



GGD Gelderland Zuid

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

ons kenmerk:	GGD/DIR/2135/2019/MP	afdeling:	Directie
uw kenmerk:	-	contactpersoon:	Moniek Pieters
datum:	28 maart 2019	doorkiesnummer:	(088) 144 7102
onderwerp:	Concept Jaarrekening GGD 2018	e-mail:	GGDdirectie@ggd gelderlandzuid.nl

Geachte Raad,

Op grond van artikel 34 b van de Wet gemeenschappelijke regeling (Wgr) zenden wij u bijgaand concept jaarverslag en jaarrekening 2018 van GGD Gelderland-Zuid. In het accountantsverslag is voor zowel getrouwheid als rechtmatigheid een goedkeurend oordeel afgegeven. In verband met een overmacht-situatie bij de accountant, zal de ondertekende controleverklaring omstreeks 10 april afgegeven worden. Wij sturen u de ondertekende controleverklaring zo spoedig mogelijk na.

Inmiddels zijn de stukken ook aangeboden aan de Adviesfunctie Gemeenschappelijke Regelingen Regio Nijmegen. De Adviesfunctie zal haar advies over deze jaarstukken omstreeks 26 april 2019 uitbrengen.

In het inhoudelijk jaarverslag 2018 (zie bijlage) wordt toegelicht welke werkzaamheden GGD Gelderland-Zuid in 2018 op het terrein van de publieke gezondheidszorg heeft verricht en welke resultaten ze daarbij geboekt heeft. De digitale versie van het jaarverslag is in te zien via deze link: <http://jaarverslag.ggd gelderlandzuid.nl/2018/>.

Daarnaast worden in de bijgevoegde jaarrekening 2018 de kosten en baten van 2018 van GGD Gelderland-Zuid in beeld gebracht. Onderstaand treft u het resultaat van de jaarrekening 2018 en een (korte) verklaring van het resultaat aan. Voor verdere toelichting op de jaarrekening zijn de financiële en de zorgambtenaren van de gemeenten uitgenodigd voor een gesprek op 2 april a.s.

Het resultaat over 2018 is € 272.000 negatief. Het grootste deel hiervan, € 232.000, is veroorzaakt door de extra kosten die voor Veilig Thuis zijn gemaakt.

Veilig Thuis

Het negatieve resultaat van Veilig Thuis wordt volledig veroorzaakt doordat de instroom verder is gestegen in het vierde kwartaal 2018. Inclusief de hiervoor toegekende extra middelen – die toegekend zijn door het DB op 21/11/2018 met kennisname van het AB op 13/12/2018 en, conform besluit, voorlopig werden bekostigd uit het weerstandsvermogen – is het resultaat € 232.000 negatief. Het negatieve resultaat past binnen de gestelde kaders ten aanzien van het aantal geleverde diensten en de door het bestuur vastgestelde kostprijs per dienst. In lijn met de vastgestelde werkwijze en besluiten van het Dagelijks en Algemeen Bestuur van nov/dec. 2018, stelt het Dagelijks Bestuur voor

Centraal postadres

Postbus 1120
6501 BC Nijmegen
www.ggd gelderlandzuid.nl
info@ggd gelderlandzuid.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

om gemeenten de kosten voor de extra geleverde diensten te laten dekken door het weerstandsvermogen met eenzelfde bedrag aan te vullen.

In bijlage 1 is een overzicht per gemeente opgenomen.

GGD exclusief Veilig Thuis

De JGZ heeft in 2018 gebalanceerd tussen financiële doelstellingen, de vernieuwing van werkprocessen en de borging van de kwaliteit van het primaire proces. Er is gewerkt aan de volgende uitdagingen:

- Herinrichten van werkprocessen, inclusief scholen en trainen van medewerkers.
- Inrichten van ouderportaal, aanpassen planningsproces.
- Inzetten op versterken verbinding met interne en externe partners. Vormgeven van de GGD brede programma's.
- Interne taakstelling van € 700.000 in 2018 om personeelskosten te reduceren ten gevolge van o.a. introductie van een nieuw functiewaarderingssysteem.

Het is gelukt om de kosten fors te laten dalen en tegelijkertijd invulling te geven aan de herinrichting van processen. Daarnaast is op 1 maart jl. het ouderportaal ('Mijn Kinddossier') live gegaan waardoor ouders de JGZ digitaal kunnen benaderen.

Ondersteunende diensten

GGD Gelderland-Zuid neemt de ondersteunende diensten (Financien, HRM, ICT, Inkoop en Facilitaire Dienstverlening) af van de Veiligheidsregio Gelderland-Zuid (VRGZ). Uit onderzoek naar de werkzaamheden van de ondersteunende diensten en de bijbehorende verdeling van de kosten tussen GGD en VRGZ, is gebleken dat in de afgelopen jaren de GGD verhoudingsgewijs meer diensten afneemt dan in de Dienstverleningsovereenkomst (DVO) is afgesproken. Dat komt o.a. door de groei van de organisatie, waaronder Veilig Thuis. Hiervoor werden extra kosten vanuit de VRGZ in rekening gebracht als gevolg van de disbalans in afname van de ondersteunende diensten. Hierdoor waren de lasten in 2018 ruim € 200.000 hoger.

Acquisitie

De GGD heeft de opdracht om een 'ondernemende GGD' te zijn. Dit vertaalt de GGD door ontwikkelingen goed te volgen en te innoveren op zowel de inhoud van het werk als op de aanpak. Hierdoor kan de GGD de gemeenten op een eigentijdse manier blijven ondersteunen. Deze ontwikkelende opstelling, waarbij de GGD veel samenwerkt met netwerkpartners, leidt er tevens toe dat we goed op de hoogte zijn van subsidiemogelijkheden bij het Rijk en gezondheidsfondsen die kunnen worden benut ten behoeve van gemeenten. In 2018 was de vooraf gestelde acquisitiedoelstelling € 340.000 (netto). In totaal is voor bijna € 1.000.000 (bruto) aan extra opdrachten gehonoreerd. Dit illustreert dat de GGD in staat is om de inhoudelijke vernieuwingen en kansen die er zijn, op te pakken en te verzilveren.

Negatief resultaat excl. VT beperkt tot € 39.000

Ondanks de financiële uitdagingen bij JGZ en de extra doorbelasting door de VRGZ, is het ons gelukt om het negatieve resultaat (excl. VT) van 2018 te beperken tot € 39.000 op een totale omzet van 36 mln. Ten opzichte van de prognose t/m juni waarin we een negatief resultaat van € 66.000 rapporteerden, is het resultaat verbeterd.

Weerstandsvermogen

In 2017 was sprake van een verhoogde productie van Veilig Thuis door een sterke stijging van de instroom. Het Algemeen Bestuur heeft toen besloten om de extra productie voor te financieren uit het weerstandsvermogen. Op 14 december 2017 heeft het Algemeen Bestuur besloten om het weerstandsvermogen gefaseerd aan te vullen tot 70% van het normbedrag bij de jaarrekening van 2017 en bij de jaarrekening 2018 te evalueren of de aanvullende 30% nodig is. Bij vaststelling van de jaarrekening 2017 is dit geëffectueerd en is aangevuld tot 70% van de streefwaarde door gemeenten. Op basis van de jaarrekening 2018 is de algemene reserve € 514.000. Als de extra lasten van Veilig Thuis (van 2018) worden gecompenseerd door gemeenten komt de algemene reserve € 232.000 hoger uit, op € 746.000. De streefwaarde wordt berekend volgens de vastgestelde methodiek, en bedraagt € 1.124.000. Gezien het huidige risicoprofiel van GGD Gelderland-Zuid, gevoegd bij het additionele risico dat ontstaat vanwege nieuwbouw van de hoofdvestiging, acht het Dagelijks Bestuur het wenselijk om het weerstandsvermogen aan te vullen tot aan de norm.

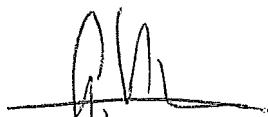
Het Dagelijks Bestuur neemt hierbij mee dat het weerstandsvermogen is bedoeld om risico's en fluctuaties in de bedrijfsvoering op te vangen. Het Dagelijks Bestuur vraagt dan ook de gemeenten om het verschil van € 378.000¹ bij te storten. In de bijlage is het bij te storten bedrag per gemeente opgenomen.

De GGD valt onder de regelgeving van Single Information Single Audit (SISA). Dit betekent dat de vastgestelde jaarrekening vóór 15 juli 2019 aangeleverd moet zijn bij het Centraal Bureau voor de Statistiek. Daarnaast dient de jaarrekening eveneens vóór 15 juli 2019 toegezonden te worden aan Gedeputeerde Staten (artikel 34, lid 4 Wgr). Vandaar dat de vaststelling van de Jaarstukken geagendeerd staat op de vergadering van het Algemeen Bestuur van 27 juni 2019.

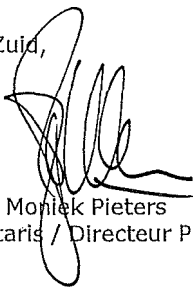
Wij verzoeken u daarom de behandeling van de jaarstukken 2018 in april/mei te plannen en uw zienswijze vóór 1 juni a.s. aan het Algemeen Bestuur kenbaar te maken.

Tot slot laten wij u weten dat de GGD graag bereid is om in uw raad of in een raadscommissie nadere toelichting te geven op de concept jaarstukken 2018. U kunt hiervoor contact opnemen met de GGD.

Met vriendelijke groet,
namens het Dagelijks Bestuur van GGD Gelderland-Zuid,



drs. Grete Visser
Voorzitter



Dr. ir. Moniek Pieters
Secretaris / Directeur Publieke Gezondheid

Bijlagen: Concept Jaarverslag 2018
 Concept Jaarrekening 2018
 Overzicht bijdrage per gemeente

¹ Dit bedrag is opgebouwd uit de streefwaarde op basis van jaarrekening 2018 plus de bijstorting van het negatief resultaat 2018.

Bijlage: Bijdrage per gemeente

Gemeente	Inwoners *	Kosten extra diensten Veilig Thuis	Aanvulling weerstands- vermogen
Berg en Dal	34.700	14.667	23.898
Beuningen	25.282	10.686	17.412
Buren	26.220	11.083	18.058
Culemborg	27.814	11.757	19.155
Druten	18.550	7.841	12.775
Heumen	16.394	6.930	11.290
Maasdriel	24.230	10.242	16.687
Neder-Betuwe	23.330	9.861	16.067
Nijmegen	173.450	73.316	119.454
Tiel	41.450	17.521	28.546
West Betuwe	50.035	21.149	34.459
West Maas en Waal	18.803	7.948	12.950
Wijchen	40.907	17.291	28.172
Zaltbommel	27.700	11.709	19.077
Totalen	548.865	232.000	378.000

* conform vastgestelde begroting



Gelderland-Zuid

Oog voor kwetsbare mensen

Jaarverslag 2018



Inhoud

1. **Voorwoord**
2. **GGD-brede producten** 5
 - Jeugd
 - Wijk en omgeving
 - Vluchtelingen
 - Crises en rampen
3. **Resultaten per werkveld** 23
 - Algemene Gezondheidszorg
 - Bijzondere Zorg
 - Gezond Leven
 - Jeugdgezondheidszorg
 - Veilig Thuis
4. **Resultaten per gemeente** 45



1| Voorwoord

Oog voor kwetsbare mensen

Als directeur heb ik het voorrecht om het gehele werkveld van de GGD te overzien. Ik zie de betrokkenheid en bevlogenheid van onze medewerkers. Ik ken hun taken. En ik ken de activiteiten, projecten en programma's die zij uitvoeren. Ik besef ook waar onze uitdagingen liggen. Kortom, ik weet hoe veelzijdig het werk van de GGD is.

En toch word ik opnieuw verrast bij het lezen van ons jaarverslag. De rijkheid en reikwijdte van ons werk vervullen mij met trots. De verhalen laten zien dat wat we doen, ook echt ménsenwerk is. En dat onze individuele contacten directe betekenis kunnen hebben voor inwoners.

Als GGD hebben we speciale aandacht voor kwetsbare inwoners. Ook met een collectieve aanpak kunnen we hierin veel betekenen. Samen met lokale partners werkten we in 2018 voor diverse (groepen) inwoners aan een betere gezondheidssituatie. De aanpak varieerde, maar was altijd gericht op een langetermijneffect.

Meer en meer werken we ook met de doelgroep zelf. Het helpt ons om de kwaliteit van onze activiteiten te verbeteren. En het versterkt de kwetsbare mensen voor wie we het doen. Co-creatie, in de praktijk levert het prachtige resultaten op. Graag delen wij deze resultaten met u in dit jaarverslag.

Ik wens u veel leesplezier.

Dr.ir. Moniek Pieters
Directeur Publieke Gezondheid
GGD Gelderland-Zuid



WAT DOET DE GGD?

GGD Gelderland-Zuid is de gemeentelijke gezondheidsdienst voor: Berg en Dal, Beuningen, Buren, Culemborg, Druten, Heumen, Maasdriel, Neder-Betuwe, Nijmegen, Tiel, Zaltbommel, West Betuwe, West Maas en Waal en Wijchen. Ook voor Mook en Middelaar verzorgen wij enkele diensten.

Als verlengstuk van deze gemeenten werken wij aan publieke gezondheid. Onze hoofdtaak is: het beschermen, bewaken en bevorderen van de gezondheid van inwoners op alle leeftijden (-9 maanden – 100+). Speciale aandacht gaat hierbij uit naar kwetsbare groepen. Onze dienstverlening organiseren wij zo laagdrempelig mogelijk, in samenwerking met burgers en partners in de zorg, onderwijs, welzijn en veiligheid.

Het takenpakket van de GGD is divers en dus ook de expertise die wij bieden. De meeste GGD-taken liggen vast in de Wet publieke gezondheid. Andere relevante wetten voor de taken die wij uitvoeren, zijn: de Wet kinderopvang, Wet op de lijkbezorging, Jeugdwet en Wet maatschappelijke ondersteuning.

2| GGD-brede producten



Jeugd

“Wij kunnen het verschil maken voor ouders en hun kindje.”



Irmgard Leferink, Lisette van der Horst, Saskia Rooijackers

De start van een kind is een belangrijke voorspeller voor (gezondheids)problemen op latere leeftijd. Om een kind een goede basis mee te geven voor zijn of haar verdere leven, zijn de eerste 1000 dagen cruciaal. Daarom startte VWS in 2018 het preventieprogramma Kansrijke Start. GGD Gelderland-Zuid doet mee met onder andere de projecten ‘Nu Niet zwanger’ en ‘VoorZorg’.

Kwetsbare moeders

Binnen de GGD lopen veel professionals rond die op verschillende manieren te maken hebben met kwetsbare groepen. Ook kwetsbare (toekomstige) moeders. “Soms zie je een vrouw die mogelijk zwanger is, maar in haar situatie weet je bijna zeker dat het kind geen goede start krijgt,” vertelt verpleegkundige seksuele gezondheid Lisette van der Horst. “Je gunt het die vrouw dat ze eerst haar leven wat beter op de rit krijgt.” Samen met ketenpartners zoekt ze naar mogelijkheden om deze kwetsbare vrouwen passende hulp te bieden.

Praten over zwangerschap

Lisette coördineert sinds eind 2017 het programma ‘Nu Niet Zwanger’ (NNZ). Dat doet ze samen met haar collega Irmgard Leferink, project-leider seksuele gezondheid. Het NNZ-programma richt zich op vrouwen in leefsituaties die voor een kind risicovol kunnen zijn. Denk bijvoorbeeld aan dak- en thuislozen, prostituees, verslaafden, mensen met psychische problemen of vluchtelingen. Irmgard: “Je kunt deze vrouwen doorsturen naar de huisarts voor anticonceptie, maar de kans is groot dat ze niet gaan. Ze hebben te veel problemen, geen financiële middelen of onvoldoende besef over het belang van anticonceptie. Als je echt preventief wilt werken, ga je met deze vrouwen praten. Hebben ze op dit moment eigenlijk wel een kinderwens?”

“Het gaat om het opbouwen van respect en vertrouwen.”

Gemotiveerd uitstellen

“We willen hun kinderwens niet afnemen”, benadrukt Lisette. “Het gaat er juist om dat zij op een goede manier invulling geven aan hun kinderwens. Op een beter moment in hun leven, onder geschiktere

omstandigheden. De aanpak is geslaagd als we met een vrouw in gesprek zijn geweest over haar kinderwens, seksualiteit en anticonceptie. Zodat zij een weloverwogen besluit kan nemen over het wel of niet uitstellen van een zwangerschap.” Bij GGD Gelderland-Zuid zijn 8 aandachtfunctionarissen getraind om deze gesprekken te voeren. Connie Rijlaarsdam van GGD Hart voor Brabant, die in 2014 de succesvolle NNZ-aanpak ontwikkelde, leidde hen op.

NU NIET ZWANGER

GGD Gelderland-Zuid voerde van november 2017 tot augustus 2018 een succesvolle pilot uit van het programma Nu Niet Zwanger (NNZ). Het programma startte in 2014 in Tilburg en had een slagingspercentage van ruim 80%. Met vergelijkbaar succes werd in 2017 het programma ook uitgerold in Rotterdam. De toenmalige wethouder Hugo de Jonge nam als minister VWS in 2018 het programma op binnen het landelijke actieprogramma Kansrijke Start. Gemeenten daagt hij uit om de aanpak duurzaam in te voeren als zorg voor kwetsbare ouders. Het gaat om intensieve begeleiding van (potentiële) ouders die te maken hebben met een combinatie van problemen. Zoals: psychiatrische problemen, verstandelijke beperking, verslaving, dakloosheid en/of schulden. Belangrijkste doel: ongeplande en ongewenste zwangerschap voorkomen door vrijwillig en gemotiveerd de kinderwens uit te stellen. De aanpak is outreachend, in de vorm van gesprekken thuis bij de (potentiele) ouders.

NU NIET ZWANGER

47
deelnemers



92%
uitgestelde
zwangerschap

PROBLEMATIEK



financiële
problemen



psychosociale
problemen



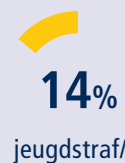
verstandelijke
beperking



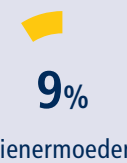
seksueel
misbruik



verslaving



jeugdstraf/
maatregel



tienermoeder



loverboy

Snel handelen

Het gaat om het opbouwen van vertrouwen en respect tussen hulpverlener en cliënt. De hulpverlener regelt zo snel mogelijk anticonceptie als de cliënt er klaar voor is. Om die snelheid te illustreren, noemt Lisette een recent voorbeeld. “Ik word gebeld door een collega van Bijzondere Zorg, ze heeft op dat moment een afspraak op de GGD met een seks-

werker van de tippelzone. Deze cliënt geeft aan dat ze een spiraal wil. Ik heb direct onze arts in stelling gebracht en een uur later was de spiraal geplaatst. Je moet snel kunnen handelen, want anders ben je zo'n cliënt kwijt. Ze hebben andere dingen aan hun hoofd."

Kind houden?

De gesprekken met de cliënt zijn meestal 1-op-1, bij voorkeur in de vorm van een huisbezoek. Soms blijkt een vrouw al zwanger en twijfelt ze of ze de zwangerschap wil uitdragen. Als ze hulp nodig heeft bij het maken van die keuze, wordt een collega ingeschakeld voor een [keuzehulpgesprek](#). Als het gaat om een jonge kwetsbare vrouw die zeker weet dat ze haar kind wil houden en het is haar eerste kindje, dan komt Saskia Rooijackers in beeld. Deze verpleegkundige van de Jeugd-gezondheidszorg leidt sinds september 2017 de pilot 'VoorZorg'. Doel van dit project is om ervoor te zorgen dat baby's in een risicovolle (gezins)situatie, zo probleemloos mogelijk de eerste 2 jaar doorkomen.

Raad en daad

"Het zit hem vooral in het 'hechten' van de baby", vertelt Saskia over de aanpak. "Vaak is de moeder zelf – om welke reden dan ook – als baby niet goed gehecht aan haar ouders. Ze mist hierdoor een stevige basis. Dit zorgt ervoor dat ze vaker in lastige situaties terechtkomt, met alle gevolgen van dien. Ook voor de opvoeding van haar eigen kind." Volgens Saskia heeft de moeder baat bij iemand die met raad en daad naast haar staat, op een gelijkwaardige manier. "Je moet vooral niet willen sturen. Het werkt alleen als je deze vrouwen zelf tot inzichten en keuzes laat komen. Ik volg hen daarin. Het is hún keuze en van daaruit gaan we nadenken over consequenties en vervolgstappen."

Best schipperen

Op dit moment begeleidt ze negen moeders, in de meeste gevallen

samen met hun partner. Ze gaat regelmatig langs en is een belangrijk persoon in hun leven geworden. Vaak zelfs een van de weinige mensen met wie ze contact hebben. Saskia probeert het vangnet rond haar cliënten uit te breiden. Via de netwerken van haar collega's, maar ook via de familie- en kennissenkring van haar cliënt. "Dat is nodig, anders draag ik een te grote verantwoordelijkheid in mijn eentje. Ik besteed 2 werkdagen per week aan dit project. Maar wat doe je als je een appje krijgt na werktijd? Soms is dat best schipperen, want ik moet ook m'n privéleven bewaken."

Structuur bieden

Ze voert gesprekken met de vrouwen om hun leven in kaart te brengen, in het begin wekelijks. "Leidend zijn vragen als: wat heb je meege-maakt, hoe werd je opgevoed, wat voor relaties had je, wat voor moeder wil je zelf zijn? Het is vooral een registratie van feiten, ik ben er niet om gebeurtenissen te verwerken." Ze wil een frisse start maken met de opvoeding, de vrouwen staan er open voor. "Ik heb een vrouw in begeleiding met een chaotisch levensverhaal. Haar kindje wil ze juist structuur bieden, zelf heeft ze dat niet gehad. Samen maken we een schema. Van kleine dagelijkse dingen, zoals elke dag douchen. Zo creëer je houvast voor de moeder en een structuur die ze ook weer kan overdragen op haar kind."

"Je ziet vrouwen opgelucht de deur uitgaan."

Uitieme preventie

Hulpverleners die zich zorgen maken over een (toekomstige) zwangerschap bij een cliënt, kunnen contact opnemen met de dames van NNZ of VoorZorg. Irmgard: "We werken samen met collega's binnen de GGD,

wijkteams, verslavingszorg, huisartsen, verloskundigen, ROC's, noem maar op. Van veel hulpverleners hoor ik terug dat ze blij zijn met onze aanpak. Het schept ruimte om aan andere zaken te werken in het leven van hun cliënt." Ook de vrouwen zelf ziet ze opgelucht de deur uitgaan als de anticonceptie is geregeld: weer een zorg minder. "Een paar gesprekken en je kunt er abortus, uithuisplaatsing en andere ellende mee voorkomen. Ik vind dat ultieme preventie." Saskia is het er roerend mee eens: "Met ons werk kunnen we echt het verschil maken voor het leven van de ouders en hun kindje."

VOORZORG

VoorZorg is een ondersteuningsprogramma van de Jeugdgezondheidszorg, voor kwetsbare vrouwen tot 25 jaar. Het programma startte in september 2017 als pilot, voor een periode van 2,5 jaar. Ongeveer 1% van de zwangeren komt in aanmerking voor het programma. Indicaties voor deelnemers zijn onder meer: alleenstaand, weinig sociale steun, laag inkomen, mishandeling/verwaarlozing in hun jeugd. De vrouwen zijn zwanger van hun eerste kind. Omdat de vrouwen nog niet eerder hebben opgevoed, kunnen zij blanco en gemotiveerd aan het programma beginnen. In 40-60 huisbezoeken bouwt de VoorZorgverpleegkundige (die hiervoor speciaal is opgeleid) aan een vertrouwensrelatie met haar cliënt. Het versterken van ouderschapsfuncties, opvoedvaardigheden en de ontwikkeling van het kind staan daarbij centraal. De verpleegkundige maakt ook gebruik van [videohometraining](#). De begeleiding start het liefst zo vroeg mogelijk in de zwangerschap en uiterlijk bij 28 weken. Dit gaat door totdat het kind 2 jaar oud is.

RESULTATEN

PREVENTIEAANPAK BEWUST OUDERSCHAP

Medewerkers van de Jeugdgezondheidszorg, Seksuele Gezondheid en Bijzondere Zorg droegen in 2018 bij aan een preventieaanpak voor bewust ouderschap. Aan de pilot 'Nu Niet Zwanger' namen 47 vrouwen deel. Binnen de pilot 'VoorZorg' werden 9 vrouwen uit Nijmegen en uit 4 omliggende gemeenten begeleid. Ook namen we deel aan werkgroepen van het samenwerkingsverband [VSV SAMEN](#) (zorg rondom zwangerschap).

ACTIVITEITEN GEZONDE START

Binnen het project 'Gezonde Start' voerden we diverse activiteiten uit die ervoor zorgen dat meer kinderen een gezonde start krijgen. Dit deden we samen met allerlei partners uit de geboortezorg en het sociale domein. Het afgelopen jaar organiseerden we gezamenlijk 3 symposia. Om kwetsbare zwangeren te herkennen en ondersteunen zijn ketenafspraken gemaakt en is het signaleringsinstrument 'Mind2care' ingevoerd.

VOORBEREIDING GEZONDE KINDEROPVANG

Om onze collectieve preventieaanpak door te trekken van 4-18 naar 0-18 jaar werkt de Gezonde School aan [Gezonde Kinderopvang](#). In 2018 deed het team, samen met de Jeugdgezondheidszorg en lokale partners, een brede verkenning naar de mogelijkheden en kansen voor Gelderland-Zuid.

INTERVENTIES KWETSBARE LEERLINGEN

Samen met de Gezonde School hebben we extra interventies ingezet voor kwetsbare leerlingen, onder meer rond het thema welbe-

vinden. Zoals: 'Gelukslessen' in het VO en een ouderavond over blowen. De mogelijkheden bespreken we tijdens het jaargesprek op school. Aan dit gesprek nemen een medewerker van de Jeugdgezondheidszorg en Gezonde School deel.

VERZUIMBEGELEIDING OP HET ROC

Om te voorkomen dat leerlingen achteropraken of afhaken van school hielpen we bij verzuimbegeleiding. Op het ROC Nijmegen en het ROC Rivier in Tiel houden jeugdartsen hiervoor een verzuimspreekuur. Zij zijn hiervoor speciaal opgeleid volgens de M@ZL-methodiek. De jeugdverpleegkundige begeleidt leerling met problemen op leefstijlgebied.



Wijk en omgeving

Zorg zo dicht mogelijk in de buurt



Gezondheidspreventie werkt beter in de omgeving waarin mensen zich thuis voelen. Daarom organiseren we steeds meer activiteiten in de wijk of in de buurt van inwoners. Samen met lokale partners. Voor sommige kwetsbare groepen gaan we letterlijk een stapje verder. Bijvoorbeeld omdat ze zorg mijden of niet meer zo mobiel zijn.

Praktijk buitenzorg

De straat op

In Het Kasteel aan de Bijleveldsingel in Nijmegen is het lekker warm. Er wordt gekletst, gerookt en gekaart. Huisarts Ton Serrarens en verpleegkundige Wendy Broeren houden er inloopspreekuur. Het inloopspreekuur maakt deel uit van 'Praktijk Buitenzorg', dat 8 jaar geleden als project startte onder de vleugels van het Universitair Gezondheidscentrum Heyendaal. Doel van de praktijk is om dak- en thuislozen en mensen zonder verblijfsvergunning huisartsenzorg te bieden. Ze hebben vaak geen verzekering en mijden zorg. Daarom gaat Wendy Broeren de straat op. Ze kent alle plekken waar daklozen zich bevinden. Voert gesprekjes, luistert naar hun verhalen, moedigt de mensen aan om naar het inloopspreekuur te gaan als ze klachten hebben. "Ik zet ze nooit onder druk, dat werkt niet bij deze doelgroep."

Klachten door verwaarlozing

Als sociaalpsychiatrisch verpleegkundige is ze vanuit de GGD vanaf het eerste uur betrokken bij het project. Samen met 5 huisartsen verzorgt ze bij toerbeurt op maandag het inloopspreekuur in de Lutherse Kerk en Het Kasteel, en op woensdag bij de NuNN (Nachtopvang uit Noodzaak Nijmegen). Eén van hen is Ton Serrarens, tot 6 jaar geleden werkzaam als huisarts in Lent. Wendy werkt graag met Ton. "Onze sociale kant is onze kracht. Je moet een mensenmens zijn om dit werk te kunnen doen." Ton vertelt over de klachten waarmee hij te maken krijgt. "Deze mensen verwaarlozen zichzelf. Eten slecht, hebben nogal eens diabetes, een slecht gebit en problemen met de gewrichten en voeten. Vaak roken ze, waardoor je ook hart-, vaat- en longziekten tegenkomt."

Vergoeding zorgverzekeraars

Daarnaast zijn er de psychische problemen, doorgaans in samenhang met verslaving en schulden. Zo'n 40% van de daklozen heeft een licht verstandelijke beperking. Voor deze mensen is behalve huisartsenzorg in veel gevallen ook geestelijke gezondheidszorg nodig. Wendy speelt voor Ton een belangrijke rol bij het bepalen van de juiste zorg. Zij kent de persoonlijke problematiek van patiënten. In de 8 jaar dat zij dit werk doet, heeft ze ongeveer 300 daklozen leren kennen. Ieder jaar komen er tussen de 50 á 80 patiënten bij op de inloopsprekuren. Ton: "We zijn blij dat de consulten bij het inloopsprekuren inmiddels vergoed worden door zorgverzekeraars. Dat hebben we als Praktijk Buitenzorg, in overleg met de GGD, gemeente en zorgverzekeraars, weten te regelen. Dankzij deze samenwerking kunnen we een heel kwetsbare groep inwoners zorg blijven bieden."



Wendy Broeren en Ton Serrarens

PRAKTIJK BUITENZORG



316
patiënten

332
consulten

561
diagnoses

SLUITENDE AANPAK VOOR MENSEN MET VERWARD GEDRAG

Sinds 1 oktober 2018 moeten gemeenten een sluitende aanpak hebben voor kwetsbare inwoners die risico lopen op verward gedrag. Voor de gemeenten in Gelderland-Zuid ontwikkelde de GGD deze aanpak. Hiervoor zochten we actief de samenwerking met gemeenten, ervaringsdeskundigen, zorgverzekeraars (VGZ en Menzis), en diverse partners op het terrein van zorg, welzijn, wonen en veiligheid. Centraal in onze aanpak staat het vermogen van de mens om op eigen kracht weer verder te komen. Het versterken van dit eigen vermogen vraagt om een goed sluitend netwerk rondom psychisch kwetsbare mensen. Een netwerk van professionals en naasten die een (naderende) psychotische episode tijdig kunnen herkennen. En vervolgens snel kunnen handelen, ook wanneer al sprake is van een acute situatie.

Ontmoetgroep Hatert

Initiatief voor ouderen

Iedere maandagochtend komen 25 ouderen bij elkaar in wijkcentrum De Toermalijn in Hatert. De 'ontmoetgroep' is een initiatief van de GGD en zorgverleners in de wijk. Annie van Haren (87) en Riet Teunissen (83) kijken er de hele week naar uit. "Ik ben iemand die er graag op uitgaat, maar ik heb een rollator en kom niet ver meer," vertelt Riet. Al 52 jaar woont ze in hetzelfde huis in de Nijmeegse wijk Hatert. Sinds het overlijden van haar man woont ze alleen. Haar fysiotherapeut vertelde haar over de ontmoetgroep. "Is dat niks voor jou, vroeg hij. Ik dacht: wat moet ik daar, ik ken er niemand. Ik zag er best een beetje tegenop." Gezondheidsmakelaar Rebecca Kramer van de GGD ging bij haar langs om er meer over te vertellen. Riet: "Ik zei oké, maar ik wil eerst kijken of het wat is." Al bij de eerste ontmoeting was ze om. "Ik vind het geweldig!"

Opgehaald door vrijwilliger

Annie gaat ook mee naar de groep. Omdat de dames niet meer zo mobiel zijn, worden ze opgehaald door een vrijwilliger. Annie schetst een beeld van de bijeenkomst: "Om 10 uur drinken we koffie met wat lekkers erbij. Na de koffie is er een soort gymnastiek. Iedereen kan daaraan meedoen. Er zijn veel oefeningen op de stoel en daarna doen we spelletjes. Ik sjoel het liefst, maar een bordspelletje vind ik ook leuk. Om 12 uur eten we met elkaar. Heerlijk is dat. Vanavond hoef ik alleen een boterham, want ik heb al warm gegeten." Rebecca is blij met de positieve reacties. "Als ouderen niet meer mobiel zijn, dreigt vereenzaming. Zo'n ontmoetgroep zorgt ervoor dat ze iets hebben om voor uit bed te komen. Ze genieten van het samen dingen doen. Maar vooral ook dat ze worden gemist als ze er niet zijn."

De groep levert veel op

De ontmoetgroep is een initiatief van de Hatertse fysiotherapeut Wilbert Razing. Samen met Rebecca zette hij al diverse projecten op in de wijk Hatert, zoals valpreventietrainingen en een wandelgroep. Doorverwijzingen naar de ontmoetgroep komen via huisartsen, fysiotherapeuten en het wijkteam. De ontmoetgroep draait inmiddels op maandag- en woensdagochtend. Rebecca ziet dat de groep veel oplevert, niet alleen voor ouderen. "Studenten van de HAN helpen bijvoorbeeld met de gymnastiek en het eten klaarmaken. Ook vrijwilligers doen mee. Een mooi voorbeeld: Diny en Betsy koken iedere week met veel plezier een 3-gangen menu voor de groep. Ze hebben een hechte vriendschap opgebouwd. Of Nadia uit Afghanistan: via een participatiecoach kwam ze bij ons terecht voor vrijwilligerswerk. Ze voelt zich helemaal thuis in de groep."



Annie van Haren en Riet Teunissen

INWONERS HELPEN OM GEZOND OUDER TE WORDEN

Het aantal ouderen in onze samenleving neemt toe. De maatschappij vraagt om ouderen die zo lang mogelijk vitaal blijven meedoen in de maatschappij, en zelfstandig blijven wonen. Het programma 'Gezond ouder worden', dat geïnitieerd werd vanuit de gemeente Nijmegen, heeft als doel om ouderen zelfredzaam en gezond te houden. Als GGD dragen we actief bij en geven we vorm aan collectieve gezondheidsbevordering voor ouderen. Binnen de integrale aanpak van thema's als valpreventie, mobiliteit, eenzaamheid, ondervoeding en dementie zorgen we dat voorlichting, vroegsignalering, preventief ouderenbeleid en de sociale en fysieke leefomgeving stap voor stap verbeteren. Samenwerkingspartners hierbij zijn huisartsen, sociale wijkteams, wijkverpleegkundigen, welzijns- en zorginstellingen, ouderenorganisaties, sport- en beweegprofessionals en diverse (andere) lokale hulpverleners. Voor steeds meer gemeenten werken we zo aan een gezonde infrastructuur: een omgeving die oudere bewoners voldoende mogelijkheden biedt om gezond en zelfstandig te blijven.

GEZONDHEID OUDEREN*



65-74 jaar



75-84 jaar



85+ jaar

(Ernstig) eenzaam	9%	9%	12%
Mantelzorger	17%	13%	5%
Obesitas	18%	16%	13%
Chronische aandoening(en)	79%	86%	92%
Reizen met OV/ eigen vervoer	96%	86%	51%
Zonder hulp het huishouden	86%	64%	26%
Wekelijks sporten	41%	29%	17%
Dagelijks warm eten	73%	72%	75%

*Deze cijfers zijn afkomstig uit de [volwassenenmonitor 2016](#).

RESULTATEN

START MELDPUNT VOOR VERWARD GEDRAG

Op 1 oktober 2018 lanceerden we het meldpunt voor mensen met verward gedrag onder de naam 'Meldpunt Bijzondere Zorg'. Het meldpunt maakt deel uit van de sluitende aanpak. Meldpunt-medewerkers regelen zorg voor inwoners met verward gedrag, bij wie geen acute hulpvraag speelt. Het aantal meldingen over mensen met verward gedrag, is toegenomen sinds die tijd.

STEEDS MEER ACTIVITEITEN VOOR OUDEREN

Als GGD coördineerden we ook in 2018 de regionale programma's ouderen mishandeling ('Ouderen in veilige handen') en valpreventie. Dit resulteerde in activiteiten rond diverse thema's, zoals: bewegen, ontmoeten, positieve gezondheid, mobiliteit, dementievriendelijke wijken. Ook de communicatie nam toe: websites, sociale media, lokale bladen en folders werden ingezet om ouderen te informeren.

GROEIEND NETWERK RONDONDER OUDEREN

Dankzij de vele activiteiten voor ouderen, groeide ook ons netwerk. Onder meer vanuit de geriatrie, ouderenorganisaties, dementieplatform en conferenties. In de regio Nijmegen zijn we lid van Netwerk 100. In de regio Rivierland werken we steeds meer samen met Mura ('Samen oud... in Rivierland').

TOENAME ADVIESVRAGEN OVER LEEFOMGEVING

Vanuit gemeenten nam het aantal adviesvragen over leefomgeving toe bij ons team Milieu en Gezondheid. Dit hangt samen met de voorbereiding op de Omgevingswet. Mede hierdoor zijn we betrokken bij lokale beleidsvorming (12 gemeenten) en projecten (5 gemeenten) rond gezonde leefomgeving.

AANDACHTSFUNCTIONARIS GEZONDE LEEFOMGEVING

Vanwege de groeiende vraag op het gebied van leefomgeving, is een aandachtsfunctionaris gezonde leefomgeving aangesteld. Deze maakt deel uit van het team gezondheidsmakelaars (Gezonde Wijk) en werkt nauw samen met het team Milieu en Gezondheid. Deze aandachtsfunctionaris helpt gezondheidsmakelaars bij hun lokale adviestaken.

MEEDENKEN MET GEMEENTEN OVER GEZONDE LEEFOMGEVING

Een omgeving heeft invloed op de gezondheid van mensen. Overheden moeten daarmee rekening houden bij het ontwikkelen van een gebied, al in een zo vroeg mogelijk stadium. Dat is een uitgangspunt van de Omgevingswet die vanaf 2021 in werking treedt. GGD Gelderland-Zuid helpt gemeenten om gezondheidsthema's mee te nemen bij de inrichting van een leefgebied of woningbouwproject. Belangrijk is dat de gemeente voor al deze thema's één aanspreekpunt heeft. De GGD kan hierin veel betekenen. We maken afspraken met andere deskundigen die ook bij de inrichting van een gebied betrokken zijn, zoals omgevingsdiensten, brandweer en veiligheidsregio. Vragen die spelen zijn bijvoorbeeld: welke gevolgen hebben de plannen voor de gezondheid en veiligheid van gebruikers? En welke wettelijke normen gelden er? Deze afspraken verwerken we in ons integrale advies. Dit advies helpt een gemeente om passende en effectieve beleidskeuzes te maken.

Vluchtelingen

Integratie en gezondheid gaan hand in hand



Meedoen in de samenleving heeft een positief effect op gezondheid, zo leert de ervaring. Kun je als inwoner moeilijk aansluiting vinden, dan liggen risico's als eenzaamheid en depressie op de loer. Dat geldt zeker ook voor nieuwkomers in ons land. Vandaar dat we bij de gezondheidsbevordering voor deze groep steeds meer meedenken over participatie.

Integratie Beuningse statushouders

Persoonlijk ontwikkelingsplan

Els Michon werkt sinds februari 2017 als casusregisseur bij Vluchtelingen-Werk in de gemeente Beuningen. Met statushouders voert ze daar gesprekken over het verloop van hun integratie. Verschillende leefgebieden komen aan de orde, zoals gezondheid, financiën, sociale contacten, opleiding en werk. De belangrijkste vraag is: wat wil je bereiken en welke stappen zijn hiervoor nodig? Dit wordt vastgelegd in een persoonlijk ontwikkelingsplan. Els: "Vaak hebben mensen in het land van herkomst al gewerkt, een opleiding gevolgd of beiden. Op basis van die ervaring en kennis hebben ze ideeën over wat ze in Nederland willen doen. Daar vraag ik op door. Samen met hen bedenk ik wat mogelijk is.

"Ons doel is om meer kansen te creëren voor statushouders."

Integratieoverleg

Jaarlijks organiseert Els 4 keer een integratieoverleg voor 15 Beuningse organisaties die betrokken zijn bij statushouders. Een diverse groep waaronder de GGD, de gemeente, het Werkbedrijf en welzijnsorganisatie Stichting Perspectief. "Doel van dit overleg is dat we tot een goede samenwerking komen en voor statushouders meer kansen creëren voor hun integratie in de Beuningse samenleving." Het overleg draait om 3 gezamenlijk gekozen speerpunten: participatie, geestelijke gezondheid en kinderen & ouders. Vaak is er een gastspreker bij. "Laatst was er een voormalige vluchteling uit Eritrea die iets vertelde over de geestelijke gezondheidszorg. Zo'n 'sleutelpersoon' wordt door de GGD en Pharos opgeleid in een gezondheidsthema. Hij of zij kan een brug slaan tussen statushouders en instanties."

