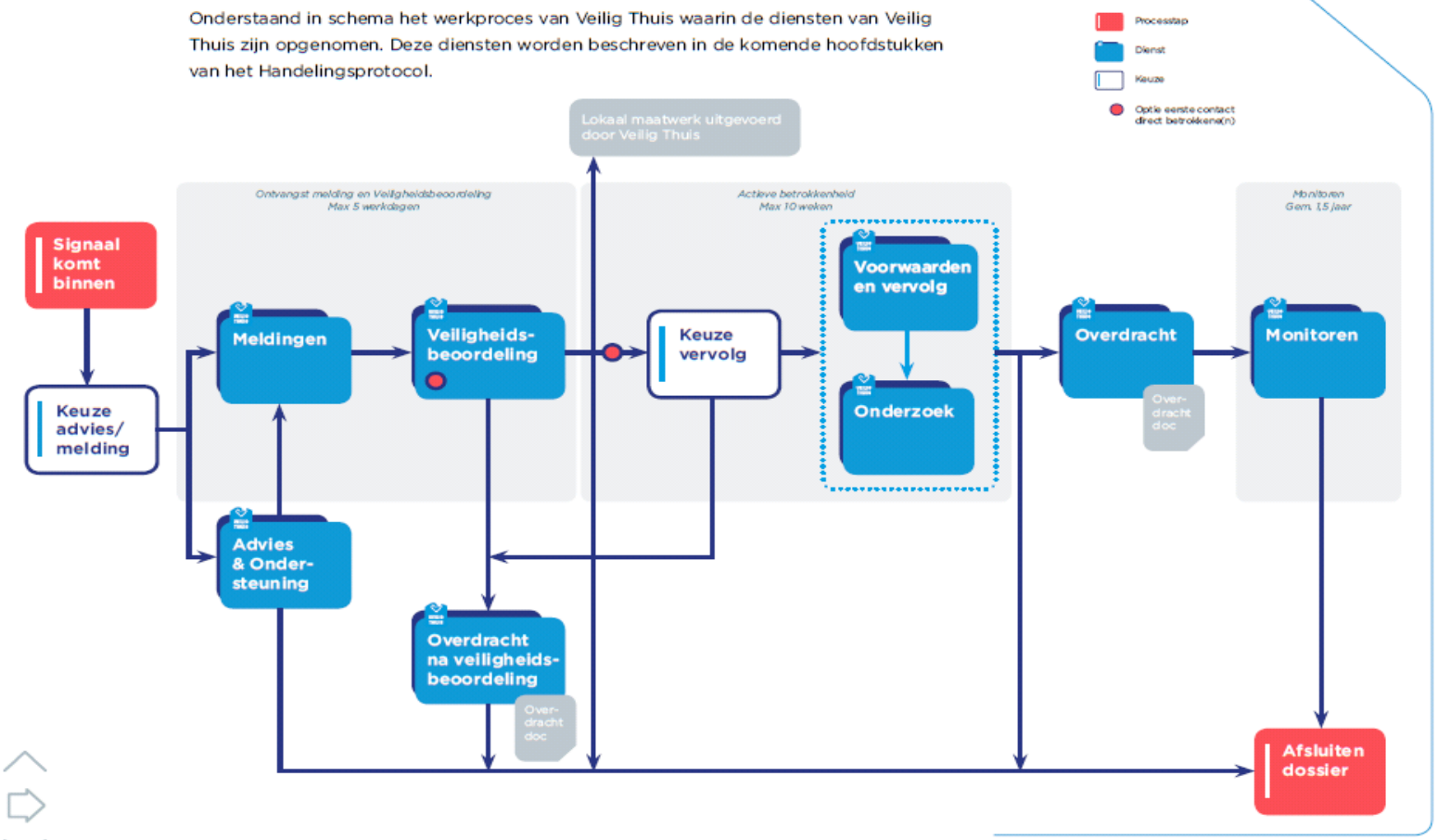
Bedragen x € 1.000,-

Veilig Thuis Uniform	Begroting 2020	Raming 2021	Raming 2022	Raming 2023
Lasten				
Personeelskosten	4.643	4.643	4.643	4.643
Materiële kosten	737	738	739	739
Kapitaallasten	0	0	0	0
Bijdrage aan interne dienstverlening	2.193	2.189	2.186	2.186
Baten				
Subsidie gemeenten	0	0	0	0
Bijdrage rijk	0	0	0	0
Overige opbrengsten	-86	-86	-86	-86
Resultaat				
Mutatie reserve	0	0	0	0
Resultaat				
Vennootschapsbelasting	0	0	0	0
Resultaat na belasting	**7.486**	**7.484**	**7.482**	**7.482**

Gelderland-Zuid

Algemeen proces Veilig Thuis

Onderstaand in schema het werkproces van Veilig Thuis waarin de diensten van Veilig Thuis zijn opgenomen. Deze diensten worden beschreven in de komende hoofdstukken van het Handelingsprotocol.



3.5 Werkveld specifiek (facultatief)

In deze paragraaf worden de facultatieve werkvelden van de GGD nader toegelicht. Deze bestaan voor een groot deel uit facultatieve taken voor gemeenten waarbij er een keuzemogelijkheid bestaat om werkvelden af te nemen. Daarnaast worden in deze paragraaf diensten aan derden nader toegelicht.

3.5.1 Algemene gezondheidszorg

Wat houdt het in?

Algemene gezondheidszorg (AGZ) heeft onder andere gezondheidsbescherming ten doel. Gezondheidsbescherming richt zich op het beschermen van de gezondheid van inwoners van Gelderland-Zuid tegen infectieziekten in binnen- en buitenland, ongunstige milieufactoren en seksuele gezondheidsrisico's. Doel is onder andere om te voldoen aan de eisen die wet- en regelgeving stelt aan gemeenten (Wet publieke gezondheid, Wet veiligheidsregio's en subsidieregeling publieke gezondheid).

Aanvullende seksuele gezondheidszorg en reizigersadvisering en -vaccinatie zijn twee niet-uniforme producten die bijdragen aan gezondheidsbescherming in Gelderland-Zuid.
Aanvullende seksuele gezondheidszorg is een taak die op basis van landelijke subsidie wordt uitgevoerd. Het Ministerie van VWS wil deze zorg in de toekomst mogelijk op een andere wijze financieren. Bij het opstellen van deze begroting was hierover echter nog geen besluit genomen. In deze begroting is derhalve nog uitgegaan van ongewijzigde continuering van de financiering voor Aanvullende seksuele gezondheidszorg.

Aan iedere gemeente in Gelderland-Zuid wordt het programma 'Nu Niet Zwanger' aangeboden, conform het landelijke VWS-programma 'Kansrijke Start' en gebruikmakend van de ervaringen met de pilot 'Nu niet zwanger' in Gelderland-Zuid.

Reizigersadvisering en -vaccinatie is een markttaak.

De inzet van de GGD voor migranten en vluchtelingen is een facultatieve taak, die op verzoek van gemeenten uitgevoerd kan worden in samenwerking met de gezondheidsmakelaars (zie paragraaf 3.4.3).
AGZ verzorgt tenslotte de uitvoering van de publieke gezondheidszorg voor asielzoekers (PGA) die in opdracht van het COA wordt geboden. Daarbij wordt een verbinding gemaakt met de inzet van de GGD voor de publieke gezondheidszorg voor migranten.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	**Operationeel doel**	**Prestatie 2020**
Gezondheidsbescherm-ing van inwoners tegen infectieziekten in binnen- en buitenland en seksuele gezondheidsrisico's.	Bevorderen van de seksuele gezondheid en beschermen tegen risico's op dit gebied.	• Aanvullende seksuele gezondheidszorg (ASG) voor Gelderland-Zuid: ○ preventie en bevordering seksuele gezondheid; ○ voorkomen van verdere verspreiding van Soa's gericht op risicogroepen. • Coördinatie organisatie ASG voor regio Oost.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	**Operationeel doel**	**Prestatie 2020**

		• Netwerksamenwerking en deskundigheidsbevordering seksuele gezondheidszorg Gelderland-Zuid.
		
		• Preventieactiviteiten met betrekking tot onder andere:
		  ○ Keuzehulp bij onbedoelde zwangerschap;
		  ○ Nazorg Vrouwelijke Genitale Verminking.

	Beperking van gezondheidsrisico's van reizigers en specifieke beroepsgroepen en infectierisico's van inwoners Gelderland-Zuid.	• Advies en vaccinatie van reizigers ter voorkoming van infectieziekten en andere gezondheidsproblemen tijdens (verre) reizen. • Voorkomen van import van infectieziekten. • Vaccinatie van cliënten met beroepsrisico ter voorkoming van infectieziekten. • Vaccinatie van inwoners tegen overige gezondheidsrisico's (Kinkhoest zwangere, etc.).
Effectieve inburgering en taalverwerving ten behoeve van de participatie en integratie van vluchtelingen en migranten.	Bieden van cultuursensitieve voorlichting en gezondheidsbevordering aan vluchtelingen en migranten	• Gezondheidsbevordering en -voorlichting voor vluchtelingen en migranten. • Continuering en scholing van een netwerk van sleutelpersonen uit de doelgroep zelf. • Afstemming met de publieke gezondheidszorg voor asielzoekers (PGA) in de AZC's in Gelderland-Zuid.
Gezonde opvang van asielzoekers.	Borgen van gezonde opvang van statushouders in een AZC.	• Bieden Publieke Gezondheidszorg aan asielzoekers in AZC's in opdracht van het COA en GGD GHOR Nederland.
Bieden van een kansrijke start.	Voorkomen dat vrouwen met een verhoogde kwetsbaarheid onbedoeld zwanger worden.	• Project 'Nu Niet Zwanger' (waaronder keuzehulpgesprekken) in Gelderland-Zuid, mede in het kader van het landelijke programma 'Kansrijke Start'.

Wat kost het?

Bedragen x € 1.000,-

Algemene gezondheidszorg Facultatief	Begroting 2020	Raming 2021	Raming 2022	Raming 2023
Lasten				
Personeelskosten	1.425	1.425	1.425	1.425
Materiële kosten	4.427	4.428	4.428	4.428
Kapitaallasten	1	1	1	1
Bijdrage aan interne dienstverlening	723	725	728	728
Baten				
Subsidie gemeenten	0	0	0	0
Bijdrage rijk	-4.951	-4.951	-4.951	-4.951
Overige opbrengsten	-1.623	-1.623	-1.623	-1.623
Resultaat				
Mutatie reserve	0	0	0	0
Resultaat				
Vennootschapsbelasting	0	0	0	0
Resultaat na belasting	**1**	**4**	**8**	**8**

3.5.2 Bijzondere zorg

Wat houdt het in?

Het facultatieve deel van Bijzondere Zorg bestaat uit Toegang Beschermd Wonen en een aantal arrangementen op het gebied van Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGz).

Toegang Beschermd Wonen

Op 1 januari 2015 is GGD Gelderland-Zuid gestart met Toegang Beschermd Wonen (TBW). De GGD levert aan de gehele regio Gelderland-Zuid, op basis van subsidie van centrumgemeente Nijmegen, Toegang Beschermd Wonen (wettelijk gemeentelijke taak op grond van de Wmo). De GGD adviseert centrumgemeente Nijmegen of beschermd wonen een passende maatwerkvoorziening is voor burgers met complexe psychiatrische problematiek die een zorgbehoefte hebben. Het team Toegang Beschermd Wonen beoordeelt de aanmelding, doet onderzoek en stelt op basis van het uitgevoerde onderzoek een advies op m.b.t. de toegang tot beschermd wonen. Daarnaast is de taak van Toegang Beschermd Wonen gericht op het opbouwen en onderhouden van het netwerk met lokale zorgnetwerken en zorgaanbieders en ontwikkeling van beleid in afstemming met de centrumgemeente Nijmegen.
Naar verwachting wordt beschermd wonen en de toegang daartoe per 1 januari 2021 gedecentraliseerd van de centrumgemeente naar de individuele gemeenten. In 2020 zal de GGD zich daartoe, in samenwerking met centrumgemeente Nijmegen en de gemeenten in Gelderland-Zuid, zo goed mogelijk op voorbereiden.

Facultatieve taken OGGz

Bijzondere Zorg biedt de volgende facultatieve taken aan op het gebied van de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGz).

a. Taken met financiering centrumgemeente Nijmegen

Housing First
Housing First is een succesvolle interventie voor langdurig dak- en thuislozen met multiproblematiek. Housing First biedt individuele woonruimte in combinatie met intensieve begeleiding voor een complexe doelgroep met veelal meervoudige problematiek. Housing First wordt uitgevoerd door de GGD, Iriszorg, RIBW, Leger des Heils, in nauwe samenwerking met een aantal woningbouwcoöperaties en andere netwerkpartners. Naast het coördinatorschap voert de GGD de toeleiding van kandidaten naar Housing First uit.

'Praktijk Buitenzorg'
In Praktijk Buitenzorg werken Bijzondere Zorg, een aantal Nijmeegse huisartsen, IrisZorg en de RIBW samen. Praktijk Buitenzorg is bedoeld voor burgers die om allerlei redenen de weg naar de reguliere huisartsenzorg niet vinden. Het doel is het bieden van laagdrempelige medische zorg aan (psychische/sociaal) kwetsbare burgers in Nijmegen. De mogelijkheden worden verkend voor doorontwikkeling van het aanbod met structurele verpleegkundige screening. Tevens wordt verkend of in Tiel een vergelijkbare praktijk kan worden opgericht voor deze doelgroep in Rivierenland. Deze verkenningen en eventuele kosten van de vertaling hiervan zijn nog niet verwerkt in de voorliggende GGD-begroting.

Nazorg ex-gedetineerden
In opdracht van het Veiligheidshuis voeren medewerkers van Bijzondere Zorg re-integratietrajecten uit, gericht op begeleiding naar werk en wonen op basis van een integrale aanpak. Het gaat daarbij om ondersteuning op één of meerdere van de leefgebieden van nazorg: werk en inkomen; zorg; identiteitsbewijs; schuldhulpverlening en/of huisvesting.

b. Taken met financiering Rijkssubsidie via gemeente Nijmegen

Ketenaanpak Sekswerkers
Doel van de ketenaanpak sekswerkers is het realiseren van passende zorg, hulp, veiligheid en/of uitstroommogelijkheden voor prostituees en het voorkomen dat risicogroepen in de prostitutie belanden. De doelgroep bestaat uit sekswerkers en risicogroepen die werkzaam zijn via escort, erotische massagesalons, thuiswerkers of raam- of straatprostitutie. Daarnaast is de doelgroep meisjes/jonge vrouwen en jongens/jonge mannen die risico lopen om in de prostitutiebranche terecht te komen, zoals slachtoffers van loverboys. Deze taak kan in 2020 worden uitgevoerd indien het Rijk hiervoor vanaf medio 2019 (structureel) middelen beschikbaar stelt aan gemeenten.

c. Financiering door woningcorporaties

Begeleide Herkansing
Begeleide Herkansing is een product van Bijzondere Zorg en woningcorporaties. Met Begeleide Herkansing wordt aan huishoudens, die ontruimd zijn of ontruimd dreigen te worden vanwege ernstige problemen op diverse leefgebieden, een laatste kans geboden op het krijgen van vervangende huisvesting.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	**Operationeel doel**	**Prestatie 2020**
Het doelmatig en doeltreffend uitvoeren van de taak Toegang Beschermd Wonen (Wmo).	Adviseren over passende ondersteuning die de cliënt met psychische problematiek de hoogst haalbare vorm van herstel/participatie /zelfredzaamheid biedt.	• Afgehandelde meldingen binnen 6 weken. • Uitgevoerd kwalitatief gestandaardiseerd onderzoek.
	Een efficiënt werkproces dat is afgestemd op de huidige wet- en regelgeving.	• Signalering van trends en nieuwe ontwikkelingen. • Doorontwikkeld beleid in samenwerking met centrumgemeente en gemeenten. •
	Goede afstemming met zorgaanbieders die beschermd wonen bieden.	• Goed overleg met zorgaanbieders over het aanbod van TBW. • Tevreden zorgaanbieders (in beeld gebracht door middel van een klanttevredenheidonderzoek).
	Toegang Beschermd Wonen sluit goed aan bij de lokale netwerkpartners.	• Structureel afgestemd beleid en uitvoering met lokale zorgnetwerken. • Waar nodig overdracht van casuïstiek aan lokale netwerkpartners ten behoeve van het onderzoek. • Vaste aanspreekpunten per lokale netwerkpartner. • Goed geïnformeerde en betrokken lokale netwerkpartners over het actuele aanbod van TBW. • Lokaal doen wat lokaal kan vanuit een centraal team.
	Uitvoeren van aangescherpt PGB beleid.	• Nieuwe beleidsregels zijn toegepast. • Signalering van trends op het gebied van PGB beleid.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	**Operationeel doel**	**Prestatie 2020**
	Goede voorbereiding op de decentralisatie van Toegang Beschermd Wonen per 1 januari 2021.	• Goede voorbereiding i.s.m. de gemeenten en netwerkpartners op de decentralisatie van Toegang Beschermd Wonen per 1 januari 2021.
Het doelmatig en doel-treffend uitvoeren van de OGGz-taak door het bieden van aanvullende dienstverlening in opdracht van gemeenten en derden (Wmo).	Het voorkomen en verminderen van sociale uitsluiting van kwetsbare mensen die vaak meervoudige problemen hebben door vroegtijdig signaleren en beïnvloeden van risicofactoren en beschermende factoren. Vergroten zelfredzaamheid en verminderen van overlast en aanbieden van laagdrempelige medische zorg aan kwetsbare burgers.	• Housing First *coördinatie en toeleiding* • Praktijk Buitenzorg *trajectregie* • Nazorg ex-gedetineerden *re-integratietrajecten*
		• Ketenaanpak sekswerkers *Netwerkregie*
		• Begeleide Herkansing *trajectregie*

Wat kost het?

Bedragen x € 1.000,-

Bijzondere Zorg Facultatief	Begroting 2020	Raming 2021	Raming 2022	Raming 2023
Lasten				
Personeelskosten	674	674	674	674
Materiële kosten	91	91	91	91
Kapitaallasten	0	0	0	0
Bijdrage aan interne dienstverlening	322	322	321	321
Baten				
Subsidie gemeenten	-962	-962	-962	-962
Bijdrage rijk	0	0	0	0
Overige opbrengsten	-149	-149	-149	-149
Resultaat				
Mutatie reserve	0	0	0	0
Resultaat				
Vennootschapsbelasting	0	0	0	0
Resultaat na belasting	**-23**	**-23**	**-23**	**-23**

3.5.3 Gezond leven

Wat houdt het in?

Gezond Leven voert voor de gemeenten een aantal extra taken uit bovenop het basispakket dat uit de inwonerbijdrage wordt betaald. Voor ieder van deze taken is een aparte subsidieaanvraag ingediend waarin de doelen en de werkzaamheden uitgebreid zijn beschreven. Op basis daarvan hebben gemeenten een beschikking afgegeven.

