

Begroting 2022 GR Dienst Gezondheid & Jeugd zhz

10 juni 2021



Beste lezer,

Voor u liggen de jaarstukken 2020 en begroting 2022 van de Dienst Gezondheid & Jeugd (DGJ). De DGJ bestaat uit de (vier) merken; Gemeenschappelijke Gezondheids Dienst (GGD), Leerplicht en Voortijdig Scholverlaten (LVS), Veilig Thuis (VT) en de Service Organisatie Jeugd (SOJ). In de DGJ is een divers palet aan taken ondergebracht. De gemene deler is dat wij de uitvoering van wettelijke taken op een effectieve en efficiënte manier uitvoeren en dat doen op basis van de behoeften van gemeenten en geconstateerde maatschappelijke ontwikkelingen in de regio Zuid-Holland Zuid.

De missie van DGJ is het verkleinen van gezondheidsverschillen en het vergroten van de ontwikkelingskansen van onze inwoners. Werken aan preventie is daarbij de rode draad. Vier opgaven staan de komende jaren centraal: :

1. Gezond en veilig opgroeien
2. Iedereen doet mee
3. Vitaal ouder worden
4. Gezonde leefomgeving, gezonde mensen

De opgaven en prioriteiten worden jaarlijks vertaald in concrete en haalbare ambities die in de begroting, organisatieplan en clusterplannen worden opgenomen.

In de jaarstukken 2020 en de begroting 2022 geven wij u inzicht in onze organisatie, in onze doelen en de wijze waarop wij hieraan invulling geven.

Het jaar 2020 is een jaar geweest waarin het belang van de infectieziektebestrijding voor iedere Nederlander zichtbaar is geworden. De GGD heeft veel energie en menskracht gestoken in adviseren, informeren, testen, traceren en vaccineren. De kosten en inkomsten die verband houden met COVID-19 zijn voor een deel verantwoord in de jaarstukken 2020.

Ook in de begroting 2022 heeft COVID-19 een belangrijke rol. De verwachting is dat COVID-19 een meer endemisch karakter krijgt. Dat betekent dat deze infectieziekte blijvend in onze samenleving aanwezig zal zijn en structureel om meer middelen en een uitgebreidere organisatie vraagt. De DGJ zal ook in 2022 blijven inzetten op: infectieziektebestrijding en preventie, gezonde leefstijl, gezonde leefomgeving, mentale gezondheid en kwetsbare jeugd.

Cees Vermeer
Directeur DGJ/Publieke Gezondheid Zuid- Holland Zuid

Inhoudsopgave

1	Beleidsbegroting	5
1.1	Dienst Gezondheid en Jeugd	5
1.1.1	Publieke Gezondheid	10
1.1.2	Veilig Thuis	20
1.1.3	Onderwijs en aansluiting arbeidsmarkt	24
1.1.4	Jeugdgezondheidszorg	29
1.1.5	Kennisprogramma	30
1.1.6	Regionale Ambulancevoorziening	31
1.2	Serviceorganisatie Jeugd	32
1.3	Algemene Dekkingsmiddelen	39
2	Verplichte paragrafen	40
2.1	Weerstandvermogen en risicobeheersing	40
2.2.	Financiële kengetallen	46
2.3.	Onderhoud kapitaalgoederen	47
2.4.	Financiering	47
2.5.	Bedrijfsvoering	48
2.6.	Verbonden partijen	53
3	Financiële begroting	55
3.1	Overzicht van baten en lasten	55
3.2	Taakvelden	58
4	Vaststelling	60
	Bijlagen	61

Beleidsbegroting

De Gemeenschappelijke Regeling Dienst Gezondheid & Jeugd (GR DG&J) bestaat uit een tweetal organisatieonderdelen; Dienst Gezondheid & Jeugd (DG&J) en Serviceorganisatie Jeugd (SOJ). In deze beleidsbegroting zijn de twee organisatieonderdelen weergegeven.

1.1 Dienst Gezondheid en Jeugd

COVID-19

De jaren 2020 en 2021 stonden in het teken van de infectieziektebestrijding en het crisismanagement van de pandemie COVID-19. Na deze pandemie zal COVID-19 naar verwachting een meer endemisch karakter krijgen. Dit betekent een blijvende aanwezigheid in onze samenleving. We zijn ons collectief bewust geworden van de gevolgen van infectieziekten. Zoals we na de Watersnoodramp van 1953 zeiden: dit nooit meer. De infectieziektebestrijding van GGD-en zal een veel prominenter positie gaan innemen en structureel om meer middelen en een uitgebreidere organisatie vragen dan in de periode voor de crisis. Niet in de omvang van de COVID-19 crisisorganisatie van 2020 en 2021, maar wel in de vorm van een stevige basisorganisatie die flexibel en slagvaardig genoeg is om de dreiging van infectieziekten in onze samenleving voldoende te mitigeren, zodat onze gezondheid, de economische ontwikkeling en het sociaal-maatschappelijk verkeer in voldoende mate geborgd kunnen worden. 'Testen, traceren en vaccineren' zullen de komende jaren een cruciale factor blijven in de bescherming van onze samenleving tegen infectieziekten.

De COVID-19 crisis heeft een zwaar stempel op onze samenleving gedrukt en vraagt om nieuwe antwoorden op de maatschappelijke vraagstukken die op ons af komen. Dit betekent een heroverweging en aanscherping van de DG&J propositie met haar onderdelen GGD ZHZ, Leerplicht en Voortijdig Schoolverlaten (LVS), Veilig Thuis ZHZ en Serviceorganisatie Jeugd (SOJ). Hoe kan DG&J extra toegevoegde waarde bieden aan haar opdrachtgevers, de gemeenten? Hoe speelt DG&J in op de bijgestelde en aangescherpte ambities van gemeenten in relatie tot de COVID-19 crisis? In de nieuwe bestuursperiode zal deze aanscherping op het Meerjarenbeleidplan verder gestalte krijgen en een antwoord bieden op de lange termijn maatschappelijke gevolgen van de COVID-19 crisis.

In het meerjarenplan 2020-2023 (MJP) onderscheiden we vier opgaven waarvoor de gemeenten in de regio Zuid-Holland Zuid zich gesteld zien, en aan de realisatie waarvan GGD, LVS, VT en SOJ gezamenlijk bijdragen.

1. *Gezond en veilig opgroeien.*
2. *Iedereen doet mee.*
3. *Vitaal ouder worden.*
4. *Gezonde omgeving, gezonde mensen.*

De COVID-19 pandemie leidt tot een stevig gevoelde maatschappelijke urgentie om te investeren in de gezondheid van mensen. Centraal staan daarin de bevordering van gezondheidsbescherming, een gezonde leefstijl en een gezonde leefomgeving. Dit zijn factoren die de weerbaarheid tegen infectieziekten of het voorkomen daarvan positief kunnen beïnvloeden. De COVID-crisis zet ook het participatie vraagstuk weer stevig op de kaart. Kansenongelijkheid doet zich in deze crisis weer scherper voelen. De

gezondheidsverschillen in onze samenleving worden in tijden van crisis uitvergroott. Dat geldt ook voor verschillen in ontwikkelings- en ontplooiingsmogelijkheden. Er zijn breed gedragen zorgen over het risico dat er een verloren generatie ontstaat door minder onderwijsdeelname van kwetsbare groepen, en minder kansen op een krimpende arbeidsmarkt.

Alle reden om de inhoudelijke opgaven uit het MJP tegen het licht te houden en waar nodig te verdiepen en aan te scherpen. DG&J zet, gezien de aard van haar taken, daarbij de versterking van preventie centraal. Het betreft in ieder geval de volgende thema's:

- Infectieziektebestrijding en infectiepreventie
- Gezonde leefstijl
- Gezonde leefomgeving
- Mentale gezondheid
- Kwetsbare jeugd (jeugdhulp, jeugdgezondheidszorg, onderwijs en arbeidsmarkt)

Het belang van een robuuste infectieziektebestrijding, inclusief infectiepreventie, wordt door de gebeurtenissen in 2020 en 2021 breed onderschreven. We mogen verwachten dat in de komende jaren, onder regie van de rijksoverheid, gebouwd gaat worden aan een sterkere publieke gezondheidszorg. Dit zal veel van onze ervaring en innovatieve denkkraft vergen en prachtige kansen bieden.

Gezonde leefstijl heeft de afgelopen periode een stevige impuls gekregen. De opmars van COVID-19 heeft als een katalysator gewerkt voor de aandacht voor een gezonde leefstijl. De extra preventie activiteiten die reeds in 2020 en 2021 zijn gestart zullen ook in het jaar 2022 en verder zullen worden voortgezet en versterkt. Samen met partners wordt een stevige regionale en lokale preventie infrastructuur ontwikkeld. Er wordt daarbij ingezet op een effectieve en efficiënte samenwerking tussen het medische, sociale en fysieke domein. Naast gezonde leefstijl is ook een gezonde leefomgeving een belangrijke pijler in de preventie aanpak. Een gezonde leefomgeving nodigt immers uit tot gezond gedrag.

De preventieve aanpak in het kader van mentale gezondheid is vroeg in 2020 gestart en heeft de afgelopen periode steeds meer vorm gekregen. Het regionale Platform Mentale Gezondheid Zuid-Holland Zuid is de drijvende kracht achter steeds meer initiatieven die de mentale gezondheid van de inwoners in de regio Zuid-Holland Zuid versterken.

DG&J zet, vanuit haar verschillende disciplines (jeugdhulp, jeugdgezondheidszorg, onderwijs, arbeidsmarkt), in op een integrale aanpak op kwetsbare jeugd. Vanuit een gedegen analyse van de jeugdproblematiek wordt een gezamenlijke preventieve aanpak opgezet die gericht is op vroeg signalering en actieve interventies op maat voor de verschillende doelgroepen in het jeugddomein.

Om deze preventie activiteiten te financieren willen wij samen met onze partners nieuwe en aanvullende financieringsbronnen aanboren (Rijksfinanciering, fondswerving, preventiecoalities met gemeenten en zorgverzekeraars, publiek-private samenwerking) en de mogelijkheden verkennen voor het inrichten van een regionaal preventiefonds.

Beleidsvoorstellen

OGGZ – Meldpunt Zorg en Overlast

Het Meldpunt Zorg en Overlast heeft in de periode 2018 tot en met 2020 te maken gehad met een structureel hoger niveau van het aantal meldingen, ruim boven de 2000. In 2020 betrof het een aantal van 2145 initiële meldingen. Om deze extra meldingen te kunnen afhandelen is in de afgelopen jaren extra capaciteit ingezet (0,7 Fte), waarbij telkens door middel van een incidentele begrotingswijziging extra financiële dekking is aangevraagd. Geconstateerd moet worden dat het aantal meldingen bij het Meldpunt

Zorg en Overlast structureel op dit hoge niveau van boven de 2000 meldingen ligt. Daarom wordt in deze begroting 2022 voorgesteld de extra middelen, € 81.250 (0,7 Fte), structureel op te nemen in de begroting.

Seksuele Gezondheid

Wij vinden het belangrijk dat seksualiteit en seksuele relaties op een positieve en respectvolle manier kunnen worden beleefd en vormgegeven. Seksualiteit vormt een belangrijk maar ook kwetsbaar onderdeel van iemands welzijn en verdient daarom respect en een zekere bescherming. Seks is een precair onderwerp; zolang de ervaringen positief zijn, en wensen en grenzen worden gerespecteerd, is het goed. Maar zodra druk, dwang, discriminatie of geweld worden ervaren, soa's opgelopen, of ongewenste zwangerschappen ontstaan, kan seks een (zeer) ontwrichtende uitwerking hebben, waardoor angst ontstaat en soms levenslang last of schade kan worden ervaren. Dat willen we voorkomen. Behalve persoonlijk leed bespaart dit ook maatschappelijke kosten. We wensen dat onze inwoners hun seksuele gezondheid als positief ervaren, dat de invulling daarvan respectvol plaatsvindt, en vrij is van discriminatie en geweld. Dat zij weten hoe zij zich kunnen beschermen tegen soa's, en weten hoe om te gaan met de invulling van hun kinderwens en zich desgewenst weten te beschermen tegen zwangerschap. En dat er in geval van zwangerschap voor wordt gezorgd dat kinderen een kansrijke start krijgen.

Onze **centrale ambitie** luidt daarom:

De DG&J (GGD en Veilig Thuis) wil eraan bijdragen dat inwoners van ZHZ over voldoende kennis en vaardigheden beschikken ten aanzien van seksuele gezondheid, die hen in staat stelt om seksueel gezonde en veilige keuzes te maken. De DG&J wil zich ervoor inspannen om onze inwoners van jongs af aan goede informatie aan te reiken over seksuele gezondheid, het bewustzijn daarop te vergroten, en een handelingsperspectief te bieden. Inwoners moeten weten waar zij hun vragen kunnen stellen en advies kunnen krijgen (primaire preventie). Maar ook waar ze terecht kunnen met klachten of nare ervaringen, om goede zorg te ontvangen (curatie) en om nog erger te voorkomen (secundaire preventie). We streven daarbij naar een klimaat van openheid waarin we respectvol met elkaar het gesprek kunnen aangaan. De GGD werkt hierin nauw samen met partners in het sociaal, medisch, veiligheids- en jeugddomein.

Om deze ambitie te kunnen realiseren zijn zowel incidenteel als structureel extra middelen nodig. Het grootste deel van de beoogde extra inzet kan onder de huidige begroting gerealiseerd worden. We vragen aanvullende financiering voor:

	Structureel jaarlijks in €	Eenmalig in €
Voorlichting en netwerkversterking	43.365	
Gezonde schooladviseurs tbv ontwikkelen lesaanbod scholen	8.050	
Epidemioloog	4.850	3.800
Kosten onderzoek	500	2.000
Totaal	47.100	5.800

Beleidsontwikkelingen

Nieuw cluster 'Gezond en Veilig opgroeien'

Het Dagelijks Bestuur heeft opdracht gegeven tot een onderzoek naar de invulling van een cluster 'Gezond en Veilig opgroeien' binnen DG&J, waarbinnen de samenhang tussen de onderdelen Veilig Thuis, Jeugdgezondheidszorg, Bureau Leerplicht en Voortijdig Schoolverlaten, Toezicht Kinderopvang en de Serviceorganisatie Jeugd beter geborgd wordt. Onderdeel hiervan is de voorgenomen invlechting van de Serviceorganisatie Jeugd binnen DG&J, op basis van de kaders en randvoorwaarden die het Algemeen Bestuur hiervoor heeft meegegeven. Als resultaat van dit onderzoek wordt in de zomer van 2021 een blauwdruk opgeleverd wat na besluitvorming in het Dagelijks Bestuur kan worden uitgewerkt en ingebracht in het formele proces van medezeggenschap. De organisatorische en juridische aanpassingen kunnen naar verwachting in de loop van 2022 worden doorgevoerd, maar hebben vooralsnog geen invloed op deze begroting. De kosten van jeugdhulp staan los van de organisatorische inrichting, en mogelijke synergievoordelen van de samenwerking zullen niet al in 2022 merkbaar zijn.

Gezonde leefomgeving en Omgevingswet 2022

Met het programma Omgevingswet heeft DG&J de afgelopen twee jaar ingezet op kennisontwikkeling en ondersteuning van gemeenten bij de implementatie van de nieuwe Omgevingswet. Gezondheid is een van de pijlers van de nieuwe wetgeving in relatie tot ruimtelijke en economische ontwikkelingen. DG&J heeft samen met gemeenten en haar partners Omgevingsdienst ZHZ en Veiligheidsregio ZHZ al veel ervaring opgedaan. DG&J bereidt zich voor om ook de komende jaren vanuit het perspectief van publieke gezondheid advies en ondersteuning te bieden aan gemeenten. Voor een deel betekent dit een andere prioriteitsstelling en focus binnen bestaande diensten. Voor een ander deel betekent dit voor DG&J een extra investering in de uitbreiding van haar diensten. Financieel uitgangspunt daarbij is, dat de kosten voor de extra inzet voor Gezonde leefomgeving en Omgevingswet binnen de eigen organisatie zullen worden opgevangen.

Jeugdgezondheidszorg

Op het gebied van de Jeugdgezondheidszorg zijn er een tweetal ontwikkelingen die tot een aanpassing van de begroting 2022 kunnen leiden. Deze ontwikkelingen zijn nog niet in de begroting verwerkt, aangezien de daadwerkelijke financiële omvang naar verwachting bij de meicirculaire 2021 bekend zal worden gemaakt.

Het Ministerie van VWS heeft besloten om het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) uit te breiden met de Meningokokken ACWY (MenACWY) vaccinatie voor 14-jarigen. Met ingang van 1 januari 2021 maakt deze vaccinatie dan ook volgens de wet deel uit van het RVP. Dit betekent dat per 2021 de vergoeding van deze vaccinatie per 2021 niet meer vanuit het Ministerie/RIVM naar de uitvoerder, JongJGZ, verloopt, maar dat dit via het gemeentefonds loopt. De exacte hoogte van het MenACWY bedrag wordt in de Meicirculaire 2021 bekend gemaakt. De verwachting is dat het gaat om een bedrag van € 20,66 per vaccinatie. In Zuid-Holland Zuid zijn er 5.525 jongeren van 14-jaar, wat gelijk staat aan een ophoging van de opdrachtsom met een bedrag van € 115.000 voor 2022. Wanneer de daadwerkelijke bedragen bekend zijn per gemeente, zal de begroting 2022 hiervoor worden bijgesteld.

Gemeenten krijgen vanaf 1 januari 2022 de taak om een prenataal huisbezoek aan te bieden aan zwangere vrouwen en/of gezinnen in een kwetsbare situatie in hun gemeente. Hiervoor wordt de Wet publieke gezondheid (Wpg) aangepast. De gemeente moet deze taak opdragen aan dezelfde organisatie die voor de gemeente de JGZ uitvoert.

In Zuid-Holland Zuid is dat JongJGZ. Naar verwachting zal de wetswijziging op 1 januari 2022 in werking treden.

Voor de uitvoering van dit wetsvoorstel wordt jaarlijks € 5,3 miljoen in het gemeentefonds gestort. Hierbij wordt er vanuit gegaan dat 16,5% van de zwangere vrouwen binnen de doelgroep valt en de lasten per huisbezoek € 190 bedragen. Voor de regio Zuid-Holland-Zuid bedraagt het aantal zwangerschappen op jaarbasis 4.800, waarmee de geschatte lasten voor 2022 uit zullen komen op circa € 150.000.

Wanneer de daadwerkelijke bedragen bekend zijn per gemeente, zal de begroting 2022 hiervoor worden bijgesteld.

Financiële begroting 2022

De begroting 2022 is volgens de kaders zoals deze in de kaderbrief 2022 zijn aangegeven geïndexeerd, wat betekent dat de lonen met 1,3% zijn geïndexeerd en de materiële budgetten met 1,5%. De totale omvang van de indexatie bedraagt € 479.000, hiervan is € 109.000 verlegd naar subsidies, offertes en overige externe inkomsten. Voor Het restende deel, € 370.000, wordt voorgesteld om de inwonerbijdrage op te hogen.

Voor de gevraagde gemeentelijke bijdragen is uitgegaan van de in 2019 vastgestelde bijdrageverordening. Met deze bijdrageverordening is de bijdrage van de deelnemers op een eenvoudige, objectieve en kostenefficiënte manier opgebouwd, waarbij een verdeelsleutel wordt gehanteerd die aansluit bij de doelgroep. Deze verordening is voor het eerst toegepast bij de begroting 2021. Om financiële effecten van deze verordening geleidelijk bij gemeenten te laten landen, is afgesproken om een ingroeimodel te hanteren. Het jaar 2022 is het laatste jaar waar het ingroeimodel wordt toegepast.

Begrotingsjaar	Bijdrage	
2020	Historisch	
2021	2/3 oud	1/3 nieuw
2022	1/3 oud	2/3 nieuw
2023		Volledig nieuw

In de oude situatie waren alleen de baten toegerekend aan een product die direct betrekking hadden op dat product. Hierbij moet gedacht worden aan een specifieke inwonerbijdrage of subsidie. Om de totale lasten te kunnen dekken werd bij de gemeenten een algemene inwonerbijdrage opgehaald. Het betrof hier een algemene bijdrage die niet direct aan een product was gelieerd. Met de nieuwe bijdrageverordening wordt het verschil tussen de lasten en de externe baten per product als inwonerbijdrage opgehaald. Hierdoor wordt per product inzichtelijk wat wordt bijgedragen. In bijlage 1 van deze begroting wordt weergegeven wat de effecten voor het jaar 2022 per gemeente bedraagt, en wat de nieuwe bijdrage per gemeente zal zijn.

In onderstaande tabel is de begroting 2022, inclusief de voorgestelde beleidsvoorstellen, weergegeven. Als gevolg van de nieuwe bijdrageverordening wijken de baten af ten opzichte van de realisatie 2020. Dit is het gevolg van het toerekenen van een inwonerbijdrage naar het product. De omvang van de inwonerbijdrage is gelijk aan het verschil tussen de lasten op het primaire proces (onder andere salarislasten en specifiek aan het product toe te rekenen lasten) en de specifieke baten die voor een product worden ontvangen (bijv. externe subsidies, offertes).

(bedragen x € 1.000)

	Realisatie 2020			Begroting 2021			Begroting 2022		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Publieke Gezondheid	16.919	7.528	-9.392	7.188	7.188	0	7.172	7.172	0
Veilig Thuis	6.167	7.033	866	6.186	6.186	0	6.853	6.853	0
Onderwijs	1.750	2.255	505	1.873	1.873	0	1.893	1.893	0
JGZ	11.685	11.907	223	12.136	12.136	0	12.311	12.311	0
Kennisprogramma	717	271	-446	838	838	0	850	850	0
Ambulancezorg	0	0	0	0	0	0	11.800	11.800	0
Saldo baten en lasten	37.237	28.994	-8.244	28.221	28.221	0	40.880	40.880	0
Mutaties reserves	0	70	70	0	0	0	0	0	0
Geraamd resultaat	37.237	29.064	-8.172	28.221	28.221	0	40.880	40.880	0
Overhead	6.494	81	-6.413	5.974	0	-5.974	6.057	0	-6.057
Algemene baten en lasten	1.551	14.875	13.324	0	5.459	5.459	0	5.836	5.836
Saldo baten en lasten	45.282	44.020	-1.262	34.195	33.680	-515	46.937	46.716	-221
Mutaties reserves	105	1.495	1.390	0	515	515	0	221	221
Totaal DG&J	45.387	45.515	128	34.195	34.195	0	46.937	46.937	0

1.1.1 Publieke Gezondheid

Wat willen wij bereiken?

In het programma publieke gezondheid worden zeven maatschappelijke doelstellingen nagestreefd, waarbij een verbinding wordt gelegd met de vier bestuurlijke opgaven uit het MJP. Voor het programma publieke gezondheid betekent dit het volgende:

Opgave 1: Gezond en Veilig Opgroeien

De GGD ZHZ draagt op verschillende manieren bij aan het gezond en veilig opgroeien van de inwoners van Zuid-Holland Zuid. Zij doet dit onder meer door advies en ondersteuning te geven bij het voorkomen en bestrijden van infectieziekten, waaronder seksueel overdraagbare aandoeningen. Het op peil houden van de vaccinatiegraad in de regio draagt eveneens bij aan deze opgave. Hetzelfde geldt voor het toezicht kinderopvang, waarmee de GGD ZHZ bijdraagt aan een veilige en goede opvang van kinderen, en voor gezondheidsadviezen bij evenementen. Gezondheidsbevordering en Jeugdgezondheidszorg zetten gezamenlijk in op Kansrijke Start en gezondheidsbevorderende activiteiten gericht op een gezonde leefstijl, een gezonde seksuele ontwikkeling en mentale gezondheid voor kinderen en jeugd.

Opgave 2: Iedereen doet mee

De activiteiten in het kader van de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ) zijn gericht op het bieden van zorg aan de meest kwetsbare groepen in onze samenleving en het minimaliseren van overlast situaties. De zorg en ondersteuning voor deze doelgroepen zijn gericht op het zoveel mogelijk kunnen deelnemen aan onze maatschappij en het voorkomen van een terugval daarin. Met het toezicht op de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) levert de GGD ZHZ gemeenten informatie op basis waarvan deze gemeenten nog beter kunnen zorgen voor passende en kwalitatief goede voorzieningen voor kwetsbare inwoners.

Opgave 3: Vitaal ouder worden

De activiteiten voor ouderen in het kader van Gezondheidsbevordering richten zich op gezond langer thuis wonen van ouderen. Wij zetten daarbij in op preventieve activiteiten voor groepen ouderen die een lange termijn effect hebben op het vitaal ouder worden. Infectiepreventie is hierbij een belangrijk aspect. Ook advies en vaccinaties voor reizigers en inwoners met een verminderde weerstand draagt bij aan het vitaal ouder worden.

Opgave 4: Gezonde leefomgeving, gezonde mensen

Het programma Omgevingswet ondersteunt gemeenten bij het creëren van een gezonde leefomgeving die tevens uitdaagt tot gezond gedrag. Gezondheid en Milieu, Infectiepreventie en Gezondheidsbevordering bundelen hier hun krachten. De deskundigen Gezondheid & Milieu voorzien, veelal in samenspraak met de Omgevingsdienst, gemeenten gevraagd en ongevraagd van advies op een breed spectrum van milieuvraagstukken.