Gezondheid op de agenda

Aan het integratieoverleg neemt ook Barbara de Meijer deel. Zij is de gezondheidsmakelaar van de GGD voor de gemeente Beuningen. Bij alle activiteiten rond gezondheid probeert ze zoveel mogelijk de verbinding te zoeken met statushouders in Beuningen. Els: "De ouderpeutergym is een mooi voorbeeld: ze wees ons hierop als mogelijkheid voor statushouders om in contact te komen met Nederlandse ouders." Het Beuningse integratieoverleg zorgt voor mooie verbindingen en initiatieven. Dankzij het overleg zijn er onder meer een taalcafé, een goed afgestemd taalaanbod en bijeenkomsten ouderschapsondersteuning voor Arabisch sprekende moeders tot stand gekomen. Els: "Ik ben trots op onze statushouders die met veel veerkracht hun leven, ondanks de obstakels die ze hierbij tegenkomen, weer proberen op te bouwen."

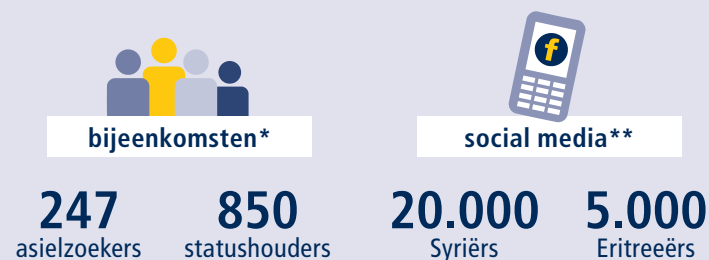


Els Michon

DOORLOPENDE ZORGLIJN VLUCHTELINGEN

De Wet publieke gezondheid én afspraken met het Centraal Orgaan opvang Asielzoekers (COA) maken de GGD verantwoordelijk voor gezonde opvang van vluchtelingen. Vanaf hun binnenkomst op de AZC's tot en met de vestiging binnen gemeenten. Om hiervan een doorlopende integrale samenwerking te maken, waarbij preventie in alle fases wordt geborgd, werken we veel samen. Onze partners zijn de gemeenten zelf en onder meer VluchtelingenWerk, Rode Kruis, Dokters van de Wereld, Spectrum, huisartsen, GGZ-instellingen, welzijnsorganisaties en (taal)scholen. Binnen de GGD zijn de teams Infectieziektebestrijding, Tuberculose, Jeugdgezondheidszorg, Seksuele Gezondheid, Veilig Thuis, Bijzondere Zorg en Gezond Leven betrokken bij de zorg voor vluchtelingen.

BEREIK GEZONDHEIDSBEVORDERING GGD



*Deelnemers aan bijeenkomsten en workshops op AZC's en in gemeenten.

**Bereikt via Facebook 'Syriërs Gezond'/'Eritreeërs Gezond' en www.gezondinnederland.info

Beleidsontwikkeling in Rivierenland

Knelpunten oplossen

Vanessa Timmer is regiocoördinator statushouders Rivierenland. Voor alle gemeenten in deze regio organiseert ze ongeveer 8 keer per jaar een beleidsoverleg, waarbij ook samenwerkingspartners zoals Werkzaak Rivierenland en VluchtelingenWerk worden uitgenodigd. De deelnemende beleidsmedewerkers hebben als aandachtsgebied onder meer statushouders. Ook de beleidsmedewerker gezondheid van de GGD schuift aan. Voor alle deelnemers staat één vraag centraal: wat moeten we (anders) doen om de integratie van statushouders goed en vlot te laten verlopen? Vanessa: "Dankzij het overleg signaleren we in een vroeg stadium knelpunten en bedenken samen oplossingen. Zo versnellen we de integratie van statushouders."

**"We hebben een sterk netwerk,
daar ben ik ontzettend blij mee."**

Psychische problemen

Vanuit Divosa en Werkzaak Rivierenland voert Vanessa haar opdracht uit. "We willen statushouders zo vroeg mogelijk laten participeren. Niet wachten tot ze de taal spreken en daarna pas naar werk kijken, maar gelijktijdig." Samen met ketenpartners koppelt ze taaltrajecten aan werk, bijvoorbeeld via de opleidingsroutes van het ROC Rivor of de leerwerkroutes van Werkzaak. Daarbij stuitte ze op een knelpunt: "Jonge statushouders die we begeleidden naar een opleiding, bleken nogal eens psychische problemen te hebben. De kans op uitval is dan groot." Samen met de GGD, gemeente Tiel en Indigo organiseerde ze de training [Fit in je hoofd](#). "Tijdens deze training leren de jongeren hoe

ze met bijvoorbeeld stress en nare ervaringen kunnen omgaan. Ook positieve onderwerpen komen aan bod, zoals vrienden maken."

Sterk netwerk

In Rivierenland kwamen er zo [diverse initiatieven](#) bij in 2018. Alle met als doel om statushouders naar onderwijs en/of werk te begeleiden en hierdoor beter te laten participeren. Vanessa: "Je voelt het enthousiasme van de betrokkenen op dit onderwerp. In het begin waren we vooral informatie met elkaar aan het uitwisselen tijdens het overleg en nu komen er steeds meer ideeën. Ook relevante GGD-onderzoeken nemen we mee. Zo zetten we met alle samenwerkingspartners écht iets neer." In 2021 komt er de nieuwe wet Inburgering, ook daarvoor moet veel uitgezocht en georganiseerd worden. Het is een zoektocht die Vanessa gelukkig niet alleen hoeft te doen. "Afgelopen jaren legden we in Rivierenland de basis voor een goede samenwerking. Zowel regionaal als lokaal is er een sterk netwerk. Daar ben ik ontzettend blij mee."



Vanessa Timmer



UITGELICHT ERVARING OPDOEN BIJ DE GGD

GGD Gelderland-Zuid biedt jaarlijks enkele artsen die gevlucht zijn uit hun thuisland, een stageplek. Om te leren hoe 'hun' vak in 'ons' land wordt uitgeoefend. De GGD werkt hierin samen met het UAF (Universitair Asiel Fonds). Het UAF ondersteunt hoogopgeleide vluchtelingen bij de lange weg naar erkenning van diploma's (BIG-registratie) en werk. Een van de artsen die ervaring opdeed bij de GGD, is kinderarts Ghadeer Haj Bakri. Zij kwam begin 2015 vanuit Syrië naar Nederland. Ghadeer: "Zeker in de medische wereld is het zó belangrijk om ervaring op te doen. In Nederland zijn er bijvoorbeeld veel meer regels waarmee je rekening moet houden. Ook is het contact anders: in Syrië zegt de dokter hoe het moet, in Nederland wordt veel meer naar de patiënt geluisterd. Bij de GGD heb ik ervaring opgedaan met de zorg voor 0-4 jarigen, maar ook met andere doelgroepen. Ik vind het bijzonder dat er aandacht is voor de psychische gezondheid van mensen, om andere problemen vóór te zijn. Dat zie je in Syrië niet."

RESULTATEN

MEER GEZONDHEIDSBEVORDERING OP DE AZC'S

Veel aandacht ging uit naar het trainen van gezondheidsvaardigheden bij asielzoekers op de AZC's. We organiseerden 37 bijeenkomsten, onder meer over zwangerschap, opvoeding, gezonde voeding, seksuele gezondheid en gezondheidszorg in Nederland.

EXTRA INZET VOOR STATUSHOUDERS GEMEENTEN

Ook op gemeentelijk niveau hebben we extra ingezet op gezondheidsvaardigheden. In totaal organiseerden we 46 bijeenkomsten voor verschillende gemeenten in ons werkgebied. Dit gebeurde in samenwerking met sleutelpersonen.

INTERACTIEVE WORKSHOPS PARTICIPATIETRAJECT

Als onderdeel van het participatieverklaringstraject (verplicht onderdeel inburgering) hebben we in bijna alle gemeenten in ons werkgebied een workshop verzorgd over de Nederlandse gezondheidszorg. In totaal 25 interactieve workshops.

VERVROEGDE INTAKE EN INHAALVACCINATIES

Statushouders (via gemeenten) en asielzoekers (via AZC's) die hiervoor in aanmerking kwamen, hebben we uitgenodigd voor een vervroegde intake en inhaalvaccinaties bij de JGZ. Waar nodig hebben we extra consulten ingepland.

STIMULEREN CULTUURSENSITIEF WERKEN

Cultuursensitief werken kreeg zowel intern bij de GGD als extern in diverse gemeenten extra aandacht. Onder meer via bijeenkomsten en advisering over dit thema. Bij de GGD konden gevluchte artsen werkervaring opdoen.

VOORBEREIDEN VERNIEUWDE INBURGERINGSWET

Zowel in Rivierenland als in de regio Nijmegen is de GGD betrokken bij het verkennen van de vernieuwde Inburgeringswet. De consequenties worden op regionaal en deels lokaal niveau onderzocht. De wet treedt naar verwachting vanaf januari 2021 in werking.

VERSTERKEN GEZONDHEIDSVAARDIGHEDEN

Om gezondheidsvaardigheid te versterken bij de doelgroep hebben we – in samenwerking met een Syrische en Eritrese arts – bijdragen geleverd aan www.gezondinnederland.info. Ook gaven we in onze trainingen, consulten en bijeenkomsten aandacht aan laaggeletterdheid en zetten we, waar nodig, tolken in.

MEDE ONTWIKKELEN INTERVENTIES

Samen met Pharos hebben we de ‘Supermarktsafari’ (gezonde voeding) en ‘Landen in de Liefde’ (seksuele gezondheid) ontwikkeld en uitgerold. ‘Fit in je hoofd’ en ‘Mosaic’ (psychische gezondheid) ontwikkelden we samen met o.a. Indigo en Werkzaak.

BIJDRAGEN AAN BEWUSTWORDING

In het kader van bewustwording rond het proces van inburgeren namen we deel aan ‘Maaksessies’ van de Provincie Gelderland. Bedoeld om kennis te vergaren over wat wel en niet werkt bij integratie van statushouders. We maakten ook een beeldverhaal over de risico’s van een kind als tolk.

SUBSIDIE HANDREIKING GEZINSHERENIGING

De GGD heeft een ZonMw-subsidie gekregen voor het ontwikkelen van een handleiding ter voorbereiding van statushouders op hun gezinshereniging.

Crises en rampen

“Van een echte crisis leren we het meest.”



Carla Bouman

Om de zoveel tijd is er een urgente situatie die extra inzet vraagt van de GGD. Kunnen we dit met onze reguliere organisatie niet aan, dan werken we met een crisisaanpak. Carla Bouman verzorgt de opleiding en doorontwikkeling van de crisisaanpak bij GGD Gelderland-Zuid. “In 2018 hebben we hard gewerkt aan een plan waarin we verder kijken dan alleen onze wettelijke crisistaken.”

Herziening nodig

De rol van de GGD bij een crisis of ramp kan zijn: infectieziektebestrijding, medische milieukunde, psychosociale hulpverlening en gezondheidsonderzoek na ongevallen en rampen. De uitwerking van deze rollen tijdens een crisis staat beschreven in het GGD Rampen en Opvang Plan, dat stamt uit 2013. Het nieuwe plan heet ‘Integraal crisisplan Gelderland-Zuid’. Carla Bouman, beleidsmedewerker rampen- en crisisbestrijding, vertelt waarom een herziening nodig was: “Het oude ‘GROP’ richt zich primair op het inrichten van de organisatie bij het uitvoeren van de crisistaken. Maar er zijn natuurlijk ook andere rampen die de reguliere organisatie van de GGD onder druk kunnen zetten.”

Integraal crisisplan

Hoe zorgen we ervoor dat we als GGD onze primaire taak – het borgen van publieke gezondheid – kunnen volbrengen, wat er ook gebeurt? Volgens Carla is dat de belangrijkste vraag waarop het nieuwe plan antwoord moet geven. “Bijvoorbeeld: hoe kunnen we aan publieke gezondheid werken als de stroom uitvalt bij de GGD? Of als er brand uitbreekt? Hoe lang mogen we niet bereikbaar zijn? Wat doen we met 24/7 diensten? Draait een afdeling als Infectieziektebestrijding niet meer, dan kan dit directe consequenties hebben voor de veiligheid van burgers. Hierin moeten kritische keuzes gemaakt worden door de directie. Die keuzes en de facilitering daarvan, worden in 2019 verder uitgewerkt.”

Eigen dynamiek

Je kunt alles nog zo goed vastleggen, iedere crisis heeft z’n eigen dynamiek. Carla weet het als geen ander. Behalve beleidsmedewerker is ze ook crisiscoördinator. Het betekent dat ze periodiek een pieper met zich meedraagt. “Ik heb het wel eens meegemaakt dat ik net in bed lag en de pieper afging”, lacht ze. “Dan is het hup ochtendjas aan en midden in de nacht dingen regelen. Of in alle vroegte aanschuiven bij een over-

leg, zoals een tijd geleden bij een brand in een seniorenflat. In die situatie was het onze taak om de psychosociale hulpverlening te coördineren bij de opvang van slachtoffers en betrokkenen. Ook dat is vooral regelwerk: lijntjes leggen met bijvoorbeeld de GGZ, maatschappelijk werk en slachtofferhulp.”

Oefenen, oefenen, oefenen

Een crisisplan is waardevol, maar in een crisissituatie moeten de betrokken professionals toch vooral ook “kundig out of the box durven denken”, vindt Carla. Uiteraard baart oefening kunst. Ze organiseert daarom veel oefeningen, zowel voor interne als externe collega's. Haar wens is dat er meer ‘multirealistische’, nagebootste oefensituaties komen. Het mees- te leer je natuurlijk van een échte crisis, besluit ze. Maar om nou te zeg- gen dat ze erop zit te wachten? “Nee hoor! Een crisis brengt leed met zich mee voor inwoners. En dat willen we juist voorkomen.”

PUBLIEKE GEZONDHEID BIJ CRISES EN RAMPEN

Naast de reguliere publieke gezondheidstaken heeft de GGD ook taken in ramp- en crisissituaties. Het gaat dan om situaties waar- bij de publieke gezondheid bedreigd wordt. Bijvoorbeeld bij een grote infectieziekte-uitbraak of een ramp met milieueffecten die hun gezondheid raakt. Samen met de veiligheidsregio, gemeen- ten en andere hulpverleners zorgen we er dan voor dat inwoners zo goed mogelijk beschermd worden. Hoewel iedere crisis anders is en het verloop zijn eigen dynamiek kent, proberen we als crisis- organisatie zoveel mogelijk voorbereid te zijn. Onder meer door crisissituaties te oefenen. En door doelen en afspraken over crisis- situaties vast te leggen in een crisisplan.

RESULTATEN

HERZIENING GGD RAMPEN- EN OPVANGPLAN

In 2018 werd het GGD rampen- en opvangplan (GROP) doorontwik- keld tot een integraal crisisplan. Het integrale crisisplan beschrijft de crisisorganisatie binnen GGD Gelderland-Zuid, vanaf de melding van een (dreigende) ramp of crisis tot en met de afronding. Inclusief de afspraken met partnerorganisaties.

MEDEWERKERS OPGELEID, GETRAIND EN GEOEFEND

Een belangrijk onderdeel van het integraal crisisplan is het cyclisch opleiden, trainen en oefenen (OTO) van medewerkers in opgeschaal- de situaties. Conform het jaarlijkse OTO-plan zijn hiervoor relevante personen, afdelingen en samenwerkingspartners opgeleid.

PIKETFUNCTIES VOOR CRISISORGANISATIE

De overeenkomst Publieke Gezondheid tussen de GHOR en de GGD is in 2018 herzien en geactualiseerd. Hiermee voorziet de GGD vol- gens afspraak in piketfuncties voor de crisisorganisatie.

URGENTE SITUATIES, MAAR GEEN OPSCHALING

Als crisisorganisatie werden we in 2018 voor 8 urgente situaties opgeroepen. Deze situaties hebben niet geleid tot opschaling binnen de GGD c.q. tot het formeren van een crisisteam.

3| Resultaten per werkveld



5| Algemene Gezondheidszorg



De afdeling Algemene Gezondheidszorg (AGZ) combineert diverse taakgebieden van de GGD: het voorkómen en bestrijden van infectieziekten en tuberculose, reisvaccinaties, seksuele gezondheidszorg, technische hygiënezorg, forensische geneeskunde en medische milieukunde. Ook het toezicht op kinderopvang en Wmo-voorzieningen zijn taken van de afdeling AGZ.

Preventie en bestrijding infectieziekten

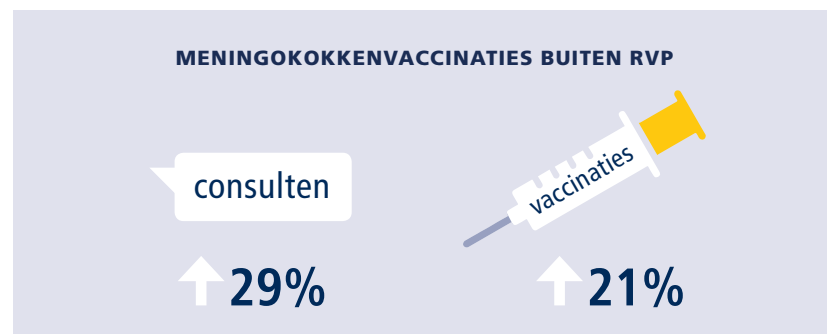
RESULTATEN

MEER VACCINATIEVERZOEKEN

Door de landelijke aandacht voor meningokokken en kinkhoest kregen we via de Infectieziektelijn veel verzoeken van inwoners voor een vaccinatie. Het ging hierbij om vaccinaties die niet binnen het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) vallen.

TOENAME MENINGOKOKKENVACCINATIES

Meningokokkenvaccinaties buiten het RVP om, konden (tegen betaling) gehaald worden bij de poli voor Reisvaccinaties. Dit zorgde voor een flinke toename van het aantal consulten en vaccinaties.



VEEL VRAGEN BEANTWOORD

Bij de Infectieziektelijn kregen we veel vragen over de vaccinaties voor meningokokken en kinkhoest (voor zwangere vrouwen). Ook over andere vaccinaties die nog niet in het Rijksvaccinatieprogramma zitten. In totaal kregen we 1.347 vragen van publiek en professionals, waarvan 502 over vaccinaties.

MELDINGEN INFECTIEZIEKTEN

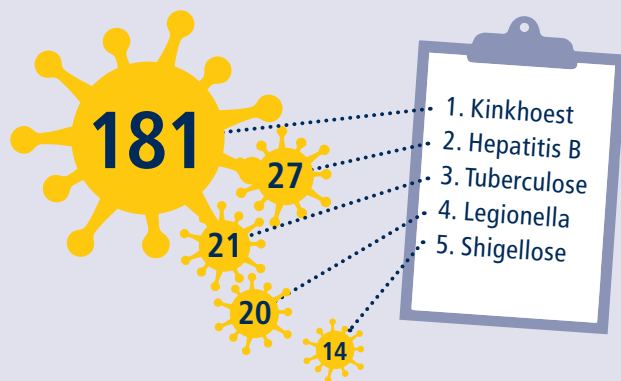


142
meldingen van
instellingen (art. 26)

324
meldingsplichtige
infectieziekten

215
niet-meldingsplichtige
infectieziekten

TOP 5 MELDINGSPLICHTIGE INFECTIEZIEKTEN*



* Infectieziekten die volgens de Wet publieke gezondheid verplicht gemeld moeten worden bij de GGD.

OPTIMALISERINGSVOORSTEL TUBERCULOSEBESTRIJDING

Voor de optimalisering van de organisatie van TBC-bestrijding zijn landelijke voorstellen gedaan. Samen met de 3 Gelderse GGD'en zijn we gestart met een onderzoek voor onze eigen regio: welk voorstel past het beste? Uitgangspunten: continuïteit en kwaliteit.

NIEUW SOFTWAREPROGRAMMA TUBERCULOSEBESTRIJDING

In 2018 is een nieuw landelijk softwareprogramma voor TBC-bestrijding in gebruik genomen. Ook voor onze regio draagt deze ontwikkeling bij aan goede zorg (continuïteit).

MINDER ACTIEVE, MEER LATENTE TBC-BESMETTINGEN

Het aantal actieve TBC-besmettingen daalde met circa 10 en het aantal latente TBC-besmettingen nam toe met 10. Afgelopen jaren zien we deze fluctuering steeds terug. Een goede screening blijft van belang om dit aantal laag te houden.

THZ SAMENGEVOEGD MET INFECTIEZIEKTEBESTRIJDING

Team Technische Hygiënezorg (THZ) is samengevoegd met het team Infectieziektepreventie. Hierdoor werken de Deskundige Infectie Preventie en de toezichthouder van THZ meer samen.

HYGIËNE-INSPECTIES 100% UITGEVOERD

De wettelijk verplichte inspecties van grootschalige evenementen, seks-inrichtingen, asielzoekerscentra en instellingen voor dak- en thuislozen hebben we allemaal uitgevoerd. Ook alle benodigde inspecties bij tattoo- en piercingshops zijn uitgevoerd.

VERKENNING UITBREIDEN HYGIËNE-INSPECTIES

Een verkenning naar het uitbreiden van onze inspecties en adviezen ging van start. Deze uitbreiding betreft andere instellingen, zoals zorg-

boerderijen. Doel hiervan is het optimaliseren van hygiënebeleid bij instellingen binnen onze regio. We werken hierbij nauw samen met het Gelders Antibiotica en Infectiepreventie Netwerk.

Seksuele gezondheid

RESULTATEN

ASG-TAKEN VOLGENS AFSpraak UITGEVOERD

Team Seksuele Gezondheid heeft, volgens de afspraken met het RIVM, de taken rond de Aanvullende Seksuele Gezondheidszorg (ASG)



uitgevoerd. Deze taken betreffen soa-zorg voor risicogroepen en hulp bij seksualiteitsvragen voor jongeren onder de 25 jaar (Sense). GGD Gelderland-Zuid was ook in 2018 coördinerende GGD voor de ASG-zorg in Oost-Nederland (Gelderland en Overijssel).

ALTERNATIEVE TESTLOCATIES VOOR DOELGROEPEN

Om cliënten uit bepaalde risicogroepen beter te bereiken zijn we begonnen met alternatieve testlocaties. Zij kunnen hier terecht via www.mantotman.nl.

START PREP-ZORG

Onder leiding van GGD Gelderland-Zuid hebben we in 2018 met alle landelijke betrokkenen de introductie van PrEP-zorg (gesubsidieerd door Aidsfonds) voorbereid. Vooruitlopend op de landelijke introductie is GGD Gelderland-Zuid gestart met het verstrekken van PrEP aan mannen die seks hebben met mannen (MSM). PrEP is een preventiepil ter voorkoming van hiv bij 'zeer hoog risico'-groepen.

ONLINE TRIAGESYSTEEM

In het najaar gingen we van start met een online triagesysteem, waardoor een deel van de cliënten zelf een afspraak voor de soa-poli kan inplannen. Dit systeem is landelijk ontwikkeld onder aansturing van GGD Gelderland-Zuid.

TOENAME KEUZEHELPGESPREKKEN

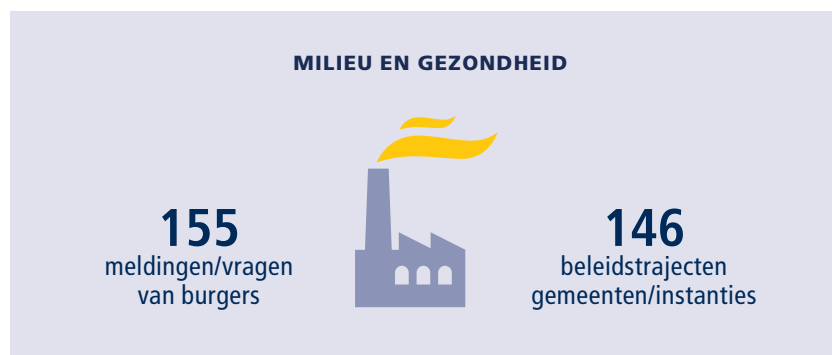
Er is een groei te zien in het aantal 'keuzehulpgesprekken' dat we aanbieden bij ongeplande zwangerschappen. Deze taak hebben we in 2017 overgenomen van het FIOM. De cliënten weten ons dus steeds beter te vinden.

Medische milieukunde

RESULTATEN

MEER VRAGEN GEMEENTEN EN INSTANTIES

Het aantal adviezen aan burgers over gezondheid- en milieukwesties bleef gelijk, het aantal adviezen aan gemeenten en instanties nam toe. Deze hadden vooral te maken met risicoschattingen en beleidsontwikkeling, als voorbereiding op de nieuwe eisen van de Omgevingswet (vanaf 2021).



Toezicht en handhaving kinderopvang

RESULTATEN

VERANDERING DOOR NIEUWE WETGEVING

In 2018 kregen we te maken met 4 nieuwe wetten en besluiten: de wet Innovatie en Kwaliteit Kinderopvang (IKK), de Wet harmonisatie kinderopvang en peuterspeelzaalwerk, het Personenregister Kinderopvang en

Voor- en Vroegschoolse Educatie (VVE) Kinderopvang. Voor toezicht-houders bracht dit veel extra werk met zich mee, zoals overleg en nieuwe toetsingscriteria.

EXTRA WERK REGISTRATIE EN HANDHAVING

Voor de registratie- en lichte handhavingstaak voor 4 gemeenten had de nieuwe wet IKK ook veel gevolgen. Vooral aan het begin van het jaar was meer handhaving nodig, doordat houders van kindercentra nog niet voldeden aan de nieuwe wet.

INSPECTIES KINDERCENTRA 100% UITGEVOERD

De wettelijk verplichte inspecties van alle kindercentra in de regio zijn – ondanks het extra werk – toch volbracht. Ook de steekproef bij 5% van de gastouders is uitgevoerd.

Wmo-toezicht

RESULTATEN

ONDERZOEKEN EN VERBETERTRAJECTEN

In totaal onderzochten we 11 calamiteiten en geweldsincidenten bij Wmo-aanbieders. Naar aanleiding van signalen voerden we 4 'signaal-gestuurde' onderzoeken uit, 3 ervan leidden tot verbetertrajecten bij Wmo-aanbieders. Daarnaast voerden we 3 follow-up onderzoeken uit bij aanbieders voor wie de termijn van het verbetertraject was verstreken.

AANVULLENDE OPDRACHT GEMEENTEN

Bij 2 aanbieders hebben we op verzoek van de betreffende gemeente een extra follow-up onderzoek uitgevoerd en voor 1 gemeente ook een

thema-onderzoek naar de manier waarop de zorg voor ouderen is geregeld. Alle in samenwerking met de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ).

EXTRA COMMUNICATIE-INSpanNINGEN

Media-aandacht en vragen over diverse toezichtonderzoeken, zoals het onderzoek naar aanbieder C&S Herstelcentrum, vergden extra communicatie-inspanningen. Daarnaast maakten we alle rapporten van aanbieders die na 1 november 2017 zijn onderzocht, openbaar via de website van de GGD.



UITGELICHT KWALITEITSSLAG VOOR TOEZICHTFUNCTIES

Toezicht en handhaving kindercentra

In 2018 kreeg het team van Toezicht Kinderopvang met veel nieuwe kwaliteitseisen te maken. Op 1 januari veranderde de Wet kinderopvang. Dit bracht voor kindercentra nieuwe eisen met zich mee op het

gebied van beleidsvorming, zowel in pedagogisch opzicht als op het vlak van veiligheid en gezondheid. Daarnaast werden nieuwe eisen gesteld aan de uitvoering van kinderopvang, onder meer bij de inzet van personeel op een babygroep.

Door het jaar heen veranderde er nog meer: het Personenregister Kinderopvang werd ingevoerd en de eisen aan voorschoolse educatie werden uitgebreid. Een hele uitdaging. Niet alleen voor de houders van de kindercentra was het wennen, maar ook voor de toezichthouders. Toezichthouder Remke Roes: "Er kwam veel op ons af. Ruim 500 kindercentra moesten we op een nieuwe manier inspecteren. We zijn gestart met een beleidsdag voor alle toezichthouders om hiervoor een goede basis te leggen. Omdat sommige eisen meer ruimte geven voor eigen invulling van de houder, was het belangrijk dat we op één lijn kwamen voor het toetsen van deze eisen. Ook zijn we met de houders zelf meer het gesprek aangegaan."

**"We zijn met de houders
het gesprek aangegaan."**

Ze kijkt tevreden terug op de samenwerking binnen haar team. "We hebben veel overlegd, veel met elkaar gedeeld en elkaars inspecties opgevangen als dit nodig was. Hierdoor hebben we het gered: alle kindercentra zijn geïnspecteerd en het inspectiequotum voor gastouders is ook behaald. Daar ben ik erg trots op!"

Wmo-toezicht

Voor het team van Wmo-toezicht was 2018 een belangrijk jaar voor de samenwerking met andere toezichthouders, zoals de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. "Inmiddels hebben we een goed net-

werk opgebouwd, zowel regionaal als landelijk”, vertelt toezicht-
houder Bernadette Ezendam. “Signalen bereiken ons hierdoor snel-
ler en onderzoeken kunnen we beter uitvoeren.” Ze legt uit hoe dit
in de praktijk gaat. “Er is altijd een directe aanleiding. Dat kan een
incident bij een aanbieder zijn, bijvoorbeeld suïcide of ernstig
geweld. Of wanneer we signalen ontvangen over een aanbieder,
waaruit blijkt dat de geleverde kwaliteit mogelijk onder de maat is.”

**“Ze vertellen dat alles okay is, maar
je voelt dat er iets niet klopt.”**

“We gaan dan het gesprek aan met de directie van de Wmo-
voorziening, voeren observaties uit en praten met medewerkers en
cliënten. Zo proberen we een compleet en betrouwbaar beeld te
krijgen. Dat is niet altijd gemakkelijk, want medewerkers of cliënten
durven soms niet alles te vertellen. Ze zijn afhankelijk van hun baan
of woonplek binnen de voorziening. In gesprek met de toezichthou-
der vertellen ze dat alles okay is, maar je voelt dat er iets niet klopt.
We gaan ons dan breder oriënteren en spreken ex-medewerkers en
ketenpartners. Inmiddels hebben we veel ervaring op gedaan met dit
soort ‘signaalgestuurd’ onderzoek.”

Dankzij samenwerking en onderzoek komen de disfunctionerende
voorzieningen steeds beter in beeld. “Het zijn de aanbieders die al
meerdere kansen kregen om zichzelf te verbeteren. Verbeterplannen
werden niet waargemaakt, soms kwamen er zelfs verbeterpunten
bij. Wmo-toezicht adviseert in zo’n geval over te nemen stappen,
op basis waarvan de gemeenten handhavende maatregelen nemen.
Dit leidde enkele keren al tot de sluiting van een voorziening.”

Forensische zorg

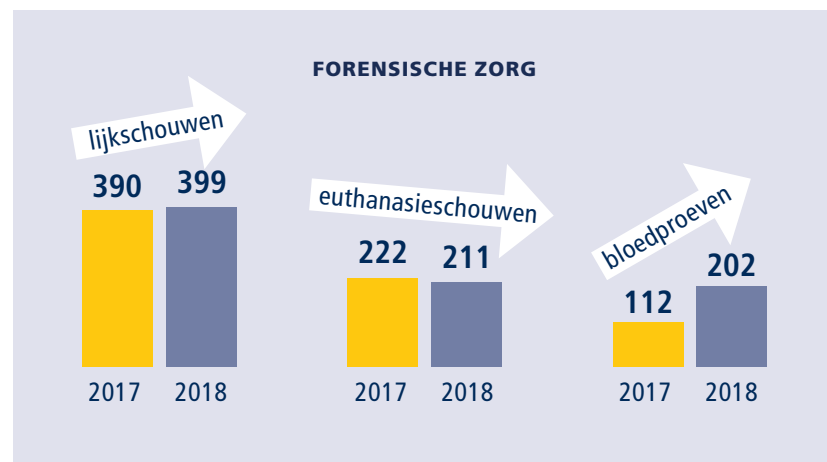
RESULTATEN

STIJGING LIJKSCHOUWEN EN BLOEDPROEVEN

Alle benodigde lijkschouwen en forensisch medisch onderzoeken zijn
uitgevoerd. In 2018 steeg het aantal uitgevoerde lijkschouwen gering
vergeleken met eerdere jaren. Het aantal bloedproeven (voor controle
op middelengebruik bij verkeers- of geweldsdelicten) is sterk gestegen
sinds 2016.

FORENSISCH MEDISCH ONDERZOEK PUBLIEKE TAAK

De minister heeft in 2018 vastgesteld dat forensisch medisch onderzoek
net als lijkschouw een publieke taak is. Deze taak hoeft in de toekomst
niet meer te worden aanbesteed.



Bijzondere Zorg



Bijzondere Zorg richt zich op kwetsbare burgers die zorg nodig hebben, maar deze zorg – om welke reden dan ook – niet krijgen (OGGZ-doelgroep). Zij komen hierdoor in een negatieve spiraal en kunnen voor overlast zorgen in hun omgeving. Samen met partners in het sociale domein brengen we hulp voor deze mensen zo snel mogelijk op gang.

Het team Toegang Beschermd Wonen (TBW) is onderdeel van de afdeling Bijzondere Zorg. In opdracht van de gemeenten in ons werkgebied beoordelen wij de aanvragen voor beschermd wonen. Wij doen hiervoor onderzoek en geven advies over een passende voorziening en zorgaanbieder.

Bijzondere Zorg

RESULTATEN

TOENAME MELDINGEN

Dagelijks komen meldingen over (psychisch) kwetsbare burgers bij Bijzondere Zorg binnen. In 2018 nam het aantal met 81 toe naar een totaal van 1.189 meldingen. Naar aanleiding van deze meldingen hebben wij o.a. adviezen uitgebracht, gezondheid-, zorg- en overlast-situaties beoordeeld en burgers toegeleid naar reguliere zorg.

SPECIFIEKE TAKEN

Naast de reguliere taken zoals het adviseren en indiceren, verrichtte Bijzondere Zorg in 2018 de volgende specifieke taken: toeleiding naar zorg in het kader van de veelplegersaanpak, Begeleide Herkansing, Housing First, Ketenaanpak in sekswerk, PsychoSociale Hulpverlening bij incidenten (PSHi), uitvoering van de Wet tijdelijk huisverbod, Praktijk Buitenzorg.

SPREKUREN BUITENZORG

Praktijk Buitenzorg is een samenwerking tussen Bijzondere Zorg en enkele Nijmeegse huisartsen. Deze zorg is bedoeld voor mensen die om allerlei redenen de weg naar reguliere huisartsenzorg niet vinden, bijvoorbeeld dak- en thuislozen. In 2018 zijn op verschillende locaties spreekuren gehouden, waarmee de drempel voor deze mensen is verlaagd.

UITVOERING OGGZ-MONITOR

Voor de gemeente Nijmegen voerden we de OGGZ-monitor uit. De monitor werd in 2018 verder doorontwikkeld.

ORGANISEREN MELDPUNT VERWARD GEDRAG

Extra aandacht ging uit naar het starten van de pilot 'Meldpunt voor personen met verward gedrag' vanaf 1 juni. Hiervoor is de bereikbaarheid en beschikbaarheid van ons (bestaande) Meldpunt Bijzondere Zorg uitgebreid. Het meldpunt draagt bij aan een sluitende aanpak voor mensen met een psychische kwetsbaarheid.



Toegang Beschermd Wonen

RESULTATEN

WERKVOORRAAD TERUGGEBRACHT

In 2018 ontvingen we 860 meldingen voor Toegang Beschermd Wonen (TBW). We hebben ingezet op het verminderen van de totale werkvoorraad, die in 2017 aanzienlijk was opgelopen. We zijn erin geslaagd het aantal lopende meldingen terug te brengen naar de verwachte 90.

CLIËNTGERICHTERE WERKWIJZE

Vanuit het ketenoverleg Beschermd Wonen werkten we met andere organisaties aan het stroomlijnen van de plaatsingsprocedure voor cliënten. Sinds 2018 voeren we ook bij cliënten thuis gesprekken. Voor de cliënt werkt dit vaak prettiger. Ons helpt het om een beter beeld te krijgen van de cliënt in zijn/haar omgeving.

SAMENWERKING LOKALE ZORGNETWERKEN

Om de zorgketen beter te laten verlopen hebben we geïnvesteerd in de samenwerking met lokale zorgnetwerken. Met de gemeente Nijmegen organiseerden we hiervoor bijeenkomsten. Voor elke regio-gemeente/lokaal zorgnetwerk is er nu ook een vast contactpersoon binnen het team Toegang Beschermd Wonen.

ONTWIKKELING TBW

Toegang Beschermd Wonen blijft volop in ontwikkeling. Vanuit de GGD denken wij daarin mee. Door aan te sluiten bij externe overleggen over Toegang Beschermd Wonen en aanpalende producten, georganiseerd door de gemeente Nijmegen. Verbetering van het toetsen van PGB-meldingen was in 2018 één van de ontwikkelpunten. Evenals het anders inrichten van de herbeoordeling van lopende indicaties.



UITGELICHT

TOEGANG BESCHERMD WONEN WERKT AAN STABILITEIT

Toegang Beschermd Wonen (TBW) is een betrekkelijk jong taakgebied binnen de afdeling Bijzondere Zorg. In 2015 werd TBW, als gevolg van de gemeentelijke decentralisaties, ondergebracht bij de GGD. Sinds die tijd groeide het TBW-team van 1 naar 8 adviseurs. “We zijn een stabiel team geworden”, concludeert adviseur Emiel Buienhuis terugblikkend op het jaar 2018. “We werken met een vaste bezetting en iedere cliënt heeft een vaste adviseur. Dat praat prettiger dan dat je bij een herindicatie-gesprek moet zeggen: ‘De vorige keer had je contact met mijn collega’.”

Iemand die in een beschermde woonvorm woont, heeft 24-uurs-toezicht en begeleiding dichtbij nodig. Doel is om de cliënt stabiel te houden en waar mogelijk toe te werken naar een zelfstandige woonvorm, eventueel met ambulante begeleiding. Emiel: “Werken aan

herstel gaat sneller als je daarbij de samenwerking opzoekt. Ons netwerk wordt steeds belangrijker. Binnen ons team hebben we vaste contactpersonen voor gemeenten en wijkteams.” Om het hersteltraject te bespoedigen proberen we gesprekken vaker samen te voeren met zorgaanbieders of consultants van een wijkteam. “We willen voorkomen dat een cliënt eerst een intakegesprek heeft met ons en dan weer moet wachten op een intakegesprek met het wijkteam.”

“In 2018 zijn we vaker op huisbezoek gegaan.”

Meer naar buiten toe, zo typeert Emiel de verandering voor het TBW-team. Ook in het contact met de cliënten. “Waar we in 2017 nog veel gesprekken met cliënten voerden bij de GGD, zijn we in 2018 vaker op huisbezoek gegaan. Die service moet je kunnen bieden, omdat onze cliënten niet allemaal graag de deur uitgaan. Ze voelen zich vaak meer op hun gemak wanneer je het gesprek voert in hun eigen omgeving. Daar komt bij dat je dan ook hun fysieke omgeving ziet. Je kunt wel vragen: ‘Hoe gaat het in je huishouden?’, maar je krijgt een veel beter beeld als je het met je eigen ogen ziet.”

Gezond Leven



Bij de afdeling Gezond Leven werken we aan gezonde wijken, gemeenten en scholen. Onze aanpak is integraal: we betrekken zoveel mogelijk gezondheidsaspecten en partners bij het ontwikkelen en organiseren van voorlichtings- en preventieprogramma's. Dat doen we voor diverse doelgroepen. Onderzoek vormt hierbij een belangrijke basis: onze epidemiologen onderzoeken periodiek de gezondheidssituatie, het welzijn en de leefstijl van bevolkingsgroepen in de regio.

Gezonde Wijk en Gemeente

RESULTATEN

DEKKEND NETWERK GEZONDHEIDSMAKELAARS

Er is een dekkend netwerk van gezondheidsmakelaars, met per wijk of gemeente een vaste makelaar (gemiddeld 1 á 1,5 dag/week). De gezondheidsmakelaar zet zich in voor het bevorderen van een gezonde leefstijl bij kwetsbare bewoners in de wijk of gemeente. Hij/zij adviseert over de meeste effectieve aanpak en helpt actief mee bij het organiseren van deze aanpak.

VERSTERKEN LOKALE PREVENTIESTRUCTUUR

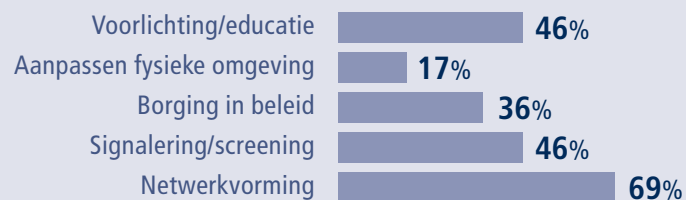
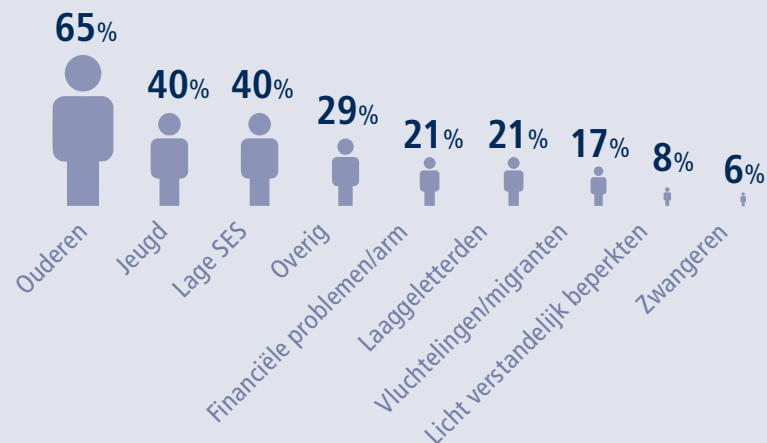
In 2018 waren de gezondheidsmakelaars in totaal bij 299 projecten/netwerken betrokken in hun wijk of gemeente. Op basis van signalen uit het netwerk en wijkprofielen agendeert de gezondheidsmakelaar gezondheidsthema's binnen wijken en gemeenten. Waar nodig worden deze vertaald in een aanpak. Zo verstevigt de gezondheidsmakelaar de lokale preventiestructuur.