Voor de meeste van deze taken betreft het een uitbreiding van de werkzaamheden die vanuit het basispakket per gemeente worden geleverd, zoals de inzet van gezondheidsmakelaars en gezonde school-adviseurs of aandacht voor specifieke thema's als aanvulling op de werkzaamheden.
In het schema hieronder geven we puntsgewijs aan om welke activiteiten het gaat die door gemeenten extra gefinancierd worden.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	**Operationeel doel**	**Prestatie 2020**
Het bevorderen van de gezondheid van inwoners van het werkgebied en het versterken van een preventieve infrastructuur in gemeenten en de regio (Wpg).	Uitvoeren van elementen van de Nijmeegse gezondheidsagenda 2017-2020: een dekkend netwerk van gezondheidsmakelaars voor alle stadsdelen en extra aandacht voor enkele specifieke thema's.	• Preventieve acties op maat in de wijken, in samenwerking met onder andere bewoners, welzijns- en sportinstellingen. • Stadsbrede extra inzet voor het thema voeding. • Bijdragen aan Groen, Gezond in Beweging. • Versterkte samenwerking met huisartsen en actieve betrokkenheid bij preventieve acties. • Extra inzet voor de mensen met een lichtverstandelijk beperking (LVB) en de LHBT-groep.
	Extra inzet voor Gezondheidsmakelaars onder andere vanuit de buurtsportcoachregeling.	Extra activiteiten in Beuningen, Maasdriel en Zaltbommel.
	Extra inzet van gezonde schooladviseurs, vanuit maatwerk en buurtsportcoach-regeling.	Extra activiteiten in Druten, West Maas en Waal en Maasdriel.
	Verhogen van de acceptatie en tolerantie m.b.t. seksuele diversiteit en de LHBT-groep in Nijmegen.	Uitvoering van het programma SchoolsOUT op alle scholen voor BO, VO en ROC in Nijmegen.
	Uitvoeren van een programma tegen ouderenmishandeling voor het hele werkgebied.	• Gerealiseerde ondersteuningsstructuur in de regio met consulenten. • Georganiseerde preventieve activiteiten met Veilig Thuis. • Extra aandacht voor financiële uitbuiting van ouderen.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	**Operationeel doel**	**Prestatie 2020**
		• Extra aandacht voor mantelzorgers.
	Organiseren van en bijdragen aan Gezond ouder worden	• Organisatie van de stuurgroep Gezond ouder worden • Uitgevoerde activiteiten Gezond ouder worden • Communicatie over Gezond ouder worden
	Coördinatie van de Lokale Toegangspoort voor het sociale domein in de gemeente Wijchen.	Inzet van GGD/coördinator voor de Lokale Toegangspoort voor het sociale domein in de gemeente Wijchen.

Wat kost het?

Bedragen x € 1.000,-

Gezond Leven Facultatief	Begroting 2020	Raming 2021	Raming 2022	Raming 2023
Lasten				
Personeelskosten	565	565	565	565
Materiële kosten	215	215	215	215
Kapitaallasten	0	0	0	0
Bijdrage aan interne dienstverlening	231	230	230	230
Baten				
Subsidie gemeenten	-879	-879	-879	-879
Bijdrage rijk	0	0	0	0
Overige opbrengsten	-153	-153	-153	-153
Resultaat				
Mutatie reserve	0	0	0	0
Resultaat				
Vennootschapsbelasting	0	0	0	0
Resultaat na belasting	**-22**	**-22**	**-22**	**-22**

3.5.4 Jeugdgezondheidszorg

Wat houdt het in?

De Jeugdgezondheidszorg voert op verzoek voor de gemeenten een aantal extra taken uit bovenop het basispakket dat uit de inwonerbijdrage wordt betaald (maatwerk).
Wanneer gemeenten kampen met specifieke problematieken die niet in geheel Gelderland-Zuid ervaren worden, is maatwerk mogelijk. De Jeugdgezondheidszorg voert voor de gemeenten een maatwerk uit bovenop het wettelijk basispakket. Voor ieder maatwerk wordt een aparte subsidieaanvraag ingediend waarin de doelen en de werkzaamheden zijn beschreven. Op basis daarvan hebben diverse gemeenten een beschikking afgegeven.

Gelderland-Zuid

Veelal is maatwerk gericht op het versterken van de eigen kracht van ouders/kinderen en daarmee het voorkomen van inzet van zwaardere zorg. Daarnaast draagt het bij aan het versterken van de samenwerking in de keten van de jeugd. Voorbeelden zijn inzet videohometraining, opvoedhulp, extra inzet in attentiewijken, Samen Starten en Preventie Schoolverzuim (M@ZL), zorgcoördinatie op kinderopvang, Voorzorg, Centering Parenting. In de regio Nijmegen is het Procescoördinatorschap voor de Verwijsindex bij de GGD ondergebracht.

Wat kost het?

Bedragen x € 1.000,-

Jeugdgezondheidszorg Facultatief	Begroting 2020	Raming 2021	Raming 2022	Raming 2023
Lasten				
Personeelskosten	674	674	674	674
Materiële kosten	26	26	26	26
Kapitaallasten	0	0	0	0
Bijdrage aan interne dienstverlening	233	232	231	231
Baten				
Subsidie gemeenten	-1.153	-1.153	-1.153	-1.153
Bijdrage rijk	0	0	0	0
Overige opbrengsten	-49	-49	-49	-49
Resultaat				
Mutatie reserve	0	0	0	0
Resultaat				
Vennootschapsbelasting	0	0	0	0
Resultaat na belasting	**-269**	**-270**	**-270**	**-270**

3.6 Interne dienstverlening

3.6.1 Arbo

Wat houdt het in?

Voor GGD Gelderland-Zuid zijn passende arbeidsomstandigheden belangrijke voorwaarden voor gezond en veilig werken. Medewerkers moeten hun werk kunnen doen zonder lichamelijke of geestelijke problemen op te lopen.
De Arbeidsomstandighedenwet is de plaats waar rechten en verplichtingen zijn beschreven voor werknemers en werkgevers. De nieuwe Arbowet (2017) heeft als doel om werkgevers en werknemers meer te betrekken bij het arbobeleid.
Werkgever en werknemer zorgen samen voor het verbeteren van de arbeidsomstandigheden. De werkgever is uiteindelijk verantwoordelijk, maar overleg met de werknemers is verplicht. Ieder heeft daarin zijn eigen taak.
Werkgevers moeten de risico's van het werk in kaart brengen, verbeteringen voorstellen en het gevoerde beleid evalueren: de RI&E-procedure (risico-inventarisatie & -evaluatie.) De werkgever heeft onder meer de volgende verantwoordelijkheden:

- beleid tegen ziekte hebben en uitvoeren;
- ongevallen onderzoeken, registreren en melden;
- voorlichting en instructie geven over veilig werken;
- voor veilige hulpmiddelen en werkmethoden zorgen;
- opstellen plan van aanpak na 6 weken ziekteverlof (re-integratie en Wet verbetering poortwachter).

Samenhang met de Meerjarenstrategie

Een veilige werkomgeving stelt de medewerkers in staat de meerjarenstrategie uit te voeren. Goed welzijn van de medewerkers zal het ziekteverzuim verminderen.

Wat willen we bereiken?		**Wat gaan we ervoor doen?**
Strategisch doel	**Operationeel doel**	**Prestatie 2020**
Zorg dragen voor goede arbeidsomstandigheden en veiligheid voor alle medewerkers en derden in de organisatie.	Veiligheid voor medewerkers.	Actuele RI&E en het bijbehorende plan van aanpak voor de hoofdlocaties en externe locaties.
	Bescherming van de gezondheid van medewerkers.	• Voorlichting geven over beeldschermwerk • Werkplekonderzoeken op vraag van de medewerker.
		Voorlichting over herkennen en omgaan met werkstress en werkdruk.
	Bevorderen van het welzijn van de medewerkers.	Adequate BHV-organisatie.
		Gebruik intern alarm systeem voor risicovolle gesprekken/situaties.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	**Operationeel doel**	**Prestatie 2020**
		Inrichting nieuwbouw locaties volgens Arbowet.
		Continueren training omgaan met agressie en geweld.

3.6.2 Communicatie

Wat houdt het in?

Communicatie heeft als strategisch doel het versterken van de communicatiekracht van de organisatie op individueel en corporate niveau.

Dit doen wij onder andere door:
1. Communicatiemiddelen up to date houden: intranet, website, sociale media, systemen voor nieuwsbrieven en cijfers (monitors) bijhouden en doorontwikkelen.
2. Dagelijks monitoren van onze omgeving en relevante ontwikkelingen/berichten binnen brengen in de organisatie; vice versa reageren wij adequaat naar de buitenwereld.
3. Medewerkers ondersteunen bij en adviseren over communicatie rond de projecten in de verschillende afdelingen.
4. Medewerkers begeleiden bij het zelfstandig, rechtstreeks communiceren met hun doelgroepen, hierbij aanhakend bij veranderingen en ontwikkelingen (o.a. social media).

Samenhang met de Meerjarenstrategie

Vanuit de meerjarenstrategie wil de GGD publieke gezondheid, zorg, welzijn en veiligheid verbinden. Onder meer door dichtbij (kwetsbare) inwoners te opereren en een verbindende rol te spelen tussen partijen die betrokken zijn bij deze inwoners. Het versterken van communicatiekracht is hier onlosmakelijk mee verbonden. Sterke communicatie is nodig om kwetsbare inwoners beter te bereiken en als GGD ‘dichtbij’ te zijn. Sterke communicatie is ook nodig om verbindingen te kunnen leggen in het belang van kwetsbare inwoners. Zowel intern, tussen medewerkers, teams en afdelingen. Als extern, tussen professionals, gemeenten en ketenpartners.

De meerjarenstrategie is vertaald in een communicatieframe. Dit frame beschrijft de doelstellingen en daaruit voortvloeiend de prioriteiten voor Communicatie in de komende jaren. Het frame wordt jaarlijks aangepast aan de actualiteit.

Ontwikkelingen

Door technologische ontwikkelingen is het steeds makkelijker om onze cliënten te benaderen op de manier waarop zij dit wensen. Individueel gedrag en individuele behoeften worden duidelijker. Dit maakt gerichtere afstemming op de doelgroep mogelijk. Ook in de manier waarop we met de doelgroep communiceren. Denk bijvoorbeeld aan de invoering van Mijn Kinddossier in de Jeugdgezondheidszorg en de verpleegkundigen die chatten met jongeren.

Een andere ontwikkeling die belangrijk is voor communicatie: het bereiken van consumenten/cliënten draait steeds meer om beeld en beleving. Met vlogs, video's, infographics en andere beeldcommunicatie spelen we in op deze trend. Uiteraard ook met als doel om de communicatiekracht van de GGD te versterken. Snelheid is hierbij eveneens van belang, want snel reageren is de norm. De hedendaagse consument is doorlopend op zoek naar korte en bondige boodschappen. Vanuit communicatie denken wij hierover mee: hoe kunnen we kort en kernachtig communiceren? En hoe kunnen we hiervoor snellere (digitale) middelen inzetten, daarbij hun privacy in acht nemend.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	**Operationeel doel**	**Prestatie 2020**
Het versterken van de communicatiekracht van de organisatie op individueel en corporate niveau.	Communicatiemiddelen up to date houden en adequaat inzetten.	• Nieuw – meer op samenwerking gericht – intranet (Embrace). • Vernieuwd en aangepast corporate website aan nieuwe criteria en wensen van cliënten en medewerkers. • Uitgevoerd en geborgd social media-beleid vanuit alle taakvelden van de GGD. • Ingezette elkaar versterkende social media-platforms. • Verkende nieuwe tools om doelen en doelgroepen te bereiken.
	Dagelijks monitoren van onze omgeving (via obi4wan) en snel (laten) reageren.	• Ondersteunde professionals in het reageren doordat communicatie relevant nieuws en trends van buiten naar binnen haalt. • Ondersteuning en advies aan medewerkers, zodat zij zelf binnen afgesproken tijd reageren.
	Medewerkers ondersteunen en adviseren bij communicatie rond projecten.	• Advies en ondersteuning bij (samenwerkings)-projecten, gericht op vergroten van bereik, zichtbaarheid en effect van het project.
	Medewerkers begeleiden bij zelfstandig rechtstreeks communiceren met de doelgroep.	• Advies en ondersteuning aan individuele medewerkers bij communicatie via Facebook, videoblogs en andere social media. • Ontwikkelde visuele overzichten op basis waarvan medewerkers het gesprek kunnen aangaan met hun doelgroep ('praatpapier').

3.6.3 Informatiemanagement

Wat houdt het in?

Informatiemanagement (IM) heeft als belangrijkste taak de ontwikkelingen en ambities van de GGD te vertalen in oplossingen op het terrein van informatievoorziening en ICT. De informatiemanager vervult een brugfunctie tussen de GGD-afdelingen enerzijds en VRGZ ICT en haar onderaannemers anderzijds. Hij bewaakt dat de GGD de informatievoorziening en ICT krijgt die het nodig heeft, tegen afgesproken kosten en kwaliteit. In de dynamische wereld waarin we leven richt IM zich vooral ook op de toekomst: hoe grijpen maatschappelijke en technologische ontwikkelingen in op de GGD-processen? Wat moeten we doen om ook in de toekomst die processen optimaal met informatievoorziening te ondersteunen? Hierbij bewaakt IM dat er een samenhangend, flexibel informatielandschap ontstaat dat ondersteund wordt door de diverse applicaties. De wettelijke eisen ten aanzien van privacy, informatiebeveiliging en archivering worden hierbij geborgd.

Daarnaast investeert IM steeds meer in de verbinding met de collega's van Gezonde Kennis en andere informatiespecialisten binnen de GGD. Het thema 'informatie' staat centraal voor de te leggen verbindingen en voor de strategische ontwikkeling van de organisatie. Het slim inzetten van alle beschikbare informatie t.b.v. preventie en versterking van de zelfredzaamheid is hierbij het primaire doel.

Samenhang met de Meerjarenstrategie

In de Meerjarenstrategie staan diverse ontwikkelingen die impact hebben op de informatievoorziening.

- GGD positioneert zich als verbinder en makelaar met gemeenten en lokale, regionale en landelijke partners. Vanuit deze positie kan de GGD zorgen voor voorzieningen voor effectieve samenwerking: veilige e-mail, samenwerkingsfunctionaliteit en video-conferencing.
- In de zelfredzame maatschappij neemt de burger regie op zijn eigen gezondheid. Dit leidt tot nieuwe interactievormen gebaseerd op social media, eHealth en cliënten die hun eigen gezondheidsdossier beheren.
- Om de beweging naar risicogericht optreden te maken, is het verkrijgen van accurate informatie over risicoprofielen cruciaal. Moderne data analytics (big data) technieken, het borgen van de registratiekwaliteit en het ontsluiten van grote hoeveelheden data binnen en buiten de organisatie (b.v. het DataBuffet van GGD-GHOR Nederland) zijn cruciaal bij het ontwikkelen van een informatie gestuurde gezondheidszorg.
- De verwachting is dat de doorontwikkeling en vernieuwing van het takenpakket van de GGD komende jaren gestaag doorgaat. Zonder sturing op samenhang en wendbaarheid bestaat het gevaar dat er een enorme versnippering ontstaat in het informatielandschap, waardoor het onbeheersbaar en kostbaar wordt.

Ontwikkelingen

Op het terrein van informatiemanagement lopen voor 2020 de volgende relevante ontwikkelingen.

- Het digitaal ontsluiten van de eigen gezondheidsgegevens aan onze cliënten.
- Het laagdrempelig faciliteren van samenwerkingsfunctionaliteiten.
- Het verbinden van de diverse interne- en externe databronnen in een Datawarehouse en het ontsluiten van deze gegevens richting onze samenwerkingspartners.
- Het aanscherpen en verder implementeren van (technische) maatregelen op het gebied van privacy en informatiebeveiliging en het aantoonbaar voldoen aan de vereisten van NEN7510
- De landelijke samenwerking tussen GGD-en zal verder intensiveren. GGD-GHOR Nederland speelt hierin een prominente rol, bijvoorbeeld door gezamenlijke regie op regionale en landelijke projecten.

- We gaan structureel de thema's informatie, kwaliteit en beheer met elkaar verbinden en aan laten sluiten op de strategie, missie en visie van de organisatie.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	**Prestatie 2020**
Digitaal ontsluiten van cliëntgegevens.	Realiseren van een veilig en privacywaardig cliëntenportaal dat voldoet aan de geldende wet- en regelgeving.	Ontwerp en realisatie van een cliëntenportaal dat aansluit bij MedMij.
Databronnen verbinden en resultaten ontsluiten.	Een Datawarehouse realiseren.	Geïnventariseerde databronnen, samengebracht in een veilige cloudomgeving.
	Flexibele en gemakkelijke ontsluiting van data naar samenwerkingspartners.	Geïmplementeerde functionele oplossingen waar samen-werkingspartners veilig en gemakkelijk toegang krijgen tot door de GGD beschikbaar gestelde data.
Informatieveilig werken en privacyproof.	Gecertificeerd voor NEN 7510.	Uitgevoerde externe audit op de betreffende NEN-norm.
	Onze (mobiele) apparatuur voldoet aan de modernste eisen op het gebied van informatiebeveiliging.	Geïmplementeerd Mobile Device Management.
	Onze processen en systemen voldoen volledig aan de AVG.	Geïnventariseerde (nieuwe) data-verwerkingen en systemen die akkoord bevonden zijn door de Functionaris Gegevensbescherming middels een Privacy Impact Assessment.
Nieuwe ontwikkelingen binnen de GGD (meerjarenstrategie op informatie, data en ICT) brengen (b.v. blockchain en e-health-oplossingen).	Nieuwe technologische en maatschappelijke ontwikkelingen binnen de GGD brengen.	Participatie in een landelijke pilot op het gebied van blockchain (gestart in 2018). Actief deelnemer van de Exo-community binnen de GGD waar innovatieve ontwikkelingen gepilot worden. Per afdeling onderzoek naar (en waar relevant implementatie van) innovatieve e-health oplossingen.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	**Prestatie 2020**
Bereiken van een flexibele beheer- en IM-organisatie met professionele werkprocessen en een slagvaardige governance.	Er is een strategisch en tactisch opererend team van IV-professionals (IM, GK, Kwaliteit, beheer).	Gezamenlijk gedragen doel van IM-organisatie dat aansluit op de missie, visie en strategie van de GGD. Concrete uitgewerkte en gestarte activiteiten die aansluiten op doel van IM-organisatie.
	Zorgen voor eenduidige regie op IM en IV (besluitvormings-)processen.	Ingebedde regieorganisatie en processen binnen alle lagen van de GGD.
	Zorgen voor effectieve en slagvaardige besluitvoering.	Het werk van de IV-professionals is stevig ingebed in de organisatie en IV staat standaard op de agenda bij het MT.

3.6.4 Kwaliteit

Wat houdt het in?

Kwaliteit is bewust en gericht werken aan verbeteren, ten gunste van klanten, opdrachtgevers, medewerkers en organisatie. Dit als uiting van de missie en de kernwaarden van de GGD. In het besef dat de organisatie in beweging is, is het voor kwaliteitsontwikkeling een uitdaging om enerzijds proactief en ondersteunend aan te sluiten op de beoogde prestaties en anderzijds nieuwe zienswijzen, werkwijzen en visies te introduceren in het kwaliteitsdenken.

Samenhang met de Meerjarenstrategie

Een van de kernwaarden van de GGD is kwaliteitsgerichtheid. Dit wordt omschreven als:
Is zich ervan bewust dat het te leveren product moet voldoen aan gestelde eisen, normen en prioriteiten en handelt hiernaar. Legt verantwoording af voor het gerealiseerde kwaliteitsniveau. Streeft naar continue kwaliteitsverbetering.

Deze waarde ligt verankert in het kwaliteitsmanagementsysteem van de GGD en de diverse afdelingen. Dit gecombineerd met de andere kernwaarden: ondernemingsgerichtheid en omgevingsgerichtheid werken we met elkaar aan het optimaliseren van de uitvoering van het takenpakket van de GGD. De GGD vervult hierin verschillende rollen: deskundige uitvoerder, kennis en expertorganisatie, vertrouwde adviseur, crisisorganisatie en toezichthouder.

Gelderland-Zuid

Ontwikkelingen

Uitdaging blijft het beantwoorden van de vraag: *hoe organiseren we de zorg- en dienstverlening zo dat deze klantvriendelijk en veilig is en er zich geen onverklaarbare of onnodige verspillingen in de processen voordoen.* En dit in een organisatie, die zich aan het ontwikkelen is tot een netwerkorganisatie, wat naast klantvriendelijkheid ook van medewerkers een nieuwsgierigheid vergt naar nieuwe werkwijzen, naar willen delen van ervaringen, naar zichtbaar en vindbaar willen maken van prestaties.

