



Gelderland-Zuid

Programmabegroting 2021

uitgave	GGD Gelderland-Zuid	ons kenmerk	GGD/N/DIR2259/20/MP
datum	29 juni 2020	versie	Programmabegroting 2021 v2.0
afdeling	Directie	status	Definitief

Inhoudsopgave

1	INLEIDING.....	3
1.1	KADERBRIEF	3
1.2	PROCEDURE.....	3
1.3	OPZET BEGROTING	3
2	GEZONDHEID IN GELDERLAND-ZUID	5
2.1	GEZONDHEIDSSITUATIE IN GELDERLAND-ZUID.....	5
2.2	MEERJARENSTRATEGIE GGD GELDERLAND-ZUID	8
2.3	RELEVANTE MAATSCHAPPELIJKE ONTWIKKELINGEN	10
3	PROGRAMMA GGD.....	13
3.1	OVERZICHT PROGRAMMA	13
3.2	WETTELIJKE TAKEN OPGEDRAGEN AAN DE GGD	15
3.3	WETTELIJKE TAKEN BELEIDSMATIG BELEGD BIJ DE GGD	34
3.4	WERKVELD SPECIFIEK (FACULTATIEF)	44
3.5	BEDRIJFSVOERING	55
4	PARAGRAFEN.....	66
4.1	WEERSTANDSVERMOGEN EN RISICOBEBEERSING	66
4.2	KENGETALLEN	68
4.3	ONDERHOUD KAPITAALGOEDEREN	68
4.4	FINANCIERING	69
4.5	ORGANISATIE EN BEDRIJFSVOERING	70
4.6	VERBONDEN PARTIJEN	70
5	FINANCIËN	71
5.1	OVERZICHT VAN BATEN EN LASTEN (INCL. TOELICHTING)	71
5.2	UITEENZETTING FINANCIËLE POSITIE	84
5.3	VERLOOPSTAAT BEGROTINGSWIJZIGING	85
6	BIJLAGEN	86
6.1	INVESTERINGSPLANNING	87
6.2	VERLOOPOVERZICHT VOORZIENINGEN EN RESERVES	88
6.3	BIJDRAGE PER GEMEENTE	89
6.4	BIJDRAGE MOOK EN MIDDELAAR	106
6.5	FINANCIËLE SPELREGELS	107
7	LIJST VAN AFKORTINGEN.....	113

1 Inleiding

Voor u ligt de concept Programmabegroting GGD Gelderland-Zuid 2021. GGD Gelderland-Zuid werkt voor 14 gemeenten in Rivierenland en regio Nijmegen. Daarnaast voert de GGD voor gemeente Mook en Middelaar de volgende taken uit: JGZ 0-18, Toezicht Wmo, Toegang beschermd wonen, Bijzondere Zorg/OGGz en Veilig Thuis.

In de begroting zijn uniforme en facultatieve taken opgenomen; deze laatste voor zover deze door gemeenten zijn aangegeven voorafgaand aan het opstellen van de begroting.

1.1 Kaderbrief

Op 13 november 2019 heeft het Dagelijks Bestuur (DB) de Kaderbrief 2021 gestuurd aan de raden van de deelnemende gemeenten. Hiermee informeerde het DB de raden in hoofdlijnen over de inhoudelijke ontwikkelingen voor het jaar 2021 van GGD Gelderland-Zuid, de financiële uitgangspunten en de risico's voor 2021. Een groot aantal gemeenten heeft een zienswijze gestuurd. Deze zienswijzen hebben wij verwerkt in voorliggende begroting.

1.2 Procedure

Conform de Gemeenschappelijke Regeling GGD Gelderland-Zuid wordt de conceptbegroting 2021 voorgelegd aan de deelnemende gemeenten voor zienswijze. Het Algemeen Bestuur zal de begroting 2020 eind juni 2020 vaststellen.

1.3 Opzet begroting

In 2019 is de nieuwe indeling van de Programmabegroting GGD vastgesteld. Deze indeling sluit beter aan bij de behoeften van gemeenten, waaronder het inzicht in verschillende taken. Onderhavige Programmabegroting GGD 2021 is opgesteld op basis van de volgende nieuwe indeling:

1. (Uniforme) taken die vanwege de Wet publieke gezondheid (Wpg) of andere wetten zijn opgedragen aan de GGD.
2. (Uniforme) taken (afkomstig uit andere wetten) die door de gemeenten (in Gelderland-Zuid) vanwege beleidsmatige keuzes zijn opgedragen aan de GGD.
3. Facultatieve taken op grond van bepaalde wensen/behoeften van de gemeenten.
Deze taken worden uitgevoerd op grond van een opdrachtbrief van gemeenten op basis van een offerte van de GGD.
4. Interne dienstverlening.
Conform wet- en regelgeving uit het BBV (Besluit begroting en verantwoording) is het verplicht om een aparte paragraaf Bedrijfsvoering op te nemen.

Naast bovenstaande indeling wordt met ingang van voorliggende begroting in de financiële tabellen niet alleen het begrotingsjaar (t) en de drie opvolgende jaren (meerjarenraming) opgenomen, maar ook de voorgaande begroting (t-1) en de realisatie van de meest recente jaarrekening (t-2).

Uniforme taken

GGD Gelderland-Zuid draagt zorg voor het uitvoeren van taken die vanwege de Wpg of andere wetten zijn opgedragen aan de GGD Gelderland-Zuid alsmede taken (afkomstig uit andere wetten) die vanwege beleidsmatige keuzes van de deelnemende gemeenten na besluitvorming in het Algemeen Bestuur zijn opgedragen aan de GGD. Deze taken tezamen worden aangeduid als uniforme taken (zie boven bij 1 en 2).

Uniforme taken zijn structurele taken van de GGD, die (in principe) voor elke gemeente gelijk worden vormgegeven (qua uitvoering en kwaliteit). Voor de OGGZ/Wvggz zijn Maasdriel en Zaltbommel uitgezonderd.

Verrekening/financiering gebeurt veelal naar rato van inwoneraantallen. Hierbij ligt een solidariteitsprincipe aan ten grondslag. Andere vormen van verrekening vinden plaats op basis van factuur:

- op basis van afname ($P \times Q$). Voorbeeld: toezicht kinderopvang
- op basis van werkelijke lasten. Voorbeeld: huisvesting consultatiebureaus.

Facultatieve taken

Daarnaast kunnen gemeenten ook extra opdrachten geven (facultatieve taken) afhankelijk van hun behoefte en de 'couleur locale' van de betreffende gemeente. Facultatieve taken kunnen selectief door gemeenten worden afgenomen. De dienstverlening en de prijs wordt op maat afgestemd met de gemeenten. Financiering gebeurt op basis van subsidieverlening of op basis van factuur.

Uniforme en facultatieve taken in begroting 2021

GGD Gelderland-Zuid werkt integraal vanuit verbindende thema's. Binnen de uniforme taken onderscheiden we een GGD-breed programma Onderzoek, Informatie en Advies (OIA), waar meerdere afdelingen in samenwerken en in lijn met de Meerjarenstrategie 2020-2023 (zie paragraaf 2.2) en producten die per werkveld zijn aangegeven.

Facultatieve taken worden per werkveld aangegeven. Facultatieve taken zijn opgenomen in de begroting 2021 als deze bij het opstellen van de begroting al bekend zijn. Subsidieverstreking voor facultatieve opdrachten vindt echter door het jaar heen plaats.

Besparingen

In onderhavige begroting zijn de besluiten van het Algemeen Bestuur van december 2019 m.b.t. besparingen op het uniform deel opgenomen. Dit betreft € 453.000 en is bijna 2% van het uniform deel. De besparingen hebben een meerjarig karakter en lopen op tot circa 3% van het uniform deel van de GGD-begroting in 2023.

Overzicht per gemeente inclusief taakvelden

Dit jaar is wederom per gemeente een overzicht opgenomen van de bijdrage 2021 inclusief de wijzigingen per gemeente ten opzichte van begroting 2020.

Conform wet- en regelgeving uit het BBV is de GGD verplicht te rapporteren naar taakvelden. Gemeenten hebben deze informatie nodig voor eigen rapportages. Voorheen was dit overzicht op totaalniveau van de GGD opgenomen. Gemeenten moesten daardoor het aandeel zelf berekenen. Met ingang van de begroting 2021 wordt dit overzicht opgenomen per gemeente, zodat gemeenten dit niet meer zelf hoeven te berekenen.

Al deze overzichten zijn opgenomen in paragraaf 6.3.

2 Gezondheid in Gelderland-Zuid

2.1 Gezondheidssituatie in Gelderland-Zuid

Met de meeste inwoners van Gelderland-Zuid gaat het goed. Ze voelen zich gezond en gelukkig. Dit neemt wel af met de leeftijd. Onze kinderen en jongeren groeien over het algemeen gezond op. De levensverwachting in Gelderland-Zuid stijgt nog steeds. Door de toenemende vergrijzing neemt het aantal ouderen met chronische ziekten en beperkingen toe. De regie over het eigen leven neemt af met de leeftijd. Van de 65-plussers heeft 14% onvoldoende regie over het eigen leven.

Binnen Gelderland-Zuid zijn de verschillen in gezondheid groot. Het is een regio met een grote diversiteit. Dit betreft diversiteit qua verstedelijking (van plattelandsdorpen tot universiteitsstad) maar ook diversiteit qua religie, politieke kleur en opleidingsniveau.

De algemene ontwikkelingen die zich voordoen in Nederland gelden ook voor Gelderland-Zuid: toename van vergrijzing, een hogere etnische diversiteit, kwetsbare groepen en het verschil in kansen afhankelijk van achtergrond en positie in de maatschappij. De gezondheidsverschillen tussen mensen met een hoge en een lage opleiding zijn groot. Er zijn zorgen over maatschappelijke en mentale druk, vooral bij jongvolwassenen.

Opvallende verschillen tussen Rivierenland en regio Nijmegen betreft het voorkomen van overgewicht bij volwassenen en kinderen (hoger in Rivierenland), de consumptie van groente en fruit (lager in Rivierenland) en de vaccinatiegraad (lager in Rivierenland). In de steden Nijmegen en Tiel zien we hogere scores op moeite met rondkomen, huiselijk geweld, eenzaamheid en psychische problematiek dan in de andere gemeenten.

Jeugd en gezondheid

De ervaren gezondheid van de jeugd van 0 tot 12 jaar in Gelderland-Zuid is zeer goed (97%). Bij de 13- t/m 16-jarigen vindt 87% de eigen gezondheid zeer goed. Een kleine 10% van de kinderen van 5/6 jaar en ongeveer 15% van de 10/11-jarigen heeft overgewicht. 16% van de kinderen drinkt gemiddeld minstens 3 suikerhoudende drankjes per dag. 18% drinkt nooit water of thee zonder suiker. De gezondheid van jongens is iets minder goed; zij hebben vaker klachten/aandoeningen, zoals astma, ADHD/ADD, etc. Het risico op psychosociale problemen is bij kinderen uit lage sociaaleconomische status (ses) groter dan bij kinderen uit een hoog ses-milieu. Eén op de drie kinderen wordt weleens gepest, meestal op school. Zo'n 7% van de kinderen (4 tot 12 jaar) is (meestal) niet weerbaar. Van de 0 tot 12-jarigen in Gelderland-Zuid eet 44% iedere dag groente en 64% iedere dag fruit. Hier zien we dat in Rivierenland duidelijk minder groente en fruit gegeten wordt dan in Rijk van Nijmegen. Het beeldschermgebruik van de 4- tot 12-jarigen neemt toe. We zien een toename van het mediagebruik: ongeveer 50% van de kinderen van 8 t/m 11 jaar kijkt meer dan 2 uur per dag tv of gamet of computert. Daarnaast gaat 1 op de 4 kinderen nooit te voet of zelf fietsend naar school.

De vaccinatiegraad (2-jarigen) varieert van 51% in Neder-Betuwe tot 96% in Beuningen.

Volwassenen: roken, alcohol, overgewicht

Op het gebied van leefstijl zien we een lichte daling van roken en alcoholgebruik bij volwassenen. In 2016 rookte 21% van de volwassenen; het overmatig alcoholgebruik daalde naar 18%. Van de jongeren in de leeftijd van 13-16 jaar rookt 9% wekelijks of vaker. Er is een duidelijke daling van alcoholgebruik en roken door de moeders tijdens de zwangerschap. Maar met name voor zwangeren met een laag opleidingsniveau blijkt het moeilijk om te stoppen met roken.



Gelderland-Zuid

Minder mensen roken, meer mensen bewegen. Daar staat tegenover dat circa de helft van de volwassenen kampt met overgewicht (Rivierenland 53% overgewicht waaronder 15% obesitas; regio Nijmegen 45% overgewicht waaronder 12% obesitas).

Bij volwassenen heeft 6% een hoog risico op angst en depressie en 9% is te beschouwen als (ernstig) eenzaam.

Al deze gezondheidsinformatie en gezondheidsverschillen worden inzichtelijk gemaakt aan gemeenten, zodat zij beleid kunnen voeren wat past bij de mensen waar het om gaat. Speciale aandacht is van belang voor de kwetsbaren in de samenleving met als doel juist ook bij deze mensen het gezondheidspotentieel zoveel mogelijk te benutten.

Een overzicht van relevante cijfers per gemeente staat hieronder en op de website van GGD Gelderland-Zuid (onderdeel 'Gezonde wijk/gemeente' onder het kopje 'Gemeenten') zijn 'profielen' per gemeente c.q. wijk te zien, waarin gezondheidscijfers per gemeente, wijk of buurt zichtbaar zijn.



Gelderland-Zuid

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



Gelderland-Zuid

2.2 Meerjarenstrategie GGD Gelderland-Zuid

Conform artikel 27 van de Gemeenschappelijke Regeling (GR) GGD Gelderland-Zuid, dient het Algemeen Bestuur van de GGD eens in de 4 jaar een meerjarenbeleidsplan of meerjarenstrategie vast te stellen. De meerjarenstrategie 2020 – 2023 is ontwikkeld vanaf het najaar 2018 en is in concept in december 2019 voor zienswijze naar de gemeenten gestuurd, zodat het Algemeen Bestuur begin april 2020 de Meerjarenstrategie kan vaststellen. Met de meerjarenstrategie geeft de GGD inzicht in de focus, ambities en strategische thema's voor de periode 2020 – 2023, vanuit de publieke dienstverlening die de GGD voor de gemeenten in Gelderland-Zuid vervult.

Ten tijde van het opstellen van de voorliggende Programmabegroting 2021 van de GGD is de meerjarenstrategie 2020 - 2023 nog niet officieel vastgesteld door het Algemeen Bestuur. Wel is een laatste concept medio december 2019 door het Algemeen Bestuur getoetst, voordat het voor zienswijze gestuurd is naar de deelnemende gemeenten. De planning is dat de meerjarenstrategie 2020-2023 wordt vastgesteld in de AB-vergadering van april 2020.

De maatschappelijke opgave van gemeenten, de gezondheidssituatie van onze inwoners, de lokale, regionale en landelijke ontwikkelingen en de geformuleerde uitgangspunten en ambities in de vorige meerjarenstrategie vormen voor de GGD de basis voor de speerpunten voor de periode 2020 - 2023. Als professionele organisatie staan we voor geborgde kwaliteit en een doelmatige en doeltreffende organisatie. De bestuursopdracht om een ondernemende GGD te zijn, uit zich in oog hebben voor ontwikkelingen, innovatie en kansen.

In de praktijk van alledag is juist over de grenzen heen werken met andere organisaties belangrijk om daadwerkelijk (gezamenlijk) effect te kunnen bereiken. Het inzicht dat de GGD kan leveren op basis van (gezondheids-)gegevens en de goede samenwerkingsrelaties en -afspraken met lokale, regionale en landelijke partners, zorgen voor een infrastructuur die van belang is voor het oppakken van integrale vraagstellingen. De inzet van de academische werkplaats om gegevens te duiden en te verrijken met (wetenschappelijke) inzichten, is hierbij van groot belang.

De maatschappelijke opgave waar gemeenten voor staan is fors. Gemeenten staan voor de uitdaging om goede zorg en maatschappelijke ondersteuning in samenhang te organiseren voor haar inwoners. Dit doen zij in een context van veranderende wetgeving, stijgende zorgkosten en beperkte budgetten, toenemende vergrijzing, meer kwetsbare mensen en (complexe) zorg in de wijk en mondigere inwoners.

De meeste gemeenten hebben het momenteel financieel zwaar in het sociaal domein. Er is vanaf 2015 een aantal taken vanuit het Rijk aan de gemeenten overgedragen zonder voldoende budget. Hierdoor is kostenbeheersing van belang. Daarnaast bestaat er een steeds groter besef van het belang van preventie en een integrale aanpak voor een gezonde leefstijl en leefomgeving met aandacht voor onderliggende factoren, zoals armoede, werk en inkomen, en laaggeletterdheid. Ook staan vraagstukken rond zorg en sociale veiligheid steeds prominenter op de agenda.

De GGD is als gemeentelijke gezondheidsdienst van de 14 gemeenten in Gelderland-Zuid het gezicht van de publieke gezondheid in onze regio. De publieke gezondheidszorg richt zich op het bevorderen van gezond en vitaal leven van haar inwoners, het verminderen van risico's, het bieden van zorg en bescherming aan kwetsbare groepen. Deze taken sluiten aan bij de maatschappelijke opgave waar gemeenten voor staan. De GGD is van en voor de gemeenten. De GGD is regionaal georganiseerd en lokaal aanwezig en voert een breed palet van taken uit.

Voor de uitvoering van de taken, werkt de GGD vanuit twee leidende principes:

1. Aansluiting bij de gemeenten, waarbij de GGD zijn lokale nabijheid verder versterkt door per gemeente 'dedicated' teams van professionals te vormen die zich richten naar de lokale context.
2. Netwerkaanpak, waarbij verbinden van kennis en samenwerking met partners, op lokaal, regionaal en landelijk niveau, centraal staat. De netwerkaanpak kan leiden tot het samen organiseren van dienstverlening (netwerkorganisatie) om kwaliteit en integraliteit voor de inwoners te verhogen en/of dienstverlening te kunnen borgen.

De maatschappelijke opgave van gemeenten, de gezondheidssituatie van onze inwoners, de lokale, regionale en landelijke ontwikkelingen en het takenpakket van de GGD vormen de uitgangspunten voor de meerjarenstrategie 2020 – 2023.

De strategische thema's waar de GGD in de periode 2020 - 2023 op inzet zijn:

1. Informatie gestuurde aanpak van maatschappelijke opgaven;
2. adviseren over preventie en verbinden van collectieve preventie met persoonsgerichte zorg;
3. investeren in de verbinding tussen zorg en veiligheid;
4. gezondheidsbescherming in het sociale en fysieke domein.

Ad. 1.

Dit strategisch thema is in onderhavige Programmabegroting GGD 2021 uitgewerkt in het Programma Onderzoek, Informatie en Advies (OIA). Dit programma (inclusief doelstellingen en op te leveren resultaten) wordt met name beschreven in het onderdeel 'Wettelijke taken opgedragen aan de GGD'.

Ad. 2.

Dit strategisch thema is in onderhavige Programmabegroting GGD 2021 voornamelijk uitgewerkt in de paragrafen Gezond Leven en Jeugdgezondheidszorg in het onderdeel 'Wettelijke taken opgedragen aan de GGD'. Hier staan de doelstellingen en te behalen resultaten voor 2021 op dit terrein beschreven.

Ad. 3.