GEZONDE LOKALE PROJECTEN



- 1 Sport en bewegen
- 2 Psychische gezondheid
- 3 Positieve gezondheid
- 4 Gezonde voeding
- 5 Gezonde omgeving

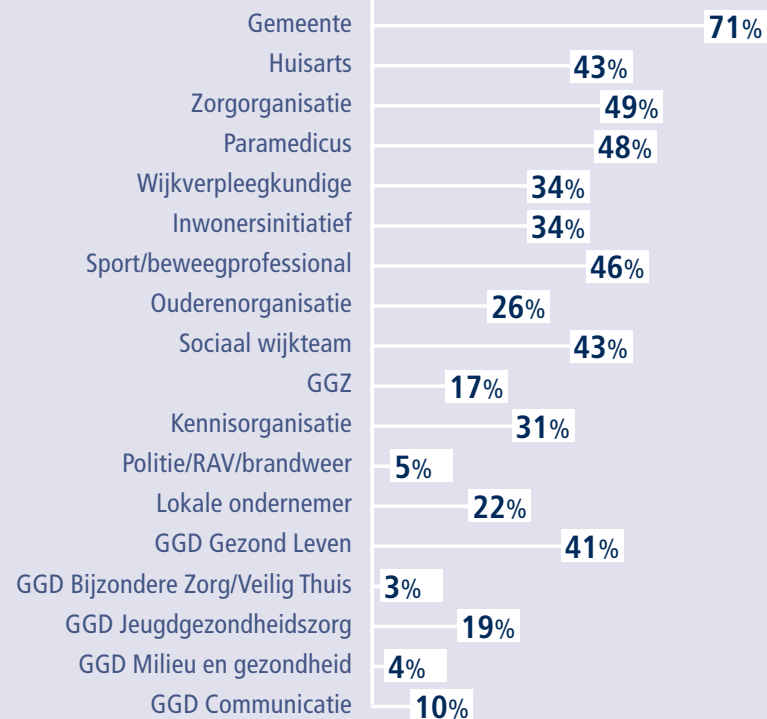
DOELGROEPEN EN BIJDRAGE/EFFECT VAN LOKALE PROJECTEN



SAMENWERKING BIJ LOKALE PROJECTEN



299
projecten





UITGELICHT CREATIEVE IDEEËN VOOR EEN GEZONDE GEMEENTE

Denktank in Rivierenland

In de regio Rivierenland hebben veel inwoners overgewicht. De gemeenten Culemborg, Tiel, Maasdriel en West-Betuwe spannen zich in om dit aantal terug te dringen. Met het project 'Samen leren voor gezond gewicht' willen zij het effect van deze inspanningen en de betrokkenheid onder inwoners vergroten. Het project wordt begeleid door GGD Gelderland-Zuid en de Hogeschool Arnhem Nijmegen, in samenwerking met de vier gemeenten en twee academische werkplaatsen ([AMPHI](#) en [WSDN](#)). Vanuit ZonMw is subsidie verkregen om samen te werken en te leren.

“We leren om out of the box te denken.”

In 2018 startte er in iedere gemeente een werkgroep met 10 lokale deelnemers, onder wie inwoners, GGD en verschillende professionals. Denk bijvoorbeeld aan een diëtist, sportaanbieder en huisarts. In deze groep bedenken de deelnemers met elkaar ideeën op maat voor de gemeenten. Dit gebeurt volgens de methode 'waarderend onderzoeken'. “Voor mij is het een heel nieuwe manier van samenwerken”, vertelt deelnemer Stef Ranshuijsen, combinatiefunctionaris Sport & Bewegen Welzijn West Betuwe. “We leren om out of the box te denken. En om via nieuwe manieren samen tot een plan te komen. We benaderen dingen op een positieve manier en dat spreekt mij aan.” Op basis van de ideeën uit de werkgroep levert iedere gemeente in september 2019 een integraal en gedragen plan 'gezond gewicht' op. De volgende stap is de uitvoering van de plannen.

Nijmeegse vitaliteitsweek

Gemeente Nijmegen, Radboudumc en GGD Gelderland-Zuid werken tot 2027 samen aan een gezonde stad Nijmegen, onder de noemer 'Groen, Gezond en in Beweging'. Ook bedrijven en instellingen doen mee. Passend bij het project hebben de deelnemers ambitieuze gezondheidsdoelen voor hun eigen medewerkers. In oktober organiseerden de initiatiefnemers samen met Radboud Universiteit, ROC en DAR een vitaliteitsweek. De vraag die tijdens deze week centraal stond: hoe kun je gezond en gelukkig aan het werk zijn én blijven?

De week startte bij het Nijmeegse stadhuis, met een verbindingsloop van 13 kilometer langs alle deelnemende organisaties. Bij iedere organisatie haakten nieuwe deelnemers aan. Aan het einde van de route, ook bij het stadhuis, werden de lopers feestelijk onthaald. Onder meer door Arne van Hout (gemeentesecretaris Nijmegen) en Moniek Pieters (voorzitter stuurgroep en directeur GGD Gelderland-Zuid). Floor Driessen, strategisch HR-adviseur, was vanuit de GGD

betrokken bij de organisatie. “Een aantal organisaties had al een vitaliteitsweek. Dit jaar organiseerden we zo’n week voor het eerst op hetzelfde moment. Om de onderlinge verbinding te versterken hebben we enkele programmaonderdelen voor elkaar opengesteld. In 2019 organiseren we weer een vitaliteitsweek en dan hoop ik dat er nog meer organisaties aanhaken!”

Gezonde School

RESULTATEN

CONTACT MET SCHOLEN

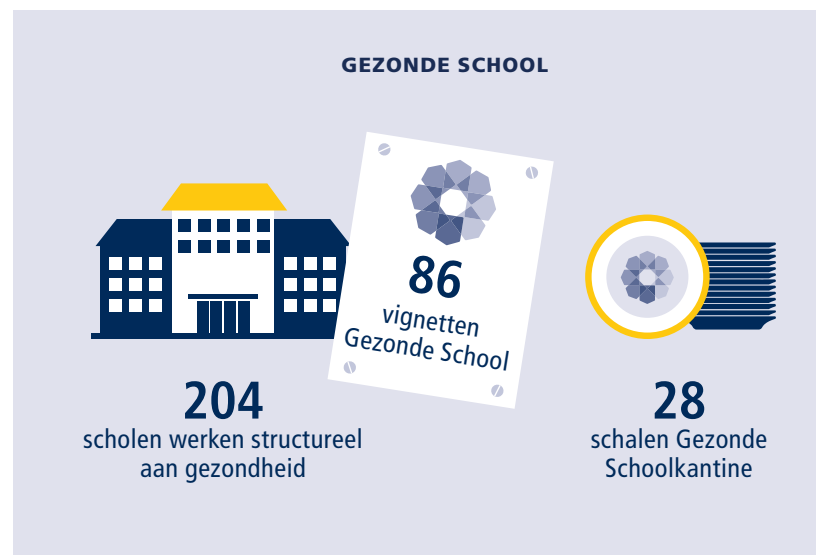
Met 84% van alle PO/VO/SO-scholen in Gelderland-Zuid (294) hebben de adviseurs Gezonde School in 2018 contact gehad over de Gezonde School-werkwijze.

GESPECIALISEERDE ADVISEURS

Naast het begeleiden van scholen zijn de meeste adviseurs Gezonde School ook themaspecialist op 1 van de 9 thema’s van de Gezonde School. Sommige adviseurs zijn (thema)verantwoordelijk of leveren een bijdrage aan lokale, regionale, provinciale of landelijke preventie-programma’s.

TOENAME VIGNETSCHOLEN EN GEZONDE KANTINES

In 2018 kregen 13 scholen een Gezonde School-vignet. In totaal zijn er nu 86 vignetscholen in Gelderland-Zuid. Ook kregen 20 scholen de kantineschaal voor het hebben van een Gezonde Schoolkantine. In totaal zijn dit er nu 28.



FINANCIËLE STEUN VOOR GEZONDE SCHOLEN

Voor 49 scholen in de regio die een Gezonde School willen worden, is financiële steun aangevraagd en toegekend. In 2017 waren dit er 37. Scholen maken hiervoor gebruik van het landelijke ondersteuningsaanbod. Bij de toekenning kregen scholen met kwetsbare

leerlingen voorrang. Hierdoor hebben we extra aandacht gegeven aan deze scholen in onze ondersteuning om een Gezonde School te worden.

VERNIEUWDE COMMUNICATIEMIDDELEN

In 2018 is de website Gezonde School vernieuwd, de thema(menu)-kaarten zijn geactualiseerd en het Uitleenpunt opgeschoond. Een student van de Radboud Universiteit Nijmegen heeft de effectiviteit van onze nieuwsbrief voor relaties onderzocht; met de verbeterpunten gaan wij in 2019 aan de slag.

NIEUWE PROJECTEN

In 2018 heeft de Gezonde School aan veel nieuwe lokale projecten meegewerkt. Voorbeelden hiervan zijn 'Wij zijn Nijmegen Groen Gezond en in Beweging', de dynamische schoolagenda, 'Zaltbommel en Maasdriel Gezond', 'Actief en gezond Berg en Dal', weerbaarheidsproject Lingewaal en sportimpulsprojecten in vier gemeenten.

NIEUWE TOOLS

Samen met Trimbos-instituut en Leer & Veerkracht ontwikkelden we de tool 'Van waarden naar acties voor welbevinden op school'. De tekst voor de handleiding is af; deze wordt in 2019 uitgegeven. Ook ontwikkelden we de eerste versie van de toolkit 'Verantwoord beeldschermgebruik'.

DOORONTWIKKELING SCHOOLSOUT

Voor het programma [SchoolsOUT](#) hebben we een nieuw projectplan 2019-2021 opgesteld. In de NRC verscheen in oktober 2018 een paginagroot [artikel](#) over het succes van de aanpak in onze regio.

AANDACHT VOOR LAAGGELETTERDHEID

In lijn met de andere gezondheidsthema's Gezonde School ontwikkelen we samen met Stichting Lezen en Schrijven, ROC Rivor, ROC Nijmegen, Bibliotheek Rivierenland en Bibliotheek Gelderland Zuid een menukaart laaggeletterdheid voor basisscholen. Ook hebben we samenwerking gezocht met [Scoor een boek](#) van Bibliotheek Gelderland Zuid.

AANDACHT VOOR VOEDING

Binnen enkele lopende projecten werden speciale activiteiten georganiseerd rond voeding. Zoals: 'Moestuinieren op en rond scholen', 'Jong leren eten', 'Scoren voor gezondheid'.

Gezonde Kennis

RESULTATEN

RESULTATEN KINDERMONITOR

Aan alle gemeenten hebben we in 2018 de resultaten van de [Kindermonitor](#) gepresenteerd. Per gemeente hebben we afspraken gemaakt over speerpunten en de aanpak daarvan. Het was de eerste keer dat de werving voor deelname aan de Kindermonitor via de scholen liep.

PRESENTATIEMETHODE SCHOOLRAPPORTEN

We hebben een presentatiemethode ontwikkeld om de Kindermonitorgegevens op schoolniveau terug te kunnen koppelen. Voor 49 basisscholen hebben we (vanwege voldoende respons) een eigen schoolprofiel kunnen maken. Deze worden in 2019 opgeleverd.

PRESENTATIEMETHODE WIJKPROFIELEN

Met het presentatieprogramma Tableau hebben we de cijfers van de verschillende monitors algemeen toegankelijk gemaakt. De gegevens kunnen [online per wijk](#) geraadpleegd worden.

BIJDAGEN GGD-ONDERZOEKEN

Voor diverse overzichten en onderzoeken door de GGD hebben we cijfers aangeleverd, zoals de OGGZ-monitor, verdiepende factheets E-MOVO, factsheet suïcide, statusrapport vluchtelingen, evaluatierapport 'Ouderen in veilige handen'.

BIJDAGEN ACADEMISCHE WERKPLAATS

Binnen AMPHI Integraal Gezondheidsbeleid voerden we onderzoek uit naar de relatie gezondheid-omgeving, ontwikkelden we een onderzoekslijn voor Groen, Gezond en in Beweging, leverden we diverse onderzoeksmiddelen, projectideeën en wetenschappelijke publicaties op. In het kader van de Nationale Wetenschapsagenda over bewegen en omgeving namen we deel aan 2 consortia.

BENOEMING HOOGLERAAR

Per 1 november 2018 is Gerard Molleman (afdelingsmanager Gezond Leven) benoemd tot bijzonder hoogleraar persoonsgerichte preventie. GGD en Radboudumc willen met de leerstoel duurzame samenwerking en aansluiting realiseren tussen de public health en de eerste- en tweedelijnszorg. De GGD financiert de leerstoel.

Jeugd- gezondheidszorg



De afdeling Jeugdgezondheidszorg (JGZ) biedt preventieve gezondheidszorg aan baby's, peuters en kinderen in de schoolgaande leeftijd (0-18 jaar). Het doel van de JGZ is om zo vroeg mogelijk in het opgroeiproces ondersteuning te bieden. Bij de ontwikkeling en opvoeding van kinderen. Samenwerking met de ouders is hierbij cruciaal. Zo willen we problemen op latere leeftijd voorkómen.

RESULTATEN

INTRODUCTIE AANDACHTSDOSSIER

In het kader van risicosignalering hebben we de term 'aandachtsdossiers' opnieuw geïntroduceerd bij professionals 0-18 jaar. Het gaat om kinderen en gezinnen bij wie gestapelde problematiek speelt. Op 'A-dossiers' zijn we extra alert.

VERBETERDE SIGNALERING

Het aantal signalen over mogelijke kindermishandeling vanuit de JGZ neemt toe. We hebben het nieuwe afwegingskader binnen de meldcode kindermishandeling geïmplementeerd.

KOPPELING RIVM EN DIGITAAL DOSSIER

De koppeling tussen ons digitaal dossier en de systemen van het RIVM (de zgn. 'ent-koppeling') is zeer voorspoedig verlopen. Na een korte periode van schaduwdraaien is de koppeling geslaagd bij alle JGZ-locaties en ook bij de groepsvaccinaties.

EXTRA AANBOD VOOR VLUCHTELINGEN

In Nijmegen en Tiel hebben we meegewerkt aan een Pilot 'Preventieve ouderschapsondersteuning vluchtelingengezinnen' van VluchtelingenWerk. De pilot is tot nu toe positief geëvalueerd en wordt voortgezet.

INTERVENTIES LAGE SES-ouders

In het kader van collectieve preventie 0-4 ontwikkelden we, samen met de Radboud Universiteit, een groepsconsult en een app (Samen H@ppie) voor lage SES-ouders met kinderen tussen de 1,5 - 3 jaar oud. Doel: opvoedingsvaardigheden aanleren ter preventie van overgewicht bij kinderen.

TESTFASE MIJN KINDDOSSIER

De projectgroep Mijn Kinddossier is klaar met de bouw van het online systeem, waarmee ouders beveiligd de gegevens van hun kind kunnen inzien. Na een testfase in 2018, wordt het systeem in 2019 binnen de JGZ geïmplementeerd.

BENUTTEN DIGITALE MOGELIJKHEDEN

JGZ werkte mee aan de websites [Groter Worden](#) en [Jouw GGD](#). Het onderdeel Jeugd en Opvoeden van de GGD-website is onderzocht; de resultaten worden meegenomen bij de restyling in 2019.



UITGELICHT OPVOEDINGSONDERSTEUNING VIA FACEBOOK

Om ouders in de wijk beter te bereiken beheren steeds meer jeugdverpleegkundigen van de GGD hun eigen Facebook-pagina. Op deze pagina wisselen zij informatie uit met ouders over opvoeden en opgroeien. Susanne Nieuwenhuijsen (consultatiebureau Nijmegen-

West) plaatst uiteenlopende informatie. Bijvoorbeeld over huilende baby's, peuters met star gedrag of omgaan met alcohol bij pubers. "Dan krijg je een bericht: bedankt, we hadden het er net over thuis! Dat is leuk, dan kun je daar meteen iets in betekenen." Ook bij actualiteiten kan het handig zijn. "Zoals met de meningokokken-vaccinaties, toen leefden er veel vragen onder ouders", vertelt Elleke van den Rijk (consultatiebureau Lindenholt en Beuningen). "Als je zelf de antwoorden geeft, hoeven ouders niet te gaan zoeken of bellen naar de GGD."

"Ouders stellen de betrouwbaarheid van onze informatie op prijs."

Facebook is een laagdrempelige manier voor ouders om een antwoord te krijgen op hun vragen. Dat kan ook anoniem, via een privé-bericht aan de verpleegkundige. Of gewoon door de aangeboden informatie te volgen. Zo schreef Jolijn van der Locht (consultatiebureau Lent) iets over de seksuele ontwikkeling bij jonge kinderen.

"Ouders praten er niet veel over; er rust denk ik toch een beetje een taboe op dit onderwerp. Ik merk dat zo'n bericht dan relatief veel gelezen wordt." Gerlinde Bax (schoolverpleegkundige Buren) hoort terug dat ouders de betrouwbaarheid van de informatie op prijs stellen. "Op internet vinden ze zoveel informatie, dat ze niet weten wat wel en niet klopt." Ze organiseert zelf ook opvoedcursussen. "Een uitnodiging via facebook is dan makkelijk gedaan. Als ouders van elkaar zien dat ze meedoen, dan maakt dat de stap minder groot."

AANSLUITING BIJ MEDISCHE WERELD

Er vond structureel [NOEL](#)-jeugdoverleg plaats (4x per jaar). Ook namen we deel aan het [TRANSIT-project](#) van het Amalia kinderziekenhuis (Radboudumc). Een verpleegkundige van de JGZ opende een puberspreekuur bij de huisartsen in Oosterhout.

JAARLAAGPROFIELEN DIGITAAL DOSSIER

Op basis van de uitkomsten van de gezondheidscheck klas 3/4 hebben we 'jaarlaagprofielen' gemaakt in het digitaal dossier van de JGZ. Daarmee hebben we sneller in beeld waar we collectieve preventie voor in kunnen zetten.



UITGELICHT MENINGOKOKKENVACCINATIES

Sinds 2002 worden peuters in Nederland ingeënt tegen meningokokken C. Door de toename van het type W werd in mei 2018 het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) [aangepast](#). Dit zorgde bij ons voor

een intensief vaccinatiejaar. Niet alleen peuters van 14 maanden kregen voor het eerst de nieuwe combinatievaccinatie tegen meningokokken A, C, W en Y, ook 14-jarigen werden opgeroepen. De bekendmaking van de nieuwe vaccinatie leidde tot veel vragen bij burgers. Collega's van de Jeugdgezondheidszorg en Infectieziektebestrijding beantwoordden in korte tijd ruim 700 vragen in een speciaal hiervoor ingericht callcenter.

Op 3 oktober organiseerden we vanuit de Jeugdgezondheidszorg de eerste groepsvaccinatie voor 14-jarigen in Zaltbommel. Daarna volgden nog 11 locaties. De opkomst was goed: in totaal gaf ruim 80% van de 14-jarigen gehoor aan de oproep om zich te laten vaccineren. Ook bij Reisvaccinaties was het extra druk. Daar konden mensen terecht die niet binnen het RVP vallen, maar toch een meningokokkenvaccinatie willen. Van augustus tot november kwamen ongeveer 1200 mensen een meningokokkenvaccinatie halen. Normaal worden daar, met het oog op een te maken reis, 10 tot 20 meningokokkenvaccinaties per maand gehaald.

“We hebben deze klus echt samen geklaard.”

Jeugdverpleegkundige Claudia Spierings, die met het vaccinatieteam de campagne coördineerde, is enthousiast over het verloop. “Met meerdere afdelingen konden we de schouders eronder zetten, dat werkte erg prettig. Iedereen heeft hard gewerkt en was zeer gemotiveerd. We hebben deze klus echt samen geklaard.”

Veilig Thuis



Veilig Thuis is het advies- en meldpunt voor huiselijk geweld en kindermishandeling. Iedereen kan bij Veilig Thuis terecht. In urgente situaties ook buiten kantoor tijd. Iemand die belt, adviseren wij over de te nemen stappen. Veiligheid staat hierbij centraal. Bij een officiële melding dragen we de verantwoordelijkheid over aan de betrokken hulpverlening of het wijkteam. Zo nodig blijven we monitoren, maken veiligheidsafspraken of doen onderzoek.

RESULTATEN

INTERNE VOORLICHTINGSGROUPE

In 2018 hebben we binnen Veilig Thuis een voorlichtingsgroep opgezet. De medewerkers in deze groep verzorgden voorlichting over Veilig Thuis, toepassing van de meldcode en het bespreekbaar maken van huiselijk geweld of kindermishandeling.

SCHOLING NIEUWE WERKWIJZE EN MELDCODE

Twee medewerkers zijn opgeleid en maken deel uit van de landelijke groep die de interne Veilig Thuis-opleiding verzorgt. De opleiding betreft de verbeterde meldcode en het nieuwe handelingsprotocol. Samen met collega's uit Gelderland hebben ze alle Veilig Thuis-medewerkers in Gelderland klaargestoomd voor 1 januari 2019. Ook hebben we werkconferenties over de afwegingskaders voor diverse beroepsgroepen georganiseerd.

LOKALE CONTACTPERSONEN

Alle wijkteams in Gelderland-Zuid hebben inmiddels een eigen Veilig Thuis-contactpersoon. Geregeld voeren zij overleg over casuïstiek of processtappen. De samenwerkingsafspraken zijn, met hulp vanuit de sociale wijkteams, geëvalueerd in een afstudeeronderzoek bestuurskunde. De uitkomsten hiervan worden met de nieuwe werkwijze in de eerste helft van 2019 verwerkt in aangepaste samenwerkingsafspraken.

SAMENWERKING LOKALE VELD

Ook in 2018 vond een grote leerbijeenkomst plaats voor medewerkers van de wijkteams in Gelderland-Zuid, Veilig Thuis en het Veiligheidshuis. Deze bijeenkomsten vinden jaarlijks plaats en worden georganiseerd vanuit de werkgroep 'Samen Doen'. Samen met Moviera en Jeugdbescherming Gelderland zijn trainingen ontworpen en verzorgd in het lokale veld.

ONDERSTEUNINGSTRAJECTEN

Verschillende ketenpartners hebben we advies en ondersteuning geboden bij het aanpakken van huiselijk geweld en kindermishandeling. Onder meer de ziekenhuizen in de regio, netwerk ouderenzorg en de jeugdbeschermingstafel in Rivierenland en Nijmegen.

PREVENTIE OUDERENMISHANDELING

Vanuit het brede project ouderenmishandeling hebben we ingezet op het herkennen van en omgaan met situaties van ouderenmishandeling. Ook hiervoor was voorlichting en training nodig. De projectmatige aanpak van ouderenmishandeling ('Ouderen in veilige handen') is met het lokale veld geëvalueerd en krijgt een vervolg in 2019-2020.



UITGELICHT WERKCONFERENTIES VERBETERDE MELDCODE

Vanaf 1 januari 2019 zijn alle professionals verplicht om te werken met de [verbeterde meldcode](#). Professionals die vermoeden dat een

kind of (lid van) een gezin in een onveilige situatie verkeert, moeten dit melden bij Veilig Thuis. Met behulp van het afwegingskader maken zij (eventueel in overleg met Veilig Thuis) de afweging: is hier sprake van een onveilige situatie? Iedere beroepsgroep heeft een eigen afwegingskader.

“Nu pak ik eerder de telefoon om te overleggen met Veilig Thuis.”

Om beroepsgroepen voor te bereiden op deze verbeterde Meldcode en bijbehorende afwegingskaders organiseerde Veilig Thuis vanaf eind 2018 een tiental werkconferenties. De belangstelling was groot. Iedere werkconferentie besteedde aandacht aan het afwegingskader voor een specifieke beroepsgroep. Tijdens de werkconferenties zoomden we in op de veranderingen die gaan plaatsvinden. Wat betekenen deze voor jou als professional? En wat betekent dit in de samenwerking met Veilig Thuis?

Veel deelnemers gaven aan dat ze blij zijn met het houvast van het afwegingskader. “In het verleden dacht ik bij twijfel: ik zal het wel niet goed zien. Nu pak ik eerder de telefoon om te melden of in elk geval te overleggen met Veilig Thuis”, aldus een aanwezige.

AFHANDELING DOOR VEILIG THUIS

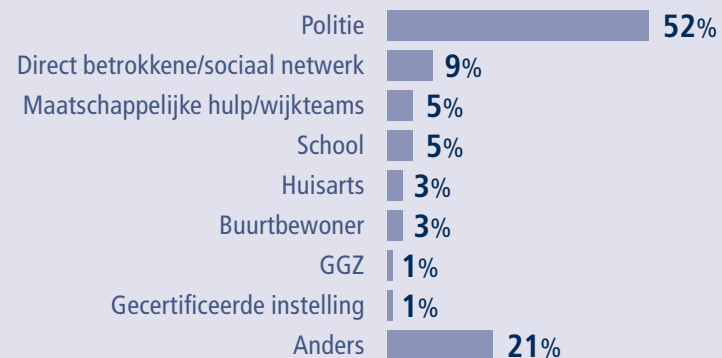


4.060
adviezen

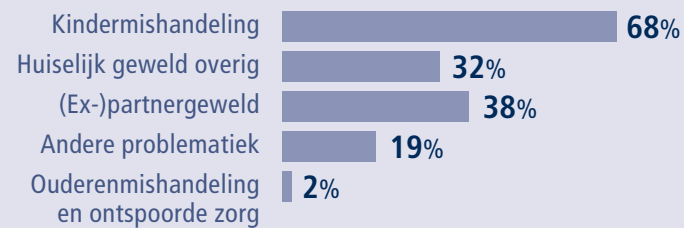
1.280
meldingen

542
onderzoeken

MELDER



REDEN MELDING



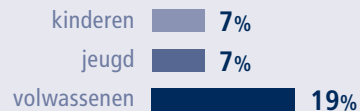
4| Resultaten per gemeente



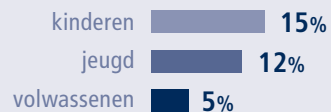
GEZONDHEIDSRISICO'S UITGELICHT¹



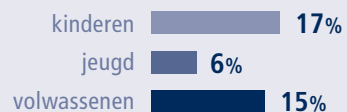
ROKEN EN MEEROKEN²



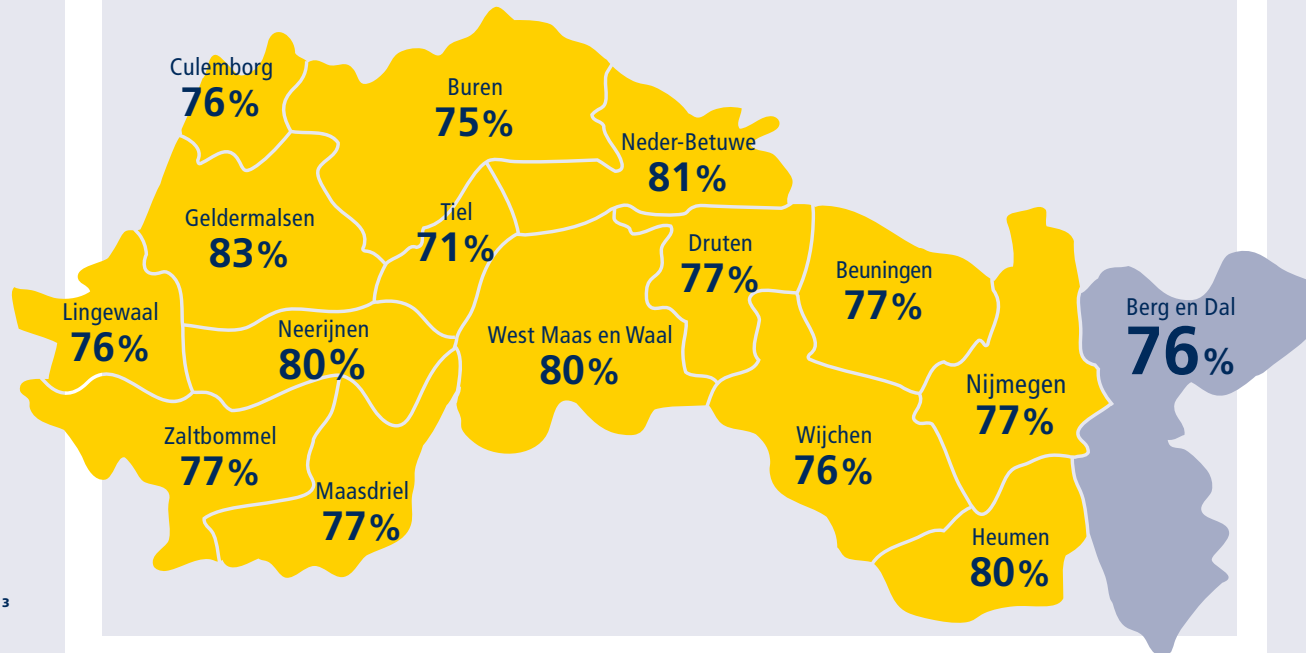
PSYCHOSOCIALE PROBLEMEN³



MOEITE MET RONDKOMEN⁴



% VOLWASSENEN DAT ZICH GEZOND VOELT



INWONERS



34.748
inwoners⁵



28.719
inwoners 18+



4.930
inwoners 4-18 jaar



1.099
inwoners 0-4 jaar

GEZONDE SCHOLEN



20
scholen (po/vo/so)

80%

van de scholen werkt
structureel aan gezondheid



VEILIG THUIS



148
adviezen

49
meldingen

20
onderzoeken

1. Deze cijfers zijn afkomstig uit de meest recente gezondheidsmonitors van GGD Gelderland-Zuid. Roken veroorzaakt de hoogste ziektelast en psychische gezondheid de hoogste ziektekosten. Moeite met rondkomen illustreert de reikwijdte van factoren die invloed hebben op gezondheid.

2. Bij kinderen gaat het om meeroken (aan hun ouders is gevraagd of ze roken), bij jeugd en ouderen is gevraagd of ze zelf roken.
3. Bij kinderen en jeugd is gevraagd naar psychosociale problemen,

bij ouderen naar angst- en/of depressieklachten.

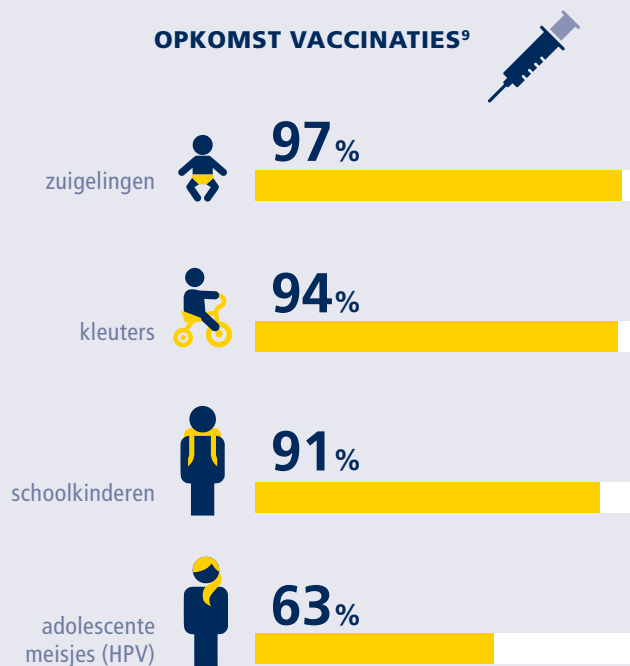
4. Bij kinderen is naar hun financiële thuissituatie gevraagd via de ouders.

5. Peildatum: 1 januari 2018

CONTACTMOMENTEN JEUGDGEZONDHEIDSZORG⁶



OPKOMST VACCINATIES⁹



6. Deze cijfers zijn gebaseerd op kinderen die in deze gemeente staan ingeschreven.

7. Groepsvaccinaties en inhaalvaccinaties zijn hierbij niet meegerekend.

8. Extra contactmoment op verzoek van ouders, school of JGZ, ook via 'Kijk op kleintjes' en maatwerk.

9. Opkomst RVP-vaccinaties (afgerond op hele decimalen), excl. de nieuwe meningokokken ACWY-vaccinatie.

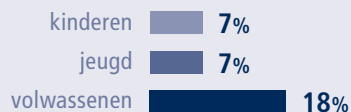
PROJECTEN GEZONDHEIDSMAKELAARS

	Huisartsen	Sociaal wijkteam	Welzijnspartners	Zorgorganisaties	Paramedici	Wijkverpleegkundige	Inwonersinitiatieven	Ouderenorganisaties	Geestelijke gezondheidszorg	Sport- en beweegprofessionals	Kennisorganisaties en onderwijs	Hulpdiensten/veiligheidspartners	(Lokale) ondernemers	Overig
Berg & Dal Vitaal	x	x	x	x	x	x	x	x		x			x	x
Gezond In... Berg en Dal		x	x				x	x		x	x		x	x
Groesbeek Noord		x	x			x			x		x			x
Kekerommetje							x			x				
Langer zelfstandig wonen		x	x	x	x	x	x	x						x
Proactieve ouderenzorg	x	x	x	x	x	x		x		x	x		x	
Valpreventie	x	x	x	x	x	x		x		x				
Beweegpark Ooij	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x		x	

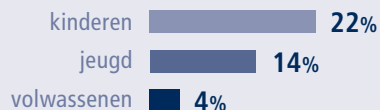
GEZONDHEIDSRISICO'S UITGELICHT¹



ROKEN EN MEEROKEN²



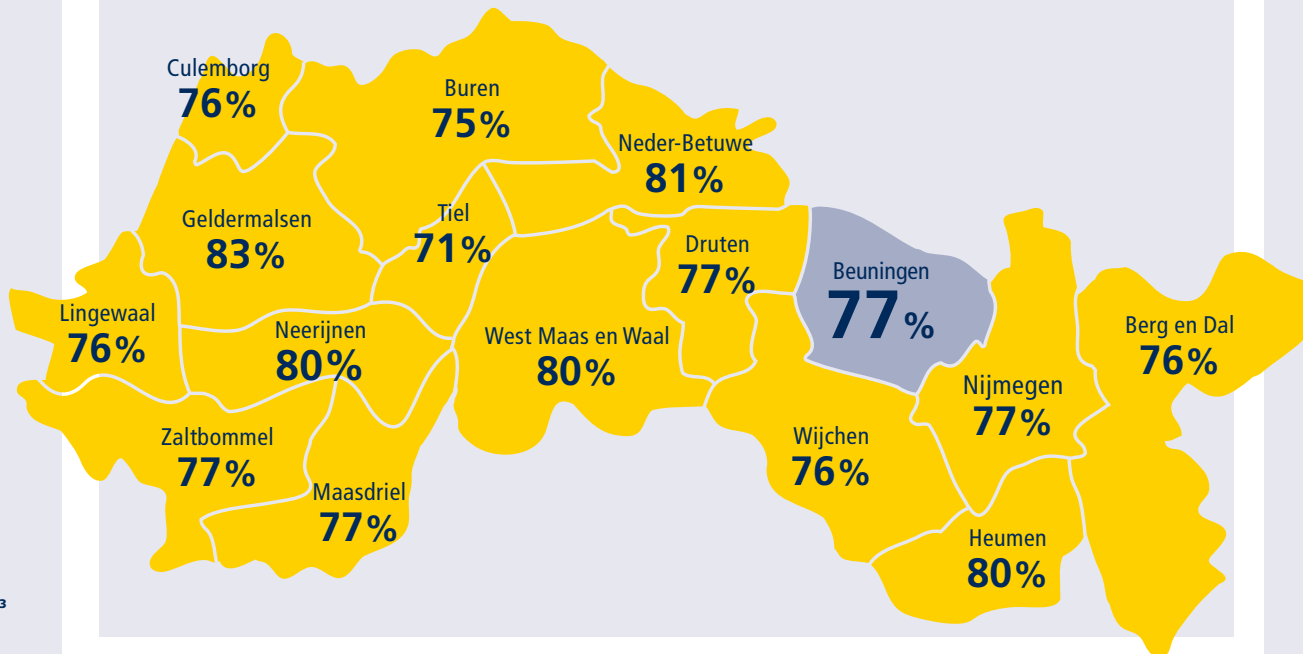
PSYCHOSOCIALE PROBLEMEN³



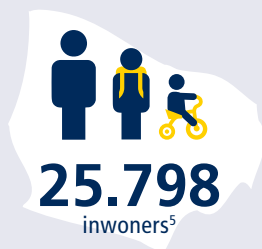
MOEITE MET RONDKOMEN⁴



% VOLWASSENEN DAT ZICH GEZOND VOELT



INWONERS



GEZONDE SCHOLEN



9

scholen (po/vo/so)

44%

van de scholen werkt
structureel aan gezondheid



VEILIG THUIS



93
adviezen

60
meldingen

19
onderzoeken

1. Deze cijfers zijn afkomstig uit de meest recente gezondheidsmonitors van GGD Gelderland-Zuid. Roken veroorzaakt de hoogste ziektebelasting en psychische gezondheid de hoogste ziektekosten. Moeite met rondkomen illustreert de reikwijdte van factoren die invloed hebben op gezondheid.

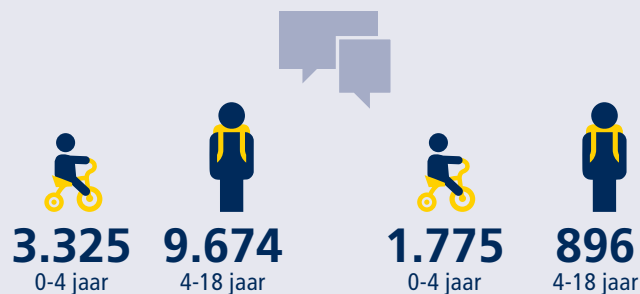
2. Bij kinderen gaat het om meeroken (aan hun ouders is gevraagd of ze roken), bij jeugd en ouderen is gevraagd of ze zelf roken.
3. Bij kinderen en jeugd is gevraagd naar psychosociale problemen,

bij ouderen naar angst- en/of depressieklachten.