In dit programma worden zeven maatschappelijke doelstellingen nagestreefd;

A. Het voorkomen van introductie en (verdere) verspreiding van infectieziekten en waar nodig het bestrijden van infectieziekten, waaronder SOA's en TBC. Het bevorderen van hygiënebesef en het op de juiste wijze toepassen van hygiënemaatregelen.
B. Het voorkomen van de introductie van import infectieziekten in het werkgebied en het beschermen van individuele reizigers tegen infectieziekten en andere gezondheidsrisico's.
C. Het adviseren over de gezondheidseffecten van milieuvraagstukken.
D. Het bevorderen van kwalitatief hoogwaardige kinderopvang voor een goede ontwikkeling van het kind in een veilige en gezonde omgeving.
E. Het bevorderen van een gezonde leefstijl en gezond gedrag (preventieve publieke gezondheid). Het verbeteren van de (ervaren) fysieke en psychische gezondheid en het verminderen van de psychosociale problematiek van kwetsbare doelgroepen van 0 tot 100 jaar.
F. Het beschermen van de gezondheid van inwoners bij rampen en crisis.
G. De OGGZ is gericht op de coördinatie van preventieve <i>Openbare Geestelijke Gezondheidszorg</i> voor de gehele bevolking, preventieve zorg voor risicogroepen en zorg voor kwetsbare personen die zelf geen hulp zoeken zoals dak- en thuislozen en zorgwekkende 'zorgmijders'. Het <i>Meldpunt Zorg en Overlast</i> is in de regio Zuid-Holland Zuid belast met de uitvoering van OGGZ taken. Het Meldpunt Zorg en Overlast ZHZ is gericht op het aannemen/triageren van meldingen en coördineren van de zorg en hulpverlening aan de OGGZ doelgroep.

A. Algemene infectieziektebestrijding en technische hygiënezorg

De inwoners van Zuid-Holland Zuid mogen rekenen op bescherming van hun gezondheid tegen invloeden waartegen zij zichzelf niet, of niet voldoende, kunnen beschermen. De Wet Publieke Gezondheid bevat hiertoe regelgeving die een belangrijke taak in het voorkomen en bestrijden van infectieziekten neerlegt bij de GGD. In 2020 hebben we door de verspreiding van SARS-CoV-2, het virus dat de ziekte COVID-19 veroorzaakt, ervaren hoe belangrijk deze GGD-rol is. De uitbraak van COVID-19 heeft iedereen weer geconfronteerd met de wetenschap dat infectieziekten ineens de kop op kunnen steken en vervolgens absoluut niet zomaar 'weg' zijn. De maatschappelijke effecten van een uitbraak van een infectieziekte zijn in potentie enorm.

Uitbraken van infectieziekten vormen een bedreiging voor de publieke gezondheid. Er kunnen grote maatschappelijke effecten optreden: ziektelast en sterfte, zorgkosten,

continuïteitsproblemen in de zorg, economische schade en publieke onrust zijn hiervan enkele voorbeelden. De wetgever heeft bepaald dat een aantal infectieziekten bij de GGD gemeld moeten worden door zowel de arts die de diagnose stelt als het laboratorium dat de diagnostiek heeft uitgevoerd. Na zo'n melding is het de taak van de GGD om verdere verspreiding van de infectieziekte zoveel mogelijk te voorkomen. Daartoe voert zij bron- en contactopsporing uit en adviseert de patiënt en personen in diens directe omgeving over preventieve maatregelen. Ook instellingen waar mensen met een verhoogd risico op een ernstig verloop van infectieziekten bij elkaar zijn (zieken, ouderen, kinderen) hebben een meldingsplicht aan de GGD ten aanzien van uitbraken van infectieziekten. Als er bij de (zorg- of maatschappelijke) instelling kennis aanwezig is over infectiepreventie (al dan niet bij wet verplicht, zoals in ziekenhuizen en verpleeghuizen), dan kan de GGD indien nodig adviseren bij uitbraken. Als die kennis en verplichting niet aanwezig is bij een instelling, is de GGD vaak naast adviseur ook regisseur bij een uitbraak. Om verspreiding van infectieziekten te kunnen voorkomen is de GGD partner in het regionale netwerk met (zorg)instellingen, maar ook een schakel in het wereldwijd netwerk van instellingen voor publieke gezondheid, waaronder de RIVM/LCI, ECDC en WHO.

In november 2020 stelde het Algemeen Bestuur de "Notitie infectiepreventie" van GGD ZHZ vast. Hierin staat de ambitie geformuleerd dat de GGD op infectiepreventie voortaan, naast de bestaande reactieve invulling, ook een meer proactieve en agenderende functie wil vervullen op infectiepreventie, en zodoende meer wil inzetten op primaire preventie. Het doel is dat instellingen in de toekomst zelf meer het voortouw kunnen nemen op het terrein van infectiepreventie. Daar zetten we ons in 2022 voor in. Ten tijde van de coronacrisis heeft de GGD-GHOR-crisisorganisatie gewerkt met COVID-19-accounthouders voor alle zorgsectoren in de witte keten. Met deze sectoren zijn infectiepreventiezaken in relatie tot COVID-19 besproken. Ook na de coronacrisis wil de GGD infectiepreventie met dit netwerk blijven bespreken. De participatie van onze GGD in het Infectiepreventie- en Antibioticaresistentie Zorgnetwerk Zuidwest Nederland is daarbij van belang.

De urgentie op infectiepreventie wordt steeds groter omdat (nieuwe) ziekten ontstaan die van dieren op mensen overdraagbaar zijn, veranderend reisgedrag, veranderende vaccinatiegraad, bijzondere evenementen met gezondheidsrisico's (mudruns, cityswims), meer kwetsbare inwoners als gevolg van vergrijzing en de toename van antibioticaresistentie.

Het is bovendien interessant om in 2022 te onderzoeken in hoeverre er toegevoegde waarde te creëren valt door infectieziektebestrijding en gezondheidsbevordering (interventies leefstijl en leefomgeving) sterker aan elkaar te koppelen.

Door de pandemie van COVID-19 is in heel Nederland het besef doorgedrongen dat de publieke gezondheidszorg, en daarbinnen specifiek de infectieziektebestrijding, de afgelopen 10 jaar te veel is uitgekleed. GGD'en hebben te weinig geschoold personeel in dienst om, in nauw overleg met het RIVM de medische regie te voeren op de regionale acties in de bestrijding van een pandemie. Hetzelfde geldt voor de beschikbaarheid van state-of-the-art informatiesystemen. Een investering in de infectieziektebestrijding is noodzakelijk. Wij willen bereiken dat de beschikbare capaciteit en middelen voor infectiepreventie en infectieziektebestrijding in onze regio op orde zijn. Daarmee kunnen we, als de situatie daarom vraagt, snel de regie over de bestrijding op ons nemen.

Landelijk wordt in 2021 een discussie gevoerd over de toekomstige regie op infectieziektebestrijding bij nationale crises. De infectieziektebestrijding is in een reguliere situatie lokaal en regionaal georganiseerd bij vijftientig GGD'en. Bij een landelijke crisis is, lerend van de coronacrisis, meer uniformiteit en landelijke coördinatie gewenst in de voorbereiding, informatievoorziening en uitvoering.

Het toenemende infectierisico als gevolg van de afnemende vaccinatiegraad van kinderen in het Rijks Vaccinatieprogramma baart ons al geruime tijd zorgen. Naar verwachting zal de vaccinatiegraad tegen COVID-19 voorlopig ook nog zodanig zijn dat deze ziekte onder de bevolking aanwezig zal blijven. De GGD wil bereiken dat iedereen, ook heel jonge kinderen en mensen die vanwege hun gezondheid niet gevaccineerd kunnen worden, door het bestaan van groepsimmunitet beschermd zijn tegen ernstige infectieziekten zoals mazelen en polio. Daarvoor is een voldoende hoge vaccinatiegraad nodig. Dit vraagt van de GGD een nieuw antwoord om gehoor te geven aan twijfel bij voornamelijk ouders, en tegelijkertijd de bescherming tegen ernstige infectieziekten voorop te stellen. De vraag naar vaccinaties die (nog) niet binnen het Rijks Vaccinatieprogramma worden gegeven is de afgelopen jaren toegenomen. Ook neemt de vraag naar advies en vaccinaties toe van onder andere cliënten met immuniteitsproblemen. De in 2020 ingezette ontwikkeling naar een regionaal Vaccinatie Expertisecentrum, die door de COVID-19 bestrijding helaas is vertraagd, wordt in 2022 gecontinueerd. Dit regionale expertisecentrum zal tevens een rol gaan spelen in de toekomstige vaccinaties tegen COVID-19.

Tuberculose (TBC) is een infectieziekte die in West-Europa goed onder controle is, maar zeker niet uitgeroeid. Wij willen de verspreiding van TBC voorkómen door gedegen onderzoek naar bron en contacten. De GGD heeft, als onderdeel van het Regionale Expertise Centrum TBC Zuid-Holland, tevens een actieve rol bij behandeling van patiënten. Dit laatste gebeurt in toenemende mate in samenwerking met wijkverpleging.

Seksueel overdraagbare ziekten blijven een serieuze bedreiging voor de publieke gezondheid. Bij ongeveer 1 op de 6 inwoners die zich meldt bij ons Centrum Seksuele Gezondheid wordt een soa gevonden. Inwoners weten ons Centrum Seksuele Gezondheid ook te vinden met vragen over seksualiteit, geaardheid, ongewenste zwangerschap en andere aspecten van de seksuele gezondheid. De soa consulten, onderdeel van de curatieve soa-zorg, zijn binnen het subsidiekader van de rijksregeling Aanvullende Seksuele Gezondheid (ASG) gemaximeerd. De GGD voert daarnaast preventieve activiteiten uit zoals het project Nu Niet Zwanger en de preventie van seksueel geweld. Het CSG biedt tevens steeds meer scholen op verzoek lessen en voorlichtingen. De GGD werkt in nauw overleg met gemeenten en ketenpartners vanaf medio 2020 aan een programmatische aanpak van de dienstbrede activiteiten op het gebied van seksuele gezondheid. Inhoudelijk gaat dit over A) vergroten van het bereik van voorlichting aan jongeren over seksuele gezondheid, met meer aandacht voor weerbaarheid en voor diversiteit, B) stimuleren condoomgebruik en soa-testen, C) meer aandacht voor (voorkomen van) grensoverschrijding en geweld, D) vergroten acceptatie seksuele diversiteit, E) bewustere omgang met kinderwens, F) versterken verbinding CSG met (lokale) netwerken en G) versterking monitoring. Met deze aanpak geeft de GGD invulling aan de opgave Gezond en veilig opgroeien.

B. Voorkomen import infectieziekten

Inwoners van onze regio reisden vóór de COVID-19 pandemie veel en ver. Het is belangrijk voor henzelf en voor de thuisblijvers dat zij op reis geen infectieziekten oplopen en die mee terug nemen naar huis. Wij willen bereiken dat inwoners gezond blijven tijdens en na hun reis. Door de import en verspreiding van (nieuwe) infectieziekten te voorkomen kan de publieke gezondheid maximaal worden beschermd. De GGD biedt daartoe reizigersadvies aan, vaccinatie en voorschrijven van medicatie.

C. Gezondheid en milieu

Gezondheid en de inrichting van de omgeving hebben alles met elkaar te maken. De leefomgeving heeft namelijk een grote impact op de gezondheid en kan de gezondheid negatief beïnvloeden, bijvoorbeeld door vervuiling van lucht en water. Maar de leefomgeving kan de gezondheid ook positief beïnvloeden, bijvoorbeeld door uitnodigend groen waardoor mensen gaan bewegen. De leefomgeving hangt samen met nieuwe uitdagingen voor de toekomst zoals klimaatverandering, vergrijzing, individualisering en met kansen zoals slimme technologie en nieuwe vormen van mobiliteit.

De adviseurs geven advies aan burgers en gemeenten. Daarbij gaat het om het stimuleren van een veilige en gezonde leefomgeving, het beperken van contact met milieuverontreiniging en het beoordelen van de daarbij horende gezondheidsrisico's. Voorbeelden hiervan zijn onder andere (gezondheidseffecten van) luchtverontreiniging, bodemverontreiniging, geluidbelasting, veehouderijen, asbest, gezond binnenmilieu, veiligheid en gezondheid bij grote evenementen en klimaatadaptatie.

Bij milieu-incidenten kan het team de gemeenten ondersteunen, met name bij de medische milieukundige nazorg.

De Omgevingswet en, de deels daarmee samenhangende, veranderingen rondom (burger-)participatie vragen om ander beleid en een andere werkwijze van gemeenten ten aanzien van gezondheid en fysieke leefomgeving. De GGD wil er voor zorgen dat gezondheid structureel onderdeel wordt van het maken van afwegingen in relatie tot de fysieke leefomgeving.

D. Toezicht kinderopvang en toezicht WMO

Goede kinderopvang draagt bij aan een goede start voor kinderen in de maatschappij. De toezichthouder kinderopvang geeft door middel van inspecties een beeld aan de gemeenten over de kwaliteit van de kinderopvang voorzieningen.

De landelijke kijk op toezicht en handhaving kinderopvang is aan het veranderen. Waar toezicht voorheen vooral werd beschouwd als een controlemiddel, is de laatste jaren een ontwikkeling gaande richting meer preventief en lerend toezichthouden en handhaven. In 2022 wordt flexibilisering van het toezicht mogelijk. De nieuwe werkwijze is gericht op:

- het verbreden van de set geïnspecteerde items;
- het verminderen van voorspelbaarheid van toezicht;
- het vergroten van de ruimte voor maatwerk.

Het invoeren van flexibel toezicht in 2022 heeft als einddoel een verhoging van de kwaliteit van de kinderopvang. Juist omdat er meer ruimte komt voor maatwerk is verbinding nodig met het lokale beleid van de gemeenten. Er ontstaat dan een betere aansluiting bij de behoeften in de praktijk met als resultaat meer draagvlak voor de manier van toezicht houden. Daarom is het ontwikkelen van regionaal uitvoeringsbeleid

op diverse onderwerpen nodig. Het toezicht kinderopvang zal daardoor beter kunnen aansluiten op andere beleidsterreinen waaronder Jeugdzorg en het voorkomen van kindermishandeling. Ook verwachten wij dat het aantal locaties waar "kinderopvang en zorg" geboden wordt zal toenemen.

De GGD voert toezicht uit op WMO voorzieningen binnen het met de gemeenten afgesproken kader. Een belangrijke samenwerkingspartner is de Sociale Dienst Drechtsteden. Door middel van toezichtbezoeken en daarop gebaseerde adviezen voor aanbieders van WMO voorzieningen, bestuurders, beleidsmakers, inkopers, contractmanagers en handhavers, dragen wij bij aan goede WMO voorzieningen voor de inwoner van ZHZ die op deze voorzieningen zijn aangewezen. Aanbieders van maatschappelijke ondersteuning zijn verplicht calamiteiten of geweld te melden bij de toezichthoudend ambtenaar. Toezicht door de GGD is gericht op kwaliteitsverbetering en daarom is melden belangrijk. Naar aanleiding van het toezicht kan de toezichthouder de aanbieder adviseren of stimuleren tot het nemen van verbetermaatregelen.

E. Gezondheidsbevordering

De activiteiten van de GGD ZHZ zijn gericht op het behalen gezondheidswinst, waarbij we de inwoner en zijn/haar leefwereld als uitgangspunt nemen. Preventie thema's zoals gezonde leefstijl, mentale gezondheid, rookvrije generatie, vitaal ouder worden en het terugdringen van alcohol- en drugsgebruik staan daarbij centraal. Tevens wordt ingezet op een gezonde leefomgeving voor onze inwoners.

F. Crisisorganisatie

Voor de bescherming van de gezondheid van inwoners bij rampen en crisis heeft de DG&J samen met de Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio (GHOR) de beschikking over een georganiseerde, voorbereide en altijd beschikbare crisisorganisatie voor calamiteiten in de publieke gezondheidszorg.

Jaarlijks wordt een zogeheten OTO-plan opgesteld, dat gericht is op het opleiden, trainen en oefenen van de crisisorganisatie medewerkers.

G. Openbare Geestelijke Gezondheidszorg

De GGD Zuid-Holland Zuid richt zich op de regie en inzet van zorg en ondersteuning voor de meest kwetsbare groepen in onze samenleving, o.a. dak- en thuislozen en personen met verward gedrag. Wij willen ervoor zorgen, samen met gemeenten, zorgpartners en woningcorporaties, dat aangemelde personen bij het Meldpunt Zorg en Overlast een adequaat zorg- of ondersteuningsaanbod ontvangen, een woning, een inkomen etc. Hierdoor leveren wij een bijdrage aan de participatie van deze kwetsbare groepen en vermindering van overlast. Door het inzetten van preventieve activiteiten samen met onze lokale netwerk partners proberen wij recidive te voorkomen.

Wat gaan wij daarvoor doen?

A. Infectieziektebestrijding en technische hygiënezorg

De artsen en verpleegkundigen van de GGD zorgen voor bron- en contactopsporing van gemelde infectieziekten. Met de uitvoering van deze kerntaak draagt de GGD bij aan de bescherming van inwoners tegen nieuwe en bestaande gezondheidsbedreigingen. Tevens blijft de GGD sterk inzetten op het voorkomen en bestrijden van antibioticaresistentie en het verkleinen van infectierisico's door het op peil houden van de vaccinatiegraad.

Bij de uitvoering van infectiepreventie en technische hygiënezorg ligt de nadruk op preventie van de verspreiding van infecties en infectieziekten in instellingen waar veel kwetsbare burgers bijeen zijn, waaronder instellingen voor ouderen- en gehandicaptenzorg. Op verzoek van ondernemers of scheepsagenten voeren wij inspecties uit in verband met het verlenen van vergunningen voor ship sanitation bij zeeschepen (Wet Publieke Gezondheid) en tattoo en piercing (Warenwet).

Bij het uitvoeren van de scheepsinspecties werken wij samen met de GGD West Brabant om continuïteit te kunnen bieden in de havens van Dordrecht en Moerdijk.

Op verzoek en binnen de kaders van het gemeentelijk beleid worden inspectie bezoeken gebracht bij seksinrichtingen. Bovengenoemde taken worden gefactureerd aan de opdrachtgevers.

Advisering in het kader van evenementen wordt integraal gedaan via de GHOR / Veiligheidsregio ZHZ.

Bij actualiteiten, bijvoorbeeld bij een uitbraak rondom legionella, wordt bemonstering verzorgd of worden locaties bezocht voor bronopsporing.

Wanneer van toepassing in onze regio wordt invulling gegeven aan inspectietaken in verband met hygiëne bij Asielzoekerscentra (Publieke gezondheidszorg Asielzoekers)

De GGD gaat verder met de ontwikkeling van een regionaal Vaccinatie Expertisecentrum, om vragen van inwoners te beantwoorden op het gebied van vaccinaties binnen het Rijksvaccinatieprogramma en aanvullende vaccinaties aan te bieden aan inwoners en professionals.

Als onderdeel van de infectieziektebestrijding is de GGD verantwoordelijk voor TBC screening, bron- en contactopsporing en patiëntenzorg. De uitvoering is ondergebracht in het Regionaal Expertise Centrum (REC) TBC Zuid-Holland, waarin de vier GGD-en van de provincie samenwerken. Opsporing en behandeling, ter voorkoming van verdere verspreiding en het ontstaan van resistente TBC, vergen nog steeds veel aandacht en specialistische capaciteit.

Als onderdeel van het Regionaal Centrum Seksuele Gezondheid zuidelijk Zuid-Holland biedt de GGD soa testen en advies aan risicodoelgroepen. Het aantal soa-consulten bij de GGD ZHZ en het vindpercentage soa's is de afgelopen jaren stabiel gebleven. Seksuele gezondheid is een breed thema, waar niet alleen de bestrijding van soa's, maar ook een seksuele & relationele vorming, het tegengaan van seksueel grensoverschrijdend gedrag, discriminatie van mensen met een andere seksuele geaardheid en het voorkomen van onbedoelde zwangerschappen onderdeel van zijn. De GGD verbindt in 2021 deze thema's in een programmatische aanpak seksuele gezondheid en zal, binnen door het Bestuur in 2021 vast te stellen kaders, in 2022 dit programma continueren.

B. Voorkomen import infectieziekten

De GGD biedt klantvriendelijke reizigersconsulten aan in de locaties in Dordrecht en Gorinchem. Klanten kunnen advies krijgen over gezondheidsrisico's op hun reisbestemming, en over hoe zich tegen die risico's te beschermen. Indien vaccinaties of medicatie nodig is worden deze gegeven.

C. Gezondheid en milieu

De adviseurs Gezondheid en Milieu geven advies aan gemeenten. Daarbij gaat het om het stimuleren van een veilige en gezonde leefomgeving, het beperken van contact met milieuverontreiniging en het beoordelen van de daarbij horende gezondheidsrisico's. Daarnaast zijn zij voor deze onderwerpen vraagbaak voor onze inwoners en wordt hen pro actief informatie aangeboden op onze website. Inwoners kunnen dan zelf informatie vinden om risico's te voorkomen en kunnen veel gestelde vragen met antwoorden lezen over onderwerpen, zoals bodemvervuiling en hitte.

De GGD blijft actief omgevingsscans aanbieden aan gemeenten, net zoals advisering voor omgevingsvisies, omgevingsplannen en losse projecten.

In verband met de inwerkingtreding van de Omgevingswet moet in 2022 het proces zijn vormgegeven over hoe en wanneer gemeenten de GGD, de Omgevingsdienst en de Veiligheidsregio betrekken bij voorgenomen ruimtelijke initiatieven aan de zogenaamde omgevingstafels.

D. Toezicht Kinderopvang en toezicht WMO

Het toezicht op de kinderopvang wordt uitgevoerd conform wettelijke kaders en op basis van contractafspraken met gemeenten. De verwachting is dat het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid de gemeenten zal vragen om vanaf 2022 (nog) meer aandacht te geven aan het toezicht op de gastouders. De huidige wettelijke verplichting voor een jaarlijks inspectie onderzoek is 5%. Verwacht wordt dat dit percentage zal worden verhoogd naar 50%.

De GGD heeft in 2020 een regionaal beleidsoverleg toezicht kinderopvang geïntroduceerd waar nieuwe ontwikkelingen aan de orde komen. Op die manier vervullen wij een verbindende rol om bij de uitvoering van het toezicht ruimte te zoeken tussen de landelijke eisen en de lokale wensen. Wij houden hierbij in het oog dat de houders van kinderopvang organisaties in onze regio het toezicht niet als willekeur gaan ervaren.

Voor de gemeenten die daarvoor hebben gekozen voert de GGD toezicht uit op WMO voorzieningen binnen het met de gemeenten afgesproken kader. Wij blijven samen met de gemeenten experimenteren om deze taak verder te ontwikkelen op lokaal, regionaal en landelijk niveau. De zorgaanbieders worden ook in 2022 actief geïnformeerd over de procedure "calamiteiten toezicht" om de bereidheid om het melden te bevorderen. Dit toezicht wordt door de betrokken gemeenten apart gefinancierd.

E. Gezondheidsbevordering

De GGD ZHZ geeft uitvoering aan de lokale jaarplannen 2022, als onderdeel van het programma publieke gezondheid 2020 -2023. Tevens wordt uitvoering gegeven aan het preventie programma ouderengezondheidszorg en aan het programma gezonde leefomgeving (in het kader van de nieuwe Omgevingswet per 1 januari 2022).

F. Crisisorganisatie

Ook in 2022 zullen we zorgen voor een optimale bemensing van de crisisorganisatie zodat de beschikbaarheid gewaarborgd blijft. Er zijn daarvoor een aantal poules van functionarissen, welke bij toerbeurt bereikbaarheidsdienst hebben. Zij worden ook in 2022 bijgeschoold, getraind en beoefend.

G. Openbare Geestelijke Gezondheidszorg

De GGD ZHZ geeft uitvoering aan het regionale Meldpunt Zorg en Overlast. Daarnaast worden met elk van de 10 gemeenten in onze regio afspraken gemaakt over een lokaal basisdienstverleningspakket OGGZ, vastgelegd in een dienstverleningsovereenkomst (DVO). Tevens geven wij in opdracht van gemeenten uitvoering aan de Wet Verplichte GGZ (WVGGZ). Het betreft hier de taken hoorplicht en verkennend onderzoek zorgmachtiging. Voor de uitvoering hiervan zijn met gemeenten DVO's afgesloten. Gemeenten ontvangen twee maal per jaar een verantwoordingsrapportage OGGZ/WVGGZ.

Indicatoren

Product	Prestatie-indicator	Norm
(A) Infectieziektebestrijding	Aantal vragen van professionals en burgers	1.300
(A) Infectieziektebestrijding	Aantal groepsvoorlichtingen over infectiepreventie	5-7
(A) Infectieziektebestrijding	Vindpercentage soa's	17%
(B) Infectieziektebestrijding	Aantal vaccinatieconsulten (reizigers)	5000-7000
(A) Infectieziektebestrijding	Aantal TBC patiënten	< 15
(A) Infectieziektebestrijding	Aantal latente TBC infecties	< 25
(D) Toezicht Kinderopvang	Percentage inspectie dat is uitgevoerd binnen de wettelijke termijn	100%
(D) Toezicht Kinderopvang	Percentage verplichte jaarlijkse inspecties kinderopvang uitgevoerd	100%
(E) Gezondheidsbevordering	Realiseren van de activiteiten van de lokale jaarplannen conform de doelstellingen van het programma publieke gezondheid 2020 -2023	100%
(E) Gezondheidsbevordering	Tevredenheid gemeenten	Cijfer (schaal 1 op 10); 8,0
(E) Gezondheidsbevordering	Tevredenheid ketenpartners	Cijfer (schaal 1 op 10); 8,0
(F) Crisisorganisatie	Realiseren optimale bezetting van de (piket) poule voor uitvoering van de taken van de GGD ZHZ in crisissituaties	3 x (wnd.) Directeur Publieke Gezondheid 4 x procesleider Psychosociale Hulpverlening 4 x procesleider Infectieziektebestrijding 4x procesleider communicatie 4x procesleider geneeskundig onderzoek

(F) Crisisorganisatie	Minimaal 1 OTO (opleiden, trainen en oefenen) activiteit per werkproces per jaar	100 %
(G) OGGZ	Totaal aantal initiële meldingen (OGGZ)	2.000 (marge van 10 %)
(G) OGGZ	Percentage recidive van het totaal aantal meldingen (recidive is dossier gesloten of laatste meldingen is meer dan 6 maanden geleden)	Nulmeting 2020: 62%

Wat mag het kosten?