In onderhavige Programmabegroting GGD 2021 is dit strategisch thema met name uitgewerkt in de paragrafen Bijzondere Zorg en Veilig Thuis, te vinden in het onderdeel 'Wettelijke taken belegd bij de GGD'. Hier staan de doelstellingen en te behalen resultaten voor 2021 op dit terrein beschreven.

Ad. 4.

Dit strategisch thema is in onderhavige programmabegroting GGD 2021 uitgewerkt in paragraaf Algemene gezondheidszorg, in het onderdeel 'Wettelijke taken opgedragen aan de GGD'. Hier staan de doelstellingen en te behalen resultaten voor 2021 op dit terrein beschreven.

De meerjarenstrategie geeft de ontwikkelrichting aan van de GGD. De operationalisering van de meerjarenstrategie zal worden bepaald door prioritering binnen de budgettaire mogelijkheden, die momenteel onder druk staan. Deze budgettaire mogelijkheden bepalen de mate waarin resultaten kunnen worden behaald.

2.3 Relevante maatschappelijke ontwikkelingen

Investeren in preventie

Zowel in het sociaal domein als in de gezondheidszorg groeit het inzicht dat een verschuiving van specialistische zorg naar lichtere zorg en het voorkómen van zorg van belang is. Meer en meer ontstaat het maatschappelijk besef dat investeren in preventie van belang is, waarbij oog is voor onderliggende problematiek zoals armoede, schulden en laaggeletterdheid. De Wetenschappelijke Raad voor Regeringsbeleid (WRR) waarschuwt hierbij om de mate van zelfredzaamheid niet te overschatten. Onder druk van armoede en stress neemt het 'doe-vermogen' van mensen af, waardoor zij veel minder in staat zijn om in actie te komen om hun situatie te verbeteren. De WRR pleit ervoor om in te zetten op de groep met het grootste gezondheidspotentieel (lage SES), aangezien daar de grootste winst te halen is.

Bij het versterken van de sociale omgeving is participatie en zoveel mogelijk eigen regie van belang. Dit komt ook tot uiting in het concept *positieve gezondheid* van Machteld Huber. Dit gaat uit van dat een mens meer is dan zijn ziek zijn, van regie over het eigen leven en aandacht voor wat (voor het individu) betekenisvol is, om zo de eigen veerkracht te benutten en te versterken.

Ook in de gezondheidszorg zien we een verschuiving van ziekte en zorg, naar gezondheid en gedrag. Er wordt meer ingezet op de patiënt centraal, persoonsgerichte preventie, en aandacht voor de leefstijl en leefwijze van patiënten.

Eind 2018 presenteerde staatssecretaris Blokhuis het Nationaal Preventieakkoord, ondertekend door 70 partijen waaronder de VNG en de GGD'en. Het Preventieakkoord zet in op het terugdringen van overgewicht, roken en problematisch alcoholgebruik. Doelstellingen (voor 2040) betreffen een rookvrije generatie, een kwart minder mensen met overgewicht en een halvering van het aantal mensen met problematisch alcoholgebruik. Het sluiten van regionale en lokale preventie-akkoorden wordt aangemoedigd.

Landelijke nota gezondheidsbeleid

De landelijke nota Gezondheidsbeleid 2020 – 2024 verschijnt voorjaar 2020. Deze nota beschrijft de landelijke prioriteiten op het gebied van publieke gezondheid en is richtinggevend voor het lokale gezondheidsbeleid van gemeenten. Aangezien leefstijl al is geadresseerd in het Nationaal Preventieakkoord, zal de nota hier niet meer op ingaan. Verwacht wordt dat de aandacht uitgaat naar:

1. het verkleinen van gezondheidsverschillen;
2. van ziekte naar gezondheid;
3. gezondheidsbescherming in de fysieke en sociale leefomgeving.

Contourennota

In de VWS-begroting 2020 staat aangekondigd dat in de zomer 2020 de Contourennota verschijnt, waarin de hoofdlijnen worden neergezet voor verbetering van de organisatie van het zorgstelsel. De regio krijgt daarin een belangrijke rol omdat de overtuiging is dat het vraagstuk 'naar een betere organiseerbaarheid van de zorg' vanuit de regio moet worden gezien. Daar moet de samenwerking plaatsvinden tussen zorg- en hulpverleners, tussen hun organisaties, en tussen gemeenten, verzekeraars en zorgkantoren als inkomende partijen. Het primaat ligt immers in de praktijk en de ene regio is de andere niet.

De nota gaat onder meer in beeld brengen of er een gedeeld regiobeeld met een daaruit voortvloeiende opgave voor de regio is. En of er afspraken zijn gemaakt over samenwerking op domein overstijgende onderwerpen. Vervolgens verkent de Contourennota wat er in de regio nodig is om de organisatie van de (voor)zorg en ondersteuning te verbeteren om aan de (toekomstige) zorgvraag in de regio te voldoen, welke aanpassingen in de governance dit vraagt en wat er nodig is om de organiseerbaarheid te verbeteren.

Voornemen Prenataal huisbezoek aan kwetsbare zwangeren en gezinnen door de JGZ

Voor een gezonde ontwikkeling van het kind is het cruciaal dat een kind een goede start kan maken in de eerste 1000 dagen. Zorgwekkende omstandigheden voor kinderen kunnen al tijdens de zwangerschap optreden. Daarom is het belangrijk dat met name kwetsbare zwangere vrouwen en gezinnen passende ondersteuning krijgen, gericht op het wegnemen van onder andere stress en op het bevorderen van sensitief ouderschap zodat meer kinderen gezond en veilig opgroeien. Hiertoe heeft de minister van VWS het voornemen om per 1 januari 2021 in de Wet publieke gezondheid (Wpg) de verplichting voor gemeenten op te nemen om de JGZ een prenataal huisbezoek aan kwetsbare zwangeren en gezinnen aan te laten bieden. Dit voornemen komt voort uit het landelijke actieprogramma Kansrijke Start.

Uitbreiding Rijksvaccinatieprogramma (RVP)

De Staatssecretaris van Volksgezondheid heeft besloten om kwetsbare kinderen een vaccinatie aan te bieden tegen het Rota virus. Het gaat om kinderen die bijvoorbeeld te vroeg zijn geboren of een laag geboortegewicht hebben. Zij hebben een grotere kans dat een infectie met het Rota virus ernstig verloopt. De inschatting is dat deze vaccinatie op 1 juni 2020 gaat starten. Voor de uitvoering van de bovengenoemde uitbreiding van het RVP en de monitoring daarvan wordt extra geld gestort in het gemeentefonds. De vaccinaties zelf worden bekostigd door het RIVM.

In 2021 wordt het HPV-vaccin ook beschikbaar voor jongens (nu alleen voor meisjes van 12/13 jaar). Het vaccin beschermt hen tegen penis-, anus-, mond- en keelkanker. Ook worden kinderen vanaf 2021 eerder gevaccineerd, namelijk als ze 9 jaar oud zijn.

Doordecentralisatie Beschermd wonen / Maatschappelijke Omvang

De doordecentralisatie van beschermd wonen en maatschappelijke opvang van de centrumgemeente naar individuele gemeenten is voorzien per 1 januari 2022. In 2021 zal de GGD zich daartoe, in samenwerking met centrumgemeente Nijmegen en de gemeenten in Gelderland-Zuid, zo goed mogelijk op voorbereiden.

Op dit moment is Nijmegen centrumgemeente voor heel Gelderland-Zuid (excl. de gemeenten Maasdriel en Zaltbommel). Beschermd wonen stelt mensen met psychische beperkingen in staat om, met begeleiding en behandeling in de thuissituatie, zoveel mogelijk hun eigen leven te leiden. Uitgangspunt hierbij is dat ook zij dezelfde wensen en levensbehoeften hebben als ieder ander.

Openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGz)

Door de ambulantisering van de GGZ wordt de doelgroep psychisch kwetsbare burgers voor gemeenten groter. Zeker gezien de ontwikkelingen en aandacht voor 'personen met verward gedrag', is de ambitie om OGGz / Bijzondere Zorg beter neer te zetten. Ook willen we de monitor OGGz, samen met andere partners, door ontwikkelen, zodat er een gezamenlijk beeld ontstaat van de gehele keten en er gericht interventies op knelpunten kunnen worden ingezet.

Sterkere verbinding tussen zorg en veiligheid

Verschillende maatschappelijke ontwikkelingen leiden ertoe dat op gemeentelijk niveau zorg en veiligheid steeds sterker met elkaar in aanraking komen. Door de decentralisaties van zorgtaken naar gemeenten, het streven om inwoners langer in de wijk te laten wonen en de beweging van gespecialiseerde intramurale zorg naar ambulante ondersteuning, wonen kwetsbare groepen steeds langer in de wijk. Dit geldt behalve voor bijvoorbeeld kwetsbare ouderen, ook voor personen die overlast gevend gedrag veroorzaken en/of voor zichzelf of anderen een gevaar kunnen zijn.

Zowel bij Bijzondere Zorg, Veilig Thuis, crisisdiensten GGZ als het Veiligheidshuis zien we de complexiteit van casuïstiek toenemen. Dit vraagt om een goede samenwerking tussen zorgpartners, gemeenten, politie en justitie om samen een integrale aanpak te hanteren.

Wet verplichte GGZ

Met ingang van 2020 voert de GGD op verzoek van de gemeenten (facultatieve) taken uit op het terrein van de Wet verplichte GGZ (Wvvgz). Omdat het gaat om een nieuwe taak voor GGD en gemeenten wordt op basis van monitoring en evaluatie in het najaar 2020 bepaald hoe de taakuitvoering en definitieve begroting er voor 2021 uitzien.

Toekomstige wijziging in de Jeugdbeschermingsketen

Hoewel er meer kinderen in beeld zijn dan voorheen, ontvangen zij niet altijd op tijd de hulp die ze nodig hebben. Het Rijk en de VNG hebben in 2019 geconcludeerd dat, naast extra geld, ook een betere organisatie van het jeugdstelsel nodig is om de beloften van de Jeugdwet te kunnen inlossen. In een brief aan de Tweede Kamer (nov. 2019) geven de Minister van VWS en de Minister van Rechtsbescherming (Justitie) aan dat een niet vrijblijvende manier van (boven) regionaal samenwerken van gemeenten nodig is om de continuïteit van specifieke vormen van jeugdhulp, jeugdbescherming, jeugdreclassering en Veilig Thuis te borgen. Samenwerking van gemeenten is in het belang van kinderen en gezinnen omdat het leidt tot een stabiel aanbod van hulp voor jeugdigen met complexe problemen. Het plan is om in 2020 te werken aan een wetsvoorstel voor een betere organisatie van specifieke vormen van jeugdhulp, jeugdbescherming, jeugdreclassering en Veilig Thuis. Ook zal bezien worden of het nodig is om kwaliteitsstandaarden c.q. landelijke eisen voor sociale wijkteams in de wet of in nadere regelgeving vast te leggen.

De bovenstaande ontwikkeling kan mogelijk leiden tot intensievere samenwerkingsvormen tussen de gecertificeerde instellingen, de Raad voor de Kinderbescherming en de Veilig Thuis-organisaties in Gelderland.

3 Programma GGD

3.1 Overzicht programma

UNIFORM

Wettelijke taken opgedragen aan de GGD

- Programma Onderzoek, Informatie en Advies (OIA)
- Algemene Gezondheidszorg
- Gezond Leven
- Jeugdgezondheidszorg

Werkveld beleidsmatig belegd bij de GGD

- Algemene gezondheidszorg
- Bijzondere Zorg
- Veilig Thuis

FACULTATIEF

Werkveld specifiek (facultatief)

- Prgramma Onderzoek, Informatie en Advies (OIA)
- Algemene Gezondheidszorg
- Bijzondere Zorg
- Gezond Leven
- Jeugdgezondheidszorg

Bedrijfsvoering

Bedrijfsvoering

- Arbo
- Communicatie
- Informatiemanagement
- Kwaliteit
- Bedrijfsvoering

Vier pijlers van betrouwbare publieke gezondheid

Bij brief aan de Tweede Kamer: 'Betrouwbare publieke gezondheid, gezamenlijke verantwoordelijkheid gemeenten en Rijk', 28 augustus 2014, heeft de minister van VWS verschillende pijlers van de GGD benoemd voor een robuuste vormgeving van de publieke gezondheid.

De minister stelt: "De Wet publieke gezondheid (Wpg) geeft gemeenten daarvoor een aantal taken zoals het uitvoeren van infectieziektebestrijding, preventieve ouderenzorg en jeugdgezondheidszorg, het monitoren van de volksgezondheid en het voeren van lokaal gezondheidsbeleid waarbij een grote mate van lokale beleidsruimte hoort. De Wpg geeft het Rijk, in casu de minister van VWS, specifieke taken binnen de publieke gezondheid met het doel de kwaliteit en doelmatigheid van de publieke gezondheid te bevorderen".

"Vier taken zijn voor het fundament van de publieke gezondheid van zo essentieel belang, dat zij op een uniforme wijze moeten worden geborgd. Ze vragen een gespecialiseerde deskundigheid met een hoge mate van continuïteit en duidelijke aanspreekpunten (zowel voor de lokale als de landelijke overheid). Deze taken dienen daarom bij de GGD'en te worden belegd en vormen de vier pijlers van iedere GGD. Rijk en gemeenten moeten, vanuit ieders eigen verantwoordelijkheid, de kwaliteit van deze pijlers gezamenlijk verankeren". De vier pijlers zijn in de brief van de minister in onderstaande figuur verbeeld.



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

3.2 Wettelijke taken opgedragen aan de GGD

3.2.1 *Programma Onderzoek Informatie en Advies (OIA)*

Wat houdt het in?

Binnen het Programma 'Onderzoek, Informatie en Advies' (OIA) verzamelt, bestudeert en vergelijkt GGD Gelderland-Zuid gegevens en cijfers over de gezondheid en factoren die de gezondheid beïnvloeden van de inwoners van Gelderland-Zuid. Het gaat daarbij in de basis om cijfers die de GGD zelf verzamelt via de gezondheidsmonitoren en om gegevens die ten behoeve van het primaire proces binnen de afdelingen JGZ, AGZ, Gezond Leven, Bijzondere Zorg en Veilig Thuis worden verzameld of geregistreerd. Deze gegevens worden (waar mogelijk) verrijkt met gegevens uit andere beschikbare bronnen (waarstaatjegemeente.nl, CBS, RIVM, etc.) en met beschikbare gegevens vanuit het sociale en medische domein.

Monitoren - In onze jaarlijkse monitor-onderzoeken bevragen we een grote representatieve groep inwoners uit het werkgebied. Wij maken onderscheid tussen ouders van kinderen van 0-12 jaar (kindermonitor), jongeren in klas 2 en 4 van het voortgezet onderwijs (Gezondheidsmonitor Jeugd, GMJ voorheen EMOVO), en volwassenen vanaf 19 jaar en ouder (Volwassenen en Ouderen monitor). In een vaste cyclus wordt ieder van deze groepen eens per vier jaar op een gestructureerde manier bevroegd. De monitoren voeren wij uit vanaf 2008 (GMJ vanaf 2003) waardoor wij inmiddels trends over de jaren heen kunnen aangeven. De gegevens worden ook geleverd aan en gebruikt door landelijke instanties als het CBS en het RIVM t.b.v. landelijke overzichten en om vergelijkingen tussen regio's en gemeenten mogelijk te maken.

De resultaten zijn echter vooral bedoeld als basis voor het gezondheidsbeleid en de uitvoeringsprogramma's van de regio, de subregio's, de gemeenten, de GGD en andere instanties. In toenemende mate worden de beschikbare gegevens vertaald in profielen op wijk- en dorpsniveau. Deze worden zoveel mogelijk op een interactieve manier beschikbaar gesteld via moderne presentatietechnieken. Waar mogelijk verrijken we de profielen met gegevens over de gemeente en de zorg die er wordt verleend die elders beschikbaar zijn. Voor het hele werkgebied van GGD Gelderland-Zuid zijn inmiddels profielen gemaakt.

Actieve samenwerkingsverbanden - De GGD vormt met de GGD Gelderland Midden en de vakgroep Eerstelijns geneeskunde van Radboudumc de academische werkplaats 'AMPHI integraal gezondheidsbeleid'. Praktijkvragen vanuit de GGD en de gemeenten worden hier samen opgepakt en uitgewerkt met als doel verder leren en verbeteren van het integraal gezondheidsbeleid op een wetenschappelijk verantwoorde én praktijkgerichte manier. Er lopen verschillende promotietrajecten en kleinere onderzoeken op het terrein van jeugd, bewegen, opvoeding en overgewicht, bereiken van lage SES-groepen en ouderen.

Andere structurele databronnen binnen de GGD - Naast de monitorgegevens beschikt de GGD ook over andere gegevens, zoals bijvoorbeeld verzameld bij het primaire proces van verschillende afdelingen. Het Programma OIA wil in samenwerking met de inhoudelijk betrokken afdelingen advies uitbrengen en/of een actieve rol spelen om deze data te ontsluiten ten behoeve van domein-overstijgende inzichten. Dit kan de organisatie verder brengen in het informatie gestuurd werken, door enerzijds efficiënt met de data om te gaan en anderzijds toe te werken naar een verbeterde data-infrastructuur.

Samenhang met de Meerjarenstrategie 2020-2023

- Het programma 'Onderzoek, informatie en advies' heeft de ambitie om het strategisch thema van de meerjarenstrategie 'Informatie-gestuurde aanpak van maatschappelijke opgaven' gestalte te doen geven. Hiertoe is het belangrijk om domein-overstijgende inzichten te genereren, samenwerking op het gebied van data tussen de verschillende afdelingen te versterken en medewerkers binnen de gehele organisatie het belang van data te laten zien. Waar dit nog niet is gebeurd kan het Programma OIA een adviserende of uitvoerende rol spelen in het ontsluiten, verwerken, verrijken en presenteren van de data.
- In de meerjarenstrategie van de GGD staat verwoord dat de GGD zich positioneert als verbinder en makelaar met gemeenten en lokale, regionale en landelijke partners. De gegevens die vanuit de monitoren verzameld worden, worden actief verwerkt tot nieuwe inzichten en gedeeld met de relevante collega's binnen de GGD, de gemeenten en partners in de gemeente zodat zij zich mede-eigenaar voelen van de gegevens en deze gebruiken als basis voor verantwoorde beleidskeuzes en evaluatie van uitgevoerd beleid.
- We willen samen integrale vraagstellingen (kunnen) oppakken en verbinding zoeken en leggen tussen verschillende domeinen, waardoor er minder verkokerd gewerkt wordt. Het toewerken naar een slimme, efficiënte en passende data-infrastructuur is daarbij helpend.
- In het programma OIA wordt ook samenhang en verbinding gezocht met persoonsgerichte zorg voor kwetsbare groepen, alwaar de grootste gezondheidswinst te behalen is. Deze groepen worden niet altijd bereikt met de monitor-onderzoeken. Waar mogelijk zoeken we de verbinding met GGData om met behulp van data-science en gebundelde expertise vanuit andere GGD'en op landelijk niveau betere inzichten te kunnen krijgen.

Ontwikkelingen

Aandacht voor preventie: lokale gegevens zijn voor gemeenten van belang als outcome-indicatoren van het gevoerde beleid. De urgentie om over goede cijfers te beschikken is door de transities en de nieuwe verantwoordelijkheden van de gemeenten op het gebied van zorg en welzijn enorm gestegen. Er is een groeiend maatschappelijk besef dat investeren in preventie belangrijk is, waarbij onderliggende problematiek zoals armoede, schulden en laaggeletterdheid beter in kaart moet worden gebracht.