4. Bij kinderen is naar hun financiële thuissituatie gevraagd via de ouders.

5. Peildatum: 1 januari 2018

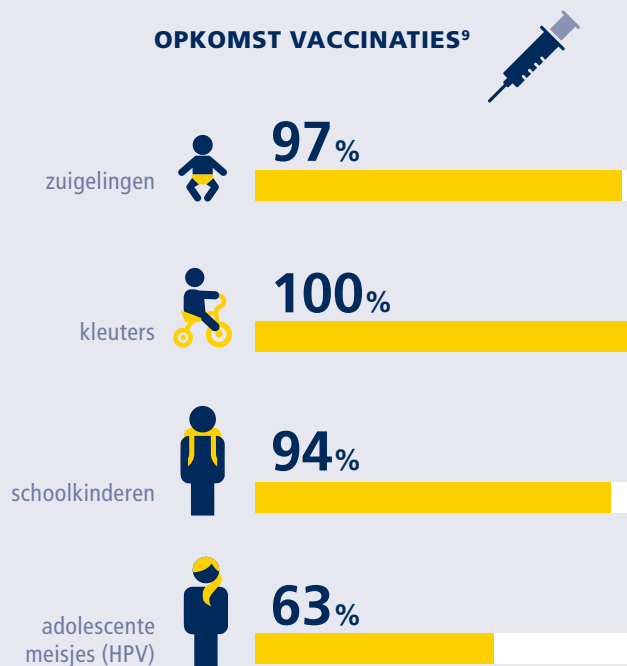
CONTACTMOMENTEN JEUGDGEZONDHEIDSZORG⁶



STANDAARD⁷

ZORG OP INDICATIE⁸

OPKOMST VACCINATIES⁹



6. Deze cijfers zijn gebaseerd op kinderen die in deze gemeente staan ingeschreven.

7. Groepsvaccinaties en inhaalvaccinaties zijn hierbij niet meegerekend.

8. Extra contactmoment op verzoek van ouders, school of JGZ, ook via 'Kijk op kleintjes' en maatwerk.

9. Opkomst RVP-vaccinaties (afgerond op hele decimalen), excl. de nieuwe meningokokken ACWY-vaccinatie.

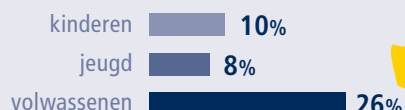
PROJECTEN GEZONDHEIDSMAKELAARS

	Huisartsen	Sociaal wijkteam	Welzijnspartners	Zorgorganisaties	Paramedici	Wijkverpleegkundige	Inwonersinitiatieven	Ouderenorganisaties	Geestelijke gezondheidszorg	Sport- en beweegprofessionals	Kennisorganisaties en onderwijs	Hulpdiensten/veiligheidspartners	(Lokale) ondernemers	Overig
Beweegstimulans ouderen	x	x		x	x	x		x		x			x	
Buurtsportcoachregeling	x	x		x	x	x	x	x		x			x	x
Dementievriendelijk Beuningen		x	x	x		x			x					
Fitkuur	x			x	x	x			x	x				x
Gezond aan de Waal		x		x	x	x	x			x			x	x
Gezonde kinderopvang					x									x
Integrale aanpak overgewicht jeugd		x			x					x			x	x
Integrale aanpak valpreventie	x	x		x	x	x		x		x	x			x
Preventie GGZ	x	x	x						x	x				x
Project ondervoeding		x	x	x	x	x	x							
Samen praten over ouder worden		x						x			x			x
Samenwerking huisartsen	x	x		x	x		x				x			x
Sociale kaart	x	x	x	x	x	x	x	x		x				x
Statushouders en gezondheid	x	x	x		x						x			x
GIDS/Gezond opgroeien in Beuningen		x	x		x		x				x			
Nationale Diabeteschallenge	x		x		x		x			x			x	

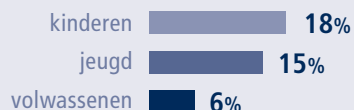
GEZONDHEIDSRISICO'S UITGELICHT¹



ROKEN EN MEEROKEN²



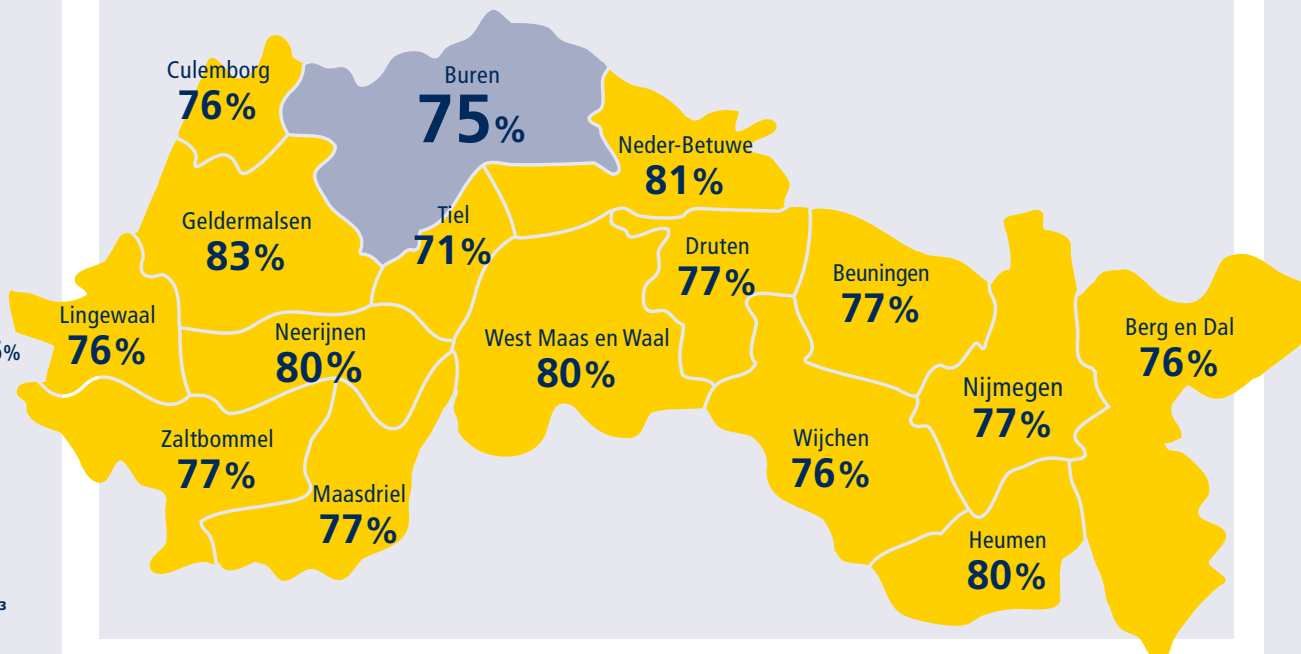
PSYCHOSOCIALE PROBLEMEN³



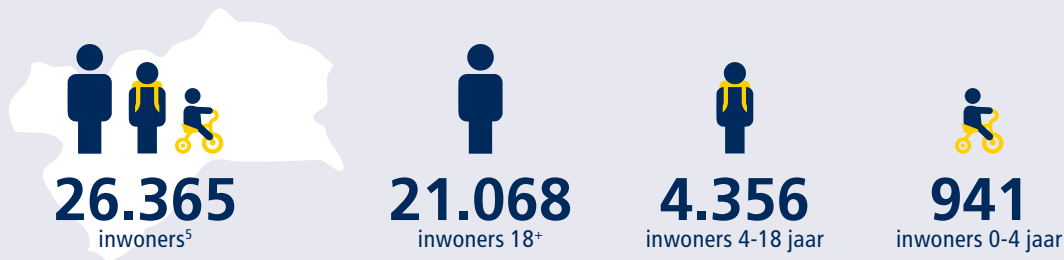
MOEITE MET RONDKOMEN⁴



% VOLWASSENEN DAT ZICH GEZOND VOELT



INWONERS



GEZONDE SCHOLEN



14
scholen (po/vo/so)

71%

van de scholen werkt
structureel aan gezondheid



VEILIG THUIS



73
adviezen

36
meldingen

19
onderzoeken

1. Deze cijfers zijn afkomstig uit de meest recente gezondheidsmonitors van GGD Gelderland-Zuid. Roken veroorzaakt de hoogste ziektebelasting en psychische gezondheid de hoogste ziektekosten. Moeite met rondkomen illustreert de reikwijdte van factoren die invloed hebben op gezondheid.

2. Bij kinderen gaat het om meeroken (aan hun ouders is gevraagd of ze roken), bij jeugd en ouderen is gevraagd of ze zelf roken.
3. Bij kinderen en jeugd is gevraagd naar psychosociale problemen,

bij ouderen naar angst- en/of depressieklachten.

4. Bij kinderen is naar hun financiële thuissituatie gevraagd via de ouders.

5. Peildatum: 1 januari 2018

CONTACTMOMENTEN JEUGDGEZONDHEIDSZORG⁶



925
4-18 jaar

STANDAARD⁷



1.035
4-18 jaar

ZORG OP INDICATIE⁸

OPKOMST VACCINATIES⁹



zuigelingen



91%



kleuters



93%



schoolkinderen



90%



adolescente
meisjes (HPV)



50%



PROJECTEN GEZONDHEIDSMAKELAARS

	Huisartsen	Sociaal wijkteam	Welzijnspartners	Zorgorganisaties	Paramedici	Wijkverpleegkundige	Inwonersinitiatieven	Ouderenorganisaties	Geestelijke gezondheidszorg	Sport- en beweegprofessionals	Kennisorganisaties en onderwijs	Hulpdiensten/veiligheidspartners	(Lokale) ondernemers	Overig
Netwerk geriatricie	x	x	x	x	x	x		x	x					
Vitaliteitsdagen														x
Laaggeletterdheid, kind & leerpunten			x				x							x
Advisering t.b.v. gezondheidsbeleid														x
Schuldenproblematiek & armoedebeleid		x	x	x									x	
Werkgroep financiële uitbuiting ouderen	x	x	x	x		x		x				x		
Implementatie COOL	x				x					x	x			
Ketenanalyse gezond gewicht ziekenhuis Tiel	x			x							x			
Psychische gezondheid	x		x						x		x			
Gezin in fit		x			x									
Stoptober en Fresh air walk	x		x							x	x		x	

6. Deze cijfers zijn gebaseerd op kinderen die in deze gemeente staan ingeschreven.

7. Groepsvaccinaties en inhaalvaccinaties zijn hierbij niet meegerekend.

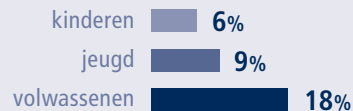
8. Extra contactmoment op verzoek van ouders, school of JGZ.

9. Opkomst RVP-vaccinaties (afgerond op hele decimalen), excl. de nieuwe meningokokken ACWY-vaccinatie.

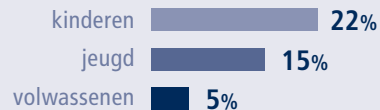
GEZONDHEIDSRISICO'S UITGELICHT¹



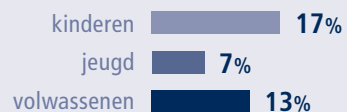
ROKEN EN MEEROKEN²



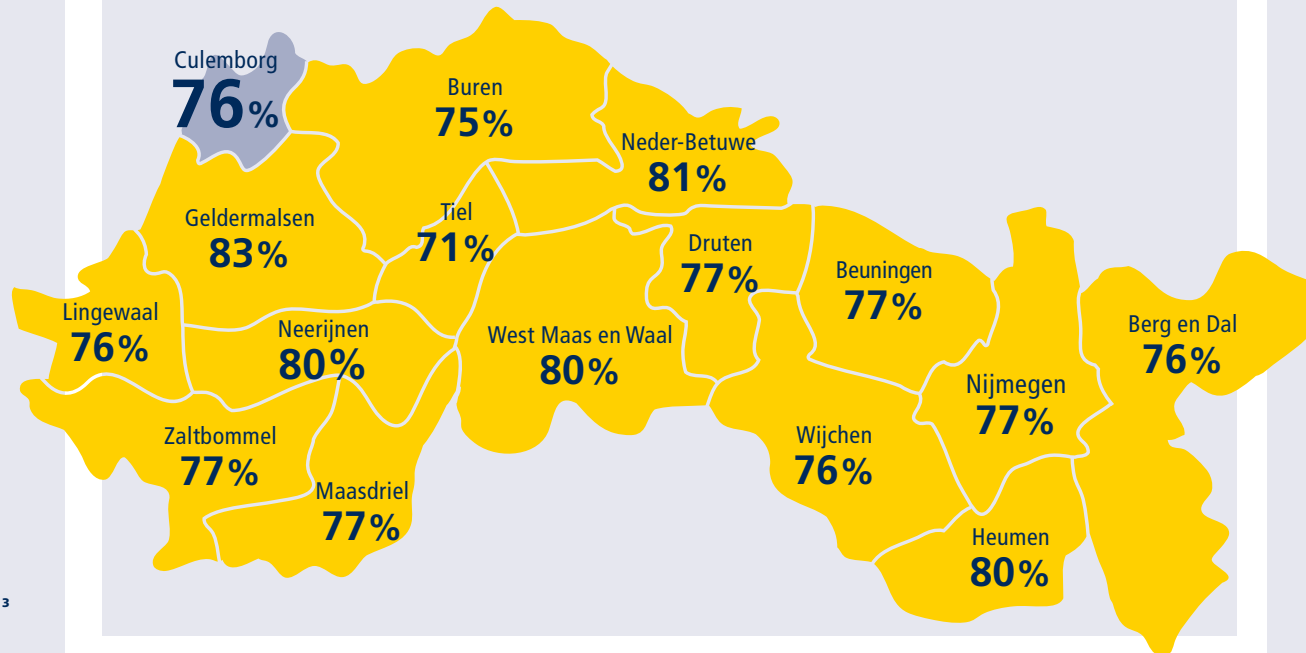
PSYCHOSOCIALE PROBLEMEN³



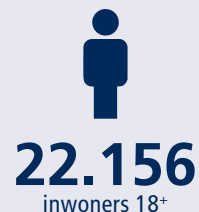
MOEITE MET RONDKOMEN⁴



% VOLWASSENEN DAT ZICH GEZOND VOELT



INWONERS



GEZONDE SCHOLEN



21
scholen (po/vo/so)

52%

van de scholen werkt
structureel aan gezondheid



VEILIG THUIS



142
adviezen

53
meldingen

21
onderzoeken

1. Deze cijfers zijn afkomstig uit de meest recente gezondheidsmonitors van GGD Gelderland-Zuid. Roken veroorzaakt de hoogste ziektelast en psychische gezondheid de hoogste ziektekosten. Moeite met rondkomen illustreert de reikwijdte van factoren die invloed hebben op gezondheid.

2. Bij kinderen gaat het om meeroken (aan hun ouders is gevraagd of ze roken), bij jeugd en ouderen is gevraagd of ze zelf roken.
3. Bij kinderen en jeugd is gevraagd naar psychosociale problemen,

bij ouderen naar angst- en/of depressieklachten.
4. Bij kinderen is naar hun financiële thuissituatie gevraagd via de ouders.
5. Peildatum: 1 januari 2018

CONTACTMOMENTEN JEUGDGEZONDHEIDSZORG⁶



1.202

4-18 jaar

STANDAARD⁷



1.011

4-18 jaar

ZORG OP INDICATIE⁸

OPKOMST VACCINATIES⁹



zuigelingen



91%



kleuters



96%



schoolkinderen



93%



adolescente
meisjes (HPV)



53%



PROJECTEN GEZONDHEIDSMAKELAARS

	Huisartsen	Sociaal wijkteam	Welzijnspartners	Zorgorganisaties	Paramedici	Wijkverpleegkundige	Inwonersinitiatieven	Ouderenorganisaties	Geestelijke gezondheidszorg	Sport- en beweegprofessionals	Kennisorganisaties en onderwijs	Hulpdiensten/veiligheidspartners	(Lokale) ondernemers	Overig
Armoede					×						×			
Leerhuis		×												
Mondgezondheid kinderen					×									
Netwerk geriatrie	×	×	×	×	×	×		×		×				
Zicht op evenwicht	×		×	×	×	×				×				
Culemborg doet mee							×							
Preventie coalitie	×									×	×		×	
Samen leren voor gezond gewicht	×										×			
Gezond in... Culemborg kan meer		×	×	×	×		×	×		×	×			
Communicatie met ouderen		×	×		×			×			×		×	
Hitteplan					×									
Carroussel		×	×		×			×					×	
Kwieklein bij school voor de buurt										×				
Culemborgse senioren solidair								×						
Vluchtelingen														×
Laaggeletterdheid		×												

6. Deze cijfers zijn gebaseerd op kinderen die in deze gemeente staan ingeschreven.

7. Groepsvaccinaties en inhaalvaccinaties zijn hierbij niet meegerekend.

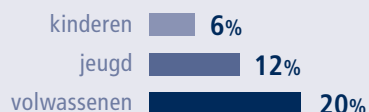
8. Extra contactmoment op verzoek van ouders, school of JGZ.

9. Opkomst RVP-vaccinaties (afgerond op hele decimalen), excl. de nieuwe meningokokken ACWY-vaccinatie.

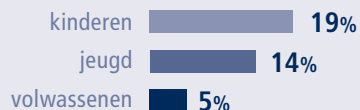
GEZONDHEIDSRISICO'S UITGELICHT¹



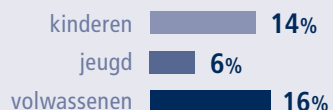
ROKEN EN MEEROKEN²



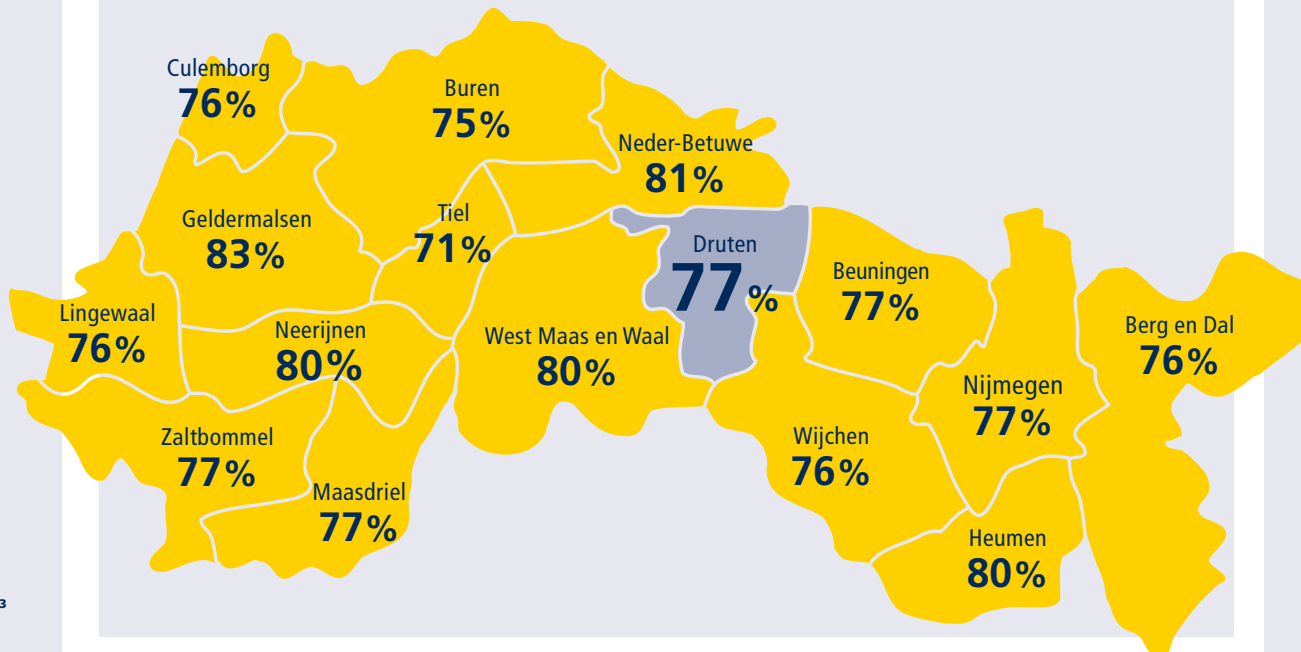
PSYCHOSOCIALE PROBLEMEN³



MOEITE MET RONDKOMEN⁴



% VOLWASSENEN DAT ZICH GEZOND VOELT



INWONERS



GEZONDE SCHOLEN



10
scholen (po/vo/so)

100%

van de scholen werkt
structureel aan gezondheid



VEILIG THUIS



80
adviezen

29
meldingen

14
onderzoeken

1. Deze cijfers zijn afkomstig uit de meest recente gezondheidsmonitors van GGD Gelderland-Zuid. Roken veroorzaakt de hoogste ziektebelasting en psychische gezondheid de hoogste ziektekosten. Moeite met rondkomen illustreert de reikwijdte van factoren die invloed hebben op gezondheid.

2. Bij kinderen gaat het om meeroken (aan hun ouders is gevraagd of ze roken), bij jeugd en ouderen is gevraagd of ze zelf roken.
3. Bij kinderen en jeugd is gevraagd naar psychosociale problemen,

bij ouderen naar angst- en/of depressieklachten.

4. Bij kinderen is naar hun financiële thuissituatie gevraagd via de ouders.

5. Peildatum: 1 januari 2018

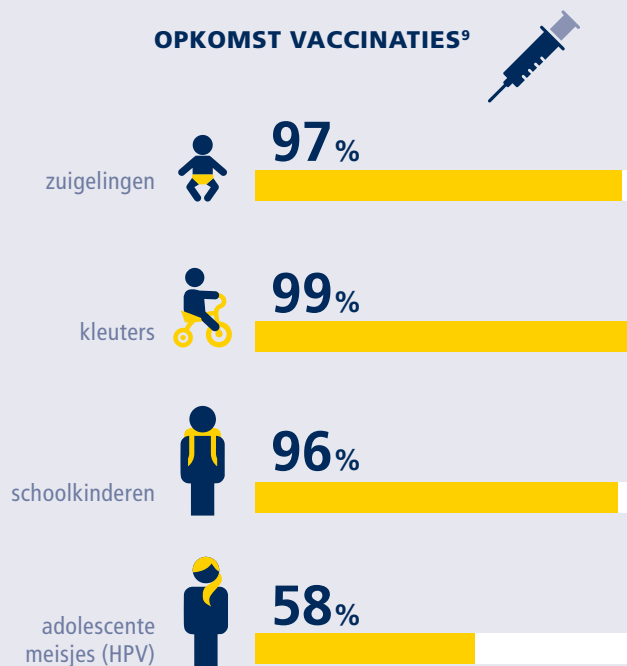
CONTACTMOMENTEN JEUGDGEZONDHEIDSZORG⁶



STANDAARD⁷

ZORG OP INDICATIE⁸

OPKOMST VACCINATIES⁹



PROJECTEN GEZONDHEIDSMAKELAARS

	Huisartsen	Sociaal wijkteam	Welzijnspartners	Zorgorganisaties	Paramedici	Wijkverpleegkundige	Inwonersinitiatieven	Ouderenorganisaties	Geestelijke gezondheidszorg	Sport- en beweegprofessionals	Kennisorganisaties en onderwijs	Hulpdiensten/veiligheidspartners	(Lokale) ondernemers	Overig
Bewegen en valpreventie	×		×		×			×						
Fitkuur	×			×	×	×			×	×				×
KBO-themabijeenkomsten		×						×						
Langer zelfstandig wonen	×	×	×	×		×	×	×	×					
Maaltijdondersteuning	×	×		×		×								
Maas en Waal in beweging	×	×			×		×	×		×			×	
Nationale diabetes-challenge	×				×						×			
Statushouders	×	×	×		×						×			×
Stuurgroep preventie														×
Dementievriendelijke gemeente		×		×		×	×	×			×		×	
Stoptober														×
Bouwen website leefstijl	×			×	×	×								
Buurtsportcoachregeling				×	×					×				
Bewegen voor ouderen								×						

6. Deze cijfers zijn gebaseerd op kinderen die in deze gemeente staan ingeschreven.

7. Groepsvaccinaties en inhaalvaccinaties zijn hierbij niet meegerekend.

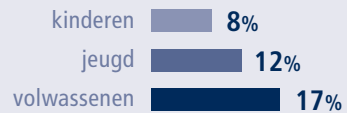
8. Extra contactmoment op verzoek van ouders, school of JGZ.

9. Opkomst RVP-vaccinaties (afgerond op hele decimalen), excl. de nieuwe meningokokken ACWY-vaccinatie.

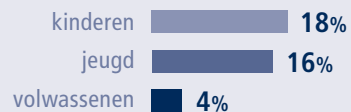
GEZONDHEIDSRISICO'S UITGELICHT¹



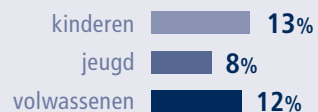
ROKEN EN MEEROKEN²



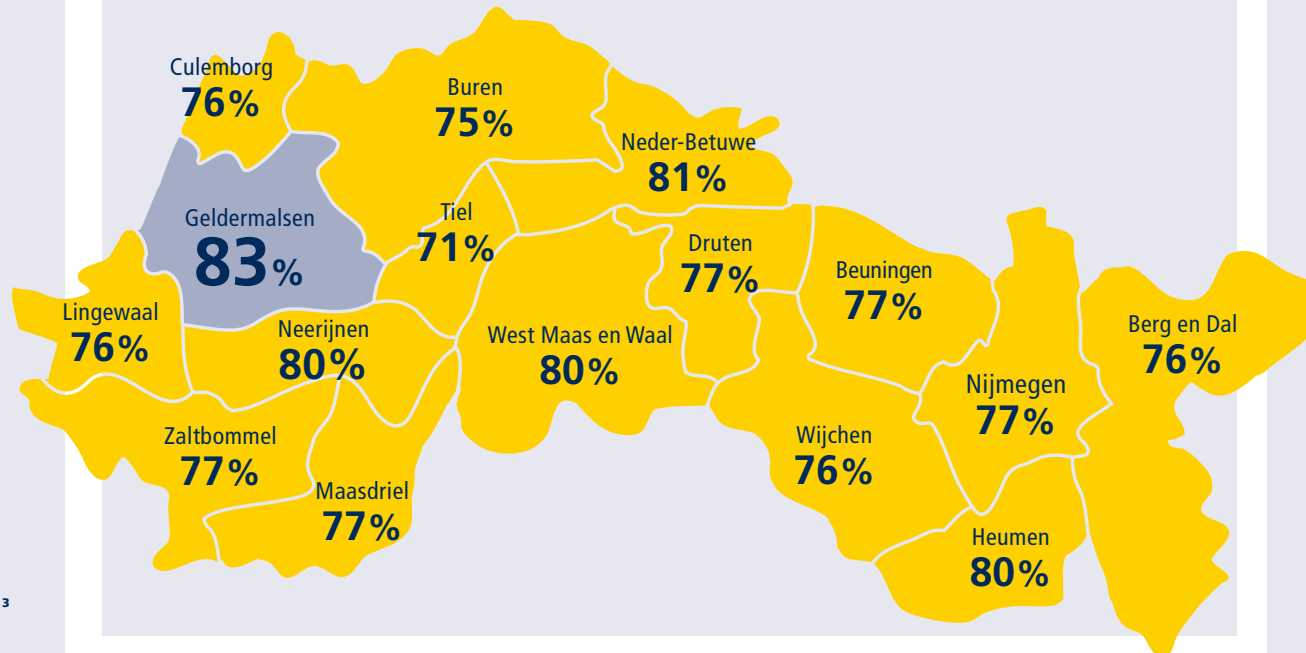
PSYCHOSOCIALE PROBLEMEN³



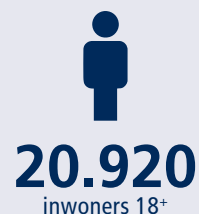
MOEITE MET RONDKOMEN⁴



% VOLWASSENEN DAT ZICH GEZOND VOELT



INWONERS



GEZONDE SCHOLEN



16
scholen (po/vo/so)

25%

van de scholen werkt
structureel aan gezondheid



VEILIG THUIS



109
adviezen

53
meldingen

28
onderzoeken

1. Deze cijfers zijn afkomstig uit de meest recente gezondheidsmonitors van GGD Gelderland-Zuid. Roken veroorzaakt de hoogste ziektelast en psychische gezondheid de hoogste ziektekosten. Moeite met rondkomen illustreert de reikwijdte van factoren die invloed hebben op gezondheid.

2. Bij kinderen gaat het om meeroken (aan hun ouders is gevraagd of ze roken), bij jeugd en ouderen is gevraagd of ze zelf roken.
3. Bij kinderen en jeugd is gevraagd naar psychosociale problemen,

bij ouderen naar angst- en/of depressieklachten.

4. Bij kinderen is naar hun financiële thuissituatie gevraagd via de ouders.

5. Peildatum: 1 januari 2018

CONTACTMOMENTEN JEUGDGEZONDHEIDSZORG⁶



1.178

4-18 jaar

STANDAARD⁷



1.155

4-18 jaar

ZORG OP INDICATIE⁸

OPKOMST VACCINATIES⁹



zuigelingen



84%



kleuters



86%



schoolkinderen



88%



adolescente
meisjes (HPV)



55%



PROJECTEN GEZONDHEIDSMAKELAARS

	Huisartsen	Sociaal wijkteam	Welzijnspartners	Zorgorganisaties	Paramedici	Wijkverpleegkundige	Inwonersinitiatieven	Ouderenorganisaties	Geestelijke gezondheidszorg	Sport- en beweegprofessionals	Kennisorganisaties en onderwijs	Hulpdiensten/veiligheidspartners	(Lokale) ondernemers	Overig
Digitaalhuis		×									×			
Hitteplan														×
Klokhuis	×									×				
Mondgezondheid ouderen			×		×									×
Netwerk geriatricie	×	×	×	×	×	×		×		×				
Week van de opvoeding				×										
Ontwikkeling nieuwe gemeente West Betuwe														×
Valpreventie kwetsbare ouderen	×	×		×	×	×				×				
Statushouders			×											
Bewegen voor ouderen in Beesd			×	×	×					×				
Preventie zichtbaarheid gemeente		×												
Armoedebeleid			×											
Dorpsontmoetingspunt Deil							×			×				

6. Deze cijfers zijn gebaseerd op kinderen die in deze gemeente staan ingeschreven.

7. Groepsvaccinaties en inhaalvaccinaties zijn hierbij niet meegerekend.

8. Extra contactmoment op verzoek van ouders, school of JGZ.

9. Opkomst RVP-vaccinaties (afgerond op hele decimalen), excl. de nieuwe meningokokken ACWY-vaccinatie.

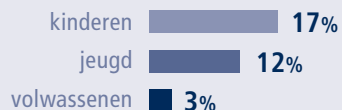
GEZONDHEIDSRISICO'S UITGELICHT¹



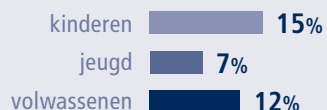
ROKEN EN MEEROKEN²



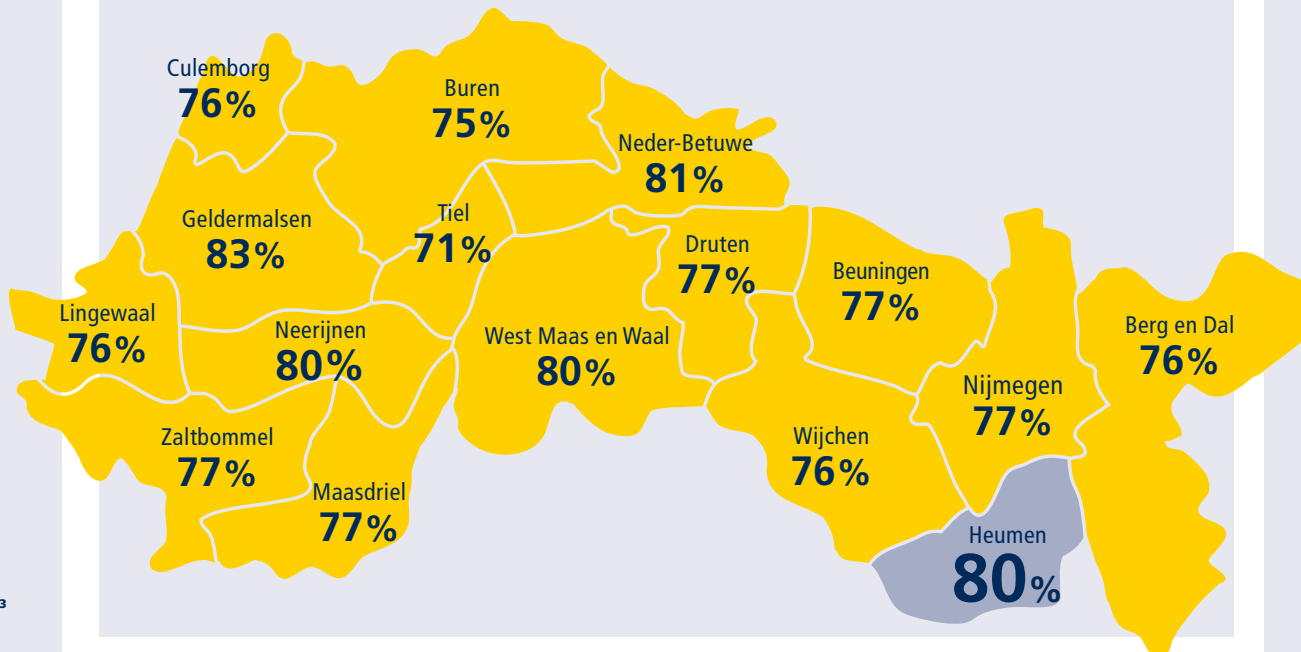
PSYCHOSOCIALE PROBLEMEN³



MOEITE MET RONDKOMEN⁴



% VOLWASSENEN DAT ZICH GEZOND VOELT



INWONERS



GEZONDE SCHOLEN



7

scholen (po/vo/so)

57%

van de scholen werkt
structureel aan gezondheid



VEILIG THUIS



57
adviezen

37
meldingen

12
onderzoeken

1. Deze cijfers zijn afkomstig uit de meest recente gezondheidsmonitors van GGD Gelderland-Zuid. Roken veroorzaakt de hoogste ziektebelasting en psychische gezondheid de hoogste ziektekosten. Moeite met rondkomen illustreert de reikwijdte van factoren die invloed hebben op gezondheid.

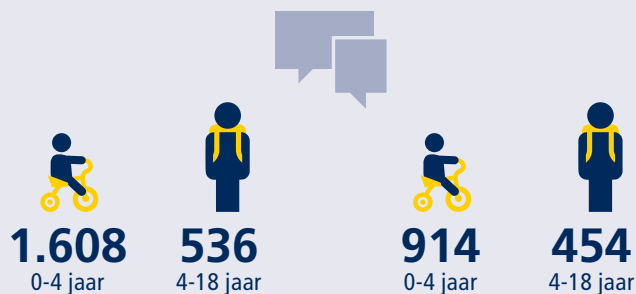
2. Bij kinderen gaat het om meeroken (aan hun ouders is gevraagd of ze roken), bij jeugd en ouderen is gevraagd of ze zelf roken.
3. Bij kinderen en jeugd is gevraagd naar psychosociale problemen,

bij ouderen naar angst- en/of depressieklachten.

4. Bij kinderen is naar hun financiële thuissituatie gevraagd via de ouders.

5. Peildatum: 1 januari 2018

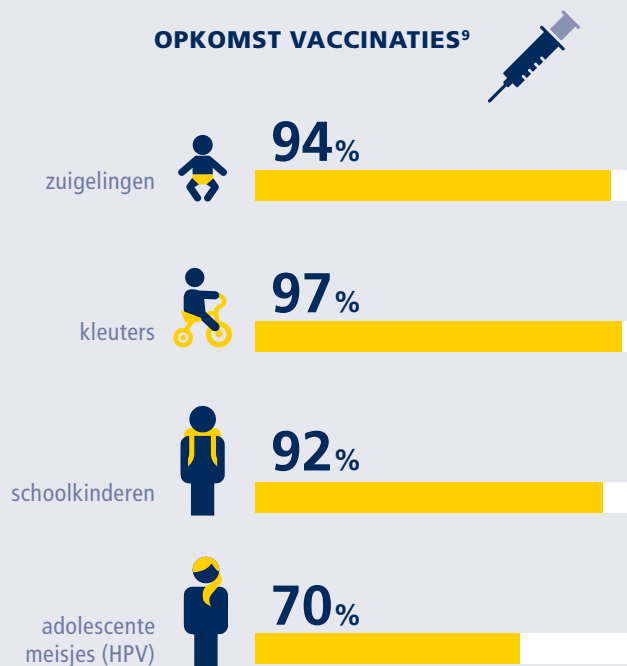
CONTACTMOMENTEN JEUGDGEZONDHEIDSZORG⁶



STANDAARD⁷

ZORG OP INDICATIE⁸

OPKOMST VACCINATIES⁹



PROJECTEN GEZONDHEIDSMAKELAARS

	Huisartsen	Sociaal wijkteam	Welzijnspartners	Zorgorganisaties	Paramedici	Wijkverpleegkundige	Inwonersinitiatieven	Ouderenorganisaties	Geestelijke gezondheidszorg	Sport- en beweegprofessionals	Kennisorganisaties en onderwijs	Hulpdiensten/veiligheidspartners	(Lokale) ondernemers	Overig
Bewegen en valpreventie	×		×	×	×	×	×	×						
Echtscheidingen		×	×								×			
Samen praten over ouder worden	×	×						×			×			×
Stoppen met roken	×	×		×							×			
Stuurgroep preventie	×													
Laaggeletterdheid			×				×	×			×		×	×
Rookvrije generatie	×			×							×			
Statushouders			×											
40 dagen zonder alcohol	×		×	×							×			

6. Deze cijfers zijn gebaseerd op kinderen die in deze gemeente staan ingeschreven.

7. Groepsvaccinaties en inhaalvaccinaties zijn hierbij niet meegerekend.

8. Extra contactmoment op verzoek van ouders, school of JGZ.

9. Opkomst RVP-vaccinaties (afgerond op hele decimalen), excl. de nieuwe meningokokken ACWY-vaccinatie.

GEZONDHEIDSRISICO'S UITGELICHT¹



ROKEN EN MEEROKEN²



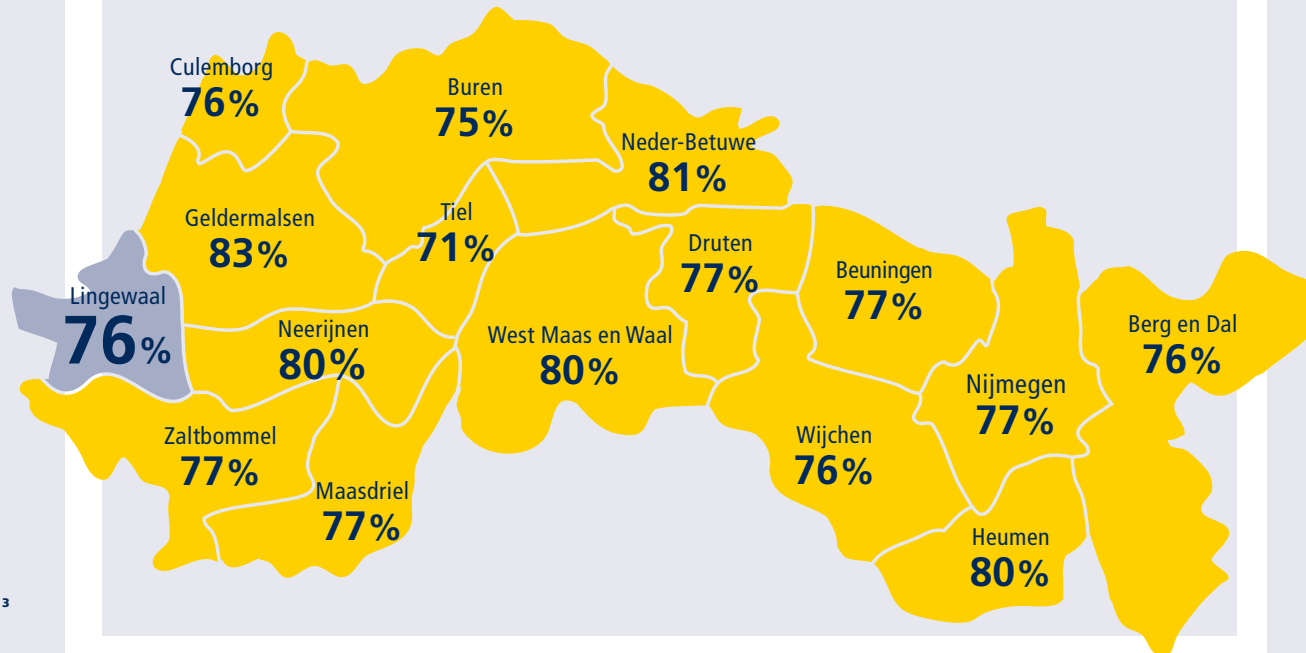
PSYCHOSOCIALE PROBLEMEN³



MOEITE MET RONDKOMEN⁴



% VOLWASSENEN DAT ZICH GEZOND VOELT



INWONERS



GEZONDE SCHOLEN



8
scholen (po/vo/so)

100%

van de scholen werkt
structureel aan gezondheid



VEILIG THUIS



17
adviezen

13
meldingen

4
onderzoeken

1. Deze cijfers zijn afkomstig uit de meest recente gezondheidsmonitors van GGD Gelderland-Zuid. Roken veroorzaakt de hoogste ziektelast en psychische gezondheid de hoogste ziektekosten. Moeite met rondkomen illustreert de reikwijdte van factoren die invloed hebben op gezondheid.

2. Bij kinderen gaat het om meeroken (aan hun ouders is gevraagd of ze roken), bij ouderen is gevraagd of ze zelf roken.
3. Bij kinderen is gevraagd naar psychosociale problemen,

bij ouderen naar angst- en/of depressieklachten.
4. Bij kinderen is naar hun financiële thuissituatie gevraagd via de ouders.
5. Peildatum: 1 januari 2018

CONTACTMOMENTEN JEUGDGEZONDHEIDSZORG⁶



295
4-18 jaar

STANDAARD⁷



218
4-18 jaar

ZORG OP INDICATIE⁸

OPKOMST VACCINATIES⁹



zuigelingen



92%



kleuters



90%



schoolkinderen



92%



adolescente
meisjes (HPV)



44%



PROJECTEN GEZONDHEIDSMAKELAARS

	Huisartsen	Sociaal wijkteam	Welzijnspartners	Zorgorganisaties	Paramedici	Wijkverpleegkundige	Inwonersinitiatieven	Ouderenorganisaties	Geestelijke gezondheidszorg	Sport- en beweegprofessionals	Kennisorganisaties en onderwijs	Hulpdiensten/veiligheidspartners	(Lokale) ondernemers	Overig
Lingewaal Fit, veilig & vitaal		x	x	x	x	x	x	x		x				
Netwerk jeugd & jongeren: samenwerken onderwijs en zorg		x	x	x	x				x					x
Aanpak eenzaamheid		x	x	x	x	x	x	x			x			
Leefbaarheid in Spijk		x	x				x					x		
Psychische gezondheid		x	x	x			x		x					
Inrichting sociaal domein West Betuwe														x
Samen leren voor gezond gewicht	x		x	x	x		x							
Vluchtelingen en migranten			x	x										

6. Deze cijfers zijn gebaseerd op kinderen die in deze gemeente staan ingeschreven.

7. Groepsvaccinaties en inhaalvaccinaties zijn hierbij niet meegerekend.

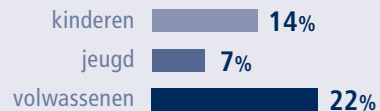
8. Extra contactmoment op verzoek van ouders, school of JGZ.