(bedragen x € 1.000)

	Realisatie 2020			Begroting 2021			Begroting 2022		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Infectieziektebestrijding	167	63	-105	1.023	1.023	0	1.156	1.156	0
SOA/Sense	268	597	329	386	386	0	392	392	0
TBC	424	65	-360	436	436	0	442	442	0
Marktgerichte taken	247	207	-39	528	528	0	546	546	0
Medische Milieukunde	172	0	-172	172	172	0	174	174	0
Toezicht Hygiëne Zorg	56	56	1	118	118	0	0	0	0
Toezicht Kinderopvang	697	549	-148	805	805	0	815	815	0
Toezicht WMO	0	0	0	141	141	0	143	143	0
Gezondheidsbevordering	1.251	501	-750	1.715	1.715	0	1.743	1.743	0
Crisisorganisatie	189	68	-120	205	205	0	207	207	0
OGGZ	1.889	1.797	-92	1.659	1.659	0	1.554	1.554	0
COVID-19	11.559	3.624	-7.936	0	0	0	0	0	0
Saldo baten en lasten	16.919	7.526	-9.392	7.188	7.188	0	7.172	7.172	0
Mutaties reserves	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Geraamd resultaat	16.919	7.526	-9.392	7.188	7.188	0	7.172	7.172	0

Toelichting

De afwijking tussen de jaren 2021 en 2022 is het gevolg van indexatie en een tweetal ontwikkelingen.

Infectieziektebestrijding en Technische Hygiëne Zorg

Op basis van de uitvoering is gebleken dat de producten Toezicht Hygiëne Zorg en Infectiebestrijding een grote overlap kennen. Besloten is dan ook om het product THZ onder te brengen onder infectieziektebestrijding.

OGGZ

Met het vaststellen van de begroting 2021 is ingestemd om, net als voor 2020, incidenteel de inwonerbijdrage voor het Meldpunt Zorg en Overlast te verhogen met circa € 81.250 (0,7 fte). Gezien de ontwikkelingen van het aantal meldingen, wordt voorgesteld om deze incidentele ophoging van de inwonerbijdrage structureel te verwerken in de begroting 2022.

1.1.2 Veilig Thuis

Wat willen wij bereiken?

In het meerjarenbeleidsplan 2020-2023 van de DG&J zijn de belangrijkste gemeentelijke ambities/opgaven benoemd. Veilig Thuis Zuid-Holland Zuid (Veilig Thuis ZHZ) draagt hier graag aan bij met name gericht op de volgende opgaven:

Opgave 1: Gezond en veilig opgroeien

Veilig Thuis ZHZ levert haar bijdrage aan deze opgave zowel vanuit het recht van elk kind op een veilige omgeving, als ook vanuit het recht van volwassenen op een veilige leefomgeving.

Opgave 2: Iedereen doet mee

Niet iedereen ervaart de steun en warmte vanuit de persoonlijke leefsfeer. Een belangrijke basis om vanuit je talenten optimaal te kunnen benutten. Interventies vanuit Veilig Thuis ZHZ zijn er op gericht de persoonlijke situatie te verbeteren waardoor mee doen meer kans heeft.

Opgave 3: Vitaal ouder worden

Vitaal ouder worden vraagt om positieve beïnvloeding van de mensen om de ouderen heen. Eenzaamheid, verwaarlozing, huiselijk geweld komt meer en meer voor. Signaleren van dergelijke situaties bevordert dat ouderen zo veilig mogelijk kunnen deelnemen aan de samenleving.

Veilig Thuis ZHZ streeft de volgende maatschappelijke doelstelling na:

Het zorgen voor bescherming bij kindermishandeling, huiselijk geweld en ouderenmishandeling, het voorkomen en verminderen van sociale uitsluiting en het verbeteren van de kwaliteit van leven van kwetsbare groepen in de samenleving.

Veilig Thuis ZHZ wil partnerschap in de regio nog meer vorm geven en uit dragen. Veilig Thuis ZHZ werkt voor gemeenten en inwoners én met inwoners en ketenpartners.

Wat gaan wij daarvoor doen?

De visie van Veilig Thuis ZHZ is dat goede bescherming bijdraagt aan de kwaliteit van leven en ontwikkelen van kwetsbare mensen in de samenleving. Deze bescherming vraagt samenwerking en partnerschap op verschillende niveaus met maatschappelijke organisaties, de veiligheidsketen (politie, OM, ZVH) en de jeugdteams. Maar Veilig Thuis ZHZ werkt vooral samen met het gezin (waar een melding van of over is). Het is de taak van Veilig Thuis ZHZ te werken aan directe veiligheid. Pas daarna kunnen oorzaken van de onveiligheid die was ontstaan worden opgepakt. Het aanpakken van de oorzaken wordt "risico-gestuurde zorg" genoemd en moet leiden tot stabiele veiligheid van het gezin. De werkwijze is dus gefaseerd en daarmee wordt aangesloten bij het natuurlijke herstelproces van het gezin. Ondersteuning door professionals van Veilig Thuis ZHZ is derhalve voor een langere periode, waarbij de ontwikkeling van het gezin wordt ondersteund en de veiligheid van slachtoffer wordt gemonitord.

Uitvoering

Veilig Thuis ZHZ is gericht op interventies in situaties waar de veiligheid in het geding is van kinderen en volwassenen in afhankelijkheidsrelaties. Veilig Thuis ZHZ zet in op de borging van de veiligheid en stabilisatie van de situatie. Veilig Thuis ZHZ doet dit in

samenwerking met politie en de hulpverlening. Daarnaast is Veilig Thuis ZHZ een 'expertisecentrum' waar kinderen, volwassenen, betrokkene(n) en professionals deskundige steun en advies krijgen bij hun vragen op het gebied van (vermoedens) van huiselijk geweld, ouderenmishandeling en kindermishandeling.

Veilig Thuis ZHZ is *het regionale meldpunt* waar inwoners en professionals vermoedens en signalen van kindermishandeling, huiselijk geweld en ouderenmishandeling kunnen melden. De meldingen worden gewogen en beoordeeld (triage), om vervolgens een interventie te plegen of toe te leiden naar passende hulpverlening. Als het nodig is, vindt er nader onderzoek door Veilig Thuis ZHZ plaats. Wanneer het een acute situatie betreft wordt er directe inzet verleent door het Crisisinterventieteam van Veilig Thuis om deze acute situatie op te heffen.

Veilig Thuis ZHZ heeft voor de regio 7 x 24 uur bereikbaarheid en beschikbaarheid georganiseerd.

Veilig Thuis ZHZ voert daarnaast de *coördinatie van de Wet Tijdelijk Huisverbod* uit. De procescoördinatie is beschikbaar binnen kantoortijden. Veilig Thuis ZHZ zorgt voor de coördinatie tussen strafketen en zorgketen.

Veilig Thuis voert zowel binnen en buiten kantoortijden (bereikbaarheidsdienst) de risicotaxatie van slachtoffer en pleger uit, rapporteert en adviseert de burgemeester en fungeert als eerste aanpreekpunt voor politie en zorginstanties.

Veilig Thuis ZHZ coördineert tevens de uitvoering van de 'Geplande Screening huisverbod bij kindermishandeling'. Dit is een aparte maatregel die kan worden ingezet bij kindermishandeling.

Veilig Thuis ZHZ voert de coördinatie en screening van aanvragen m.b.t. Aware, Ambulante trajecten en Opvang uit. Dit vindt zowel binnen als buiten kantoortijden (bereikbaarheidsdienst) plaats.

Ambitie

Veilig Thuis ZHZ ziet voor de Regio Zuid-Holland Zuid de mogelijkheid om invloed uit te oefenen op verlaging van de instroom van meldingen door de beweging meer naar voren te maken. De instroom van adviezen zijn naar verwachting niet te beïnvloeden.

Onze stelling is: "door vanuit Veilig Thuis ZHZ de beweging naar voren te maken en vooruitlopend op een officiële melding vanuit Veilig Thuis ZHZ lokale ondersteuning te bieden, neemt het aantal meldingen af".

De afname van meldingen is natuurlijk afhankelijk van een eventueel aanwezige wachtlijst en de beschikbare mate van kennis en deskundigheid bij het lokale veld m.b.t. het adequaat oppakken van casuïstiek aan de voorkant om juist voortijdig escalatie te voorkomen.

Eerder is aangegeven in het meerjarenperspectief 2018-2022 van Veilig Thuis dat het de verwachting was dat door 'Veilig opgroeien is teamwerk' het aantal meldingen bij Veilig Thuis zal afnemen. Tot op heden is dit vanuit de cijfers niet op te maken.

Zowel in 2019 als in 2020 was er sprake van een behoorlijke toename van het aantal meldingen. Ook voor 2021 is de prognose dat er nog een stijging zal zijn in het aantal meldingen. Echter de mate hiervan zal bepaald worden door hoe effectief 'Veilig Opgroeien is teamwerk' zal zijn. Momenteel zit deze werkwijze nog in de opstartfase waardoor het effect nog niet zichtbaar is in de cijfers. Daar komt bij dat deze werkwijze lokaal onder druk lijkt te staan door de aanwezigheid van wachtlijsten of het ontbreken van kennis en deskundigheid. Kortom het daadwerkelijke effect van deze werkwijze laat

nog op zich wachten. De verwachting is dat het aantal meldingen in 2022 eerder gelijk zal blijven aan het aantal in 2021 dan dat deze zal afnemen.

Omdat de praktijk een ander beeld laat zien dan verwoord staat in het meerjarenperspectief 2018-2022 is het nodig om het meerjarenperspectief te gaan herzien. Waardoor het meerjarenperspectief weer zal aansluiten bij de praktijk.

Versterken lokale teams

Om de gestelde ambitie in de praktijk te brengen zal Veilig Thuis ook in 2022 blijven investeren in de samenwerking met de jeugdteams en sociale wijkteams in Zuid-Holland Zuid. Dit zal gebeuren in de vorm van het actief participeren van Veilig Thuis in 'Veilig opgroeien is teamwork'. Door het eerder samen op te trekken in casuïstiek aan de voorkant kan escalatie voorkomen worden. Dit vraagt ook een ontwikkelslag bij die jeugdteams en sociale wijkteams om hun handelingsbekwaamheid te vergroten, zeker in meer complexe casuïstiek.

Ouderenmishandeling

De aandacht voor ouderenmishandeling blijft ook in 2022 hoog op de agenda van Veilig Thuis. Het aantal meldingen ouderenmishandeling en huiselijk geweld neemt langzaam toe. Het lijkt steeds het topje van de ijsberg te zijn. Meer ouderen blijven langer zelfstandig en daarmee meer afhankelijk van zowel professionele zorg als van familie. Het risico op onder meer financiële uitbuiting van ouderen wordt hierdoor groter, maar laat tegelijk zien dat er op dit thema een taboe rust. De verwachte inzet van mantelzorgers is eveneens toegenomen. Het beroep wat op mantelzorgers gedaan wordt, brengt in sommige gevallen stress en gevoelens van onmacht met zich mee. Dit kan een negatieve uitwerking op de betrokken ouderen hebben. Aandacht hiervoor blijft daarom essentieel. Veilig Thuis zal vanuit haar expertise voorlichtingen en adviezen geven rond dit thema.

Regionale / Landelijke ontwikkelingen

Zodra de programma's 'Veiligheid Voorop' en 'Geweld Hoort Nergens Thuis' zijn afgerond (naar verwachting in 2021) zal er vanuit beide programma's meer inzet gevraagd worden van Veilig Thuis. Om hierin te voorzien zijn er mogelijk meer middelen nodig. Dit zal afhangen van de implementatie en borging in 2021 van de verschillende onderwerpen (MDA++, ZSM, Traumascreening, Aanpak Seksueel geweld etc.) vanuit de programma's in de regio. Wanneer hier meer duidelijkheid over is, en er blijken daadwerkelijk meer middelen nodig te zijn om het gevraagde op te kunnen pakken, zal dit besproken worden met de centrumgemeenten (Dordrecht en Nissewaard).

Indicatoren

Prestatie-indicator	Norm
Meldingen Veilig Thuis ZHZ	Aantal meldingen op jaarbasis 3.900 - 4.100*
Doorlooptijden Veilig Thuis ZHZ	Triage: binnen 5 werkdagen
	Onderzoek afgerond binnen 10 weken
Direct overdragen van meldingen	62%
Overdracht met Ondersteuning	24%
Onderzoek	14%
Behandeling advies aanvragen	Aantal adviezen op jaarbasis 2750**
Klant tevredenheid	Cijfer (schaal 1 op 10):7,5

Note:

* Sinds 2020 werkt Veilig Thuis ZHZ mee in de regio ZHZ aan de uitrol van: Veilig opgroeien is teamwerk. Echter is gebleken dat deze manier van werken nog in de opstartfase zit. Hierdoor is het momenteel niet mogelijk om het aantal mogelijke meldingen nader te specificeren.

Pas wanneer Veilig Opgroeien voldoende is geïmplementeerd en het lokale veld beschikt over voldoende adequaat kennis en deskundigheid is de verwachting dat het aantal meldingen door aan de voorkant van het proces inzet te leveren afnemen.

** Sinds mei 2020 is het mogelijk om als betrokkenen of omstander (met uitzondering van professionals) om met Veilig Thuis te chatten. De verwachting is dat hierdoor het aantal adviezen zal toenemen. Er blijkt namelijk een jongere doelgroep () bereikt te worden, die eerder buiten beeld bleef.

Crisisinterventieteam Veilig Thuis ZHZ

Wat willen wij bereiken?

Het Crisisinterventieteam Veilig Thuis ZHZ (CIT) heeft als belangrijkste doel om in situaties van crisis en acute onveiligheid voor iedereen van 0-100 jaar eerste triage en directe veiligheid te bieden. Dat gebeurt 7 x 24 uur.

Een crisis heeft altijd een acuut karakter waardoor het direct van invloed is op de dagelijkse werkzaamheden. De inzet van het Crisisinterventieteam is er dan ook op gericht lokale teams te ondersteunen bij de aanpak van crisiszaken. Waardoor een eventuele verhoging van werkdruk bij het lokale team kan worden voorkomen.

Wat gaan wij daarvoor doen?

Versterken lokale teams

Vorm geven aan de wijze waarop het Crisisinterventieteam lokale teams kunnen ondersteunen in geval van crisissituaties. Medewerkers van het Crisisinterventieteam kunnen ondersteunend zijn aan de lokale teams door hun specialistische expertise op het gebied van crisishulp. Zij voegen hun specialisme toe en nemen niet over. Waar mogelijk zullen zij steeds in duo's (medewerker Crisisinterventieteam & medewerker lokale team) de crisisinterventie uitvoeren.

Uitvoering hoor functie in het kader van de Wet Verplichte GGZ

De wet Verplichte GGZ die met ingang van 1 januari 2020 in werking is getreden heeft voor de crisisdienst een extra taak tot gevolg gehad, namelijk het horen van personen die op basis van een beoordeling door de psychiater worden voorgedragen voor een IBS maatregel (in de nieuwe wet crisismaatregel genoemd). Deze maatregel wordt opgelegd door de burgemeester van elke gemeente. In dat proces heeft de betrokkene het recht gehoord te worden, nadat de psychiater hem of haar beoordeeld heeft en voordat de burgemeester de maatregel oplegt. Het team 0-110 crisisdienst is door de 10 gemeenten van ZHZ aangewezen als de "hoordienst" en zal ook in 2022 dus 24/7 beschikbaar zijn voor deze nieuwe taak in de wet.

Indicatoren

Prestatie-indicator	Norm
Geleverde crisisinterventies (doelgroep 0 – 100)	Aantal aanvragen op jaarbasis 690
Bijdrage aan huisverbod buiten kantooruren	35
Uitvoering hoor functie in het kader van de wet verplichte ggz	400*
Direct overdragen van casus aan lokaal	45% binnen 48 uur**
Klant tevredenheid	Cijfer (schaal 1 op 10):7,5

Note:

* Sinds 2020 voert het Crisisinterventieteam van Veilig Thuis ZHZ de hoortak voor de burgemeester uit in het kader van de crisismaatregel vanuit WVGGZ. Echter is gebleken dat het aantal gevraagde hoorverzoeken vanuit de GGZ achterblijft t.o.v. het landelijke gemiddelde. Hierover lopen momenteel gesprekken tussen de beleidsmaker van de gemeente en de GGZ. Momenteel is dus nog niet vast te stellen wat het werkelijke volume zal zijn m.b.t. dit onderwerp. Echter ongeacht het aantal moet er wel gezorgd worden voor een 24/7 bereikbaarheidsdienst die deze taak uitvoert.

** De snelheid waarmee het Crisisinterventieteam van Veilig Thuis ZHZ kan overdragen aan het lokale veld is afhankelijk van het wel of niet aanwezig zijn van een wachtlijst dan wel het op korte termijn beschikbaar hebben van de benodigde hulp. Hoe beter het lokale veld op orde is hoe gemakkelijker er binnen 48 uur kan worden overgedragen.

Wat mag het kosten?

(bedragen x € 1.000)

	Realisatie 2020			Begroting 2021			Begroting 2022		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Volwassenen	1.080	1.390	310	1.053	1.053	0	1.163	1.163	0
Jeugd	4.226	4.656	430	4.128	4.128	0	4.651	4.651	0
Crisisdienst	861	988	126	1.006	1.006	0	1.040	1.040	0
Saldo baten en lasten	6.167	7.033	866	6.186	6.186	0	6.853	6.853	0
Mutaties reserves	0	70	70	0	0	0	0	0	0
Geraamd resultaat	6.167	7.103	936	6.186	6.186	0	6.853	6.853	0

Toelichting

De afwijking tussen de jaren 2021 en 2022 is het gevolg van indexatie. Tevens zijn een tweetal ontwikkelingen verwerkt in de begroting 2022 voor de onderdelen Veilig Thuis Volwassen en Veilig Thuis Jeugd.

Conform het meerjarenbeleidsplan 2018-2022 en de maatregelen die zijn getroffen om de uittreding van de gemeenten Leerdam-Zederik op te vangen, is de formatie met 3,4 fte naar beneden bijgesteld. De financiële omvang hiervan bedraagt circa € 279.000. Gedurende de periode 2019-2021 vond de dekking van deze formatie plaats via de inzet van transitievergoeding die is ontvangen vanuit de gemeenten Leerdam en Zederik.

Landelijk is gebleken dat het aantal meldingen als gevolg van de gewijzigde meldcode sterker is toegenomen dan in 2018 was voorzien. Om de Veilig Thuis organisaties hiervoor structureel te compenseren, is € 38,4 miljoen aan het gemeentefonds toegevoegd (centrumgemeenten, decentralisatieuitkering Vrouwenopvang). Het aandeel van de regio Zuid-Holland Zuid bedraagt van circa € 880.000.

1.1.3 Onderwijs en aansluiting arbeidsmarkt

Wat willen wij bereiken?

De Dienst zet erop in om het recht op onderwijs te waarborgen. We bieden perspectief op onderwijs of een passend leerwerktraject, zodat de ontwikkelingskansen van kinderen en jongeren worden benut.

De COVID-19 pandemie van 2020/2021 heeft de kansenongelijkheid in het onderwijs en op de arbeidsmarkt pijnlijk blootgelegd. Door thuisonderwijs raakten kinderen en jongeren uit beeld. Anderen liepen achterstanden op doordat ze geen rustige leeromgeving hadden thuis, of niet over goede digitale voorzieningen beschikten. Jongeren kregen het zwaar op de krimpende arbeidsmarkt. Zij waren veelal de eersten die hun baan verloren. Voor jongeren zonder startkwalificatie gold dit in versterkte mate.

Wij willen samen met onderwijs, gemeenten, jeugd- en wijkteams, arbeidsmarktpartijen en andere ketenpartners bereiken, dat deze kinderen en jongeren, en hun gezinnen, hun dromen en toekomst weer kunnen oppakken. Door passend onderwijs, door hulp en een hernieuwde plek op de arbeidsmarkt.

Schoolbezoek en het behalen van minimaal een startkwalificatie zijn wezenlijk voor een goede start in het leven. Nationaal en regionaal bestaan zorgen over het te grote aantal kinderen en jongeren dat spijbelt of helemaal geen onderwijs volgt. Wij willen bereiken dat kinderen en jongeren de kans krijgen hun talenten te ontplooiën. Als er drempels zijn voor schoolbezoek zorgt Leerplicht en Voortijdig Schoolverlaten (LVS) voor het verbinden van onderwijs, zorg en zo nodig handhaving, zodat elk kind en elke jongere het onderwijs krijgt dat bij hem of haar past.

In het meerjarenbeleidsplan 2020-2023 van de DG&J zijn de belangrijkste ambities en opgaven benoemd. LVS/RMC draagt hier graag aan bij met name gericht op de volgende opgaven:

Opgave 1: Gezond en veilig opgroeien.

LVS wil het recht op onderwijs waarborgen en biedt kinderen en jongeren perspectief op onderwijs of een passend leerwerktraject, zodat hun ontwikkelingskansen benut worden. Samen met scholen zetten wij in op het verminderen en voorkomen van schoolverzuim. In de gesprekken met het onderwijs benadrukken wij het belang van tijdig en goed melden. Bovendien geven wij prioriteit aan het voorkomen van thuiszitten. Geen enkel kind mag thuiszitten, omdat hem/haar geen passend aanbod is gedaan. En tot slot mag een beroep op een vrijstelling van de leerplicht nooit het gevolg zijn van een gebrek aan een passend onderwijsaanbod, maar alleen het onvermijdelijke resultaat van ernstige lichamelijk en psychische klachten.

Opgave 2: Iedereen doet mee.

In samenwerking met het middelbaar beroepsonderwijs, samenwerkingsverbanden voortgezet onderwijs en scholen wordt voortijdig schoolverlaten zo veel mogelijk voorkomen. Het halen van een startkwalificatie staat centraal in de aanpak, omdat het (alsnog) halen van een diploma de beste kansen biedt op het vinden en behouden van betaald werk na de schoolcarrière. Jongeren die geen startkwalificatie kunnen halen ondersteunen wij met het vinden van (leer)werk. RMC/LVS brengt kwetsbare jongeren in beeld en biedt ondersteuning bij het vinden van (leer)werk of deelname aan onderwijs.

Wat gaan wij daarvoor doen?

Leer- en kwalificatieplicht

1. Investeren in het voorkomen en verminderen van verzuim

Schoolverzuim is minder onschuldig dan het misschien lijkt. Verzuim kan een voorbode zijn van uitval en thuiszitten. Ook in 2022 werkt LVS, in nauwe samenwerking met onderwijs, samenwerkingsverbanden passend onderwijs, jeugdteams, jeugdgezondheidszorg en gemeenten aan het in beeld krijgen en oplossen van schoolverzuim. Mogelijk is op dat moment wetgeving in werking getreden die meer bevoegdheden geeft aan gemeenten om toezicht te houden op de verzuimregistratie van scholen. Mocht dat het geval zijn, dan doet LVS een bestuurlijk voorstel over de mogelijkheden van die wetgeving voor de regio ZHZ.

2. Regionale doe-agenda om thuiszitten te voorkomen

De regionale aanpak thuiszitten wordt in 2022 programmatisch aangepakt. Daarin spelen samenwerkingsverbanden passend onderwijs een prominente rol. In 2022 zal LVS de taken uitvoeren die voortvloeien uit de in 2021 vastgestelde regionale 'doe-agenda'. Voor LVS gaat het om te investeren in school(ziekte)verzuim op schoolniveau en wordt de procedure voor vrijstellingen op lichamelijke of psychische gronden aangepast. Ten slotte wordt de ontwikkeling van thuiszitten in een regionaal dashboard gemonitord en periodiek besproken met gemeenten en onderwijs.

Naast deze prioriteiten is LVS verantwoordelijk voor de uitvoering van de wettelijke taak. Alle kinderen tussen vijf en achttien jaar die in Nederland wonen zijn verplicht om naar school te gaan. De leerplicht en kwalificatieplicht beschermt het recht op onderwijs van deze kinderen. Dit geldt ook voor kinderen met een andere nationaliteit en voor kinderen van asielzoekers en vreemdelingen. LVS ZHZ handhaaft zowel de leerplicht als de kwalificatieplicht voor de tien gemeenten. Wanneer een leerplichtige jongere niet (meer) op school verschijnt (verzuimt) ontvangt LVS ZHZ hiervan een melding. De consultants LVS voeren regie op het proces dat er toe moet leiden dat de jongere de schoolgang zo spoedig mogelijk kan hervatten en dat belemmeringen worden weggenomen. Hierin zijn de consultants LVS de spin in het web, en werken nauw samen met de ouders, intern schoolbegeleiders, JGZ, jeugdzorgbegeleiders of vertegenwoordigers van het Openbaar Ministerie, de Raad voor de Kinderbescherming en Jeugdbescherming West. LVS ZHZ reageert niet alleen op meldingen van schoolverzuim, maar is ook adviseur richting de diverse partners, jongeren en ouders. Indien nodig wordt handhavend opgetreden, door bijvoorbeeld een verwijzing van de jongere naar Halt of het opmaken van een proces-verbaal.

Voortijdig Schoolverlaten

1. Investeren in het voorkomen van voortijdig schoolverlaten

Om voortijdig schoolverlaten te voorkomen moeten veel partners uit het gemeentelijk domein en onderwijs samenwerken. Afstemming vindt plaats in het regionaal overleg VSV. De prioriteiten zijn gericht op het bestrijden van schoolverzuim, de monitoring van examenkandidaten VMBO in de overstap naar het MBO en op het ondersteunen van jongeren die zijn uitgevallen, terug naar school of werk.