Samen met de gemeente Nijmegen heeft de GGD eerder al een Trusted Third Party-constructie aangeschaft om gegevens op persoonsniveau optimaal veilig aan elkaar te kunnen koppelen. Deze applicatie willen we verder uitbreiden ten behoeve van nieuwe projecten en samenwerkingen, door GGD-data te verrijken met andere gebieden/thema's, zoals het sociale domein, het jeugddomein (onderwijs) en de medische zorg (1^e en 2^e lijn). Juist over de grenzen heen werken met andere organisaties biedt namelijk betere kansen om daadwerkelijk een gezamenlijk effect te kunnen bereiken.

Omgevingswet: ook door de invoering van de Omgevingswet per 2021 is er een sterke noodzaak om meer en meer het sociale en fysieke domein aan elkaar te relateren.

Vanuit de GGD kunnen wij onze informatievoorziening naar de gemeenten toe zo inrichten dat zij voldoende houvast hebben om een omgevingsvisie op te stellen voor een veilige en gezonde leefomgeving.

Verbinding door netwerk van gezondheidsbevorderaars: op gemeente Nijmegen na worden dit soort integrale vragen doorgaans weggezet bij externe bureaus in verband met gebrek aan onderzoekscapaciteit bij de kleinere lokale gemeenten. Zodra er externe expertise wordt ingezet wordt er echter geen gezamenlijke kennis en infrastructuur opgebouwd, wat mogelijk voor de herhaling en continuïteit een barrière vormt.

Vanuit de meerjarenstrategie 2016-2019 heeft de GGD de rol van lokale verbinder en makelaar versterkt, waarmee de GGD in staat is om effectief in te zetten op preventie in het sociaal domein. Dit kan alleen als er gerichte cijfers zijn die door de gezondheidsbevorderaars lokaal toegepast kunnen worden.

Data infrastructuur:

De ontwikkelingen op het gebied van een stevigere data infrastructuur worden samen met het informatiemanagement van de GGD doorgemaakt. Hierdoor kunnen we binnen de projecten relevante ontwikkelingen implementeren en testen.

Naast een betrouwbare en gestructureerde dataverzameling wordt ook het toegangsniveau en de presentatievorm van deze data steeds belangrijker. Statische rapporten en hard copy-vormen van factsheets en wijkprofielen kunnen aangevuld of zelfs vervangen worden met moderne presentatietechnieken, waarbij beschikbare data op ieder moment online of binnen het netwerk van de GGD geraadpleegd kan worden. Indien relevant willen we er ook naar toewerken dat data op ieder moment geactualiseerd kan worden. Op die wijze kan iedere werknemer, bestuurder, ambtenaar en burger op maat en interactief gebruik maken van actuele data. Buiten de GGD biedt dit de mogelijkheid om op gedetailleerd niveau informatie in te winnen. Binnen de GGD zorgt het voor spiegelinformatie t.b.v. eenduidige registratie en registratiekwaliteit en kan het de bewustwording van het nut van data, of data-volwassenheid van de organisatie laten groeien.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie / Resultaat 2021
Verzamelen van beleidsrelevante gegevens over gezondheid van de burgers / monitoring (Wpg).	Verwerken en presenteren van de gegevens van Volwassen- en ouderenmonitor, zoals die eind 2020 verzameld zijn.	Rapportage over en presentatie van de monitor gegevens aan alle gemeenten in het werkgebied.
	Uitvoeren van de Kindermonitor 2021. Het onderzoek wordt in nauwe samenwerking met het RIVM, CBS en de andere GGD'en in het land uitgevoerd.	Gegevens bij een grote steekproef bij de burgers van alle gemeenten in het werkgebied.
	Dynamische en actuele overzichten van onderzoeksgegevens of registratiedata.	Verdere uitbouw van Tableau waarmee we actuele gezondheidsprofielen per wijk/dorp/deel van een gemeente online toegankelijk en beschikbaar hebben. Een toegankelijke en actuele website, waar de onderzoeksgegevens worden gepresenteerd.
	Op projectbasis ontsluiten en verrijken van aanwezige gegevens bij JGZ, seksuele gezondheid, MMK, Bijzondere Zorg en mogelijk Veilig Thuis.	Cijfermatige input voor de SOA-thermometer. Cijfermatige input voor de OGGz-monitor.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie / Resultaat 2021
		De jaarlijkse over- en ondergewicht cijfers van KD+ van kinderen van 5, 7 en 12 jaar. Nieuwe en extra indicatoren voor de JGZ en gegevens hierover.
	Op aanvraag van gemeenten en lokale partijen bewerken en beschikbaar maken van gegevens over gezondheid van de bevolking.	Prestatie is afhankelijk van de vraag.
	Deelnemen aan (landelijke) data-science activiteiten ten behoeve van landelijk in te zetten producten.	Deelname aan 1 data-science onderzoek.
Bijdragen aan het opzetten van een veilige en betrouwbare regionale data-infrastructuur.	Inzetten van een TTP-constructie om op een veilige manier gegevens van mensen op een privacy-veilige manier aan elkaar te koppelen om relevante beleidsinformatie op te leveren.	Verder ontwikkelde TTP-constructie om een steeds grotere set van gegevens te koppelen.
	Bijdragen aan het opzetten van een samenwerkingsstructuur tussen verschillende partijen uit het publieke domein, veiligheid en zorg en welzijn om data te koppelen.	Een samenwerkingsstructuur tussen gemeentelijke instanties en enkele zorginstellingen om meer gezamenlijke beleidsrelevante data te kunnen presenteren.

Wat kost het?

Bedragen x € 1.000,-

Wettelijke taken opgedragen aan de GGD						
Programma Onderzoek, Informatie en Advies	Realisatie 2019	Begroting 2020	Begroting 2021	Raming 2022	Raming 2023	Raming 2024
Lasten						
Personeelskosten	0	513	453	453	453	453
Materiële kosten	0	101	104	102	102	102
Kapitaallasten	0	0	0	0	0	0
Bijdrage aan interne dienstverlening	0	165	202	202	203	203
Baten						
Uniforme bijdragen gemeenten	0	-720	-708	-708	-708	-708
Subsidie gemeenten	0	0	0	0	0	0
Bijdrage rijk	0	0	0	0	0	0
Overige opbrengsten	0	0	-50	-50	-50	-50
Resultaat						
Mutaties reserve	0	0	0	0	0	0
Resultaat						
Vennootschapsbelasting	0	0	0	0	0	0
Resultaat na belasting	0	59	0	0	0	0

3.2.2 Algemene Gezondheidszorg (AGZ)

3.2.2.1 Gezondheidsbescherming

Wat houdt het in?

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

Samenhang met de Meerjarenstrategie 2020-2023

Gezondheidsbescherming in het sociale en fysieke domein is één van de vier strategische thema's in de Meerjarenstrategie 2020-2023. Gezondheid beschermende maatregelen, zoals vaccineren en het voorkomen van infecties door preventie, zijn van groot belang voor de volksgezondheid.

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

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

Ontwikkelingen

Belangrijke ontwikkelingen betreffen:

- Aanhoudende dreiging en onvoorspelbaarheid van infectieziekten, opkomende zoönosen en gevaar van infecties door bacteriën die (multi)resistent zijn tegen antibiotica.
- In 2019 is het RVP opgenomen in de Wpg en is financiering voor de uitvoering van het RVP overgeheveld naar de gemeenten. De afdeling Infectieziekten bestrijding is verantwoordelijk geworden voor de surveillance van de vaccinatiegraad.
- Voorbereiding op de invoering van de Omgevingswet.
- Zorg over groepen die relatief grote seksuele gezondheidsrisico's lopen en de noodzaak tot netwerksamenwerking, extra preventie en inzet van hiervoor.
- Bezuiniging vanaf 2021 van €35.000 door het laten vervallen van het uitbraakbudget van Infectieziektebestrijding, binnen het kader van de GGD-brede bezuinigingen; indien zich een uitbraak voordoet, zullen de kosten hiervan bij desbetreffende gemeente(n) in rekening worden gebracht.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie / Resultaat 2021
Gezondheidsbescherming van inwoners tegen infectieziekten in binnen- en buitenland, ongunstige milieufactoren en seksuele gezondheidsrisico's (Wpg).	Voorkomen en bestrijden van infectieziekten en TBC, vroegtijdig signaleren hiervan en adequaat voorbereid zijn op uitbraken.	<ul style="list-style-type: none"> • Surveillance • Monitoring RVP-vaccinatiegraad Gelderland-Zuid • Verwerking van meldingen conform Wpg • Beleidsadvisering • Preventie • Bron- en contactopsporing / screening • Netwerksamenwerking • Vangnet • Uitbraakmanagement • Onderzoek • Behandeling en begeleiding.
	Preventie en bestrijding van niet te behandelen infecties veroorzaakt door resistente bacteriën (Antibiotica Resistentie - ABR).	<ul style="list-style-type: none"> • Mede-coördinerende- en adviesfunctie voor de uitvoering van de aanpak ABR met de ketenpartners Gelderland-Zuid. • Deelname aan het Gelders Antibiotica en Infectiepreventie netwerk (GAIN). • Deelname aan het ABR-kennisnetwerk Oost-Nederland. • Deelname aan onderzoek.
	Technische hygiënezorg bij risico-instellingen en evenementen (Wpg).	<ul style="list-style-type: none"> • Inspecties bij risicovolle situaties en instellingen waar meer risico's op infecties te verwachten zijn zoals: <ul style="list-style-type: none"> ○ grote evenementen ○ seksinrichtingen; ○ opvangvoorzieningen.
	Integrale seksuele gezondheidszorg (Wpg).	<ul style="list-style-type: none"> • Wpg-taken seksuele gezondheidszorg. • In samenhang georganiseerd met Aanvullende seksuele gezondheidszorg Gelderland-Zuid.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie / Resultaat 2021
		<ul style="list-style-type: none"> • Netwerksamenwerking en deskundigheidsbevordering in de keten. • Preventie-activiteiten met betrekking tot onder andere: <ul style="list-style-type: none"> ○ voorlichting aan kwetsbare groepen; ○ eHealth ter ondersteuning aan de netwerksamenwerking en preventie-activiteiten.
	Voorkomen of beperken van gezondheidsschade ten gevolge van blootstelling aan ongunstige milieufactoren (MMK).	<ul style="list-style-type: none"> • (Integrale) advisering over de (negatieve) invloeden van milieufactoren op de gezondheid van inwoners, mede in relatie tot de gezonde leefomgeving en de Omgevingswet. • Voorlichting aan gemeenten, instellingen en inwoners. • (Oriënterend) onderzoek naar blootstelling aan milieufactoren en gezondheidsproblemen. • Signalering van ongewenste ontwikkelingen. • Verwerking van meldingen, vragen en klachten. • Preventie.

3.2.2.2 Toezicht

Wat houdt het in?

Dit subprogramma richt zich op het ondersteunen van gemeenten, rijk en netwerkpartners bij het borgen van de kwaliteit van de kinderopvang, risico-instellingen en evenementen. Toezicht is één van de pijlers van de publieke gezondheidszorg.

Samenhang met de Meerjarenstrategie 2020-2023

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

Ontwikkelingen

Belangrijke ontwikkelingen betreffen:

- verdergaande invoering van nieuwe toezicht voor de kinderopvang; in de afgelopen jaren is het toezicht, gebaseerd op de nieuwe wet Innovatie en kwaliteit kinderopvang (wet IKK), reeds gefaseerd aangepast; in de loop van 2020 zullen de resterende fasen van deze invoering worden doorlopen;
- nieuwe ontwikkelingen zoals herstelleraanbod en flexibele inspectieactiviteit worden vormgegeven;
- intensivering van het toezicht op de gastouderopvang realiseren, in samenwerking met de gemeenten, conform het landelijk beleid en gefaciliteerd door de extra storting hiervoor in het gemeentefonds.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie / Resultaat 2021
Bijdragen aan kwaliteitsborging kinderopvang en specifieke voorzieningen	Toezicht houden op kwaliteit kinderopvang	<ul style="list-style-type: none"> • Toezicht kinderopvang volgens wet Kinderopvang en wet Innovatie en Kwaliteit Kinderopvang (IKK) • Intensiever toezicht op de gastouderopvang.
	Toezicht bij tattoo- en piercingshops	Toezicht en vergunningverlening bij tattoo- en piercingshops volgens de Warenwet.

3.2.2.3 Publieke gezondheid bij crises en rampen

Wat houdt het in?

De publieke gezondheidszorg bij crisis en rampen richt zich op het borgen van de inzetcapaciteit van de GGD bij calamiteiten en crisis, zodat wordt voldaan aan de eisen die zowel de Wet publieke gezondheid als de Wet veiligheidsregio's stelt. Publieke gezondheid bij incidenten, rampen en crises is benoemd als één van de vier pijlers van de GGD. Vanaf onderhavige begroting is dit product ondergebracht bij AGZ, desalniettemin blijft de inzet hiervan GGD-breed.

Vanaf onderhavige begroting wordt PSHi als apart facultatief product opgenomen in de begroting van de GGD. Als onderdeel van de GGD-brede bezuinigingen is besloten om het uniforme beschikbaarheidsbudget te laten vervallen. De regie voor de PSHi is vanaf 2021 altijd een verantwoordelijkheid van gemeenten. Indien gemeenten vanaf 2021 GGD-inzet vragen voor PSHi, wordt dit gezien als facultatieve taak en vindt verrekening op factuurbasis plaats (zie facultatieve producten).

Samenhang met de Meerjarenstrategie 2020-2023

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

Ontwikkelingen

Belangrijke ontwikkelingen zijn:

- de subsidiekaders van NZa/AZO voor OTO-middelen 2021;
- het beëindigen van PSHi als uniform product in het kader van de GGD-brede bezuinigingen vanaf 2021.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie / Resultaat 2021
Borgen publieke gezondheid bij crisis en rampen (Wpg in relatie tot Wvr).	(Kunnen) uitvoeren van GGD-taken IZB, MMK, GZO en PSH in opgeschaalde situaties.	<ul style="list-style-type: none"> • Actueel GGD-crisisplan en GGD Rampen Opvang Plan (GROP). • Oefenen, trainen en opleiden conform deze plannen. • Voorzien in piketfuncties publieke gezondheid voor VRGZ-/GHOR-crisis-organisatie. • Borgen inzet GAGS voor de GHOR.

Wat kost het?

Bedragen x € 1.000,-

Wettelijke taken opgedragen aan de GGD						
Algemene Gezondheidszorg	Realisatie 2019	Begroting 2020	Begroting 2021	Raming 2022	Raming 2023	Raming 2024
Lasten						
Personeelskosten	2.464	2.355	2.523	2.455	2.455	2.455
Materiële kosten	443	467	408	381	365	365
Kapitaallasten	0	0	5	5	5	5
Bijdrage aan interne dienstverlening	911	1.113	1.209	1.191	1.194	1.194
Baten						
Uniforme bijdragen gemeenten	-3.179	-3.391	-3.477	-3.474	-3.474	-3.474
Subsidie gemeenten	-152	-132	-157	-157	-157	-157
Bijdrage rijk	-93	0	0	0	0	0
Overige opbrengsten	-460	-412	-512	-402	-389	-389
Resultaat						
Mutaties reserve	0	0	0	0	0	0
Resultaat						
Vennootschapsbelasting	0	0	0	0	0	0
Resultaat na belasting	-66	0	0	0	0	0

3.2.3 Gezond Leven: Gezonde wijk/gemeente en Gezonde School

Wat houdt het in?

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

De kracht van wijkgericht werken

Iedere wijk, dorpskern of gemeente is anders en heeft andere vragen en behoeften en ook haar eigen kracht en lokale netwerken. En zelfs binnen één wijk zijn er verschillende kwetsbare groepen te definiëren, waarbij iedere groep met zijn eigen specifieke vraagstukken kampt. Oplossingen vanuit de gedachte 'One size fits all' zijn hierbij niet van toepassing. Het verbeteren van een gezonde leefomgeving kan alleen als dat op maat gebeurt en aansluit bij de vraagstukken die gemeente, netwerk en inwoners samen willen oplossen.

Omdat de vragen en vraagstukken in iedere gemeente/wijk anders zijn, zal ook de inhoudelijke inzet van de lokale GGD'ers op maat zijn. Daarvoor gaan wij ieder jaar met de gemeente in gesprek om samen de focus van onze lokale inzet te bepalen. Deze inzet is gericht op lokaal maatwerk, aansluitend bij lokale netwerken en gericht op het realiseren van een gezonde(re) leefomgeving.

Gezondheidsmakelaars

Gezondheidsmakelaars agenderen en adviseren: ze zijn adviseurs en procesregisseurs voor het aanpakken van complexe volksgezondheidsproblemen en het vertalen van beleid naar lokale praktijk. Het gaat hierbij om het vormgeven van collectieve gezondheidsbevordering ter preventie van volksgezondheidsproblemen als roken, alcohol, overgewicht, depressie en eenzaamheid. Ze richten zich met name op inwoners in kwetsbare situaties zoals jeugd, ouderen, laaggeletterden, vluchtelingen, migranten en/of mensen in armoede/lage SES. De GGD kent een gezondheidsmakelaar jeugd en een gezondheidsmakelaar ouderen/volwassenen. De makelaar jeugd richt zich primair op burgers in de leeftijden 0 tot 18 en het onderwijs. Op basis van thema's richt zij netwerken in en werkt zij samen met relevante ketenpartners. De makelaar ouderen/volwassenen doet exact hetzelfde, maar dan gericht op de leeftijden 18 en ouder.

Door gezondheidscijfers te analyseren en te combineren met lokale kennis en het lokale netwerk, komen de gezondheidsmakelaars tot een advies op maat. Zo adviseren ze over passende en effectieve, integrale en programmatische aanpakken. Ze versterken het lokale netwerk door het te verbinden en coalities te vormen met andere relevante belanghebbenden en samen een gezonde (fysieke en sociale) leefomgeving voor inwoners te realiseren. Gezondheidsmakelaars faciliteren en organiseren: ze zijn gewaardeerde partners omdat ze niet alleen meedenken, maar ook meedóen! Ze organiseren netwerkvorming, ondersteunen bij uitvoering van campagnes en voorlichtingsactiviteiten. Daarnaast organiseren ze bijeenkomsten om samen met inwoners, huisartsen, sociale wijkteam en andere wijkprofessionals te komen tot een gezamenlijke, gedragen en gedegen aanpak van prioriteiten op basis van wijkanalyses. Desgewenst zijn zij als projectleider kartrekker van gezondheidbevorderende samenwerkingsprojecten. Ze ondersteunen bij evaluatie en monitoring. Op deze manier verstevigen ze de lokale preventieve infrastructuur.

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

Samenhang met de Meerjarenstrategie 2020-2023

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

Daarnaast sluit dit onderdeel goed aan bij de genoemde ambitie 'Adviseren over preventie en verbinden van collectieve preventie met persoonsgerichte zorg' in de meerjarenstrategie. Om preventie slim te organiseren werkt de GGD aan een preventieve infrastructuur. Hieronder verstaan we de structuur waarin partijen in een gemeente of wijk samenwerken aan het voorkomen van gezondheidsproblemen en waar iedereen een bijdrage levert om dit op te lossen.

Ontwikkelingen

Gemeenteteams

In 2020 ontwikkelt de GGD gemeenteteams. In een gemeenteteam werken de GGD'ers van verschillende afdelingen samen om de behoeften/vraagstukken van hun wijk of gemeente zo goed mogelijk in kaart te brengen en aan te pakken. In een gemeenteteam zijn GGD'ers goed op de hoogte van elkaars werk en elkaars netwerken en kunnen elkaar in stelling brengen. Zij kunnen ieder vanuit het eigen netwerk signalen optimaal delen en met elkaar meer collectieve oplossingen realiseren.