9. Opkomst RVP-vaccinaties (afgerond op hele decimalen), excl. de nieuwe meningokokken ACWY-vaccinatie.

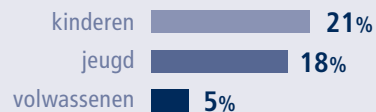
GEZONDHEIDSRISICO'S UITGELICHT¹



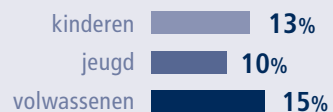
ROKEN EN MEEROKEN²



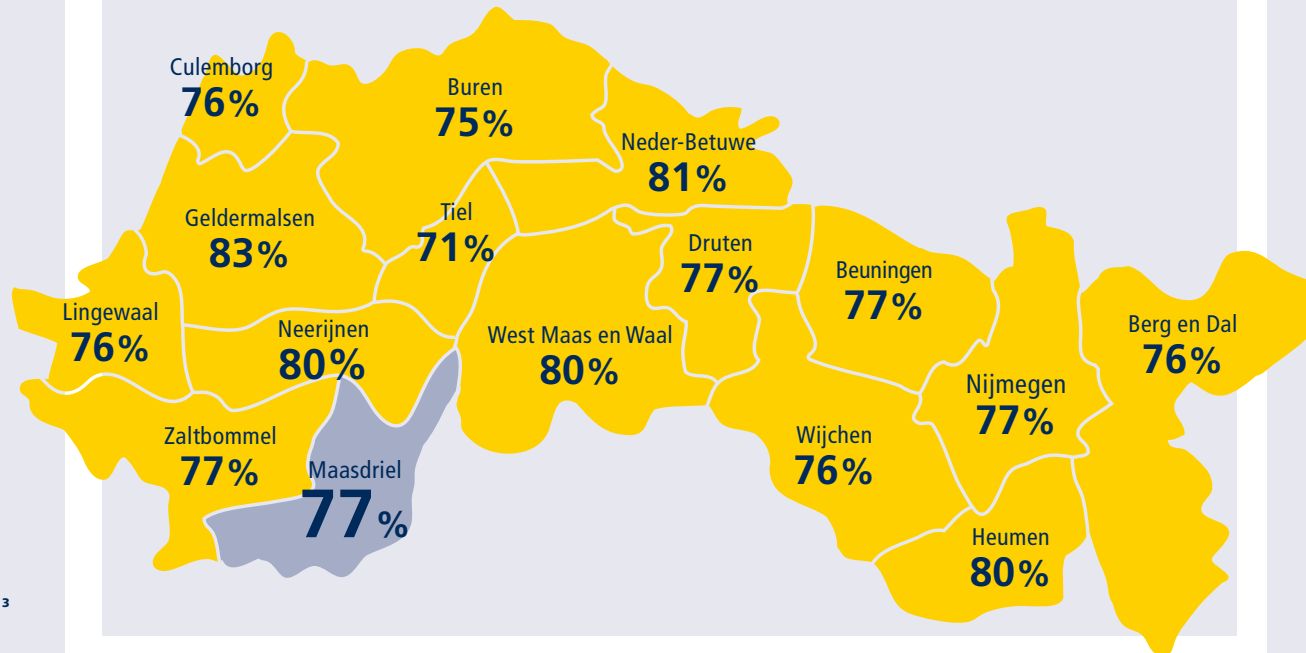
PSYCHOSOCIALE PROBLEMEN³



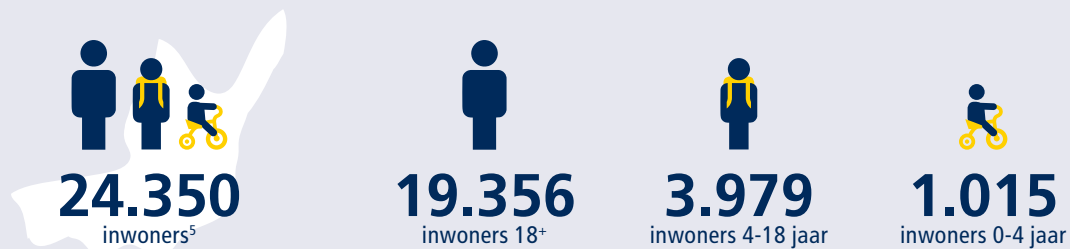
MOEITE MET RONDKOMEN⁴



% VOLWASSENEN DAT ZICH GEZOND VOELT



INWONERS



1. Deze cijfers zijn afkomstig uit de meest recente gezondheidsmonitors van GGD Gelderland-Zuid. Roken veroorzaakt de hoogste ziektebelasting en psychische gezondheid de hoogste ziektekosten. Moeite met rondkomen illustreert de reikwijdte van factoren die invloed hebben op gezondheid.

2. Bij kinderen gaat het om meeroken (aan hun ouders is gevraagd of ze roken), bij jeugd en ouderen is gevraagd of ze zelf roken.
3. Bij kinderen en jeugd is gevraagd naar psychosociale problemen,

bij ouderen naar angst- en/of depressieklachten.
4. Bij kinderen is naar hun financiële thuissituatie gevraagd via de ouders.
5. Peildatum: 1 januari 2018

GEZONDE SCHOLEN



11
scholen (po/vo/so)

64%

van de scholen werkt structureel aan gezondheid



6
vignetten
Gezonde School

VEILIG THUIS



86
adviezen

62
meldingen

23
onderzoeken

CONTACTMOMENTEN JEUGDGEZONDHEIDSZORG⁶



792

4-18 jaar

STANDAARD⁷



656

4-18 jaar

ZORG OP INDICATIE⁸

OPKOMST VACCINATIES⁹



zuigelingen



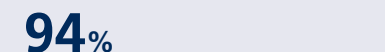
91%



kleuters



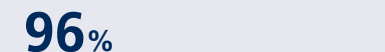
94%



schoolkinderen



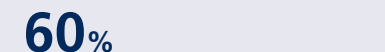
96%



adolescente
meisjes (HPV)



60%



PROJECTEN GEZONDHEIDSMAKELAARS

	Huisartsen	Sociaal wijkteam	Welzijnspartners	Zorgorganisaties	Paramedici	Wijkverpleegkundige	Inwonersinitiatieven	Ouderenorganisaties	Geestelijke gezondheidszorg	Sport- en beweegprofessionals	Kennisorganisaties en onderwijs	Hulpdiensten/veiligheidspartners	(Lokale) ondernemers	Overig
Aanpak laaggeletterdheid		×	×											
Beweegtuin Het Zonnelied Ammerzoden	×	×		×	×		×	×		×				
Bommelerwaard Beweegt	×				×					×				
Buurtsportcoachregeling				×	×					×				×
Integrale aanpak valpreventie Bommelerwaard	×	×	×	×	×	×		×		×				
Maasdriel Gezond		×	×	×	×	×	×			×	×		×	
Samenwerking huisartsen	×													
Samen werken aan gezond gewicht	×	×	×	×	×	×	×			×			×	
Aanpak alcoholmatiging		×					×	×					×	
Fittest Kerkdriel					×					×			×	
Sportmarkt en fittest Heerewaarden			×	×	×		×			×			×	
Beleidsadvies gezondheidsnota	×	×	×	×	×	×								

6. Deze cijfers zijn gebaseerd op kinderen die in deze gemeente staan ingeschreven.

7. Groepsvaccinaties en inhaalvaccinaties zijn hierbij niet meegerekend.

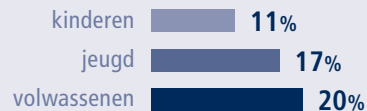
8. Extra contactmoment op verzoek van ouders, school of JGZ.

9. Opkomst RVP-vaccinaties (afgerond op hele decimalen), excl. de nieuwe meningokokken ACWY-vaccinatie.

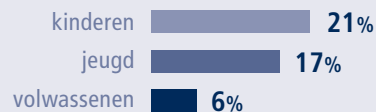
GEZONDHEIDSRISICO'S UITGELICHT¹



ROKEN EN MEEROKEN²



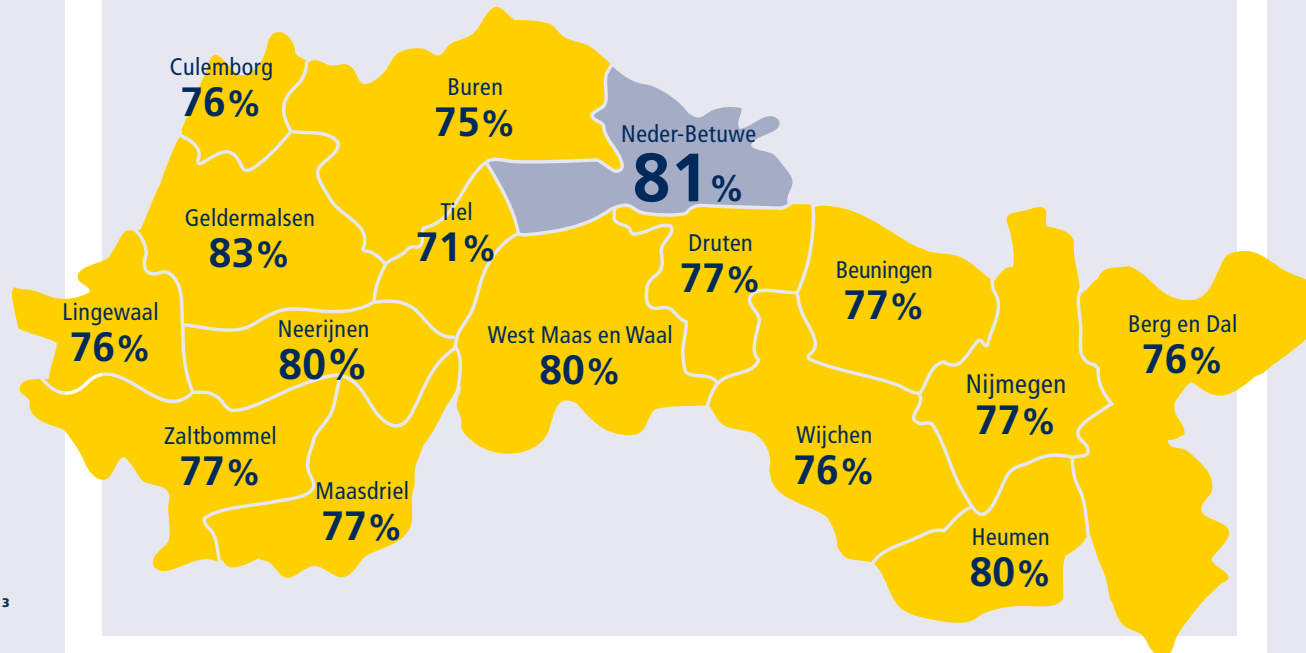
PSYCHOSOCIALE PROBLEMEN³



MOEITE MET RONDKOMEN⁴



% VOLWASSENEN DAT ZICH GEZOND VOELT



INWONERS



1. Deze cijfers zijn afkomstig uit de meest recente gezondheidsmonitors van GGD Gelderland-Zuid. Roken veroorzaakt de hoogste ziektebelasting en psychische gezondheid de hoogste ziektekosten. Moeite met rondkomen illustreert de reikwijdte van factoren die invloed hebben op gezondheid.

2. Bij kinderen gaat het om meeroken (aan hun ouders is gevraagd of ze roken), bij jeugd en ouderen is gevraagd of ze zelf roken.
3. Bij kinderen en jeugd is gevraagd naar psychosociale problemen,

bij ouderen naar angst- en/of depressieklachten.
4. Bij kinderen is naar hun financiële thuissituatie gevraagd via de ouders.
5. Peildatum: 1 januari 2018

GEZONDE SCHOLEN



18
scholen (po/vo/so)

89%

van de scholen werkt structureel aan gezondheid



VEILIG THUIS



89
adviezen

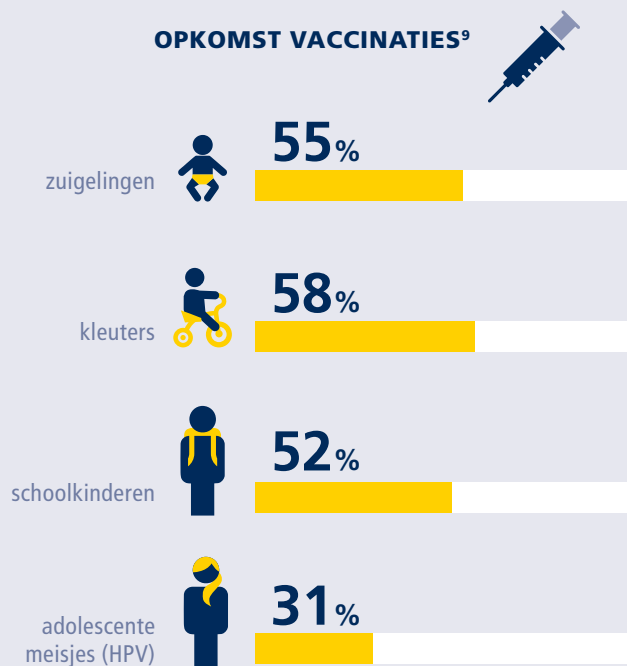
60
meldingen

30
onderzoeken

CONTACTMOMENTEN JEUGDGEZONDHEIDSZORG⁶



OPKOMST VACCINATIES⁹



PROJECTEN GEZONDHEIDSMAKELAARS

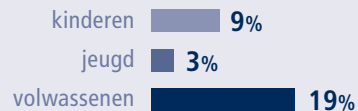
	Huisartsen	Sociaal wijkteam	Welzijnspartners	Zorgorganisaties	Paramedici	Wijkverpleegkundige	Inwonersinitiatieven	Ouderenorganisaties	Geestelijke gezondheidszorg	Sport- en beweegprofessionals	Kennisorganisaties en onderwijs	Hulpdiensten/veiligheidspartners	(Lokale) ondernemers	Overig
Jonge mantelzorgers primair onderwijs			×											
Stoptober & Fresh air walk	×		×							×	×		×	×
Implementatie COOL	×			×							×		×	×
JOGG		×	×	×	×		×			×	×		×	×
Aanpak ouderen en alcohol			×	×							×			
Aanpak vaccinatie en media-aandacht											×			
Vitaliteitsdag	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×			×	×
Depressiepreventie Lodensteincollege	×	×	×	×			×		×		×			
Samenwerken preventieteam		×	×	×		×	×		×	×	×			
Netwerk geriatrie	×		×	×		×		×		×				×
Oriëntatie op aanpak laaggeletterdheid		×	×											
Methode voor preventieteam		×	×	×		×	×		×	×	×			

6. Deze cijfers zijn gebaseerd op kinderen die in deze gemeente staan ingeschreven.
7. Groepsvaccinaties en inhaalvaccinaties zijn hierbij niet meegerekend.
8. Extra contactmoment op verzoek van ouders, school of JGZ.
9. Opkomst RVP-vaccinaties (afgerond op hele decimalen), excl. de nieuwe meningokokken ACWY-vaccinatie.

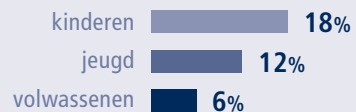
GEZONDHEIDSRISICO'S UITGELICHT¹



ROKEN EN MEEROKEN²



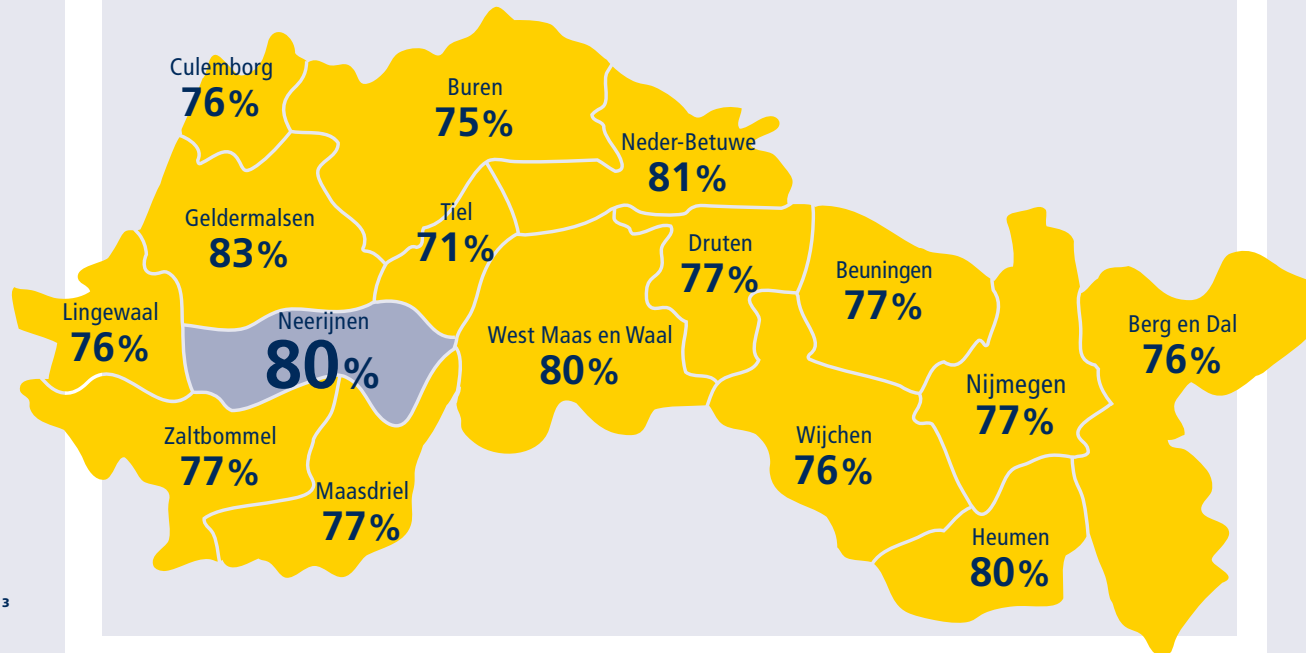
PSYCHOSOCIALE PROBLEMEN³



MOEITE MET RONDKOMEN⁴



% VOLWASSENEN DAT ZICH GEZOND VOELT



INWONERS



1. Deze cijfers zijn afkomstig uit de meest recente gezondheidsmonitors van GGD Gelderland-Zuid. Roken veroorzaakt de hoogste ziektebelasting en psychische gezondheid de hoogste ziektekosten. Moeite met rondkomen illustreert de reikwijdte van factoren die invloed hebben op gezondheid.

2. Bij kinderen gaat het om meeroken (aan hun ouders is gevraagd of ze roken), bij jeugd en ouderen is gevraagd of ze zelf roken.
3. Bij kinderen en jeugd is gevraagd naar psychosociale problemen,

bij ouderen naar angst- en/of depressieklachten.
4. Bij kinderen is naar hun financiële thuissituatie gevraagd via de ouders.
5. Peildatum: 1 januari 2018

GEZONDE SCHOLEN



11
scholen (po/vo/so)

45%

van de scholen werkt structureel aan gezondheid



3
vignetten
Gezonde School

VEILIG THUIS



42
adviezen

34
meldingen

18
onderzoeken

CONTACTMOMENTEN JEUGDGEZONDHEIDSZORG⁶



468

4-18 jaar

STANDAARD⁷



451

4-18 jaar

ZORG OP INDICATIE⁸

OPKOMST VACCINATIES⁹



zuigelingen



78%



kleuters



83%



schoolkinderen



82%



adolescente
meisjes (HPV)



57%



PROJECTEN GEZONDHEIDSMAKELAARS

	Huisartsen	Sociaal wijkteam	Welzijnspartners	Zorgorganisaties	Paramedici	Wijkverpleegkundige	Inwonersinitiatieven	Ouderenorganisaties	Geestelijke gezondheidszorg	Sport- en beweegprofessionals	Kennisorganisaties en onderwijs	Hulpdiensten/veiligheidspartners	(Lokale) ondernemers	Overig
Hitteplan														×
Kwiekroute		×					×			×				
Netwerk geriatricie	×	×	×	×		×		×	×	×				×
Wittenbergzorg				×										

6. Deze cijfers zijn gebaseerd op kinderen die in deze gemeente staan ingeschreven.

7. Groepsvaccinaties en inhaalvaccinaties zijn hierbij niet meegerekend.

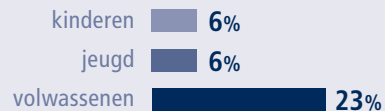
8. Extra contactmoment op verzoek van ouders, school of JGZ.

9. Opkomst RVP-vaccinaties (afgerond op hele decimalen), excl. de nieuwe meningokokken ACWY-vaccinatie.

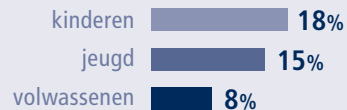
GEZONDHEIDSRISICO'S UITGELICHT¹



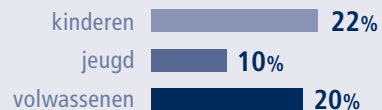
ROKEN EN MEEROKEN²



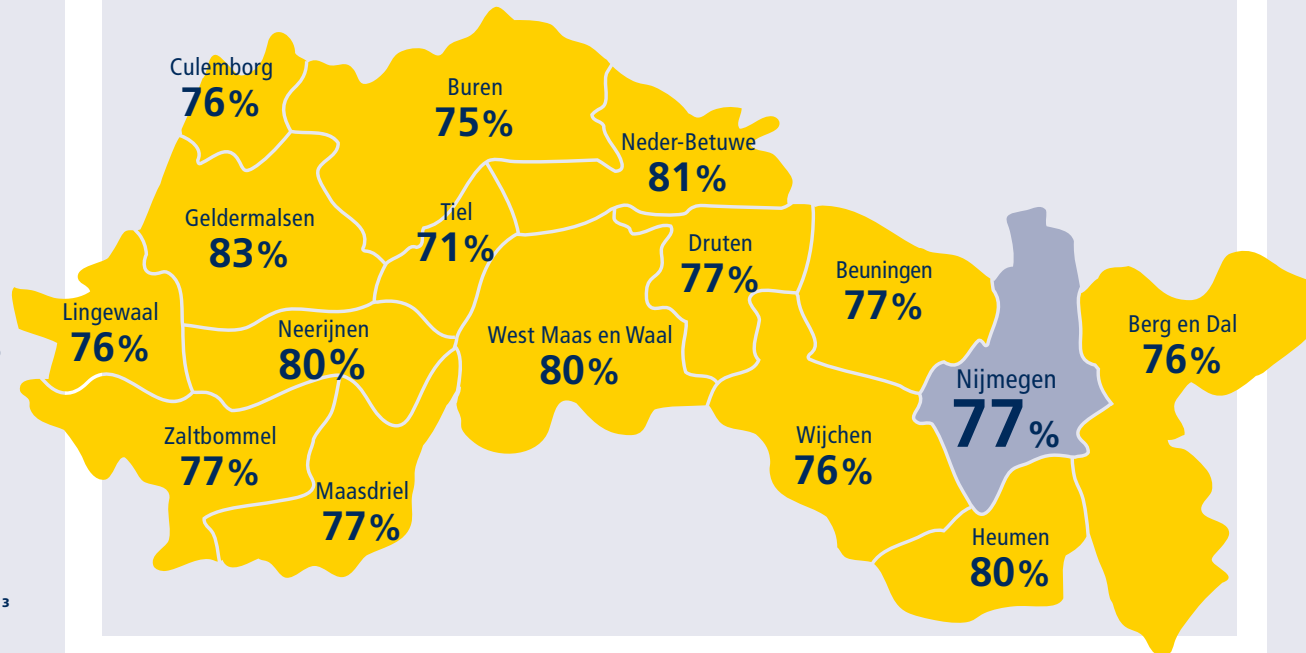
PSYCHOSOCIALE PROBLEMEN³



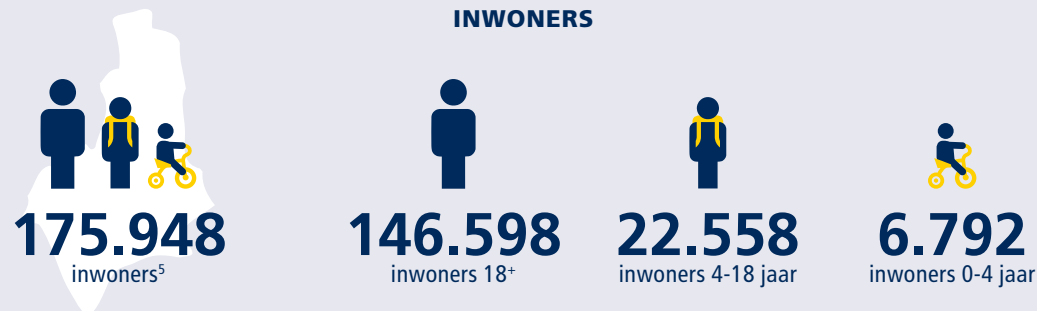
MOEITE MET RONDKOMEN⁴



% VOLWASSENEN DAT ZICH GEZOND VOELT



INWONERS



1. Deze cijfers zijn afkomstig uit de meest recente gezondheidsmonitors van GGD Gelderland-Zuid. Roken veroorzaakt de hoogste ziektelast en psychische gezondheid de hoogste ziektekosten. Moeite met rondkomen illustreert de reikwijdte van factoren die invloed hebben op gezondheid.

2. Bij kinderen gaat het om meeroken (aan hun ouders is gevraagd of ze roken), bij jeugd en ouderen is gevraagd of ze zelf roken.
3. Bij kinderen en jeugd is gevraagd naar psychosociale problemen,

bij ouderen naar angst- en/of depressieklachten.
4. Bij kinderen is naar hun financiële thuissituatie gevraagd via de ouders.
5. Peildatum: 1 januari 2018

GEZONDE SCHOLEN



72
scholen (po/vo/so)

72%

van de scholen werkt structureel aan gezondheid



VEILIG THUIS



1.836
adviezen

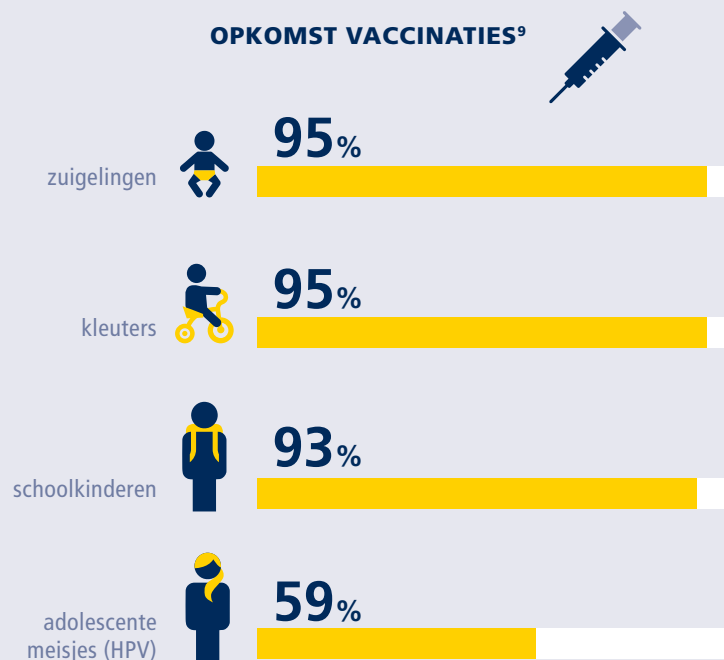
476
meldingen

206
onderzoeken

CONTACTMOMENTEN JEUGDGEZONDHEIDSZORG⁶



OPKOMST VACCINATIES⁹



6. Deze cijfers zijn gebaseerd op kinderen die in deze gemeente staan ingeschreven.

7. Groepsvaccinaties en inhaalvaccinaties zijn hierbij niet meegerekend.

8. Extra contactmoment op verzoek van ouders, school of JGZ, ook via 'Kijk op kleintjes' en maatwerk.

9. Opkomst RVP-vaccinaties (afgerond op hele decimalen), excl. de nieuwe meningokokken ACWY-vaccinatie.

PROJECTEN GEZONDHEIDSMAKELAARS

	Huisartsen	Sociaal wijkteam	Welzijnspartners	Zorgorganisaties	Paramedici	Wijkverpleegkundige	Inwonersinitiatieven	Ouderenorganisaties	Geestelijke gezondheidszorg	Sport- en beweegprofessionals	Kennisorganisaties en onderwijs	Hulpdiensten/veiligheidspartners	(Lokale) ondernemers	Overig
CENTRUM														
Benedenstad gezonder	×	×	×		×		×			×			×	
Bewonersplatform benedenstad	×						×							
Welzijn op recept	×		×											
Zwerfjongeren benedenstad		×	×											
DUKENBURG														
Beweeg je fit Dukenburg	×		×	×	×				×	×	×		×	×
DementieNet Dukenburg	×	×	×	×	×	×		×	×		×			
Dukenburg in beweging		×	×	×	×	×	×	×		×	×		×	
Laaggeletterdheid Dukenburg		×	×								×			×
Stuurgroep leertuin Dukenburg		×	×											×
Valpreventie Dukenburg	×	×	×	×	×	×		×		×				
Voedingspaspoort Dukenburg		×	×	×										×
Oog voor elkaar Dukenburg		×	×	×	×	×	×	×	×		×		×	×
Welzijn op recept Dukenburg														×
Teenz Challenge Dukenburg			×		×					×				
Nationale diabetes-challenge Dukenburg	×	×		×	×		×							

MEER PROJECTEN →

PROJECTEN (VERVOLG)

HATERT	Huisartsen	Sociaal wijkteam	Welzijnspartners	Zorgorganisaties	Paramedici	Wijkverpleegkundige	Inwonersinitiatieven	Ouderenorganisaties	Geestelijke gezondheidszorg	Sport- en beweegprofessionals	Kennisorganisaties en onderwijs	Hulpdiensten/veiligheidspartners	(Lokale) ondernemers	Overig
Beweeg je fit Hatert	×			×	×									
Bewegen en leren op Park Malderborgh		×		×	×	×	×	×		×			×	×
Hatert gezond fitte weken brede school		×								×			×	×
Diabetes en Ramadan Hatert	×										×			×
Ontmoetgroep Hatert	×	×	×	×	×	×	×	×		×				×
Postieve Gezondheid Hatert	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×		×		×
Schoolmoestuin Haterts Hofje		×					×						×	×
HAN Sparkcentre Hatert		×	×	×	×	×	×	×		×			×	×
Stuurgroep Hatert Gezond	×	×	×	×	×	×	×		×	×				×
Verbinden welzijn en zorg Park Malderborgh														×
Wandelgroep Hatert	×	×		×	×	×	×						×	
Werkgroep aanpak eenzaamheid Hatert	×	×	×	×		×	×	×		×	×			×
Werkgroep leefstijl Hatert		×	×	×	×	×	×			×				

LINDENHOLT	Huisartsen	Sociaal wijkteam	Welzijnspartners	Zorgorganisaties	Paramedici	Wijkverpleegkundige	Inwonersinitiatieven	Ouderenorganisaties	Geestelijke gezondheidszorg	Sport- en beweegprofessionals	Kennisorganisaties en onderwijs	Hulpdiensten/veiligheidspartners	(Lokale) ondernemers	Overig
Beweeg je fit Lindenholt	×		×	×	×				×	×	×		×	×
Implementatie gezondheidsprofiel Lindenholt	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
KinderResto Lindenholt		×										×		×
Leefbaarheid Voorstenkamp Lindenholt		×	×				×	×				×	×	
MDO GGZ Lindenholt	×		×	×	×				×					
Moestuinbakken Lindenholt		×					×						×	×
Sparkcenter Lindenholt					×						×			×
Valpreventie Lindenholt	×	×	×	×	×	×		×		×				
Werkgroep eenzaamheid Lindenholt	×	×	×	×	×		×		×					
Laaggeletterdheid Lindenholt	×		×								×			
Welzijn op recept Lindenholt	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×				

PROJECTEN (VERVOLG)

	Huisartsen	Sociaal wijkteam	Welzijnspartners	Zorgorganisaties	Paramedici	Wijkverpleegkundige	Inwonersinitiatieven	Ouderenorganisaties	Geestelijke gezondheidszorg	Sport- en beweegprofessionals	Kennisorganisaties en onderwijs	Hulpdiensten/veiligheidspartners	(Lokale) ondernemers	Overig
MIDDEN														
Kwiekroute Hazenkamp		×	×		×		×			×				×
Green capital challenges							×			×			×	
Preventie in de buurt: Nijmegen-Midden	×	×	×	×	×	×			×	×	×			×
NOORD														
Stress en burnout Nijmegen-Noord	×	×	×	×	×		×		×					
Partneroverleg zorg en welzijn Nijmegen-Noord		×	×		×	×	×	×		×				
Samenwerking 4-hoek Nijmegen-Noord		×	×							×				
Volwassenen en ouderen in Noord			×				×	×						
Samen gezond actief	×		×		×		×	×		×				
STIELO (multidisciplinaire zorggroep in het Waalspronggebied)	×			×										
OOST														
Vergrijzing Nijmegen Oost, beweegbehoefte ouderen	×	×	×	×	×	×		×		×				

STADSBREED

	Huisartsen	Sociaal wijkteam	Welzijnspartners	Zorgorganisaties	Paramedici	Wijkverpleegkundige	Inwonersinitiatieven	Ouderenorganisaties	Geestelijke gezondheidszorg	Sport- en beweegprofessionals	Kennisorganisaties en onderwijs	Hulpdiensten/veiligheidspartners	(Lokale) ondernemers	Overig
Gezond ouder worden Nijmegen	×	×	×	×		×	×	×		×	×	×		×
Gezondheidsbevordering LVB			×	×	×		×		×	×	×			
Beweeg je fit	×	×		×	×					×	×			×
Hitte en ouderen	×	×		×	×	×	×				×	×		×
Huisartsen	×	×	×	×										
Makelaars en LHBT														×
Laaggeletterdheid en gezondheidsvaardigheden (GIDS)	×	×	×	×	×	×			×		×			
Groen, gezond en in beweging (GIDS)	×	×	×	×	×	×	×	×		×	×		×	×

PROJECTEN (VERVOLG)

WEST	Huisartsen	Sociaal wijkteam	Welzijnspartners	Zorgorganisaties	Paramedici	Wijkverpleegkundige	Inwonersinitiatieven	Ouderenorganisaties	Geestelijke gezondheidszorg	Sport- en beweegprofessionals	Kennisorganisaties en onderwijs	Hulpdiensten/veiligheidspartners	(Lokale) ondernemers	Overig
Bewegen				×	×	×	×			×	×			×
Eenzaamheid Nieuw West		×		×		×	×		×	×				×
Eenzaamheid Oud West	×	×			×	×	×		×	×			×	
Herinrichting Daniëlsplein				×			×			×	×		×	
Op de been Oud West	×	×			×	×				×	×		×	
Op de been Nieuw West	×		×	×	×	×				×				
Huisartsen	×	×	×	×	×	×				×				
Voel je lekker; aanpak overgewicht bij laaggeletterden			×								×			
Leefstijlcoach	×	×	×	×	×					×				
Hitte en ouderen	×	×	×	×	×	×					×	×		
Beweeg je fit West	×	×			×					×	×			×
Samenwerking Stip, SWT, wijkmanagement Oud en Nieuw west		×	×						×		×	×	×	×
Preventiesessies Nieuw en Oud West	×	×	×	×	×	×				×	×			×
Samenwerking HAN / Allesbinder/kennisinstituten		×			×		×			×	×			×
Leefstijlspreekuur Oud West	×	×	×	×	×		×		×	×	×			

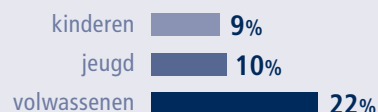
ZUID

	Huisartsen	Sociaal wijkteam	Welzijnspartners	Zorgorganisaties	Paramedici	Wijkverpleegkundige	Inwonersinitiatieven	Ouderenorganisaties	Geestelijke gezondheidszorg	Sport- en beweegprofessionals	Kennisorganisaties en onderwijs	Hulpdiensten/veiligheidspartners	(Lokale) ondernemers	Overig
Brakkenstein bewegen kwetsbare ouderen		×	×	×	×			×		×				
Grootstal Kinderresto van Harte		×					×							
Grootstal welzijn op recept		×	×							×				

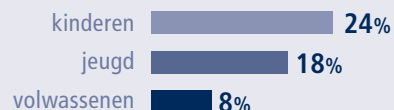
GEZONDHEIDSRISICO'S UITGELICHT¹



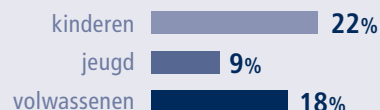
ROKEN EN MEEROKEN²



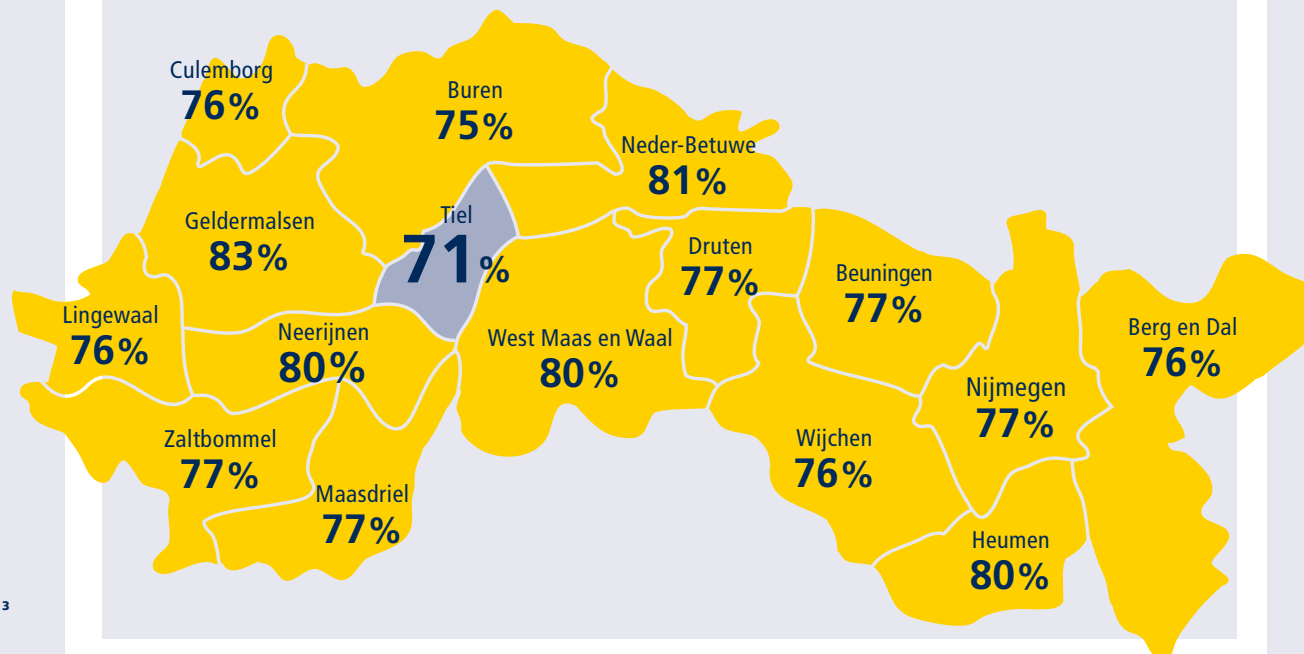
PSYCHOSOCIALE PROBLEMEN³



MOEITE MET RONDKOMEN⁴



% VOLWASSENEN DAT ZICH GEZOND VOELT



INWONERS



1. Deze cijfers zijn afkomstig uit de meest recente gezondheidsmonitors van GGD Gelderland-Zuid. Roken veroorzaakt de hoogste ziektebelasting en psychische gezondheid de hoogste ziektekosten. Moeite met rondkomen illustreert de reikwijdte van factoren die invloed hebben op gezondheid.