2. Uitvoeren van het regionaal programma voortijdig schoolverlaten 2020-2024

Het ministerie van OCW heeft op basis van het regionaal programma VSV 2020-2024 subsidie verstrekt. In het programma is door de regio aangegeven op welke wijze wordt bereikt dat het aantal jongeren dat voortijdig de school verlaat daalt. LVS voert in dit programma twee maatregelen uit. Ten eerste de coördinatie op 'De Overstap', waarbij examenkandidaten van het vmbo worden gevolgd en indien nodig, worden geholpen bij hun overstap naar het MBO. Deze overstap is ook een risicomoment voor voortijdig schoolverlaten. Vaak melden jongeren zich niet of te laat aan voor de mbo-opleiding. Er is een landelijke aanmelddatum voor het mbo ingevoerd: 1 april. Jongeren die zich uiterlijk 1 april aanmelden, hebben het recht toegelaten te worden tot de opleiding van zijn of haar eerste voorkeur. LVS monitort of jongeren op tijd zijn ingeschreven voor een mbo-opleiding. Wanneer ze geen inschrijving hebben worden ze geholpen bij het vinden van een passende opleiding.

Ten tweede bevat het regionaal programma een impuls voor de aanpak MatchMakers, de outreachende en integrale ondersteuning voor jongeren die al langer niet meer naar school gaan. Met middelen vanuit het regionaal programma VSV wordt expertise van MeePlus in dit team ingekocht in de vorm van een extra matchmaker.

3. Regie voeren op een integrale domein overstijgende alliantie voor kwetsbare jongeren

De doelgroep jongeren met een afstand tot de arbeidsmarkt is heterogeen en dynamisch. Er is maatwerk nodig. In Zuid-Holland Zuid is aan die behoefte invulling gegeven in de aanpak MatchMakers. Hierin voert LVS regie op een alliantie van partijen, waaronder de Sociale Dienst Drechtsteden, Avres en de gemeente Hoeksche Waard, afd. participatie met als doel kwetsbare jongeren zonder startkwalificatie in beeld te brengen en ten minste 100 van hen te ondersteunen naar een opleiding of een (leer)baan. De samenwerkende organisaties combineren een ambulante aanpak met maatwerk. In 2021 is de aanpak MatchMakers geëvalueerd door het kenniscentrum voor sociale vraagstukken Movisie die dit eerder (in 2017) al deed. Movisie is gevraagd aanbevelingen te doen die de werkwijze –in het licht van nieuw landelijk beleid voor jongeren met afstand tot de arbeidsmarkt (JmAA)- verbeteren en de samenwerking tussen organisaties kan verduurzamen. In 2022 worden de aanbevelingen geïmplementeerd.

4. Meer kwetsbare jongeren in beeld krijgen en houden

In 2021 is de regionale aanpak jeugdwerkloosheid gestart. Bedrijven, onderwijsinstellingen en gemeenten werken samen om de stijgende jeugdwerkloosheid als gevolg van COVID-19 een halt toe te roepen. Hiervoor heeft het Rijk extra middelen beschikbaar gesteld, die onder andere door LVS en de arbeidsmarktregio's worden ingezet. Ook de aanpak MatchMakers ontvangt voor de jaren 2021 en 2022 extra middelen om meer jongeren te kunnen bereiken die hun baan hebben verloren of die een opleiding hebben voltooid in een richting waarin nu minder banen zijn. Voorwaarde voor de extra middelen is dat de aanpak MatchMakers ook bereikbaar is voor kwetsbare jongeren mét een startkwalificatie.

Deze ontwikkeling is in lijn met de overweging van het kabinet om gemeenten de mogelijkheid te geven de volledige groep van niet-economisch zelfstandige jongeren tussen 16 en 27 jaar in beeld te brengen ten behoeve van de voor hen noodzakelijke ondersteuning. Dus ook jongeren met een startkwalificatie met een afstand tot werk. De wettelijke titels op grond waarvan jongeren in beeld gebracht (kunnen) worden, zorgen op dit moment niet voor een sluitend overzicht van de doelgroep. De ambitie is om wel een integraal beeld van deze groep te krijgen. Landelijk is daarom een gezamenlijke werkgroep ingesteld van departementen, gemeenten, onderwijs en uitvoeringsinstanties die met een voorstel moet komen hoe dit het beste kan worden ingericht. Wij volgen deze ontwikkeling op de voet. Deze ontwikkeling kan mogelijk zowel de huidige monitorings- en de signaleringsfunctie van RMC optimaliseren, als de effectiviteit van de matchmakeraanpak vergroten. Nu COVID-19 tot een grote groep jonge werklozen heeft geleid die moeilijk op eigen kracht aan werk komen, is extra ondersteuning voor deze groep van belang. Onderscheid maken tussen het wel of niet hebben van een startkwalificatie is in de huidige economische omstandigheden (tijdelijk) niet langer verdedigbaar.

Indicatoren

Product	Beoogde maatschappelijk effect	Beleidsindicator (omschrijving)	Norm	Begroting 2022	Begroting 2021	Realisatie 2020
Leerplicht	Jongeren nemen deel aan het onderwijs	Alle leer- en kwalificatieplichtige kinderen en jongeren staan ingeschreven op een school	100%	100%	100%	99%
Voortijdig schoolverlaten	Jongeren nemen deel aan het onderwijs of arbeidsmarkt	Aantal jongeren dat door een Matchmaker is geplaatst op werk, onderwijs of zorg		220		100
		Jongeren zijn tevreden over de ondersteuning en waarderen die met gemiddeld een 7	7	7		

Onderstaande tabel bevat de vanuit het BBV voorgeschreven beleidsindicatoren die betrekking hebben op het sub-programma onderwijs en aansluiting arbeidsmarkt. De gepresenteerde waarden zijn gemiddelde waarden voor de tien Zuid-Holland Zuid gemeenten. In bijlage 3 zijn alle indicatoren die van toepassing zijn op de GR DG&J weergegeven.

Product	Beoogde maatschappelijk effect	Beleidsindicator (omschrijving)	Bron	Waarde beleidsindicator	
Leer-plicht	Jongeren nemen deel aan het onderwijs	Absoluut verzuim per 1.000 leerlingen	DUO	Schooljaar 2018-2019	0,6
Leer-plicht	Jongeren nemen deel aan het onderwijs	Relatief verzuim per 1.000 leerlingen	DUO	Schooljaar 2018-2019	10,3
VSV	Jongeren nemen deel aan het onderwijs	% voortijdig schoolverlaters	DUO	Schooljaar 2018-2019	2,09%

Wat mag het kosten?

(bedragen x € 1.000)

	Realisatie 2020			Begroting 2021			Begroting 2022		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Leerplicht	1.054	1.311	257	1.091	1.091	0	1.105	1.105	0
RMC/VSV	696	944	248	782	782	0	788	788	0
Saldo baten en lasten	1.750	2.255	505	1.873	1.873	0	1.893	1.893	0
Mutaties reserves	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Geraamd resultaat	1.750	2.255	505	1.873	1.873	0	1.893	1.893	0

Toelichting

De afwijking tussen de jaren 2021 en 2022 is het gevolg van indexatie.

1.1.4 Jeugdgezondheidszorg

Wat willen wij bereiken?

In het programma Jeugdgezondheidszorg wordt een verbinding gelegd met de bestuurlijke opgaven uit het MJP. Voor het programma jeugdgezondheidszorg betekent dit het volgende:

Opgave 1: Gezond en Veilig Opgroeien

Jeugdgezondheidszorg en Gezondheidsbevordering zetten gezamenlijk in op Kansrijke Start en gezondheidbevorderende activiteiten gericht op een gezonde leefstijl en mentale gezondheid voor kinderen en jeugd.

Per 1 januari 2020 is JONG JGZ gecontracteerd voor de uitvoering van het *regionaal basispakket Jeugdgezondheidszorg* (JGZ) en het *Rijksvaccinatieprogramma*, conform de wettelijke taak uit de Wet publieke gezondheid. Het regionaal beleidskader 'Zorg voor Jeugd' en de uitvoeringsovereenkomst JGZ 2020 -2023 zijn de inhoudelijke en financiële onderleggers voor de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg. De GGD ZHZ geeft invulling aan het contractmanagement namens de 10 gemeenten.

Wat gaan wij daarvoor doen?

JONG JGZ voert, conform de gemaakte contractafspraken, het basispakket Jeugdgezondheidszorg en het Rijksvaccinatieprogramma uit. Het Jaarplan JGZ 2022 en de verantwoordingsrapportage JGZ 2022 met de daaraan gekoppelde Key Performance Indicators (stoplichtenmodel) vormen de basis voor het contractmanagement. Het Rijksvaccinatieprogramma is in 2021 uitgebreid met de vaccinatie Meningokokken ACWY. Per 1 januari 2022 is de JGZ taak 'prenataal huisbezoek' toegevoegd aan de Wet publieke gezondheid.

Indicatoren

Prestatie-indicator	Norm
De JGZ verricht de uitvoering van het regionaal basispakket conform de richtlijnen van het LPK	Landelijke richtlijnen en protocollen
De JGZ verricht de uitvoering van het RVP conform de jaarlijkse geactualiseerde richtlijn uitvoering RVP.	

Wat mag het kosten?

(bedragen x € 1.000)

	Realisatie 2020			Begroting 2021			Begroting 2022		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Jeugdgezondheidszorg	11.685	11.907	223	12.136	12.136	0	12.311	12.311	0
Saldo baten en lasten	11.685	11.907	223	12.136	12.136	0	12.311	12.311	0
Mutaties reserves	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Geraamd resultaat	11.685	11.907	223	12.136	12.136	0	12.311	12.311	0

Toelichting

De afwijking tussen de jaren 2021 en 2022 is het gevolg van indexatie.

1.1.5 Kennisprogramma

Wat willen wij bereiken?

Het uitvoeren het Kennisprogramma 2020 -2023 als onderdeel van de wettelijke taak (Wet publieke gezondheid) om op basis van epidemiologische analyses en onderzoek gemeenten inzicht te geven in diverse aspecten van de gezondheidstoestand en gezondheidbevorderende en –bedreigende factoren van de inwoners in Zuid-Holland Zuid en daarover gevraagd en ongevraagd te adviseren.

Wat gaan wij daarvoor doen?

De GGD Zuid-Holland Zuid (afdeling Epidemiologie) geeft uitvoering aan het Kennisprogramma 2020 -2023. Het online GGD dashboard www.hoegezondishz.nl is voorzien van de meest actuele beschikbare data, die toegankelijk zijn gemaakt voor gemeenten en ketenpartners. Daarnaast worden periodiek peilingen gehouden onder het inwonerpanel voor Zuid-Holland Zuid.

Indicatoren

Prestatie-indicator	Norm
Het online GGD dashboard is geactualiseerd op basis van de gezondheidsmonitors Kinderen, Jeugd en Volwassenen & Ouderen.	100% Elk jaar wordt er een deel herijkt, in vier jaar tijd zijn alle cijfers aan de beurt geweest
De gezondheids-monitoren en de specifieke ontwikkellijnen van het Kennisprogramma zijn conform plan uitgevoerd	100% van de gezondheidsmonitoren en ontwikkellijnen van het kennisprogramma zijn uitgevoerd

Wat mag het kosten?

(bedragen x € 1.000)

	Realisatie 2020			Begroting 2021			Begroting 2022		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Kennisprogramma	717	271	-446	838	838	0	850	850	0
Saldo baten en lasten	717	271	-446	838	838	0	850	850	0
Mutaties reserves	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Geraamd resultaat	717	271	-446	838	838	0	850	850	0

Toelichting

De afwijking tussen de jaren 2021 en 2022 is het gevolg van indexatie.

1.1.6 Regionale Ambulancevoorziening

Met ingang van 1 januari 2019 is de uitvoering van de ambulancezorg in de regio Zuid-Holland Zuid ondergebracht in de Coöperatie AmbulanceZorg ZHZ (CAZ-ZHZ), een zelfstandige coöperatie met DG&J en de ziekenhuizen Erasmus Medisch Centrum (EMC) en Albert Schweitzer Ziekenhuis (ASZ) als leden. In verband met hoge overgangskosten worden alle medewerkers die al voor 1 april 2018 in dienst waren bij DG&J, onderdeel RAV vanuit DG&J gedetacheerd aan de coöperatie. Alleen de loonkosten van deze medewerkers zijn nog opgenomen in deze begroting. Daarbij is het resultaat altijd nihil, omdat de loonkosten volledig worden doorbelast aan de coöperatie.

Wat mag het kosten?

(bedragen x € 1.000)

	Realisatie 2020			Begroting 2021			Begroting 2022		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Ambulancezorg	11.926	11.926	0	12.205	12.205	0	11.800	11.800	0
Saldo baten en lasten	11.926	11.926	0	12.205	12.205	0	11.800	11.800	0
Mutaties reserves	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Geraamd resultaat	11.926	11.926	0	12.205	12.205	0	11.800	11.800	0

1.2 Serviceorganisatie Jeugd

De Serviceorganisatie is een kleine regieorganisatie voor de uitvoering van de taken van de Jeugdwet in Zuid-Holland Zuid. De Serviceorganisatie is onderdeel van de Gemeenschappelijke regeling Dienst Gezondheid & Jeugd en heeft een eigen kader, doelstellingen en beleidscyclus. De doelstellingen en de uitwerking van de doelstellingen zijn opgenomen in het BRTA, de Omdenknoot, het Aanjaagplan jeugdhulp ZHZ, het inkoopkader jeugdhulp 2022 en verder in de Inkoopstrategie.

De programmabegroting is gebaseerd op de laatste update van de meerjarenbegroting, zoals behandeld in het AB van 12 november 2020. De hieraan verbonden begrotingswijziging is ter zienswijze voorgelegd aan de raden. Ten tijde van het opstellen van deze begroting loopt de zienswijze procedure nog. Bij het opstellen van de begroting zijn er beperkt gewijzigde inzichten ten aanzien van de verwachte kostenontwikkeling en doelstellingen voor de te behalen besparingen voor 2022 en verder. Bij opmaak van de voorlopige jaarrekening op basis van de voorlopige productieverantwoordingen van zorgaanbieders zal blijken wat de werkelijke kosten voor 2020 zijn geweest. Bij de eerste bestuursrapportage zal op basis van de jaarrekening 2020 en de kostenontwikkeling over de eerste vier maanden wordt bepaald of er een aanpassing nodig is op de begroting. De nu voorgelegde programmabegroting is daarom gelijk aan de laatste update van de meerjarenbegroting, verhoogd met indexatie van 1,34 procent. Een uitzondering hierop vormen de kosten van de Stichting Jeugdteams. Deze kosten zijn niet meer opgenomen in de begroting. Eerder is immers besloten dat gemeenten zelf de jeugdteams contracteren. Gemeenten dienen zelf de hiermee gemoeide kosten in hun begroting op te nemen.

Sturing op maatregelen kosten

Een groot deel van de maatregelen uit het Aanjaagplan wordt uitgevoerd onder regie en verantwoordelijkheid van gemeenten. Voor het aanjagen van de maatregelen is in 2020 het Aanjaagteam actief geweest. Vanaf 2021 neemt het netwerk MT Jeugd de rol van het aanjaagteam over voor wat betreft de sturing op de gemeentelijke maatregelen. Ook de maatregelen belegd bij Stichting Jeugdteams worden in toenemende mate aangestuurd door de gemeenten. Vanaf 2022 wordt dit verankerd door contractering van de inzet van de Stichting Jeugdteams door de gemeenten te laten plaatsvinden. Vanaf 2022 zal middels de nieuwe inkoop een gewijzigde sturing toegepast worden op de zorgaanbieders. Het in 2021 op te stellen normenkader en de specifiek te maken afspraken over reductie van de inzet per jeugdige zijn hier belangrijke bouwstenen voor. Voor het tussenliggende jaar 2021 wordt, zoals uitgewerkt in eerdere nota's en toegelicht in tweede bestuursrapportage, ingezet op strakker sturen op de inzet van de Nee tenzij langs de as van contractmanagement en (meer) casus regie op de ingezette en in te zetten jeugdhulp door de Stichting Jeugdteams. Verder zijn de maandelijkse regionale bijeenkomsten over de ontwikkeling en analyse van het zorggebruik aan de hand van het gemeentendashboard van grote toegevoegde waarde voor gemeenten gebleken. Ter ondersteuning van gemeenten worden ook maandelijkse rapportages en een dashboard per gemeente verstrekt, waarin ook een kostenprognose is opgenomen.

Landelijk AEF-onderzoek naar kostenstijging jeugdhulp

Door adviesbureau AEF is in opdracht van het Ministerie onderzoek gedaan naar de kostenstijging van jeugdhulp. Gebleken is dat gemeenten in 2019 € 1,7 miljard meer uitgaven dan de door het Rijk toegekende middelen. Met een aandeel van ZHZ van 2,6 procent (hetgeen op basis van het landelijk gemiddelde een tekort zou veronderstellen van ruim € 44 mln.) is het tekort in onze regio fors lager dan het landelijk gemiddelde. Daarbij wordt opgemerkt dat er ook binnen onze regio grote verschillen zijn in het tekort

per gemeente en de rijksmiddelen voor jeugdhulp per jeugdige per gemeente. De tekorten worden voornamelijk veroorzaakt door kostenstijgingen in de laatste jaren. De belangrijkste oorzaken genoemd in het rapport zijn dat jeugdigen langer in zorg blijven en de kosten per jeugdige stijgen. Daarbij wordt opgemerkt dat investering in preventie en het voorveld niet tot lagere kosten hebben geleid in de jeugdwet. Het rapport en de brief van de staatssecretaris signaleert dat de oplossing moet komen uit een combinatie van meer middelen en te treffen maatregelen. Het te realiseren voorzieningenniveau moet hierbij worden betrokken. Daarnaast wordt het invoeren van een eigen bijdrage genoemd. AEF stelt dat de budgetten voor jeugdhulp zijn gestoeld op onrealistische aannames en dat de onderzochte maatregelen maar voor een klein deel van het tekort soelaas bieden. Bij ongewijzigde kaders (discussie over voorzieningenniveau, wat is jeugdhulp en wat niet en (ontbrekende) eigen bijdragen) wordt een verdere stijging van de kosten van jeugdhulp verwacht door AEF.

Coronacrisis

De impact van de coronacrisis op de omvang van de inzet van jeugdhulp is enigszins beperkt geweest. In de maanden maart tot en met juni 2020 is een beperkte dip in de verstrekte jeugdhulp te zien geweest welke grosso modo overeenkomt met de compensatie voor aanbieders van € 2 mln. Daarna heeft het zorggebruik zich hersteld. Recentelijk hebben enkele grote zorgaanbieders aangegeven een groei te zien in de vraag naar jeugdhulp, waaronder crisissituaties. De dip in het voorjaar van 2020 zal dus mogelijk ombuigen naar groei in 2021.

Afbouw solidariteit

De solidariteit wordt in vier jaar volledig afgebouwd. Voor het begrotingsjaar 2022 is de afbouw van de solidariteit 80 procent. Vanaf 2023 is 100 procent afgebouwd en betaalt elke gemeente de werkelijke kosten gemaakt voor haar gemeente. In 2020 is reeds 20% afgebouwd en in 2021 wordt de afbouw verhoogd naar 50 procent. Het besluit tot afbouw van de solidariteit heeft geen invloed op de regio begroting. Het is uitsluitend een verdeelvraagstuk. Dit betekent wel dat de begrote bijdragen per gemeente sterk aan verandering onderhevig kunnen zijn en niet als vaststaand moeten worden beschouwd. Dit betekent ook dat elke gemeente zelf doelstellingen kan formuleren over de ontwikkeling van haar eigen kosten. De aanname die daarover in de bijdragentabel is opgenomen hoeft niet noodzakelijkerwijs het begrotingsdoel van de gemeente te zijn.

Middelen naar de voorkant

Thans zijn er lopende afspraken over de inzet van jeugdhulp naar voren die lopen tot eind 2021. Het wordt mogelijk gemaakt dat gemeenten zelf regie nemen over de inzet van jeugdhulp en in hun gemeente lokaal jeugdhulp kunnen organiseren, bekostigd uit de bijdragen aan de regio. Voor de periode vanaf 2022 wordt dit ondergebracht in de nieuwe inkoop 2022 en verder. Voor wat betreft de solidariteit loopt dit alleen nog mee in 2022. Het onderdeel jeugdhulp naar voren blijft vooralsnog opgenomen in de regiobegroting. Idealiter vindt er steeds meer een kanteling naar gemeenten plaats. Na volledige afbouw van de solidariteit kunnen de kosten nog steeds via de Serviceorganisatie blijven lopen, maar er kunnen ook andere afspraken gemaakt worden. De kosten kunnen op een totaalbedrag per gemeente gemonitord blijven worden. Tot 31 december 2021 worden door gemeenten in totaal € 2,1 mln. aan uitgaven voorzien. Voor meer informatie hierover wordt verwezen naar de adviesnota Jeugdhulp naar voren.

Wat willen we bereiken?

De in het aanjaagplan opgenomen maatregelen met bijbehorende besparing vormen de basis van de in de begroting opgenomen kostenreductie en zijn verdeeld over de drie

eindverantwoordelijke partijen. Namelijk gemeenten afzonderlijk, gemeenten gezamenlijk, Serviceorganisatie en Stichting Jeugdteams. De maatregelen met als trekker Serviceorganisatie zijn hieronder opgenomen en nader toegelicht. Hierbij wordt opgemerkt dat de inzet van het gehele netwerk van gemeenten, Stichting Jeugdteams, aanbieders en Serviceorganisatie van groot belang is om de geformuleerde doelen te halen.

Nr	Onderwerp	Actie	Scope * € 1 mln.	Geschatte besparing cumulatief * € 1 mln.		
	SOJ trekker			2021	2022	2023
23.	Nieuwe inkoopstrategie	Vorbereiden nieuwe inkoopperiode, waarin plaats is voor overweging / implementatie: - Minder aanbieders - Budgetplafonds - Anders omgaan met voorzieningen - Specifieker beschikken - Sturen op KPI's - Evt. andere bekostigingswijze	106,0		1,7	3,6
24.	Contractmanagement 3.0	Per kwartaal een kwalitatieve en financiële toetsing van hulpaanbod aanbieders o.b.v. ervaringen jeugdprofessionals en	106,0	1,1		
25.	Ontwerpen nieuwe huisartsenroute	Uitwerken aanpak naar voorbeeld Eindhoven: de huisartsen route wordt zo aangepast dat er door de gemeente (evt. via jeugdteam of SOJ) op inhoud wordt getoetst.	20,0	0,2	0,4	0,6
28.	Extra maatregel Buca H153/H329 (geen onderdeel aanjaagplan)	Normering inzet op productcodes gespecialiseerde begeleiding en gedragswetenschapper; hogere inzet dan norm alleen na toestemming jeugdteams	4,2	0,4	0,8	1,3
Totaal SOJ				1,7	3,0	5,4

Maatregel 28 buca H153/H329 in nauwe samenwerking met Stichting Jeugdteams

23. Nieuwe inkoopstrategie

Met de nieuwe inkoopronde willen wij een toereikend aanbod aan jeugdhulp voor de jeugdigen in onze regio contracteren met passende bekostigungsstructuren en doelmatige inzet. Hierbij streven we samen met de gemeenten en de toegang naar een kostenreductie van € 3,6 mln. Dit is inclusief de effecten van contractmanagement 3.0 vanaf 2022.

24. Contractmanagement 3.0

Sturen op samenwerking in effectieve zorgketens en bewaken van doelmatigheid en rechtmatigheid van ingezette jeugdhulp vraagt om een stevige aansturing op de zorgaanbieders en ketenpartners, zulks in nauwe samenwerking met de individuele gemeenten.

25. Ontwerpen nieuwe huisartsenroute

Het oorspronkelijke project is gestopt. Het voorbeeld van Eindhoven bleek daar in de praktijk niet te werken. Als alternatief hiervoor kan lokaal de jeugdhulpmodule door gemeenten worden toegepast. Verder worden in overleg met gemeenten de huisartsenverwijzing in kaart gebracht, zodat gemeenten op basis hiervan actie kunnen nemen richting huisartsen.

28. Buca H153/H329

Met de maatregelen uit deze businesscase willen we een forse reductie bereiken van € 1,3 mln. op de producten gespecialiseerde begeleiding en inzet gedragswetenschapper.

Wat gaan wij daarvoor doen?

23. Nieuwe inkoopstrategie

De nieuwe inkoopronde heeft al een flink aantal fasen doorlopen, waarbij diverse mijlpalen zijn gerealiseerd. Zo is het Inkoopkader vastgesteld door het AB en is het inkoopkader uitgewerkt in de inkoopstrategie. Tijdens het opstellen van de begroting is de verdere uitwerking in volle gang. De nieuwe inkoopronde is gestut met een stevige governance met bestuurlijke en ambtelijke stuur- en werkgroepen. Belangrijke elementen in de verdere uitwerking zijn het te implementeren normenkader voor de inzet van jeugdhulp en de te formuleren kwalitatieve en kwantitatieve doelstellingen per segment, waaronder de vergroting van de efficiency van de inzet van jeugdhulp (verkortings van de duur en intensiteit van jeugdhulp).

24. Contractmanagement 3.0

Er wordt ingezet op een steviger contractmanagement. In 2021 ligt de focus hierbij op de verscherpte sturing op de Nee tenzij regeling. Vanaf 2022 zal de sturing zich richten op de inkoopdoelen. Kernelementen zijn, naast kwalitatieve doelen, sturen op samenwerking tussen aanbieders en op efficiency van de zorginzet door aanbieders. Hierbij is integraliteit van sturing op de gehele keten van groot belang. Denk hierbij aan Anders zorgen en de onmisbare casusregie door de jeugdprofessionals van de Stichting Jeugdteams en de projecten uit het Aanjaagplan onder aansturing van de gemeenten.

28. Buca H153/H329

Deze is per 1 oktober 2020 geëffectueerd voor nieuwe instroom. Hierbij is de inzet op deze producten gespecialiseerde begeleiding en gedragswetenschapper genormeerd. Bij de eerste korte evaluatie na één kwartaal blijkt dat de maatregelen uit de buca vooralsnog het beoogde effect sorteren. De nieuwe werkwijze wordt voortgezet.