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

Preventie-akkoord

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

Dekkend netwerk gezondheidsbevorderaars

Voor de basisstructuur voor het realiseren van nabijheid in de gemeenten en om actief te kunnen participeren heeft de GGD de afgelopen jaren een dekkend netwerk van gezondheidsmakelaars opgebouwd. De ervaringen die daarmee zijn opgedaan zijn positief en worden door de gemeenten ook goed ontvangen.

De afgelopen jaren is de structuur voor de uniforme taak stevig neergezet waardoor er een solide basis is om op door te bouwen. De invulling van de uniforme taak wordt in overleg met de gemeente gedaan. Mocht de desbetreffende gemeente behoefte hebben aan meer ondersteuning is er altijd de mogelijkheid voor aanvullende facultatieve dienstverlening.

Het dekkend netwerk is een structurele basisvoorwaarde om steeds nieuwe thema's snel en efficiënt te kunnen oppakken. Dit draagt bij aan de verschuiving van (dure) zorg naar preventie en daarmee kan effectief worden bijgedragen aan:

- het realiseren van de ambities van het lokaal gezondheidsbeleid;
- netwerkvorming voor meerdere kwetsbare groepen;
- co-creatie-processen met inwoners (onder andere in relatie met de Omgevingswet);
- werving van middelen vanuit landelijke gelden (waaronder het preventieakkoord);
- een verstevigde preventieve infrastructuur;
- een gezonde leefomgeving voor inwoners.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie / Resultaat 2021
Bevorderen van gezondheid van inwoners door realiseren van gezonde en veilige omgeving en verbeteren van integrale aanpak (Wpg).	Gezonde jeugd binnen scholen, wijken en gemeenten.	<ul style="list-style-type: none"> • Een sterke lokale preventieve infrastructuur voor jeugd. • Goede aansluiting met het lokale veld, waaronder gemeenten, sociale wijkteams, netwerkpartners om effectieve preventieve interventies voor kwetsbare kinderen en gezinnen te implementeren. • Uitvoering werkwijze Gezonde School op PO-, VO-, SO- en Mbo-scholen. • Deelname aan provinciale en landelijke stimulerings- en preventieprojecten voor de doelgroep jeugd.
	Gezonde volwassenen en ouderen, vanuit een wijk- of gemeentegerichte aanpak.	<ul style="list-style-type: none"> • Een sterke lokale preventieve infrastructuur voor volwassenen en ouderen • Goede aansluiting met het lokale veld, waaronder gemeenten, sociale wijkteams, netwerkpartners om effectieve preventieve interventies voor volwassenen/ouderen in kwetsbare situaties te implementeren.
	Verbeteren Gezonde leefomgeving.	<ul style="list-style-type: none"> • Advies en ondersteuning aan gemeenten bij de implementatie van de Omgevingswet. • Ondersteunde samenwerkingspartners bij de aanpak ter verbetering van de leefomgeving.
	Gezond ouder worden.	<ul style="list-style-type: none"> • Versterkt netwerk met relevante partners die zich inzetten voor ouderen • Lokale inzet van gezondheidsmakelaars.
	Sterke samenwerking met gemeenten en afstemming op de lokale situatie.	<ul style="list-style-type: none"> • Per gemeente een uitvoeringsplan met daarin een uitwerking van de uniforme taak eventueel aangevuld met facultatieve dienstverlening.

Wat kost het?

Bedragen x € 1.000,-

Wettelijke taken opgedragen aan de GGD						
Gezond Leven	Realisatie 2019	Begroting 2020	Begroting 2021	Raming 2022	Raming 2023	Raming 2024
Lasten						
Personeelskosten	1.455	930	924	924	924	924
Materiële kosten	211	91	99	96	96	96
Kapitaallasten	0	0	0	0	0	0
Bijdrage aan interne dienstverlening	599	274	407	409	409	409
Baten						
Uniforme bijdragen gemeenten	-1.788	-1.121	-1.330	-1.328	-1.328	-1.328
Subsidie gemeenten	-63	-17	-16	-16	-16	-16
Bijdrage rijk	-40	-40	-40	-40	-40	-40
Overige opbrengsten	-27	-20	-45	-45	-45	-45
Resultaat						
Mutaties reserve	0	0	0	0	0	0
Resultaat						
Vennootschapsbelasting	0	0	0	0	0	0
Resultaat na belasting	347	98	0	0	0	0

De indeling van de programmabegroting 2020 kende een andere opzet en verdeling van producten. Hierdoor ontstaan op een paar plekken resultaten die per saldo kostenneutraal zijn.

3.2.4 Jeugdgezondheidszorg (JGZ)

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

Wat houdt het in?

De GGD voert voor de gemeenten van Gelderland-Zuid de Wet publieke Gezondheid (Wpg) uit. Met de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) geeft de GGD invulling aan deze wet en levert zodoende een bijdrage aan het lichamelijk, psychisch en sociaal gezond en veilig opgroeien van de jeugd. Binnen de JGZ zet de GGD in op een gezonde start en ontwikkeling voor de jeugd van Gelderland-Zuid, de ondersteuning bij het gezond en veilig opgroeien, het bieden van ondersteuning aan ouders bij de opvoeding en het stimuleren van een gezonde omgeving voor de jeugd.

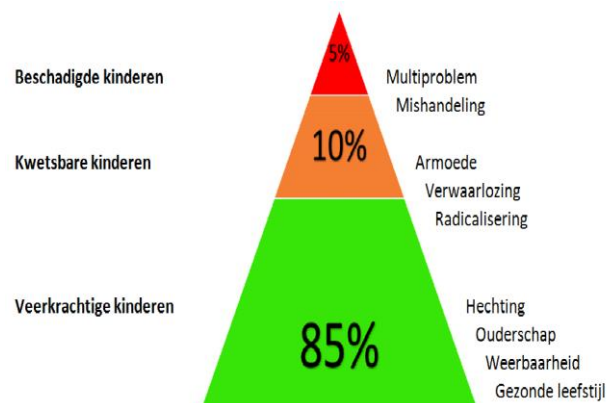
De doelgroep Jeugd

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

De doelgroep Jeugd valt in te delen in drie categorieën:

1. Veerkrachtige kinderen
2. Kwetsbare kinderen
3. Beschadigde kinderen.

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



Veerkrachtige kinderen

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

Kwetsbare en beschadigde kinderen

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

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

Preventie

Zowel bij veerkrachtige kinderen als kwetsbare kinderen als bij beschadigde kinderen dient oog te zijn voor preventie. Per categorie verschilt echter de toepassing. Bij de veerkrachtige kinderen ken je enkel preventie ter voorkoming van zorg; curatie heeft daar nog geen plaats. Bij kwetsbare kinderen en beschadigde kinderen is curatie aanwezig en dient preventie gericht te zijn op het voorkomen van een verergering van de klachten.

De GGD zet zich in om hardnekkige maatschappelijke problemen (zoals schoolverzuim, kindermishandeling en armoede) te lijf te gaan. Ze volgt hierin de landelijke preventieagenda zoals onderstreept door ActiZ Jeugd, GGD GHOR Nederland en het NCJ. De landelijke preventieagenda bestaat uit vier pijlers:

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

De GGD draagt zo bij aan de preventieve basis van de gezondheid van kinderen. Bij de inzet van preventie beoordeelt de GGD steeds wat de meest effectieve wijze is om de gezondheidswinst te bereiken. Sommige preventiedoelstellingen lenen zich uitstekend om via collectieve interventies te bereiken en bij weer andere onderwerpen is individuele aandacht of een combinatie vereist. Op deze manier wordt gezondheidswinst bereikt waardoor burgers beter kunnen participeren in de maatschappij en meer zelfredzaam zijn.

Vormgeven aan preventie doet de GGD vanzelfsprekend niet alleen; we werken onder meer samen met het lokale jeugdn netwerk, de gemeente, de 1e en 2e lijnszorg en de jeugdhulpverlening.

Lokale benadering

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

Samenwerking onderwijs en kinderopvang

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

Preventieve Logopedie

Taal- en computervaardigheden worden steeds belangrijker in onze maatschappij. Mensen die laaggeletterd zijn, hebben per definitie een gezondheidsachterstand. De preventieve logopedie is daarom gericht op het signaleren van spraak- en taalproblemen.

Alle kinderen van 5 jaar worden gescreend op stoornissen in de spraak-, taal- en stemontwikkeling en op de ontwikkeling van het mondgedrag. Ouders worden over de bevindingen geïnformeerd, krijgen advies en zo nodig wordt een verwijzing (via de huisarts) naar een particuliere logopedist besproken. De logopedist maakt deel uit van het multidisciplinaire JGZ-team en adviseert de jeugdarts en -verpleegkundige wanneer in de vroege ontwikkeling logopedische problematiek ontstaat.

De preventieve logopedie wordt uitgevoerd in de gemeenten Buren, Culemborg, Berg en Dal, Heumen, Maasdriel, Mook en Middelaar, Neder-Betuwe, Nijmegen, Tiel, West Betuwe en Zaltbommel.

Huisvesting

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

Efficiënte bedrijfsvoering

De uitvoering van de JGZ vergt een goede logistiek. De GGD Gelderland-Zuid monitort grofweg 96.000 kinderen. Dat vergt een goede planning en uitvoering. Ter beheer en optimalisatie van dat apparaat onderneemt de GGD continu acties. Zo evalueert zij haar capaciteitsverdeling, stelt samen met de gemeenten een productenboek vast en analyseert haar planningsmethodiek. Ook wordt de huidige kwaliteitsdefinitie geëvalueerd en de wijze waarop deze bestuurd wordt.

Samenhang met de Meerjarenstrategie 2020-2023

Jeugdgezondheidszorg (JGZ) werkt vanuit de leidende principes, genoemd in de Meerjarenstrategie 2020-2023. Zo sluit JGZ aan bij de gemeenteteams en investeert in netwerksamenwerking.

In een gemeenteteam werken de GGD'ers van verschillende afdelingen samen om de behoeften/vraagstukken van hun wijk of gemeente zo goed mogelijk in kaart te brengen en aan te pakken. In een gemeenteteam zijn GGD'ers goed op de hoogte van elkaars werk en elkaars netwerken en kunnen elkaar in stelling brengen. Zij kunnen ieder vanuit het eigen netwerk signalen optimaal delen en met elkaar meer collectieve oplossingen realiseren. De gemeenteteams bestaan standaard uit een gezondheidsmakelaar en een vertegenwoordiging van de JGZ.

'Adviseren over preventie en verbinden van collectieve preventie met persoonsgerichte zorg' is één van de strategische thema's van de GGD uit de meerjarenstrategie. We versterken daartoe onze netwerken en duurzame samenwerking met kinderdagverblijven, peuterspeelzalen, scholen, ouders en 1e lijn. We investeren in de samenwerking met de sociale wijkteams en werken meer op maat en outreachend om risicokinderen een gezonde basis te bieden.

Daarnaast wil JGZ bijdragen aan het strategische thema 'investeren in de verbinding tussen zorg en veiligheid' door hiertoe de samenwerking met Veilig Thuis te versterken, om de preventieve aanpak vanuit de JGZ te benutten om onveiligheid in gezinnen te voorkomen.

Ontwikkelingen

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

1. **Stijgende jeugdzorgkosten**
Gemeenten hebben vorig jaar 4,4 procent (724 miljoen euro) meer uitgegeven aan het sociaal domein dan begroot. Vooral de uitgaven voor de jeugdzorg rijzen de pan uit. Daar werd vorig jaar 18,9 procent (605 miljoen euro) meer aan gespendeerd dan begroot. De tekorten op de jeugdzorg verschillen per gemeente. Landelijk gezien is er een tekort van gemiddeld 57 euro per inwoner. Een duidelijke oorzaak voor de forse budgetoverschrijding van de jeugdzorg is er niet. De autonome groei van de zorgvraag, de inzet op preventie en de manier waarop gemeenten de jeugdzorg vormgeven en inkopen kunnen hier debet aan zijn.
2. **Gezinnen van nu zijn anders dan gezinnen van vroeger**
Er is een grotere kloof ontstaan tussen hoger- en lager opgeleiden, er is een grotere diversiteit in culturele en etnische achtergronden, opvoedonzekerheid onder ouders en verzorgers neemt toe en er is sprake van veel verschillende gezinssituaties. Niet alle kinderen in Nederland hebben dezelfde kansen op en/of toegang tot onderwijs en gezondheid. De GGD draagt bij aan steviger ouderschap en weerbaardere jeugd en hiermee aan het verkleinen van die gezondheidsverschillen en het verbreken van de keten van de intergenerationele overdracht van achterstanden.
3. **Het gezag van een autoriteit of expert is al lang niet meer vanzelfsprekend**
De JGZ moet laten zien waar ze meerwaarde voor jeugdigen en hun ouders heeft. Daar waar de JGZ-organisaties vroeger meer aanbodgericht werkten en one-size-fits-all toepasten, sluit dat niet meer aan bij de huidige verwachtingen en behoeften van de jeugdigen en hun ouders. Gelijkwaardig partnerschap, samen beslissen en een soepele samenwerking met de lokale partners zijn nodig om nog beter aan te sluiten bij de wensen van jeugdigen en ouders in deze tijd. Aansluiten bij de jeugdigen en ouders is een vereiste om kennis goed over te dragen en effectief te adviseren. Daarnaast moeten jeugdigen en ouders ook kunnen rekenen op kwalitatief goede ondersteuning waardoor de meerwaarde van de JGZ wordt aangetoond in de praktijk en het vertrouwen in de ondersteuning van de JGZ ook groter wordt.
4. **Technologische mogelijkheden nemen toe**
De meeste jeugdigen en hun ouders zijn online actief en willen vaak direct online een antwoord vinden op hun vragen. Verschillende organisaties buiten de GGD, waaronder ook het bedrijfsleven, bieden hun diensten al aan jeugdigen en hun ouders aan. Maar hoe weten jeugdigen en hun ouders waar ze betrouwbare en onafhankelijke informatie vinden? Dit vraagt van de GGD een integratie van de offline wereld met die van de online wereld. De online wereld biedt mogelijkheden voor het gebruik van data uit die online wereld. Ook kan een uniforme online registratie van gegevens ervoor zorgen dat het werken van de GGD-jeugdprofessional transparanter wordt. Hierdoor wordt het vertrouwen van jeugdigen en ouders, maar ook van professionals en managers onderling, versterkt. Ook biedt die online wereld mogelijkheden voor benchmarking op grotere schaal, voor betere uitwisseling van gegevens tussen GGD-organisaties als dat nodig is en voor krachtigere beleidsadviesing richting gemeenten. De GGD is een belangrijke bron voor gemeenten aangezien we door jarenlange inspanningen geworteld zijn in de wijken en op de hoogte zijn van actuele ontwikkelingen in die wijk.

5. De groeiende schaarste aan arbeidskrachten in de zorg en daarmee ook binnen de JGZ. Zorgorganisaties moeten dit jaar zo'n 130.000 vacatures vullen. Er zijn meer mensen nodig in de zorg, omdat de kwaliteitseisen voor zorgpersoneel zijn aangescherpt en omdat het personeel vergrijst. 23 procent van de werknemers in de zorg is ouder dan 55 jaar, waardoor in de komende jaren veel personeel vervangen moet worden. Er is vooral veel behoefte aan verzorgenden en verpleegkundigen op mbo- en hbo-niveau. Deze zijn voor zorgbedrijven steeds moeilijker te vinden. Zo kan 80 procent van de ziekenhuizen, thuiszorg- en geestelijke gezondheidszorginstellingen vacatures niet gevuld krijgen. In andere zorgsectoren geldt dat voor de helft van de instellingen. De genoemde technologische ontwikkelingen kunnen hierbij een oplossing zijn, maar ook wordt er in de toekomst gekeken naar taakherschikking.
6. Landelijk overheidsbeleid 'Kansrijke Start'
De ontwikkeling die kinderen in hun eerste duizend dagen meemaken is cruciaal voor zowel een gezonde groei als de ontplooiing op latere leeftijd. Onder de noemer 'Kansrijke Start' investeert dit Kabinet daarom in een goede start voor jonge kinderen. GGD'en spelen hierin een belangrijke rol: via artsen en verpleegkundigen op de consultatiebureaus, de vaccinatieprogramma's of via programma's als Nu Niet Zwanger, keuzehulp bij onbedoelde zwangerschap en depressiepreventie. Nieuw is het plan van het Kabinet om te zorgen dat kwetsbare ouders al voor de geboorte ondersteuning kunnen krijgen via de JGZ.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie / Resultaat 2021
Zorgdragen dat kinderen en jongeren lichamelijk, psychisch en sociaal gezond en veilig opgroeien (Wpg).	Systematisch volgen, beoordelen van de ontwikkeling, tijdig signaleren, ontzorgen en normaliseren.	<ul style="list-style-type: none"> • Uitvoering Basispakket 0-18. • Risicosignalering 0-18. • Uitvoering RVP. • Bijdragen aan reductie schoolverzuim.
	Preventieve voorlichting, advies, instructie en begeleiding.	<ul style="list-style-type: none"> • Inzet over bewust ouderschap voor alle aanstaande ouders met een focus op de kwetsbare jongvolwassenen. • Gezondheidsbevordering / het versterken van een gezonde leefstijl. • Ouderbegeleiding bij kwetsbare zwangeren. • Invoering van het signaleringsinstrument GIZ bij de 0-18-jarigen.
	Samenwerken.	<ul style="list-style-type: none"> • Netwerkversterking op en rond scholen. • Actieve samenwerking met gemeenten binnen terrein jeugd. • Afstemming met AZC en

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie / Resultaat 2021
		ketenpartners rondom nieuwvestigers over JGZ-taken.
	Adviseren van gemeenten en scholen. Monitoren.	<ul style="list-style-type: none"> • Adviezen gebaseerd op school- en wijkprofielen. • Monitoring en bruikbare gegevens en koppeling aan monitorbestanden.

Wat kost het?

Bedragen x € 1.000,-

Wettelijke taken opgedragen aan de GGD						
Jeugdgezondheidszorg	Realisatie 2019	Begroting 2020	Begroting 2021	Raming 2022	Raming 2023	Raming 2024
Lasten						
Personeelskosten	7.273	7.197	7.624	7.624	7.607	7.607
Materiële kosten	1.282	1.380	1.530	1.488	1.481	1.481
Kapitaallasten	33	55	36	36	36	36
Bijdrage aan interne dienstverlening	3.106	2.786	2.638	2.642	2.642	2.642
Baten						
Uniforme bijdragen gemeenten	-10.762	-11.080	-11.339	-11.302	-11.277	-11.277
Subsidie gemeenten	-28	-12	-4	-4	-4	-4
Bijdrage rijk	-593	-62	-65	-65	-65	-65
Overige opbrengsten	-550	-350	-420	-420	-420	-420
Resultaat						
Mutaties reserve	0	0	0	0	0	0
Resultaat						
Vennootschapsbelasting	0	0	0	0	0	0
Resultaat na belasting	-241	-86	0	0	0	0

3.3 Wettelijke taken beleidsmatig belegd bij de GGD

3.3.1 Algemene gezondheidszorg

3.3.1.1 Forensische geneeskunde en Toezicht Wmo

Wat houdt het in?

Dit subprogramma richt zich op het ondersteunen van gemeenten, rijk en netwerkpartners bij het borgen van de kwaliteit van de forensische geneeskunde en Wmo-voorzieningen (Toezicht Wmo ook voor gemeente Mook en Middelaar).