2. Bij kinderen gaat het om meeroken (aan hun ouders is gevraagd of ze roken), bij jeugd en ouderen is gevraagd of ze zelf roken.
3. Bij kinderen en jeugd is gevraagd naar psychosociale problemen,

bij ouderen naar angst- en/of depressieklachten.
4. Bij kinderen is naar hun financiële thuissituatie gevraagd via de ouders.
5. Peildatum: 1 januari 2018

GEZONDE SCHOLEN



27
scholen (po/vo/so)

74%

van de scholen werkt structureel aan gezondheid



VEILIG THUIS



290
adviezen

124
meldingen

49
onderzoeken

CONTACTMOMENTEN JEUGDGEZONDHEIDSZORG⁶



1.953

4-18 jaar

STANDAARD⁷



2.334

4-18 jaar

ZORG OP INDICATIE⁸

OPKOMST VACCINATIES⁹



zuigelingen



92%



kleuters



94%



schoolkinderen



93%



adolescente
meisjes (HPV)



47%



PROJECTEN GEZONDHEIDSMAKELAARS

	Huisartsen	Sociaal wijkteam	Welzijnspartners	Zorgorganisaties	Paramedici	Wijkverpleegkundige	Inwonersinitiatieven	Ouderenorganisaties	Geestelijke gezondheidszorg	Sport- en beweegprofessionals	Kennisorganisaties en onderwijs	Hulpdiensten/veiligheidspartners	(Lokale) ondernemers	Overig
Gezond gewicht ouderen na ontslag Ziekenhuis Rivierenland Tiel	x	x	x	x	x									
Netwerk geriatricie	x	x	x	x	x	x				x				
Valpreventie	x		x	x	x					x				
Alliantie rookvrij opgroeien	x			x							x			
Experiment Hertogenwijk omgevingswet			x								x	x		
Samen werken aan gezond gewicht (ZonMw)			x							x	x			
Wijkgerichte GGZ	x	x	x	x			x		x					
Samenwel			x	x			x	x		x				
Tiel aan de gezonde zijde			x				x			x				

6. Deze cijfers zijn gebaseerd op kinderen die in deze gemeente staan ingeschreven.

7. Groepsvaccinaties en inhaalvaccinaties zijn hierbij niet meegerekend.

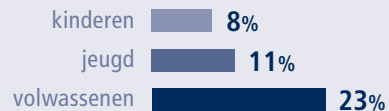
8. Extra contactmoment op verzoek van ouders, school of JGZ.

9. Opkomst RVP-vaccinaties (afgerond op hele decimalen), excl. de nieuwe meningokokken ACWY-vaccinatie.

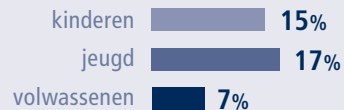
GEZONDHEIDSRISICO'S UITGELICHT¹



ROKEN EN MEEROKEN²



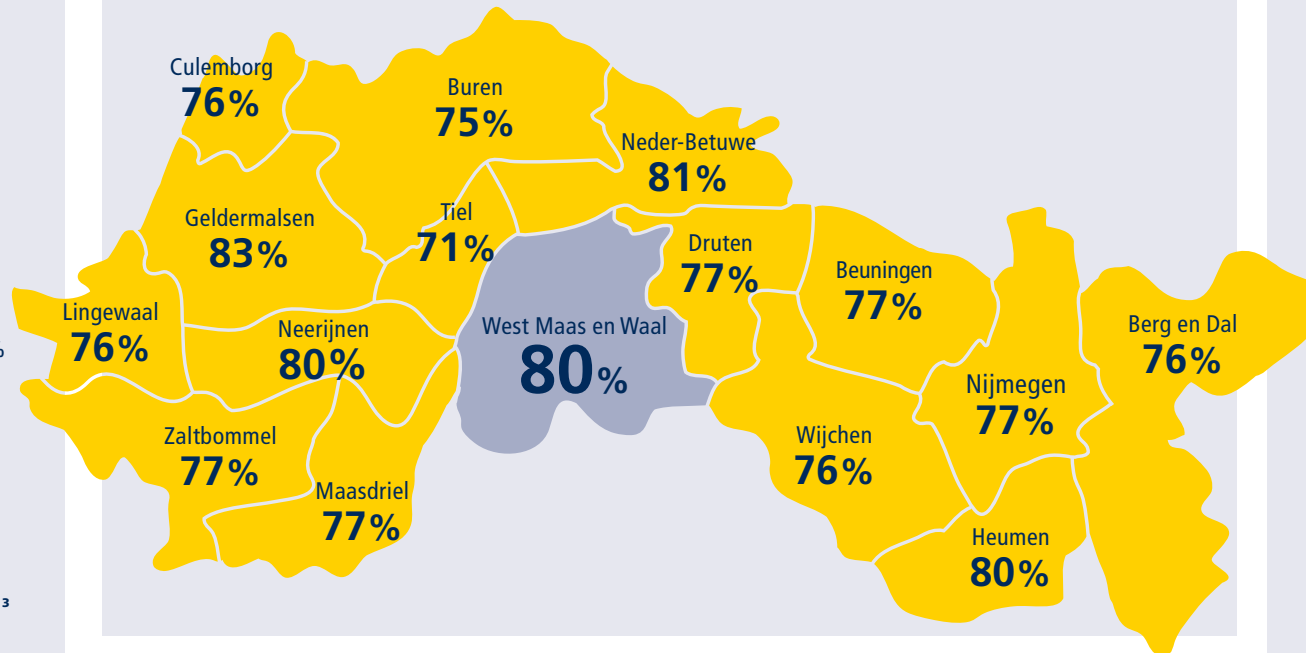
PSYCHOSOCIALE PROBLEMEN³



MOEITE MET RONDKOMEN⁴



% VOLWASSENEN DAT ZICH GEZOND VOELT



INWONERS



GEZONDE SCHOLEN



11
scholen (po/vo/so)

82%

van de scholen werkt
structureel aan gezondheid



VEILIG THUIS



55
adviezen

24
meldingen

18
onderzoeken

1. Deze cijfers zijn afkomstig uit de meest recente gezondheidsmonitors van GGD Gelderland-Zuid. Roken veroorzaakt de hoogste ziektelast en psychische gezondheid de hoogste ziektekosten. Moeite met rondkomen illustreert de reikwijdte van factoren die invloed hebben op gezondheid.

2. Bij kinderen gaat het om meeroken (aan hun ouders is gevraagd of ze roken), bij jeugd en ouderen is gevraagd of ze zelf roken.
3. Bij kinderen en jeugd is gevraagd naar psychosociale problemen,

bij ouderen naar angst- en/of depressieklachten.

4. Bij kinderen is naar hun financiële thuissituatie gevraagd via de ouders.

5. Peildatum: 1 januari 2018



0-4 jaar

643

4-18 jaar

974

0-4 jaar

865

4-18 jaar

STANDAARD⁷**ZORG OP INDICATIE⁸**

93%

kleuters

98%

schoolkinderen

97%

adolescente
meisjes (HPV)

54%

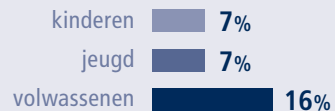
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160	161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180	181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200	201	202	203	204	205	206	207	208	209	210	211	212	213	214	215	216	217	218	219	220	221	222	223	224	225	226	227	228	229	230	231	232	233	234	235	236	237	238	239	240	241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251	252	253	254	255	256	257	258	259	260	261	262	263	264	265	266	267	268	269	270	271	272	273	274	275	276	277	278	279	280	281	282	283	284	285	286	287	288	289	290	291	292	293	294	295	296	297	298	299	300	301	302	303	304	305	306	307	308	309	310	311	312	313	314	315	316	317	318	319	320	321	322	323	324	325	326	327	328	329	330	331	332	333	334	335	336	337	338	339	340	341	342	343	344	345	346	347	348	349	350	351	352	353	354	355	356	357	358	359	360	361	362	363	364	365	366	367	368	369	370	371	372	373	374	375	376	377	378	379	380	381	382	383	384	385	386	387	388	389	390	391	392	393	394	395	396	397	398	399	400	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411	412	413	414	415	416	417	418	419	420	421	422	423	424	425	426	427	428	429	430	431	432	433	434	435	436	437	438	439	440	441	442	443	444	445	446	447	448	449	450	451	452	453	454	455	456	457	458	459	460	461	462	463	464	465	466	467	468	469	470	471	472	473	474	475	476	477	478	479	480	481	482	483	484	485	486	487	488	489	490	491	492	493	494	495	496	497	498	499	500	501	502	503	504	505	506	507	508	509	510	511	512	513	514	515	516	517	518	519	520	521	522	523	52
--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	----

6. Deze cijfers zijn gebaseerd op kinderen die in deze gemeente staan ingeschreven.
7. Groepsvaccinaties en inhaalvaccinaties zijn hierbij niet meegerekend.
8. Extra contactmoment op verzoek van ouders, school of JGZ.
9. Opkomst RVP-vaccinaties (afgerond op hele decimalen), excl. de nieuwe meningokokken ACWY-vaccinatie.

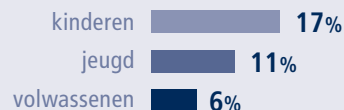
GEZONDHEIDSRISICO'S UITGELICHT¹



ROKEN EN MEEROKEN²



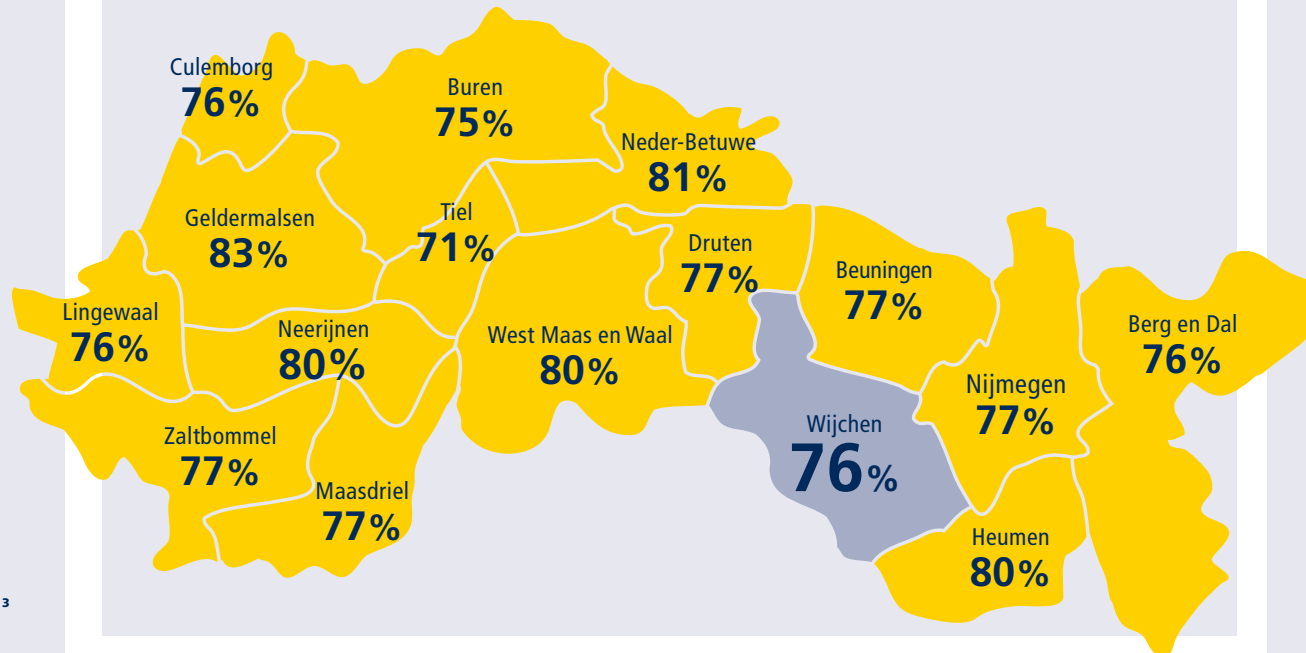
PSYCHOSOCIALE PROBLEMEN³



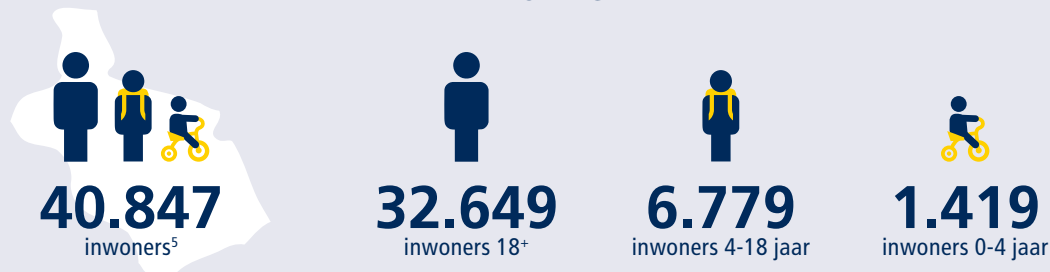
MOEITE MET RONDKOMEN⁴



% VOLWASSENEN DAT ZICH GEZOND VOELT



INWONERS



GEZONDE SCHOLEN



19
scholen (po/vo/so)

89%

van de scholen werkt
structureel aan gezondheid



4
vignettes
Gezonde School

VEILIG THUIS



176
adviezen

95
meldingen

39
onderzoeken

1. Deze cijfers zijn afkomstig uit de meest recente gezondheidsmonitors van GGD Gelderland-Zuid. Roken veroorzaakt de hoogste ziektelast en psychische gezondheid de hoogste ziektekosten. Moeite met rondkomen illustreert de reikwijdte van factoren die invloed hebben op gezondheid.

2. Bij kinderen gaat het om meeroken (aan hun ouders is gevraagd of ze roken), bij jeugd en ouderen is gevraagd of ze zelf roken.
3. Bij kinderen en jeugd is gevraagd naar psychosociale problemen,

bij ouderen naar angst- en/of depressieklachten.

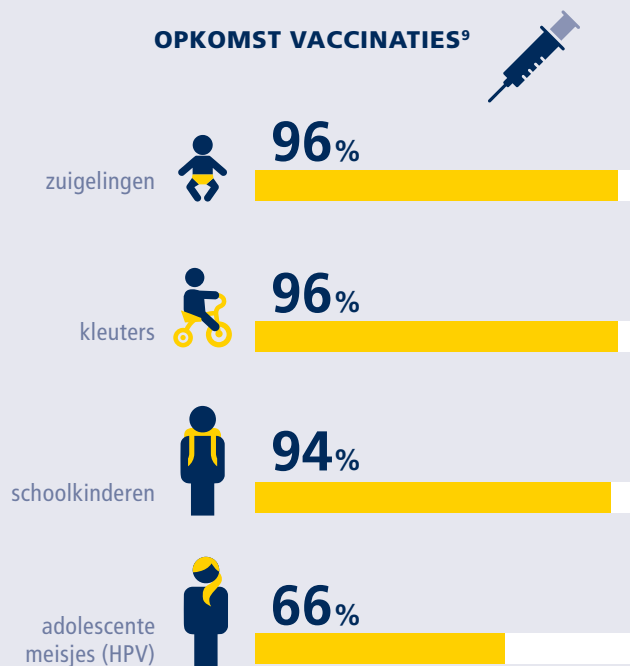
4. Bij kinderen is naar hun financiële thuissituatie gevraagd via de ouders.

5. Peildatum: 1 januari 2018

CONTACTMOMENTEN JEUGDGEZONDHEIDSZORG⁶



OPKOMST VACCINATIES⁹



6. Deze cijfers zijn gebaseerd op kinderen die in deze gemeente staan ingeschreven.
 7. Groepsvaccinaties en inhaalvaccinaties zijn hierbij niet meegerekend.
 8. Extra contactmoment op verzoek van ouders, school of JGZ, ook via 'Kijk op kleintjes' en maatwerk.
 9. Opkomst RVP-vaccinaties (afgerond op hele decimalen), excl. de nieuwe meningokokken ACWY-vaccinatie.

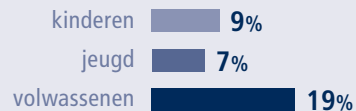
PROJECTEN GEZONDHEIDSMAKELAARS

	Huisartsen	Sociaal wijkteam	Welzijnspartners	Zorgorganisaties	Paramedici	Wijkverpleegkundige	Inwonersinitiatieven	Ouderenorganisaties	Geestelijke gezondheidszorg	Sport- en beweegprofessionals	Kennisorganisaties en onderwijs	Hulpdiensten/veiligheidspartners	(Lokale) ondernemers	Overig
Afstemmingsoverleg lokale toegangspoort Wijchen		x	x	x		x			x					
Alcoholmatiging 55+	x	x		x		x					x		x	
HAN Een sterk wijknetwerk	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x			
HAN Sparkcentre samenwerking	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			x	
Kerngroep eenzaamheid		x	x	x		x		x	x					
Laaggeletterdheid en gezondheid		x	x	x							x			x
Lage SES en gezondheid			x								x			x
Pilot OCE leefstijlcoaching				x						x				x
Projectgroep Ondervoeding bij ouderen		x			x	x								
Valpreventie		x		x	x	x		x		x				
Verwijsindex overgewicht jeugd		x	x	x	x					x				
Werkgroep preventie		x	x	x		x								
Wijchen Gezond	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			x	
Samenoord (FNO)		x	x	x	x		x			x	x	x	x	x
Stroomlijning informatiekanalen gezondheid			x				x				x			
Implementatie positieve gezondheid		x	x	x		x			x					
Versterkend ouderschap		x	x				x							
Statushouders en migranten		x	x				x							
Regiegroep integraal buurtwerk		x	x	x							x			
Hart van Zuid	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x		x	
Rondkomdag			x				x			x				

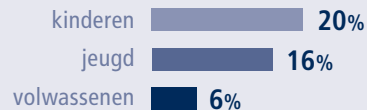
GEZONDHEIDSRISICO'S UITGELICHT¹



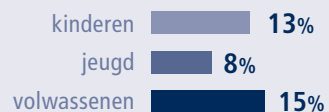
ROKEN EN MEEROKEN²



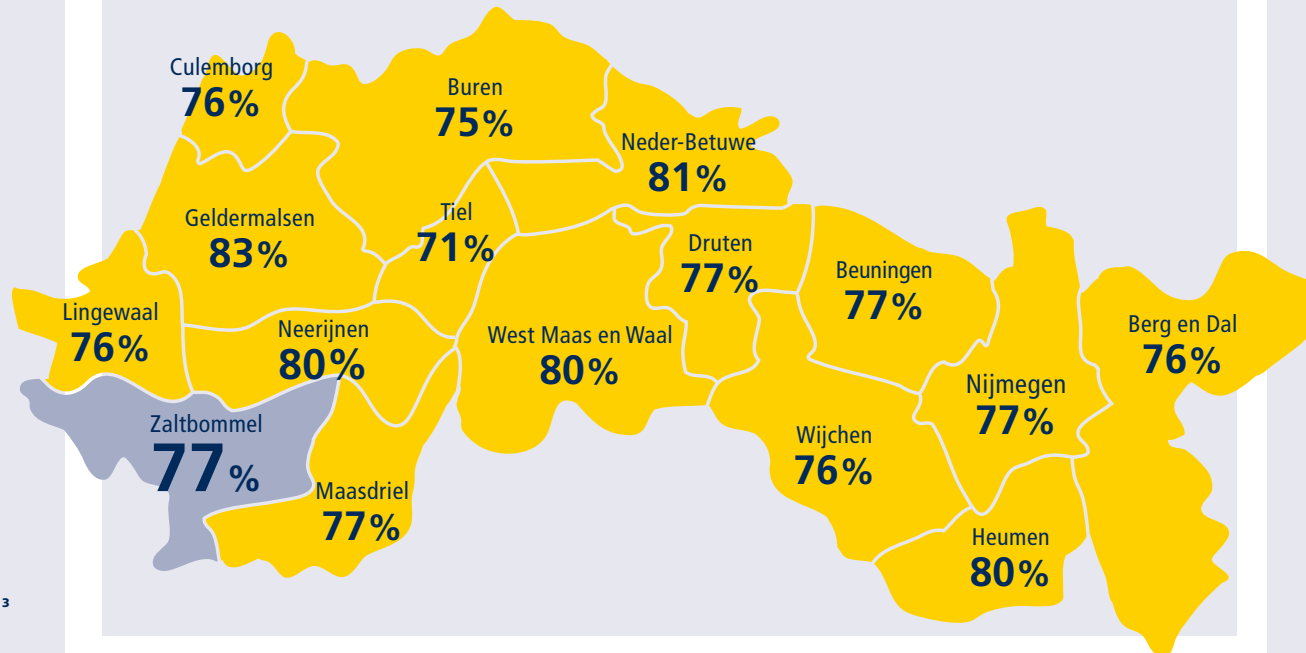
PSYCHOSOCIALE PROBLEMEN³



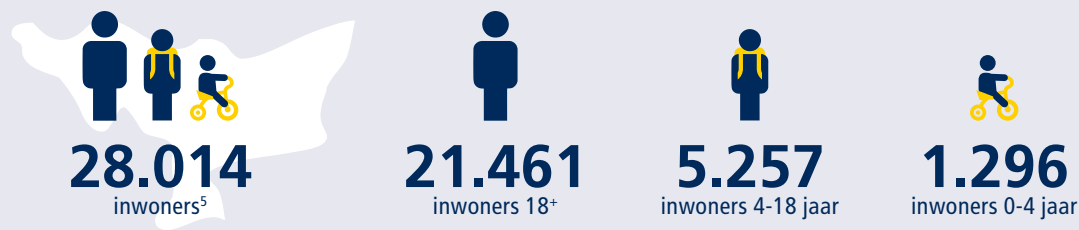
MOEITE MET RONDKOMEN⁴



% VOLWASSENEN DAT ZICH GEZOND VOELT



INWONERS



1. Deze cijfers zijn afkomstig uit de meest recente gezondheidsmonitors van GGD Gelderland-Zuid. Roken veroorzaakt de hoogste ziektebelasting en psychische gezondheid de hoogste ziektekosten. Moeite met rondkomen illustreert de reikwijdte van factoren die invloed hebben op gezondheid.

2. Bij kinderen gaat het om meeroken (aan hun ouders is gevraagd of ze roken), bij jeugd en ouderen is gevraagd of ze zelf roken.
3. Bij kinderen en jeugd is gevraagd naar psychosociale problemen,

bij ouderen naar angst- en/of depressieklachten.
4. Bij kinderen is naar hun financiële thuissituatie gevraagd via de ouders.
5. Peildatum: 1 januari 2018

GEZONDE SCHOLEN



20
scholen (po/vo/so)

55%

van de scholen werkt structureel aan gezondheid



VEILIG THUIS



98
adviezen

41
meldingen

12
onderzoeken

CONTACTMOMENTEN JEUGDGEZONDHEIDSZORG⁶



1.127

4-18 jaar

STANDAARD⁷



9.77

4-18 jaar

ZORG OP INDICATIE⁸

OPKOMST VACCINATIES⁹



zuigelingen



83%



kleuters



87%



schoolkinderen



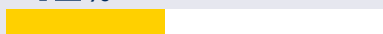
82%



adolescente
meisjes (HPV)



42%



PROJECTEN GEZONDHEIDSMAKELAARS

	Huisartsen	Sociaal wijkteam	Welzijnspartners	Zorgorganisaties	Paramedici	Wijkverpleegkundige	Inwonersinitiatieven	Ouderenorganisaties	Geestelijke gezondheidszorg	Sport- en beweegprofessionals	Kennisorganisaties en onderwijs	Hulpdiensten/veiligheidspartners	(Lokale) ondernemers	Overig
Bommelerwaard Beweegt	x				x					x				
Gezondheidsthema's Stichting Kompas		x												
Integrale aanpak valpreventie Bommelerwaard	x	x	x	x	x	x		x		x				
Zaltbommel Gezond		x	x	x	x	x	x			x	x		x	
Diabetes-challenge	x	x			x					x				
Samenwerking huisartsen	x													
Omgevingsvisie Bommelerwaard														x
Gezondheidsbeleid														x

6. Deze cijfers zijn gebaseerd op kinderen die in deze gemeente staan ingeschreven.

7. Groepsvaccinaties en inhaalvaccinaties zijn hierbij niet meegerekend.

8. Extra contactmoment op verzoek van ouders, school of JGZ.

9. Opkomst RVP-vaccinaties (afgerond op hele decimalen), excl. de nieuwe meningokokken ACWY-vaccinatie.



Gelderland-Zuid

GGD Gelderland-Zuid

Jaarstukken 2018



Inhoudsopgave

5. Paragrafen.....	83
5.1 Weerstandsvermogen en risicobeheersing.....	83
5.2 Onderhoud kapitaalgoederen	84
5.3 Financiering	85
5.4 Beleidsindicatoren.....	86
5.5 Bedrijfsvoering	87
5.6 Verbonden partijen	90
6. Jaarrekening.....	91
6.1 Balans per 31 december 2018	92
6.2 Baten en lasten totaal	94
6.3 Grondslagen van resultaatbepaling en waardering	98
6.4 Toelichting op de balans	100
6.5 Toelichting baten en lasten	105
6.6 Specifieke uitkeringen (SiSa)	110
6.7 Overige gegevens: Controleverklaring van de onafhankelijke accountant.....	113
7. Bijlagen	114
7.1 Begrotingswijzigingen	115
7.2 Geplande en gerealiseerde investeringen	116
7.3 Afname Mook en Middelaar	117
7.4 Afrekening huisvesting locaties Jeugdgezondheidszorg	118
7.5 Organogram GGD Gelderland-Zuid.....	119
7.6 Bijdrage per gemeenten gespecificeerd	120
7.7 Bijdrage voor statushouders per gemeenten	123
7.8 Totale bijdrage per gemeenten.....	124
7.9 Taakvelden	125
7.10 Dienstenoverzicht Veilig Thuis	126
7.11 Bestuur en vaststelling jaarrekening	127
8. Verklaring van afkortingen	128

5. Paragrafen

5.1 Weerstandsvermogen en risicobeheersing

Berekening streefwaarde Algemene reserve		
Aantal medewerkers		491
Opgenomen gelden (leningen)		0
Totale lasten		33.058.000
Totale baten (excl.inw.bijdrage en factuurbijdrage uniforme taken)		10.071.000
* o.b.v. realisatie 2018, exclusief doorstorting SOA-gelden		
Bedrag per medewerker	€ 1.000	€ 491.000
Percentage over opgenomen gelden (leningen)	0,5%	€ 0
Percentage totale lasten	1,0%	€ 331.000
Percentage over totale baten	3,0%	€ 302.000
Streefwaarde Algemene reserve		€ 1.124.000

5.1.1 Algemene reserve

In de AB-vergadering van 14 december 2014 zijn bovenstaande percentages voor berekening van de streefwaarde Algemene reserves vastgesteld. 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 tot 70% van het streefbedrag aangevuld door gemeenten. Bij vaststelling van de jaarrekening 2018 wordt door het AB besloten of in aanvulling op bovenstaande 70% het restant tot de streefwaarde zal worden aangevuld door de deelnemende gemeenten.

Omvang algemene reserve (x € 1.000,-)	Realisatie 2018
Algemene reserve begin boekjaar	- 341
Storting aanvulling 70% in 2018	1.127
Resultaat 2018	- 272
Algemene reserve einde boekjaar	514

De benodigde weerstandscapaciteit is het resultaat van de gewogen risicocapaciteit van de geïnventariseerde risico's (zie hieronder). De beschikbare weerstandscapaciteit is gelijk aan de algemene reserve. Het weerstandsvermogen is de mate waarin de benodigde capaciteit wordt gedekt door de beschikbare capaciteit. Zoals uit de tabel op de volgende pagina blijkt is het weerstandsvermogen ontoereikend om de risico's af te dekken.

Samenvatting risico's (x € 1.000)	Verwachte financiële gevolgen risico's	Benodigde weerstandscapaciteit 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	2.885	1.017
	5.695	1.749

Naarmate de gecalculeerde risico's zich voor doen zullen hiervoor extra bezuinigingsmaatregelen moeten worden getroffen of wordt de bijdrage van gemeenten hoger.

Benodigde weerstandscapaciteit	
Totaal noodzakelijke weerstandscapaciteit na weging (zie hieronder)	1.749
Totaal beschikbare weerstandscapaciteit einde boekjaar	514
Mate waarin de capaciteit de risico's kan afdekken (=weerstandsvermogen)	29%

5.1.2 Kengetallen

Kengetallen	Verloop van de kengetallen		
	Realisatie 2018	Begroting 2018	Realisatie 2017
a) netto schuldquote	-1,61%	-2,00%	-2,51%
b) netto schuldquote gecorrigeerd voor alle verstrekte leningen	-1,61%	-2,00%	-2,51%
c) solvabiliteitsratio	7,97%	14,58%	-6,74%
d) structurele exploitatieruimte	-0,75%	0,51%	-3,71%

- a) Aangezien de GGD geen langlopende leningen aantrekt of uitzet, tellen alleen de vlottende activa en vlottende passiva mee. Omdat deze veelal tegen elkaar zullen wegvallen, schommelt de schuldquote normaliter rond 0%. Een negatieve schuldquote geeft aan dat de financiële activa (uitgezet geld, liquide middelen, vorderingen) hoger zijn dan de (vlottende) schulden. *Berekening: [Schulden -/- financiële activa]/Opbrengsten.*
- b) De GGD verstrekt geen leningen, dit kengetal is daarom gelijk aan de netto schuldquote
- c) Hoe hoger het percentage, des te beter de organisatie in staat is aan haar langlopende financiële verplichtingen te voldoen. Voor de GGD zegt dit kengetal weinig, omdat het eigen vermogen niet/nauwelijks zelf te beïnvloeden is (saldi worden verrekend met de deelnemers) en er geen langlopende financiële verplichtingen worden aangegaan. Het gepresenteerde percentage is negatief doordat de algemene reserve op basis van het rekeningresultaat negatief is. *Berekening: Eigen vermogen / Totaal vermogen.*
- 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. Het negatieve percentage wordt vrijwel volledig verklaard door het negatieve resultaat voor Veilig Thuis als gevolg van extra geleverde diensten. *Berekening: ([Structurele baten -/- structurele lasten]+[Structurele onttrekkingen -/- structurele stortingen])/Resultaat.*

5.2 Onderhoud kapitaalgoederen

De kapitaalgoederen van de GGD worden normaal onderhouden en in zijn algemeenheid vervangen na afloop van de economische levensduur. Het belangrijkste kapitaalgoed qua omvang betreft de locatie de Kersenboogerd in Tiel. Een overzicht van de geplande en gerealiseerde investeringen is opgenomen in de bijlagen bij dit jaarverslag. Voor het huurderonderhoud aan de Groenewoudseweg 275 is een voorziening getroffen, op basis van een meerjarenonderhoudsplan.

5.3 Financiering

Conform artikel 13 van het BBV dient de paragraaf financiering in ieder geval te bevatten: "de beleidsvoornemens ten aanzien van het risicobeheer van de financieringsportefeuille".

Aangezien de GGD geen lang vreemd vermogen heeft (zowel uitgezet als opgenomen), beperkt het risicobeheer zich tot de kortlopende schulden en vorderingen. Zaken als betalingstermijnen en invordering zijn hierbij relevant. Deze zaken zijn in de reguliere werkprocessen ingebed.

Het saldo van de financieringsfunctie over boekjaar 2018 bedraagt

Rentelasten	€	-34
Rentebaten	€	1.089
	€	1.055

Bedragen x €1,-

Kasgeldlimiet

Het Ministerie van Financiën geeft aan welk bedrag mag worden gefinancierd met kortlopende geldleningen; de kasgeldlimiet. Als de kasgeldlimiet structureel wordt overschreden, moet de kortlopende schuld worden omgezet in een langlopende schuld.

Kasgeldlimiet

Omvang begroting per 01-01-2018 (=grondslag)	36.347
In procenten van de grondslag	8,20%
Toegestane kasgeldlimiet	2.980

	1e kw	2e kw	3e kw	4e kw
Totaal netto vlottende schuld	-6.359	-4.283	-5.669	-719
Toegestane kasgeldlimiet	2.980	2.980	2.980	2.980
Ruimte	9.340	7.263	8.649	3.699

Bedragen x € 1.000,-

Renterisiconorm

Om ongewenste financiële gevolgen van rentewijzigingen te beperken geeft het ministerie ook een renterisiconorm aan. Deze renterisiconorm geeft de omvang van de schuld weer die in een jaar maximaal voor renteconversie in aanmerking mag komen.

De uitkomst hiervan mag niet overschreden worden zodat een spreiding van de opgenomen leningen, looptijden en rente-aanpassingsdata en een eventueel hieruit voortvloeiende rentewijziging ontstaat.

Renterisiconorm 2018

Renteherzieningen op leningen o/g	0
Betaalde aflossingen	0
Renterisico	0
Begrotingstotaal begroting 2018	36.347
Het bij Min. regeling vastgestelde %	20%
Renterisiconorm	7.269
Ruimte c.q. overschrijding	7.269

Bedragen x € 1.000,-

5.4 Beleidsindicatoren

	Realisatie 2017	Realisatie 2018	Gewijzigde begroting 2018	Vastgestelde begroting 2018	Primaire begroting 2018
Formatie (fte per 1.000 inwoners)	0,50	0,54	0,56	0,55	0,52
Bezetting (fte per 1.000 inwoners)	0,47	0,54	0,51	0,51	0,47
Apparaatskosten (kosten per inwoner)	62	66	64	58	61
Externe inhuur (kosten als % van totale loonsom plus totale kosten inhuur externen)	15%	10%	2%	0%	1%
Overhead (% van totale lasten)	25%	24%	25%	27%	26%

Het % externe inhuur is in de realisatie 2018 fors hoger dan de begroting. Dit komt doordat vrijwel geen externe inhuur begroot wordt, maar in praktijk wel wordt ingezet. Hiervoor wordt deels de budgettaire ruimte uit de formatie benut. Daarnaast dragen extra inkomsten bij aan de financiering. In 2018 is de intentie uitgesproken de kosten voor inhuur via detachering en uitzendkrachten terug te dringen. Ten opzichte van 2017 is het percentage externe inhuur met 5% gedaald.

Teammanagers worden conform BBV wet- en regelgeving gerekend tot de overhead. Echter, een deel van hun inzet is direct toe te rekenen aan het primaire proces. Het werkelijke overhead percentage is daarmee lager.

5.5 Bedrijfsvoering

5.5.1 Financiën & Control

GGD-brede producten

In 2018 zijn de GGD-brede producten, zoals deze in de begroting 2018 werden gepresenteerd, ingevoerd binnen onze planning & control documenten (o.a. begroting, tussentijdse rapportages en jaarrekening). Daarnaast hebben we diverse BBV-richtlijnen voor beleidsindicatoren, taakvelden en overheadskosten toegevoegd aan de begroting en jaarrekening.

Tussentijdse rapportages

We zochten actief naar feedback over het gebruik van planning & control-documenten. Dit gebeurde via input vanuit het bestuur en via ambtelijke werkgroepen. Onder meer leidde dit tot een aangescherpte tussentijdse rapportage, waarmee bestuurders snel en overzichtelijk in beeld krijgen hoe de GGD ervoor staat.

Betrokkenheid bij primair proces

De betrokkenheid van bedrijfsvoering (o.a. Financiën) bij het primaire proces wordt steeds groter. Door beter te weten wat er op de werkvloer speelt, kan bedrijfsvoering hier beter op inspelen. Dit vergroot de beheersbaarheid van de organisatie als geheel.

5.5.2 Personeelsontwikkeling/HR

Organisatieontwerp

Medewerkers hebben samen met management meegedacht en meegewerkt aan het vormgeven van een nieuw organisatieontwerp. Dit ontwerp gaat ons ondersteunen bij het optimaler uitvoeren van onze taken. In het organisatie-ontwerp wordt verduidelijkt wat rollen, verantwoordelijkheden en bevoegdheden zijn en op welke wijze we de organisatie beter gaan inrichten.

Strategische HR-visie

In 2018 hebben we 'Goed werkgeverschap' nader uitgewerkt in een strategische HR-visie rond 3 thema's: leiderschap, leren en ontwikkelen en gezondheid en vitaliteit. Aansluitend hebben we het duurzaam inzetbaarheidsbeleid opgesteld, waarmee we inzetten op het duurzaam inzetbaar houden van medewerkers.

Goede Gesprek

Een nadere invulling van bovenstaande is de start van het 'Goede Gesprek', dit is een nieuwe invulling van het functioneringsgesprek. Uitgangspunt hierbij: de medewerker is zelf verantwoordelijk voor zijn/haar persoonlijke en professionele ontwikkeling. Ter ondersteuning hebben we onder meer informatiebijeenkomsten, opleiding en training en informatiemateriaal (toolkit) aangeboden.

5.5.3 Facilitaire dienstverlening & ICT

Nieuw pand Tiel

De GGD heeft in Tiel een nieuw pand in gebruik genomen op 15 juni 2018. Dit pand is eigendom geworden van de GGD, het beheer en de bedrijfsvoering worden verricht door de VRGZ. Het nieuwe pand heeft een eigentijdse uitstraling en een goed werkklimaat. Met het nieuwe pand zijn de huisvestingslasten met circa 40% gereduceerd.

Gewijzigde huisvesting JGZ

De huisvesting van JGZ-locaties is gewijzigd; Neder-Betuwe is teruggegaan van 4 locaties naar 2. Dit betekent een optimalere bezetting van de bestaande locaties, waarmee we met ruim 35% besparen op de huisvestingskosten. Hetzelfde geldt voor Druten: hier is een nieuwe locatie ingericht en worden de huisvestingskosten met 30% gereduceerd.

Verbeterde beveiliging

De veiligheid van onze medewerkers en klanten is verhoogd door het toegangssysteem in Nijmegen te vervangen. Ook is de entree beveiligd waardoor externen niet ongezien kunnen doorlopen. In Tiel is het pand direct voorzien van een nieuw toegangssysteem.

Nieuwe ICT-leverancier

In 2018 is RAM Infotechnology geselecteerd als nieuwe ICT-leverancier op gebied van ICT-infrastructuur en kantoorautomatisering. Er is inmiddels gestart met de migratie naar het nieuwe platform; dit is naar verwachting medio 2019 afgerond.

Minder calamiteitsmeldingen

De beschikbaarheid van applicaties was in 2018 meer dan 99,8%. Er waren 5 calamiteitsmeldingen (prio-1); dit is aanzienlijk minder dan de voorgaande jaren. De ICT-servicedesk is qua bemensing verder ingericht.

Toetsing inkooptrajecten

Alle inkooptrajecten zijn getoetst op rechtmatigheid en doelmatigheid.

5.5.4 Informatiemanagement

Gegevensbescherming

De Functionaris Gegevensbescherming heeft de impact van de AVG afdelingsgewijs op de kaart gezet. We hebben informatiebeveiligingsbeleid ontwikkeld en diverse stappen ondernomen om veiliger met informatie om te gaan. Onder meer bij de keuze van webapplicaties en nieuwe printers.

NEN7510 certificering

Aangezien de GGD met persoonsgegevens werkt, is besloten om toe te werken naar de norm NEN7510. Als voorbereiding op de certificering hebben we een organisatiebrede risicoanalyse uitgevoerd op het gebied van informatiebeveiliging. Certificering wordt beoogd eind 2019.

Afstemming met VRGZ

Er is een regieteam ingesteld voor afstemming op ICT-gebied tussen VRGZ en GGD, waar kwaliteit, processen en kosten van ICT worden bewaakt. Samen met VRGZ hebben we gewerkt aan een informatiebeleidsplan. Ook zijn verschillende werkprocessen afgestemd.

Data verbinden en delen

De aanschaf van innovatieve tools (Tableau en KWIZ) maakte het mogelijk om verschillende datastromen laagdrempelig te kunnen delen. Ook hebben we verkenningen gedaan rond big data. Eind 2018 is er een dataspecialist geworven die de hoeveelheid in- en externe data op inhoud gaat analyseren en met elkaar gaat verbinden, ter versterking van de GGD-taakvelden.

5.5.5 Communicatie

Nieuwe websites

De GGD-website werd in 2018 in totaal 145.640 keer bezocht, iets vaker dan in 2017. We leverden 4 nieuwe en vernieuwde websites op: GGD-leefomgeving, Gezonde School, SchoolsOUT en 'Als seks je werk is'. Voor contentbeheer en doorontwikkeling van de GGD-website en andere websites hebben we een GGD-brede groep van aandachtsfunctionarissen samengesteld.

Toename social-mediagebruik

Het bereik van onze berichten via social media-pagina's (Facebook, LinkedIn, Twitter, Youtube) telde 350.330 weergaven in 2018. Bij de GGD maken we steeds meer gebruik van social media, ook om specifieke doelgroepen te bereiken. In 2018 openden 4 JGZ-verpleegkundigen hun eigen Facebookpagina voor ouders, waarmee het totaal komt op 8. Met het oog op jongeren zijn we begonnen met een pilot Instagram.

Dagelijkse monitoring

Communicatie monitort dagelijks relevante onderwerpen op social media via de tool Obi4wan. Informatie vanuit buiten wordt op deze manier gedeeld met binnen. We hebben afdelingen begeleid bij het reageren; een aantal afdelingen monitort inmiddels zelf via Obi4wan.

Ondersteuning GGD-projecten

Communicatie gaf ook dit jaar advies en ondersteuning bij veel samenwerkingsprojecten, zoals Groen, Gezond en in Beweging Nijmegen, Laaggeletterdheid en Sense Oost-Nederland. Ook waren we betrokken bij enkele interne projecten, zoals de invoering van de privacywet en betere bereikbaarheid van de Jeugdgezondheidszorg.

5.5.6 Kwaliteit

HKZ-gecertificeerd

In 2018 zijn we getoetst volgens de nieuwe norm HKZ2015. Hieruit bleek dat ons kwaliteitsmanagementsysteem voldoet.

Benchmark

Sinds 2012 ontwikkelt GGD GHOR Nederland een jaarlijkse benchmark waarin prestaties van GGD'en vergeleken worden. In 2018 zijn de resultaten voor het eerst landelijk openbaar gemaakt. Deze resultaten hebben we toegelicht aan ons Algemeen en Dagelijks Bestuur en in ons Regionaal Ambtenaren Overleg.