Gemeentelijke maatregelen

De sturing op de gemeentelijke maatregelen gebeurt door het netwerk MT Jeugd. De governance structuur hiervoor is uitgewerkt en geïmplementeerd. Serviceorganisatie en Stichting Jeugdteams sturen elk hun eigen maatregelen aan.

Hoe gaan we dit meten?

Beschouwing vooraf

Voor wat betreft de meting van de financiële effecten van de maatregelen wordt opgemerkt dat de kostenontwikkeling van de inzet van jeugdhulp tot op het niveau van jeugdige gemonitord kan worden, maar dat het tegelijkertijd zeer lastig is te bepalen wat het oorzakelijk verband is tussen een individuele maatregel en de kostenontwikkeling. Als de kosten op bijvoorbeeld complexe zorg met x procent afneemt is het moeilijk vast te stellen of dit komt door succes met de perspectief benadering, betere casusregie door de jeugdteams of scherper contractmanagement dan wel een combinatie daarvan. Een ander voorbeeld is veel voorkomende ambulante hulp / begeleiding. Worden de geboekte resultaten bereikt door Jeugdhulp naar voren, het ingestelde normenkader, casus regie of anders? Om dit zo goed mogelijk te kunnen bepalen zullen ook toegespitste kwalitatieve in combinatie met kwantitatieve analyses moeten worden gemaakt.

23. en 24. Nieuwe inkoopstrategie en contractmanagement 3.0

De formulering van de geoperationaliseerde inkoopdoelen per segment is nog onderhanden, inclusief de wijze waarop het halen van de doelen gemeten gaat worden. Er wordt een normenkader ontwikkeld dat onder meer moet leiden tot een daling van de

gemiddelde kosten per jeugdige. Contractmanagement 3.0 is het instrument om de nog te formuleren inkoopdoelen per segment aan te sturen en te monitoren.

28. Buca H153/H329

Het effect wordt gemeten door gemiddelde inzet per jeugdige te meten op de producten gespecialiseerde begeleiding en gedragswetenschapper.

Gemeentelijke maatregelen

Voor de sturing en monitoring van de maatregelen onder regie van gemeenten zal het netwerk MT Jeugd de benodigde voorzieningen inrichten. Vanuit de werkgroep focus en resultaten jeugdhulp zijn hiervoor al de nodige bouwstenen ontwikkeld en voor een viertal projecten al ingericht.

Wat gaat het kosten?

(bedragen * € 1.000)

	Realisatie 2020			Begroting 2021			Begroting 2022		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Serviceorganisatie Jeugd	120.518	120.518	0	117.778	117.759	0	100.526	100.513	-13
Saldo baten en lasten	120.518	120.518	0	117.778	117.759	0	100.526	100.513	-13
Mutaties reserves	0	0	0	0	0	0	0	13	13
Geraamd resultaat	120.518	120.518	0	117.778	117.759	0	100.526	100.526	0

Met ingang van de begroting 2018 mag de overhead niet meer aan de programma's worden toegerekend. Deze dient in een afzonderlijk begrotingsprogramma te worden gepresenteerd. In bijlage 3 zijn de totalen per jaar inclusief toerekening van overhead weergegeven. Inclusief overhead, bedraagt de totale omvang van de begroting van de SOJ € 105 miljoen.

De begroting 2022 is gebaseerd op de jaarschijf 2022 van de meerjarenbegroting. Aangezien de contractering van de Stichting Jeugdteams met ingang van 2022 door gemeenten zelf zal geschieden, is de begroting exclusief de kosten van de Stichting Jeugdteams. Verder is er rekening gehouden met een indexatie van 1,34 procent. Voor de indexatie zijn de kaders vastgesteld voor de DG&J gehanteerd. De frictiekosten welke ontvangen worden volgens de afspraken over de uittreding van Zederik en Leerdam zijn voor 40 procent van één jaarschijf als onttrekking uit de daarvoor te vormen reserve opgenomen in de begroting.

De mutatie van 2021 naar 2022 is als volgt (* € 1000)

Begroting 2021 lasten	122.402
Af: jeugdteams naar gemeenten	-13.758
Af: taakstelling 5 mln.	-5.000
Af: incidentele posten 2021	-246
Bij: indexatie	1.569
Begroting 2022 lasten	104.968

Scenario's

Bovenstaande begroting gaat ervan uit dat de voorziene kostenbesparing gerealiseerd wordt. Er zijn scenario's denkbaar waarbij dat niet het geval is. Bijvoorbeeld omdat de maatregelen niet of later worden geëffectueerd, niet de beoogde besparingen opleveren of de besparingen (meer dan) teniet worden gedaan door verdergaande groei van de vraag naar jeugdhulp. De geschetste ontwikkeling in het landelijk AEF-rapport, inclusief de door AEF verwachte verdere stijging van de kosten van jeugdhulp en de recente signalen van zorgaanbieders over toegenomen problematiek en vraag geven extra noodzaak voor het opnemen van deze scenario's. Naast het basisscenario's (1) primaire

begroting realiseren besparingen worden voor de jaren 2022-2025 de volgende scenario's berekend.

- 2. uitgaven in 2021 conform uitgaven 2020 en realiseren besparingen vanaf 2022
- 3. uitgaven in 2020 blijven gelijk in de jaren erna

Deze scenario's zijn opgenomen op verzoek van en in afstemming met controllers uit het controllersoverleg en geven gemeenten inzicht in hoe de lasten zich kunnen ontwikkelen, zodat gemeenten daar desgewenst tijdig rekening mee kunnen houden in hun eigen begrotingscyclus. In onderstaande tabel zijn de uitkomsten van de scenario's aangegeven. De prognose 2^e burap is op prijspeil 2020, de begroting 2021 op prijspeil 2021 en de primaire begroting 2022-2025 op prijspeil 2022.

	Prognose 2020 2e burap	Begroting 2021	Primaire begroting 2022	Primaire begroting 2023	Primaire begroting 2024	Primaire begroting 2025
Lasten scenario 1: begroting volgt meerjaren begroting inclusief besparingen	125.258	122.402	104.968	100.198	100.192	100.192
Lasten scenario 2: jaar 2021=2020, daarna besparingen	125.258	122.402	110.955	105.955	101.255	101.255
Lasten scenario 3: jaren 2021 - 2025 = lasten 2020	125.258	122.402	115.955	115.955	115.955	115.955

Mutaties scenario 2

Prognose 2020 2e burap	125.258
Indexatie 2021	3.131
Indexatie 2022	1.569
Jeugdteams naar gemeenten	-13.758
Taakstelling	-5.000
Incidentele posten 2021	-246
Primaire begroting 2022	110.955
Taakstelling	-5.000
Primaire begroting 2023	105.955
Taakstelling	-4.700
Primaire begroting 2024	101.255

Mutaties scenario 3

Prognose 2e burap	125.258
Indexatie 2021	3.131
Indexatie 2022	1.569
Jeugdteams naar gemeenten	-13.758
Incidentele posten 2021	-246
Primaire begroting 2022	115.955

Bijdrage per gemeente 2022 - 2025 basis scenario 1 Financieel kader

De voorlopige bijdragen per gemeente zijn in onderstaande tabellen opgenomen. De bijdragen zijn per gemeente gesplitst naar jeugdhulp categorie. Bij de berekening is rekening gehouden met de berekende effecten van de afbouw solidariteit op basis van de prognose 2020 zoals opgenomen in de begrotingswijziging die behandeld is in het AB van 12 november 2020. De bijdragen hebben een sterk voorlopig karakter vanwege de voortgaande afbouw van de solidariteit. Gebleken is dat de werkelijke kosten per gemeente sterk kunnen fluctueren. Gemeenten zijn verder uiteraard vrij hun eigen visie op de ontwikkeling van de kosten voor hun gemeente te verwerken.

2022

	Zorginkoop	LTA	PGB	Gecertificeerde instellingen	Gesloten Jeugdhulp	Uitvoeringskosten SOJ	Totaal	80% afbouw (extra bijdragen)	Totaal na afbouw 80% solidariteit
Alblasserdam	3.807.635	288.033	294.750	485.309	104.483	214.359	5.194.570	-215.797	4.978.773
Dordrecht	24.912.413	1.884.529	1.928.476	3.175.258	683.608	1.402.500	33.986.784	-3.711.111	30.275.673
Gorinchem	6.307.383	477.129	488.256	803.919	173.077	355.088	8.604.853	-49.344	8.555.508
Hardinxveld-Giessendam	2.722.899	205.977	210.780	347.052	74.718	153.292	3.714.718	717.077	4.431.795
Hendrik-Ido-Ambacht	4.421.845	334.496	342.296	563.595	121.337	248.938	6.032.506	748.123	6.780.629
Hoeksewaard	10.282.070	777.799	795.937	1.310.520	282.145	578.852	14.027.324	778.775	14.806.099
Molenlanden	6.134.760	464.071	474.893	781.917	168.341	345.370	8.369.352	839.181	9.208.533
Papendrecht	4.919.744	372.160	380.839	627.055	135.000	276.968	6.711.766	532.846	7.244.612
Sliedrecht	5.129.418	388.021	397.069	653.780	140.754	288.772	6.997.813	-594.045	6.403.768
Zwijndrecht	8.209.221	620.996	635.478	1.046.322	225.265	462.157	11.199.438	954.294	12.153.732
Totaal	76.847.387	5.813.211	5.948.774	9.794.728	2.108.727	4.326.297	104.839.123	0	104.839.123

2023

	Zorginkoop	LTA	PGB	Gecertificeerde instellingen	Gesloten Jeugdhulp	Uitvoeringskosten SOJ	Totaal	100% afbouw (extra bijdragen)	Totaal na afbouw 100% solidariteit
Alblasserdam	3.571.639	288.033	294.750	485.309	104.483	217.222	4.961.436	-269.746	4.691.690
Dordrecht	23.368.349	1.884.529	1.928.476	3.175.258	683.608	1.421.231	32.461.450	-4.638.888	27.822.561
Gorinchem	5.916.453	477.129	488.256	803.919	173.077	359.830	8.218.665	-61.681	8.156.985
Hardinxveld-Giessendam	2.554.135	205.977	210.780	347.052	74.718	155.339	3.548.001	896.346	4.444.347
Hendrik-Ido-Ambacht	4.147.780	334.496	342.296	563.595	121.337	252.262	5.761.766	935.154	6.696.920
Hoeksewaard	9.644.790	777.799	795.937	1.310.520	282.145	586.583	13.397.774	973.469	14.371.243
Molenlanden	5.754.529	464.071	474.893	781.917	168.341	349.982	7.993.733	1.048.977	9.042.710
Papendrecht	4.614.820	372.160	380.839	627.055	135.000	280.667	6.410.540	666.058	7.076.598
Sliedrecht	4.811.498	388.021	397.069	653.780	140.754	292.629	6.683.750	-742.556	5.941.193
Zwijndrecht	7.700.416	620.996	635.478	1.046.322	225.265	468.329	10.696.805	1.192.868	11.889.672
Totaal	72.084.407	5.813.211	5.948.774	9.794.728	2.108.727	4.384.074	100.133.920	0	100.133.920

2024

	Zorginkoop	LTA	PGB	Gecertificeerde instellingen	Gesloten Jeugdhulp	Uitvoeringskosten SOJ	Totaal	100% afbouw (extra bijdragen)	Totaal na afbouw 100% solidariteit
Alblasserdam	3.571.639	288.033	294.750	485.309	104.483	220.085	4.964.299	-269.746	4.694.553
Dordrecht	23.368.349	1.884.529	1.928.476	3.175.258	683.608	1.439.961	32.480.180	-4.638.888	27.841.291
Gorinchem	5.916.453	477.129	488.256	803.919	173.077	364.573	8.223.407	-61.681	8.161.727
Hardinxveld-Giessendam	2.554.135	205.977	210.780	347.052	74.718	157.386	3.550.048	896.346	4.446.394
Hendrik-Ido-Ambacht	4.147.780	334.496	342.296	563.595	121.337	255.587	5.765.090	935.154	6.700.244
Hoeksewaard	9.644.790	777.799	795.937	1.310.520	282.145	594.313	13.405.505	973.469	14.378.974
Molenlanden	5.754.529	464.071	474.893	781.917	168.341	354.595	7.998.346	1.048.977	9.047.323
Papendrecht	4.614.820	372.160	380.839	627.055	135.000	284.366	6.414.239	666.058	7.080.297
Sliedrecht	4.811.498	388.021	397.069	653.780	140.754	296.485	6.687.606	-742.556	5.945.050
Zwijndrecht	7.700.416	620.996	635.478	1.046.322	225.265	474.501	10.702.977	1.192.868	11.895.844
Totaal	72.084.407	5.813.211	5.948.774	9.794.728	2.108.727	4.441.851	100.191.697	0	100.191.697

2025

	Zorginkoop	LTA	PGB	Gecertificeerde instellingen	Gesloten Jeugdhulp	Uitvoeringskosten SOJ	Totaal	100% afbouw (extra bijdragen)	Totaal na afbouw 100% solidariteit
Alblasserdam	3.571.639	288.033	294.750	485.309	104.483	220.085	4.964.299	-269.746	4.694.553
Dordrecht	23.368.349	1.884.529	1.928.476	3.175.258	683.608	1.439.961	32.480.180	-4.638.888	27.841.291
Gorinchem	5.916.453	477.129	488.256	803.919	173.077	364.573	8.223.407	-61.681	8.161.727
Hardinxveld-Giessendam	2.554.135	205.977	210.780	347.052	74.718	157.386	3.550.048	896.346	4.446.394
Hendrik-Ido-Ambacht	4.147.780	334.496	342.296	563.595	121.337	255.587	5.765.090	935.154	6.700.244
Hoeksewaard	9.644.790	777.799	795.937	1.310.520	282.145	594.313	13.405.505	973.469	14.378.974
Molenlanden	5.754.529	464.071	474.893	781.917	168.341	354.595	7.998.346	1.048.977	9.047.323
Papendrecht	4.614.820	372.160	380.839	627.055	135.000	284.366	6.414.239	666.058	7.080.297
Sliedrecht	4.811.498	388.021	397.069	653.780	140.754	296.485	6.687.606	-742.556	5.945.050
Zwijndrecht	7.700.416	620.996	635.478	1.046.322	225.265	474.501	10.702.977	1.192.868	11.895.844
Totaal	72.084.407	5.813.211	5.948.774	9.794.728	2.108.727	4.441.851	100.191.697	0	100.191.697

1.3 Algemene Dekkingsmiddelen

Door de vernieuwingen die binnen het BBV zijn doorgevoerd mogen baten en lasten als overhead en de algemene baten niet meer toegerekend worden aan de verschillende taakvelden. Deze dienen nu in een apart begrotingsprogramma gepresenteerd te worden. Tot en met begroting 2017 waren deze baten en lasten onderdeel van de begrotingsprogramma's behorende bij de twee organisatieonderdelen van GR DG&J.

(bedragen x € 1.000)

	Realisatie 2020			Begroting 2021			Begroting 2022		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
VPB heffing	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Onvoorzien	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Treasury	-2	0	0	0	0	0	0	0	0
Algemene dekkingsmiddelen DG&J	1.551	14.875	13.324	0	5.459	5.459	0	5.836	5.836
Algemene dekkingsmiddelen SOJ	0	3.987	3.988	0	3.755	3.755	0	4.313	4.313
Overhead DG&J	6.494	81	-6.413	5.974	0	-5.974	6.057	0	-6.057
Overhead SOJ	4.314	0	-4.314	3.929	0	-3.929	4.326	0	-4.326
Geraamd saldo van baten en lasten	12.357	18.944	6.586	9.903	9.214	-689	10.384	10.149	-234
Mutaties reserves	105	1.821	1.716	0	689	689	0	350	350
Geraamd resultaat	12.462	20.764	8.302	9.903	9.903	0	10.384	10.500	116

Treasury, vpb heffing, onvoorzien

In de begroting dienen deze drie posten te worden gepresenteerd. De verwachting is echter dat de GR DG&J geen lasten of baten zal hebben die behoren bij deze begrotingsposten.

Overhead en overige algemene dekkingsmiddelen

De overhead bevat alle lasten die ter ondersteuning van het primaire proces worden gemaakt. Gedacht moet worden aan salarislasteren van leidinggevend (ongeacht of zij deels werkzaam zijn voor een taakveld), medewerkers financiën, huisvesting en SCD. De algemene baten en lasten betreffen baten die worden ontvangen ter dekking van de overhead.

Mutatie reserve - Uittreding Leerdam-Zederik

Door de uittreding van de gemeenten Leerdam en Zederik is structurele dekking voor de uitvoering van de taken die door de GR DG&J worden verricht komen te vervallen. In aanloop naar deze uittreding zijn reeds organisatorische maatregelen genomen om de daling op te kunnen vangen. Deze maatregelen leiden ertoe dat per 2023 GR DG&J een sluitende begroting laat zien. Voor de periode 2019-2023 wordt, afbouwend, de uittredingssom ingezet (circa € 350.000 voor 2022, hiervan is € 129.000 voor de SOJ en € 221.000 voor DG&J).

2 Verplichte paragrafen

Het moment van opstellen van de begroting 2022 verloopt parallel met het opstellen van de jaarstukken 2020. Hierdoor is een groot deel van de hierin opgenomen teksten identiek aan de jaarstukken 2020.

2.1 Weerstandvermogen en risicobeheersing

Kaders

In het AB van 13 december 2018 is de nota risicomanagement en weerstandvermogen vastgesteld. Hierin is vastgelegd hoe risico's binnen de Dienst Gezondheid en Jeugd worden geïnventariseerd, gekwalificeerd beheerst en waar nodig gekwantificeerd.

Beleid omtrent weerstandsvermogen

Voor het bepalen van een gewenst weerstandsvermogen is inzicht nodig in de omvang en in de achtergronden van de risico's. De Dienst Gezondheid en Jeugd maakt gebruik van het volgende model om de risico's te rangschikken.

Kans Dat het risico zich voordoet	Financiële impact			
	4 $x > € 2 \text{ mln}$	3 $€ 2 \text{ mln} < x < € 0,5 \text{ mln}$	2 $€ 0,5 \text{ mln} < x < € 0,1 \text{ mln}$	1 $x < € 0,1 \text{ mln}$
4 zeer grote kans >75%	16	12	8	4
3 grote kans 50-75%	12	9	6	3
2 middelgrote kans 25-50%	8	6	4	2
1 kleine kans < 25%	4	3	2	1

In onderstaande tabel zijn de geïnventariseerde risico's weergegeven. Ook is aangegeven of het risico incidenteel dan wel structureel is en of er ten opzichte van de vorige rapportage wijzigingen zijn opgetreden. Deze risico's omvatten slechts dat deel van de totaal door de DG&J in kaart gebrachte risico's welke gekwantificeerd kunnen worden en 'resteren' na het nemen van beheersmaatregelen (vermijden/verzekeren/voorzien).

Dienst Gezondheid en Jeugd

	Omschrijving	Kans	Omvang	Incidenteel/ structureel	Risicobedrag	Gewijzigd ¹
1	Batenraming	2	2	S	€ 300.000	Nee
2	Bedrijfsvoering	3	2	I	€ 150.000	Nee
3	Claims-restrisico's	1	2	S	€ 150.000	Nee
4	Effecten uittreding L-Z	1	2	S	€ 150.000	Nee
5	CAO-loonkosten	4	2	S	€ 100.000	Nee
	Totaal				€ 850.000 -	

¹ aangegeven wordt of er ten opzichte van de vorige inventarisatie (uitgevoerd ten behoeve van de jaarstukken 2019) een wijziging van risico's is opgetreden.

Hieronder volgt een toelichting per risico.

1. Batenraming

De producten van de DG&J worden hoofdzakelijk gefinancierd uit inwoner- en directe gemeentelijke bijdragen. Een deel van de inkomsten hebben een fluctuerend karakter, zoals de subsidies in het kader van Veilig Thuis, OGGZ/Maatschappelijke zorg, de opbrengst van de polikliniek (ca. € 0,5 miljoen) en inspecties toezicht Kinderopvang.

In de begroting 2022 zijn ramingen opgenomen voor onder meer WMO toezicht en kinderopvang waarover nog een traject met gemeenten moet worden doorlopen (offerte/DVO). Hierdoor is er risico dat de realisatie van deze baten afwijkt van de raming.

2. Bedrijfsvoering/primair proces.

Onder dit risico wordt verstaan de mogelijke extra inzet van mensen en middelen indien er een hoger dan voorzien beroep wordt gedaan op de dienstverlening in brede zin (Veilig Thuis, GGD ZHZ, LVS ZHZ en hiermee samenhangende ondersteuning) van de DG&J. Een voorbeeld hiervan is ook de (extra) inzet in crisissituaties.

3. Claims

De DG&J kent een grote verscheidenheid aan producten. Om de kwaliteit hiervan te borgen worden de nodige inspanningen geleverd, mede in het kader van de HKZ-certificatie. Risico's op fouten (miscommunicatie, foutieve registraties) en hieruit mogelijk voortkomende schadeclaims zijn echter nooit in zijn geheel uit te sluiten.

4. Uittreding L-Z (Leerdam-Zederik)

Met de uittreding van Leerdam en Zederik uit de GR is de batenraming structureel neerwaarts bijgesteld. Voor het weer structureel in evenwicht brengen zijn maatregelen genomen waarbij rekening is gehouden met de inzet van de overeengekomen uittredingssom. Er wordt een beperkt risico gezien in het niet volledig kunnen realiseren van de maatregelen.

5. CAO-loonkosten

Conform de notitie kaderstelling op de GR-en houdt de DG&J rekening met een loon en prijs indexatie bij het opstellen van de begroting. Daarvoor moet, conform deze notitie, uitgegaan worden van de indices van de septembercirculaire van het vorige begrotingsjaar.

Er is een risico dat de daadwerkelijke stijgingen hoger uitvallen.

Impact op risico-inventarisatie bij deelnemers aan de GR

De deelnemers aan de GR benoemen in hun gemeentelijke begroting welke risico's er zijn ten aanzien van hun deelname aan de gemeenschappelijke regeling. Daarbij worden verschillende modellen en benaderingen gehanteerd. In dat kader worden de volgende aantekeningen geplaatst;

- De DG&J acht het zeer onwaarschijnlijk dat alle risico's zich in hetzelfde jaar zullen voordoen en schat in dat de beschikbare € 500.000 afdoende is om alle risico's af te dekken.
- Indien de risico's zich voordoen zal er eerst in de lopende begroting naar mogelijke dekking worden gekeken, vervolgens (te accorderen door het Algemeen bestuur) naar het weerstandsvermogen en zal uiteindelijk pas om een bijdrage van de deelnemers worden gevraagd
- Indien er een bijdrage wordt gevraagd van de deelnemers zal dit naar rato van het aantal inwoners c.q. de relatieve inwonerbijdrage zijn.

- Indien een risico als structureel is benoemd betekent dit dat (als het zich voordoet) het effect ervan zal zijn verwerkt in de eerstvolgende begroting. Daarmee zal de omvang van dit risico zijn afgenomen/beperkt.

COVID-19

Gemeenten, GGD'en en veiligheidsregio's zijn vanaf het begin van de COVID-19 pandemie actief bezig met het bestrijden van de uitbraak van dit virus. Hoewel de bekostiging van de inzet van de GGD'en via gemeenten loopt is het, zeker vanaf het moment dat COVID-19 als A-ziekte volgens de wet PG werd gecategoriseerd, reëel dat het Rijk garant staat voor de extra kosten die zijn en worden gemaakt.

Op verzoek van de VNG heeft AEF in 2020 in beeld gebracht wat de financiële gevolgen zijn van de COVID-19-crisis voor de GGD'en. In het rapport van AEF zijn de meerkosten gedefinieerd als:

- Specifieke meerkosten: Extra gemaakte kosten die direct aan COVID-19-activiteiten zijn toe te wijzen (bron- en contactonderzoek, bemonstering, etc.) € 368 mln.
- Overige meerkosten: Extra gemaakte kosten voor reguliere taken (bijvoorbeeld voor uitgestelde dienstverlening die moet worden ingehaald en leidt tot externe inhuur) € 51 mln.
- Minder inkomsten: Inkomstenderving (bijvoorbeeld door wegvallen van inkomsten uit reizigersvaccinaties)
- Minder uitgaven: Kosten die GGD'en minder hebben gemaakt voor reguliere dienstverlening die later niet wordt ingehaald (bijvoorbeeld de inkoop van vaccins)
- Laboratoriumkosten: GGD'en voorzover deze niet worden gedekt door de vergoeding van het RIVM

De minister van VWS heeft toegezegd dat de GGD-en de meerkosten vergoed krijgen en heeft deze toezegging gestand gedaan middels bevoorschotting van declaraties in 2020 en 2021. Er is dan ook geen risico opgenomen in deze begroting ten aanzien van kosten van de uitvoering van onze taken bij de bestrijding van COVID-19.

Laat onverlet dat er in de toekomst sprake kan zijn van gewijzigde inzichten en over specifieke posten het gesprek moet worden gevoerd. Bijvoorbeeld als de vaccinatiegraad in regio's achterblijft en er aanvullende inspanningen moeten worden geleverd.

Vooralsnog is er echter geen aanleiding om een risicobedrag op te nemen in deze begroting ten aanzien van het niet vergoed krijgen van de kosten van de uitvoering van onze taken bij de bestrijding van COVID-19.

Serviceorganisatie Jeugd

Weerstandsvermogen

De Serviceorganisatie heeft, met uitzondering van de reserve frictiekosten uittreding Leerdam en Zederik geen weerstandsvermogen/reserves. Tegenvallers (en meevallers) ten opzichte van de begroting komen, zoals opgenomen in de bijdrageverordening, ten laste (ten gunste) van de deelnemende gemeenten.