Samenhang met de Meerjarenstrategie 2020-2023

Met dit subprogramma wordt invulling gegeven aan de rol die de gemeenten beleidsmatig bij de GGD hebben belegd in het kader van de Wet op de lijkbezorging. Tevens wordt invulling gegeven aan de rol die de GGD als toezichthouder heeft op het gebied van de Wmo. Gemeenten worden geholpen om te borgen dat de (kwetsbare) gebruikers van de betreffende voorzieningen er op kunnen vertrouwen dat de geboden diensten en zorg van goede kwaliteit zijn.

Ontwikkelingen

Belangrijke ontwikkelingen betreffen:

- In het kader van de bezuinigingen GGD is besloten om in 2021 te onderzoeken of op de forensische geneeskunde bezuinigd kan worden door verdergaande samenwerking en/of uitbesteding (andere organisatievorm); in 2021 worden voor dit onderzoek eenmalig extra kosten gemaakt (max €25.000); bestuurlijke besluitvorming dient vervolgens te leiden tot bezuinigingen van €50.000 per jaar vanaf 2022.
- Doorgaande ontwikkeling van het Wmo-toezicht in aansluiting op de vormgeving van de Wmo-voorzieningen in Gelderland-Zuid.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie / Resultaat 2021
Bijdragen aan kwaliteitsborging forensische opsporing en Wmo-diensten.	Bieden van continue beschikbaarheid en inzet van forensisch geneeskundige expertise voor lijkschouw (Wet op de lijkbezorging).	<ul style="list-style-type: none"> • Uitvoering van lijkschouwen bij vermoeden van niet-natuurlijk overlijden en euthanasie. • Samenwerking met andere GGD'en in Oost-Nederland bij de uitvoering van lijkschouwen. • Onderzoek naar verdergaande samenwerking en/of uitbesteding van lijkschouwen ter voorbereiding op bezuiniging vanaf 2022.
	Toezicht op de kwaliteit van maatschappelijke ondersteuning Wmo 2015 (Wmo).	Kwaliteitstoezicht bij Wmo-voorzieningen: <ul style="list-style-type: none"> • meldingen van calamiteiten en geweldsincidenten; • onderzoeksverkenning; • signaalgestuurd toezicht; • aanvullend onderzoek in opdracht van gemeenten.

Wat kost het?

Bedragen x € 1.000,-

Werkveld beleidsmatig belegd bij de GGD						
Algemene Gezondheidszorg	Realisatie 2019	Begroting 2020	Begroting 2021	Raming 2022	Raming 2023	Raming 2024
Lasten						
Personeelskosten	518	382	457	443	407	407
Materiële kosten	39	24	62	37	37	37
Kapitaallasten	0	0	0	0	0	0
Bijdrage aan interne dienstverlening	156	243	218	206	192	192
Baten						
Uniforme bijdragen gemeenten	-638	-611	-660	-609	-559	-559
Subsidie gemeenten	-46	0	0	0	0	0
Bijdrage rijk	0	0	0	0	0	0
Overige opbrengsten	-76	-38	-77	-77	-77	-77
Resultaat						
Mutaties reserve	0	0	0	0	0	0
Resultaat						
Vennootschapsbelasting	0	0	0	0	0	0
Resultaat na belasting	-47	0	0	0	0	0

3.3.2 Bijzondere Zorg

Wat houdt het in?

De zorg voor kwetsbare mensen loopt als een rode draad door de dienstverlening van de GGD heen. Het gaat om zowel interne als externe samenwerking, die essentieel is om kwetsbare mensen van alle leeftijden de juiste ondersteuning te bieden. De GGD biedt conform de Wmo ondersteuning op het gebied van de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGz) voor de regio Gelderland-Zuid en de gemeente Mook en Middelaar, minus de gemeenten Zaltbommel en Maasdriel. Het Meldpunt Bijzondere Zorg (MBZ) vervult hierbij een regionale meld-, triage- en adviesfunctie.

Meldpunt Bijzondere Zorg biedt (gevraagd en ongevraagd) hulp aan mensen met (psychische) problematiek over wie men zich zorgen maakt en die zelf geen hulp of ondersteuning zoeken of deze mijden. Vaak gaat het om complexe en langdurige zorgvragen op verschillende leefgebieden. De populatie is heterogeen; denk aan dak- en thuislozen, woningvervuilers, chronisch verslaafden, sekswerkers, stelselmatige delict plegers, mensen met ernstige psychische aandoeningen, mensen met een verstandelijke beperking, vereenzaamde ouderen en chronisch zieken. Soms is er sprake van overlast in de woon- en leefomgeving of gevaar voor de persoon zelf. Meldpunt Bijzondere Zorg werkt samen met de cliënt, het sociale netwerk en sociale partners in het veld aan de voorwaarden om iemand weer een menswaardig bestaan te bieden. Hierdoor neemt de overlast af en neemt de sociale veiligheid toe. Het gaat om een intensief traject waarbij de GGD de cliënt toe leidt naar passende zorg en trajectregie kan bieden. Bij mensen die in een justitieel traject zitten (bijvoorbeeld veelplegers), zorgt de GGD voor de regie op het zorgdeel.

Bij het Meldpunt Bijzondere Zorg kan melding gemaakt worden over mensen met verward gedrag, bij wie de situatie niet acuut is. Het meldpunt legt contacten met de aangemelde cliënt(en), bemiddelt en verwijst door naar passende hulpverlening.

De GGD werkt met de gemeenten in Gelderland-Zuid (minus de gemeenten Zaltbommel en Maasdriel), de gemeente Mook en Middelaar en partners op het gebied van wonen, welzijn, zorg en veiligheid samen aan een sluitende aanpak voor mensen met verward gedrag. Het doel is om het lokale en regionale netwerk te versterken ten behoeve van een betere vroeg-signalering, begeleiding, preventie, inclusie en herstel. Daarnaast gaat het ook om een sluitende aanpak bij geëscaleerde situaties. De GGD werkt samen met betrokken partijen aan de borging van de regionale samenwerking.

Meldpunt Bijzondere Zorg coördineert de winternachtopvang voor alle gemeenten in de regio Gelderland-Zuid en stelt hiervoor samen met ketenpartners een protocol winternachtopvang op. Het protocol heeft tot doel de dak- en thuislozen gedurende de winter op een verantwoorde wijze op te vangen.

Samenhang met de Meerjarenstrategie 2020-2023

GGD Gelderland-Zuid (en dus ook Bijzondere Zorg) werkt voor de uitvoering van de taken vanuit twee leidende principes: aansluiting bij de gemeenten en de netwerkaanpak. Daarnaast geeft Bijzondere Zorg het strategisch thema 'Investeren in de verbinding tussen zorg en veiligheid' kleur en inhoud.

Voor het Meldpunt Bijzondere Zorg betekent dat het volgende:

- Meldpunt Bijzondere Zorg heeft per gemeente een aandacht functionaris, die de verbinding maakt met het lokale veld.
- Meldpunt Bijzondere Zorg opereert op het snijvlak van zorg en openbare orde en veiligheid. Door samenwerking met lokale netwerken en zorg- en veiligheidspartners kunnen sociale veiligheidsproblemen van inwoners van Gelderland-Zuid en Mook en Middelaar vroegtijdig worden gesignaleerd en aangepakt.
- Meldpunt Bijzondere Zorg investeert in een goede aansluiting tussen de geestelijke gezondheidszorg en de openbare geestelijke gezondheidszorg.
- Het borgen van de aanpak voor mensen met verward gedrag, waaronder het Interventieteam en het Meldpunt niet-acuut (zie facultatieve taken Bijzondere Zorg).
- De OGGz-monitor kan worden ingezet om inzicht te krijgen in de grootte van de OGGz-doelgroep en in de in- en uitstroom van de OGGz-doelgroep in bestaande voorzieningen (zie facultatieve taken Bijzondere Zorg).

Ontwikkelingen

- De ambulantisering in de zorg zorgt voor een toename van de OGGz-problematiek.
- De intensiteit en complexiteit van vraagstukken rondom de doelgroep vragen om continue versterking van de ketensamenwerking, versterking binnen de keten van zorg en veiligheid en heldere 'regievoering'.
- Op basis van het eindrapport van het 'Schakelteam Personen met Verward Gedrag' wordt toegewerkt naar een landelijk telefoonnummer dat 24/7 bereikbaar is voor advies en niet-acute meldingen van personen met verward gedrag. Het landelijk meldpunt moet aansluiten op de regionale infrastructuur, waarnaar het kan doorverwijzen. Het is nog onduidelijk wanneer het landelijk telefoonnummer wordt gerealiseerd.
- Binnen de GGD-organisatie wordt door het vormen van gemeenteteams voorzien in een basisstructuur waarmee de verbinding kan worden gemaakt met de sociale (wijk)teams / lokale netwerken en de aansluiting van de afdeling Bijzondere Zorg hierop.
- Het aantal meldingen van onverzekerden stijgt sterk omdat de landelijke regeling voor de vergoeding van de zorg is verruimd. Hierdoor wordt er vaker door zorgverleners gemeld bij het landelijke meldpunt van GGD GHOR Nederland.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie / Resultaat 2021
Het doelmatig en doeltreffend uitvoeren van de OGGz-taken (Wmo).	Het voorkomen en verminderen van sociale uitsluiting van kwetsbare mensen die vaak meervoudige problemen hebben (OGGz) door vroegtijdig signaleren en beïnvloeden van risicofactoren en beschermende factoren (Wmo).	<ul style="list-style-type: none"> • Consultatie en Advies. • Indicatie: beoordelen van de gezondheids-, zorg- en overlastsituatie. • Trajectregie: opstellen en uitvoeren Trajectplan om teloorgang/overlast te stoppen. • Toeleiding naar reguliere zorg.
	Sluitend netwerk (psychisch) kwetsbare mensen.	<ul style="list-style-type: none"> • Coördinatie Interventie-team (IVT). • Deelname medewerkers Bijzondere Zorg aan IVT.
	Dak- en thuislozen gedurende de winterperiode op een verantwoorde wijze opvangen.	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoring van de gevoelstemperatuur in de periode van 1 november tot 1 april. • Start en beëindiging van de winternachtopvang op basis van de gevoels-temperatuur en communicatie met ketenpartners hierover. • Evaluatie en bijstelling van het protocol winternacht-opvang met ketenpartners.
	Het weer in verzekering krijgen van personen die onverzekerd zijn.	<ul style="list-style-type: none"> • Op basis van meldingen via een landelijk meldpunt contact met onverzekerde personen om ze weer in verzekering te krijgen voor toekomstige zorg.
	<p>Systematisch volgen van kwetsbare groepen, beoordelen van de ontwikkeling, tijdig signaleren en bijstellen.</p> <p>Het in kaart brengen van de omvang van kwetsbare groepen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bijdrage aan de uitvoering en doorontwikkeling van de OGGz-monitor.

Wat kost het?

Bedragen x € 1.000,-

Werkveld beleidsmatig belegd bij de GGD						
Bijzondere Zorg	Realisatie 2019	Begroting 2020	Begroting 2021	Raming 2022	Raming 2023	Raming 2024
Lasten						
Personeelskosten	1.021	1.408	1.406	1.406	1.406	1.406
Materiële kosten	152	148	199	195	194	194
Kapitaallasten	0	0	0	0	0	0
Bijdrage aan interne dienstverlening	425	631	616	618	619	619
Baten						
Uniforme bijdragen gemeenten	-1.597	-1.579	-1.640	-1.638	-1.638	-1.638
Subsidie gemeenten	-28	-591	-561	-561	-561	-561
Bijdrage rijk	0	0	0	0	0	0
Overige opbrengsten	-65	-18	-19	-19	-19	-19
Resultaat						
Mutaties reserve	0	0	0	0	0	0
Resultaat						
Vennootschapsbelasting	0	0	0	0	0	0
Resultaat na belasting	-93	0	0	0	0	0

3.3.3 Veilig Thuis

Wat houdt het in?

Veilig Thuis Gelderland-Zuid is het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling en Huiselijk geweld (AMHK) zoals beschreven in hoofdstuk 4 van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).

Als er sprake is van (vermoedens van) kindermishandeling of huiselijk geweld, dan is Veilig Thuis er 24/7 om meldingen te doen of adviezen te geven. Dit kan via een centraal telefoonnummer (0800-2000) overdag dan wel buitenkantoor tijden via een bereikbaarheidsdienst die op Gelders niveau is vormgegeven door drie Veilig Thuis-organisaties. Veilig Thuis richt zich op het snel stoppen van het huiselijk geweld, de kindermishandeling of ouderenmishandeling en het bijdragen aan duurzame oplossingen. Veilig Thuis biedt zelf geen hulp. Veilig Thuis neemt de melding aan, beoordeelt deze en organiseert vervolgens de hulp die nodig is. Soms is snel duidelijk welke problemen er zijn en welke hulp nodig is. Dan wordt advies gegeven aan de melder over te nemen stappen of er wordt geadviseerd om de situatie bij het wijkteam onder de aandacht te brengen.

Sinds de start van Veilig Thuis (2015) is het aantal meldingen explosief gegroeid. Hierdoor is onveiligheid van kinderen, maar ook van ouderen, beter in beeld. De grote instroom van meldingen, de continue wijzigingen in het landelijke werkproces zorgen echter voor een grote druk op de organisatie van Veilig Thuis met groeiende werkvoorraden. Dit wordt versterkt door de wachtlijsten bij jeugdzorg en sociale wijkteams, waardoor de overdracht van Veilig Thuis naar het veld wordt belemmerd en noodzakelijke zorg niet geleverd kan worden. Extern is blijvende investering nodig in de samenwerking en afspraken in de zorg- straf keten met politie, justitie, jeugdzorg, Veiligheidshuis, reclassering en gemeentelijke sociale wijkteams.

Per 1 januari 2019 is er een aangescherpte meldcode en een nieuw handelingsprotocol op basis waarvan alle Veilig Thuis-organisaties in Nederland op dezelfde manier werken en ook op eenzelfde manier registreren om hiermee vergelijkbare CBS-cijfers op te kunnen leveren over zowel kwaliteit als kwantiteit. Veilig Thuis is vaker, eerder en door een verzwaring van de monitortraak langer betrokken. Veilig Thuis is gericht op samenwerken in partnerschap met de gemeentelijke sociale

wijkteams om de cirkel van geweld te doorbreken. Het gaat erom de keten van kindermishandeling en huiselijk geweld te versterken. Hiervoor wordt de werkgroep 'Samen Doen' doorontwikkeld. En hiervoor wil Veilig Thuis in 2020/2021 zich nog meer richten op het onderwijs.

Veilig Thuis voorziet bestuur en gemeenten periodiek van informatie op gemeentelijk niveau, zoals het aantal adviezen, meldingen, overdrachten etc., zodat gemeenten in staat zijn adequaat te reageren met bijvoorbeeld (preventie)beleid. Vanaf 2020 gebeurt dit per kwartaal zowel kwantitatief als meer kwalitatief (bv. Het aantal meldingen per beroepsgroep).

Samenhang met de Meerjarenstrategie 2020-2023

Veilig Thuis werkt vanuit de leidende principes, genoemd in de Meerjarenstrategie 2020-2023. Zo sluit Veilig Thuis aan bij de gemeenteteams en investeert in netwerksamenwerking. De werkgroep 'Samen Doen' blijven we hiervoor benutten.

Daarnaast vult Veilig Thuis voor een groot deel het strategisch thema 'Investeren in de verbinding tussen zorg en veiligheid' in. Vanuit dit thema pakt Veilig Thuis de maatschappelijke opgave op om, samen met netwerkpartners, structurele onveiligheid zoveel mogelijk te voorkomen. Denk hierbij aan de jeugdbeschermingsketen, waarin samenwerking is met de Gelderse Gecertificeerde Instellingen (GI's) en de Raad voor de Kinderbescherming. Daarnaast wil de GGD hiertoe ook de samenwerking tussen JGZ en Veilig Thuis versterken, om de preventieve aanpak vanuit de JGZ te benutten om onveiligheid in gezinnen te voorkomen.

Ontwikkelingen

In 2019 kreeg Veilig Thuis te maken met 30% meer meldingen dan in 2018 en 9% meer adviezen. In 2019 zijn nieuwe werkwijzen geïmplementeerd, is een nieuw registratiesysteem ingevoerd (Regas 2.0), zijn twintig nieuwe medewerkers gestart, zijn nieuwe samenwerkingsafspraken met gemeenten opgesteld en is het Routeeroverleg afgeschaft.

In juli 2019 is het routeeroverleg afgeschaft waar politiemeldingen, onder regie van het Veiligheidshuis (VHH) en in opdracht van Veilig Thuis, onder de samenwerkende partners werd gerouteerd. Dit betekent dat Veilig Thuis hiervoor extra capaciteit moet inzetten bij het beoordelen van de politiemeldingen. In april van 2020 ligt een evaluatie voor aan het AB van deze nieuwe werkwijze.

In 2020 werkt Veilig Thuis (vanuit het team politiemeldingen) aan het opzetten van een zogenaamd 'Actie-overleg' en is Veilig Thuis betrokken bij een regionale pilot om ZSM (samenwerkingsverband zorg en straf) vorm te geven samen met het OM, Veiligheidshuis en politie. In 2021 wordt dit voortgezet. Op deze manier wordt vormgegeven aan de keten 'zorg en straf'.

Verder werkt Veilig Thuis door aan het optimaliseren van de interne organisatie om zo, in samenwerking met gemeenten en ketenpartners, het stijgend aantal meldingen binnen de daarvoor geldende termijnen kwalitatief goed af te handelen. Daarbij is zicht hebben op in-, door- en uitstroom van werk een randvoorwaarde.

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

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

Naast bovenstaande ontwikkelingen is bij het opstellen van de begrotingswijziging voor 2020 en de nieuwe begroting voor 2021 inzake Veilig Thuis uitgegaan van onderstaande uitgangspunten:

- Realisatie 2019, inclusief extrapolatie van cijfers van januari 2020.
- Alle adviezen aan het Veiligheidshuis in 2019 zijn niet geregistreerd.
- In 2020 wordt nog een deel van de nieuwe medewerkers ingewerkt (€ 200.000).
- Na de veiligheidsbeoordeling door Veilig Thuis wordt in principe 'Voorwaarden en Vervolg' ingezet, tenzij anders wordt besloten.
- Cijfers uit de pilot 'Tijdschrijven' door Q-consult van juli-oktober 2019.
- Veilig Thuis heeft door wachtlijsten bij gemeentelijke sociale wijkteams en hulpverleningsorganisaties niet de mogelijkheid om zaken over te dragen. Daardoor moeten meer uren geïnvesteerd worden in 'zicht op veiligheid'.
- Continue deskundigheidsbevordering mede op verzoek van gemeenten (zoals mensenhandel, stalking, seksueel misbruik).
- Bezuinigingsdoelstelling Veilig Thuis: voor monitoring 12 uur te normeren in plaats van 15 uur per casus.