MIC-meldingen

De MIC-commissie (Melding Incidenten Cliënten) zorgt voor de afhandeling van meldingen van (bijna) incidenten. In 2018 kreeg de commissie in totaal 24 MIC-meldingen binnen, 2 meer dan in 2017.

Klachtenafhandeling

In 2018 ontvingen we (net als in 2017) 39 klachten van cliënten/burgers over onze dienstverlening. We hebben alle klachten via interne bemiddeling opgepakt en 3 klachten hebben we voorgelegd aan de externe klachtencommissie. De geschillencommissie werd niet ingeschakeld. Alle klachten hebben we - waar mogelijk - aangegrepen om onze dienstverlening te verbeteren.

5.5.7 Arbeidsomstandigheden

Aanpak agressie

GGD-medewerkers met cliëntcontacten volgden een training in het omgaan met agressie en geweld. Het aantal agressiemeldingen door medewerkers nam toe van 1 in 2017 naar 14 meldingen in 2018. Leidinggevend zijn geschoold in het geven van nazorg bij incidenten met agressie.

Prikaccidenten

In 2018 zijn 4 prikaccidenten gemeld. De GGD heeft ervoor gekozen de risico-inschatting en de eventuele verdere afhandeling van een accident uit te besteden. Daarom hebben we een contract afgesloten met 'Prikpunt': een landelijk meldpunt voor accidenten.

Gezonde interventies

Vanuit het project 'Samen gezond werken' ontwikkelden we diverse activiteiten voor medewerkers, zoals fruit op het werk, yoga en mindfulness. Ook kwam er een beeldscherm instructie voor medewerkers.

RI&E gebouw Tiel

Voor het nieuwe pand in Tiel is een Risico Inventarisatie & Evaluatie gedaan. Verbeterpunten zijn of worden aangepakt.

Arbodienstverlening

Dit jaar is de arbodienstverlening voor de GGD opnieuw aanbesteed. Daarnaast is een procesbegeleider verzuim- en re-integratie aangesteld. Deze bewaakt de voortgang van de verzuimdossiers en adviseert de leidinggevendenden over verzuim en re-integratie.

5.6 Verbonden partijen

De GGD werkt intensief samen met Veiligheidsregio Gelderland-Zuid op het gebied van de ondersteunende diensten (geleverd door de afdelingen Facilitaire Dienstverlening, Human Resources en Financiën & Control). Er is geen sprake van een verbonden partij in die zin dat de GGD risico's draagt die door de andere partij worden veroorzaakt. Wel zijn er kosten gemoeid met het eventueel verbreken van het samenwerkingsverband.

6. Jaarrekening

**Deze jaarrekening is goedgekeurd door het Dagelijks Bestuur d.d. 14 maart 2019 en
wordt door het Algemeen Bestuur vastgesteld op 27-06-2019**

6.1 Balans per 31 december 2018

Bedragen x € 1.000,-

ACTIVA (voor resultaatbestemming)

	31-12-2018	31-12-2017
Vaste Activa		
Materiële vaste activa	<u>3.291</u>	<u>1.717</u>
	3.291	1.717
Vlottende activa		
Voorraden		
Voorraden	<u>85</u>	<u>93</u>
	85	93
Uitzetting met rentetypische looptijd < 1 jaar		
Openbare lichamen Rijk	11	26
Openbare lichamen Provincie	0	39
Openbare lichamen Gemeenten	1.015	738
Openbare lichamen Overige	94	68
Uitzettingen Rijks schatkist	1.041	1.477
Overige vorderingen	<u>283</u>	<u>162</u>
	2.444	2.509
Liquide middelen		
Kassaldi	12	11
Banksaldi	<u>17</u>	<u>11</u>
	29	22
Overlopende activa		
Nog te ontvangen subsidies Rijk	100	75
Nog te ontvangen subsidies gemeenten	71	157
Overige nog te ontvangen bedragen	<u>428</u>	<u>492</u>
	599	724
Totaal	6.449	5.066

	31-12-2018	31-12-2017
Vaste Passiva		
Eigen vermogen		
Algemene reserve	786	913
Gerealiseerd resultaat	<u>-272</u>	<u>-1.254</u>
	514	-341
Voorzieningen		
Voorzieningen voor verplichtingen, verliezen en risico's	363	133
Voorzieningen ter egalisering van kosten	<u>527</u>	<u>493</u>
	890	627
Vlottende passiva		
Netto vlottende schuld met rentetypische looptijd < 1 jaar		
Overige schulden	<u>2.439</u>	<u>2.226</u>
	2.439	2.226
Overlopende passiva		
Overige vooruitontvangen bedragen	<u>2.606</u>	<u>2.555</u>
	2.606	2.555
Totaal	6.449	5.066
Gewaarborgde leningen	0	0
Garantiestelling	0	0

6.2 Baten en lasten totaal

	Realisatie 2018	Gewijzigde begroting 2018	Vastgestelde begroting 2018	Primaire Begroting 2018	Realisatie 2017
<i>Bedragen x € 1.000,-</i>					
Bijdrage deelnemende gemeenten	22.121	21.174	20.798	19.709	16.629
Uniforme taken o.b.v. facturen	1.721	1.599	1.599	1.599	786
Subsidie rijk	2.778	2.488	2.488	2.488	2.637
Doorstorting subsidie rijk aan GGD'en	3.288	3.245	3.245	3.245	3.245
Subsidie gemeenten	3.871	3.569	3.569	3.114	6.189
Overige opbrengsten	3.422	2.736	2.736	2.721	3.089
Acquisitiedoelstelling	0	340	340	340	0
Som der bedrijfsopbrengsten	37.202	35.150	34.774	33.215	32.574
Personeelskosten	24.520	22.897	22.521	21.081	22.302
Afschrijvingen	341	330	500	500	335
Huisvestingskosten	1.729	1.903	1.903	1.903	1.880
Kantoormiddelen	179	223	223	223	237
Medische zaken	1.017	744	744	744	843
Communicatieapparatuur	1.235	1.411	1.411	1.401	1.019
Autokosten	18	32	32	32	32
Algemene kosten	1.744	2.084	2.084	2.038	1.879
Inkoop ondersteunende diensten VRGZ	2.252	2.051	2.051	1.996	2.003
Interne doorbelasting bedrijfsvoering	0	0	0	0	0
Doorstorting GGD'en	3.288	3.245	3.245	3.245	3.245
Voorlichting	17	52	52	52	24
Financiële baten en lasten	6	0	0	0	6
Som der bedrijfskosten	36.347	34.972	34.767	33.216	33.806
Totaal saldo van baten en lasten	855	178	8	0	-1.231
Incidentele baten	0	0	0	0	60
Incidentele lasten	0	0	0	0	-83
Saldo incidentele baten en lasten	0	0	0	0	-22
Gerealiseerd totaal saldo van baten en lasten	855	178	8	0	-1.254
Toevoegingen/onttrekkingen aan reserves					
Toevoegingen reserves	-1.127	0	0	0	0
Onttrekkingen reserves	0	0	0	0	0
Totaal toevoegingen/onttrekkingen	-1.127	0	0	0	0
Gerealiseerd resultaat	-272	178	8	0	-1.254
Voorstel resultaatbestemming					
Algemene reserve	-272	178	8	0	-1.254

Nadere toelichting op het overzicht baten en lasten wordt in paragraaf 6.5 (toelichting op het overzicht van baten en lasten) gegeven.

De primaire begroting is door het Algemeen Bestuur op 29 juni 2017 vastgesteld.

De vastgestelde begroting is door het Algemeen Bestuur op 28 juni 2018 vastgesteld.

De gewijzigde begroting is door het Algemeen Bestuur op 13 december 2018 vastgesteld.

In de gewijzigde begroting is zowel de begrotingswijziging van Veilig Thuis (€ 375.885) opgenomen als de stelselwijziging ten aanzien van afschrijvingen 2018 (€ 170.000). Door deze laatste wijziging komt het begrote resultaat van de gewijzigde begroting uit op € 177.614.

6.2.1 Analyse begrotingsafwijkingen en begrotingsrechtmatigheid

De jaarrekening van GGD Gelderland-Zuid heeft een negatief eindresultaat. De hogere uitgaven worden voor een groot deel veroorzaakt door de toename van geleverde diensten door Veilig Thuis in het laatste kwartaal van 2018 (en de daarmee gepaard gaande toename van kosten).

Daarnaast heeft de VRGZ een analyse gemaakt van de afgenomen diensten van de GGD ten opzichte van de doorbelasting. Hieruit is gebleken dat de GGD in 2018 ruim € 200.000 moet bijbetalen.

6.2.2 Baten en lasten Veilig Thuis

	Realisatie 2018	Gewijzigde begroting 2018	Vastgesteld e begroting 2018	Primaire Begroting 2018	Realisatie 2017
<i>Bedragen x € 1.000,-</i>					
Bijdrage deelnemende gemeenten	5.352	5.532	5.156	4.275	2.764
Uniforme taken o.b.v. facturen	0	0	0	0	0
Subsidie rijk	1	0	0	0	0
Doorstorting subsidie rijk aan GGD'en	0	0	0	0	0
Subsidie gemeenten	12	0	0	0	1.456
Overige opbrengsten	73	61	61	53	47
Acquisitiedoelstelling	0	0	0	0	0
Som der bedrijfsopbrengsten	5.438	5.593	5.217	4.328	4.267
Personeelskosten	4.260	4.248	3.872	3.147	3.850
Afschrijvingen	0	0	0	0	0
Huisvestingskosten	0	0	0	0	0
Kantoomiddelen	5	0	0	0	3
Medische zaken	0	0	0	0	0
Communicatieapparatuur	62	98	98	98	58
Autokosten	-4	0	0	0	21
Algemene kosten	1.157	1.010	1.015	864	1.031
Inkoop ondersteunende diensten VRGZ	0	0	0	0	0
Interne doorbelasting bedrijfsvoering	190	222	222	222	272
Doorstorting GGD'en	0	0	0	0	0
Voorlichting	0	0	0	0	0
Financiële baten en lasten	0	0	0	0	0
Som der bedrijfskosten	5.670	5.577	5.207	4.331	5.236
Totaal saldo van baten en lasten	-232	15	10	-3	-969
Incidentele baten	0		0	0	0
Incidentele lasten	0		0	0	0
Saldo incidentele baten en lasten	0	0	0	0	0
Gerealiseerd totaal saldo van baten en lasten	0	0	0	0	0
Toevoegingen/onttrekkingen aan reserves					
Toevoegingen reserves	0	0	0	0	0
Onttrekkingen reserves	0	0	0	0	0
Totaal toevoegingen/onttrekkingen	0	0	0	0	0
Gerealiseerd resultaat	-232	15	10	-3	-969

In de vastgestelde begroting 2018 is de eerste begrotingswijziging Veilig Thuis opgenomen, € 480.000 en € 311.000 (DU_VO, Decentralisatie Uitkering Vrouwen Opvang). Van deze laatste post wordt de implementatie van werkprocessen in het kader van de vernieuwde meldcode en radarfunctie en aanpassing van de applicatie Regas bekostigd. Deze werkzaamheden hebben een doorloop in 2019. Voor de financiering hiervan is € 180.000 doorgeschoven naar 2019.

De gewijzigde begroting betreft de tweede begrotingswijziging voor Veilig Thuis € 375.885. De basis van de begrotingswijziging is de trendlijn van de diensten van januari 2017 tot en met juli 2018.

In de laatste helft van 2018 is de dienstverlening van Veilig Thuis harder gegroeid dan bij het opstellen van de tweede begrotingswijziging kon worden voorzien waardoor de kosten hoger uitvallen. Deze kostenstijging ligt in de lijn van de geleverde diensten. Een overzicht van de geleverde diensten is opgenomen in paragraaf 7.10.

6.2.3 Baten en lasten exclusief Veilig Thuis

	Realisatie 2018	Gewijzigde begroting 2018	Vastgestelde begroting 2018	Primaire Begroting 2018	Realisatie 2017
<i>Bedragen x € 1.000,-</i>					
Bijdrage deelnemende gemeenten	16.769	15.642	15.642	15.434	13.865
Uniforme taken o.b.v. facturen	1.721	1.599	1.599	1.599	786
Subsidie rijk	2.777	2.488	2.488	2.488	2.637
Doorstorting subsidie rijk aan GGD'en	3.288	3.245	3.245	3.245	3.245
Subsidie gemeenten	3.859	3.569	3.569	3.114	4.732
Overige opbrengsten	3.349	2.675	2.675	2.668	3.102
Acquisitiedoelstelling	0	340	340	340	0
Som der bedrijfsopbrengsten	31.765	29.557	29.557	28.887	28.367
Personeelskosten	20.261	18.649	18.649	17.934	18.535
Afschrijvingen	341	330	500	500	335
Huisvestingskosten	1.729	1.903	1.903	1.903	1.880
Kantoormiddelen	174	223	223	223	234
Medische zaken	1.017	744	744	744	843
Communicatieapparatuur	1.173	1.313	1.313	1.303	961
Autokosten	22	32	32	32	11
Algemene kosten	587	1.075	1.069	1.174	848
Inkoop ondersteunende diensten VRGZ	2.252	2.051	2.051	1.996	2.003
Interne doorbelasting bedrijfsvoering	-190	-222	-222	-222	-272
Doorstorting GGD'en	3.288	3.245	3.245	3.245	3.245
Voorlichting	17	52	52	52	24
Financiële baten en lasten	6	0	0	0	6
Som der bedrijfskosten	30.677	29.396	29.560	28.885	28.653
Totaal saldo van baten en lasten	1.088	161	-2	3	-286
Toevoegingen/onttrekkingen aan reserves					
Toevoegingen reserves	-1.127	0	0	0	0
Onttrekkingen reserves	0	0	0	0	0
Totaal toevoegingen/onttrekkingen	-1.127	0	0	0	0
Gerealiseerd resultaat	-39	161	-2	3	-286

6.3 Grondslagen van resultaatbepaling en waardering

Algemeen

De jaarrekening is 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 GGD Gelderland-Zuid omvat het totaal van alle activiteiten die de GGD in 2018 heeft uitgevoerd. De waardering van activa en passiva geschiedt, voor zover niet anders vermeld, tegen nominale waarde.

Grondslagen voor de waardering van activa en passiva

Materiële vaste activa met economisch nut

De materiële 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.

Het Algemeen Bestuur heeft tijdens de vergadering van 4 oktober 2018 een stelselwijziging geaccordeerd die in lijn ligt met de BBV-voorschriften. Gevolg is dat de afschrijving ingaat vanaf het boekjaar volgend op het jaar waarin het actief wordt verworven. In het verleden werd in het jaar van aanschaf tijdsevenredig afgeschreven.

Verschillen die voortvloeien uit deze stelselwijziging zijn zichtbaar gemaakt in de toelichting op de balans. De gerealiseerde afschrijvingslasten zijn als gevolg van deze wijziging € 68.000 lager dan wanneer het oude stelsel gehanteerd zou zijn gebleven.

Activa met een verkrijgingsprijs van meer dan € 2.500 worden geactiveerd. Investerings die volledig zijn afgeschreven maar nog wel in eigendom zijn, zijn middels desinvestering overgebracht naar de staat van eigendommen.

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

Gebouwen	20 jaar	5%
Inventarissen, stoffering, aanpassing gebouw, meubilair en bekabeling	10 jaar	10%
Hardware: beeldschermen, telefooncentrale met toestellen	7 jaar	14%
Algemene en specifieke softwareapplicaties	5 jaar	20%
Telefooninstallaties	5 jaar	20%
Overige bedrijfsmiddelen	5 jaar	20%
Hardware: laptops, thin clients, desktop	4 jaar	25%

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 2018. 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 artikel 44 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. Voorzieningen worden opgenomen tegen nominale waarde.

De voorziening onderhoud kantoor Groenewoudseweg heeft betrekking op de komende 4 jaar en wordt op nominale waarde berekend. De informatie voor de onderbouwing van de voorziening wordt verkregen van het herziene meerjaren 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. De gevormde voorzieningen worden toegelicht in hoofdstuk 7.4, toelichting op de balans. Er wordt geen rente toegerekend aan de voorzieningen.

Schulden

Schulden worden opgenomen tegen nominale waarde.

Grondslagen van resultaatbepaling

Algemeen

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.

6.4 Toelichting op de balans

VASTE ACTIVA

Materiele vaste activa met economisch nut

De boekwaarde van de materiële vaste activa met economisch nut per ultimo huidig boekjaar ten opzichte van vorig boekjaar bestaat uit de volgende onderdelen:

Materiële vaste activa	31-12-2018	31-12-2017
Gebouwen		
Gebouwen	2.315	924
Overige materiële vaste activa		
Automatisering	308	303
Inventaris	637	449
Overige bedrijfsmiddelen		
Vervoermiddelen	30	41
	3.291	1.717

Met ingang van 2018 wordt op investeringen in lopend boekjaar niet meer afgeschreven. Dit is een stelselwijziging ten opzichte van voorgaande jaren en de begroting. In onderstaand overzicht wordt het verloop van de materiële vaste activa voor en na deze stelselwijziging weergegeven.

Verloop voor stelselwijziging:	Gebouwen	Automatisering	Inventaris	Overige bedrijfsmiddelen	Totaal
Aanschafwaarde per 1 januari	1.329	865	1.031	53	3.277
Cumulatieve afschrijving per 1 januari	405	562	582	12	1.561
Boekwaarde per 1 januari	924	303	449	41	1.717
Investeringen	1.480	162	273	0	1.915
Afschrijvingen	128	171	99	11	408
Desinvesteringen	12	0	158	0	169
Afschrijving desinvesteringen	12	0	158	0	169
Boekwaarde per 31 december	2.276	294	623	30	3.223
Aanschafwaarde per 31 december	2.797	1.027	1.147	53	5.023
Cumulatieve afschrijving per 31 december	521	733	524	23	1.800
Boekwaarde per 31 december	2.276	294	623	30	3.223

Verloop na stelselwijziging:	Gebouwen	Automatisering	Inventaris	Overige bedrijfsmiddelen	Totaal
Aanschafwaarde per 1 januari	1.329	865	1.031	53	3.277
Cumulatieve afschrijving per 1 januari	405	562	582	12	1.561
Boekwaarde per 1 januari	924	303	449	41	1.717
Investeringen	1.480	162	273	0	1.915
Afschrijvingen	89	156	85	11	341
Desinvesteringen	12	0	158	0	169
Afschrijving desinvesteringen	12	0	158	0	169
Boekwaarde per 31 december	2.315	308	637	30	3.291
Aanschafwaarde per 31 december	2.797	1.027	1.147	53	5.023
Cumulatieve afschrijving per 31 december	481	718	510	23	1.732
Boekwaarde per 31 december	2.315	308	637	30	3.291
Effect stelselwijziging op resultaat	39	15	14	0	68

VLOTTENDE ACTIVA

Vorraden

Vorraden	31-12-2018	31-12-2017
Vaccins	85	93
	85	93

Uitzettingen met rente typische looptijd < 1 jaar

Debiteuren

Debiteuren	31-12-2018	31-12-2017
Debiteuren	283	1.006
Openbare lichamen Rijk	11	26
Openbare lichamen Provincie	0	12
Openbare lichamen Gemeenten	1.015	712
Openbare lichamen Overige	94	42
	1.403	1.032

De debiteuren openbare lichamen bestaan uit:

- Openbare lichamen Rijk: RIVM, Ministerie van VWS.
- Openbare lichamen Provincie: Provincie Gelderland
- Openbare lichamen gemeente: deelnemende gemeenten GGD Gelderland-Zuid en overige Nederlandse gemeenten
- Openbare lichamen overig: Politie, andere GGD'en en de Veiligheidsregio Gelderland-Zuid.

Uitzettingen Rijks schatkist

Uitzettingen Rijks schatkist	31-12-2018	31-12-2017
Uitzettingen Rijks schatkist	1.041	1.478
	1.041	1.478

Middelen opnemen uit de schatkist kan per dag tot het bedrag van de intradaglimiet van € 1.500.000. Over middelen die in de schatkist worden aangehouden, wordt dezelfde rente vergoed als de rente die het Rijk anders op de geld- en kapitaalmarkt had betaald. Voor saldi op de rekening-courant wordt de daggeldrente (Eonia) vergoed. In 2018 werd geen enkel kwartaal het drempelbedrag* (€ 250.000) overschreden, hetgeen volgt uit het feit dat de bankrekeningen gekoppeld zijn aan de rekening van 's-Rijks schatkist. Zie verder onderstaande tabel.

	Kwartaal 1	Kwartaal 2	Kwartaal 3	Kwartaal 4
Drempelbedrag	250	250	250	250
Buiten 's Rijks schatkist aangehouden middelen	3	10	1	-13
Ruimte onder het drempelbedrag	247	240	249	263
Overschrijding van het drempelbedrag	0	0	0	0

Overige vorderingen	31-12-2018	31-12-2017
Overlopende activa	207	204
Nog te ontvangen bedragen	392	519
	599	723

* Het drempelbedrag is vastgesteld in de regeling schatkistbankieren decentrale overheden van 5 december 2013, art. 7.2.

De nog te ontvangen bedragen hebben betrekking op inkomsten van:	31-12-2018	31-12-2017
Rijk	100	75
Gemeenten	71	157
Overig	221	287
	392	519

Nog te ontvangen bedragen van rijk en gemeenten	31-12-2017	Toevoegingen	Ontvangen bedragen	31-12-2018
Rijk				
Entgelden JGZ	38	78	38	77
Hielprik	6	10	6	10
Onderzoek vaccineren reformatische vrouwen		13		13
Publieke gezondheidszorg Asielzoekers	16		16	0
HBV preventie	15		15	0
Gemeenten				
Inspecties 2018		71		71
Huisvesting JGZ-dependances	141		141	0
Huisvesting gemeente Wijchen	16		16	0
	232	172	232	171

Liquide middelen

Liquide middelen	31-12-2018	31-12-2017
ING bank	9	11
Kas	12	11
Rek. courant BNG-bank	8	1
	29	23

Overtollige middelen worden, met uitzondering van het drempelbedrag van €250.000, aangehouden in de schatkist van het Rijk (zie uitzettingen met een rente typische looptijd <1 jaar).

Eigen vermogen

Eigen vermogen	31-12-2018	31-12-2017
Algemene reserve	786	912
	786	912
Gerealiseerde resultaat	-272	-1.254
Totaal Eigen vermogen	514	-341

	Stand 31-12-2017	Bestemming 2017	Stand 01-01-2018	Toevoeging	Onttrekking	Stand 31-12-2018
Algemene reserve	-341	1.127	786	0	-272	514
Totaal	-341	1.127	786	0	-272	514

Algemene reserve

Het AB van 14-12-2017 heeft ingestemd met het gefaseerd aanvullen van het weerstandsvermogen. Bij vaststelling van de jaarrekening 2017 is dit geëffectueerd en is aangevuld tot 70% (€ 1.127.000) van het weerstandsvermogen. De algemene reserve is door deze storting € 786.000 positief per 01-01-2018. De GGD Gelderland-Zuid heeft in 2018 een negatief resultaat behaald van € 272.000. Dit betekent dat na de vaststelling van de jaarrekening het saldo van de algemene reserve daalt naar € 514.000.

Voorzieningen

Voorzieningen	31-12-2017	Storting	Besteding	Vrijval	31-12-2018
Onderhoud kantoorpanden	493	121	86	0	527
Niet actief personeel	133	337	90	17	363
Totaal	627	458	177	17	890

Onderhoud kantoor Groenewoudseweg en Kersenboogerd: de dotatie aan en bestedingen van de voorziening periodiek onderhoud hoofdkantoor Groenewoudseweg worden ontleend aan het

onderhoudsplan van gemeente Nijmegen. Voor de Kersenboogerd is een nieuw onderhoudsplan opgesteld.

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

VLOTTENDE PASSIVA

Netto vlottende schuld met een rente typische looptijd < 1 jaar

Crediteuren

Crediteuren	31-12-2018	31-12-2017
Crediteuren	645	667
	645	667

Belastingen en sociale premies

Belastingen en sociale premies	31-12-2018	31-12-2017
Nog te betalen omzetbelasting	22	31
Nog te betalen loonbelasting	1.092	968
Nog te betalen sociale lasten/pensioenpremies	680	560
	1.794	1.559

Overige schulden en overlopende passiva

Overige schulden en overlopende passiva	31-12-2018	31-12-2017
Nog te betalen bedragen	877	380
Overlopende passiva	1.728	2.175
	2.606	2.555

	31-12-2018	31-12-2017
Rijk	64	122
Gemeenten	465	781
Overig	1.199	1.272
	1.728	2.175

Vooruitontvangen inkomsten van rijk en gemeenten	Toevoegingen	Bestedingen	31-12-2018
Rijk			
Coördinatie ASG	82	18	64
SG Cliëntenzorg	40	40	0
Gemeenten			
Centering Parenting	19		19
Plan uitstroom prostitutie	90		90
Beweeg je fit	40		40
Gezondheidsmakelaar/Buurtsportcoaches	10	10	0
Gezonde Gids	82	82	0
Gezond ouder worden	34	34	20
Ouderen in Veilige handen	41	41	0
Statushouders (zie laatste kolom in bijlage 5.6.1)	614	337	296
	903	188	529

Niet uit de balans blijvende verplichtingen

De GGD Gelderland-Zuid is met gemeente Nijmegen een huurovereenkomst aangegaan voor de huur van het pand aan de Groenewoudseweg 275 te Nijmegen. De huurovereenkomst wordt per kalenderjaar verlengd.

De huur bedraagt jaarlijks circa € 435.000 en wordt jaarlijks geïndexeerd.

Per 1 juli 2018 heeft GGD Gelderland-Zuid het aangekochte pand aan de Kersenboogerd betrokken. Er rust geen huurverplichting meer op de locatie in Tiel op GGD Gelderland-Zuid.

De GGD Gelderland-Zuid is met meerdere verhuurders huurovereenkomsten aangegaan voor de dependances, in totaal 20 locaties. De totale verplichting in 2018 bedraagt €770.000. In 2018 zijn deze kosten lager dan verwacht waardoor er nog een restitutie plaatsvindt richting gemeenten, zie hoofdstuk 8.4 Afrekening huisvesting locaties Jeugdgezondheidszorg.

Overzicht huurlocaties	Huur per jaar *	Looptijd tot	Opzegtermijn
Hoofdlocaties			
Groenewoudseweg 275**	432.834	onbepaalde tijd	12 maanden
Consultatiebureau			
Beek - MFA Kulturhus (Roerdompstraat)	13.337	31-12-2021	12 mnd
Beneden Leeuwen (van Heemstraweg)	16.749	1-1-2020	6 mnd
Dodewaard (Anna van Burenlaan 2)	15.210	1-1-2019	6 mnd
Druuten - Waalstaete (Kerkeland 9)	0	31-10-2023	6 mnd
Groesbeek (Op de Paap)	25.130	31-12-2020	3 mnd
Malden - Maldensteijn (Kerkstraat)	16.286	31-12-2020	ntb
Millingen (Heerbaan)	13.867	31-12-2023	12 mnd
Molenhoek (de Grote Lier)	2.990	1-11-2022	12 mnd
Nijmegen - (Aldenhof)	14.524	31-7-2020	3 mnd
Nijmegen - Hatert (Zijpendaalstraat)	18.194	31-7-2020	3 mnd
Nijmegen - Horstacker (Nieuw Lindenholt)	50.951	onbepaalde tijd	12 mnd
Nijmegen - Lent (Queenstraat)	14.182	onbepaalde tijd	12 mnd
Nijmegen - Molkenboer (Prof. Molkenboerst)	42.840	30-9-2021	12 mnd
Nijmegen - Oosterhout (Pijlpuntstraat)	18.536	onbepaalde tijd	12 mnd
Nijmegen - Titus Brandsma (2e Oude Hesel)	35.072	onbepaalde tijd	6 mnd
Nijmegen - Willemskwartier (Thijmstraat)	26.015	onbepaalde tijd	12 mnd
Ochten (L.v.Ingenstraat 6)	45.060	1-5-2019	12 mnd
Opheusden (Vuurdoornstraat 2)	13.689	1-9-2021	6 mnd
Wijchen (Kruisbergseweg)	42.531	14-7-2026	12 mnd
Beuningen (Leigraaf 4)		31-12-2023	12 mnd

* alle bedragen x €1

** overeenkomst t/m 31-12-2016, daarna voor onbepaalde tijd.

Gebeurtenissen na balansdatum

Er is geen sprake van gebeurtenissen na balansdatum met een materiële impact op de jaarrekening 2018.

6.5 Toelichting baten en lasten

In deze toelichting worden de gerealiseerde baten en lasten toegelicht ten opzichte van de vastgestelde begroting 2018, vastgesteld in de AB vergadering van 28 juni 2018. Omdat dit de laatste rapportage is waarmee het Algemeen Bestuur geïnformeerd is, wordt deze begroting als uitgangspunt voor de toelichting gehanteerd.

Bedrijfsopbrengsten

Bijdrage deelnemende gemeenten	Realisatie 2018	Gewijzigde begroting 2018	Vastgestelde begroting 2018	Primaire Begroting 2018	Realisatie 2017
Uniforme taken	22.121	21.174	20.798	19.709	16.629
Uniforme taken o.b.v. facturen	1.721	1.599	1.599	1.599	786
	23.842	22.773	22.397	21.308	17.415

Uniforme taken op basis van inwoners

Het verschil tussen de vastgestelde begroting en de totaal gerealiseerde uniforme bijdrage bestaat uit:

	x € 1.000
Primaire Begroting 2018	20.798
Aanvulling algemene reserve	1.127
Door geschoven deel DU_VO voor invoering meldcode in 2019*	-/-180
Begrotingswijziging Veilig Thuis (vastgesteld d.d. 13 december 2018)	<u>376</u>

Realisatie 2018 22.121

Totaal verschil vastgestelde begroting en realisatie 2018 1.323

* De bijdrage DU_VO (Decentralisatie Uitkering Vrouwen Opvang) wordt gebruikt voor de implementatie van werkprocessen in het kader van de vernieuwde meldcode, scholing personeel, de radarfunctie en aanpassing van de applicatie Regas. Deze werkzaamheden hebben een doorloop in 2019. Voor de financiering hiervan is € 179.612 doorgeschoven naar 2019.

Uniforme taken op basis van facturen

Ten opzichte van de vastgestelde begroting heeft het product Toezicht en Handhaving Kinderopvang € 131.000 meer opbrengst gegenereerd. Deze toename hangt samen met de vereisten die voortvloeien uit de nieuwe wet Kinderopvang die sinds 1 januari 2018 van kracht is. De kosten van huisvesting van consultatiebureaus zijn € 8.500 lager uitgevallen dan begroot. Dit bedrag wordt teruggestort aan gemeenten.

Overige opbrengsten	Realisatie 2018	Gewijzigde begroting 2018	Vastgestelde begroting 2018	Primaire Begroting 2018	Realisatie 2017
Subsidie rijk	2.778	2.488	2.488	2.488	2.637
Doorstorting subsidie rijk aan GGD'en	3.288	3.245	3.245	3.245	3.245
Subsidie gemeenten	3.871	3.569	3.569	3.114	6.189
Overige opbrengsten	3.422	2.736	2.736	2.721	3.089
Acquisitiedoelstelling	0	340	340	340	0
	13.359	12.378	12.378	11.908	15.160

Subsidies rijk

Van het rijk werd € 291.000 meer subsidie ontvangen. De afwijkingen ten opzichte van de begroting worden hieronder toegelicht.

Aan het Rijksvaccinatieprogramma is dit jaar een extra cohort toegevoegd waardoor de uitkering hoger uitvalt. De rijksbijdrage voor seksuele cliëntenzorg en de coördinatie seksuele gezondheid Regio Oost-Nederland is door de doorgevoerde indexering van de toegekende subsidie voor 2018 verhoogd. In 2018 heeft Gezond Leven wederom een subsidie verworven voor gezond eten: 'Jong leren eten'.

Doorstorting GGD'en

GGD Gelderland-Zuid is penvoerder voor de GGD'en in regio Oost, GGD IJsselland, GGD Noord-Oost Gelderland, GGD Regio Twente, Veiligheids- en Gezondheidsregio Gelderland-Midden en GGD Gelderland-Zuid. De rijksbijdrage voor Seksuele Gezondheidszorg en SOA-coördinatie wordt geheel aan onze GGD uitgekeerd. Het subsidiedeel voor de overige GGD'en wordt aan hen doorgestort. In de begroting wordt uitgegaan van de bijdrage van het voorgaande jaar. In 2018 is de bijdrage voor soa-onderzoek verhoogd waardoor deze met € 43.000 is toegenomen. De totale doorstorting naar de andere GGD'en is inclusief dit bedrag.

Subsidies gemeenten

In 2018 zijn er € 302.000 meer subsidies toegekend door gemeenten dan in de begroting opgenomen. In onderstaand overzicht zijn de belangrijkste projecten weergegeven die vanuit deze bijdrage worden gefinancierd:

- Jeugdgezondheidszorg; Mazzl en Voorzorg.
- Toezicht WMO; Shelterzorg en C&S.
- Bijzondere Zorg; Housing First, aanvulling op Toegang Beschermd Wonen, Nazorg ex-gedetineerden en Plan Uitstroom Prostitutie.
- Gezond Leven; overgehevelde subsidie uit 2017 voor Gezonde Gids, Beweeg Je Fit, Gezond Ouder Worden en Aandachtsfunctionarissen Ouderenmishandeling.
- Veilig Thuis; Deskundigheidsbevordering.

Overige opbrengsten

De overige opbrengsten zijn € 686.000 hoger dan begroot. De projecten waarmee de extra opbrengsten samenhangen staan hieronder weergegeven.

- Meldpunt voor verwarde personen (ZonMw).
- Samen voor gezond gewicht (ZonMw).
- Sluitende aanpak voor psychisch kwetsbare burgers (ZonMw).
- De omzet van Reizigersadvies en -vaccinaties is in 2018 met ruim 30% gegroeid.
- Er wordt meer maatwerk afgenomen door scholen. Er lopen diverse projecten op de ROC's in Tiel en Nijmegen.
- Het SOA-Aidsfonds financiert het We are Prepared project.
- De inzet voor het Antibiotica-resistentieprogramma wordt gefinancierd door het Roaz en valt hoger uit dan begroot.
- Door de afname in asielzoekers en de uiteindelijke sluiting van het AZC Stieltjesstraat is de bijdrage voor PGA naar beneden bijgesteld.

Acquisitiedoelstelling

In 2018 heeft GGD Gelderland-Zuid ruim € 1.000.000 aan extra opbrengsten (bruto) gerealiseerd ten opzichte van de vastgestelde begroting waardoor de acquisitiedoelstelling van € 340.000 (netto) ruimschoots is behaald. De betreffende extra opbrengsten per opbrengstensoort zijn hierboven nader toegelicht.

Bedrijfskosten

	Realisatie 2018	Gewijzigde begroting 2018	Vastgestelde begroting 2018	Primaire Begroting 2018	Realisatie 2017
Personeelskosten					
Lonen en salarissen	16.384	21.320	21.172	19.983	14.472
Sociale lasten	2.183	0	0	0	1.881
Pensioenpremie	2.358	0	0	0	2.019
Uitzendkrachten, detachering en inhuur	2.007	606	378	121	2.819
Opleidingen	473	513	513	503	466
Overige personeelslasten	1.114	458	458	475	644
	24.520	22.897	22.521	21.081	22.302

Personele kosten

De personele kosten vallen €2.000.000 hoger uit dan de vastgestelde begroting.

De omvang van het personeel is in 2018 met circa 28 fte toegenomen ten opzichte van de vastgestelde begroting 2018. Dit is inclusief de afname van personeel bij de afdeling JGZ circa 6 fte. De extra formatie betreft met name inzet voor nieuwe projecten als gevolg van acquisitie en extra inzet voor Veilig Thuis, maar ook meer inzet van Gezondheidsmakelaars.

Ten opzichte van de begroting zijn meer uitzendkrachten ingezet, onder andere om pieken in instroom bij Veilig Thuis op te vangen.

Naast de toename van personeelskosten heeft de GGD de voorziening kosten voormalig personeel bijgesteld met € 332.000 in verband met ww-verplichtingen. Het ziekteverzuim is gemiddeld 5,7%, dit is hoger dan het begrotingsniveau (5%).

	Realisatie 2018	Gewijzigde begroting 2018	Vastgestelde begroting 2018	Primaire Begroting 2018	Realisatie 2017
Aantal fte dat werd verloond via de GGD	298,0	299,1	296,4	284,7	270,5
Becijferd aantal fte voor uitzendkrachten, detacheringen en freelancers	18,4	0,0	0,0	0,0	29,0
	316,39	299,14	296,39	284,68	299,50

Afschrijvingen

In 2018 heeft de GGD, met goedkeuring van het AB, een stelselwijziging toegepast. De afschrijvingen van investeringen in huidig boekjaar vangen aan per 1 januari van het volgend boekjaar. Hierdoor vallen de afschrijvingslasten incidenteel € 170.000 lager uit. Doorwerking van investeringen in 2017 zijn € 11.000 hoger dan begroot.

	Realisatie 2018	Gewijzigde begroting 2018	Vastgestelde begroting 2018	Primaire Begroting 2018	Realisatie 2017
Afschrijvingen					
Gebouwen	89	85	125	125	76
Inventaris	85	85	85	85	89
Automatisering	156	150	280	280	164
Overige bedrijfsmiddelen	11	10	10	10	7
	341	330	500	500	335

Overige bedrijfskosten

	Realisatie 2018	Gewijzigde begroting 2018	Vastgestelde begroting 2018	Primaire Begroting 2018	Realisatie 2017
Huisvestingskosten	1.729	1.903	1.903	1.903	1.880
Kantoormiddelen	179	223	223	223	237
Medische zaken	1.017	744	744	744	843
Communicatieapparatuur	1.235	1.411	1.411	1.401	1.019
Autokosten	18	32	32	32	32
Algemene kosten	1.744	2.084	2.084	2.038	1.879
Inkoop ondersteunende diensten VRGZ	2.252	2.051	2.051	1.996	2.003
Doorstorting GGD'en	3.288	3.245	3.245	3.245	3.245
Voorlichting	17	52	52	52	24
	11.480	11.746	11.746	11.635	11.162

Huisvestingskosten

Per 1 februari 2018 is Veilig Thuis gehuisvest op de Groenewoudseweg te Nijmegen. Dit is 5 maanden eerder dan verwacht, waardoor er 5 maanden huur- en servicekosten zijn komen te vervallen. Daarnaast vallen de overige huisvestingskosten lager uit en wordt er minder preventief onderhoud gepleegd. Hierdoor vallen de huisvestingskosten € 174.000 lager uit dan begroot.

Kantoormiddelen

De druk –en bindmiddelen vallen € 44.000 lager uit dan begroot. Dit komt doordat een deel van deze middelen anders wordt ingezet en is verwerkt in de personele kosten. Tevens vielen de kantoorbenodigdheden lager uit dan in eerste instantie was verwacht.

Medische zaken

- Het totaal van medische zaken valt € 273.000 hoger uit dan begroot. De voornaamste redenen worden hieronder toegelicht:
- Binnen de Jeugdgezondheidszorg en Infectieziekten is het verplicht gesteld door de overheid dat bij het vaccineren gebruik gemaakt moet worden van veilige naalden.
- De laboratoriumkosten zijn fors hoger dan in 2017, dat komt vooral doordat de laboratoria de prijzen hebben verhoogd.
- Binnen Reizigers stijgen de kosten voor aanschaf van vaccinaties en reizigersartikelen door de forse toename in de vraag naar reizigersadvies en vaccinaties voor reizen naar verre streken.

Communicatieapparatuur

De totale communicatiekosten zijn € 176.000 lager uitgevallen dan begroot door de latere migratie naar de nieuwe ICT-hosting leverancier en lagere kosten voor telefonie en dataverkeer.

Autokosten

De kosten voor onderhoud en verzekering van de auto's zijn € 14.000 lager uit gevallen dan verwacht.

Algemene kosten

Aan algemene kosten worden in 2018 € 340.000 minder besteed dan verwacht. Dit komt doordat GGD Gelderland-Zuid zelf de scholing verzorgt voor crisiscoördinatie en statushouders. Daarnaast wordt is de inhuur voor de coördinatie van Seksuele Gezondheid van andere GGD'en afgenomen.

De post onvoorzien, € 170.000, is met goedkeuring van het AB, vrijgevallen.

Inkoop ondersteunende diensten VRGZ

De kosten van inhuur van ondersteunende diensten zijn € 201.000 hoger dan begroot. Op 1 januari 2018 zijn twee applicatiebeheerders overgegaan van de VRGZ naar de GGD waardoor de kosten van inhuur ICT zijn gedaald. Daarentegen zijn de kosten voor de overige onderdelen van de ondersteunende diensten gestegen door uitbreiding op de servicedesk ICT, inkoop en de invulling van de functionaris gegevensbescherming.

De uitbreiding van het aantal medewerkers van de GGD brengt een grotere dienstverlening met zich mee en een grotere behoefte aan werkplekken.

Uit onderzoek is gebleken dat in de werkzaamheden van de ondersteunende diensten en de bijbehorende verdeling van de kosten tussen GGD en VRGZ de afgelopen jaren scheefgroei is ontstaan. De GGD betaalt circa € 200.000,- te weinig. In 2018 is door diverse maatregelen en bijbetaling de onbalans in kosten tussen GGD en VRGZ gerepareerd.