Bij klantvriendelijk werken is het essentieel dat je je enigszins kunt inleven in de wensen en behoeften van de klant, naar zijn vraag kan luisteren en deze weet te beantwoorden. Bij veiligheid kun je denken aan fysieke en sociale veiligheid van de klant, de medewerker en de organisatie. Hierbij gaat het ook om het faciliteren van zowel preventieve als corrigerende maatregelen, zoals goede voorlichting aan de klant en een goed inwerkprogramma voor medewerkers/leidinggevenden tot het veilig kunnen melden van incidenten en klachten. Een ander aspect van veiligheid is privacy en gegevensverwerking en –uitwisseling. Er worden meer persoonsgevoelige gegevens digitaal opgeslagen, de noodzaak om informatie uit te wisselen met ketenpartners neemt toe, zo ook de vraag van de cliënt om zijn dossier in te mogen zien.

Kwaliteit en veiligheid zijn essentiële issues voor de klant, de medewerkers en de organisatie. Het wettelijk kader hiervoor vinden we in oa de Wkkgz, AVG, Wgbo, Wbig, Jeugdwet.

GGD Gelderland-Zuid is HKZ 2015 gecertificeerd. Voorbereidingen op de certificering NEN 7510 zijn in volle gang. De integratie van beide normsystemen is geïntensiveerd zodat eind 2019 zowel het HKZ 2015 en het NEN 7510 certificaat behaald is.

De genoemde certificering geldt voor alle onderdelen van de GGD. Voor sommige afdelingen geldt dat zij ook getoetst worden op de normen van de inspectie voor de gezondheidszorg en bezocht worden door een visitatiecommissie.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	**Operationeel doel**	**Prestatie 2020**
Een vitaal en inspirerend kwaliteitsmanagementsysteem dat ondersteuning biedt aan de werkprocessen, informatie biedt over de geleverde zorg- en dienstverlening, stimuleert tot verbetering en innovatie en aansluit op de organisatie, die doorgroeit naar een netwerkorganisatie.	GGD-breed en binnen afdelingen worden kwaliteitsinstrumenten en methodieken toegepast, die ertoe bijdragen dat goed zicht is dat de kwaliteit en veiligheid van klanten, medewerkers, ketenpartners en opdrachtgevers is gewaarborgd.	Een vitaal en gedragen kwaliteitsmanagementsystee m dat voldoet aan de kwaliteit-pijlers van de GGD, HKZ 2015 en NEN 7510.
	Op GGD-breed en afdelingsniveau worden de verschillende informatiebronnen zo ingericht, dat zij voldoen aan de waarborgen van een veilig informatievoorzieningenbeheer conform NEN 7510.	Een zorgvuldig en gedragen informatiebeveiligings-systeem als onderdeel van het kwaliteitsmanagement-systeem.
	Klanten en medewerkers zijn bekend met de klachtprocedure	Goede klachtopvang en behandeling die leidt, waar

	en weten tot wie zij zich moeten wenden wanneer dit nodig of gewenst is.	mogelijk, tot herstel van vertrouwen van de klant in de organisatie en, indien van toepassing, tot aantoonbare verbetering van de zorg- en dienstverlening.
	Klanten en medewerkers zijn bekend met de procedure melding (bijna) incidenten (MIC), die zich kunnen voordoen in de zorg- en dienstverlening.	Gemelde en geanalyseerde incidenten met betrekking tot cliënten en medewerkers leiden aantoonbaar tot verbetermaatregelen.
	Medewerkers zijn bekend met de procedure melding incidenten medewerkers (MIM), die zich kunnen voordoen in werksituaties	Gemelde en geanalyseerde incidenten leiden aantoonbaar tot verbetermaatregelen.
	Medewerkers ervaren nut, noodzaak en vrijheid voor het doen van meldingen, zoals MIC en MIM, informatiebeveiliging, agressie etc. en dragen hierdoor aantoonbaar bij aan verbetering van zorg- en dienstverlening.	Stimulering van medewerkers om te melden. Tijdig, efficiënt en effectief afgehandelde meldingen. Een goed werkend integraal meld- en analysesysteem.
	Managers en medewerkers zijn in staat om op uitnodigende en verschillende wijzen ervaringen van klanten, ketenpartners en medewerkers te horen en deze in te zetten bij het verbeteren van de kwaliteit van het werk.	Ervaringen van klanten, ketenpartners en medewerkers leiden aantoonbaar tot verbeteringen van het werk.
	Managers en medewerkers werken continu aan het verbeteren van de werkprocessen en maken daarbij gebruik van audits, prospectieve en retrospectieve risico-inventarisaties en het preventief signaleren van verbetermaatregelen.	Werken aan continu verbeteren is geïntegreerd in de primaire en ondersteunende en sturende processen.
	Medewerkers met een bepaalde rol t.a.v. kwaliteitsmanagementsysteem zijn hierin deskundig en vaardig in het toepassen van de diverse verbetertechnieken, zoals LEAN, PRISMA, waarderend en	Deskundige en vaardige medewerkers in het toepassen van diverse verbetermethoden.

	risicogericht auditen, onderzoeken afnemen.	
Een gebruiksvriendelijk kwaliteitshandboek (KHB) waarin de kritische processen van de organisatie staan beschreven of waar naartoe is gelinkt.	Beheerders en webeditors zijn deskundig en vaardig in het werken met de KHB applicatie en dragen zorg voor het actueel houden van de aan hun toegewezen documenten	Gebruiksvriendelijke inhoud en inrichting van het KHB.
	Medewerkers, gebruikers van het KHB, zijn bekend met de mogelijkheid te reageren op de inhoud van documenten en de inrichting van het KHB.	Aantoonbaar gebruik van het KHB. Snelle vindbaarheid van documenten in het KHB.

3.6.5 Bedrijfsvoering

Wat houdt het in?

Op grond van BBV dient de overhead afzonderlijk inzichtelijk gemaakt te worden in de begroting. Dit is aanleiding om de ondersteunende diensten en de stafafdelingen evenals de primaire processen uit te werken aan de hand van de 3 W-vragen.
In het kader van interne dienstverlening worden de PIOFACH-taken beschouwd. De taken op het gebied van Huisvesting, ICT, Inkoop, Documentaire Informatievoorziening, HRM en Financiën en Control heeft de GGD belegd bij de afdeling Bedrijfsvoering van de VRGZ. De dienstverlening is vastgelegd in een dienstverleningsovereenkomst. De verdeling van de kosten van de diensten gebeurt op basis van de zogenoemde 'gemene rekening'. Dit is ingegeven doordat op deze wijze geen BTW betaald hoeft te worden. Het gevolg is dat de toerekening van de kosten op vaste grondslagen is gebaseerd.

Samenhang met de Meerjarenstrategie

De bedrijfsvoering adviseert, organiseert, faciliteert de uitvoerende afdelingen van de GGD om de doelen voor de publieke gezondheid te realiseren en de organisatie effectief en efficiënt te laten opereren. Dit gebeurt door:

- integrale advisering vanuit de vakteams binnen de bedrijfsvoering
- mede zorgdragen voor een goede organisatieontwikkeling en -inrichting
- goede en efficiënte huisvesting en ICT-voorzieningen
- instrumenten en advisering waardoor de organisatie in control kan zijn.

Ontwikkelingen

De GGD is al geruime tijd bezig om zich (door) te ontwikkelen naar een organisatie die – t.b.v. een effectieve en efficiënte dienstverlening – veelvuldig samenwerkt met interne en externe (netwerk)partners. Dit betekent dat steeds meer taken en projecten vanuit verschillende teams en in samenwerking met externe partijen worden bemenst. Dit zijn tijdelijke verbindingen van soms tussentijds wisselende samenstelling. Het nieuwe organisatieontwerp van de GGD heeft invloed op de manier waarop dit ondersteund wordt door bedrijfsvoering.

Dit vraagt van de bedrijfsvoering snelle en flexibele inzet, advisering en ontwikkeling van benodigd instrumentarium zoals informatie, dossiervorming en -ordening, financiële en personele planning en monitoring. De bedrijfsvoeringstaken moeten daarvoor verder integreren zodat er doorgaande processen ontstaan, overdrachtsmomenten worden beperkt en waar mogelijk geautomatiseerd. Daarvoor worden de huidige drie afdelingen (Financiën & Control, HRM en Facilitaire Dienstverlening) van de VRGZ samengevoegd tot een afdeling bedrijfsvoering. In deze afdeling staat integraliteit en focus op de klant centraal. Dit wordt vormgegeven door te werken met klantteams en het inrichten van een front-officeproces.

Wat willen we bereiken?		**Wat gaan we ervoor doen?**
Strategisch doel	**Operationeel doel**	**Prestatie 2020**
Integrale ondersteuning en advisering vanuit de afdeling bedrijfsvoering.	Doorontwikkeling Bedrijfsvoering.	Efficiënter lopende processen zodat de GGD integrale dienstverlening ontvangt. Onderlinge samenwerking die bijdraagt aan goede uitvoering van de primaire taken door de GGD.
	Implementatie HRM en Financieel pakket	Geïmplementeerd integraal HRM- en Financieel pakket.
Organisatieontwikkeling	Implementeren nieuwe organisatieontwerp.	Ontwikkeltraject waarvan in ieder geval: - Leiderschaptraject. - Begeleiding en coaching teams en medewerkers (medewerkers worden gestimuleerd om de verantwoordelijkheid te nemen en dit gebeurt mede m.b.v. de kernwaarden 'ondernemend' en 'omgevingsbewust').
	Concretiseren Strategisch HR-visie.	Geïmplementeerde activiteiten en beleid op de strategische HR-thema's Leiderschap, Leren & Ontwikkelen en Gezondheid & Vitaliteit, gericht op kwaliteit werkrelaties, ontwikkeling talent en duurzame inzetbaarheid personeel. Doorontwikkeling toolboxen van het Goede Gesprek.
	Invullen vacatures ivm krapte op de arbeidsmarkt	Onderzoek hoe we medewerkers kunnen binden, boeien en belonen.
Organisatie is in control	Inkoop gebeurt conform geldende Wet- en Regelgeving op het gebied van Aanbesteden en Inkopen.	Op rechtmatigheid en doelmatigheid getoetste inkooptrajecten.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	**Operationeel doel**	**Prestatie 2020**
	Voldoen aan de archiefwet. (Naar verwachting zal halverwege 2019 de Nieuwe Archiefwet 2019 en Wet Open Overheid (i.p.v. Wet Openbaarheid van Bestuur) in werking treden.)	• Goede digitale informatiehuishouding. • Overbrenging fysieke/digitale archieven van 20 jaar naar 10 jaar of korter. • Aangescherpte informatiebeveiliging en goed geborgde informatiehuishouding.
Verbeteren huisvesting	Herhuisvesting / nieuwbouw Nijmegen	Voorbereiding nieuwbouw GGD Nijmegen.
	Locaties JGZ	Geïmplementeerd en vernieuwd programma van eisen JGZ-huisvesting.

Wat kost het?

Bedragen x € 1.000,-

Interne dienstverlening	Begroting 2020	Raming 2021	Raming 2022	Raming 2023
Lasten				
Personeelskosten	5.241	5.214	5.187	5.187
Materiële kosten	3.669	3.765	3.889	3.395
Kapitaallasten	576	576	576	1.067
Bijdrage aan interne dienstverler	-8.867	-8.839	-8.812	-8.812
Baten				
Subsidie gemeenten	0	0	0	0
Bijdrage rijk	0	0	0	0
Overige opbrengsten	-534	-534	-534	-534
Resultaat				
Mutatie reserve	0	0	0	0
Resultaat				
Vennootschapsbelasting	0	0	0	0
Resultaat na belasting	**86**	**181**	**306**	**303**

3.7 Algemene dekkingsmiddelen

Onder algemene dekkingsmiddelen worden verstaan de inkomsten die vrij besteedbaar en daarmee bestuurlijk zijn af te wegen. De GGD kent één begroting waardoor de uniforme bijdrage van de deelnemende gemeenten op basis van een bijdrage per inwoner beschouwd kan worden als een algemeen dekkingsmiddel.

Wat kost het?

Bedragen x € 1.000,-

Algemene Dekkingsmiddelen	Begroting 2020	Raming 2021	Raming 2022	Raming 2023
Lasten				
Personeelskosten	0	0	0	0
Materiële kosten	0	0	0	0
Kapitaallasten	0	0	0	0
Nader te bepalen dekking	0	0	0	0
Bijdrage aan interne dienstverlening	0	0	0	0
Baten				
Uniforme bijdragen gemeenten	-26.480	-26.575	-26.700	-26.697
Subsidie gemeenten	0	0	0	0
Bijdrage rijk	0	0	0	0
Overige opbrengsten	0	0	0	0
Resultaat				
Mutatie reserve	0	0	0	0
Resultaat				
Vennootschapsbelasting	0	0	0	0
Resultaat na belasting	**-26.480**	**-26.575**	**-26.700**	**-26.697**

Gelderland-Zuid

4 Paragrafen

4.1 Weerstandsvermogen en risicobeheersing

In deze paragraaf komen de normering van de algemene reserve, het weerstandsvermogen en de weerstandscapaciteit en aan de orde. Daarnaast worden de risico's van de GGD beschreven. Voor het beleid omtrent weerstandsvermogen en risicobeheersing wordt verwezen naar de bijlage Financiële spelregels.

Algemene reserve, weerstandsvermogen en weerstandscapaciteit

De streefwaarde op basis van de begroting 2020 is als volgt:

		Begroting 2020
Bedrag per medewerker	€ 1.000,00	453.000
Percentage over opgenomen gelden (leningen)	0,5%	25.500
Percentage totale uitgaven	1,0%	385.046
Percentage over inkomsten niet zijnde uniforme bijdrage	3,0%	260.677
Streefwaarde Algemene reserve		**€ 1.124.224**

Bestemde reserves worden niet meegenomen in deze toetsingstabel van het eigen vermogen.

Het saldo van de algemene reserve ligt beneden de norm van 5% als gevolg van het negatieve resultaat van 2017 en 2018.

In de AB-vergadering van 14 december 2017 is akkoord gegaan met het gefaseerd aanvullen van het weerstandsvermogen. Bij vaststelling van de jaarrekening 2017 is dit geëffectueerd en is 70% van het normbedrag aangevuld door gemeenten. Bij vaststelling van de jaarrekening 2018 wordt door het AB besloten of in aanvulling op bovenstaande 70% de overige 30% zal worden aangevuld door de deelnemende gemeenten. Met een eventuele bijstorting is in onderstaande tabel geen rekening mee gehouden.

Weerstandscapaciteit Bedragen x € 1.000,-	Verwachting 2019 *	Begroting 2020	Raming 2021	Raming 2022	Raming 2023
Norm algemene reserve	1.037	1.124	1.151	1.174	1.173
Eigen vermogen einde jaar	514	515	515	515	517
Verwacht resultaat	0	0	-1	1	1
Verwacht algemene reserve	514	514	515	515	516
Algemene reserve in % van de gestelde norm		46%	45%	44%	44%

* in de kolom verwachting 2019 is uitgegaan van de resultaatbestemming conform jaarrekening 2018

Risico's
Een samenvatting van de financieel gekwantificeerde risico's wordt in onderstaande tabel weergegeven. Als alle geïdentificeerde risico's zich zouden voordoen, zou daar ongeveer 1,9 miljoen euro mee gemoeid zijn. De algemene reserve kan 27% van de risico's afdekken.

Als alle risico's zich voordoen, dan is de algemene reserve niet toereikend om de kosten te dekken.

Samenvatting risico's (x € 1.000)	**Verwachte financiële gevolgen risico's**	**Benodigde weerstands-capaciteit na weging**
Nieuwe wet- en regelgeving en politiek bestuurlijke risico's	1.230	386
Maatschappelijke risico's	180	66
Economische risico's	1.400	280
Middelen, organisatie medewerkers en efficiëncy	3.535	1.197
Totaal	**6.345**	**1.929**

Nieuwe risico's

- Wet normalisering rechtspositie ambtenaren (Wnra)
  Vanaf 01-01-2020 treedt de wet normalisering rechtspositie ambtenaren (Wnra) in werking. Voor de invoering zal de GGD in 2019 voorbereidingen treffen. De verwachting is dat dit grotendeels binnen de huidige formatie plaats zal vinden. Structureel worden op dit moment geen extra lasten voorzien waardoor dit risico niet gekwantificeerd is in bovenstaande tabel.
- Prijsstijgingen nieuwbouw
  De GGD is voornemens een nieuw hoofdkantoor te realiseren in Nijmegen. Voor deze plannen is een begroting opgesteld op basis van actuele gegevens inclusief verwachte prijsstijgingen. Het is mogelijk dat prijzen harder stijgen dan verwacht.
- De krapte op de arbeidsmarkt zal het aantrekken van nieuwe medewerkers in de komende jaren lastiger maken. Het risico bestaat dat de formatie niet op orde is en afgesproken prestaties om die reden niet kunnen worden gerealiseerd. Daarnaast nemen kosten om leemtes in de planning te ondervangen met tijdelijke inhuur van medewerkers toe en is de inspanning die geleverd wordt om verloop van medewerkers op te vangen groot. Dit noopt de organisatie om haar arbeidsmarktstrategie te evalueren en te zoeken naar alternatieve mogelijkheden om (tijdelijk) personeel aan te trekken. Een inschatting van kosten is op dit moment nog lastig te maken. Een indicatie van een arbeidsmarkttoelage voor 5% van de functies zou een kostentoename van circa € 75.000,- per jaar betekenen.
- De dynamiek van Veilig Thuis zorgt voor fluctuaties in instroom. Voor de diensten van Veilig Thuis geld voor een groot deel een wettelijke termijn. Hierdoor ontstaat regelmatig de noodzaak om personeel (tijdelijk) in te huren om pieken op te kunnen vangen. In de kostprijsberekeningen is hier deels rekening mee gehouden. Het risico bestaat dat dit niet voldoende is.

4.2 Kengetallen

Onderstaande kengetallen zijn opgenomen conform bepalingen BBV (Besluit Begroting en Verantwoording).

	Realisatie 2018	Gewijzigde begr. 2019	Begroting 2020	Raming 2021	Raming 2022	Raming 2023
a) netto schuldquote	-1,48%	3,77%	14,10%	28,60%	41,33%	41,26%
b) netto schuldquote gecorrigeerd voor alle verstrekte leningen	-1,48%	3,77%	14,10%	28,60%	41,33%	41,26%
c) solvabiliteitsratio	7,97%	7,20%	4,74%	3,12%	2,41%	2,46%
d) structurele exploitatieruimte	-0,73%	0,00%	0,00%	0,02%	0,02%	0,02%

a) De netto schuldquote loopt op doordat de GGD leningen aan gaat trekken in verband met de geplande nieuwbouw in Nijmegen.

b) De GGD verstrekt geen leningen, dit kengetal zal altijd gelijk zijn aan de netto schuldquote.

c) Hoe hoger het percentage, des te beter de organisatie in staat is aan haar langlopende financiële verplichtingen te voldoen. Dit getal loopt af doordat leningen aangetrokken worden voor de geplande nieuwbouw waardoor het balanstotaal oploopt. Het gepresenteerde percentage geeft derhalve aan dat het totale vermogen voor 4% uit eigen vermogen en 96% uit schulden bestaat.

d) Ook dit kengetal schommelt veelal rond de 0. Aangezien de GGD een verlengstuk van de gemeenten is, zijn de baten veelal gelijk aan de lasten, en de tekorten/overschotten worden vroeg of laat met de gemeenten verrekend.

4.3 Onderhoud kapitaalgoederen

Een overzicht van de geplande en gerealiseerde investeringen is opgenomen in de bijlagen bij deze begroting. In zijn algemeenheid worden kapitaalgoederen van de VRGZ onderhouden en vervangen na afloop van de economische levensduur.

Voor het huurderonderhoud aan de Groenewoudseweg 275 te Nijmegen is een voorziening getroffen, op basis van een meerjarenonderhoudsplan. De GGD is voornemens een nieuw hoofdkantoor te realiseren in Nijmegen. Wanneer de plannen definitief zijn zal de voorziening voor het onderhoud aan de Groenewoudseweg komen te vervallen. Deze zal worden aangewend voor de desinvesteringen aan de Groenewoudseweg.

4.4 Financiering

4.4.1 Beleidsvoornemens t.a.v. risicobeheer en financieringsportefeuille

Risicobeheer
Het verstrekken van leningen en garanderen van rente en aflossing van leningen is de GGD niet toegestaan.