Bovenstaande heeft in de begrotingswijziging voor 2020 en de begroting 2021 inzake Veilig Thuis geleid tot:

- een groei van de meldingen ten opzichte van 2019 van 10% en in 2021 van nog eens 10%;
- een groei van 20% van de adviezen in 2020, en nog eens 10% in 2021;
- eenmalig een bedrag van € 200.000 in 2020 voor productieverlies vanwege inwerken nieuwe medewerkers;
- een kostprijs gebaseerd op de uitkomsten uit het tijdschrijfonderzoek (Q-consult) en het werken met normuren voor alle diensten, die vergeleken zijn met andere Veilig Thuis-organisaties;
- een verhouding van 'Onderzoek' versus 'Voorwaarden en Vervolg' in verhouding 30-70% (scenario 1);
- een verhouding van 'Onderzoek' versus 'Voorwaarden en Vervolg' in verhouding 40-60% (scenario 2);
- een nieuwe dienst 'Zicht op Veiligheid', die ingezet wordt op het moment dat Veilig Thuis de zaak niet kan overdragen aan het sociaal wijkteam (gemeente); in 2020 wordt hiervoor incidenteel een bedrag van € 200.000 in de bijdrage opgenomen, vanaf 2021 wordt dit op factuurbasis in rekening worden gebracht bij de betreffende gemeente;
- het (op verzoek van gemeenten) aansluiten van Veilig Thuis-medewerkers bij expertise-werkgroepen;
- de dienst 'Monitoring' van 12 uur per casus;
- het (vanaf 2020) in rekening brengen van voorlichting door Veilig Thuis aan professionals.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie / resultaat 2021
Een veilig thuis voor iedereen, jong en oud	Structureel werken aan preventie. Veiligheid vooropstellen.	Up to date informatie op de website en in foldermateriaal, zodat inwoners snel de juiste informatie kunnen ophalen. Zichtbare en effectieve inzet als expert op terrein van huiselijk geweld en kindermishandeling.

	<p>Imago versterken van herkenbare, laagdrempelige organisatie.</p> <p>Meer preventief adviezen geven, waardoor meldingen kunnen worden voorkomen.</p>	<p>Transparante en duidelijke wijze van werken en communiceren. Elkaar aanspreken, zowel intern als extern vanuit vertrouwen.</p> <p>Stabilisatie groei meldingen.</p>
	<p>Versterken lokaal veld door meer expertise over (on)veiligheid; daardoor minder druk op Veilig Thuis.</p> <p>Verminderen handelingsverlegenheid bij wijkteams en betrokken professionals.</p>	<p>Optimale samenwerking met en in de regio door gebruik van dezelfde taxatie-instrumenten in de hele regio.</p> <p>Voorlichting professionals</p>
Sturen op kosten Veilig Thuis versus begroting	<p>Sturen op basis van een adequaat management-informatiesysteem</p> <p>Registratie van medewerkers in Regas op orde.</p>	<p>Dashboards, die het juiste inzicht geven (incl. dashboards voor individuele medewerkers).</p> <p>Kostprijs is gebaseerd op basis van tijdschrijfonderzoek en vastgestelde normuren.</p>
	<p>Productie is op orde. Wettelijke termijnen worden gehaald.</p> <p>Bezuinigingsdoelstelling behaald.</p>	<p>Diensten Veilig Thuis binnen wettelijke termijn: 70% of hoger.</p> <p>Gemiddeld aantal uren monitoring naar 12 uur per casus; dit betekent minder 'live' monitoren en waar mogelijk gezamenlijk met wijkteams.</p> <p>Bij kinderen zal de betrokken gecertificeerde instelling monitoren.</p>
Zorg voor excellent partnerschap en aansluiten bij lokale structuren.	Werken conform de in 2020 vastgestelde samenwerkingsafspraken met gemeenten.	<p>Snelle overdracht bij alle gemeenten.</p> <p>Huisbezoek (waar nodig) samen met sociale wijkteams, bijvoorbeeld in crisissituaties.</p> <p>Inzet van dienst 'Voorwaarden en Vervolg' samen met het sociale wijkteams.</p>

	Samenwerken in de keten van zorg en veiligheid.	(Voorwaarde: sociale wijkteams en hulpverleningsorganisaties hebben geen wachtlijsten.) Geïmplementeerd 'Actie-overleg'. ZSM (samenwerkingsverband zorg en straf) op regio Oost-niveau vormgegeven.
Jonge organisatie wordt volwassen	Werkprocessen actualiseren in 2020.	Efficiënte en effectieve processen en besluitvorming binnen Veilig Thuis. HKZ gecertificeerd.

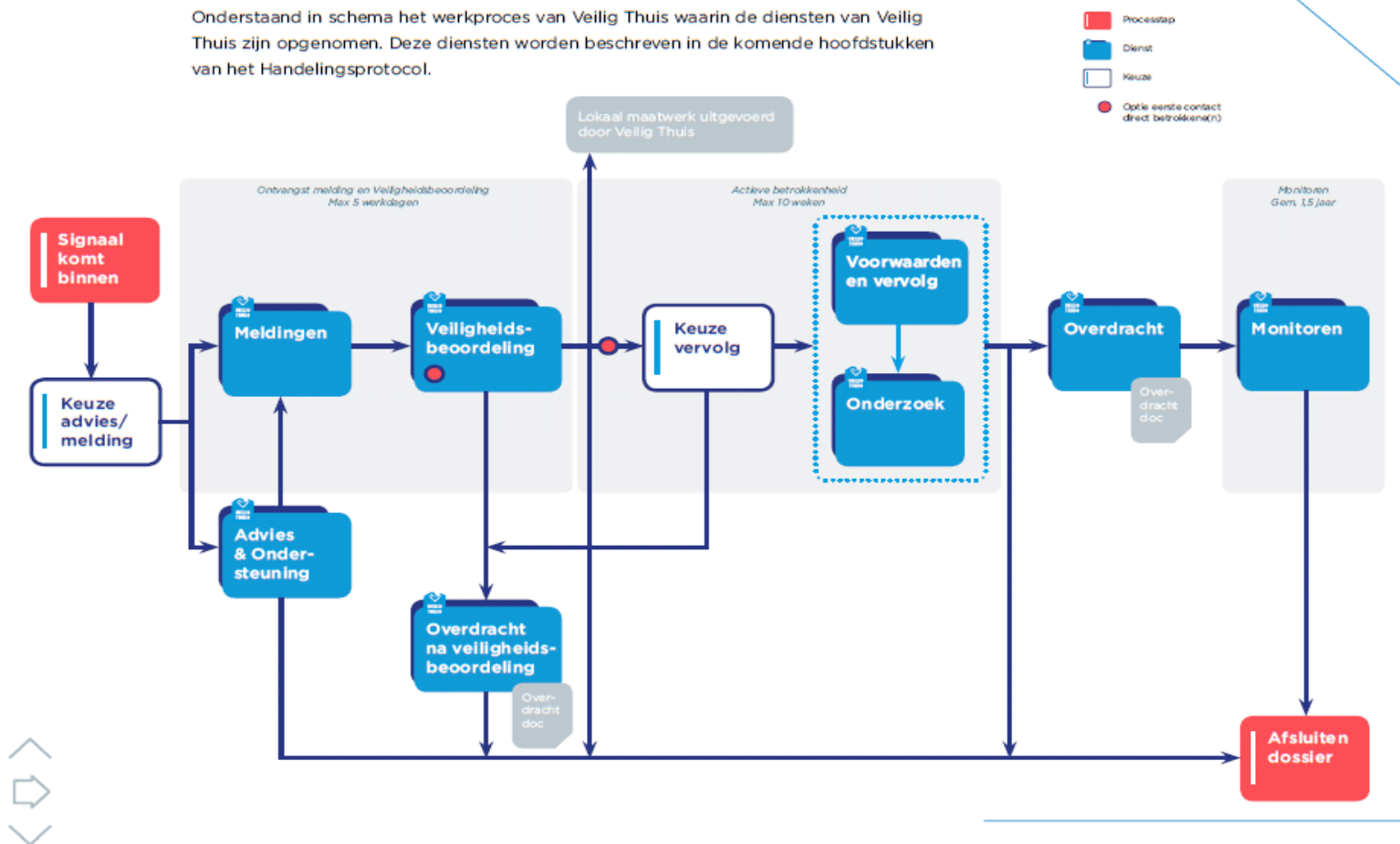
Wat kost het?

Bedragen x € 1.000,-

Werkveld beleidsmatig belegd bij de GGD						
Veilig Thuis	Realisatie 2019	Begroting 2020	Begroting 2021	Raming 2022	Raming 2023	Raming 2024
Lasten						
Personeelskosten	4.905	4.600	4.419	4.411	4.408	4.408
Materiële kosten	713	625	637	638	638	638
Kapitaallasten	0	0	0	0	0	0
Bijdrage aan interne dienstverlening	1.493	1.955	2.033	2.040	2.043	2.043
Baten						
Uniforme bijdragen gemeenten	-6.952	-7.098	-7.012	-7.012	-7.012	-7.012
Subsidie gemeenten	4	0	0	0	0	0
Bijdrage rijk	0	0	0	0	0	0
Overige opbrengsten	-74	-81	-77	-77	-77	-77
Resultaat						
Mutaties reserve	0	0	0	0	0	0
Resultaat						
Vennootschapsbelasting	0	0	0	0	0	0
Resultaat na belasting	88	0	0	0	0	0

Algemeen proces Veilig Thuis

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





Gelderland-Zuid

3.4 Werkveld specifiek (facultatief)

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

3.4.1 Programma Onderzoek, Informatie en Advies (OIA)

Wat houdt het in?

Binnen het Programma 'Onderzoek, Informatie en Advies' (OIA) verzamelt, bestudeert en vergelijkt GGD Gelderland-Zuid gegevens en cijfers over de gezondheid en factoren die de gezondheid beïnvloeden van de inwoners van Gelderland-Zuid. Het gaat daarbij in de basis om cijfers die de GGD zelf verzamelt via de gezondheidsmonitoren en om gegevens die ten behoeve van het primaire proces binnen de afdelingen JGZ, AGZ, Gezond Leven, Bijzondere Zorg en Veilig Thuis worden verzameld of geregistreerd.

Verdiepende onderzoeken en kwalitatieve data

Voor vraagstukken die een kwalitatieve dataverzameling vragen c.q. voor verdiepende analyses, die bijvoorbeeld kunnen leiden tot factsheets, hebben wij een infrastructuur beschikbaar om panelonderzoek uit te voeren. We beschikken over een GGD-panel met 2000 inwoners. Het panelonderzoek is een uniek instrument binnen de GGD om burgers te peilen over specifieke thema's. Hierin zoeken we actief samenwerking met andere GGD'en en geïnteresseerde onderzoeksgroepen. Om de technische infrastructuur en het volume/enthousiasme van de actieve panelleden te behouden, is het streven om minimaal 2 panelonderzoeken per jaar uit te voeren.

Verdiepende onderzoeken behoren vanaf 2021 niet meer tot de uniforme taken, maar kunnen als facultatieve taak door gemeenten worden ingekocht.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie / Resultaat 2021
Verzamelen van beleidsrelevante gegevens over gezondheid van de burgers	Uitvoeren van verdiepende kwalitatieve onderzoeken via het GGD-panel over relevante thema's	Digitale vragenlijsten, dataverzamelingen, verwerking en rapportage (factsheets) van de bevindingen aan de opdrachtgevers (bv. gemeenten) en de panel-deelnemers.

3.4.2 Algemene gezondheidszorg

Wat houdt het in?

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

Aanvullende seksuele gezondheidszorg, Reizigersadvisering en -vaccinatie en Medische Milieukunde zijn producten die bijdragen aan gezondheidsbescherming in Gelderland-Zuid.

Aanvullende seksuele gezondheidszorg is een taak die op basis van landelijke subsidie wordt uitgevoerd. Het Ministerie van VWS wil deze zorg in de toekomst mogelijk op een andere wijze financieren. Bij het opstellen van deze begroting was hierover echter nog geen besluit genomen. In deze begroting is derhalve nog uitgegaan van ongewijzigde continuering van de financiering voor Aanvullende seksuele gezondheidszorg. Reizigersadvisering en -vaccinatie is een markttaak.

Gemeenten kunnen taken ten aanzien van 'registratie en lichte handhaving' kinderopvang aan de GGD overdragen, in de vorm van een opdracht per gemeente; vooralsnog hebben 5 gemeenten dit gedaan.

Forensisch medisch onderzoek is een deeltaak van de Forensische geneeskunde die in opdracht van de Politie wordt uitgevoerd. Mogelijk wordt de Medische arrestantenzorg (MAZ) in 2020 of 2021 door de Politie aanbesteed; eventuele financiële gevolgen van deze aanbesteding MAZ zijn bij de opstelling van deze begroting nog onbekend en niet opgenomen in de begroting.

AGZ verzorgt tevens de uitvoering van de Publieke Gezondheidszorg Asielzoekers (PGA) die in opdracht van het COA wordt geboden. Daarbij wordt een verbinding gemaakt met de inzet van de GGD voor de publieke gezondheidszorg voor migranten.

Tenslotte is in het kader van de GGD-bezuinigingen besloten om vanaf 2021 Psychosociale Hulpverlening bij incidenten (PSHi) te zien als een facultatieve taak. In de GGD-begroting wordt hiervoor geen budget opgenomen; indien gedurende het jaar GGD-inzet wordt gevraagd, zal deze op factuurbasis bij de betreffende gemeente(n) in rekening worden gebracht.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie / Resultaat 2021
Gezondheidsbescherming van inwoners tegen infectieziekten in binnen- en buitenland, seksuele gezondheidsrisico's en ongunstige milieufactoren.	Bevorderen van de seksuele gezondheid en beschermen tegen risico's op dit gebied.	<ul style="list-style-type: none"> Aanvullende seksuele gezondheidszorg (ASG) voor Gelderland-Zuid: <ul style="list-style-type: none"> preventie en bevordering seksuele gezondheid; voorkomen van verdere verspreiding van Soa's gericht op risicogroepen. Coördinatie organisatie ASG voor regio Oost. Netwerksamenwerking en deskundighedsbevordering seksuele gezondheidszorg Gelderland-Zuid. Preventie-activiteiten met betrekking tot onder andere:

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie / Resultaat 2021
		<ul style="list-style-type: none"> Keuzehulp bij onbedoelde zwangerschap; Nazorg Vrouwelijke Genitale Verminking. Nu Niet Zwanger: bespreekbaar maken van kindwens, zwangerschap en anticonceptie als onderdeel van het programma Kansrijke Start.
	Beperking van gezondheidsrisico's van reizigers en specifieke beroepsgroepen en infectierisico's van inwoners Gelderland-Zuid.	<ul style="list-style-type: none"> Advisering en vaccinatie van reizigers ter voorkoming van infectieziekten en andere gezondheidsproblemen tijdens (verre) reizen. Voorkomen van import van infectieziekten. Vaccinatie van cliënten met beroepsrisico ter voorkoming van infectieziekten. Vaccinatie van inwoners tegen overige gezondheidsrisico's (22-wekenprik zwangere, etc.).
	Voorkomen of beperken van gezondheidsschade ten gevolge van blootstelling aan ongunstige milieufactoren (MMK).	<ul style="list-style-type: none"> In opdracht van gemeenten bijdragen aan projecten op het gebied van bescherming en bevordering van een gezonde leefomgeving (onder andere naar aanleiding van de omgevingswet).
Bijdragen aan kwaliteitsborging kinderopvang.	Toezicht houden op kwaliteit kinderopvang	<ul style="list-style-type: none"> Registratie en lichte handhaving kinderopvang in opdracht van enkele gemeenten.
Bijdragen aan forensische opsporing.	Bieden van continue beschikbaarheid en inzet van forensisch geneeskundige expertise voor forensisch medisch onderzoek	<ul style="list-style-type: none"> Forensisch medisch onderzoek (FMO) in opdracht van de Politie. Samenwerking met andere GGD'en in Oost-Nederland bij de uitvoering van FMO.
Gezonde opvang van asielzoekers.	Borgen van gezonde opvang van statushouders in een AZC.	<ul style="list-style-type: none"> Publieke gezondheidszorg aan asielzoekers in AZC's in opdracht van het COA en GGD GHOR Nederland.
PSHi: voorkomen en beperken van gezondheidsschade van burgers als gevolg van ingrijpende gebeurtenissen.	Het, onder regie van gemeente(n), inzetten van hulpverlening bij ingrijpende gebeurtenissen, zodat maatschappelijke onrust zo	Indien gevraagd (op factuurbasis): <ul style="list-style-type: none"> Hulpverlening bij ernstige gebeurtenissen. Consultatie en advies aan netwerkpartners met GGD-brede expertise.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie / Resultaat 2021
	klein mogelijk blijft en herstel bevordert wordt. Adviseren gemeenten, lokale teams, scholen en (zorg)partners bij ernstige incidenten.	

Wat kost het?

Bedragen x € 1.000,-

Werkveld specifiek (facultatief)						
Algemene Gezondheidszorg	Realisatie 2019	Begroting 2020	Begroting 2021	Raming 2022	Raming 2023	Raming 2024
Lasten						
Personeelskosten	1.722	1.499	1.617	1.614	1.614	1.614
Materiële kosten	4.817	4.386	5.244	5.235	5.230	5.230
Kapitaallasten	1	1	2	2	2	2
Bijdrage aan interne dienstverlening	734	664	871	883	888	888
Baten						
Uniforme bijdragen gemeenten	0	0	0	0	0	0
Subsidie gemeenten	-296	0	0	0	0	0
Bijdrage rijk	-5.132	-4.951	-5.773	-5.773	-5.773	-5.773
Overige opbrengsten	-1.782	-1.599	-1.960	-1.960	-1.960	-1.960
Resultaat						
Mutaties reserve	0	0	0	0	0	0
Resultaat						
Vennootschapsbelasting	0	0	0	0	0	0
Resultaat na belasting	64	0	0	0	0	0

3.4.3 Bijzondere Zorg

Wat houdt het in?

Het facultatieve deel van de afdeling Bijzondere Zorg bestaat uit Toegang Beschermd Wonen en een aantal specifieke projecten op het gebied van Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGz) van het Meldpunt Bijzondere Zorg. Deze facultatieve diensten worden op verschillende wijze gefinancierd.

a. Taken met financiering centrumgemeente Nijmegen

Toegang Beschermd Wonen

De GGD voert voor alle gemeenten in Gelderland-Zuid, behalve Maasdriel en Zaltbommel, en in Gennep en Mook en Middelaar de Toegang Beschermd Wonen uit. Dit betreft een wettelijke gemeentelijke taak (Wmo), die wordt gesubsidieerd door centrumgemeente Nijmegen. GGZ-cliënten die in aanmerking willen komen voor Beschermd Wonen kunnen daarvoor sinds 1 januari 2015 een aanvraag doen bij GGD Gelderland-Zuid. Het team Toegang Beschermd Wonen, als onderdeel van de afdeling Bijzondere Zorg, beoordeelt de aanmelding, doet onderzoek en stelt op basis van het uitgevoerde onderzoek een advies op. De gemeente Nijmegen neemt vervolgens een besluit. Toegang Beschermd Wonen werkt intensief samen met (zorg)partners en lokale netwerken.

De verwachting is dat een deel van de cliënten Beschermd Wonen met ingang van 2021 overgaat naar de Wet langdurige zorg (Wlz). Daarmee wordt het aantal adviezen dat Toegang Beschermd Wonen per jaar afgeeft waarschijnlijk lager.

Naar verwachting wordt Beschermd Wonen en de toegang daartoe per 1 januari 2022 gedecentraliseerd van de centrumgemeente naar de individuele gemeenten. In 2021 zal de GGD zich daartoe, in samenwerking met centrumgemeente Nijmegen en de gemeenten in Gelderland-Zuid, zo goed mogelijk op voorbereiden.

Housing First

Housing First is een succesvolle interventie, die langdurige dak- en thuislozen met multi-problematiek toe leidt naar een huurwoning. De gedachte hierachter is dat zij, door het hebben van een woning, eerder openstaan voor hulpverlening en het aanpakken van hun (andere) problemen. Housing First wordt uitgevoerd door de GGD, Iriszorg, RIBW, Leger des Heils, in nauwe samenwerking met een aantal woningbouwcoöperaties en andere netwerkpartners. Meldpunt Bijzondere Zorg voert zowel de coördinatie als de toeleiding van kandidaten uit.