Risicobeheersing

De financiële risico's focussen zich primair op de ontwikkeling van de zorgvraag in relatie tot het budget. In de loop van 2021 zal moeten blijken of de genomen maatregelen voldoende effect sorteren om de beoogde reductiedoelstelling te realiseren. Elke

maatregel is voorzien van een geschat besparingsbedrag, waardoor de impact van het niet implementeren van de maatregel of het niet halen van het beoogd effect bekend is. In deze begroting worden gemeenten geadviseerd rekening te houden met een risicomarge van 15 procent van de gemeentelijke bijdrage zoals die is opgenomen in deze begroting. Deze risicomarge is hoog vanwege de opgenomen reductiedoelstelling in de begroting en de onzekerheid in de opgenomen verdeling van de kosten als gevolg van de afbouw van de solidariteit. Aanvullend hierop worden de volgende specifieke risico's met een potentieel significante impact onderscheiden.

PGB-budgetten

Van de verstrekte budgetten wordt circa 65 procent besteed. SOJ neemt alleen de (verwachte) bestedingen als last op. Volgens de huidige ZHZ-regels / verordening zijn geen beperkingen opgelegd aan het met terugwerkende kracht over oude jaren indienen van declaraties, behoudens de algemene wettelijke regel dat dit na 5 jaar niet meer kan. Over de afgelopen jaren betreft dit € 12,0 mln. Dit bedrag zou nog gedeclareerd kunnen worden. De ervaring heeft geleerd dat hier zeer beperkt gebruik van wordt gemaakt.

Tarieven jeugdbescherming en reclassering

Verder wordt nog een risico gelopen met de tarieven van jeugdbescherming en jeugdreclassering. Voor 2021 en verder is al op provinciaal niveau een tariefsverhoging (bovenop indexatie) afgesproken van 5 procent (€0,5 mln.) voor harmonisatie van tarieven (3 procent) naar het provinciegemiddelde en 2 procent risico-opslag voor vermogensvorming. De overige regio's wensen de tarieven nog fors verder op te hogen voor caseload verlaging en meer uit te geven aan wachtlijstbemiddeling. Indien onze regio door landelijke (politieke) druk gedwongen wordt hierin mee te gaan is dit een extra kostenpost van € 1,7 mln.

Gewijzigde producten en tarieven nieuwe inkoop 2022 en verder

Voor de nieuwe inkoop worden de oude percelen, producten en tarieven van voor de decentralisatie losgelaten. Er worden nieuwe segmenten en nieuwe jeugdhulp producten gedefinieerd met daaraan gekoppelde nieuwe tarieven. Alhoewel hier een zo zorgvuldig mogelijk proces wordt gelopen, brengt een dergelijke wijziging altijd risico's met zich mee.

Jeugdhulp naar voren

Gemeenten mogen tot 13% van het jaarbudget aan jeugdhulp naar voren inkopen, waarbij de kosten kunnen worden ingebracht in de regionale exploitatie en meelopen in de solidariteitsafspraken. Hierbij wordt opgemerkt dat tot en met 2021 de aanbestedingsgrens 750k is. Vanaf 2022 geldt die aanbestedingsgrens niet meer omdat jeugdhulp naar voren dan is ondergebracht in de nieuwe inkoop 2022. Indien deze jeugdhulp naar voren niet leidt tot lagere kosten in de tweedelijns gespecialiseerde zorg, kunnen de totale kosten oplopen.

Woonplaatsbeginsel en nieuwe verdeelsystematiek middelen gemeentefonds

Met ingang van 2022 wordt een nieuw woonplaatsbeginsel ingevoerd. Dit betekent dat voor een aantal jeugdigen de verantwoordelijke gemeente wijzigt. De impact is thans nog niet bekend. Dit betekent een verschuiving in kosten, maar mogelijk ook een corresponderende verschuiving in de uitkering gemeentefonds. Onbekend is nog wat per saldo het effect zal zijn.

Verder wordt ook een nieuwe verdeelsystematiek in het gemeentefonds doorgevoerd. Dit raakt niet de uitgaven voor jeugd, maar wel de middelen die gemeenten van het Rijk ontvangen.

Naast bovengenoemde specifieke risico's zijn binnen de Serviceorganisatie de reguliere bedrijfsvoeringsrisico's, zowel financieel als niet financieel, voor alle processen in kaart gebracht. Dit heeft geleid tot een omvangrijke lijst. Op alle risico's zijn beheersmaatregelen geformuleerd. Deze worden periodiek geëvalueerd en indien nodig bijgesteld. De risico's zijn geclassificeerd volgens onderstaand model.

De oranje en rode risico's zijn in onderstaand schema geplot

Kans	Ernst			
	4 Catastrofaal	3 Ernstig	2 Matig	1 Klein
4 zeer grote kans dat het zich voordoet			 A4, A8 B, A15	
3 grote kans dat het zich voor doet	 A36	 A25, A27, A32		
2 middelgrote kans dat het zich voor doet	 A 42			
1 kleine kans dat het zich voor doet				

In onderstaande tabel zijn de risico's beschreven. Het totaalrisico van hogere kosten jeugdhulp dan begroot en beschikbaar bij gemeenten komt samen in het roodgekleurde risico A36. Dit is een samenstelling van een aantal onderliggende risico's.

Risico-nummer	Scope	Risico's	Oorzaken/ risicofactoren:	Effect:	Ernst (E)*	Kans (K)**	E x K	Borging (beheersingsmaatregelen / key controls)	Mogelijke aanvullende maatregelen:
		Wat kan er mis gaan?	Wat kunnen oorzaken daarvan zijn?	Wat kunnen gevolgen zijn?				Ja/ nee***	Hoe risico te voorkomen/ te verminderen?
A-4	Zorginzet	Aanbieders continueren zorg te lang (duur) of zetten meer zorg in dan nodig is (intensiteit)	Aanbieders mogen zelf de duur en intensiteit van de zorg bepalen Casemanagement nog nauwelijks toegepast Geen inperking in contract en vanuit contractmanagement nog weinig druk	Er wordt meer zorg geleverd dan nodig	4	2	8	Nee	Afspraken met aanbieders bij nieuwe inkoopronde 2022 over reductie inzet per jeugdige Normenkader en afbakening jeugdhulp Perspectiefplan Casemanagement bij jeugteams Contractmanagement SOJ
A-8 B	Declaraties jeugdhulp RTA+LTA	Verwijzer geeft verwijzing af terwijl burger terwijl voorliggend veld of eigen kracht ook een oplossing zou kunnen zijn	Druk van burger Burgder ten dienste willen zijn Te weinig budgetbewustzijn bij verwijzer	Kosten zorg lopen op	4	2	8	Gedeeltelijk, door procesinrichting bij Stichting Jeugteams	Verhogen budgetbewustzijn door project anders zorgen (in uitvoering) Project uit aanjaagplan verwijzerstroom huisarts via jeugteams Project aanjaagplan POH huisarts (bij een aantal gemeenten al operationeel)
A-15	Declaraties jeugdhulp RTA+LTA	Zorgaanbieder declareert niet verleende zorg of declareert onjuist (niet declarabele uren)	Fraude en administratieve onzorgvuldigheid	Betaling onrechtmatig / frauduleus gedeclareerde zorg	4	2	8	Gedeeltelijk via controle verklaring accountant bij productieverantwoording >100k. Bij productie< 100k separate controle Monitoring potentiële dubbele declaraties	Aanstellen preventiemedewerker fraude Rechtmatigheid en fraude controles Aanscherping case en contractmanagement
A-25	PGB	Te hoog afgegeven beschikking en andere fouten in beschikking	Gebreken in proces Jeugteams Wensen burger teveel leidend Fraude	Betaling onrechtmatig / frauduleus gedeclareerde zorg	3	3	9	Ja voor aspect onrechtmatigeheid/fraude door: -Procesinrichting bij Stichting Jeugteams en toetsingskader SOJ -Niet rechthebbende cliënten kunnen dit niet direct omzetten in financieel voordeel, muv inzet Sociaal Netwerk -Er is geen uitbetaling aan cliënten, muv inzet sociaal netwerk -Alleen geldelijk voordeel met samenspanning in de keten JT-cliënt-aanbieder, bij inzet sociaal netwerk alleen JT-client Minder borging voor te hoog afgeven beschikking (de gap tussen beschikking en uitnutting is in ZHZ veel hoger dan landelijk)	Fraudepreventie functionaris Fraude controle Verhogen budgetbewustzijn door project anders zorgen (in uitvoering) Verhoogde aandacht bij Jeugteams voor hoogte beschikkingen
A-27	PGB	Zorgaanbieder declareert niet verleende zorg of declareert onjuist (niet declarabele uren)	Gebrekkig administratief proces aanbieders Fraude	Betaling onrechtmatig / frauduleus gedeclareerde zorg	3	3	9	Gedeeltelijk met proef rechtmatigheidscontroles, huisbezoek ontbreekt door corona	Fraudepreventie functionaris Opschaling rechtmatigheid en fraude controle
A-32	Generiek	Gebrekkig inzicht in de productie/ zorgconsumptie door laat indienen van declaraties door zorgaanbieders.	Gebrekkig administratief proces en/of te hoge administratieve last aanbieders	Ontbrekend inzicht in zorgconsumptie; als gevolg daarvan minder tijdige bijsturingmogelijkheden en minder betrouwbare prognoses	3	3	9	Gedeeltelijk, voorschotten zijn afgeschaft en OHW-financiering wordt afgebouwd Aanspreken aanbieders door contractmanagement	Boetes op te laat declareren Niet meer vergoeden te laat gedeclareerde zorg Sterker aanspreken door contractmanagement
A-36	Generiek	De jeugdhulpvraag is groter dan het beschikbare budget.	Bezuinigingen vanuit het Rijk Groei zorgvraag Bedrijfsbelang aanbieders (meer) zorg te leveren Ingezette zorg niet doelmatig en niet effectief Toegang niet streng genoeg	Onhoudbaarheid financiën en daarmee voortbestaan huidige inrichting en werking stelsel	4	3	12	Gedeeltelijk (maatregelen in voorbereiding of uitvoering) Maatregelen Aanjaagplan Overige maatregelen Nieuwe inkoop 2022	Strakkere monitoring en sturing op uitvoering maatregelen en effect van maatregelen
A-42	Generiek	Inzet jeugdhulp (JNV) naar voren leidt niet tot lagere kosten	JNV wordt ingezet op preventie en preventie leidt mogelijk niet tot lagere 2e lijns gespecialiseerde jeugdhulp	Hogere kosten	4	2	8	Gemeenten kunnen elkaar aanspreken op inzet JNV	

2.2. Financiële kengetallen

Kengetallen

Het Besluit Begroting en Verantwoording (BBV) bepaalt dat gemeenschappelijke regelingen een basis set van vijf financiële kengetallen moeten opnemen in de begroting en de jaarrekening. Het betreft hier schuldquote leningen, solvabiliteitsratio, grondexploitatie, structurele exploitatieruimte en belastingcapaciteit. Naast de door het BBV voorgeschreven kengetallen, is tevens de weerstandsratio toegevoegd.

	Realisatie 2020	Begroting 2021	Begroting 2022	Begroting 2023	Begroting 2024	Begroting 2025
Netto schuldquote	-0,98%	-2,05%	-1,08%	-0,90%	-0,88%	-0,87%
Netto schuldquote gecorrigeerd voor verstrekte leningen	-2,18%	-1,03%	-1,07%	-0,90%	-0,88%	-0,87%
Solvabiliteitsratio	6,51%	5,08%	4,59%	3,97%	3,79%	3,61%
Structurele exploitatieruimte	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Weerstandsratio	3,5	0,9	0,8	0,7	0,7	0,6

Netto schuldquote

De netto schuldquote weerspiegelt het niveau van de schuldenlast van de GR DG&J ten opzichte van de eigen middelen. Een percentage tussen de 0% en 100% is voldoende. Een quote boven de 130% is een indicatie voor een te hoge schuld. De norm houdt in dat de netto schuldquote ruim onder de 130% dient te zijn wanneer zij voornemens is een grote investering te doen. De GR DG&J heeft een netto schuldquote van 1,08% negatief. Dit laat zien dat in 2022 de GR DG&J geen schulden heeft.

Solvabiliteitsratio

De solvabiliteitsratio geeft de mate aan in hoeverre het bezit is gefinancierd met eigen vermogen. Het ratio is de verhouding tussen het eigen vermogen en het balanstotaal en geeft aan in hoeverre het bezit op de balans is afbetaald. Normaal bevindt het solvabiliteitsratio van een gemeente zich tussen de 30% en 80%. De GR DG&J heeft een ratio van 4,59% (begroting 2022). Dit percentage laat zien dat DG&J voldoende middelen heeft om de schulden af te lossen, maar gezien het lage percentage er beperkte omvang van eigen vermogen is.

Structurele exploitatieruimte

De structurele exploitatieruimte is een maatstaf voor het verschil tussen structurele baten en lasten met in achtneming van beperkingen en verruiming van de exploitatie door dotatie en onttrekking aan reserves. De maatstaf geeft aan welke structurele ruimte de gemeente heeft om de eigen lasten te dragen. Er is geen VNG norm voor het niveau van dit kengetal.

Weerstandsratio

De weerstandsratio geeft de verhouding aan tussen de risico's en het weerstandsvermogen van de GR DG&J. Het weerstandsvermogen bestaat uit het totaal van de reserves, de post onvoorzien en de stille reserves. De GR DG&J heeft geen post onvoorzien en stille reserves. Dit betekent dat de weerstandscapaciteit gelijk is aan de omvang van de reserves, ofwel € 1,8 miljoen. Gezien de financiële omvang van de risico's, € 2,6 miljoen, leidt dit tot een weerstandsratio van 0,8. Dit betekent dat DG&J beperkte ruimte heeft om onvoorziene risico's op te kunnen vangen.

Weerstandsvermogen

De DG&J beschikt, conform de notitie kaderstelling op de GR-en en na (voorgestelde) resultaatsbestemming 2019 over een weerstandsvermogen van € 500.000, de overige aanwezige reserves zijn bestemd en kunnen niet vrijelijk worden ingezet ter dekking van gematerialiseerde risico's. De SOJ heeft geen reserves/weerstandsvermogen om risico's op te kunnen vangen.

Verder is er geen structurele 'vrije' ruimte in de begroting beschikbaar en heeft de GR DG&J geen mogelijkheden om zelfstandig, door middel van bijvoorbeeld heffingen/leges, baten te realiseren.

2.3. Onderhoud kapitaalgoederen

Dienst Gezondheid en Jeugd (DG&J)

De DG&J heeft, anders dan kantoormeubilair en gebouw gebonden installaties, geen kapitaalgoederen.

Regionale Ambulance Voorziening (RAV)

De materiele vaste activa (gebouwen, ambulances), zijn per 1 januari 2019 ingebracht in de coöperatie. Hierdoor heeft de RAV geen kapitaalgoederen.

Serviceorganisatie Jeugd (SOJ)

De SOJ heeft geen kapitaalgoederen.

2.4. Financiering

In december 2018 is door het Algemeen Bestuur het financieringsstatuut vastgesteld. Dit financieringsstatuut vormt het kader voor beleid en uitvoering van de treasuryfunctie. De concrete uitvoering hiervan is belegd bij het SCD.

Risicobeheer

De belangrijkste financiële risico's bij de uitvoering van het treasurybeleid zijn de kasgeldlimiet, de renterisico's en de kredietrisico's.

Kasgeldlimiet

De kasgeldlimiet is het bedrag wat de GR DG&J per jaar maximaal met kort geld mag financieren. Volgens de Wet Fido bedraagt deze limiet 8,2% van het totaal van de exploitatiebegroting. Gezien de omvang van de begroting 2022, € 151,9 miljoen, betekent dit dat de GR DG&J haar financiële huishouding voor maximaal circa € 12,5 miljoen met kort geld mag financieren. De verwachting is dat de GR DG&J ook in 2021 voldoende middelen zal hebben, waardoor geen kortlopende financiering nodig zal zijn.

Renterisiconorm

De renterisiconorm heeft tot doel om, binnen de portefeuille aan langlopende leningen, een overmatige afhankelijkheid van de rente in een zeker jaar te voorkomen. Omdat te bereiken mag het totaal aan renteherzieningen en aflossingen op grond van deze norm niet meer dan 20% zijn van het begrotingstotaal. De renterisiconorm van de GR DG&J

bedraagt voor 2022 € 30,4 miljoen. De verwachting zal zijn dat de GR DG&J geen langlopende leningen zal aangaan in 2022.

Financiering

De GR DG&J heeft begin 2016 de BNG Financieringsovereenkomst (krediet- en depotarrangement) ondertekend. Daarbinnen kan de GR DG&J gebruik maken van kredietfaciliteiten. Vanwege een structurele overliquiditeit is het de verwachting dat geen kasgeldleningen zullen worden aangetrokken.

Schatkistbankieren

Bij het verplicht schatkistbankieren mag de GR DG&J een bedrag van 0,75% van het begrotingstotaal buiten de Schatkist houden, het zogenoemde drempelbedrag. Het drempelbedrag mag als gemiddeld creditbedrag per kwartaal niet overschreden worden.

(bedragen x € 1.000)

Benutting drempelbedrag Schatkistbankieren 2021	
Begrotingstotaal	€ 151.905
Wettelijk percentage	0,75%
Drempelbedrag	€ 1.139

Rentelasten en renteresultaat

Een van de vernieuwingen van het BBV is dat het gehanteerde rentepercentage voor afschrijvingen berekend dient te worden aan de hand van de geprognosticeerde baten en lasten. Tot en met 2017 werd in de begroting rekening gehouden met een omslagrente van 4%. Vanaf 2018 dient de omslagrente gelijk te zijn aan de verhouding tussen het saldo van rentebaten en -lasten ten opzichte van de boekwaarde van de vaste activa. Aangezien de verwachting is dat de GR DG&J geen vreemd vermogen zal aantrekken, is zal zij geen rente hoeft te betalen. Door de overliquide positie van de GR DG&J, zal aan schatkistbankieren moeten worden gedaan. De verwachting is dat de rente over de middelen die in de schatkist zitten nihil zal zijn. Dit betekent dat de GR DG&J een omslagrente van 0% in de begroting dient te hanteren.

2.5. Bedrijfsvoering

In deze paragraaf wordt ingegaan op de organisatie van de GR DG&J, personeel, verzuim, en financiën.

De Gemeenschappelijke Regeling bestaat uit de volgende organisatieonderdelen:



De organisatieonderdelen geven, elk op hun eigen terrein, invulling aan de aan hen toebedeelde taken. De Dienst Gezondheid & Jeugd (DG&J) doet dit op het gebied van publieke en preventieve gezondheidszorg (GGD-taken) en aan taken op het gebied van leerplicht en voortijdig schoolverlaten en Veilig Thuis. De Regionale Ambulance Voorziening Zuid-Holland Zuid (RAV-ZHZ) draagt zorg het detacheren van personeel naar de Coöperatie AmbulanceZorg ZHZ en de Service Organisatie Jeugd (SOJ) geeft invulling aan een aantal essentiële taken op het gebied van de jeugdzorg.

Dienst Gezondheid en Jeugd

Het meerjarenbeleidsplan van de DG&J is in april 2020 vastgesteld. Om de opgaven die hierin zijn benoemd te realiseren is er een organisatieplan en daarmee samenhangende clusterplannen opgesteld. Hierin zijn de ontwikkelrichtingen benoemd waar we (verder) aan gaan werken.

De DG&J bereidt een voorstel voor waarin een samenhangende aanpak wordt ontwikkeld gericht op de lange termijn gevolgen van de COVID-19 epidemie. Daarin benutten wij onze eigen kennis en expertise en inventariseren wij op welke landelijke, regionale en lokale initiatieven aangehaakt kan worden. Met het voorstel beogen we concrete toegevoegde waarde te bieden voor gemeenten en inwoners vanuit onze rol op de terreinen van publieke gezondheid, veilig thuis, leerplicht en voortijdig schoolverlaten.

Versterken van de verbinding met gemeenten en ketenpartners

We zetten in 2021 de lijn door van het versterken van de verbinding met de gemeenten en onze ketenpartners. In de afgelopen periode is daar al veel aan gedaan. Vooral op ambtelijk/uitvoerend niveau zijn de verbindingen versterkt. Dat is noodzakelijk om goed aan te kunnen sluiten op de lokale verantwoordelijkheid voor de publieke gezondheid, het sociaal domein en de samenhangende lokale opgaven. In 2021 zullen we onze bestuurlijke contacten verder intensiveren en een meer structureel karakter geven.

Daarnaast vragen de opgaven op het gebied van de Publieke Gezondheid en het sociaal domein om het intensiveren van de verbindingen met relevante ketenpartners. We moeten meer werk maken van preventie en op dat gebied ontwikkeling en innovatie stimuleren. Daarvoor is het nodig dat we ons sterker verbinden met ketenpartners en onderdeel worden van coalities op gebied van preventie, zorgvernieuwing en innovatie en die waar dat nodig is nodig zelf mede tot stand te brengen.

Actie: het tijdens de Corona-crisis door GGD-GHOR ontwikkelde relatiebeheer naar de verschillende zorgketens zullen we na de Coronacrisis blijven doorontwikkelen zodat er voor elke zorgketen een relatiebeheerder is voor vraagstukken rond preventie, innovatie en zorgcontinuïteit bij crises.

Versterken van de interne verbinding

De Corona-crisis maakt het meer dan ooit noodzakelijk om te blijven werken aan de interne verbindingen. Het 'zoveel als mogelijk thuiswerken' maakt het soms best lastig om te voelen dat we met elkaar één organisatie zijn. Van de direct leidinggevende verwachten we dat ze met elke medewerker periodiek contact hebben per telefoon, Microsoft Teams, en als dat kan: in levende lijve. Van alle medewerkers verwachten we dat ze zelf contact opnemen met de direct leidinggevende als zij behoefte hebben aan werkbespreking of coaching. En van teams verwachten we dat ze met elkaar afspraken maken hoe ze onderling verbonden blijven op afstand van elkaar.

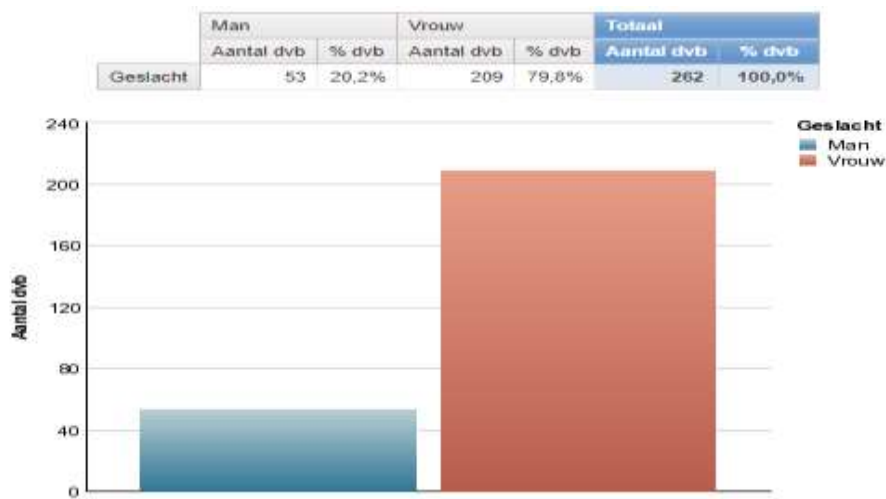
Huisvesting

Door Corona hebben we de mogelijkheden en de voor- en nadelen ontdekt van tijd en plaats onafhankelijk werken. Veel werk kan net zo goed of soms beter buiten onze kantoren worden gedaan. Wat we missen is de fysieke plek van de onverwachte ontmoetingen, van de terloopse gesprekken waaruit nieuwe ideeën ontstaan, van het menselijk contact, van het gevoel van saamhorigheid. Het zijn dit soort zaken die onze huisvesting zou moeten faciliteren. We kunnen met minder individuele werkplekken toe, maar hebben meer ontmoetingsplekken nodig.

Organisatieontwikkeling en personeelsbeleid

In 2015 is gekozen voor een grote span of control (tot 70 fte). Om te kunnen sturen en coachen op ontwikkeling en inzet van mensen is een kleinere span of control nodig. Verantwoordelijkheden willen we zo laag mogelijk in de organisatie leggen. Uitgangspunt van onze sturing is dat elke medewerker zelf verantwoordelijkheid is voor zijn/haar inzet en kwaliteit van zijn/haar werk. Elke medewerker heeft 'recht' op een 'HR coach' die stuurt op inzet en ontwikkeling. Dat kan een team coördinator, teamleider zijn of een clustermanager. Projectleiders en programmamanagers sturen op projecten en programma's zoals opgenomen in de clusterplannen. Teamcoördinatoren en -leiders sturen op 'de reguliere productie' en zijn HR-coach. De clustermanagers sturen op de toegevoegde waarde die we aan onze opdrachtgevers en financiers leveren, zijn ambtelijk opdrachtgever voor de 'reguliere productie', de projecten en programma's en zijn HR coach voor team coördinatoren en -leiders en voor nader te bepalen medewerkers.

De huidige bezetting (excl. COVID-uitvoeringsorganisatie) is als volgt:



Ziekteverzuim

Het ziekteverzuim is inmiddels dienstbreed onder de doelstelling van 5% uitgekomen. Dat willen we, ook in deze tijd bestendigen en ook voor elk van de clusters apart realiseren.

Ziekteverzuim 2016	Ziekteverzuim 2017	Ziekteverzuim 2018	Ziekteverzuim 2019	Ziekteverzuim 2020	Meldingsfrequentie 2020
5,9 %	7,7 %	5,5 %	5,2 %	4,57%	0,49

Financiën

De resultaten van de DG&J zijn de afgelopen jaren positief. Dat is een resultaat van zowel behoedzaam ramen vooraf als ook een gerichte en kritische bewaking van de budgetten gedurende het jaar. De omvang van het positieve resultaat wordt ook mede bepaald door incidentele meevallers zoals bijvoorbeeld de wijziging van de pensioenleeftijd.

Een belangrijke ontwikkeling waarvoor inzet nodig is, is de (naar verwachting) vanaf 2022 door het bestuur af te geven rechtmatigheidsverklaring. Hiervoor is een intern controleplan ontwikkeld en waarin we samen met de SOJ optrekken.