Financieringsportefeuille
De hoeveelheid geld die nodig is voor de uitvoering van de verschillende taken van de organisatie wordt beheerd door de treasuryfunctie. Werkwijze, taken en verantwoordelijkheden zijn vastgelegd in het treasurystatuut. Het treasurystatuut zal in 2019 worden geactualiseerd met het oog op de nieuwbouwplannen.

Voor de GGD geldt het schatkistbankieren voor decentrale overheden. Dit houdt in dat tegoeden worden aangehouden in de Nederlandse schatkist. Hierdoor zal de Nederlandse Staat minder geld hoeven te lenen op de financiële markten en zal de staatsschuld dalen.

4.5 Rente

In onderstaand tabel is het renteschema conform BBV richtlijn opgenomen. Gezien het feit dat de GGD in 2020 geen rentelasten heeft worden geen bedragen verantwoord in de tabel.

	Begroting 2020
a. De externe rentelasten over de korte en lange financiering	93.455
b. De externe rentebaten	0
Totaal door te rekenen externe rente	93.455
c. De rente die aan de grondexploitatie moet worden doorberekend	0
De rente van projectfinanciering die aan het betreffende taakveld moet worden toegerekend	85.955
Totaal c	85.955
Saldo door te rekenen externe rente (a+b+c)	7.500
d1. Rente over eigen vermogen	0
d2. Rente over voorzieningen (gewaardeerd op contante waarde)	0
De aan taakvelden (programma's inclusief overzicht Overhead) toe te rekenen rente	7.500
e. De werkelijk aan taakvelden (programma's inclusief overzicht Overhead) toegerekende rente (renteomslag)	0
f. Renteresultaat op het taakveld treasury	7.500

Kasgeldlimiet

Artikel 4 van de wet financiering decentrale overheden geeft aan welk bedrag mag worden gefinancierd met kortlopende geldleningen; de kasgeldlimiet. Als de kasgeldlimiet structureel (d.w.z. meer dan 3 kwartalen) wordt overschreden, moet de kortlopende schuld worden omgezet in een langlopende schuld.

Bedragen x € 1.000,-	
Omvang begroting per 01-01-2020	38.505
In procenten van de grondslag	8,2%
Toegestane kasgeldlimiet	3.157

	1e kwartaal	**2e kwartaal**	**3e kwartaal**	**4e kwartaal**
Totaal netto vlottende schuld	8.862	3.232	7.266	3.241
Toegestane kasgeldlimiet	8.852	3.917	8.395	4.766
Ruimte (+) / Overschrijding (-)	**-10**	**685**	**1.128**	**1.524**

Gelderland-Zuid

Renterisiconorm
Om ongewenste financiële gevolgen van rentewijzigingen te beperken, geeft artikel 6 van de wet financiering decentrale overheden een renterisiconorm aan. Deze renterisiconorm geeft de omvang van de schuld weer die in een jaar maximaal voor renteconversie in aanmerking mag komen.

Renterisico vaste schuld in relatie tot renterisiconorm				
Bedragen * € 1.000,-	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**
1. Renteherziening	5.100	5.900	5.100	0
2. Aflossingen	0	0	0	0
3. Renterisico (1+2)	5.100	5.900	5.100	0
4.Renterisiconorm	7.701	7.701	7.701	7.701
5a. Ruimte onder renterisiconorm	2.601	1.801	2.601	7.701
5b. Overschrijding renterisiconorm	0	0	0	0

Berekening renterisiconorm	
4a. Begrotingstotaal begroting 2020	38.505
4b. Percentage regeling	20%
Renterisiconorm (4a x 4b)	7.701

4.6 Organisatie en Bedrijfsvoering

Zie hoofdstuk 3.6 Interne dienstverlening voor de informatie over de bedrijfsvoeringstaken binnen de GGD.

4.7 Verbonden partijen

Vanaf de begroting 2018 worden de bepalingen in het BBV met betrekking tot verbonden partijen gevolgd. Er is sprake van een verbonden partij als er bestuurlijk en financieel belang is waarbij de begrippen ‘bestuurlijk’ en ‘financieel’ in het BBV nader worden gedefinieerd (de GGD heeft geen relatie met organisaties die aan deze definitie voldoen).

Gelderland-Zuid

5 Financiën

5.1 Overzicht van baten en lasten (incl. toelichting)

Bedragen x € 1.000,-	Realisatie 2018	Gew. begr 2019	Begroting 2020	Raming 2021	Raming 2022	Raming 2023
Bijdrage deelnemende gemeenten	22.121	21.724	23.962	24.058	24.182	24.179
Uniforme taken o.b.v. facturen	1.721	2.444	2.518	2.518	2.518	2.518
Subsidie rijk	2.778	1.916	1.736	1.736	1.736	1.736
Doorstorting subsidie rijk aan GGD'en	3.288	3.206	3.336	3.336	3.336	3.336
Subsidie gemeenten	3.871	3.463	3.521	3.431	3.431	3.431
Overige opbrengsten	3.422	2.682	3.091	3.091	2.997	2.997
Acquisitiedoelstelling	0	340	340	340	340	340
Som der bedrijfsopbrengsten	**37.202**	**35.774**	**38.505**	**38.511**	**38.540**	**38.538**
Personeelskosten	24.520	24.103	26.377	26.288	26.196	26.196
Afschrijvingen	341	664	631	631	631	1.122
Huisvestingskosten	1.729	1.606	1.623	1.623	1.623	1.072
Kantoormiddelen	179	243	231	231	231	231
Medische zaken	1.017	911	935	935	935	935
Communicatieapparatuur	1.235	1.291	1.345	1.345	1.345	1.345
Autokosten	18	35	39	39	39	39
Algemene kosten	1.744	1.691	1.633	1.633	1.630	1.630
Inkoop ondersteunende diensten VRGZ	2.252	2.096	2.247	2.247	2.247	2.247
Doorstorting GGD'en	3.288	3.206	3.336	3.336	3.336	3.336
Voorlichting	17	52	14	14	14	14
Bankkosten	4	8	8	8	8	8
Financiële baten en lasten	1	0	86	181	306	363
Nader te bepalen dekking	0	-130	0	0	0	0
Som der bedrijfskosten	**36.347**	**35.774**	**38.505**	**38.511**	**38.539**	**38.537**
Totaal saldo van baten en lasten	**-855**	**0**	**0**	**1**	**-1**	**-1**
Incidentele baten	0	0	0	0	0	0
Incidentele lasten	0	0	0	0	0	0
Saldo incidentele baten en lasten	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Toevoegingen/onttrekkingen aan reserves						
Toevoegingen reserves	-1.127	0	0	0	0	0
Onttrekkingen reserves	0	0	0	0	0	0
Totaal toevoegingen/onttrekkingen	**-1.127**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Saldo van baten en lasten	**272**	**0**	**0**	**1**	**-1**	**-1**

Een specificatie per gemeente van de uniforme bijdrage gemeenten en subsidie gemeenten voor 2020 is opgenomen in paragraaf 6.3.

5.1.1 Verloopstaat

In onderstaand overzicht is het verloop van de gewijzigde begroting 2019 naar de begroting 2020 weergegeven.

Bedragen x € 1.000,-

Gewijzigde Begroting 2019	**0**
Lasten	
Personeel	
Loonkosten uitzetting	1.527
- waarvan stijging salariskosten (3,20%)	747
	2.274
Materieel	
Afschrijvingen	
- verschuiving afschrijvingslasten ivm stelselwijziging	-36
Doorstorting GGD'en	
- toename door te storten subsidie andere GGD'en (zie ook opbrengsten)	129
Inkoop ondersteunende diensten	
- toevoeging inkoopfunctie in dienstverlening	46
- index en toename vraag dienstverlening ivm uitbreidingen (o.a. Veilig thuis)	105
Financiële baten en lasten	
- rentelasten in verband met nieuwbouw kantoor nijmegen	86
Nader te bepalen dekking	130
Overige kosten en indexering	6
	466
Totaal lasten	***2.740***
Baten	
Uniforme bijdrage	
Indexering uniforme bijdrage 2,94% *	639
Af: forensische geneeskunde (minder sterke stijging aantal lijkschouwen)	-46
Extra bijdrage	
- Veilig Thuis **	1.228
- Gezondheidsmakelaars	335
- Huisvesting (nieuwbouw Nijmegen)	86
- Nu Niet Zwanger	0
Uniforme bijdrage obv facturen	
- Huisvesting JGZ	-75
- Rijksaccinatieprogramma	36
- Inspecties kindercentra	112
Afname Rijksbijdragen; verschuiving naar overige opbrengsten (artsenopleidinge	-179
Toename Rijksbijdragen door te storten naar andere GGD'en	129
Afname subsidies gemeenten; doorgeschoven opbrengsten Vluchtelingen eindig	-190
Toename subsidies gemeenten; nu niet zwanger	249
Overige opbrengsten; verschuiving artsenopleidingen (zie Rijksbijdragen)	179
Overige opbrengsten; reizigersvaccinaties en overige dienstverlening	237
Totaal baten	*2.740*
Programmabegroting 2020	**0**

Gelderland-Zuid

Meerjarige mutaties
Het nieuw te bouwen pand is meerjarig verwerkt. Dit betekent dat de financieringslasten oplopen in verband met het aantrekken van leningen tot het nieuwe pand in gebruik genomen wordt. Vanaf dat moment (naar verwachting 2023) dalen de huurlasten en stijgen afschrijvingslasten en uniforme bijdrage van gemeenten.
De opstartkosten van het facultatieve project Nu Niet Zwanger komen vanaf 2021 en daarmee dalen ook de daarmee samenhangende lasten.
Artsen die de opleiding Jeugdarts of Infectieziekte-arts gaan volgen, zullen niet meer in dienst zijn van de GGD, maar van de SBOH, een landelijke organisatie voor artsen in opleiding (daling kosten en opbrengsten vanaf 2022).

* berekening index	Verhouding	Index	Gewogen
Loonindex	78	3,20%	2,50%
Materiële index	22	2,00%	0,44%
			2,94%

De werkwijze omtrent indexering is vastgesteld in het Algemeen Bestuur van 14-12-2017.

** de extra bijdrage Veilig thuis komt als volgt tot stand

Stap 1: Gewijzigde begroting 2019

Diensten	Aantallen	Uren / dienst	Kostprijs	Totaal
Adviezen	4.322	3,29	€ 357	€ 1.540.872
Meldingen	3.142	4,53	€ 456	€ 1.431.512
Vervolg met onderzoek	491	43,97	€ 4.157	€ 2.040.984
Vervolg zonder onderzoek	546	15,53	€ 1.411	€ 770.150
Overige diensten				€ 368.668
Totaal kosten gewijzigde begroting 2019				**€ 6.152.186**

Stap 2: Indexering 2,94%

Diensten	Aantallen	Uren / dienst	Kostprijs	Totaal
Adviezen	4.322	3,29	€ 367	€ 1.586.174
Meldingen	3.142	4,53	€ 469	€ 1.473.598
Vervolg met onderzoek	491	43,97	€ 4.279	€ 2.100.989
Vervolg zonder onderzoek	546	15,53	€ 1.452	€ 792.792
Overige diensten				€ 379.507
Totaal kosten gewijzigde begroting 2019 inclusief index 2020				**€ 6.333.060**

Stap 3: Aantallen op basis van werkelijk geleverde diensten juli 2018 t/m dec 2018

Diensten	Aantallen	Uren / dienst	Kostprijs	Totaal
Adviezen	4.122	3,29	€ 367	€ 1.512.774
Meldingen *	3.101	4,53	€ 469	€ 1.454.369
Vervolg met onderzoek	678	43,97	€ 4.279	€ 2.901.162
Vervolg zonder onderzoek	706	15,53	€ 1.452	€ 1.025.112
Overige diensten				€ 379.507
Totaal kosten gewijzigde begroting 2019 inclusief index 2020				**€ 7.272.924**

* november niet meegenomen in verband met een uitzonderlijk hoog aantal politiemeldingen.

Gelderland-Zuid

Stap 4: Verwerking nieuwe werkwijze ten aanzien van voorwaarde en vervolg

Diensten		Aantallen		Uren / dienst	Kostprijs	Totaal
Adviezen		4.122		3,29	€ 367	€ 1.512.774
Meldingen en veiligheidsbeoordeling		3.101		4,53	€ 469	€ 1.454.369
- waarvan Politiemeldingen	77,50%	2.403				
- waarvan Burgers en andere professionals	22,50%	698				
Overdracht na veiligheidsbeoordeling						
Politiemeldingen ***	75,00%	1.802		2,25	€ 189	PM
Burgers en andere professionals	20,00%	140		2,25	€ 189	€ 26.339
Vervolg zonder onderzoek (oude dienst)	65,00%	459		2,25	€ 189	€ 86.617
Bemoeienis Veilig Thuis						
Politiemeldingen	25,00%	601	(A)			
Burgers en andere professionals	80,00%	558	(B)			
Totaal bemoeienis Veilig Thuis		1.159	(A+B)			
Onderzoek	70,00%	811				
Waarvan met monitoring	70,00%	568		43,89	€ 4.279	€ 2.430.087
Waarvan zonder monitoring	30,00%	243		28,89	€ 2.974	€ 723.842
Voorwaarde en vervolg	30,00%	348				
Waarvan met monitoring **	100,00%	348		30,53	€ 2.757	€ 958.609
						€ 379.507
Totaal kosten inclusief nieuwe werkwijze ten aanzien van voorwaarde en vervolg						**€ 7.572.144**
		waarvan centrumgemeenten				**€ 1.330.793**
		waarvan deelnemende gemeenten				**€ 6.154.983**
		waarvan Mook en Middelaar				**€ 86.368**

** inclusief 15 uur monitoring
*** deze meldingen worden in het routeeroverleg uitgezet naar de diverse zorgverleners. Indien het routeeroverleg komt te vervallen nemen de kosten voor Veilig Thuis toe met het aantal Politiemeldingen x

5.1.2 Beleidsindicatoren

	Resultaat 2018	Gew. begr. 2019	Begroting 2020	Raming 2021	Raming 2022	Raming 2023
Formatie (fte per 1.000 inwoners)	0,54	0,54	0,58	0,58	0,58	0,58
Bezetting (fte per 1.000 inwoners)	0,54	0,54	0,58	0,58	0,58	0,58
Apparaatskosten (kosten per inwoner)	66	64	69	69	69	69
Externe inhuur (kosten als % van totale loonsom plus totale kosten inhuur externen)	8%	1,3%	1%	1%	1%	1%
Overhead (% van totale lasten)	24%	23%	23%	23%	23%	23%

Het % externe inhuur is in de jaarrekening 2018 fors hoger dan de begrotingen en ramingen. Dit komt doordat vrijwel geen externe inhuur begroot wordt, maar in werkelijkheid wel wordt ingezet. Hiervoor wordt de budgettaire ruimte uit de formatie benut. Ten aanzien Veilig Thuis wordt in overleg met het Dagelijks Bestuur extra inhuur gepleegd als de situatie hierom vraagt.

Gelderland-Zuid

5.2 Geprognosticeerde begin- en eindbalans

Bedragen x € 1.000,-

ACTIVA	Realisatie 2018	Gewijzigde begr. 2019	Begroting 2020	Raming 2021	Raming 2022	Raming 2023
Vaste Activa						
Materiële vaste activa	3.291	5.038	8.749	14.367	19.257	18.880
Vlottende activa						
Voorraden	85	85	85	85	85	85
Uitzetting met rentetypische looptijd < 1 jaar						
Overlopende activa	599	599	599	599	599	599
Vorderingen op openbare lichamen	1.120	1.120	1.120	1.120	1.120	1.120
Uitzettingen Rijks schatkist	1.041	0	0	0	0	0
Overige vorderingen	283	283	283	283	283	283
	3.043	2.002	2.002	2.002	2.002	2.002
Liquide middelen	29	19	19	19	19	19
Totaal Activa	**6.449**	**7.145**	**10.855**	**16.474**	**21.363**	**20.987**

PASSIVA	Realisatie 2018	Gewijzigde begr. 2019	Begroting 2020	Raming 2021	Raming 2022	Raming 2023
Vaste Passiva						
Algemene reserve *	786	514	514	515	515	515
Gerealiseerd resultaat *	-272	0	0	0	1	1
Eigen vermogen	514	514	515	515	515	517
Vaste schulden met rente typische looptijd > 1 jaar						
Langlopende schulden	0	0	5.100	11.000	16.100	15.899
Voorzieningen	890	737	365	401	374	22
Netto vlottende schuld met rente typische looptijd < 1 jaar						
Overige schulden	2.439	2.439	2.439	2.439	2.439	2.439
Overige vooruitontvangen bedragen	2.606	3.455	2.436	2.120	1.935	2.110
	5.045	5.894	4.875	4.559	4.374	4.549
Totaal Passiva	**6.449**	**7.145**	**10.855**	**16.474**	**21.363**	**20.987**
EMU saldo **	**2.474**	**1.315**	**-1.101**	**-2.992**	**-2.353**	**2.330**

* Uitgangspunt is dat het voorstel voor (toekomstige) resultaatbestemming door het Algemeen Bestuur wordt goedgekeurd. De standen zijn vanaf de kolom begroting 2019 bijgewerkt op basis van de jaarrekening 2018 tenzij andere gegevens voor handen zijn.

** Conform vragenlijst berekening EMU-saldo gemeenschappelijke regeling

6 Bijlagen

Gelderland-Zuid

6.1 Investeringsplanning

In onderstaand overzicht is de meerjarige investeringsplanning opgenomen. In 2018 heeft het Algemeen Bestuur ingestemd met een stelselwijziging ten aanzien van de afschrijvingen. Hierdoor vind de afschrijving plaats vanaf 1 januari in het volgende jaar.

Investingen 2019		Door uit 2018	Begroting 2019	Gew begr. 2019	Begroting 2020	Raming 2021	Raming 2022	Raming 2023
Gebouwen								
Nieuwbouw GGD	*	0	0	1.007	4.087	5.940	5.097	0
Verbouwingen		0	0	0	25	25	25	25
Overige materiële vaste activa (automatisering)								
Ouderportaal		0	125	125	0	0	0	0
Werkplekken		0	43	43	25	50	50	50
Laptops		407	0	407	0	0	0	407
Desktops		37	5	42	0	0	0	42
Beeldschermen		0	20	20	20	20	20	20
Mini PC		17	0	17	0	0	0	17
Smartphones		144	0	144	0	0	144	0
Datalijnen		119	40	159	0	0	0	0
Telefooncentrale		0	90	90	0	0	0	0
Netwerkcomponenten								
WiFi								
Stelpost hard- en software		50	63	113	50	50	50	50
Afdelingsspecials		0	60	60	60	60	60	60
Overige materiële vaste activa (inventaris)								
Meubilair		69	85	154	75	75	75	75
Vervoermiddelen								
Auto		30	0	30	0	30	0	0
Totaal GGD Gelderland-Zuid		**874**	**530**	**2.411**	**4.342**	**6.250**	**5.521**	**746**

* naar verwachting starten de uitgaven voor de nieuwbouw in 2019. De afschrijvingslasten starten vanaf oplevering, op basis van de huidige informatie eind 2022 of begin 2023. De lasten zijn vanaf 2023 meegenomen.

6.2 Verloopoverzicht voorzieningen en reserves

Voorzieningen

Voorzieningen

Bedragen x € 1.000,-

Bedragen x € 1.000,-	boekwaarde 31-12-19	toevoeging 2020	onttrekking 2020	boekwaarde 31-12-20	verwachte boekwaarde per 31-12-21	31-12-22	31-12-23
Onderhoud kantoor	556	120	422	254	367	352	0
Niet actief personeel	181	0	70	111	34	22	22
Totaal	**737**	**120**	**492**	**365**	**401**	**374**	**22**

Onderhoud kantoor Groenewoudseweg en het kantoor in Tiel: De dotatie en onttrekkingen aan de voorziening periodiek onderhoud hoofdkantoor Groenewoudseweg worden ontleend aan het onderhoudsplan van gemeente Nijmegen. Voor het kantoor in Tiel is een onderhoudsplan opgesteld in samenwerking met adviesbureau KWK.