Doorstorting GGD'en

Doorstorting Seksuele Gezondheid (zie toelichting baten) € 43.000 meer.

Voorlichting

Voor de statushouders en programma's van Gezond Leven worden minder voorlichtingsmaterialen gebruikt, wat resulteert in lagere kosten. Deze kosten zijn € 35.000 lager dan begroot.

Financiële baten en lasten

Bankkosten en rentelasten zijn € 6.000 hoger dan begroot.

	Realisatie 2018	Gewijzigde begroting 2018	Vastgestelde begroting 2018	Primaire Begroting 2018	Realisatie 2017
Financiële baten en lasten					
Rentebaten	0	0	0	0	0
Bankkosten	4	0	0	0	6
	4	0	0	0	6

Incidentele baten en lasten

In 2018 zijn geen baten of lasten ontstaan die onder incidentele baten of lasten moeten worden geplaatst.

6.6 Specifieke uitkeringen (SiSa)

SiSa bijlage verantwoordingsinformatie 2018 op grond van artikel 3 van de Regeling informatieverstrekking sisa - d.d. 10 januari 2019								
VWS	H3	Seksualiteitscoördinatie- en hulpverlening + aanvullende curatieve SOA bestrijding Subsidieregeling publieke gezondheid Gemeenten	Aantal consulten (jaar T) seksualiteitshulpverlening in het verzorgingsgebied. <i>Aard controle D1</i> <i>Indicatornummer: H3 / 01</i>	Aantal gevonden SOA's (jaar T) in het verzorgingsgebied <i>Aard controle D1</i> <i>Indicatornummer: H3 / 02</i>	Aantal SOA-onderzoeken (jaar T) in het verzorgingsgebied <i>Aard controle D1</i> <i>Indicatornummer: H3 / 03</i>	Besteding (jaar T) <i>Aard controle R</i> <i>Indicatornummer: H3 / 04</i>	Stand Egalisatiereserve per 31 december (jaar T) <i>Aard controle R</i> <i>Indicatornummer: H3 / 05</i>	
			1.067	4.272	20.555	€ 4.820.947	€ 0	
LNV	L1	Jong Leren Eten-uitkeringen	Besteding (jaar T) <i>Aard controle R</i> <i>Indicatornummer: L1 / 01</i>					
			39.174					

Specificatie realisatie in aantallen H3		Aantal consulten seksualiteits-hulpverlening	Aantal gevonden SOA's	Aantal SOA-onderzoeken	Besteding	Stand egalisatiereserve per 31 december
	GGD Gelderland-Zuid	257	1.185	6.080	1.532.484	0
	GGD Noord- en Oost-Gelderland	190	748	3.811	865.740	0
	GGD IJsselland	135	678	2.952	687.618	0
	GGD Twente	254	1.020	4.616	907.258	0
	Veiligheids- en Gezondheidsregio Gelderland-Midden	231	641	3.096	827.847	0
		1.067	4.272	20.555	4.820.947	0

Specificatie realisatie in aantallen L1		
	Aantal uren	Bedrag
	GGD Gelderland-Zuid	209
	GGD Noord- en Oost-Gelderland	300
		509
		39.174

Wet Normering bezoldiging Topfunctionarissen (WNT)

Per 1 januari 2013 is de Wet Normering bezoldiging Topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) ingegaan. De verantwoording is opgesteld op basis van de volgende op GGD Gelderland-Zuid van toepassing zijnde regelgeving.

Het bezoldigingsmaximum in 2018 voor GGD Gelderland-Zuid is € 189.000. Het weergegeven toepasselijke WNT-maximum per persoon of functie is berekend naar rato van de omvang (en voor topfunctionarissen tevens de duur) van het dienstverband, waarbij voor de berekening de omvang van het dienstverband nooit groter kan zijn dan 1,0 fte. Uitzondering hierop is het WNT-maximum voor de leden van het Algemeen Bestuur; dit bedraagt voor de voorzitter 15% en voor de overige leden 10% van het bezoldigingsmaximum.

Naast de hieronder vermelde topfunctionarissen zijn er geen overige functionarissen die in 2018 een bezoldiging over het toepasselijke WNT-maximum hebben ontvangen, of waarvoor in eerdere jaren een vermelding op grond van de WNT heeft plaatsgevonden of had moeten plaatsvinden. Er zijn in 2018 geen ontslaguitkeringen aan overige functionarissen betaald die op grond van de WNT dienen te worden gerapporteerd.

Toezichthoudende topfunctionarissen	Vertegenwoordiger van de gemeente	Functie(s)
Dhr. Thijssen, S.	Berg en Dal	Lid AB
Mw. Scheur de van, I.	Berg en Dal	Lid AB
Dhr. Kersten, J.	Beuningen	Lid AB
Dhr. Teffelen van, P.	Beuningen	Lid AB & DB
Mw. Benschop-Eldik, A.	Buren	Lid AB
Dhr. Russchen, D.	Buren	Lid AB
Dhr. Sidali, F.	Culemborg	Lid AB
Dhr. Elk van, G.	Druten	Ld AB
Dhr. Wiendels, N.	Geldermalsen	Lid AB
Mw. Swart de, E.	Heumen	Lid AB & DB
Dhr. Eetgerink, F.	Heumen	Lid AB & DB
Dhr. Bel, G.	Lingewaal	Lid AB
Mw. Sørensen, A	Maasdriel	Lid AB
Dhr. Benschop, R.	Neder-Betuwe	Lid AB
Mw. Dijkhuizen, van H.	Neder-Betuwe	Lid AB
Dhr. Krook, K.	Neerijnen	Lid AB
Dhr. Vries de, H.	Neerijnen	Lid AB
Dhr. Frings, B.	Nijmegen	Voorzitter AB & DB
Mw. Visser, G.	Nijmegen	Voorzitter AB & DB
Dhr. Driessen, H.	Tiel	Plv voorzitter AB/DB
Mw. Kreuk, C.	Tiel	Lid AB & DB
Dhr. Swam van, B.	West Maas en Waal	Lid AB & DB / Plv voorzitter AB/DB
Dhr. Engels, R.	Wijchen	Lid AB & DB
Dhr. Burgers, T.	Wijchen	Lid AB
Dhr. Buwalda, S.	Zaltbommel	Lid AB
Dhr. Bragt, A.	Zaltbommel	Lid AB

Bezoldiging topfunctionarissen

Onder topfunctionarissen wordt verstaan: leidinggevende topfunctionarissen, gewezen topfunctionarissen met dienstbetrekking en leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking vanaf de 13e maand van de functievervulling.

Bedragen x € 1	M.N. Pieters	G. Cazemier
	Directeur Publieke Gezondheid	Directeur a.i. Veilig Thuis
Functiegegevens		
Aanvang en einde functievervulling in 2018	01-01 / 31-12	01-01 / 30-06
Omvang dienstverband (in fte)	1	0,56
(Fictieve) dienstbetrekking?	ja	ja
Bezoldiging		
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	€135.405	€50.468
Beloningen betaalbaar op termijn	€18.438	€0
<i>Subtotaal</i>	€153.843	€50.468
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	€189.000	€52.068
-/- Onverschuldigd betaald bedrag en nog niet terug ontvangen bedrag	€0	€0
Totale bezoldiging	€153.843	€50.468
Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	n.v.t.	n.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	n.v.t.	n.v.t.
Gegevens 2017		
Aanvang en einde functievervulling in 2017	01-01 / 31-12	14-11 / 31-12
Omvang dienstverband 2017 (in fte)	1,0	0,55
Bezoldiging		
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	€139.311	€12.444
Beloningen betaalbaar op termijn	€17.467	€0
<i>Subtotaal</i>	€156.778	€12.444
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	€181.000	€13.092
Totale bezoldiging	€156.778	€12.444

6.7 Overige gegevens: Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

De Controleverklaring van de accountant volgt, voor meer toelichting verwijzen we naar de aanbiedingsbrief bij de jaarrekening.

7. Bijlagen

7.1 Begrotingswijzigingen

Bedragen x € 1.000,-	Begroting 2018	CAO verhoging	Veilig Thuis en TBW	Veilig Thuis en afschrijving	Bijgestelde begroting 2018
		1)	2)	3)	
Bijdrage gemeenten:					
uniforme taken	19.709	298	791	376	21.174
uniforme taken o.b.v. facturen	1.599		0		1.599
Subsidie gemeenten	3.114		455		3.569
Subsidie rijk	2.488				2.488
Doorstorting subsidie rijk aan GGD'en	3.245				3.245
Overige opbrengsten	2.721		15		2.736
Acquisitiedoelstelling	340				340
Som der bedrijfsopbrengsten	33.215	298	1.261	376	35.150
Personeelskosten	21.081	298	1.141	376	22.897
Huisvestingskosten	1.903				1.903
Kantoormiddelen	223				223
Medische zaken	744				744
Communicatieapparatuur	1.401		10		1.411
Autokosten	32				32
Afschrijvingen	500			-170	330
Algemene kosten	1.868		46		1.914
Onvoorzien	170				170
Inkoop ondersteunende diensten VRGZ	1.996		55		2.051
Doorstorting GGD'en	3.245				3.245
Voorlichting	52				52
Rente	0				
Som der bedrijfskosten	33.216	298	1.252	206	34.972
Saldo van baten en lasten		-1	9	170	178

Toelichting bij de begrotingswijzigingen 2018

- 1) Het Algemeen Bestuur heeft op 14 december 2017 besloten de cao-verhoging op te vangen.
- 2) Het Algemeen Bestuur heeft op 28 juni 2018 de begrotingswijziging Veilig Thuis en TBW goedgekeurd.
- 3) Het Algemeen Bestuur heeft op 4 oktober 2018 de stelselwijziging ten aanzien van de afschrijvingen goedgekeurd. Dit is vanaf 1 januari volgend op het jaar van aanschaf. Het Algemeen Bestuur heeft op 13 december de begrotingswijziging Veilig Thuis goedgekeurd. De begrotingswijziging is gebaseerd op het aantal geleverde diensten.

7.2 Geplande en gerealiseerde investeringen

	Doorgeschoven van 2017 naar 2018	Investerings- begroting 2018	Aanpassing begroting 2018	Gewijzigde begroting 2018 *	Gerealiseerd 2018	Vershil 2018	Schuift door naar 2019
Gebouwen							
Verbouwing Kersenboogerd Tiel	47	1.332	75	1.454	1.395	59	0
Verbouwing				0	85	-85	(1)
Afdelingsspecials		60		60	37	23	
Datalijnen			300	300	181	119	119 (2)
Inventaris Kersenboogerd Tiel				0	89	-89	
Automatisering							
Hard- en software		25	25	50	0	50	50 (2)
Laptops		51	393	444	37	407	407 (2)
Thin Clients		210	-193	17	0	17	17 (2)
Desktops		3	34	37	0	37	37 (2)
Beeldschermen		12	41	53	84	-31	
Mini PC			9	9	5	4	
Smartphones			144	144	0	144	144 (2)
Inventaris							
Vervanging werkplekken	164	68	-232	0	0	0	
Meubilair	94	97		191	3	187	69 (2)
Overige bedrijfsmiddelen							
Bestelauto facilitair		30		30	0	30	30
Totaal	305	1.888	596	2.789	1.915	874	874

Toelichting

* Gewijzigde begroting 2018 is conform gewijzigde investeringsplanning uit begroting 2019.

1) Aanpassingen gebouw Groenewoudseweg in verband met verhuizing Veilig Thuis vanuit Lux (beveiliging en creëren spreekkamers).

2) Alle middelen die doorschoven worden, worden verwacht in het jaar 2019 (kantoorautomatisering, telefoons etc.).

7.3 Afname Mook en Middelaar

I.v.m. uittreding Mook en Middelaar wordt dit overzicht apart gepresenteerd.

	Primaire begroting	Vastgestelde begroting	Realisatie
Gezondheid van de Jeugd -9mnd - 18 jaar	140.971	144.984	144.985
Huisvesting Consultatiebureaus (excl. Afrekening zie hoofdstuk huisvesting)	12.436	12.436	10.690
Logopedie	1.993	2.050	2.050
Veilig thuis	53.149	61.043	61.043
WMO Toezicht	2.223	2.286	2.286
Statushouders (zie bijlage 8.7)	4.697	4.697	4.508
Maatwerk JGZ	1.062	1.062	1.062
Voorzorg	0		3.739
M@zl	0	-	407
Totaal gefactureerde bijdrage 2018	216.531	228.558	230.769
Verschil primaire begroting - Vastgestelde begroting			
Cao verhoging	4.217		
Structurele verhoging	1.436		
Begrotingswijziging Veilig Thuis (AB 28 juni 2018)	6.375		
Totaal	12.027		

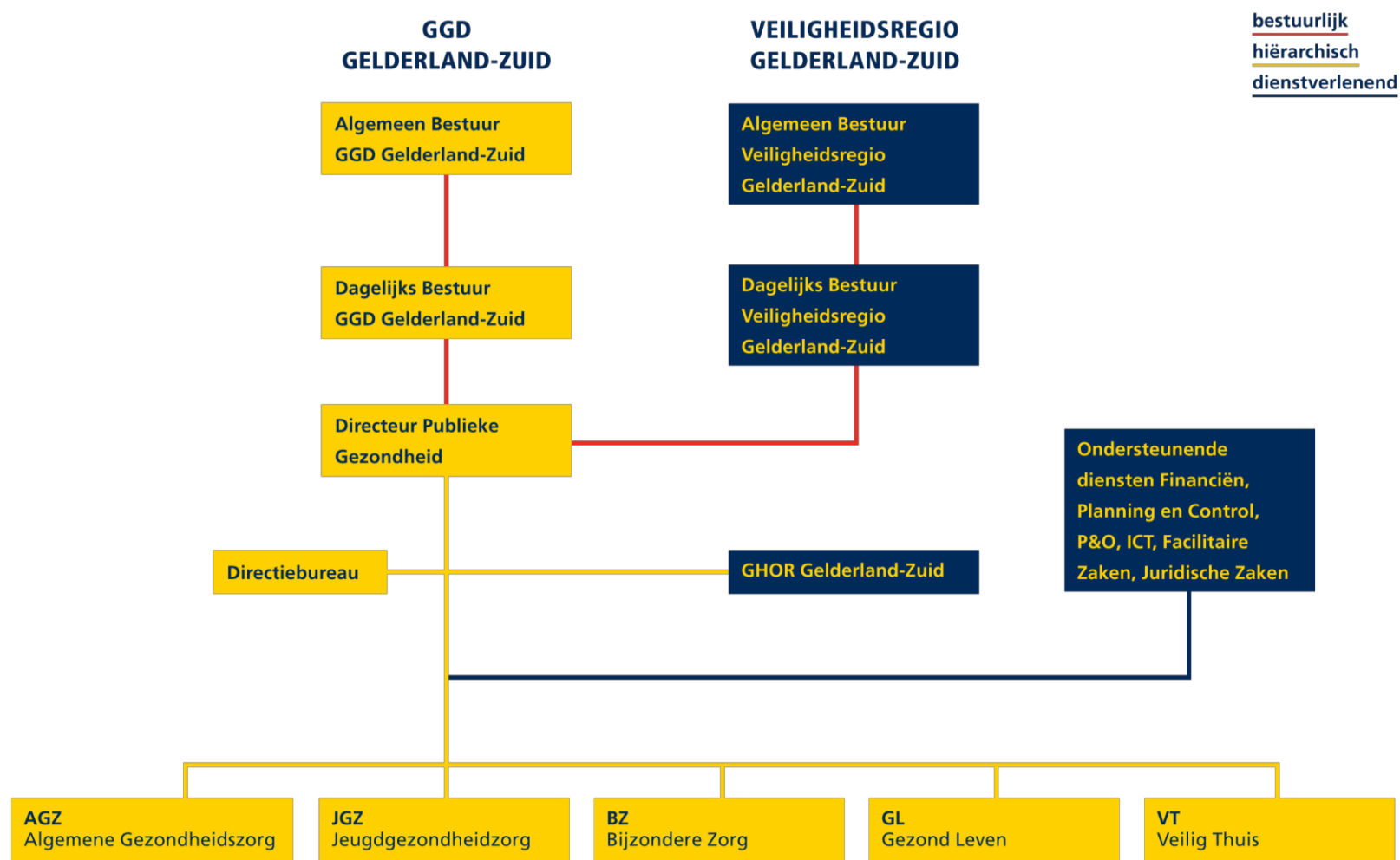
7.4 Afrekening huisvesting locaties Jeugdgezondheidszorg

Gemeenten	Budget 2018	Realisatie 2018	Verschil 2018
Beuningen	5.888	5.496	-392
Druten	47.917	47.147	-770
Berg en Dal	91.309	89.984	-1.325
Heumen	35.655	30.620	-5.035
Neder-Betuwe	119.666	118.333	-1.333
Nijmegen	334.730	338.109	3.378
West Maas en Waal	39.550	38.513	-1.037
Wijchen	82.975	81.011	-1.964
Subtotaal	757.690	749.214	-8.477
Mook en Middelaar *	12.436	10.690	-1.746
Totaal	770.126	759.904	-10.223

* De gemeente Mook en Middelaar is vanaf 1 januari 2013 uit de gemeenschappelijke regeling getreden maar blijft onder andere Jeugdgezondheidszorg afnemen.

Het verschil in gerealiseerde kosten ten opzichte van de begroting wordt in 2019 teruggestort.

7.5 Organogram GGD Gelderland-Zuid



De GGD beschikt conform de WOR over een Ondernemingsraad (OR)

7.6 Bijdrage per gemeenten gespecificeerd

Bijdrage per gemeente	Primaire begroting 2018	Structurele verhoging	Verhoging bijdrage ivm CAO	Begrotingswijziging Veilig Thuis*	Totaal GGD Gelderland-Zuid
Uniforme bijdrage thema's					
Gezondheid van de jeugd -9mnd - 18 jaar	6.923.316	32.940	97.121		7.053.377
Gezondheid van de jeugd 4 - 18 jaar	2.687.366	16.750	49.385		2.753.501
Wijk en omgeving	2.434.190	12.378	36.498		2.483.066
Totaal uniforme bijdrage thema's	12.044.872	62.068	183.004	0	12.289.944
Uniforme bijdrage zorgtaken					
Preventieve Logopedie	114.235	621	1.832		116.688
Jeugdgezondheidszorg	0	0	0		0
Algemene gezondheidszorg	2.185.139	12.943	38.159		2.236.241
Bijzondere Zorg	61.079	332	976		62.386
Veilig Thuis	4.274.768	22.775	67.146	480.000	4.844.689
DU_VO				311.000	311.000
DU_VO restant voor 2019				-179.612 *	-179.612
Begrotingswijziging conform AB besluit 13-12-2018				375.885	375.885
Gezond Leven	417.849	2.261	6.666		426.776
Totaal zorgtaken	7.053.070	38.932	114.779	987.273	8.194.053
Extra bijdrage					
Incidentele bijdrage	510.000				510.000
Totaal uniforme bijdrage obv inwoners	19.607.942	101.000	297.783	987.273	20.993.997

Bijdrage per gemeente	Totaal GGD Gelderland- Zuid	Berg en Dal	Beuningen	Buren	Culemborg	Druten	Heumen	Maasdriel	Neder- Betuwe	Nijmegen	Tiel	West Betuwe	West Maas en Waal	Wijchen	Zaltbommel
Uniforme bijdrage thema's															
Gezondheid van de jeugd -9mnd - 18 jaar	7.053.377	697.481	508.252			372.915	329.523		468.940	3.475.902		0	378.001	822.363	
Gezondheid van de jeugd 4 - 18 jaar	2.753.499	0	0	365.534	387.755	0	0	338.195	0	0	577.854	697.537	0	0	386.628
Wijk en omgeving	2.483.066	115.135	83.897	87.366	92.678	61.557	54.396	46.053	77.409	1.308.950	138.112	166.719	62.396	135.750	52.648
Totaal uniforme bijdrage thema's	12.289.942	812.616	592.149	452.900	480.433	434.472	383.919	384.248	546.349	4.784.852	715.966	864.256	440.397	958.113	439.276
Uniforme bijdrage zorgtaken															
Preventieve Logopedie	116.690	9.085	0	6.894	7.313	0	4.292	6.379	6.108	45.273	10.898	13.156	0	0	7.292
Jeugdgezondheidszorg	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Algemene gezondheidszorg	2.236.241	141.270	102.944	107.241	113.759	75.533	66.744	99.235	94.981	703.780	169.533	204.645	76.563	166.567	113.446
Bijzondere Zorg	62.386	3.942	2.872	2.990	3.173	2.107	1.862	2.767	2.650	19.640	4.728	5.709	2.136	4.647	3.163
Veilig Thuis	4.844.689	282.423	205.799	214.213	227.234	151.000	133.431	198.190	189.884	1.782.483	338.637	408.775	153.058	332.987	226.574
DU_VO	311.000									311.000					
DU_VO restant voor 2019	-179.612									-179.612					
Begrotingswijziging conform AB besluit 13-12-2018	375.885									375.885					
Gezond Leven	426.776	26.962	19.647	20.459	21.704	14.415	12.738	18.930	18.128	134.361	32.345	39.043	14.612	31.790	21.641
Totaal zorgtaken	8.194.056	463.682	331.262	351.797	373.183	243.055	219.067	325.501	311.751	3.192.810	556.141	671.328	246.369	535.991	372.116
Extra bijdrage															
Incidentele bijdrage	510.000	32.243	23.492	24.363	25.844	17.236	15.233	22.514	21.678	161.168	38.515	46.492	17.472	38.010	25.739
Totaal uniforme bijdrage obv inwoners	20.993.998	1.308.541	946.903	829.060	879.460	694.763	618.219	732.263	879.778	8.138.830	1.310.622	1.582.076	704.238	1.532.114	837.131
Uniforme taken obv factuur															
Huisvesting Consultatiebureaus	749.214	89.984	5.496	0	0	47.147	30.620	0	118.333	338.109	0	0	38.513	81.011	0
Toezicht en handh. Kinderopvang	901.059	50.952	67.117	33.994	55.351	30.658	29.383	59.227	30.590	259.175	89.584	83.766	29.247	41.689	40.328
Toezicht en handh. Kinderopvang	71.016	6.286	0	1.150	4.160	874	1.814	1.748	4.784	35.480	368	0	3.174	5.152	6.026
Totaal uniforme taken obv factuur	1.721.289	147.222	72.613	35.144	59.511	78.679	61.816	60.975	153.707	632.764	89.952	83.766	70.934	127.852	46.354
Totaal uniforme bijdrage	22.715.286	1.455.763	1.019.516	864.204	938.971	773.442	680.035	793.238	1.033.485	8.771.594	1.400.574	1.665.842	775.172	1.659.966	883.485

* De bijdrage DU_VO, € 311.000, wordt ingezet voor de implementatiekosten van de vernieuwde meldcode en de radarfunctie in de werkprocessen en registratieapplicatie van Veilig Thuis. In 2018 is nog niet de gehele implementatie afgerond. Een deel van de bijdrage, € 179.612, is voor verdere implementatie in 2019 doorgeschoven.

** Deze post betreft inspecties kindercentra waarvan de rapportage nog niet was afgesloten op het moment van het opstellen van de factuur voor het 4^e kwartaal. Deze inspecties worden gelijk met de inspecties van het eerste kwartaal 2019 in rekening gebracht tegen het tarief van 2018 (€92).

Bijdrage per gemeente	Totaal GGD Gelderland- Zuid	Berg en Dal	Beuningen	Buren	Culemborg	Druten	Heumen	Maasdriel	Neder- Betuwe	Nijmegen	Tiel	West Betuwe	West Maas en Waal	Wijchen	Zaltbommel
Bijdragen maatwerk en subsidies gemeenten															
Maatwerk JGZ	384.687	12.839	13.836	9.760	38.400	5.694	4.231	0	84.720	89.108	58.471	20.704	6.588	32.564	7.772
Attentiewijken	134.626	0	0	0	0	0	0	0	0	134.626	0	0	0	0	0
Gezonde school maatwerk	32.315	14.615	0	0	0	9.171	0	0	0	0	0	0	8.529	0	0
Productgroep: Jeugdgezondheidszorg (JGZ)															
Gezondheid van de Jeugd -9 mnd - 18	52.408	1.896	0	0	0	4.868	948	0	0	42.089	0	0	0	2.607	0
Kijk op Kleintjes/ Zorgcoördinatie	439.251	0	0	0	0	0	0	0	0	439.251	0	0	0	0	0
Toets sociaal medische indicatie kinderopvang	4.862	0	0	0	0	0	0	0	0	4.862	0	0	0	0	0
Informatie en Advies	15.178	15.178	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Virtueel CJG en verwijzindex risicojongeren	107.370	0	0	0	0	0	0	0	0	107.370	0	0	0	0	0
Huisvesting JGZ	1.731	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.731	0
Productgroep: Algemene Gezondheidszorg (AGZ)															
SG Cliëntenzorg WPG	541	0	0	0	0	0	0	0	0	541	0	0	0	0	0
Toezicht en handhaving kinderopvang	113.921	0	0	0	14.032	9.236	0	0	0	74.360	16.293	0	0	0	0
WMO Toezicht	40.346	0	0	10.112	0	0	0	0	0	20.122	10.112	0	0	0	0
Medische milieukunde	2.978	0	0	0	0	0	0	0	0	2.978	0	0	0	0	0
Vluchtelingen (zie bijlage 7.8)	336.559	24.680	17.723	15.093	19.978	14.109	15.574	7.961	15.483	107.492	25.969	21.607	10.590	23.857	16.444
Totaal Algemene gezondheidszorg	494.345	24.680	17.723	25.205	34.011	23.345	15.574	7.961	15.483	205.493	52.374	21.607	10.590	23.857	16.444
Productgroep: Bijzondere Zorg (BZ)															
Bijzondere Zorg	41.888	0	0	0	0	0	0	0	0	41.888	0	0	0	0	0
Bijzondere Zorg Overig	123.932	0	0	0	0	0	0	0	0	123.932	0	0	0	0	0
Toegang Beschermd wonen	897.839	0	0	0	0	0	0	0	0	897.839	0	0	0	0	0
Productgroep: Veilig Thuis (VT)															
Veilig Thuis	12.213	0	0	0	0	0	0	0	0	12.213	0	0	0	0	0
Productgroep: Gezond Leven (GL)															
Gezonde school	3.630	0	0	0	0	0	0	0	0	3.630	0	0	0	0	0
Lokale toegangspoort	147.467	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	147.467	0
Gezonde wijk/gemeente	5.442	0	0	0	0	0	0	0	0	5.442	0	0	0	0	0
Gezondheidsmakelaar / buurtsportcoaches	414.993	0	10.000	0	0	1.000	0	37.000	0	360.041	0	0	0	6.952	0
Gezonde Gids	177.235	0	0	0	500	0	0	0	0	176.735	0	0	0	0	0
Schoolsout	124.343	0	0	0	0	0	0	0	0	124.343	0	0	0	0	0
Preventiekracht Dichtbij Huis	98.905	0	0	0	0	0	0	0	0	98.905	0	0	0	0	0
Ouderennishandeling	142.375	0	0	0	0	0	0	0	0	142.375	0	0	0	0	0
Totaal Overige opbr./subs. gemeenten	3.857.035	69.208	41.559	34.965	72.911	44.078	20.753	44.961	100.203	3.010.141	110.845	43.214	25.707	215.178	24.216
Subtotaal bijdrage per gemeente	26.572.321	1.524.971	1.061.075	899.169	1.011.882	817.520	700.788	838.198	1.133.688	11.781.735	1.511.419	1.709.056	800.879	1.875.144	907.701
Aanvulling algemene reserve	1.126.999	71.483	52.460	54.261	55.230	37.960	34.100	50.173	46.810	355.406	86.320	102.726	38.232	84.631	57.207
Totaal bijdrage per gemeente	27.699.320	1.596.454	1.113.535	953.430	1.067.112	855.480	734.888	888.371	1.180.498	12.137.141	1.597.739	1.811.782	839.111	1.959.775	964.908

7.7 Bijdrage voor statushouders per gemeenten

Gemeenten	Restant voor gezondheidszorg statushouders in 2018/2019	Afrekening 2017	Totaal per gemeente voor inzet 2018/2019	Begroot per gemeente voor 2018	Kosten per gemeente in 2018	Restant voor besteding in 2019
Vergoeding	639.470	1.330	640.800	355.328	341.067	298.403
Berg en Dal	46.369		46.369	25.712	24.680	21.689
Beuningen	33.299		33.299	18.464	17.723	15.575
Buren	28.356		28.356	15.724	15.093	13.264
Culemborg	37.535		37.535	20.813	19.978	17.557
Druten	26.508		26.508	14.699	14.109	12.399
Heumen	29.261		29.261	16.225	15.574	13.687
Maasdriel	14.957		14.957	8.294	7.961	6.996
Neder-Betuwe	29.089		29.089	16.130	15.483	13.606
Nijmegen	200.626	1.330	201.956	111.986	107.492	94.465
Tiel	48.791		48.791	27.055	25.969	22.822
West Betuwe	40.595		40.595	22.510	21.607	18.988
West Maas en Waal	19.896		19.896	11.032	10.590	9.306
Wijchen	44.822		44.822	24.854	23.857	20.966
Zaltbommel	30.896		30.896	17.132	16.444	14.452
Mook en Middelaar	8.470		8.470	4.697	4.508	3.962
Totaal	639.470	1.330	640.800	355.328	341.067	299.773

In 2016 en 2017 hebben gemeenten op basis van instroom statushouders en landelijk vastgestelde tarieven (zie notitie inzet GGD in het kader van het Uitwerkingsakkoord verhoogde asielinstroom, ingebracht en goedgekeurd in het AB van 6 oktober 2016), bijdragen betaald. Destijds is besloten dat van deze bijdragen de gezondheidszorg voor statushouders ook voor het volgende jaar bestemd mag worden. Door de late ingangsdatum zijn de kosten in 2016 gering gebleven waardoor ook de gezondheidszorg in 2019 uitgevoerd wordt van de bijdragen uit 2016 en 2017. In de begroting 2019 is het laatste deel van deze kosten opgenomen.

7.8 Totale bijdrage per gemeenten

	Bijstorting algemene reserve	uniforme bijdrage obv inwoners	Huisvesting Consultatie bureaus	Toezicht en handh. Kinderopvang	Maatwerk	Jeugdgezond heidszorg	Algemene Gezondheids zorg	Bijzondere Zorg	Veilig Thuis	Gezond Leven	Totaal
Berg en Dal	71.483	1.308.541	89.984	57.238	27.454	17.074	24.680	0	0	0	1.596.454
Beuningen	52.460	946.903	5.496	67.117	13.836	0	17.723	0	0	10.000	1.113.535
Buren	54.261	829.060	0	35.144	9.760	0	25.205	0	0	0	953.430
Culemborg	55.230	879.460	0	59.511	38.400	0	34.011	0	0	500	1.067.112
Druten	37.960	694.763	47.147	31.532	14.865	4.868	23.345	0	0	1.000	855.480
Heumen	34.100	618.219	30.620	31.197	4.231	948	15.574	0	0	0	734.888
Maasdriel	50.173	732.263	0	60.975	0	0	7.961	0	0	37.000	888.371
Neder-Betuwe	46.810	879.778	118.333	35.374	84.720	0	15.483	0	0	0	1.180.498
Nijmegen	355.406	8.138.830	338.109	294.655	223.734	593.572	205.493	1.063.659	12.213	911.470	12.137.141
Tiel	86.320	1.310.622	0	89.952	58.471	0	52.374	0	0	0	1.597.739
West Betuwe	102.726	1.582.076	0	83.766	20.704	0	21.607	0	0	0	1.810.879
West Maas en Waal	38.232	704.238	38.513	32.421	15.117	0	10.590	0	0	0	839.111
Wijchen	84.631	1.532.114	81.011	46.841	32.564	4.338	23.857	0	0	154.419	1.959.775
Zaltbommel	57.207	837.131	0	46.354	7.772	0	16.444	0	0	0	964.908
Totale bijdrage 2018	1.126.999	20.993.998	749.214	972.075	551.628	620.800	494.345	1.063.659	12.213	1.114.389	27.699.321

7.9 Taakvelden

Taakvelden	Primaire begroting 2018			Gewijzigde Begroting 2018			Realisatie 2018		
	Baten	Lasten	Saldo	Baten	Lasten	Saldo	Baten	Lasten	Saldo
0. Bestuur en ondersteuning									
0.4 Overhead	1.406	9.719	-8.313	1.305	9.842	-8.537	903	9.640	-8.737
0.9 Vennootschapsbelasting	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1. Veiligheid									
1.2 Openbare orde en veiligheid	574	483	91	535	484	51	554	310	244
6. Sociaal domein									
6.1 Samenkracht en burgerparticipatie	961	627	334	961	627	334	1.093	709	384
6.6 Maatwerkvoorziening (WMO)	159	102	57	163	103	61	204	166	37
6.72 Maatwerkdienstverlening 18-	801	563	238	720	513	206	696	502	194
6.81 Geëscaleerde zorg 18+	81	42	40	81	42	39	142	111	32
6.81/6.82 Geëscaleerde zorg 18- / 18+	4.328	2.648	1.680	5.593	3.672	1.920	5.425	3.965	1.460
7. Volksgezondheid en milieu									
7.1 Volksgezondheid	24.905	19.033	5.872	25.792	19.689	6.103	27.057	20.943	6.114
Saldo van Baten en lasten	33.215	33.216	0	35.150	34.972	178	36.075	36.347	-272

Bedragen x €1.000

7.10 Dienstenoverzicht Veilig Thuis

Omschrijving per dienst	Vastgestelde begroting **				Gewijzigde begroting ***		Realisatie		
	Normtijd	Aantallen	Integrale kostprijs	Lasten	Aantallen	Lasten	Aantallen t/m dec 2018	In % van de gewijzigde begroting	Lasten t/m dec 2018
Wettelijke diensten									
Advies/ondersteuning	3,02	4.044	336 €	1.358.784	4.260	€ 1.431.360	4.060	95% €	1.364.160
Melding: direct naar lokale veld									
Vanuit routeeroverleg	4,53	1.119	446 €	499.074	2.470	€ 1.101.620	2.331	94% €	1.039.626
Melding direct binnengekomen bij Veilig Thuis	4,53	367	446 €	163.682	650	€ 289.900	680	105% €	303.280
Melding: inzetten vervolgtraject interventie zonder onderzoek	12,48	398	1.148 €	456.904	540	€ 619.920	724	134% €	831.152
Melding: inzetten vervolgtraject met onderzoek*	32,14	671	3.081 €	2.067.543	480	€ 1.479.072	556	116% €	1.713.036
Werkvoorraad onderzoeken einde 2017			3.081				23	€	70.863
Werkvoorraad onderzoeken einde 2018			3.081				-37	€	-113.997
Huisverboden	50	50	4.440 €	222.000	50	€ 222.000	43	86% €	190.920
Voorlichting	6	75	551 €	41.326	75	€ 41.326	60	80% €	33.061
Wijkoverleg	0,19	420	96 €	40.207	420	€ 40.207	545	130% €	52.173
Overige diensten									
Bereikbaarheidsdienst	2,41	52	182 €	9.450	52	€ 9.450	52	100% €	9.451
VTO naar RVDK	13,4	38	1.231 €	46.762	38	€ 46.762	35	92% €	43.071
Totaal			€ 4.905.732			€ 5.281.617			€ 5.536.795

* Voor een juiste weergave van de aantallen hebben wij in deze rapportage ook de werkvoorraad per 1 januari 2018 van de onderzoeken en de werkvoorraad per 31 december 2018 mee laten wegen. Derhalve zijn de extra rijen onderzoeken ingevoerd. De werkvoorraad op 1 januari 2018 bedroeg 23 onderzoeken, in 2018 zijn er 579 onderzoeken opgestart, en 542 onderzoeken afgerond. Op 31 december bedraagt de werkvoorraad 37 stuks, die in 2019 afgerond zullen worden.

** Door het Algemeen Bestuur vastgesteld op 28 juni 2018.

*** Door het Algemeen Bestuur vastgesteld op 13 december 2018.

7.11 Bestuur en vaststelling jaarrekening

Algemene gegevens

GGD Gelderland-Zuid is de gemeentelijke gezondheidsdienst voor: Berg en Dal, Beuningen, Buren, Culemborg, Druten, Heumen, Maasdriel, Neder-Betuwe, Nijmegen, Tiel, Zaltbommel, West Betuwe*, West Maas en Waal en Wijchen. Ook voor Mook en Middelaar verzorgen wij enkele diensten. De gemeenschappelijke regeling is gevestigd te Nijmegen.

Als verlengstuk van deze gemeenten werken wij aan publieke gezondheid. Onze hoofdtaak is: het beschermen, bewaken en bevorderen van de gezondheid van inwoners op alle leeftijden (-9 maanden – 100+). Speciale aandacht gaat hierbij uit naar kwetsbare groepen. Onze dienstverlening organiseren wij zo laagdrempelig mogelijk, in samenwerking burgers en partners in de zorg, onderwijs, welzijn en veiligheid.

Het takenpakket van de GGD is divers en dus ook de expertise die wij bieden. De meeste GGD-taken liggen vast in de Wet publieke gezondheid. Andere relevante wetten voor de taken die wij uitvoeren, zijn: de Wet kinderopvang, Wet op de lijkbezorging, Jeugdwet en Wet maatschappelijke ondersteuning.

Directie

Per 31 december 2018 is mevrouw M. Pieters Directeur Publieke Gezondheid (DPG). De directie verklaart hierbij dat de jaarrekening 2018 naar waarheid en in overeenstemming met de richtlijnen, zoals deze in 2018 van toepassing waren, is opgesteld.

Goedkeuring jaarrekening

De jaarrekening 2018 wordt goedgekeurd door het Algemeen Bestuur, nadat de gemeenteraden van de deelnemende gemeenten hun zienswijze naar voren hebben gebracht. De jaarstukken zijn in de vergadering van 14 maart 2019 door het Dagelijks Bestuur vastgesteld.

Per 31 december 2018 was de samenstelling van het Algemeen Bestuur als volgt:

Mw. Scheur de van, I.	Berg en Dal	Lid AB
Dhr. Teffelen van, P.	Beuningen	Lid AB & DB
Dhr. Russchen, D.	Buren	Lid AB
Dhr. Sidali, F.	Culemborg	Lid AB
Dhr. Elk van, G.	Druten	Lid AB
Dhr. Wiendels, N.	Geldermalsen	Lid AB
Dhr. Eetgerink, F.	Heumen	Lid AB & DB
Dhr. Bel, G.	Lingewaal	Lid AB
Mw. Sørensen, A.	Maasdriel	Lid AB
Mw. Dijkhuizen, van H.	Neder-Betuwe	Lid AB
Dhr. Vries de, H.	Neerijnen	Lid AB
Mw. Visser, G.	Nijmegen	Voorzitter AB & DB
Mw. Kreuk, C.	Tiel	Lid AB & DB
Dhr. Swam van, B.	West Maas en Waal	Lid AB & DB / Plv voorzitter AB/DB
Dhr. Burgers, T.	Wijchen	Lid AB
Dhr. Bragt, A.	Zaltbommel	Lid AB

* Per 1-1-2019 zijn de gemeenten Geldermalsen, Neerijnen en Lingewaal gefuseerd.

8. Verklaring van afkortingen

Afkorting	Betekenis
AMHK	Advies- en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling
AMPHI	Academische werkplaats
ASG	Aanvullende seksuele gezondheidszorg
AZC	Asielzoekerscentrum
BBV	Besluit Begroting en Verantwoording
COA	Centraal orgaan opvang asielzoekers
DVO	Dienstverleningsovereenkomst
DU_VO	Decentralisatie uitkering VrouwenOpvang
EMOVO	Elektronische monitor volksgezondheid
GHOR	Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen
GRIP	Gecoördineerde Regionale Incidentbestrijdings Procedure
GROP	GGD Rampen Opvangplan
HKZ	Harmonisatie Kwaliteit Zorginstellingen
IM	Informatiemanagement
JGZ	Jeugdgezondheidszorg
KHB	Kwaliteitshandboek
LEAN	Effectief samenwerken naar strategische doelen; binnen een cultuur van continue verbetering, met de focus op de klant.
Ministerie van VWS	Ministerie van Volksgezondheid en Sport
MMK	Medische Milieukunde
MJOP	Meerjarenonderhoudsplan
MO	Medewerkersonderzoek
MOP	Meerjaren Ontwikkelingsprogramma
NODO-procedure	Nader Onderzoek DoodsOorzaak; is bedoeld om de doodsoorzaak te achterhalen bij onverklaard overlijden van minderjarigen. De NODO-procedure heeft een neutraal, niet-justitieel karakter.
NZa	Nederlandse Zorgautoriteit
OGGz	Openbare Geestelijke Gezondheidszorg
OM	Openbaar Ministerie
Piofach	Personeel, informatievoorziening, organisatie, financiën, administratieve organisatie, communicatie en huisvesting
PSHi	PsychoSociale Hulpverlening bij incidenten
RIVM	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
SOA	Seksueel Overdraagbare Aandoening
VO	Voortgezet Onderwijs
VPB	Vennootschapsbelasting
WPG	Wet Publieke Gezondheid
WMO	Wet Maatschappelijke Ondersteuning
ZAT	Zorg Advies Teams
ZZG	Zorggroep Zuid-Gelderland