Kwaliteit en audits

In maart 2020 heeft Lloyds de DG&J bezocht in het kader van de certificering op basis van de landelijke norm voor Harmonisatie Kwaliteitszorg (HKZ). Daarbij is vastgesteld dat ons kwaliteitssysteem zowel in opzet, bestaan als werking voldoet. Voor een drietal punten op het terrein van de bedrijfsvoering zijn aanbevelingen gedaan welke zijn opgevolgd. In april 2021 is een vervolgonderzoek gepland.

Regionale Ambulance Voorziening

Met ingang van 1 januari 2019 is de uitvoering van de taken op het gebied van de ambulancezorg ondergebracht in de Coöperatie AmbulanceZorg ZHZ (CAZ-ZHZ), een zelfstandige coöperatie met DG&J en de ziekenhuizen Erasmus Medisch Centrum (EMC) en Albert Schweitzer Ziekenhuis (ASZ) als leden. Medewerkers van DG&J, onderdeel RAV die na 1 april 2018 in dienst zijn getreden zijn met ingang van 1 april 2019 in dienst getreden van de CAZ ZHZ. In verband met hoge frictiekosten zijn alle medewerkers die al voor 1 april 2018 in dienst waren bij DG&J, onderdeel RAV nog in dienst bij DG&J. Deze medewerkers worden vanuit DG&J gedetacheerd aan de coöperatie. De afspraken hierover zijn vastgelegd in een dienstverleningsovereenkomst en individuele

detacheringsovereenkomsten. De frictiekosten worden veroorzaakt door voorwaardelijke pensioenrechten die door de medewerkers zijn opgebouwd, maar die bij wijziging van pensioenfonds zouden vervallen en opnieuw ingekocht moeten worden. De voorwaardelijke pensioenrechten worden op 1-1-2023 onvoorwaardelijk. Dat is het moment waarop de gedetacheerde medewerkers alsnog in dienst zullen treden van de CAZ ZHZ. Tot die tijd worden nieuwe medewerkers direct aangenomen binnen de CAZ ZHZ. Het aantal gedetacheerde medewerkers zal dan ook als gevolg van verloop steeds kleiner worden.

Serviceorganisatie Jeugd

Algemeen / organisatiestructuur

De Serviceorganisatie is een kleine regie organisatie voor de Jeugdzorg in ZHZ. De kaders voor de bedrijfsvoering zijn vastgelegd in het Inrichtingsplan. De organisatie van de Serviceorganisatie is volledig ingericht. De Serviceorganisatie bestaat uit de volgende onderdelen:

- Directie
- Inkoop en Beleid
- Informatievoorziening en secretariaat
- Financiën

Administratieve organisatie en interne controle

De processen zijn adequaat ingericht, beschreven en opgenomen in het handboek van de Serviceorganisatie. Periodiek worden de processen en beschrijvingen daarvan geëvalueerd en indien nodig bijgesteld. De verbeterde informatievoorziening en data-analyse hebben het mogelijk gemaakt, onder andere middels signaleringslijsten, meer controle uit te oefenen op de correcte werking van interne processen en declaraties door zorgaanbieders. Hier zijn over de periode 2015-2019 significante bedragen gecrediteerd door aanbieders. Tevens heeft dit geleid tot een correctere wijze van declareren door aanbieders met ingang van 2020. Daarnaast wordt middels een steekproef controle uitgevoerd op de rechtmatigheid van PGB en zorg geleverd door aanbieder met een regio omzet van minder dan 100k (deze aanbieders hoeven geen accountantsverklaring af te geven). Verder wordt met ingang van 2021 een intern controleprogramma uitgevoerd, dat mede dient ter onderbouwing van de in te voeren rechtmatigheidsverantwoording door het bestuur. Dit betreft een uitgebreide lijncontrole op het proces van beschikking tot betaling zorgfactuur, afdelingskosten inclusief controle aanbestedingsregels en subsidies. Naast rechtmatigheidsaspecten pakt deze controle ook de getrouwheidsaspecten mee.

Informatisering en automatisering (Informatievoorziening)

De processen en in het bijzonder het berichtenverkeer met zorgaanbieders en overige partijen is volledig ingericht. De Serviceorganisatie volgt hierbij de landelijke standaarden. Alhoewel de decentralisatie van de jeugdhulp tot een aanzienlijke administratieve last voor zorgaanbieders heeft geleid, is de administratieve last in ZHZ tot het minimaal mogelijke beperkt gehouden en zijn innovatie maatregelen doorgevoerd ter ontlasting van aanbieders (faciliteren onderaannemerschap). In 2020 is veel ervaring opgedaan met het gebruik van dashboards, het ontsluiten en verstrekken van informatie, analyses en maandelijkse rapportages aan gemeenten en jeugdteams en het gezamenlijk bespreken van de beelden die hieruit naar voren komen. Dit heeft veel toegevoegde waarde opgeleverd voor de sturing op jeugdhulp door gemeenten.

Financiële informatiepositie en stuurbaarheid

Medio 2020 is door de Serviceorganisatie een forecastmodel ontwikkeld waarbij per gemeente een prognose gemaakt wordt. In de eerste helft van 2022 zal meer duidelijkheid komen over de betrouwbaarheid en daarmee bruikbaarheid van het model. Daarnaast zijn tijdige declaraties van groot belang voor inzicht in de ontwikkeling van het jeugdhulp gebruik. In 2021 wordt de onderhanden werk financiering voor aanbieders volledig afgebouwd. Dit zal een prikkel opleveren voor tijdiger declareren. De boetebepaling op niet tijdig declareren wordt vanwege de coronacrisis niet toegepast.

Personeel

Bezetting ultimo 2020	Formatie 2021	Formatie 2022
27	23	23

De bezetting per ultimo 2019 is inclusief inhuur en detachering 27,0 fte. Voor 2022 is voorsnog een bezetting van 23 fte voorzien. Het takenpakket is groter dan kan worden opgepakt met de begrote bezetting. Dit zal nog nader bekeken en geprioriteerd worden. Mogelijk leidt het nog tot een voorstel voor een begrotingswijziging. In 2021 zal de bezetting ook nog tijdelijk hoger zijn dan de formatie vanwege voornamelijk het inkooptraject en verder vanwege vervanging langdurig ziekteverzuim, controle coronacompensatie aanbieders en vervanging vanwege opname ouderschapsverlof. De bezetting in 2020 was 4 fte hoger dan formatie vanwege extra inzet voor het inkooptraject, jeugdhulp naar voren, uitvoeren corona compensatieregeling en vervanging voor langdurig ziekteverzuim.

Ziekteverzuim

Ziekteverzuim 2020	Geraamd ziekteverzuim 2021	Geraamd ziekteverzuim 2022
5,47 %	4,0 %	3,0 %

Het verzuim (exclusief zwangerschapsverlof) over 2020 is 5,47 procent, waarvan 3,18 procent langdurig verzuim van meer dan een jaar. Vorig jaar was het verzuim 12,8 procent. Een langdurig zieke is uitgestroomd in 2020 (WIA). Er zijn twee langdurig zieken, waarvan één gedeeltelijk sinds 2019 vanwege medische oorzaak. De ander betreft een nieuwe situatie. De verwachting is dat de twee huidig langdurig ziektegevallen doorlopen in 2021.

2.6. Verbonden partijen

Met ingang van 1 januari 2019 is de coöperatie Ambulancezorg Zuid-Holland Zuid (CAZ ZHZ) opgericht. Naast de ziekenhuizen Erasmus Medisch Centrum (EMC) en Albert Schweitzer Ziekenhuis (ASZ) is de DG&J lid in deze zelfstandige coöperatie. In deze coöperatie is de uitvoering van de taken rondom ambulancezorg ondergebracht.

Algemene informatie	
Vestigingsplaats	Papendrecht

Openbaar belang dat wordt behartigd	De Coöperatie Ambulancezorg Zuid-Holland Zuid (CAZ ZHZ) is een transparante zorginstelling, met professionele medewerkers, die hoogwaardige ambulancezorg verleent. We werken samen met partners in de ketens van zorg en openbare veiligheid.
Omvang van financieel belang	De CAZ ZHZ is een coöperatie UA, dus met uitgesloten aansprakelijkheid. DG&J is lid van de coöperatie, maar betaalt geen contributie.
Deelnemende partijen	De leden van de CAZ ZHZ zijn behalve DG&J de ziekenhuizen Erasmus Medisch Centrum (EMC) en Albert Schweitzer Ziekenhuis (ASZ)
Beleidsinformatie	
Verbonden doelstelling	
Actuele opgaven van de verbonden partij	- Verlenen hoogwaardige ambulancezorg - Samenwerking in de ketens van zorg en openbare veiligheid
Financiële informatie	
Eigen vermogen verbonden partij aan het begin en einde van het begrotingsjaar	Cijfers voor het jaar 2021 en 2022 zijn niet beschikbaar. Eigen vermogen 1-1-2019: € 2.706.771 Eigen vermogen 31-12-2019: € 2.484.585 Eigen vermogen 1-1-2020: € 2.484.585 Eigen vermogen 31-12-2021: € 3.071.708
Vreemd vermogen verbonden partij aan het begin en einde van het begrotingsjaar	Vreemd vermogen 1-1-2019: € 3.904.675 Vreemd vermogen 31-12-2019: € 17.804.972 Vreemd vermogen 1-1-2020: € 17.804.972 Vreemd vermogen 31-12-2021: € 9.740.918
Financieel resultaat (2019)	Financieel resultaat 2020: € 587.124
Verwacht financieel resultaat (2020)	Verwacht financieel resultaat 2021 en 2022: € 0,-

3 Financiële begroting

Om inzicht te krijgen in de financiële positie van de GR DG&J wordt in dit hoofdstuk een nadere toelichting van de financiële positie gegeven. Als eerste zal een meerjarig beeld worden weergegeven van de baten en lasten per organisatieonderdeel. Vervolgens zullen aantal financiële aspecten (conform BBV-voorschrift) nader worden uitgelicht. Hierbij moet gedacht worden aan incidentele baten en lasten, investeringen en het EMU-saldo. Tevens wordt aangegeven hoeveel de (inwoner)bijdrage per gemeente bedraagt in 2022. Tot slot wordt de begroting naar taakveld worden gepresenteerd.

3.1 Overzicht van baten en lasten

In deze paragraaf wordt het overzicht van baten en lasten voor zowel het jaar 2020 (realisatie), het begrotingsjaar 2021, als de jaren 2022-2025 gepresenteerd. In onderstaand overzicht is de meerjarenraming per organisatieonderdeel weergegeven.

(bedragen x € 1.000)

	Realisatie 2020	Begroting 2021	Begroting 2022	Begroting 2023	Begroting 2024	Begroting 2025
Dienst Gezondheid en Jeugd						
Lasten	37.239	28.221	40.879	29.079	28.744	28.744
Baten	28.994	28.221	40.879	29.079	28.744	28.744
Geraamd saldo van baten en lasten	-8.244	0	0	0	0	0
Mutaties reserves	70	0	0	0	0	0
Geraamd resultaat	-8.174	0	0	0	0	0
Regionale Ambulance Voorziening						
Lasten	11.926	12.205	11.800	0	0	0
Baten	11.926	12.205	11.800	0	0	0
Geraamd saldo van baten en lasten	-0	0	0	0	0	0
Mutaties reserves	0	0	0	0	0	0
Geraamd resultaat	-0	0	0	0	0	0
Serviceorganisatie Jeugd						
Lasten	120.518	117.778	100.526	95.756	95.750	95.750
Baten	120.518	117.759	100.513	95.750	95.750	95.750
Geraamd saldo van baten en lasten	0	-19	-13	-6	0	0
Mutaties reserves	0	19	13	6	0	0
Geraamd resultaat	0	0	0	0	0	0
Algemene dekkingsmiddelen						
Financiering	0	0	0	0	0	0
VPB heffing	0	0	0	0	0	0
Onvoorzien	0	0	0	0	0	0
Treasury	-2	0	0	0	0	0
Algemene dekkingsmiddelen	1.551	0	0	0	0	0
Overhead	10.808	9.903	10.499	10.499	10.188	10.188
Totaal lasten Alg. dekk.	12.358	9.903	10.499	10.499	10.188	10.188
Algemene dekkingsmiddelen	18.862	9.213	10.162	10.225	10.188	10.188
Overhead	81	0	0	0	0	0
Totaal baten algemene dekkingsm.	18.943	9.213	10.162	10.225	10.188	10.188
Geraamd saldo van baten en lasten	6.585	-690	-337	-274	0	0
Mutaties reserves	1.716	690	337	274	0	0
Geraamd resultaat	8.301	0	0	0	0	0
Totaal						
Geraamd saldo van baten en lasten	-1.659	-709	-350	-280	0	0
Mutaties reserves	1.786	709	350	280	0	0
Geraamd resultaat	126	0	0	0	0	0

Omslagrente

Met de vernieuwde BBV zijn ook de uitgangspunten aangepast, waarop de omslagrente gebaseerd dient te worden. Het te hanteren percentage dient gelijk te zijn aan de daadwerkelijk geprognosticeerde rentebaten en -lasten. Vooralsnog worden deze saldi op nihil geschat. De omslagrente is hierdoor, net als in de jaren 2018-2021, gelijk aan 0%.

Incidentele baten en lasten en structurele mutaties reserves

Het BBV (art. 19 en 28) schrijft voor dat de GR DG&J zowel bij begroting als bij jaarrekening, een overzicht van incidentele baten en lasten presenteert. Het overzicht is, voor zowel het Algemeen Bestuur als voor de Provincie Zuid-Holland, een essentieel onderdeel bij de bepaling van het structureel evenwicht van de exploitatie. Het structurele evenwicht wordt verkregen na eliminatie van de incidentele baten en lasten.

In beginsel heeft het takenpakket van de GR DG&J een wettelijke basis en omvat derhalve activiteiten die een structureel karakter kennen en ook een structurele financiering. In de begroting 2022 is één taak die tijdelijk (tot en met 2023) door het organisatieonderdeel DG&J wordt uitgevoerd. Het betreft hier de Wet Verplichte GGZ.

(bedragen x € 1.000)

Onderdeel	Omschrijving	2022		2023		2024		2025	
		Lasten	Baten	Lasten	Baten	Lasten	Baten	Lasten	Baten
DG&J	Wet verplichte GGZ	431	431	431	431	0	0	0	0
	Totaal	431	431	431	431	0	0	0	0

In onderstaande tabel is het structurele begrotingssaldo van de GR DG&J weergegeven. Deze tabel laat zien dat de begroting structureel in evenwicht is.

(bedragen x € 1.000)

	2021	2022	2023	2024	2025
Saldo baten en lasten	-709	-350	-280	0	0
Toevoegingen en onttrekkingen uit reserves	709	351	280	0	0
Begrotingssaldo na bestemming	0	0	0	0	0
Waarvan incidentele baten en lasten (saldo)	0	0	0	0	0
Structureel begrotingssaldo	0	1	0	0	0

Balans en EMU-saldo

Het EMU-saldo komt tot stand op basis van de geprognosticeerde balans voor de periode 2021-2025. Op deze balans zijn een aantal correcties aangebracht. Het betreft hier onder andere verwachte mutaties in reserves, voorzieningen en investeringen. In bijlage 5 is het meerjarige verloop van deze posten weergegeven. In onderstaande tabellen zijn de meerjarenbalans en het EMU-saldo van GR DG&J weergegeven.

(bedragen x € 1.000)

Prognose balansposten	Realisatie 2020	Begroting 2021	Begroting 2022	Begroting 2023	Begroting 2024	Begroting 2025
(im) Materiële vaste activa	778	695	612	529	446	363
Financiële vaste activa	2.169	1.602	13	6	0	0
Totaal Vaste Activa	2.947	2.297	625	535	446	363
Voorraden	31	31	31	31	31	31
Uitzettingen <1 jaar	11.609	11.609	11.609	11.609	11.609	11.609
Liquide middelen	800	638	701	433	412	385
Overlopende activa	32.435	32.435	32.435	32.435	32.435	32.435
Totaal Vlottende Activa	44.875	44.713	44.776	44.508	44.487	44.460
Totaal Activa	47.822	47.010	45.401	45.043	44.933	44.823
Eigen vermogen	3.114	2.389	2.085	1.786	1.703	1.620
Voorzieningen	1.630	1.543	238	179	152	125
Totaal Vaste Passiva	4.744	3.932	2.323	1.965	1.855	1.745
Vlottende schuld	11.798	11.798	11.798	11.798	11.798	11.798
Overlopende passiva	31.280	31.280	31.280	31.280	31.280	31.280
Totaal Vlottende Passiva	43.078	43.078	43.078	43.078	43.078	43.078
Totaal Passiva	47.822	47.010	45.401	45.043	44.933	44.823

(bedragen x € 1.000)

			Begroting 2021	Begroting 2022	Begroting 2023	Begroting 2024	Begroting 2025
Mutaties (1 januari tot 31 december)	Financiële vaste activa	Kapitaalverstrekkingen en leningen	-567	-1.589	-7	-6	0
		Uitzettingen	0	0	0	0	0
	Vlottende activa	Uitzettingen	0	0	0	0	0
		Liquide middelen	-162	63	-268	-21	-27
		Overlopende activa	0	0	0	0	0
	Vaste Passiva	Vaste schuld	0	0	0	0	0
	Vlottende passiva	Vlottende schuld	0	0	0	0	0
		Overlopende passiva	0	0	0	0	0
Mutatie (im)materiële vaste activa			-83	-83	-83	-83	-83
EMU-SALDO			-646	-1.443	-192	56	56

3.2 Taakvelden

Met ingang van de begroting 2018 zijn gemeenschappelijke regelingen verplicht om de begroting, naast de inrichting die zij zelf kiest, ook op basis van verplichte taakvelden te presenteren. Door op deze wijze de begroting te presenteren, kan de begroting worden vergeleken met andere openbare lichamen. In totaal zijn acht hoofdtaakvelden te onderscheiden. Voor de GR DG&J is een beperkt aantal hoofdtaakvelden daadwerkelijk van toepassing. In bijlage 4 is weergegeven welk onderdeel van de begroting aan welk taakveld toegerekend wordt. De taakvelden zijn:

0. Bestuur en Ondersteuning

1. Veiligheid

2. Verkeer, vervoer en waterstaat

3. Economie

4. Onderwijs

5. Sport, cultuur en recreatie

6. Sociaal Domein

7. Volksgezondheid en milieu

8. Volkshuisvesting, ruimtelijke ordening en stedelijke vernieuwing

Totaal GR DG&J

(bedragen x € 1.000)

Taakveld	Omschrijving taakveld	2022			2023	2024	2025
		Lasten	Baten	Saldo	Saldo	Saldo	Saldo
0.4	Overhead	10.499	0	-10.499	-10.499	-10.188	-10.188
0.5	Treasury	0	0	0	0	0	0
0.8	Overige baten	0	10.162	10.162	10.225	10.188	10.188
0.10	Mut. reserves	0	350	350	280	0	0
4.3	Onderwijs	1.893	1.893	0	0	0	0
6.1	Samenkr. En burgerpart.	815	815	0	0	0	0
6.71	Toezicht WMO	143	143	0	0	0	0
6.72	Maatwerk. 18-	88.622	88.609	-13	-6	0	0
6.81	Geescaleerde zorg 18+	1.163	1.163	0	0	0	0
6.82	Geescaleerde zorg 18-	17.594	17.594	0	0	0	0
7.1	Volksgezondheid	31.175	31.175	0	0	0	0
	Totaal	151.905	151.905	0	0	0	0

Per organisatie onderdeel

(bedragen x € 1.000)

bedragen x € 1.000)

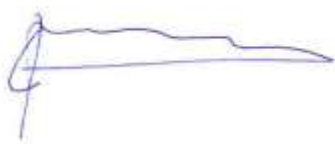
Taakveld	Product	2022			2023	2024	2025
		Lasten	Baten	Saldo	Saldo	Saldo	Saldo
Dienst Gezondheid & Jeugd							
7.1	Infectieziektebestrijding	1.156	1.156	0	0	0	0
7.1	SOA/Sense	392	392	0	0	0	0
7.1	TBC- bestrijding	442	442	0	0	0	0
7.1	Marktgerichte taken	546	546	0	0	0	0
7.1	Medische Milieukunde	174	174	0	0	0	0
7.1	Technische Hygiëne Zorg	0	0	0	0	0	0
6.1	Toezicht Kinderopvang	815	815	0	0	0	0
6.71	Toezicht WMO	143	143	0	0	0	0
7.1	Gezondheidsbevordering	1.743	1.743	0	0	0	0
7.1	Crisisorganisatie	207	207	0	0	0	0
7.1	OGGZ	1.678	1.678	0	0	0	0
6.81	Veilig Thuis Volwassenen	1.163	1.163	0	0	0	0
6.82	Veilig Thuis Jeugd	4.651	4.651	0	0	0	0
6.82	Crisisdienst	1.040	1.040	0	0	0	0
4.3	Leerplicht	1.105	1.105	0	0	0	0
4.3	VSV/RMC	788	788	0	0	0	0
7.1	Jeugdgezondheidszorg	12.311	12.311	0	0	0	0
7.1	Kennisfunctie	850	850	0	0	0	0
7.1	Ambulancezorg	11.800	11.800	0	0	0	0
	Totaal	41.004	41.004	0	0	0	0
Serviceorganisatie Jeugd							
6.72	Zorginkoop	76.860	76.847	-13	-6	0	0
6.72	Zorginkoop LTA	5.813	5.813	0	0	0	0
6.72	PGB	5.949	5.949	0	0	0	0
6.82	BJZ (gecertificeerde instellingen)	9.795	9.795	0	0	0	0
6.82	Gesloten Jeugdhulp	2.109	2.109	0	0	0	0
	Totaal	100.526	100.513	-13	-6	0	0
Algemene dekkingsmiddelen							
0.5	Financiering	0	0	0	0	0	0
0.8	Overige baten en lasten	0	10.162	10.162	10.225	10.188	10.188
0.4	Overhead	10.499	0	-10.499	-10.499	-10.188	-10.188
0.9	Vpb heffing	0	0	0	0	0	0
0.8	Onvoorzien	0	0	0	0	0	0
0.10	Mutatie reserve	0	350	350	280	0	0
	Totaal	10.499	10.512	13	6	0	0

4 Vaststelling

Dagelijks Bestuur

Als concept begroting vastgesteld en aangeboden aan het Dagelijks Bestuur op 17 juni 2021.

Het Dagelijks Bestuur van de GR Dienst Gezondheid en Jeugd Zuid-Holland Zuid.



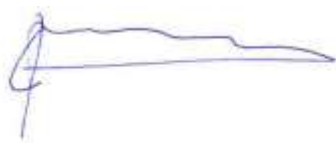
de secretaris,
C. Vermeer



de voorzitter,
H. van der Linden

Algemeen Bestuur

Vastgesteld door het Algemeen Bestuur van de GR Dienst Gezondheid en Jeugd Zuid-Holland Zuid in de openbare vergadering van 8 juli 2021.



de secretaris,
C. Vermeer



de voorzitter,
H. van der Linden

Bijlagen

Bijlage 1a Inwoner- en leerlingenbijdrage 2022

Met ingang van het begrotingsjaar 2021 is de inwonerbijdrage gebaseerd op de bijdrageverordening zoals deze op 16 mei 2019 in het Algemeen Bestuur is vastgesteld. Doel van de vernieuwede systematiek is om de bijdrage van de deelnemers op een zo eenvoudige, objectieve en kosten efficiënte manier vast te stellen waarbij een verdeelsleutel wordt gehanteerd die aansluit bij de doelgroep. Om financiële effecten van deze verordening geleidelijk bij gemeenten te laten landen, is afgesproken om een ingroeimodel te hanteren. Voor 2021 betekent dat de inwonerbijdrage voor 2/3 gebaseerd is op de nieuwe systematiek en voor 1/3 op basis van de oude systematiek.

Gemeentelijke bijdrage volgens nieuwe systematiek

(bedragen x € 1)

Taakveld	Product	Totaal	Alblasserdam	Dordrecht	Gorinchem	Hardinxveld-Giessendam	Hendrik-Ido-Ambacht	Hoeksche Waard	Molenlanden	Papendrecht	Sliedrecht	Zwijndrecht
7.1	Infectieziektenbestrijding	1.651.512	69.347	516.099	152.453	55.241	92.500	257.061	127.593	110.439	95.574	175.207
7.1	SOA/Sense	99.672	4.185	31.148	9.201	3.334	5.583	15.514	7.700	6.665	5.768	10.574
7.1	TBC	415.840	17.461	129.950	38.387	13.909	23.291	64.726	32.127	27.808	24.065	44.116
7.1	Reizigers	-26.604	-1.117	-8.314	-2.456	-890	-1.490	-4.141	-2.055	-1.779	-1.540	-2.822
7.1	Medische Milieukunde	273.735	11.494	85.542	25.269	9.156	15.332	42.607	21.148	18.305	15.841	29.040
6.1	Toezicht Kinderopvang	344.239	14.455	107.575	31.777	11.514	19.281	53.581	26.595	23.020	19.921	36.520
6.71	Toezicht WMO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7.1	Gezondheidsbevordering	2.366.100	100.745	700.819	209.858	83.801	141.225	393.567	196.186	160.478	134.759	244.661
7.1	Crisisorganisatie	186.947	7.850	58.421	17.257	6.253	10.471	29.099	14.443	12.501	10.819	19.833
7.1	OGGZ	459.706	19.303	143.658	42.436	15.377	25.748	71.554	35.516	30.741	26.603	48.770
6.81	Veilig Thuis Volwassenen	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6.82	Veilig Thuis Jeugd	4.074.190	171.074	1.273.187	376.092	136.277	228.191	634.155	314.764	272.448	235.775	432.226
6.82	Crisisdienst	1.014.392	42.594	316.998	93.639	33.930	56.815	157.892	78.370	67.834	58.703	107.616
4.3	Leerplicht	1.714.487	84.398	413.447	131.580	76.392	137.089	314.285	187.846	117.428	96.420	155.600
4.3	RMC	209.655	8.803	65.517	19.353	7.013	11.743	32.633	16.198	14.020	12.133	22.242
7.1	Jeugdgezondheidszorg	12.336.433	613.151	2.986.283	961.316	559.387	993.203	2.226.797	1.317.267	833.272	709.431	1.136.325
7.1	Kennisprogramma	1.168.689	49.073	365.216	107.883	39.091	65.457	181.908	90.291	78.152	67.633	123.985
	Totaal	26.288.994	1.212.816	7.185.548	2.214.045	1.049.787	1.824.437	4.471.239	2.463.990	1.771.335	1.511.906	2.583.893

Toelichting:

- *1 Aandeel op basis van aandeel gemeentefonds.
- *2 Aandeel op basis van aandeel gemeentefonds, met uitzondering van "Samen voor Gezond" (op basis van een bijdrage per inwoner).
- *3 Aandeel op basis van aantal leer- en kwalificatieplichtingen 5 tot en met 17 jaar.
- *4 Aandeel op basis van aantal jeugdigen 0 tot en met 18 jaar.