Niet actief personeel: De voorziening voor niet actief personeel is gevormd voor de verwachte uitgaven van WW- en wachtgelduitkeringen.

Reserves

De GGD heeft geen bestemde reserves. Voor de algemene reserve word verwezen naar de balans in paragraaf 5.2.

Gelderland-Zuid

6.3 Bijdrage per gemeente

In deze paragraaf worden de bijdragen per gemeente weergegeven. In paragraaf 6.3.1 is een verloopstaat weergeven per gemeente.

	Berg en Dal	Beuningen	Buren	Culemborg	Druten	Heumen	Maasdriel	Neder-Betuwe	Nijmegen	Tiel	West Betuwe	West Maas en Waal	Wijchen	Zaltbommel	Totaal
Inwoners per 1/1/2019 (conform BRN Richtlijn)															
Uniform	34.670	25.798	26.400	28.500	18.810	16.435	24.500	24.097	177.000	42.115	50.236	18.998	40.900	28.400	556.859
Uniform Gezondheid van de jeugd -9 mnd – 18 jaar	34.670	25.798			18.810	16.435		24.097	177.000			18.998	40.900		356.708
Uniform Gezondheid van de jeugd 4 jaar – 18 jaar			26.400	28.500			24.500			42.115	50.236			28.400	200.151
Uniform Bijzondere Zorg	34.670	25.798	26.400	28.500	18.810	16.435		24.097	177.000	42.115	50.236	18.998	40.900		503.959
Uniform logopedie	34.670		26.400	28.500		16.435	24.500	24.097	177.000	42.115	50.236			28.400	452.353
Uniforme bijdrage zorgtaken															
Jeugdgezondheidszorg	679.661	498.719	347.469	375.109	363.629	322.187	322.462	472.391	3.469.858	554.305	661.192	367.264	790.666	373.793	9.598.704
Algemene gezondheidszorg	189.114	140.720	144.004	155.458	102.603	89.648	133.640	131.441	965.479	229.724	274.021	103.628	223.097	154.913	3.037.489
Bijzondere Zorg	55.261	41.120	42.079	45.426	29.981	26.196	-	38.408	1.057.415	67.127	80.072	30.281	65.191	-	1.578.557
Veilig Thuis	383.209	285.146	291.800	315.012	207.908	181.657	308.791	266.345	3.205.741	465.499	555.260	209.986	452.069	357.354	7.485.776
Gezond Leven	90.635	67.441	69.015	74.505	49.173	42.965	64.048	62.995	462.715	110.097	131.327	49.665	106.921	74.244	1.455.746
IO&A	44.830	33.358	34.136	36.852	24.322	21.251	31.680	31.158	228.868	54.456	64.957	24.565	52.885	36.722	720.042
Totaal zorgtaken	**1.442.709**	**1.066.504**	**928.504**	**1.002.362**	**777.616**	**683.903**	**860.621**	**1.002.739**	**9.390.076**	**1.481.209**	**1.766.830**	**785.388**	**1.690.829**	**997.026**	**23.876.315**
Bijdrage huisvesting	**5.352**	**3.982**	**4.075**	**4.399**	**2.903**	**2.537**	**3.782**	**3.720**	**27.321**	**6.501**	**7.754**	**2.932**	**6.313**	**4.384**	**85.955**
Totaal uniforme bijdrage obv inwoners	**1.448.060**	**1.070.486**	**932.579**	**1.006.761**	**780.520**	**686.440**	**864.402**	**1.006.458**	**9.417.397**	**1.487.710**	**1.774.584**	**788.321**	**1.697.143**	**1.001.409**	**23.962.270**
Uniforme bijdrage obv factuur *															
Huisvesting Consultatiebureaus	99.591	6.184	-	-	30.130	32.253	-	59.626	345.755	-	-	40.361	83.308	-	697.208
Toezicht en handh. Kinderopvang	57.865	69.004	43.940	69.253	29.681	27.924	58.916	43.409	312.822	86.382	103.688	32.490	51.646	49.098	1.036.118
Vaccinatieprogramma	61.649	49.521	15.477	17.147	38.085	32.730	14.191	58.936	301.800	24.957	31.888	35.736	83.732	18.542	784.393
Totaal uniforme bijdrage obv factuur	**219.105**	**124.709**	**59.417**	**86.400**	**97.897**	**92.907**	**73.107**	**161.971**	**960.377**	**111.339**	**135.576**	**108.587**	**218.687**	**67.640**	**2.517.719**
Totaal uniforme bijdrage	**1.667.165**	**1.195.195**	**991.996**	**1.093.161**	**878.416**	**779.347**	**937.510**	**1.168.429**	**10.377.774**	**1.599.049**	**1.910.160**	**896.908**	**1.915.829**	**1.069.050**	**26.479.989**
Bijdragen maatwerk en subsidies gemeenten															
Jeugdgezondheidszorg	30.347	33.484	10.047	39.529	9.740	5.331	-	87.211	816.138	60.190	21.313	6.782	36.205	8.000	1.164.317
Algemene gezondheidszorg	-	-	-	15.980	9.963	-	-	-	87.360	18.928	-	-	-	-	132.231
Algemene gezondheidszorg; Nu niet Zwanger**	15.503	11.536	11.805	12.744	8.411	7.349	10.955	10.775	79.146	18.832	22.463	8.495	18.288	12.699	249.000
Bijzondere Zorg	-	-	-	-	-	-	-	-	961.789	-	-	-	-	-	961.789
Gezond Leven	15.041	10.000	-	-	9.000	-	37.000	-	788.211			8.000	129.704	17.000	1.013.956
Totaal maatwerk en subsidies gemeenten	**60.891**	**55.020**	**21.852**	**68.253**	**37.114**	**12.680**	**47.955**	**97.986**	**2.732.644**	**97.950**	**43.776**	**23.277**	**184.197**	**37.699**	**3.521.293**
Totaal uniforme bijdrage, maatwerk en subsidies van gemeenten	**1.728.056**	**1.250.215**	**1.013.848**	**1.161.414**	**915.530**	**792.027**	**985.465**	**1.266.415**	**13.110.417**	**1.696.999**	**1.953.936**	**920.185**	**2.100.027**	**1.106.749**	**30.001.282**

* voor uniforme bijdragen op basis van factuur geld dat in de begroting inschattingen worden opgenomen. Indien aantallen of tarieven afwijken wordt dit met individuele gemeenten afgerekend.
**Nu Niet Zwanger is facultatief opgenomen waarvoor per gemeenten nog een opdracht kan worden verstrekt. De totale kosten Nu Niet Zwanger per gemeente zijn afhankelijk van de uitgevoerde casussen.

6.3.1 Overzicht met de wijzigingen per gemeente ten opzichte van begroting 2019

In onderstaande tabel wordt totaalniveau en per thema het verloop weergegeven tussen de begroting 2019 en de begroting 2020. Vervolgens is er een overzicht per gemeente met de wijzigingen ten opzichte van de begroting 2019. Aan het einde van deze paragraaf is een korte toelichting per kolom vermeld. In paragraaf 6.3.2 is een gedetailleerde berekening van het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) opgenomen.

Verdeling extra bijdragen 2019 naar product	Begroting 2019	Verschuiving thema's	Toelichting verschuiving	Verschuiving programma's	Toelichting verschuiving	Begrotings-wijziging	Begroting 2019	Index uniforme bijdrage	Verhoging bijdrage	Toelichting verhoging	Verlaging bijdrage	Toelichting verlaging	Begroting 2020
Gezondheid van de jeugd -9mnd - 18 jaar	6.698.826	-6.698.826											
Gezondheid van de jeugd -9nnd - 18 jaar Gezonde school	423.279	-423.279											
Gezondheid van de jeugd 4 - 18 jaar	2.506.201	-2.506.201											
Gezondheid van de jeugd 4 - 18 jaar Gezonde School	256.431	-256.431											
Wijk en omgeving:													
Bijzondere Zorg	834.370	-834.370											
Gezonde Wijk	671.316	-671.316											
Medische Milieukunde	392.274	-392.274											
Preventieve Logopedie	119.539			-119.539	Naar JGZ								
Jeugdgezondheidszorg		9.205.027		119.539			9.324.567	274.142					9.598.709
Algemene gezondheidszorg	2.539.312	392.274	Medische Milieukunde	63.907	PSHI naar GROP		2.995.493	88.067			-46.071	Forensische geneeskunde	3.037.489
PSHI	63.907			-63.907	PSHI naar GROP								
Bijzondere Zorg	699.103	834.370					1.533.473	45.084					1.578.557
Veilig Thuis Exclusief Centrum gemeenten	4.579.123					227.376	4.806.499	141.311	1.207.173	Veilig Thuis			6.154.983
Veilig Thuis Centrum Gemeenten	1.272.446						1.272.446	37.410	20.937				1.330.793
Gezond Leven	437.190	1.351.026	Gezonde School / Gezonde Wijk en Gemeente	-699.478	Gezonde kennis		1.088.738	32.009	335.000	Gezondheids-makelaars / Gezond Ouder Worden			1.455.747
IO&A				699.478	Gezonde kennis wordt IO&A		699.478	20.564					720.042
Bijdrage huisvesting									85.955				85.955
Totaal begroting	**21.493.318**	**0**		**0**		**227.376**	**21.720.694**	**638.587**	**1.649.065**		**-46.071**		**23.962.276**

Gelderland-Zuid

In onderstaand overzicht is het verloop van de bijdrage per gemeente conform vastgestelde begroting 2019 naar begroting 2020 per product.

Berg en Dal	Gezondheid van de Jeugd	Wijk en Omgeving	Jeugdgezondheidszorg	Preventie logopedie	Algemene Gezondheidszorg	Bijzondere Zorg: Meldpunt voor personen met verward gedrag	Bijzondere Zorg: PSHT	Bijzondere Zorg	Veilig Thuis exclusief aandeel centrumgemeente	Veilig Thuis (centrum gemeente)	Gezond Leven	IO&A	Bijdrage huisvesting	Totaal
Inwoners	**556.859**	**503.959**	**556.859**	**452.353**	**556.859**	**503.959**	**556.859**	**503.959**	**556.859**	**228.410**	**556.859**	**556.859**	**556.859**	
34.670														
Begroting 2019	698.852	72.405		9.238	159.420	48.475	4.012		287.481		27.447			1.307.331
Verschuiving thema's	-698.852	-72.405	-41.534	-9.238	24.627	-48.475		54.107			83.679			-708.091
Verschuiving producten			708.090		4.012		-4.012				-43.549	43.549		708.090
Begrotingswijziging Veilig Thuis														
Gewijzigde begroting 2019			**666.556**		**188.060**			**54.107**	**287.481**		**67.577**	**43.549**		**1.307.330**
Af: Begrotingswijziging Veilig Thuis 2019*														
Bij Begrotingswijzing Veilig Thuis 2019**									14.275					14.275
Index uniforme bijdrage			19.597		5.529			1.591	8.872		1.987	1.280		38.855
Verhoging Veilig Thuis***					0				75.159					75.159
Verhoging bijdrage					0						20.857		5.352	26.209
Verlaging bijdrage					-2.868				0					-2.868
Aanpassing verhouding inwoners			-6.492		-1.607			-437	-2.577		214	0		-10.898
Uniforme bijdrage 2020			**679.661**		**189.114**			**55.261**	**383.209**		**90.635**	**44.830**	**5.352**	**1.448.060**

* In 2019 wordt de begrotingswijziging Veilig Thuis (exclusief Maasdriel en Zaltbommel) betaald uit de reserve DU_VO in beheer bij de centrum gemeente Nijmegen. In 2020 wordt het bedrag door alle deelnemende gemeenten betaald.

** Deze bedragen zijn conform de begrotingswijziging 2018/2019 die in het AB van 13-12-2018 zijn vastgesteld.

*** De verhoging is berekend op basis van extrapolatie van de aantallen in de tweede helft van 2018, en aanpassing naar de nieuwe diensten zoals beschreven in het handelingsprotocol Veilig Thuis (1-1-2019).

Beuningen	Gezondheid van de Jeugd	Wijk en Omgeving	Jeugdgezondheidszorg	Preventie logopedie	Algemene Gezondheidszorg	Bijzondere Zorg: Meldpunt voor personen met verward gedrag	Bijzondere Zorg: PSHT	Bijzondere Zorg	Veilig Thuis exclusief aandeel centrumgemeente	Veilig Thuis (centrum gemeente)	Gezond Leven	IO&A	Bijdrage huisvesting	Totaal
Inwoners	**556.859**	**503.959**	**556.859**	**452.353**	**556.859**	**503.959**	**556.859**	**503.959**	**556.859**	**228.410**	**556.859**	**556.859**	**556.859**	
25.798														
Begroting 2019	510.710	52.913			116.502	35.425	2.932		210.087		20.058			948.626
Verschuiving thema's	-510.710	-52.913	-30.352		17.997	-35.425		39.541			61.152			-510.710
Verschuiving producten			510.710		2.932		-2.932				-32.405	32.405		510.710
Begrotingswijziging Veilig Thuis														
Gewijzigde begroting 2019			**480.358**		**137.431**			**39.541**	**210.087**		**48.805**	**32.405**		**948.626**
Af: Begrotingswijziging Veilig Thuis 2019*														
Bij Begrotingswijzing Veilig Thuis 2019**									10.432					10.432
Index uniforme bijdrage			14.123		4.040			1.163	6.483		1.435	953		28.196
Verhoging Veilig Thuis***									55.926					55.926
Verhoging bijdrage					0						15.520		3.982	19.502
Verlaging bijdrage					-2.134									-2.134
Aanpassing verhouding inwoners			4.239		1.383			416	2.218		1.682	0		9.938
Uniforme bijdrage 2020			**498.719**		**140.720**			**41.120**	**285.146**		**67.441**	**33.358**	**3.982**	**1.070.486**

* In 2019 wordt de begrotingswijziging Veilig Thuis (exclusief Maasdriel en Zaltbommel) betaald uit de reserve DU_VO in beheer bij de centrum gemeente Nijmegen. In 2020 wordt het bedrag door alle deelnemende gemeenten betaald.

** Deze bedragen zijn conform de begrotingswijziging 2018/2019 die in het AB van 13-12-2018 zijn vastgesteld.

*** De verhoging is berekend op basis van extrapolatie van de aantallen in de tweede helft van 2018, en aanpassing naar de nieuwe diensten zoals beschreven in het handelingsprotocol Veilig Thuis (1-1-2019).

Gelderland-Zuid

Buren / Inwoners	Gezondheid van de Jeugd	Wijk en Omgeving	Jeugdgezondheidszorg	Preventie logopedie	Algemene Gezondheidszorg	Bijzondere Zorg: Meldpunt voor personen met verward gedrag	Bijzondere Zorg: PSHT	Bijzondere Zorg	Veilig Thuis exclusief aandeel centrumgemeente	Veilig Thuis (centrum gemeente)	Gezond Leven	IO&A	Bijdrage huisvesting	Totaal
26.400	**556.859**	**503.959**	**556.859**	**452.353**	**556.859**	**503.959**	**556.859**	**503.959**	**556.859**	**228.410**	**556.859**	**556.859**	**556.859**	
Begroting 2019	365.039	54.889		7.003	120.855	36.748	3.042		217.937		20.807			826.320
Verschuiving thema's	-365.039	-54.889	-33.883		18.670	-36.748		41.017			65.834			-365.039
Verschuiving producten			372.042	-7.003	3.042		-3.042				-33.161	33.161		365.039
Begrotingswijziging Veilig Thuis														
Gewijzigde begroting 2019			**338.159**		**142.566**			**41.017**	**217.937**		**53.479**	**33.161**		**826.320**
Af: Begrotingswijziging Veilig Thuis 2019*														
Bij Begrotingswijzing Veilig Thuis 2019**									10.822					10.822
Index uniforme bijdrage			9.942		4.191			1.206	6.726		1.572	975		24.612
Verhoging Veilig Thuis***			0						57.231					57.231
Verhoging bijdrage			0		0						15.882		4.075	19.957
Verlaging bijdrage			0		-2.184									-2.184
Aanpassing verhouding inwoners			-631		-570			-144	-915		-1.919	0		-4.179
Uniforme bijdrage 2019			**347.469**		**144.004**			**42.079**	**291.800**		**69.015**	**34.136**	**4.075**	**932.579**

* In 2019 wordt de begrotingswijziging Veilig Thuis (exclusief Maasdriel en Zaltbommel) betaald uit de reserve DU_VO in beheer bij de centrum gemeente Nijmegen. In 2020 wordt het bedrag door alle deelnemende gemeenten betaald.

** Deze bedragen zijn conform de begrotingswijziging 2018/2019 die in het AB van 13-12-2018 zijn vastgesteld.

*** De verhoging is berekend op basis van extrapolatie van de aantallen in de tweede helft van 2018, en aanpassing naar de nieuwe diensten zoals beschreven in het handelingsprotocol Veilig Thuis (1-1-2019).

Gelderland-Zuid

Culemborg Inwoners	Gezondheid van de Jeugd	Wijk en Omgeving	Jeugdgezondheidszorg	Preventie logopedie	Algemene Gezondheidszorg	Bijzondere Zorg: Meldpunt voor personen met verward gedrag	Bijzondere Zorg: PSHT	Bijzondere Zorg	Veilig Thuis exclusief aandeel centrumgemeente	Veilig Thuis (centrum gemeente)	Gezond Leven	IO&A	Bijdrage huisvesting	Totaal
28.500	**556.859**	**503.959**	**556.859**	**452.353**	**556.859**	**503.959**	**556.859**	**503.959**	**556.859**	**228.410**	**556.859**	**556.859**	**556.859**	
Begroting 2019	388.236	58.378		7.448	128.535	39.084	3.235		231.786		22.130			878.832
Verschuiving thema's	-388.236	-58.378	-36.037		19.856	-39.084		43.625			70.017			-388.236
Verschuiving producten			395.684	-7.448	3.235		-3.235				-35.799	35.799		388.236
Begrotingswijziging Veilig Thuis														
Gewijzigde begroting 2019			**359.647**		**151.626**			**43.625**	**231.786**		**56.348**	**35.799**		**878.832**
Af: Begrotingswijziging Veilig Thuis 2019*														
Bij Begrotingswijzing Veilig Thuis 2019**									11.509					11.509
Index uniforme bijdrage			10.574		4.458			1.283	7.153		1.657	1.052		26.176
Verhoging Veilig Thuis***									61.783					61.783
Verhoging bijdrage					0						17.145		4.399	21.544
Verlaging bijdrage					-2.358									-2.358
Aanpassing verhouding inwoners			4.888		1.733			519	2.781		-645	0		9.275
Uniforme bijdrage 2019			**375.109**		**155.458**			**45.426**	**315.012**		**74.505**	**36.852**	**4.399**	**1.006.761**

* In 2019 wordt de begrotingswijziging Veilig Thuis (exclusief Maasdriel en Zaltbommel) betaald uit de reserve DU_VO in beheer bij de centrum gemeente Nijmegen. In 2020 wordt het bedrag door alle deelnemende gemeenten betaald.

** Deze bedragen zijn conform de begrotingswijziging 2018/2019 die in het AB van 13-12-2018 zijn vastgesteld.

*** De verhoging is berekend op basis van extrapolatie van de aantallen in de tweede helft van 2018, en aanpassing naar de nieuwe diensten zoals beschreven in het handelingsprotocol Veilig Thuis (1-1-2019).