Praktijk Buitenzorg

In Praktijk Buitenzorg werken Meldpunt Bijzondere Zorg, een aantal Nijmeegse huisartsen, IrisZorg en de RIBW samen. Het doel is het bieden van laagdrempelige huisartsenzorg aan een specifieke groep sociaal kwetsbare mensen in Nijmegen. Praktijk Buitenzorg is bedoeld voor mensen die om allerlei redenen de weg naar de reguliere huisartsenzorg niet vinden, bijvoorbeeld dak- en thuislozen en/of onverzekerden. Op verschillende locaties worden spreekuren gehouden, waarmee de drempel voor deze mensen wordt verlaagd.

Nazorg ex-gedetineerden

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

Meldpunt niet-acuut

In het kader van de Sluitende aanpak voor mensen met een psychische kwetsbaarheid is sinds september 2018 het Meldpunt niet-acuut als pilot opgezet bij het Meldpunt Bijzondere Zorg (MBZ). De bereikbaarheid van het meldpunt is voor professionals uitgebreid naar de avonden en het weekend. Naast professionals kunnen ook inwoners melden tijdens kantoortijden. In 2020 wordt de aansluiting van het meldpunt op het keten breed meld- en adviespunt (triagist Pro Persona op de meldkamer) gerealiseerd. Op basis van monitoring en evaluatie wordt bepaald hoe de taakuitvoering en begroting er voor 2021 uitzien. Vooralsnog is deze post niet opgenomen in voorliggende begroting.

*b. Taken met financiering Rijkssubsidie via gemeente Nijmegen**Ketenaanpak in Sekswork*

GGD Gelderland-Zuid coördineert sinds 2010 de Ketenaanpak in sekswork. Het doel van de ketenaanpak is het realiseren van passende zorg, veiligheid en/of uitstroommogelijkheden voor sekswerkers en het voorkomen dat risicogroepen in de prostitutie belanden. De doelgroep bestaat uit sekswerkers die werkzaam zijn via escort, erotische massagesalons, thuiswerkers of raam- of straatprostitutie. Daarnaast behoren ook meisjes/jonge vrouwen en jongens/jonge mannen die het risico lopen om in de prostitutiebranche terecht te komen tot de doelgroep, zoals slachtoffers van loverboys.

Dit product wordt in 2020 gefinancierd op basis van de landelijke regeling RUPS III. Het is nog niet bekend of het Rijk met ingang van 2021 nieuwe (structurele) financiering beschikbaar stelt.

*c. Taken met financiering deelnemende gemeenten**Wet verplichte GGz (Wvggz)*

Sinds 1 januari 2020 voert GGD Gelderland-Zuid een aantal taken in het kader van de Wvggz uit voor alle gemeenten in Gelderland-Zuid en Mook en Middelaar minus Maasdriel en Zaltbommel:

- het horen bij het voornemen om een crisismaatregel te nemen;
- de mogelijkheid voor inwoners en professionals om een melding te doen in het kader van de Wet verplichte ggz (Wvggz) en de behandeling en triage van deze melding;
- het uitvoeren van verkennend onderzoek naar aanleiding van een melding in het kader van de Wvggz.

Omdat het gaat om een nieuwe taak voor GGD en gemeenten wordt op basis van monitoring en evaluatie in 2020 bepaald hoe de taakuitvoering en definitieve begroting er voor 2021 uitzien. Vooralsnog is de onderhavige begroting slechts indicatief; opgenomen is het bedrag conform de rijksbijdragen Wvggz, die betreffende gemeenten ontvangen, inclusief indexering.

*d. Financiering door woningcorporaties**Begeleide Herkansing*

Begeleide Herkansing biedt aan huishoudens, die ontruimd zijn of ontruimd dreigen te worden vanwege ernstige problemen op diverse leefgebieden, een laatste kans op het krijgen van vervangende huisvesting. MBZ ontvangt de meldingen, leidt toe naar passende zorg en regisseert het traject, dat gemiddeld 2 jaar duurt.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie / Resultaat 2021
Het doelmatig en doeltreffend uitvoeren van de taak Toegang Beschermd Wonen (Wmo).	Adviseren over passende ondersteuning die de cliënt met psychische problematiek de hoogst haalbare vorm van herstel/participatie /zelfredzaamheid biedt.	<ul style="list-style-type: none"> • Consultatie en advies. • Screening ontvangen meldingen. • Uitvoering van onderzoek. • Advies. • Aanvraag beschikking.
	Systematisch volgen, beoordelen van de ontwikkelingen en tijdig signaleren en adviseren.	Advies aan gemeenten op basis van analyses en signalen.
	Afstemming met aanbieders van onder andere beschermd wonen, GGZ en maatschappelijke opvang en samenwerking met (lokale)organisatievormen zoals sociale (wijk)teams.	<ul style="list-style-type: none"> • Overleg met zorgaanbieders. • Afstemming met- en overdracht casuïstiek aan sociale (wijk)teams.
	In het kader van verdergaande ambulantisering, onder andere borgen van beleid, samenwerking en uitvoering samen met gemeenten en lokale teams.	<ul style="list-style-type: none"> • Doorontwikkeling van beschermd wonen met als uitgangspunt 'zo lokaal waar mogelijk'. • Samenwerking met gemeenten t.b.v. doordecentralisatie Beschermd Wonen.
Het doelmatig en doeltreffend uitvoeren van de OGGz-taak door het bieden van aanvullende dienstverlening in opdracht van gemeenten en derden (Wmo).	Het voorkomen en verminderen van sociale uitsluiting van kwetsbare mensen die vaak meervoudige problemen hebben door vroegtijdig signaleren en beïnvloeden van risicofactoren en beschermende factoren.	<ul style="list-style-type: none"> • Housing First coördinatie en toeleiding. • Praktijk Buitenzorg trajectregie. • Nazorg ex-gedetineerden re-integratietrajecten.
	Vergroten zelfredzaamheid en verminderen van overlast en aanbieden van laagdrempelige medische zorg aan kwetsbare inwoners.	<ul style="list-style-type: none"> • Ketenaanpak sekswerkers Coördinatie, casemanagement en inzet ervaringsdeskundige.
		<ul style="list-style-type: none"> • Begeleide Herkansing trajectregie.
Het doelmatig en doeltreffend uitvoeren van de taken in het kader van de Wvvgz	Het bieden van een hoorfunctie voor personen bij wie het voornemen is om een crisismaatregel te nemen.	<ul style="list-style-type: none"> • 24/7 bereikbaarheid t.b.v. het horen.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie / Resultaat 2021
	Gemeenten met een Verkennend Onderzoek adviseren over het al dan niet aanvragen van de zorgmachtiging.	<ul style="list-style-type: none"> Aanname en triage van meldingen Wvggz Uitvoering van Verkennende Onderzoeken en advisering gemeente binnen de wettelijke termijn.

Wat kost het?

Bedragen x € 1.000,-

Werkveld specifiek (facultatief)						
Bijzondere Zorg	Realisatie 2019	Begroting 2020	Begroting 2021	Raming 2022	Raming 2023	Raming 2024
Lasten						
Personeelskosten	809	725	702	701	701	701
Materiële kosten	96	65	56	56	56	56
Kapitaallasten	0	0	0	0	0	0
Bijdrage aan interne dienstverlening	303	320	291	292	293	293
Baten						
Uniforme bijdragen gemeenten	0	0	0	0	0	0
Subsidie gemeenten	-1.037	-962	-940	-940	-940	-940
Bijdrage rijk	0	0	0	0	0	0
Overige opbrengsten	-168	-149	-110	-110	-110	-110
Resultaat						
Mutaties reserve	0	0	0	0	0	0
Resultaat						
Vennootschapsbelasting	0	0	0	0	0	0
Resultaat na belasting	3	0	0	0	0	0

Jaarlijks ontstaan discussies met gemeente omtrent indexering van de facultatieve bijdrage voor Bijzondere Zorg. Hierdoor kan de GGD minder diensten leveren en staat de kwaliteit onder druk.

3.4.4 Gezond Leven

Wat houdt het in?

Gezond Leven voert voor de gemeenten een aantal extra taken uit boven op de uniforme taken, die uit de inwonerbijdrage worden betaald. Voor ieder van deze taken is een aparte subsidieaanvraag ingediend waarin de doelen en de werkzaamheden uitgebreid zijn beschreven. Op basis daarvan hebben gemeenten een beschikking afgegeven.

Voor de meeste van deze taken betreft het een uitbreiding van de werkzaamheden die vanuit de uniforme taken per gemeente worden geleverd, zoals de inzet van gezondheidsmakelaars en gezonde school-adviseurs, of aandacht voor specifieke thema's als aanvulling op de werkzaamheden in een gemeente.

In het schema hieronder geven we puntsgewijs aan om welke activiteiten het gaat die door gemeenten extra gefinancierd worden.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie / Resultaat 2021
Het bevorderen van de gezondheid van inwoners van het werkgebied en het versterken van een preventieve infrastructuur in gemeenten en de regio (Wpg).	Uitvoeren van elementen van de Nijmeegse gezondheidsagenda: een dekkend netwerk van gezondheidsmakelaars voor alle stadsdelen en extra aandacht voor enkele specifieke thema's.	<ul style="list-style-type: none"> Preventieve acties op maat in de wijken, in samenwerking met onder andere bewoners, welzijns- en sportinstellingen. Stadsbrede extra inzet voor het thema voeding. Bijdrage aan Groen, Gezond in Beweging. Versterkte samenwerking met huisartsen en actieve betrokkenheid bij preventieve acties. Extra inzet voor de mensen met een lichtverstandelijk beperking (LVB) en de LHBT-groep.
	Extra inzet voor Gezondheidsmakelaars, op scholen en/of in de wijken/gemeenten onder andere vanuit de buurtsportcoachregeling.	Extra activiteiten in Beuningen, Maasdriel en Zaltbommel, Druten, Wijchen, West Betuwe, West Maas en Waal, Buren, Culemborg, Heumen.
	Verhogen van de acceptatie en tolerantie m.b.t. seksuele diversiteit en de LHBT-groep in Nijmegen.	Uitvoering van het programma SchoolsOUT op alle scholen voor BO, VO en ROC in Nijmegen.
	Organiseren van en bijdragen aan Gezond ouder worden.	<ul style="list-style-type: none"> Organisatie van de stuurgroep Gezond ouder worden.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie / Resultaat 2021
		<ul style="list-style-type: none"> Uitgevoerde activiteiten Gezond ouder worden. Communicatie over Gezond ouder worden.
	Samen leren en verbeteren van de integrale aanpak gezond gewicht in Rivierenland, in gemeenten Culemborg, Tiel, Maasdriel en West Betuwe.	Uitgevoerd lokaal uitvoeringsplan Gezond Gewicht. Monitoring en evaluatie. Gezamenlijke (regionale en lokale) leerbijeenkomsten. Verbetering van de lokale aanpak.

Wat kost het?

Bedragen x € 1.000,-

Werkveld specifiek (facultatief)						
Gezond Leven	Realisatie 2019	Begroting 2020	Begroting 2021	Raming 2022	Raming 2023	Raming 2024
Lasten						
Personeelskosten	744	722	680	680	680	680
Materiële kosten	277	214	154	149	149	149
Kapitaallasten	0	0	0	0	0	0
Bijdrage aan interne dienstverlening	452	269	286	286	287	287
Baten						
Uniforme bijdragen gemeenten	0	0	0	0	0	0
Subsidie gemeenten	-1.033	-997	-842	-837	-837	-837
Bijdrage rijk	0	0	0	0	0	0
Overige opbrengsten	-315	-178	-278	-278	-278	-278
Resultaat						
Mutaties reserve	0	0	0	0	0	0
Resultaat						
Vennootschapsbelasting	0	0	0	0	0	0
Resultaat na belasting	126	29	0	0	0	0

3.4.5 Jeugdgezondheidszorg

Wat houdt het in?

De Jeugdgezondheidszorg voert op verzoek voor de gemeenten een aantal extra taken uit boven op de uniforme taken, die uit de inwonerbijdrage worden betaald (facultatief).

Wanneer gemeenten kampen met specifieke problematieken die niet in geheel Gelderland-Zuid ervaren worden, zijn aanvullende activiteiten mogelijk. De Jeugdgezondheidszorg voert voor de gemeenten op basis van vraag/behoefte facultatieve activiteiten uit boven op het wettelijk basispakket. Hiervoor wordt een aparte subsidieaanvraag ingediend waarin de doelen en de werkzaamheden zijn beschreven. Op basis daarvan hebben diverse gemeenten een beschikking afgegeven.

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

'Overbruggingszorg'

Binnen de uniforme taken verwijst JGZ een aantal kinderen/jongeren door naar bv. Jeugdzorg of Jeugd GGZ. Vanwege de wachtlijsten bij Jeugdzorg en de Jeugd GGZ kunnen ze daar niet onmiddellijk terecht. Het gevolg kan zijn dat kinderen, op verzoek van de gemeente, langer door de GGD worden gezien, ondersteund en gemonitord teneinde de situatie stabiel te houden (overbruggingszorg). Deze overbruggingszorg is formeel geen wettelijke taak van de JGZ, maar is, op verzoek van gemeenten, wel af te nemen als facultatieve taak.

Wat kost het?

Bedragen x € 1.000,-

Werkveld specifiek (facultatief)						
Jeugdgezondheidszorg	Realisatie 2019	Begroting 2020	Begroting 2021	Raming 2022	Raming 2023	Raming 2024
Lasten						
Personeelskosten	740	844	752	752	752	752
Materiële kosten	46	22	42	40	39	39
Kapitaallasten	0	0	0	0	0	0
Bijdrage aan interne dienstverlening	163	236	230	232	233	233
Baten						
Uniforme bijdragen gemeenten	0	0	0	0	0	0
Subsidie gemeenten	-1.105	-1.153	-888	-888	-888	-888
Bijdrage rijk	0	0	0	0	0	0
Overige opbrengsten	-66	-49	-136	-136	-136	-136
Resultaat						
Mutaties reserve	0	0	0	0	0	0
Resultaat						
Vennootschapsbelasting	0	0	0	0	0	0
Resultaat na belasting	-222	-101	0	0	0	0

3.5 Bedrijfsvoering

3.5.1 Arbo

Wat houdt het in?

Voor GGD Gelderland-Zuid zijn passende arbeidsomstandigheden belangrijke voorwaarden voor gezond en veilig werken. Medewerkers moeten hun werk kunnen doen zonder lichamelijke of geestelijke problemen op te lopen.

De Arbeidsomstandighedenwet is de plaats waar rechten en verplichtingen zijn beschreven voor werknemers en werkgevers. De Arbowet heeft als doel om werkgevers en werknemers meer te betrekken bij het arbobeleid.

Werkgever en werknemer zorgen samen voor het verbeteren van de arbeidsomstandigheden. De werkgever is uiteindelijk verantwoordelijk, maar overleg met de werknemers is verplicht. Ieder heeft daarin zijn eigen taak.

Werkgevers moeten de risico's van het werk in kaart brengen, verbeteringen voorstellen en het gevoerde beleid evalueren: de RI&E-procedure (risico-inventarisatie & -evaluatie.) De werkgever heeft onder meer de volgende verantwoordelijkheden:

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

Samenhang met de Meerjarenstrategie 2020-2023

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

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie / Resultaat 2021
Zorgdragen voor goede arbeidsomstandigheden en veiligheid voor alle medewerkers en derden in de organisatie.	Veiligheid voor medewerkers.	Actuele RI&E en het bijbehorende plan van aanpak (voor de hoofdlocaties en externe locaties).
		Veiligheid tijdens cliënt gesprekken.
	Gezonde, fitte en vitale medewerkers.	Inventarisatie en voorlichting over herkennen en omgaan met werkstress en werkdruk.
		Periodiek medisch onderzoek.
		Project Samen gezond werken.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie / Resultaat 2021
	Bevorderen van het welzijn van de medewerkers.	Adequate BHV-organisatie op hoofdlocaties en externe locaties.
		Inrichting nieuwbouw locatie volgens Arbowet.

3.5.2 Communicatie

Wat houdt het in?

Communicatie heeft als strategisch doel het versterken van de communicatiekracht van de organisatie op individueel en corporate niveau. Dit gebeurt onder andere door:

1. Het up to date houden van de communicatiemiddelen: website, sociaal intranet, sociale media, systemen voor nieuwsbrieven en cijfers (monitors) bijhouden en doorontwikkelen.
2. Het dagelijks monitoren van de omgeving. Relevante ontwikkelingen/berichten in de organisatie brengen en medewerkers en organisatie ondersteunen bij het adequaat reageren naar de buitenwereld.
3. Het geven van advies en ondersteuning bij projecten en strategische thema's, gericht op vergroten van bereik, zichtbaarheid en effect van het project/thema en de GGD als geheel. Dit door waar mogelijk de verbinding met andere thema's werkelden aan te geven.

Samenhang met de Meerjarenstrategie 2020-2023

Ondersteunen gemeenteteams

Communicatie ondersteunt het leidende principe 'aansluiten bij de gemeenten' intern door het ophalen en (laten) delen van ervaringen via het sociaal intranet. De 14 gemeenteteams, de verschillende netwerken en GGD-medewerkers kunnen op deze manier van elkaar leren, kennis inbrengen of aanhaken. Daarnaast ondersteunt communicatie de gemeenteteams bij de uitvoering van hun werk, waaronder het adviseren over het bereiken van doelgroepen en het verzorgen van specifieke communicatiemiddelen.

Ondersteunen netwerkaanpak

Communicatie wil ondersteunen bij de netwerkaanpak door een proef te starten om het sociaal intranet (waarin in groepen wordt samengewerkt) gedeeltelijk open te stellen voor mensen van buiten de GGD.

Op de website van de GGD moet iedere netwerkpartner snel de juiste kennis vinden zoals cijfers en relevante informatie over publieke gezondheid. Via sociale mediakanalen brengt communicatie betrouwbare informatie en nieuwe kennis bij een breed publiek onder de aandacht.

Strategische thema's

De in de meerjarenstrategie genoemde strategische thema's, waar de GGD in de periode 2020 -2023 extra op inzet, krijgen vanuit communicatie extra aandacht en prioriteit in de interne en externe communicatie.

Ontwikkelingen

Het bereiken van het publiek draait steeds meer om beeld en beleving. Met vlogs, video's infographics en andere beeldcommunicatie wordt ingespeeld op deze trend. Snelheid hierbij blijft belangrijk, snel reageren is de norm. Mensen willen korte en bondige informatie. Een andere trend is 'inclusieve' communicatie. Deze trend hangt samen met de diverse samenleving en voor een maatschappelijke organisatie als de GGD extra belangrijk. Het vraagt dat we communiceren vanuit aandacht voor overeenkomsten en verschillen. In de vorm van boodschappen waarin meerdere groepen ontvangers/culturen zich herkennen. Een andere ontwikkeling die speelt is het betrekken van cliënten bij de organisatie, bijvoorbeeld via klantonderzoeken en klantenpanels. Communicatie ondersteunt bij deze participatieprocessen en adviseert over het gebruik van de juiste instrumenten hierbij.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie / Resultaat 2021
Het versterken van de communicatiekracht van de organisatie op individueel en corporate niveau.	Communicatiemiddelen up to date houden en adequaat inzetten.	<ul style="list-style-type: none"> • Doorontwikkeling sociaal intranet; de interne netwerkfunctie (samenwerken in groepen) moet uitgebreid worden met samenwerken met buiten/extern (netwerkpartners). • Up to date GGD-websites, die voldoen aan landelijke regelgeving, zoals digitale toegankelijkheid. • Uitgevoerd en geborgd social mediabeleid vanuit alle taakvelden van de GGD met platforms die elkaar versterken. • Verkenning en inzet van nieuwe tools om doelen en doelgroepen te bereiken. • Ondersteuning bij participatieprocessen zoals klantonderzoek en klantenpanel.
	Dagelijks monitoren van onze omgeving (via obi4wan) en hierop snel (laten) reageren.	<ul style="list-style-type: none"> • Ondersteuning van professionals in het reageren op berichten en nieuws. • Ondersteuning en advies aan medewerkers, zodat zij zelf binnen afgesproken tijd reageren.
	Projecten en strategische thema's zijn binnen de GGD en daarbuiten zichtbaar en	<ul style="list-style-type: none"> • Advies over en ondersteuning bij projecten en strategische

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie / Resultaat 2021
	worden met elkaar verbonden.	thema's, gericht op vergroten van bereik, zichtbaarheid en effect van het project/thema. De verbinding met andere thema's en werkvelden hierbij aangeven.