Bovenstaande tabel is exclusief de beleidsvoorstellen OGGZ – Meldpunt Zorg en Overlast en Seksuele gezondheid. De bijdrage van elke gemeente bedraagt hierin:

(bedragen x € 1)

Gemeenten	Totaal	OGGZ - Meldpunt Zorg en Overlast	Seksuele Gezondheid (structuele bijdrage)	Seksuele Gezondheid (incidentele bijdrage)
Alblasserdam	5.633	3.412	1.978	244
Dordrecht	41.922	25.391	14.719	1.813
Gorinchem	12.384	7.500	4.348	535
Hardinxveld-Giessendam	4.487	2.718	1.575	194
Hendrik-Ido-Ambacht	7.514	4.551	2.638	325
Hoeksche Waard	20.881	12.647	7.331	903
Molenlanden	10.364	6.277	3.639	448
Papendrecht	8.971	5.433	3.150	388
Sliedrecht	7.763	4.702	2.726	336
Zwijndrecht	14.232	8.620	4.997	615
Totaal	134.150	81.250	47.100	5.800

Gemeentelijke bijdrage volgens oude systematiek

(bedragen x € 1)

Gemeenten	Inwoners	Totaal	VGZ	BLVS	JGZ	Digitaal Dossier JGZ	Extra Contact moment JGZ	Rijksvacc. Programma	Samen voor gezond	Risico taxaties na kantoor.	Veilig Thuis Jeugd	CD
Alblasserdam	20.165	1.201.797	294.057	69.178	445.924	40.414	27.676	47.386	32.062	1.271	196.331	47.498
Dordrecht	119.284	7.274.969	1.739.462	338.885	2.767.224	196.833	163.717	234.123	189.662	7.516	1.318.569	318.978
Gorinchem	37.022	2.147.369	539.874	107.851	817.929	63.363	50.813	76.098	58.865	2.333	346.436	83.809
Hardinxveld-Giessendam	18.295	1.063.113	266.787	62.615	382.914	36.871	25.110	66.040	29.089	1.153	155.027	37.507
Hendrik-Ido-Ambacht	31.202	1.720.307	455.004	112.366	648.229	65.464	42.825	55.457	49.611	1.966	233.010	56.375
Hoeksche Waard	87.401	4.433.607	1.274.528	257.605	1.744.167	146.774	119.958	89.182	138.968	5.507	528.945	127.975
Molenlanden	43.909	2.489.836	640.304	153.969	967.824	86.824	60.265	104.547	69.815	2.767	324.910	78.610
Papendrecht	32.156	1.805.840	468.916	96.251	690.340	54.923	44.134	74.907	51.096	2.026	260.276	62.971
Sliedrecht	25.220	1.479.964	367.771	79.032	526.123	46.760	34.614	42.785	40.100	1.589	274.728	66.461
Zwijndrecht	44.737	2.672.193	652.379	127.538	967.131	74.898	61.401	173.048	71.132	2.819	436.293	105.554
Totaal	459.391	26.288.996	6.699.083	1.405.290	9.957.807	813.124	630.514	963.572	730.400	28.944	4.074.524	985.738

Inwonerbijdrage 2022 volgens ingroeimodel

(bedragen x € 1)

Gemeenten	Oude systematiek	Nieuwe systematiek	Vershil	% verschil		1/3 oud	2/3 nieuw	Totaal inwonerbijdrage 2022
Alblasserdam	1.201.795	1.212.816	11.021	0,92%		400.598	808.544	1.209.142
Dordrecht	7.274.969	7.185.548	-89.422	-1,23%		2.424.990	4.790.365	7.215.355
Gorinchem	2.147.369	2.214.045	66.675	3,10%		715.790	1.476.030	2.191.819
Hardinxveld-Giessendam	1.063.113	1.049.787	-13.326	-1,25%		354.371	699.858	1.054.229
Hendrik-Ido-Ambacht	1.720.307	1.824.437	104.130	6,05%		573.436	1.216.291	1.789.727
Hoeksche Waard	4.433.607	4.471.239	37.631	0,85%		1.477.869	2.980.826	4.458.695
Molenlanden	2.489.836	2.463.990	-25.846	-1,04%		829.945	1.642.660	2.472.605
Papendrecht	1.805.840	1.771.335	-34.506	-1,91%		601.947	1.180.890	1.782.837
Sliedrecht	1.479.964	1.511.906	31.942	2,16%		493.321	1.007.937	1.501.258
Zwijndrecht	2.672.193	2.583.893	-88.299	-3,30%		890.731	1.722.596	2.613.326
Totaal	26.288.994	26.288.994	0			8.762.998	17.525.996	26.288.994

In onderstaande tabel is de inwonerbijdrage voor zowel de DG&J als SOJ per gemeente weergegeven.

(bedragen x € 1)

Gemeenten	DG&J (Inwonerbijdrage)	SOJ	Totaal
Alblasserdam	1.209.142	4.978.773	6.187.915
Dordrecht	7.215.355	30.275.673	37.491.028
Gorinchem	2.191.819	8.555.508	10.747.327
Hardinxveld-Giessendam	1.054.229	4.431.795	5.486.024
Hendrik-Ido-Ambacht	1.789.727	6.780.629	8.570.356
Hoeksche Waard	4.458.695	14.806.099	19.264.794
Molenlanden	2.472.605	9.208.533	11.681.138
Papendrecht	1.782.837	7.244.612	9.027.449
Sliedrecht	1.501.258	6.403.768	7.905.026
Zwijndrecht	2.613.326	12.153.732	14.767.058
Totaal	26.288.994	104.839.122	131.128.116

Gehanteerde verdeelsleutels

Gemeentefonds

Betreft hier de uitkering in het gemeentefonds voor het jaar 2022, gebaseerd op de septembercirculaire 2020.

Gemeenten	Gemeentefonds	Aandeel
Alblasserdam	29.561.648	4,20%
Dordrecht	220.007.102	31,25%
Gorinchem	64.988.821	9,23%
Hardinxveld-Giessendam	23.548.695	3,34%
Hendrik-Ido-Ambacht	39.431.539	5,60%
Hoeksche Waard	109.582.138	15,57%
Molenlanden	54.391.355	7,73%
Papendrecht	47.079.121	6,69%
Sliedrecht	40.742.046	5,79%
Zwijndrecht	74.688.855	10,61%
Totaal	704.021.321	100%

Inwoneraantallen

Betreft hier het aantal inwoners per gemeente per 1-1-2020.

Gemeenten	Inwoners	Aandeel
Alblasserdam	20.165	4,39%
Dordrecht	119.284	25,97%
Gorinchem	37.022	8,06%
Hardinxveld-Giessendam	18.295	3,98%
Hendrik-Ido-Ambacht	31.202	6,79%
Hoeksche Waard	87.401	19,03%
Molenlanden	43.909	9,56%
Papendrecht	32.156	7,00%
Sliedrecht	25.220	5,49%
Zwijndrecht	44.737	9,74%
Totaal	459.391	100,00%

Jeugdigen en leerplichtigen

Betreft hier het aantal jeugdigen en leerplichtigen per 1-1-2020.

Gemeenten	0 tot en met 18 jaar	Aandeel	5 tot en met 17 jaar	Aandeel
Alblasserdam	4.961	4,97%	3.447	4,92%
Dordrecht	24.162	24,21%	16.886	24,11%
Gorinchem	7.778	7,79%	5.374	7,67%
Hardinxveld-Giessendam	4.526	4,53%	3.120	4,46%
Hendrik-Ido-Ambacht	8.036	8,05%	5.599	8,00%
Hoeksche Waard	18.017	18,05%	12.836	18,33%
Molenlanden	10.658	10,68%	7.672	10,96%
Papendrecht	6.742	6,75%	4.796	6,85%
Sliedrecht	5.740	5,75%	3.938	5,62%
Zwijndrecht	9.194	9,21%	6.355	9,08%
Totaal	99.814	100%	70.023	100%

Bijlage 1b Tarieventabel 2022

Schaal	Loonkosten	Overhead	Totaal	Uurtarief	
				Deelnemers	Derden
1	38.480	34.430	71.350	52,85	58,14
2	42.412	34.430	75.166	55,68	61,25
3	46.392	34.430	79.029	58,54	64,39
4	49.026	34.430	81.585	60,43	66,48
5	51.718	34.430	84.198	62,37	68,61
6	54.430	34.430	86.830	64,32	70,75
7	59.585	34.430	91.832	68,02	74,83
8	67.681	34.430	99.690	73,84	81,23
9	76.597	34.430	108.343	80,25	88,28
10	85.137	34.430	116.434	86,25	94,87
10A	91.008	34.430	122.136	90,47	99,52
11	96.901	34.430	127.858	94,71	104,18
11A	103.003	34.430	133.782	99,10	109,01
12	109.158	34.430	139.758	103,52	113,88
13	117.753	34.430	148.104	109,71	120,68
14	128.720	34.430	158.751	117,59	129,35
15	140.594	34.430	170.279	126,13	138,75
16	152.718	34.430	181.697	134,59	148,05
17	165.033	34.430	193.671	143,46	157,81
18	178.600	34.430	206.863	153,23	168,56

Bovenstaande tabel geeft de tarieven voor het jaar 2022 weer. Deze tarieven zijn conform de bijdrageverordening van DG&J opgesteld. Indien naast uren direct toe te rekenen lasten en/of out-of the pocket lasten worden gemaakt, dan zullen deze in aanvulling op het uurtarief in rekening worden gebracht. Het tarief voor overhead is niet representatief voor de totale overhead van DG&J. Voor de uitvoering van het reguliere takenpakket ligt deze hoger. Dit overhead tarief wordt dan ook alleen toegepast bij aanvullende/extra taken met een incidenteel karakter.

Beleidsindicatoren

Met ingang van 2018 dienen gemeenschappelijke regelingen de vanuit het BBV voorgeschreven beleidsindicatoren die betrekking hebben op de gemeenschappelijke regeling in haar begroting op te nemen. In onderstaande tabel zijn de beleidsindicatoren van de GR DG&J weergegeven.

cc	Taakveld	Naam indicator	Eenheid	Bron	Indicator	Indicator	Indicator	Indicator
					R2019	R2020	B2021	B2022
1	0. Bestuur en ondersteuning	Formatie	Fte per 1.000 inwoners	Eigen gegevens	0,73	0,78	0,77	0,77
2	0. Bestuur en ondersteuning	Bezetting	Fte per 1.000 inwoners	Eigen gegevens	0,78	0,83	0,77	0,77
3	0. Bestuur en ondersteuning	Apparaatskosten	Kosten per inwoner	Eigen gegevens	€ 25,71	€ 23,41	€ 20,32	€ 21,49
4	0. Bestuur en ondersteuning	Externe inhuur	Kosten als % van totale loonsom + totale kosten inhuur externen	Eigen gegevens	8,00%	22,30%	0,96%	0,70%
5	0. Bestuur en ondersteuning	Overhead	% van totale lasten	Eigen gegevens	5,4%	5,8%	6,3%	6,9%
17	4. Onderwijs	Absoluut verzuim	Aantal per 1.000 leerlingen	DUO	0	0,9	0,6	0,9
18	4. Onderwijs	Relatief verzuim	Aantal per 1.000 leerlingen	DUO	33,7	10	10,3	6,9
19	4. Onderwijs	Vroegtijdig schoolverlaters zonder startkwalificatie (vsv-ers)	% deelnemers aan het VO en MBO onderwijs	DUO	1,84%	2,10%	2,05%	1,65%
29	6. Sociaal domein	Jongeren met jeugdhulp	% van alle jongeren tot 18 jaar	CBS	n.n.b.	10,60%	9,50%	10,40%
30	6. Sociaal domein	Jongeren met jeugdbescherming	% van alle jongeren tot 18 jaar	CBS	n.n.b.	1,40%	1,10%	1,10%
31	6. Sociaal domein	Jongeren met jeugdreclassering	% van alle jongeren van 12 tot 23 jaar	CBS	n.n.b.	0,30%	0,40%	0,40%

Bijlage 3 Begroting GR DG&J 2021 inclusief toerekening overhead naar programma's

Om een vergelijking te kunnen maken met voorgaande jaren is hieronder de begroting, inclusief toerekening van overhead naar de diverse programma's, weergegeven.

Dienst Gezondheid en Jeugd

De toerekening van overhead vindt in beginsel plaats op basis van het aantal fte wat in het primaire proces werkzaam is. Uitzondering hierop is Veilig Thuis Jeugd en Crisisdienst. Voor deze producten is gekozen om de maximaal aan overhead toe te rekenen aan wat nodig is om deze activiteiten uit te voeren. Voor Veilig Thuis Volwassenen wordt aan overhead toegerekend wat binnen de subsidie aan middelen beschikbaar is. Het totaal van de resterende overhead is vervolgens verdeeld over de resterende producten van DG&J.

(bedragen x € 1.000)

	Realisatie 2020			Begroting 2021			Begroting 2022		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Publieke Gezondheid	20.892	7.526	-13.365	10.167	7.188	-2.979	10.284	7.172	-3.112
Veilig Thuis	7.111	7.033	-78	7.553	6.186	-1.367	8.302	6.853	-1.449
Onderwijs	2.787	2.255	-532	2.887	1.873	-1.014	2.946	1.893	-1.052
JGZ	11.701	11.907	206	12.346	12.136	-210	12.338	12.311	-26
Kennisprogramma	1.160	271	-889	1.243	838	-405	1.267	850	-418
Ambulancevoorziening	0	0	0	0	0	0	11.800	11.800	0
Saldo baten en lasten	43.650	28.992	-14.658	34.195	28.221	-5.974	46.937	40.880	-6.057
Mutaties reserves	0	70	70	0	0	0	0	0	0
Geraamd resultaat	43.650	29.062	-14.588	34.195	28.221	-5.974	46.937	40.880	-6.057
Algemene dekkingsmiddelen	1.549	14.875	13.326	0	5.459	5.459	0	5.836	5.836
Saldo baten en lasten	45.199	43.867	-1.333	34.195	33.680	0	46.937	46.716	-221
Mutaties reserves	105	1.495	1.390	0	515	515	0	221	221
Geraamd resultaat DG&J	45.304	45.432	128	34.195	34.195	0	46.937	46.937	0

Programma 1 Publieke Gezondheid

(bedragen x € 1.000)

	Realisatie 2020			Begroting 2021			Begroting 2022		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Publieke Gezondheid	20.892	7.526	-13.365	10.167	7.188	-2.979	10.284	7.172	-3.112
Veilig Thuis	7.111	7.033	-78	7.553	6.186	-1.367	8.302	6.853	-1.449
Onderwijs	2.787	2.255	-532	2.887	1.873	-1.014	2.946	1.893	-1.052
JGZ	11.701	11.907	206	12.346	12.136	-210	12.338	12.311	-26
Kennisprogramma	1.160	271	-889	1.243	838	-405	1.267	850	-418
Ambulancevoorziening	0	0	0	0	0	0	11.800	11.800	0
Saldo baten en lasten	43.650	28.992	-14.658	34.195	28.221	-5.974	46.937	40.880	-6.057
Mutaties reserves	0	70	70	0	0	0	0	0	0
Geraamd resultaat	43.650	29.062	-14.588	34.195	28.221	-5.974	46.937	40.880	-6.057
Algemene dekkingsmiddelen	1.549	14.875	13.326	0	5.459	5.459	0	5.836	5.836
Saldo baten en lasten	45.199	43.867	-1.333	34.195	33.680	0	46.937	46.716	-221
Mutaties reserves	105	1.495	1.390	0	515	515	0	221	221
Geraamd resultaat DG&J	45.304	45.432	128	34.195	34.195	0	46.937	46.937	0

Programma 2 Veilig Thuis

(bedragen x € 1.000)

	Realisatie 2020			Begroting 2021			Begroting 2022		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Volwassenen	1.415	1.390	-25	1.509	1.053	-456	1.684	1.163	-522
Jeugd	4.670	4.656	-14	4.962	4.128	-834	5.551	4.651	-901
Crisisdienst	1.027	988	-39	1.082	1.006	-76	1.067	1.040	-27
Saldo baten en lasten	7.111	7.033	-78	7.553	6.186	-1.367	8.302	6.853	-1.449
Mutaties reserves	0	70	70	0	0	0	0	0	0
Geraamd resultaat	7.111	7.103	-8	7.553	6.186	-1.367	8.302	6.853	-1.449

Programma 3 Onderwijs en aansluiting arbeidsmarkt

(bedragen x € 1.000)

	Realisatie 2020			Begroting 2021			Begroting 2022		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Leerplicht	1.710	1.311	-399	1.707	1.091	-616	1.746	1.105	-641
RMC/VSV	1.076	944	-133	1.180	782	-397	1.200	788	-412
Saldo baten en lasten	2.787	2.255	-532	2.887	1.873	-1.014	2.946	1.893	-1.052
Mutaties reserves	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Geraamd resultaat	2.787	2.255	-532	2.887	1.873	-1.014	2.946	1.893	-1.052

Programma 4 Jeugdgezondheidszorg

(bedragen x € 1.000)

	Realisatie 2020			Begroting 2021			Begroting 2022		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Jeugdgezondheidszorg	11.701	11.907	206	12.346	12.136	-210	12.338	12.311	-26
Saldo baten en lasten	11.701	11.907	206	12.346	12.136	-210	12.338	12.311	-26
Mutaties reserves	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Geraamd resultaat	11.701	11.907	206	12.346	12.136	-210	12.338	12.311	-26

Programma 5 Kennisprogramma

(bedragen x € 1.000)

	Realisatie 2020			Begroting 2021			Begroting 2022		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Kennisprogramma	1.160	271	-889	1.243	838	-405	1.267	850	-418
Saldo baten en lasten	1.160	271	-889	1.243	838	-405	1.267	850	-418
Mutaties reserves	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Geraamd resultaat	1.160	271	-889	1.243	838	-405	1.267	850	-418

Programma 6 Regionale Ambulancevoorziening

(bedragen x € 1.000)

	Realisatie 2020			Begroting 2021			Begroting 2022		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Algemene dekkingsmiddelen	1.549	14.875	13.326	0	5.459	5.459	0	5.836	5.836
Saldo baten en lasten	1.549	14.875	13.326	0	5.459	5.459	0	5.836	5.836
Mutaties reserves	105	1.495	1.390	0	515	515	0	221	221
Geraamd resultaat	1.654	16.370	14.716	0	5.974	5.974	0	6.057	6.057

Met ingang van de begroting 2022 is de Regionale Ambulancevoorziening onderdeel van DG&J. Hierdoor zijn de cijfers vanaf 2022 onderdeel van de DG&J. De realisatie 2020 en begroting 2021 is daardoor geen onderdeel van de DG&J. Om het historisch verloop te laten zien, zijn de cijfers wel in bovenstaande tabel opgenomen.

Algemene dekkingsmiddelen van DG&J

(bedragen x € 1.000)

	Realisatie 2020			Begroting 2021			Begroting 2022		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Algemene dekkingsmiddelen	1.549	14.875	13.326	0	5.459	5.459	0	5.836	5.836
Saldo baten en lasten	1.549	14.875	13.326	0	5.459	5.459	0	5.836	5.836
Mutaties reserves	105	1.495	1.390	0	515	515	0	221	221
Geraamd resultaat	1.654	16.370	14.716	0	5.974	5.974	0	6.057	6.057

Serviceorganisatie Jeugd

(bedragen x € 1.000)

	Realisatie 2020			Begroting 2021			Begroting 2022		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Serviceorganisatie Jeugd	124.831	124.505	-326	122.402	122.209	-193	104.968	104.839	-129
Saldo baten en lasten	124.831	124.505	-326	122.402	122.209	-193	104.968	104.839	-129
Mutaties reserves	0	326	0	0	193	193	0	129	129
Geraamd resultaat	124.831	124.831	-326	122.402	122.402	0	104.968	104.968	0

Bijlage 4 Verdelingsprincipe producten GR DG&J naar taakvelden

In onderstaande tabel is de verdeling van de programma's naar taakvelden weergegeven.

Programma/product		Taakveld	
Dienst Gezondheid en Jeugd			
	Publieke Gezondheid		
	Infectieziektebestrijding	7.1	Volksgezondheid
	SOA/Sense	7.1	Volksgezondheid
	TBC-bestrijding	7.1	Volksgezondheid
	Marktgerichte taken	7.1	Volksgezondheid
	Medische Milieukunde	7.1	Volksgezondheid
	Technische Hygiëne Zorg	7.1	Volksgezondheid
	Toezicht Kinderopvang	6.1	Samenkracht en burgerparticipatie
	Toezicht WMO	6.71	Maatwerkdienstverlening 18+
	Gezondheidsbevordering	7.1	Volksgezondheid
	Crisisorganisatie	7.1	Volksgezondheid
	OGGZ	7.1	Volksgezondheid
	Veilig Thuis		
	Veilig Thuis Volwassenen	6.81	Geëscaleerde zorg 18+
	Veilig Thuis Jeugd	6.82	Geëscaleerde zorg 18-
	Crisisdienst	6.82	Geëscaleerde zorg 18-
	Onderwijs en aansluiting arbeidsmarkt		
	Leerplicht	4.3	Onderwijsbeleid en leerlingzaken
	VSV/RMC	4.3	Onderwijsbeleid en leerlingzaken
	Jeugdgezondheidszorg		
	Jeugdgezondheidszorg	7.1	Volksgezondheid
	Kennisprogramma		
	Kennisfunctie	7.1	Volksgezondheid
	Regionale Ambulancevoorziening		
	Ambulancezorg	7.1	Volksgezondheid
Serviceorganisatie Jeugd			
	Jeugdteams	6.2	Wijkteams
	Zorginkoop	6.72	Maatwerkdienstverlening 18-
	Zorginkoop LTA	6.72	Maatwerkdienstverlening 18-
	PGB	6.72	Maatwerkdienstverlening 18-
	BJZ (gecertificeerde instellingen)	6.82	Geëscaleerde zorg 18-
	Gesloten Jeugdhulp	6.82	Geëscaleerde zorg 18-
Algemene dekkingsmiddelen			
	Financiering	0.5	Treasury
	Overige algemene dekkingsmiddelen	0.8	Overige baten en lasten
	Overhead	0.4	Overhead
	Vpb heffing	0.9	Vennootschapsbelasting
	Onvoorzien	0.8	Overige baten en lasten
Mutaties reserves & resultaat (indien van toepassing per organisatieonderdeel)			
	Mutatie reserves	0.10	Mutaties reserves
	Geraamd resultaat	0.11	Resultaat van de rekening van baten en lasten

Bijlage 5 Meerjarenverloop van reserves, voorzieningen en investeringen

Meerjarenoverzicht reserves GR DG&J

(bedragen x € 1.000)

Reserves	Stand	2021		2022		2023		2024		2025		Prognose stand 31-12-2025
	31-12-2020	Toev.	Ontt.	Toev.	Ontt.	Toev.	Ontt.	Toev.	Ontt.	Toev.	Ontt.	
Reserve												
Algemene reserve	500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	465
Uittreding Leerdam-Zederik	2.486	0	-709	0	-350	0	-280	0	0	0	0	1.147
Totaal	2.986	0	-709	0	-350	0	-280	0	0	0	0	1.612

Meerjarenoverzicht voorzieningen GR DG&J

(bedragen x € 1.000)

Voorzieningen	Stand	2021		2022		2023		2024		2025		Prognose stand 31-12-2025
	31-12-2020	Toev.	Ontt.	Toev.	Ontt.	Toev.	Ontt.	Toev.	Ontt.	Toev.	Ontt.	
Frictiekosten bovenfor. Mw tot 2015	257	0	-27	0	-27	0	-27	0	-27	0	-27	122
Frictiekosten bovenfor. Mw dekkingsplan	149	0	-59	0	-55	0	-32	0	0	0	0	3
Persoonlijk levensfase budget	1.223	0	0	0	-1.223	0		0	0	0	0	0
Totaal	1.629	0	-86	0	-1.305	0	-59	0	-27	0	-27	125

Meerjarenoverzicht investeringen GR DG&J

(bedragen x € 1.000)

Activa	Stand	2021		2022		2023		2024		2025		Prognose stand 31-12-2025
	31-12-2020	Toev.	Ontt.	Toev.	Ontt.	Toev.	Ontt.	Toev.	Ontt.	Toev.	Ontt.	
Materiele vaste activa												
machines, apparaten en installaties	778	0	-83	0	-83	0	-83	0	-83	0	-83	363
Financiële activa												
Lening RAV	2.141	0	-560	0	-1.581							0
Aflossing stichting Breedband	28	0	-7	0	-7	0	-7	0	-7	0	0	0
Totaal	2.947	0	-650	0	-1.671	0	-90	0	-90	0	-83	363

Karel Lotsyweg 40
Postbus 166, 3300 AD Dordrecht

☎ 078 770 8500
✉ info@dgjzhz.nl
🌐 www.dienstgezondheidjeugd.nl