Gelderland-Zuid

Druten / Inwoners	Gezondheid van de Jeugd	Wijk en Omgeving	Jeugdgezondheidszorg	Preventie logopedie	Algemene Gezondheidszorg	Bijzondere Zorg: Meldpunt voor personen met verward gedrag	Bijzondere Zorg: PSHT	Bijzondere Zorg	Veilig Thuis exclusief aandeel centrumgemeente	Veilig Thuis (centrum gemeente)	Gezond Leven	IO&A	Bijdrage huisvesting	Totaal
18.810	**556.859**	**503.959**	**556.859**	**452.353**	**556.859**	**503.959**	**556.859**	**503.959**	**556.859**	**228.410**	**556.859**	**556.859**	**556.859**	
Begroting 2019	375.841	38.939			85.736	26.070	2.158		154.607		14.761			698.112
Verschuiving thema's	-375.841	-38.939	-22.337		13.245	-26.070		29.099			45.002			-375.841
Verschuiving producten			375.841		2.158		-2.158				-23.627	23.627		375.841
Begrotingswijziging Veilig Thuis														
Gewijzigde begroting 2019			**353.504**		**101.138**			**29.099**	**154.607**		**36.136**	**23.627**		**698.112**
Af: Begrotingswijziging Veilig Thuis 2019*														
Bij Begrotingswijzing Veilig Thuis 2019**									7.677					7.677
Index uniforme bijdrage			10.393		2.973			856	4.771		1.062	695		20.750
Verhoging Veilig Thuis***					0				40.777		0			40.777
Verhoging bijdrage					0						11.316		2.903	14.219
Verlaging bijdrage					-1.556						0			-1.556
Aanpassing verhouding inwoners			-268		47			27	76		659	0		541
Uniforme bijdrage 2020			**363.629**		**102.603**			**29.981**	**207.908**		**49.173**	**24.322**	**2.903**	**780.520**

* In 2019 wordt de begrotingswijziging Veilig Thuis (exclusief Maasdriel en Zaltbommel) betaald uit de reserve DU_VO in beheer bij de centrum gemeente Nijmegen. In 2020 wordt het bedrag door alle deelnemende gemeenten betaald.

** Deze bedragen zijn conform de begrotingswijziging 2018/2019 die in het AB van 13-12-2018 zijn vastgesteld.

*** De verhoging is berekend op basis van extrapolatie van de aantallen in de tweede helft van 2018, en aanpassing naar de nieuwe diensten zoals beschreven in het handelingsprotocol Veilig Thuis (1-1-2019).

Gelderland-Zuid

Heumen	Gezondheid van de Jeugd	Wijk en Omgeving	Jeugdgezondheidszorg	Preventie logopedie	Algemene Gezondheidszorg	Bijzondere Zorg: Meldpunt voor personen met verward gedrag	Bijzondere Zorg: PSHT	Bijzondere Zorg	Veilig Thuis exclusief aandeel centrumgemeente	Veilig Thuis (centrum gemeente)	Gezond Leven	IO&A	Bijdrage huisvesting	Totaal
Inwoners														
16.435	**556.859**	**503.959**	**556.859**	**452.353**	**556.859**	**503.959**	**556.859**	**503.959**	**556.859**	**228.410**	**556.859**	**556.859**	**556.859**	
Begroting 2019	331.006	34.294		4.376	75.508	22.960	1.900		136.163		13.000			619.206
Verschuiving thema's	-331.006	-34.294	-19.672		11.665	-22.960		25.627			39.635			-331.006
Verschuiving producten			335.382	-4.376	1.900		-1.900				-20.644	20.644		331.006
Begrotingswijziging Veilig Thuis														
Gewijzigde begroting 2019			**315.710**		**89.072**			**25.627**	**136.163**		**31.990**	**20.644**		**619.206**
Af: Begrotingswijziging Veilig Thuis 2019*														
Bij Begrotingswijzing Veilig Thuis 2019**									6.761					6.761
Index uniforme bijdrage			9.282		2.619			753	4.202		941	607		18.403
Verhoging Veilig Thuis***									35.628					35.628
Verhoging bijdrage					0						9.887		2.537	12.424
Verlaging bijdrage					-1.360									-1.360
Aanpassing verhouding inwoners			-2.805		-684			-185	-1.098		147	0		-4.623
Uniforme bijdrage 2020			**322.187**		**89.648**			**26.196**	**181.657**		**42.965**	**21.251**	**2.537**	**686.440**

* In 2019 wordt de begrotingswijziging Veilig Thuis (exclusief Maasdriel en Zaltbommel) betaald uit de reserve DU_VO in beheer bij de centrum gemeente Nijmegen. In 2020 wordt het bedrag door alle deelnemende gemeenten betaald.

** Deze bedragen zijn conform de begrotingswijziging 2018/2019 die in het AB van 13-12-2018 zijn vastgesteld.

*** De verhoging is berekend op basis van extrapolatie van de aantallen in de tweede helft van 2018, en aanpassing naar de nieuwe diensten zoals beschreven in het handelingsprotocol Veilig Thuis (1-1-2019).

Gelderland-Zuid

Maasdriel Inwoners	Gezondheid van de Jeugd	Wijk en Omgeving	Jeugdgezondheidszorg	Preventie logopedie	Algemene Gezondheidszorg	Bijzondere Zorg: Meldpunt voor personen met verward gedrag	Bijzondere Zorg: PSHT	Bijzondere Zorg	Veilig Thuis exclusief aandeel centrumgemeente	Veilig Thuis (centrum gemeente)	Gezond Leven	IO&A	Bijdrage huisvesting	Totaal
24.500	**556.859**	**503.959**	**556.859**	**452.353**	**556.859**	**503.959**	**556.859**	**503.959**	**556.859**	**228.410**	**556.859**	**556.859**	**556.859**	
Begroting 2019	337.025	46.735		6.466	111.580		2.808		201.212	35.934	19.211			760.971
Verschuiving thema's	-337.025	-46.735	-31.283		17.237						60.781			-337.025
Verschuiving producten			343.491	-6.466	2.808		-2.808				-30.775	30.775		337.025
Begrotingswijziging Veilig Thuis										9.991				9.991
Gewijzigde begroting 2019			**312.208**		**131.625**				**201.212**	**45.925**	**49.217**	**30.775**		**770.962**
Af: Begrotingswijziging Veilig Thuis 2019*										-9.991				-9.991
Bij Begrotingswijzing Veilig Thuis 2019**									9.991					9.991
Index uniforme bijdrage			9.179		3.870				6.209	1.056	1.447	905		22.666
Verhoging Veilig Thuis***									53.112	1.001				54.113
Verhoging bijdrage					0						14.739		3.782	18.521
Verlaging bijdrage					-2.027									-2.027
Aanpassing verhouding inwoners			1.075		172				275		-1.354	0		167
Uniforme bijdrage 2020			**322.462**		**133.640**				**270.799**	**37.992**	**64.048**	**31.680**	**3.782**	**864.402**

* In 2019 wordt de begrotingswijziging Veilig Thuis (exclusief Maasdriel en Zaltbommel) betaald uit de reserve DU_VO in beheer bij de centrum gemeente Nijmegen. In 2020 wordt het bedrag door alle deelnemende gemeenten betaald.

** Deze bedragen zijn conform de begrotingswijziging 2018/2019 die in het AB van 13-12-2018 zijn vastgesteld.

*** De verhoging is berekend op basis van extrapolatie van de aantallen in de tweede helft van 2018, en aanpassing naar de nieuwe diensten zoals beschreven in het handelingsprotocol Veilig Thuis (1-1-2019).

Gelderland-Zuid

Neder-Betuwe Inwoners	Gezondheid van de Jeugd	Wijk en Omgeving	Jeugdgezondheidszorg	Preventie logopedie	Algemene Gezondheidszorg	Bijzondere Zorg: Meldpunt voor personen met verward gedrag	Bijzondere Zorg: PSHT	Bijzondere Zorg	Veilig Thuis exclusief aandeel centrumgemeente	Veilig Thuis (centrum gemeente)	Gezond Leven	IO&A	Bijdrage huisvesting	Totaal
24.097	**556.859**	**503.959**	**556.859**	**452.353**	**556.859**	**503.959**	**556.859**	**503.959**	**556.859**	**228.410**	**556.859**	**556.859**	**556.859**	
Begroting 2019	468.104	48.498		6.188	106.783	32.469	2.687		192.560		18.385			875.675
Verschuiving thema's	-468.104	-48.498	-27.820		16.496	-32.469		36.241			56.050			-468.105
Verschuiving producten			474.292	-6.188	2.687		-2.687				-30.269	30.269		468.105
Begrotingswijziging Veilig Thuis														0
Gewijzigde begroting 2019			**446.472**		**125.967**			**36.241**	**192.560**		**44.166**	**30.269**		**875.675**
Af: Begrotingswijziging Veilig Thuis 2019*														
Bij Begrotingswijzing Veilig Thuis 2019**									9.562					9.562
Index uniforme bijdrage			13.126		3.703			1.065	5.942		1.298	890		26.026
Verhoging Veilig Thuis***									52.238					52.238
Verhoging bijdrage					0						14.496		3.720	18.216
Verlaging bijdrage					-1.994									-1.994
Aanpassing verhouding inwoners			12.792		3.765			1.102	6.043		3.034	0		26.735
Uniforme bijdrage 2020			**472.391**		**131.441**			**38.408**	**266.345**		**62.995**	**31.158**	**3.720**	**1.006.458**

* In 2019 wordt de begrotingswijziging Veilig Thuis (exclusief Maasdriel en Zaltbommel) betaald uit de reserve DU_VO in beheer bij de centrum gemeente Nijmegen. In 2020 wordt het bedrag door alle deelnemende gemeenten betaald.

** Deze bedragen zijn conform de begrotingswijziging 2018/2019 die in het AB van 13-12-2018 zijn vastgesteld.

*** De verhoging is berekend op basis van extrapolatie van de aantallen in de tweede helft van 2018, en aanpassing naar de nieuwe diensten zoals beschreven in het handelingsprotocol Veilig Thuis (1-1-2019).

Gelderland-Zuid

Nijmegen Inwoners	Gezondheid van de Jeugd	Wijk en Omgeving	Jeugdgezondheidszorg	Preventie logopedie	Algemene Gezondheidszorg	Bijzondere Zorg: Meldpunt voor personen met verward gedrag	Bijzondere Zorg: PSHT	Bijzondere Zorg	Veilig Thuis exclusief aandeel centrumgemeente	Veilig Thuis (centrum gemeente)	Gezond Leven	IO&A	Bijdrage huisvesting	Totaal
177.000	**556.859**	**503.959**	**556.859**	**452.353**	**556.859**	**503.959**	**556.859**	**503.959**	**556.859**	**228.410**	**556.859**	**556.859**	**556.859**	
Begroting 2019	3.535.437	1.119.440		46.735	806.495	245.231	20.297		1.454.346	1.195.102	138.853			8.561.936
Verschuiving thema's	-3.535.437	-1.119.440	-210.117		124.588	-245.231		1.026.871			423.330			-3.535.437
Verschuiving producten			3.582.172	-46.735	20.297		-20.297				-222.332	222.332		3.535.437
Begrotingswijziging Veilig Thuis										209.062				209.062
Gewijzigde begroting 2019			**3.372.055**		**951.380**			**1.026.871**	**1.454.346**	**1.404.164**	**339.851**	**222.332**		**8.770.998**
Af: Begrotingswijziging Veilig Thuis 2019*										-209.062				-209.062
Bij Begrotingswijzing Veilig Thuis 2019**									72.215					72.215
Index uniforme bijdrage			99.138		27.971			30.190	44.881	35.136	9.992	6.537		253.844
Verhoging Veilig Thuis***									383.705	19.115				402.820
Verhoging bijdrage					0						106.481		27.321	133.802
Verlaging bijdrage					-14.644									-14.644
Aanpassing verhouding inwoners			-1.335		772			354	1.241		6.392	0		7.423
Uniforme bijdrage 2020			**3.469.858**		**965.479**			**1.057.415**	**1.956.388**	**1.249.353**	**462.715**	**228.868**	**27.321**	**9.417.397**

* In 2019 wordt de begrotingswijziging Veilig Thuis (exclusief Maasdriel en Zaltbommel) betaald uit de reserve DU_VO in beheer bij de centrum gemeente Nijmegen. In 2020 wordt het bedrag door alle deelnemende gemeenten betaald.

** Deze bedragen zijn conform de begrotingswijziging 2018/2019 die in het AB van 13-12-2018 zijn vastgesteld.

*** De verhoging is berekend op basis van extrapolatie van de aantallen in de tweede helft van 2018, en aanpassing naar de nieuwe diensten zoals beschreven in het handelingsprotocol Veilig Thuis (1-1-2019).

Gelderland-Zuid

Tiel / Inwoners	Gezondheid van de Jeugd	Wijk en Omgeving	Jeugdgezondheidszorg	Preventie logopedie	Algemene Gezondheidszorg	Bijzondere Zorg: Meldpunt voor personen met verward gedrag	Bijzondere Zorg: PSHT	Bijzondere Zorg	Veilig Thuis exclusief aandeel centrumgemeente	Veilig Thuis (centrum gemeente)	Gezond Leven	IO&A	Bijdrage huisvesting	Totaal
42.115	**556.859**	**503.959**	**556.859**	**452.353**	**556.859**	**503.959**	**556.859**	**503.959**	**556.859**	**228.410**	**556.859**	**556.859**	**556.859**	
Begroting 2019	584.777	87.930		11.219	193.605	58.869	4.872		349.126		33.333			1.323.731
Verschuiving thema's	-584.777	-87.930	-54.280		29.908	-58.869		65.708			105.462			-584.777
Verschuiving producten			595.996	-11.219	4.872		-4.872				-52.901	52.901		584.777
Begrotingswijziging Veilig Thuis														
Gewijzigde begroting 2019			**541.716**		**228.385**			**65.708**	**349.126**		**85.894**	**52.901**		**1.323.731**
Af: Begrotingswijziging Veilig Thuis 2019*														
Bij Begrotingswijzing Veilig Thuis 2019**									17.336					17.336
Index uniforme bijdrage			15.926		6.715			1.932	10.774		2.525	1.555		39.427
Verhoging Veilig Thuis***									91.298					91.298
Verhoging bijdrage					0						25.336		6.501	31.837
Verlaging bijdrage					-3.484									-3.484
Aanpassing verhouding inwoners			-3.338		-1.891			-512	-3.035		-3.658	0		-12.434
Uniforme bijdrage 2020			**554.305**		**229.724**			**67.127**	**465.499**		**110.097**	**54.456**	**6.501**	**1.487.710**

* In 2019 wordt de begrotingswijziging Veilig Thuis (exclusief Maasdriel en Zaltbommel) betaald uit de reserve DU_VO in beheer bij de centrum gemeente Nijmegen. In 2020 wordt het bedrag door alle deelnemende gemeenten betaald.

** Deze bedragen zijn conform de begrotingswijziging 2018/2019 die in het AB van 13-12-2018 zijn vastgesteld.

*** De verhoging is berekend op basis van extrapolatie van de aantallen in de tweede helft van 2018, en aanpassing naar de nieuwe diensten zoals beschreven in het handelingsprotocol Veilig Thuis (1-1-2019).

Gelderland-Zuid

West Betuwe	Gezondheid van de Jeugd	Wijk en Omgeving	Jeugdgezondheidszorg	Preventie logopedie	Algemene Gezondheidszorg	Bijzondere Zorg: Meldpunt voor personen met verward gedrag	Bijzondere Zorg: PSHT	Bijzondere Zorg	Veilig Thuis exclusief aandeel centrumgemeente	Veilig Thuis (centrum gemeente)	Gezond Leven	IO&A	Bijdrage huisvesting	Totaal
50.236	**556.859**	**503.959**	**556.859**	**452.353**	**556.859**	**503.959**	**556.859**	**503.959**	**556.859**	**228.410**	**556.859**	**556.859**	**556.859**	
Begroting 2019	699.185	105.134		13.414	231.481	70.387	5.826		417.431		39.854			1.582.712
Verschuiving thema's	-699.185	-105.134	-64.899		35.759	-70.387		78.564			126.097			-699.185
Verschuiving producten			712.599	-13.414	5.826		-5.826				-63.102	63.102		699.185
Begrotingswijziging Veilig Thuis														0
Gewijzigde begroting 2019			**647.700**		**273.066**			**78.564**	**417.431**		**102.849**	**63.102**		**1.582.712**
Af: Begrotingswijziging Veilig Thuis 2019*														0
Bij Begrotingswijzing Veilig Thuis 2019**									20.727					20.727
Index uniforme bijdrage			19.042		8.028			2.310	12.882		3.024	1.855		47.141
Verhoging Veilig Thuis***					0				108.903					108.903
Verhoging bijdrage					0						30.221		7.754	37.976
Verlaging bijdrage					-4.156									-4.156
Aanpassing verhouding inwoners			-5.551		-2.917			-802	-4.682		-4.766	0		-18.718
Uniforme bijdrage 2020			**661.192**		**274.021**			**80.072**	**555.260**		**131.327**	**64.957**	**7.754**	**1.774.584**

* In 2019 wordt de begrotingswijziging Veilig Thuis (exclusief Maasdriel en Zaltbommel) betaald uit de reserve DU_VO in beheer bij de centrum gemeente Nijmegen. In 2020 wordt het bedrag door alle deelnemende gemeenten betaald.

** Deze bedragen zijn conform de begrotingswijziging 2018/2019 die in het AB van 13-12-2018 zijn vastgesteld.

*** De verhoging is berekend op basis van extrapolatie van de aantallen in de tweede helft van 2018, en aanpassing naar de nieuwe diensten zoals beschreven in het handelingsprotocol Veilig Thuis (1-1-2019).

Gelderland-Zuid

West Maas en Waal	Gezondheid van de Jeugd	Wijk en Omgeving	Jeugdgezondheidszorg	Preventie logopedie	Algemene Gezondheidszorg	Bijzondere Zorg: Meldpunt voor personen met verward gedrag	Bijzondere Zorg: PSHT	Bijzondere Zorg	Veilig Thuis exclusief aandeel centrumgemeente	Veilig Thuis (centrum gemeente)	Gezond Leven	IO&A	Bijdrage huisvesting	Totaal
Inwoners														
18.998	**556.859**	**503.959**	**556.859**	**452.353**	**556.859**	**503.959**	**556.859**	**503.959**	**556.859**	**228.410**	**556.859**	**556.859**	**556.859**	
Begroting 2019	380.562	39.428			86.813	26.397	2.185		156.549		14.946			706.880
Verschuiving thema's	-380.562	-39.428	-22.617		13.411	-26.397		29.464			45.568			-380.561
Verschuiving producten			380.562		2.185		-2.185				-23.864	23.864		380.562
Begrotingswijziging Veilig Thuis														
Gewijzigde begroting 2019			**357.945**		**102.409**			**29.464**	**156.549**		**36.650**	**23.864**		**706.880**
Af: Begrotingswijziging Veilig Thuis 2019*														
Bij Begrotingswijzing Veilig Thuis 2019**									7.773					7.773
Index uniforme bijdrage			10.524		3.011			866	4.831		1.078	702		21.011
Verhoging Veilig Thuis***									41.184					41.184
Verhoging bijdrage					0						11.429		2.932	14.361
Verlaging bijdrage					-1.572									-1.572
Aanpassing verhouding inwoners			-1.205		-220			-49	-352		508	0		-1.318
Uniforme bijdrage 2020			**367.264**		**103.628**			**30.281**	**209.986**		**49.665**	**24.565**	**2.932**	**788.321**

* In 2019 wordt de begrotingswijziging Veilig Thuis (exclusief Maasdriel en Zaltbommel) betaald uit de reserve DU_VO in beheer bij de centrum gemeente Nijmegen. In 2020 wordt het bedrag door alle deelnemende gemeenten betaald.

** Deze bedragen zijn conform de begrotingswijziging 2018/2019 die in het AB van 13-12-2018 zijn vastgesteld.

*** De verhoging is berekend op basis van extrapolatie van de aantallen in de tweede helft van 2018, en aanpassing naar de nieuwe diensten zoals beschreven in het handelingsprotocol Veilig Thuis (1-1-2019).

Gelderland-Zuid

Wijchen	Gezondheid van de Jeugd	Wijk en Omgeving	Jeugdgezondheidszorg	Preventie logopedie	Algemene Gezondheidszorg	Bijzondere Zorg: Meldpunt voor personen met verward gedr	Bijzondere Zorg: PSHT	Bijzondere Zorg	Veilig Thuis exclusief aandeel centrumgemeente	Veilig Thuis (centrum gemeente)	Gezond Leven	IO&A	Bijdrage huisvesting	Totaal
40.900	**556.859**	**503.959**	**556.859**	**452.353**	**556.859**	**503.959**	**556.859**	**503.959**	**556.859**	**228.410**	**556.859**	**556.859**	**556.859**	
Begroting 2019	821.588	85.121			187.418	56.988	4.717		337.970		32.268			1.526.070
Verschuiving thema's	-821.588	-85.121	-48.828		28.952	-56.988		63.609			98.376			-821.588
Verschuiving producten			821.588		4.717		-4.717				-51.375	51.375		821.588
Begrotingswijziging Veilig Thuis														
Gewijzigde begroting 2019			**772.760**		**221.087**			**63.609**	**337.970**		**79.269**	**51.375**		**1.526.070**
Af: Begrotingswijziging Veilig Thuis 2019*														
Bij Begrotingswijzing Veilig Thuis 2019**									16.782					16.782
Index uniforme bijdrage			22.719		6.500			1.870	10.430		2.331	1.510		45.360
Verhoging Veilig Thuis***									88.664					88.664
Verhoging bijdrage					0						24.605		6.313	30.918
Verlaging bijdrage					-3.384									-3.384
Aanpassing verhouding inwoners			-4.812		-1.107			-288	-1.777		717	0		-7.267
Uniforme bijdrage 2020			**790.666**		**223.097**			**65.191**	**452.069**		**106.921**	**52.885**	**6.313**	**1.697.143**

* In 2019 wordt de begrotingswijziging Veilig Thuis (exclusief Maasdriel en Zaltbommel) betaald uit de reserve DU_VO in beheer bij de centrum gemeente Nijmegen. In 2020 wordt het bedrag door alle deelnemende gemeenten betaald.

** Deze bedragen zijn conform de begrotingswijziging 2018/2019 die in het AB van 13-12-2018 zijn vastgesteld.

*** De verhoging is berekend op basis van extrapolatie van de aantallen in de tweede helft van 2018, en aanpassing naar de nieuwe diensten zoals beschreven in het handelingsprotocol Veilig Thuis (1-1-2019).

Gelderland-Zuid

Zaltbommel	Gezondheid van de Jeugd	Wijk en Omgeving	Jeugdgezondheidszorg	Preventie logopedie	Algemene Gezondheidszorg	Bijzondere Zorg: Meldpunt voor personen met verward gedrag	Bijzondere Zorg: PSHT	Bijzondere Zorg	Veilig Thuis exclusief aandeel centrumgemeente	Veilig Thuis (centrum gemeente)	Gezond Leven	IO&A	Bijdrage huisvesting	Totaal
Inwoners														
28.400	**556.859**	**503.959**	**556.859**	**452.353**	**556.859**	**503.959**	**556.859**	**503.959**	**556.859**	**228.410**	**556.859**	**556.859**	**556.859**	
Begroting 2019	388.375	53.856		7.451	128.581		3.236		231.869	41.410	22.138			876.916
Verschuiving thema's	-388.375	-53.856	-36.049	0	19.863		0				70.042			-388.375
Verschuiving producten			395.826	-7.451	3.236		-3.236				-35.674	35.674		388.375
Begrotingswijziging Veilig Thuis			0	0	0		0			11.513				11.513
Gewijzigde begroting 2019			**359.777**		**151.680**				**231.869**	**52.923**	**56.506**	**35.674**		**888.429**
Af: Begrotingswijziging Veilig Thuis 2019*										-11.513				-11.513
Bij Begrotingswijzing Veilig Thuis 2019**									11.513					11.513
Index uniforme bijdrage			10.577		4.459				7.155	1.217	1.661	1.049		26.120
Verhoging Veilig Thuis***									61.566	821				62.387
Verhoging bijdrage					0						17.085		4.384	21.469
Verlaging bijdrage					-2.350									-2.350
Aanpassing verhouding inwoners			3.438		1.123				1.803		-1.009	0		5.355
Uniforme bijdrage 2020			**373.793**		**154.913**				**313.906**	**43.448**	**74.244**	**36.722**	**4.384**	**1.001.409**

* In 2019 wordt de begrotingswijziging Veilig Thuis (exclusief Maasdriel en Zaltbommel) betaald uit de reserve DU_VO in beheer bij de centrum gemeente Nijmegen. In 2020 wordt het bedrag door alle deelnemende gemeenten betaald.

** Deze bedragen zijn conform de begrotingswijziging 2018/2019 die in het AB van 13-12-2018 zijn vastgesteld.

*** De verhoging is berekend op basis van extrapolatie van de aantallen in de tweede helft van 2018, en aanpassing naar de nieuwe diensten zoals beschreven in het handelingsprotocol Veilig Thuis (1-1-2019).

Gelderland-Zuid

Totaal gemeenten Gelderland-Zuid	Gezondheid van de Jeugd	Wijk en Omgeving	Jeugdgezondheidszorg	Preventie logopedie	Algemene Gezondheidszorg	Bijzondere Zorg: Meldpunt voor personen met verward gedrag	Bijzondere Zorg: PSHT	Bijzondere Zorg	Veilig Thuis exclusief aandeel centrumgemeente	Veilig Thuis (centrum gemeente)	Gezond Leven	IO&A	Bijdrage huisvesting	Totaal
Inwoners	**556.859**	**503.959**	**356.708**	**452.353**	**556.859**	**452.353**	**556.859**	**503.959**	**556.859**	**228.410**	**556.859**	**556.859**	**556.859**	
Begroting 2019	9.884.737	1.897.960		119.538	2.539.311	699.103	63.907		4.579.124	1.272.446	437.190			21.493.317
Verschuiving thema's	-9.884.737	-1.897.960	-679.710	-9.238	392.274	-699.103		1.533.473			1.351.024			-9.893.977
Verschuiving producten			10.004.275	-110.300	63.907		-63.907				-699.477	699.477		9.893.975
Begrotingswijziging Veilig Thuis										230.566				230.566
Gewijzigde begroting 2019			**9.324.565**		**2.995.492**			**1.533.473**	**4.579.124**	**1.503.012**	**1.088.737**	**699.477**		**21.723.881**
Af: Begrotingswijziging Veilig Thuis 2019*										-230.566				-230.566
Bij Begrotingswijzing Veilig Thuis 2019**									227.375					227.375
Index uniforme bijdrage			274.142		88.067			45.084	141.311	37.410	32.009	20.565		638.588
Verhoging Veilig Thuis***									1.207.173	20.937				1.228.110
Verhoging bijdrage											335.000		85.955	420.955
Verlaging bijdrage					-46.071									-46.071
Aanpassing verhouding inwoners			-3											-3
Uniforme bijdrage 2020			**9.598.704**		**3.037.489**			**1.578.557**	**6.154.983**	**1.330.793**	**1.455.746**	**720.042**	**85.955**	**23.962.270**

* In 2019 wordt de begrotingswijziging Veilig Thuis (exclusief Maasdriel en Zaltbommel) betaald uit de reserve DU_VO in beheer bij de centrum gemeente Nijmegen. In 2020 wordt het bedrag door alle deelnemende gemeenten betaald.

** Deze bedragen zijn conform de begrotingswijziging 2018/2019 die in het AB van 13-12-2018 zijn vastgesteld.

*** De verhoging is berekend op basis van extrapolatie van de aantallen in de tweede helft van 2018, en aanpassing naar de nieuwe diensten zoals beschreven in het handelingsprotocol Veilig Thuis (1-1-2019).

Toelichting op de kolommen

Inwoners
Inwoneraantallen per 01-01-2019 conform BRN 2020.

Begroting 2019
Aansluiting met vastgestelde product-programmabegroting 2019.

Verschuiving thema's en producten
Kostenneutrale verschuiving van thema's en producten.

Begrotingswijziging Veilig Thuis
In 2019 wordt de begrotingswijziging Veilig Thuis (exclusief Maasdriel en Zaltbommel) betaald uit de reserve DU_VO in beheer bij de centrum gemeente Nijmegen. In 2020 wordt het bedrag door alle deelnemende gemeenten betaald.

Gewijzigde begroting 2019
Optelling van voorgaande onderwerpen.

Index uniforme bijdrage
De uniforme bijdrage is geïndexeerd met 2,94% conform adviesfunctie. Dit is lager (0,78%) dan andere GR'en omdat de GGD de nacalculatie over begrotingsjaar 2019 op basis van werkelijke salarisstijgingen berekent. Dat kan pas aan het einde van 2019 (dit zal verwerkt worden in de begroting 2021, een overschot of tekort komt ten laste of ten bate van de algemene reserve). Voor een toelichting zie paragraaf 5.1.1.

Veilig Thuis
Ten aanzien van Veilig Thuis zien we dat meer budget noodzakelijk is om aan de vraag c.q. het aantal meldingen te kunnen voldoen. We hebben dit aan de hand van de volgende criteria gedaan:

- Veilig Thuis begroot op basis reële cijfers en calculeert geen verwachtte groei.
- Reële cijfers wordt door het AB GGD gedefinieerd als reeds behaalde resultaten (in dit geval aantallen). Dat betekent dat de aantallen gelijk blijven gelijk op basis van de aantallen in het laatste halfjaar van 2018.
- Er is op basis van bovenstaande afspraak gerekend met de cijfers van juli t/m december 2018, deze zijn vervolgens doorgerekend naar jaarcijfers, die als uitgangspunt dienen. De maand november was een a- typische maand in verband met een hoog aantal politiemeldingen naar aanleiding van een opschoningsacties en daardoor dubbele meldingen. De meldingen in de maand november 2018 zijn daarom buiten beschouwing gelaten.
- Bij het bepalen van de urennorm per dienst is gebruik gemaakt van de normering, zoals vastgesteld bij de begrotingswijziging van 2018. Aanvullend is gebruik gemaakt van het benchmarkonderzoek van Q-Consult voor de landelijk verwachtte gemiddelden voor:
  - de dienst 'Voorwaarden en Vervolg': 15,53 uur
  - de dienst 'Overdracht na veiligheidsbeoordeling': 2,25 uur.
- De monitorfunctie voor Veilig Thuis is per 1 januari 2019 verzwaard, dat resulteert in hogere kosten. Concreet betekent de verzwaring, 15 uur monitor na bemoeienis Veilig Thuis. We kiezen er in de begroting voor om 15 uur monitoring gemiddeld te calculeren; in driekwart van de gevallen na 'onderzoek Veilig Thuis' en 100% van de gevallen na 'voorwaarden en vervolg'.

Bij het opstellen van de begroting van 2020 is het nieuwe handelingsprotocol van Veilig Thuis net van kracht geworden. Dat betekent dat we nog niet precies kunnen inschatten wat de gevolgen zullen zijn. Voor de zomer van 2019 voert Veilig Thuis opnieuw een kostprijsonderzoek uit om tot getoetste normen te komen. De verwachting is dat de urennormen kunnen stijgen.

Verhoging Bijdrage

Gezondheidsmakelaars

Het effectief bevorderen van gezondheid in de gemeente of wijk vraagt om een integrale aanpak, samen met gemeenten en externe samenwerkingspartners, zoals lokale/regionale zorg-, welzijn-, onderwijs-, sport- en veiligheidspartners.
Gezondheidsmakelaars van de GGD geven collectieve gezondheidsbevordering vorm, om de volksgezondheid van inwoners van een wijk te verbeteren. Dit doen ze door het inzetten op het verbeteren van de directe (sociale en fysieke) leefomgeving van inwoners en op het versterken van de preventieve infrastructuur van de wijk. De gezondheidsmakelaar is dé partner van de gemeente en stemt veelvuldig af. Op basis van wijkgezondheidsprofielen en hun kennis over de wijk (over de kracht van de wijk, het netwerk, cultuur, behoeften, aanwezige faciliteiten en voorzieningen) gaat de makelaar, samen met de wijk, inzetten op het verbeteren van de volksgezondheid. Gezondheidsmakelaars zijn dus experts op het gebied van collectieve gezondheidsbevordering, die voor en in een bepaalde wijk/gemeente werken. Een gezondheidsmakelaar is adviseur en procesregisseur voor het aanpakken van complexe volksgezondheidsproblemen en het vertalen van beleid naar praktijk. Gemeenten hebben goede ervaringen met gezondheidsmakelaars om daadwerkelijk in samenwerking met bewoners en professionals concreet, effectief en efficiënt aan de slag te gaan met gezondheidsbevordering en preventie in de wijk en/of gemeente.

Nieuwbouw GGD

De GGD is een verregaand stadium ten aanzien van een nieuw te bouwen hoofdkantoor in Nijmegen. Eerder hebben het Dagelijks en Algemeen Bestuur ingestemd met twee mogelijke scenario’s met een maximale uitzetting van middelen ter hoogte van € 328.000. Beide scenario’s zijn overigens fors goedkoper dan de alternatieven (één van de scenario’s was op de huidige plek blijven en renoveren). De verwachting is dat het nieuwe pand eind 2022 gereed zal zijn indien het proces zonder grote vertragingen verloopt. In de tussenliggende periode zullen betalingen plaats gaan vinden voor de grond, architect, begeleiding en de bouwtermijnen.

Verlaging Bijdrage

Forensische Geneeskunde

Het aantal lijkschouwen vertoont een minder sterke stijging dan voorzien in de afgelopen jaren. Het lagere aantal verwachte lijkschouwen is verwerkt in deze begroting.

Aanpassing verhouding inwoners

De totale bijdrage per product of thema wordt verdeeld op basis van inwoneraantallen. Indien bij een gemeente het inwoneraantal relatief harder stijgt dan het gemiddelde van alle gemeenten gaat de bijdrage omhoog en vice versa.

Uniforme bijdrage 2020

Optelling van voorgaande onderwerpen.

6.3.2 RijksVaccinatieProgramma (RVP)

De berekening van het Rijksvaccinatieprogramma voor 2020 is als volgt.

Tarieven *	2019	2020
Op Consultatiebureau		
DkTP/Hib/ Hep B	13,68	14,08
BMR	13,68	14,08
Menc	13,68	14,08
Pneu	13,68	14,08
DKTP	13,68	14,08
Grootschalig		
BMR	11,82	12,17
DTP	11,82	12,17
HPV	18,84	19,39
Menc	18,84	19,39
vaccinatiebericht	0,43	0,44

* Bron tarieven vaccinaties: Actiz; RVP nieuws nr 9 d.d. 27-09-2017. Indexatie conform uniforme bijdrage; 2,94%

Jeugd 4 tot 18 jarigen	Geboorte jaar	aantal **	Totaal opgeroepen	Gemiddelde opkomst	Totaal te vaccineren	Bedrag
BMR	2010	1	5.917	85%	5.012	60.984
DTP	2010	1	5.917	89%	5.282	64.269
HPV	2008	2	3.022	65%	3.930	76.218
Menc	2005	1	6.042	87%	5.257	101.945
Vaccinatiebericht					**19.481**	8.623
Totaal kosten vaccineren kinderen 4 tot 18 jaar						**312.038**
Jeugd 0 tot 4 jarigen						
DkTP/Hib/ Hep B	2017	4	3.440	93%	12.728	179.238
Pneu	2017	3	3.440	93%	9.546	134.429
BMR	2016	1	3.395	93%	3.144	44.271
Menc	2016	1	3.395	93%	3.144	44.271
DKTP	2014	1	3.435	91%	3.122	43.970
Kinderen van asielzoekers						
DkTP/Hib/ Hep B/BMR/Menc/Pneu		11	50	100%	550	7.745
DKTP/DTP/Menc		3	50	100%	150	2.112
HPV		2	50	100%	100	1.939
vaccinatiebericht		1			**32.484**	14.379
Totaal kosten vaccineren kinderen 0 tot 4 jaar						**472.355**
Totaal GGD Gelderland Zuid						**784.393**

** Bron aantallen: RIVM; geboorte cohorten inclusief herhaaloproepen (peildatum november 2017)

Gemeente	Jongeren ***	Euro's 0-4	Euro's 4-18	Totaal
Berg en Dal	6.954	43.976	17.673	61.649
Beuningen	5.586	35.325	14.197	49.521
Buren	6.090		15.477	15.477
Culemborg	6.747		17.147	17.147
Druten	4.296	27.167	10.918	38.085
Heumen	3.692	23.347	9.383	32.730
Maasdriel	5.584		14.191	14.191
Neder-Betuwe	6.648	42.041	16.896	58.936
Nijmegen	34.043	215.281	86.519	301.800
Tiel	9.820		24.957	24.957
West Betuwe	12.547		31.888	31.888
West Maas en Waal	4.031	25.491	10.245	35.736
Wijchen	9.445	59.728	24.004	83.732
Zaltbommel	7.296		18.542	18.542
Totaal	**122.779**	**472.355**	**312.038**	**784.393**

*** maatstaf jongeren op basis van septembercirculaire 2018 (VNG)

6.4 Bijdrage Mook en Middelaar

	Aantal Inwoners	Begroting 2020	Gewijzigde Begr. 2019	Begroting 2019
Inwoners per 1/1/2019 (conform BRN Richtlijn)	7.814			
JGZ algemeen		151.058	146.900	146.900
Vaccinatieprogramma		11.007	10.500	10.500
Logopedie		2.126	2.087	2.087
		153.184	**148.987**	**148.987**
Maatwerk Lichte hulp		1.120	1.088	1.088
Huisvesting JGZ Totale kosten huisvesting (= op basis van verwachte huisvestingskosten)		14.539	14.124	14.124
Veilig Thuis *		86.368	64.773	64.773
Toezicht WMO		2.372	2.304	2.223
Bijzondere Zorg		24.476	23.763	23.763
Totale bijdrage		**282.059**	**255.039**	**254.958**

De kosten voor de programma's worden op basis van inwoners in rekening gebracht.

* Op basis van de aantallen diensten in de tweede helft van 2018 is een berekening gemaakt over de verwachte aantallen in 2020. Daarnaast zijn de diensten 2018 omgezet naar de diensten conform het nieuwe handelingsprotocol met ingangsdatum 1-1-2019.

6.5 Overzicht van geraamde baten en lasten per taakveld

In onderstaand overzicht wordt per taakveld de baten en lasten inzichtelijk gemaakt.

Bedragen x € 1.000,-	Realisatie 2018	Gew. begr. 2019	Begroting 2020	Raming 2021	Raming 2022	Raming 2023
0.4 Overhead	8.612	8.183	8.840	8.812	8.784	8.784
Baten	-903	-605	-620	-715	-839	-837
Lasten	9.515	8.787	9.460	9.527	9.623	9.620
0.8 Overige baten en lasten						
Lasten	0	0	0	0	0	0
1.2 Openbare orde en veiligheid	-244	-213	-181	-181	-181	-181
Baten	-554	-510	-478	-478	-478	-478
Lasten	310	297	297	297	297	297
6.1 Samenkracht en burgerparticipatie	-384	-305	-349	-348	-348	-348
Baten	-1.093	-1.046	-1.173	-1.173	-1.173	-1.173
Lasten	709	741	825	825	825	825
6.6 Maatwerkvoorziening (WMO)	-37	-37	-25	-25	-25	-25
Baten	-204	-167	-171	-171	-171	-171
Lasten	166	130	146	146	146	146
6.72 Maatwerkdienstverlening 18-	-194	-180	-235	-235	-235	-235
Baten	-696	-737	-734	-734	-734	-734
Lasten	502	557	499	499	499	499
6.81 Geëscaleerde zorg 18+	-32	-66	-40	-40	-40	-40
Baten	-142	-108	-79	-79	-79	-79
Lasten	111	42	39	39	39	39
6.81/6.82 Geëscaleerde zorg 18- / 18+	-1.269	-1.438	-2.192	-2.191	-2.190	-2.190
Baten	-5.425	-6.147	-7.572	-7.572	-7.572	-7.572
Lasten	4.156	4.709	5.380	5.381	5.382	5.382
7.1 Volksgezondheid	-6.180	-5.944	-5.818	-5.791	-5.765	-5.765
Baten	-27.057	-26.455	-27.678	-27.588	-27.493	-27.493
Lasten	20.877	20.511	21.860	21.797	21.728	21.728
Totaal	**272**	**0**	**0**	**1**	**-1**	**-1**

6.6 Financiële spelregels

In dit document beschrijven we de spelregels en grondslagen die de GGD op gebied van financiën hanteert. Het doel hiervan is om in aanvulling tot de regels en afspraken die in wet- en regelgeving staan kaders te bepalen omtrent het opstellen van een begroting(swijziging) en de wijze waarop omgegaan wordt met (algemene) reserves.

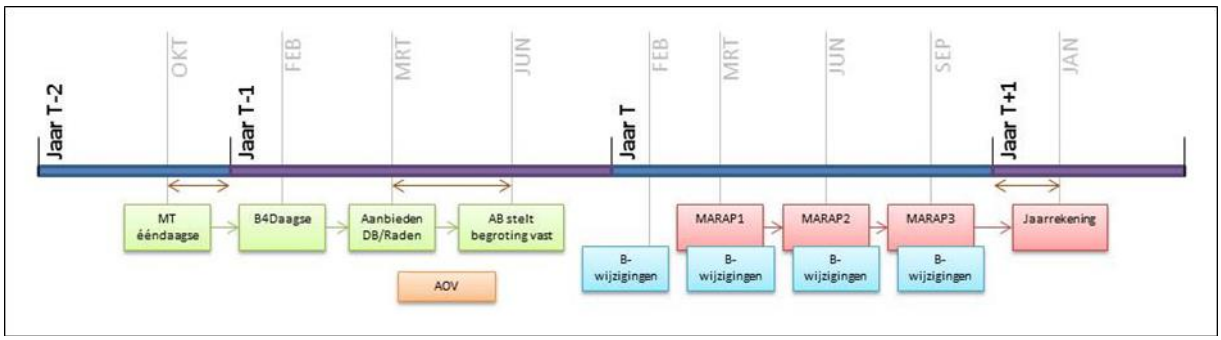
1. Spelregels

Bij het budgethouderschap zoals bij de GGD is ingericht, horen een aantal spelregels die een richtinggevende werking hebben op de handelingswijze bij inhoudelijke en financiële vraagstukken. Deze spelregels zijn hieronder verkort opgenomen.

A) Begroten

Bij het opstellen van de begroting hanteert de GGD de volgende uitgangspunten:

P&C cyclus
De planning vanaf het opstellen van de begroting tot en met het afleggen van verantwoording via de jaarstukken ziet er bij de GGD als volgt uit:



Relatie beleid-financiën
De GGD besteedt in de begroting veel aandacht aan een goede inhoudelijke toelichting. We beogen daarmee goede onderbouwing te geven voor de bijdragen die we van de gemeenten daarvoor vragen. Daarnaast is ons doel met de focus op de inhoud te bereiken dat: het voor bestuurders mogelijk is en blijft om politiek-bestuurlijke discussies te voeren die niet alleen over geld gaan, maar vooral over de inhoud.

- dit het management van de GGD helpt om met de portefeuillehouders, leden van het Algemeen Bestuur en de raden inzicht te geven en betrokkenheid te behouden.
- bestuurders invulling kunnen geven aan hun rollen en taken binnen het Algemeen Bestuur en daarbuiten in de colleges en raden.

Structureel sluitende begroting
De meerjarenbegroting is structureel sluitend, het laatste van de vier jaarschijven is altijd structureel sluitend. Daarbij gaan we bij het begroten uit van:

- behoedzame, reële ramingen

- tegenover structurele uitgaven kunnen geen incidentele inkomsten of incidentele meevallers staan.

Reguliere jaarlijkse indexering van de gemeentelijke bijdrage
De indexering van de gemeentelijke bijdrage wordt vastgesteld aan de hand van een tweetal indexen; een loonindex en een materiële index. Een voorbeeld van de normering voor 2020:

Loonindex
Voor de loonindex wordt het centraal economisch plan (CEP) gepubliceerd in maart 2018 gebruikt als basis voor indexering. Het gaat dan om het CEP 2018 bijlage Middelen en Bestedingen 2020. Uit deze bijlage wordt genomen: "beloning werknemersoverheidssector, prijsmutatie uit de kolom bestedingen" als indexering voor het loondeel.

Er wordt eenmalig na gecalculeerd aan het einde van het begrotingsjaar. De nacalculatie is gebaseerd op de werkelijke lastenontwikkeling zoals deze volgt uit:
- de cao voor gemeenteambtenaren
- de pensioenpremies vanuit het ABP
- de sociale premies vanuit het Rijk (loonbelasting en premies volksverzekeringen).

Het verschil tussen de voorcalculatie en werkelijke ontwikkeling wordt ten gunste of ten laste van de algemene reserve gebracht.
Daarnaast wordt de werkelijke ontwikkeling verwerkt in de eerstvolgende begroting (vanaf t+2).

Materiële index
Ook voor de materiële index wordt het centraal economisch plan (CEP), bijlage Middelen en Bestedingen 2020, gepubliceerd in maart 2018 gebruikt als basis. Uit deze bijlage wordt "Bruto Binnenlands Product marktprijzen, prijsmutatie" gebruikt als indexering voor de materiele lasten.

Verhouding loonindex / materiële index
GGD 78/22

Prijspeil
Prijspeilaanpassingen worden budgettair neutraal behandeld, dus binnen de ruimte die door de indexering van de gemeentelijke bijdrage ontstaat.

Uitzettingen
Er zijn drie typen uitzettingen van de begroting die in aanmerking komen voor een voorstel tot een extra bijdrage van gemeenten:
- Nieuwe beleidsvoorstellen o.a. in relatie tot de uitwerking van onze meerjarenstrategie en beleidsontwikkelingen binnen gemeenten
- Buitengewone prijsstijgingen; prijsstijgingen, waar de GGD geen invloed op heeft en niet opgevangen kunnen worden binnen de reguliere indexering
- Autonome ontwikkelingen; niet door de GGD beïnvloedbare stijgingen (zoals wet- en regelgeving) die voortkomen uit bestaand beleid.

Onvoorzien
Uit de post 'onvoorzien' worden géén structurele uitgaven gedaan. De GGD begroot de post onvoorzien op 0.50% van de omzet.

Verantwoording kosten bedrijfsvoering
We berekenen bij de begroting alle kosten van de bedrijfsvoering op basis van ingeschatte uren en prijzen door naar de primaire producten waarbij de overhead apart inzichtelijk gehouden wordt (cf.BBV). Dit heet de voorcalculatie. Bij de jaarrekening wordt geen nacalculatie gedaan. Het verschil met de begrote kosten bedrijfsvoering wordt als één saldo verantwoord bij de post directie.

B) Tussentijdse begrotingswijzigingen

Gezien de financiële risico's die we lopen en onzekere toekomstige ontwikkelingen, willen we behoedzaam om blijven gaan met financiële mee- en tegenvallers. Daarom blijven wij ons inspannen om ons bestaande financiële beleid zorgvuldig na te leven en jaarlijks bij de jaarrekening een zo gunstig mogelijk financieel resultaat te behalen. Dat houdt in een kostenbewuste houding en bijbehorend gedrag.
Via tussentijdse rapportages wordt over de voortgang en besteding van de middelen gerapporteerd aan het DB en AB.
Substantiële afwijkingen worden via een begrotingswijziging kenbaar gemaakt; de bepalingen met betrekking tot begrotingswijzigingen zoals vastgelegd in de gemeenschappelijke regeling van de GGD vormen daarbij het uitgangspunt.

Er zijn twee typen uitzettingen in de vorm van tussentijdse begrotingswijziging die in aanmerking komen voor een voorstel tot een extra bijdrage van gemeenten:
- Buitengewone prijsstijgingen; prijsstijgingen, waar de GGD geen invloed op heeft en niet opgevangen kunnen worden binnen de reguliere indexering
- Autonome ontwikkelingen; niet door de GGD beïnvloedbare stijgingen (zoals wet en regelgeving) die voortkomen uit bestaand beleid

Resultaatbestemming
Als in de jaarrekening sprake is van meevallers door hogere baten of lagere lasten, kan het AB besluiten om een bestemmingsreserve te vormen ten laste van dit resultaat. Daarna wordt het weerstandsvermogen aangevuld tot de streefnorm (zie volgende paragraaf). Wat daarna resteert, wordt aan de gemeenten terugbetaald.
Bij een negatief resultaat wordt eerst het weerstandsvermogen aangesproken. Mocht dit onvoldoende zijn wordt een beroep gedaan op de gemeenten. Dit wordt hierna uitgewerkt.

C) Risicomanagement, weerstandsvermogen en reservepositie

Risico's
In 2014 is door de GGD de nota 'Risicomanagement, voorzieningen en weer¬standsvermogen' opgesteld. Het bestuur nam hierover besluiten in 2015.
Elk jaar worden bij de verschillende organisatieonderdelen de risico's in kaart gebracht. Deze risico's zijn gerubriceerd en gewaardeerd.

In de begroting en jaarrekening wordt een cijfermatige samenvatting van de risico-inventarisatie opgenomen, met de berekening van het weerstandsvermogen
- Nieuwe, gewijzigde of verdwenen risico's worden bij het uitbrengen van de begroting, jaarrekening en de twee tussentijdse rapportages als mutatie gemeld
- De frequentie van de rapportage over risico's wordt groter als daar aanleiding voor is
- De benodigde weerstandscapaciteit is het resultaat van de gewogen risicocapaciteit van de geïnventariseerde risico's

Weerstandsvermogen
Het weerstandsvermogen is de mate waarin de benodigde capaciteit wordt gedekt door de beschikbare capaciteit. Als het weerstandsvermogen ontoereikend is om de risico's af te dekken en naarmate de gecalculeerde risico's zich voor doen, zal de GGD hiervoor bezuinigingsmaatregelen treffen of wordt de bijdrage van gemeenten hoger.
De bestuurlijke vraag is dat we een ondernemende GGD zijn. Voor een deel van onze begroting zoeken we externe financiering voor nieuwe ontwikkelingen en samenwerking met andere partijen. Daarbij hoort ook dat we soms risico's moeten nemen in. Daar is een buffer voor nodig.
Het weerstandsvermogen bij de GGD is bedoeld voor:
A) het kunnen opvangen van incidentele financiële tegenvallers in de eigen bedrijfsvoering en onze extern gefinancierde activiteiten zonder direct ingrepen in de begroting te hoeven doen
B) het kunnen opvangen van de eerste klap van structurele financiële tegenvallers, waardoor we tijd creëren om een zorgvuldige afweging te kunnen maken hoe we de structurele doorwerking een plek kunnen geven.

Omvang algemene reserve
Als de algemene reserve hoger is dan de streefnorm, wordt het meerdere teruggestort naar de gemeenten. Als de algemene reserve onder de streefnorm komt ten gevolge van
A) extra uitgaven in verband met hogere productie of nieuwe taken, vragen we tussentijds of uiterlijk bij de jaarrekening aan de gemeenten aanvulling zodat de algemene reserve intact blijft.
B) bedrijfsmatige oorzaken (wijze van bedrijfsvoering door de GGD), zal de GGD inspanningen doen deze aan te vullen tot de streefnorm.
In het geval dat de algemene reserve onder 0 komt, zal de gemeenten gevraagd worden om het vermogen aan te vullen tot 0.

Geredeneerd vanuit bovenstaande zienswijze zien wij alleen de algemene reserve als weerstandsvermogen.
Voor de omvang van de algemene reserve wordt als streefwaarde genomen:
- € 1.000,- per medewerker;
- 0,5% van opgenomen gelden in verband met renterisico's;
- 1% van de totale uitgaven;
- 3% van de inkomsten, niet zijnde inwonerbijdrage en factuurbijdrage uniforme taken.

In tussentijdse rapportages wordt gerekend met de streefwaarde uit de begroting.

2. GRONDSLAGEN

A) Grondslagen

De begroting en jaarrekening worden opgemaakt met inachtneming van de voorschriften die het Besluit Begroting en Verantwoording (BBV) provincies en gemeenten daarvoor geeft. Het overzicht van baten en lasten van de GGD omvat het totaal van alle activiteiten die de GGD heeft uitgevoerd.

De waardering van activa en passiva geschiedt, voor zover niet anders vermeld, tegen nominale waarde.

Grondslagen van resultaatbepaling
De baten en lasten worden toegerekend aan het jaar waarop zij betrekking hebben. Baten en winsten worden slechts genomen voor zover zij op balansdatum zijn gerealiseerd. Verliezen en

risico's die hun oorsprong vinden voor het einde van het begrotingsjaar, worden in acht genomen indien zij voor het opmaken van de jaarrekening bekend zijn geworden.

Vanaf 2016 geldt de vennootschapsbelastingplicht voor overheidsinstellingen. Samen met andere GGD'en bekijkt GGD Gelderland-Zuid wat hiervan de consequenties zijn. Op basis van de huidige informatie is de verwachting dat voor enkele producten sprake zal zijn van een vennootschapsbelastingplicht.

Aangezien het niet is toegestaan voorzieningen te vormen voor jaarlijks terugkerende arbeidskosten gerelateerde verplichtingen van een vergelijkbaar volume, worden sommige personele lasten toegerekend aan de periode waarin uitbetaling plaatsvindt. Het gaat dan om aanspraken op een overbruggingsperiode, levensloop en versterkt ouderdomspensioen. Voor jaarlijks terugkerende arbeid gerelateerde kosten zonder (naar verwachting) een jaarlijks vergelijkbaar volume, is een verplichting opgenomen.

B) Toelichting op balansposten

Materiële vaste activa
De materiele vaste activa zijn gewaardeerd op de verkrijgingsprijs verminderd met de cumulatieve afschrijvingen. De afschrijvingen zijn gebaseerd op de geschatte economische levensduur en worden berekend op basis van een vast percentage van de verkrijgingsprijs. Activa met een verkrijgingsprijs van meer dan >€ 10.000 worden geactiveerd. Er wordt gestart met afschrijven vanaf het eerstvolgende boekjaar.
Indien de GGD investeringsbijdragen van derden ontvangt wordt dit expliciet toegelicht.
Investeringen die volledig zijn afgeschreven maar nog wel in eigendom zijn, worden middels desinvestering overgebracht naar de staat van eigendommen.

Afschrijvingstermijnen

De gehanteerde afschrijvingspercentages van de materiële vaste activa zijn als volgt:

Gebouwen *	40 jaar	2,5%
Installaties	20 jaar	5%
Inventarissen, stoffering, aanpassing gebouw, meubilair en bekabeling	10 jaar	10%
Hardware: Telefooncentrale met toestellen	10 jaar	10%
Hardware: Beeldschermen	7 jaar	14%
Algemene / Specifieke softwareapplicaties	5 jaar	20%
Telefooninstallaties	5 jaar	20%
Overige bedrijfsmiddelen	5 jaar	20%
Hardware: Laptops, Thin clients, Desktop	4 jaar	25%
Smartphones	3 jaar	33%

* deze termijnen is ten opzichte van de vastgestelde begroting 2019 aangepast (was 20 jaar). Een termijn van 40 jaar is gangbaar.

Voorraden
Voorraden worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs.

Vorderingen
De vorderingen worden gewaardeerd tegen nominale waarde onder aftrek van voorzieningen wegens oninbaarheid.

Liquide middelen
Liquide middelen bestaan uit kas, banktegoeden en direct opeisbare deposito's met een looptijd korter dan twaalf maanden. Rekeningcourantschulden bij banken zijn opgenomen onder schulden aan kredietinstellingen onder kortlopende schulden.

Eigen vermogen
Onder het eigen vermogen zijn opgenomen de algemene reserve, de bestemmingsreserves en het nog te bestemmen saldo van de rekening van baten en lasten over het boekjaar. De algemene reserve dient primair als weerstandsvermogen om incidentele tegenvallers in de exploitatie op te vangen. De bestemmingsreserves zijn reserves waaraan een bepaalde bestemmingsrichting is meegegeven.

Voorzieningen
Voorzieningen worden gevormd voor, op grond van de BBV, in rechte afdwingbare of feitelijke verplichtingen die op de balansdatum bestaan, waarbij het waarschijnlijk is dat een uitstroom van middelen noodzakelijk is en waarvan de omvang op betrouwbare
wijze is in te schatten.
- De voorziening onderhoud kantoor Groenewoudseweg heeft betrekking op de komende 5 jaar en is nominaal gewaardeerd. De informatie voor de onderbouwing van de voorziening wordt verkregen van het herzien meerjarig onderhoudsplan (MJOP) gemeente Nijmegen.
- De voorziening voor niet actief personeel is gewaardeerd tegen de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de verplichtingen per balansdatum af te wikkelen.

Er wordt geen rente toegerekend aan de voorzieningen.

Schulden
Schulden worden opgenomen tegen nominale waarde.

7 Lijst van afkortingen

Afkorting	Betekenis
ABR	Antibioticaresistentie
AGZ	Algemene Gezondheidszorg
AMHK	Advies- en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling
AMPHI	Academische werkplaats
ASG	Aanvullende seksuele gezondheidszorg
AVG	Algemene Verordening Gegevensbescherming
AZO	Acute Zorg regio Oost
BBV	Besluit Begroting en Verantwoording
BHV	Bedrijfshulpverlening
BO	Basisonderwijs
CBS	Centraal Bureau voor de statistiek
COA	Centraal orgaan opvang asielzoekers
DPG	Directeur Publieke Gezondheid
EMOVO	Elektronische monitor volksgezondheid
FMO	Forensisch Medisch Onderzoek
GAGS	Gezondheidsadviseur Gevaarlijke stoffen
GAIN	Gelders Antibiotica en infectiepreventie netwerk
GGD GZ	Gemeentelijke Gezondheidsdienst
GGZ	Geestelijke Gezondheidszorg
GHOR	Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen
GL	Gezond Leven
GR	Gemeenschappelijke Regeling
GRIP	Gecoördineerde Regionale IncidentbestrijdingsProcedure
GROP	GGD Rampen Opvangplan
GZO	Gezondheidsonderzoek
ICT	Informatie- en communicatietechnologie
IKK	Innovatie en Kwaliteit Kinderopvang
IM	Informatiemanagement
IV	Informatievoorziening
IZB	Infectieziekten bestrijding
JGZ	Jeugdgezondheidszorg
KD+	Kinddossier
LVB	Lichtverstandelijke beperking
M@ZL	Medische Advisering Ziekgemelde Leerling
MIC	Melding (bijna) incidenten
Ministerie van J&V	Ministerie van Justitie & Veiligheid
Ministerie van VWS	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
MMK	Medische Milieukunde
MJOP	Meerjarenonderhoudsplan
NCJ	Nederlands Centrum voor Jeugdgezondheidszorg
NZa	Nederlandse Zorgautoriteit
OGGz	Openbare Geestelijke Gezondheidszorg
OIA	Onderzoek Informatie en Advies
OM	Openbaar Ministerie

Afkorting	**Betekenis**
OTO	Opleiden, trainen en oefenen
PGA	Publieke Gezondheidszorg Asielzoekers
Piofach	Personeel, informatievoorziening, organisatie, financiën, administratieve organisatie, communicatie en huisvesting
PSHi	PsychoSociale Hulpverlening bij incidenten
PSHOR	PsychoSociale hulpverlening bij ongevallen en rampen
RIVM	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
RI&E	Risico-Inventarisatie en -Evaluatie
RIBW	Regionale instelling voor begeleid wonen
ROC	Regionaal opleidingencentrum
RVP	Rijksvaccinatieprogramma
SES	Sociaaleconomische status
SOA	Seksueel Overdraagbare Aandoening
TBC	Tuberculose
TBW	Toegang Beschermd Wonen
TTP	Trusted Third Party
UMC	Universitair Medisch Centrum
VGV	Vrouwelijke Genitale Verminking
VO	Voortgezet Onderwijs
VPB	Vennootschapsbelasting
VRGZ	Veiligheidsregio Gelderland-Zuid
VT	Veilig Thuis
Wbig	Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg
Wgbo	Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst
Wkkgz	Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg.
Wmo	Wet Maatschappelijke Ondersteuning
Wpg	Wet publieke gezondheid
WRR	Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid
Wth	Wet tijdelijk huisverbod
Wvggz	Wet verplichte GGz
Wvr	Wet veiligheidsregio’s