3.5.3 Informatiemanagement

Wat houdt het in?

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

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

Samenhang met de Meerjarenstrategie 2020-2023

In de Meerjarenstrategie 2020 -2023 staan diverse ontwikkelingen die impact hebben op de informatievoorziening:

- De GGD kiest voor een informatie-gestuurde aanpak van maatschappelijke opgaven. Dit borgen we in het GGD-brede programma Onderzoek, Informatie en Advies (OIA). Binnen dat programma werken we aan een koppeling van relevante in- en externe data in een datawarehouse. Het borgen van registratiekwaliteit, eenduidigheid van taal (via het landelijke programma SNOMED) en nieuwe technieken op het gebied van Big Data hangen hiermee samen.
- We adviseren over preventie en verbinden collectieve preventie met persoonsgerichte zorg (zie de strategische thema's in de meerjarenstrategie). Nieuwe innovaties als eHealth en Artificial Intelligence (AI), maar ook regie door de cliënt op de eigen gezondheidsgegevens ontsloten via MedMij, maken dat we preventie dichterbij de cliënt kunnen brengen.
- De GGD hanteert een netwerkaanpak (leidend principe in de meerjarenstrategie). Juist op het gebied van informatievoorziening is deze netwerkaanpak voor de komende jaren een voorwaarde voor het realiseren van onze maatschappelijke opgaven. Hierom zoeken we actief de samenwerking met onze regionale partners als gemeenten, huisartsen en andere zorgverleners. Ook doen we dit door te investeren in samenwerking met collega GGD'en en expertisepartijen als Nictiz, VWS, NCJ en GGD GHOR Nederland.

- De verwachting is dat de doorontwikkeling en vernieuwing van het takenpakket van de GGD komende jaren gestaag doorgaat. Zonder sturing op samenhang en wendbaarheid bestaat het gevaar dat er een enorme versnippering ontstaat in het informatielandschap, waardoor het onbeheersbaar en kostbaar wordt.

Ontwikkelingen

Op het terrein van informatiemanagement lopen voor 2021 de volgende relevante ontwikkelingen:

- Het ontsluiten van onze relevante cliëntgegevens via de landelijke MedMij-standaarden in een door de burger zelf te kiezen Persoonlijke Gezondheidsomgeving (PGO), naar aanleiding van de Wet cliëntenrechten bij elektronische verwerking van gegevens in de zorg.
- Het verder optimaliseren van onze informatievoorziening door wet- en regelgeving (waaronder archiefwet en Wet digitale uitwisseling cliëntgegevens) te integreren in onze relevante cliëntapplicaties.
- Het laagdrempelig faciliteren van samenwerkingsfunctionaliteiten.
- Het verbinden van de diverse interne- en externe databronnen in een datawarehouse en het ontsluiten van deze gegevens richting onze samenwerkingspartners.
- Het actualiseren van de informatieprocessen op basis van de nieuwe Archiefwet.
- Het actualiseren en verder implementeren van (technische) maatregelen op het gebied van privacy en informatiebeveiliging en het aantoonbaar voldoen aan de vereisten van NEN7510.
- De landelijke samenwerking tussen GGD'en zal verder intensiveren. GGD-GHOR Nederland speelt hierin een prominente rol, bijvoorbeeld door gezamenlijke regie op regionale en landelijke projecten via de Coalitions of the Willing.
- Het structureel met elkaar verbinden van de thema's informatie, kwaliteit en beheer en deze aan laten sluiten op de strategie, missie en visie van de organisatie.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie / Resultaat 2021
Nieuwe ontwikkelingen binnen de GGD (meerjarenstrategie op informatie, data en ICT) brengen (b.v. blockchain en e-health-oplossingen).	Nieuwe technologische en maatschappelijke ontwikkelingen binnen de GGD brengen.	Actief deelnemer van de Exo-community binnen de GGD waar innovatieve ontwikkelingen gepilot worden. Onderzoek (per afdeling) naar (en waar relevant implementatie van) innovatieve e-health oplossingen.
Compliance aan Archiefwet.	Archiefvereisten worden toegepast in onze informatieprocessen en onze applicaties voldoen aan de juiste normering voor archivering (NEN2082).	Archiefwaardige informatieprocessen (die voor de medewerkers efficiënt en effectief zijn).
Bereiken van een flexibele beheer- en IM-organisatie met professionele werkprocessen en een slagvaardige governance.	Er is een strategisch en tactisch opererend team van IV-professionals (IM, GK, Kwaliteit, beheer).	Door het MT vastgesteld informatiebeleidsplan gebaseerd op de MJS 2020 – 2023.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie / Resultaat 2021
		Concrete uitgewerkte en gestarte activiteiten die aansluiten op doel van IM-organisatie.
	Er is gedeelde regie en samenwerking met de VRGZ op ICT en IV-processen.	Ingebedde IV-regieorganisatie en afgestemde processen binnen alle lagen van de GGD en VRGZ.

3.5.4 Kwaliteit

Wat houdt het in?

Het Kwaliteitsmanagementsysteem (KMS) van de GGD bestaat uit verschillende onderdelen en instrumenten die onderling met elkaar in verbinding staan. Het kader voor het KMS wordt geboden in de norm HKZ 2015 en de norm NEN 7510.

GGD Gelderland-Zuid is HKZ 2015 gecertificeerd. Jaarlijkse vindt externe toetsing op basis van het HKZ-normenkader plaats. De integratie van de normenkaders van de HKZ 2015 en NEN 7510 is geïntensiveerd, zodat ook het NEN 7510 certificaat behaald kan worden. De genoemde certificering geldt voor alle onderdelen van de GGD. Voor sommige afdelingen geldt dat zij ook getoetst worden op de normen van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en bezocht worden door een visitatiecommissie.

Samenhang met de Meerjarenstrategie 2020-2023

Aandachtfunctionarissen kwaliteit, interne auditoren en medewerkers van de GGD brede Melding ter Verbetering-commissie houden zich naast hun primaire taak bezig met kwaliteitstaken. Ze zoeken verbinding over de teams- en afdelingsgrenzen heen en versterken elkaar. Ervaring en kennis ten behoeve van een goed werkend KMS wordt in daadwerkelijke samenwerking gedeeld en draagt bij aan een hoge kwaliteit van dienst- en zorgverlening.

Het KMS draagt op organisatie-, afdeling-, team-, en individueel niveau bij aan het sturen en beheersen met betrekking tot kwaliteit en is daarom essentieel bij het uitvoeren van de diverse taken van de GGD.

Ontwikkelingen

De GGD is een lerende organisatie waarin continu verbeteren ten gunste van cliënten, opdrachtgevers en medewerkers centraal staat. De GGD kent haar cliënten, hun wensen, behoeften en verwachtingen. De waardering van cliënten, ketenpartners en opdrachtgevers wordt periodiek in kaart gebracht. De uitdaging is om het cliëntervaringsonderzoek op slimme en passende wijze, met focus op kort cyclisch, te professionaliseren.

Het KMS biedt informatie over de resultaten en uitkomsten, waarvan we kunnen leren en stimulans krijgen om te blijven werken aan continu verbeteren. Via een laagdrempelig ingericht 'Melding ter Verbetering' (MTV) instrument kan ieder (bijna) incident, client – of medewerker gerelateerd, of idee ter verbetering, door medewerkers gemeld worden. Speciaal hiervoor opgeleide medewerkers nemen de melding in behandeling. Op GGD breed-, en afdelingsniveau is continu zicht op de aard en aantal meldingen, genomen preventieve of corrigerende maatregelen en het effect hiervan.

Het is een uitdaging om het KMS door te ontwikkelen, de uitkomst van kwaliteitsinstrumenten op centraal en decentraal niveau te monitoren en goed zicht te hebben op het effect van genomen verbetermaatregelen.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie / Resultaat 2021
Een gedragen en effectief en kwaliteitsmanagementsysteem dat bijdraagt aan het sturen en beheersen van de organisatie met betrekking tot kwaliteit en voldoet aan de normenkaders van HKZ 2015 en NEN 7510,	Werken aan continu verbeteren is geïntegreerd in de primaire en ondersteunende en sturende processen.	Jaarplan Kwaliteitsmanagementsysteem (KMS). Goed zicht op het functioneren van het KMS en de resultaten van de KMS-instrumenten. Resultaat van kwaliteitsinstrumenten dragen bij aan de kwaliteit van zorg en dienstverlening.
	Goede klachttopvang en behandeling leidt tot herstel van vertrouwen van de klant in de organisatie en tot aantoonbare verbetering van de zorg- en dienstverlening.	Cliënten en medewerkers zijn bekend met de klachtenprocedure. Klachten leiden waar mogelijk tot verbetering in de zorg en dienstverlening.
	Cliënt en medewerkers gerelateerde (bijna)incidenten, die zich kunnen voordoen in de zorg- en dienstverlening, worden door medewerkers gemeld via de 'Melden Ter Verbetering' (MTV) procedure en leiden aantoonbaar tot verbetering van zorg en dienstverlening voor cliënt en veiligheid voor medewerkers.	Bekendheid van MTV-procedure bij alle medewerkers en stagiaires. Meldingsbereide medewerkers. Meldingen leiden aantoonbaar tot verbetermaatregelen. Aanwezige randvoorwaarden voor een goed functionerend systeem op afdelingsniveau (meldcultuur, training en tijdsbesteding van de leden van het analyseteam) en het oppakken van verbeteringen naar aanleiding van meldingen.

	GGD brede Melding Ter Verbetering-commissie draagt actief bij aan het bewaken en waar nodig verbeteren van de kwaliteit van de dienst- en zorgverlening van de GGD.	Een lerende en verbindende GGD brede MTV-commissie. Actueel zicht op aantal, aard en trends van de meldingen op afdeling-, en GGD breed niveau. Gevraagd en ongevraagd advies van MTV-commissie.
	Ervaringen van klanten, ketenpartners en medewerkers leiden aantoonbaar tot verbeteringen van het werk.	Aanwezigheid van effectieve klantervaringsonderzoek-instrumenten.
	Medewerkers met een bepaalde rol t.a.v. kwaliteitsmanagementsysteem zijn deskundig en vaardig in het toepassen van de diverse verbeter technieken, zoals LEAN, PRISMA/Sire, waarderend en risicogericht auditen en client ervaringsonderzoek.	Gedreven aandachtsfunctionarissen kwaliteit. Opgeleide interne auditoren. MTV-commissie.
Een gebruiksvriendelijk kwaliteitshandboek (KHB) waarin de kritische processen van de organisatie staan beschreven.	Gebruiksvriendelijke inhoud van het KHB.	Gebruiksvriendelijke documenten in het KHB.
	De kritische processen met indicatoren risicoanalyse zijn beschreven in het KHB.	Beschreven kritische processen met bijbehorende risicoanalyse.
	Monitoren gebruik KHB	Zicht op gebruik van het KHB.

3.5.5 Bedrijfsvoering

Wat houdt het in?

De taken op het gebied van Huisvesting, ICT, Inkoop, Documentaire Informatievoorziening, HRM en Financiën en Control heeft de GGD belegd bij de afdeling Bedrijfsvoering van de VRGZ. De dienstverlening is vastgelegd in een dienstverleningsovereenkomst. De verdeling van de kosten van de diensten gebeurt op basis van de zogenoemde 'gemene rekening'. Dit is ingegeven doordat op deze wijze geen BTW betaald hoeft te worden. Het gevolg is dat de toerekening van de kosten op vaste grondslagen is gebaseerd.

Samenhang met de Meerjarenstrategie 2020-2023

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

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

Ontwikkelingen

Eind 2019 is gestart met de inrichting van de nieuwe sector Bedrijfsvoering. Hierin zijn de afdelingen Financiën & Control, HRM, Facilitaire dienstverlening en ICT samengevoegd. Hiermee willen we een integrale, deskundige, klantgerichte en efficiënte sector realiseren. In 2019 zijn het organogram en de leidinggevende functies uitgewerkt. In 2020 wordt gestart met de inrichting van de frontoffice en klantteams. Dit zal naar verwachting in 2021 worden afgerond.

Naast de doorontwikkeling van de sector Bedrijfsvoering is de selectie van een nieuw HRM- en financieel pakket afgerond (AFAS). Gekozen is voor een oplossing die beide disciplines ondersteunt. We verwachten dat dit betere managementinformatie en meer efficiëntie oplevert.

Organisatieontwikkeling

Samenwerking in de keten en in netwerken staat bij de GGD centraal. Het nieuwe organisatieontwerp staat in het teken van: verantwoordelijkheden lager in de organisatie en het versterken van samenwerking. De GGD faciliteert hierbij ondersteunende samenwerkingsvormen (zoals bijvoorbeeld de gemeenteteams en themateams). Verantwoordelijkheden lager leggen gaat samen met een professionaliseringsslag van medewerkers en het ondersteunen van vakmanschap. Het is een proces dat gaandeweg, door monitoring en bijsturing, gestalte krijgt.

Sinds 1 januari 2020 vallen alle GGD-medewerkers onder het arbeidsrecht (Wnra) en volgt de GGD de CAO Samenwerkende Gemeentelijke Organisaties (SGO). Dit betekent dat ook voor de GGD bij het beëindigen van een contract de transitievergoeding van toepassing is. Deze verhoogde kosten bij ontslag hebben we opgenomen in de begroting (€50.000,-).

Ontwikkelingen op de arbeidsmarkt hebben effect op de GGD. Krapte aan personeel op specifieke disciplines nopen andere GGD-en al tot maatregelen. Tot op heden lukt het de GGD de vacatures te vervullen, al wordt dit steeds moeilijker. De krapte op de arbeidsmarkt werkt positief door op ondernemerschap. Dit betekent dat de GGD vaker te maken krijgt met mensen die bijvoorbeeld wel als zzp-er aan de slag willen bij de GGD, maar niet in dienst van de GGD. Dit werkt kostenverhogend. Dit risico is benoemd in paragraaf 4.1.

Een aantal besparingsmaatregelen werkt door in de omvang van de facultatieve taken van de GGD. Dit vraagt om een bepaalde mate van flexibiliteit in het personeelsbestand. Bovendien worden werkgevers landelijk opgeroepen tot het aangaan van duurzame arbeidsrelaties. Tezamen met bovenstaande ontwikkelingen, zal de GGD onderzoeken hoe hiermee om te gaan.

De arbeidsmarkt vergrijsst en kent een groot 'onbenut arbeidspotentieel'. Ook vragen landelijke ontwikkelingen tot het blijven ontwikkelen van medewerkers. De GGD wil daarom aandacht geven aan duurzame inzetbaarheid, mobiliteit, inclusiviteit, cultuursensitief werken en het benutten van het potentieel. De GGD doet hiervoor een beroep op de vindingrijkheid van managers, HRM en medewerkers binnen de huidige financiële kaders.

Archiefwet

De nieuwe Archiefwet wordt naar verwachting in 2020 van kracht. De komst van de wet betekent onder meer dat de bewaartermijn van informatie van 20 jaar naar 10 jaar wordt teruggebracht en eerder openbaar beschikbaar is.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie / Resultaat 2021
Integrale ondersteuning en advisering vanuit de sector bedrijfsvoering.	Doorontwikkelen Bedrijfsvoering	Klantteams (met de verschillende disciplines vanuit bedrijfsvoering), die integraal adviseren. Inrichting van een vraaggestuurde frontoffice.
	Efficiëntere processen en betere managementinformatie	Doorontwikkeling integraal HRM- en Financieel pakket.
Organisatieontwikkeling	Doorontwikkelen van het nieuwe organisatieontwerp	Ondersteuning van samenwerkingsvormen als gemeenteteams, themateams, open MT. Ondersteuning van professionalisering medewerkers.
	Concretiseren Strategische HR-visie	Bijgestelde strategische HR-visie aan de hand van nieuwe meerjarenstrategie. Geïmplementeerde activiteiten en beleid op duurzame inzetbaarheid en bevorderen van mobiliteit, gericht op ontwikkeling en inzetten van talent van personeel. Onderzoek op het terrein wat de GGD met de huidige middelen kan doen om het personeelsbestand meer divers en inclusief te maken. Beleid en instrumenten voor het aantrekken en behouden van goed gekwalificeerd personeel in relatie tot de benodigde wendbaarheid van de organisatie.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie / Resultaat 2021
	Invullen vacatures vanwege krapte op de arbeidsmarkt	Onderzoek hoe we medewerkers kunnen binden, boeien en belonen.
Organisatie is in control	Inkoop conform geldende Wet- en Regelgeving op het gebied van Aanbesteden en Inkopen	Op rechtmatigheid en doelmatigheid getoetste inkooptrajecten.
	Voldoen aan de nieuwe Archiefwet Digitale informatie bewaren en zorgdragen dat deze openbaar beschikbaar en te raadplegen blijft	<ul style="list-style-type: none"> Goede digitale informatiehuishouding. Overbrenging fysieke/digitale archieven van 20 jaar naar 10 jaar of korter. Aangescherpte informatiebeveiliging en goed geborgde informatiehuishouding.
Optimaliseren huisvesting	Nieuwbouw Nijmegen	Voorbereiding en uitvoering nieuwbouw GGD Nijmegen.
	Locaties JGZ	In overleg met gemeenten optimalisatie huisvesting consultatiebureaus.

Wat kost het?

Bedragen x € 1.000,-

Interne dienstverlening						
Interne dienstverlening	Realisatie 2019	Begroting 2020	Begroting 2021	Raming 2022	Raming 2023	Raming 2024
Lasten						
Personeelskosten	4.453	4.842	4.781	4.781	4.781	4.781
Materiële kosten	3.199	3.859	4.299	4.298	3.822	3.822
Kapitaallasten	469	635	659	659	1.076	1.076
Bijdrage aan interne dienstverlening	-8.341	-8.658	-9.001	-9.001	-9.001	-9.001
Baten						
Uniforme bijdragen gemeenten	-232	-86	-185	-234	-234	-234
Subsidie gemeenten	-1	0	0	0	0	0
Bijdrage rijk	-14	0	0	0	0	0
Overige opbrengsten	-267	-534	-444	-444	-444	-444
Resultaat						
Mutaties reserve	736	-59	-109	-59	0	0
Resultaat						
Vennootschapsbelasting	0	0	0	0	0	0
Resultaat na belasting	0	0	0	0	0	0

4 Paragrafen

4.1 Weerstandsvermogen en risicobeheersing

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

Algemene reserve, weerstandsvermogen en weerstandscapaciteit

De streefwaarde op basis van de begroting 2021 is als volgt:

bedragen x € 1.000,-	
Bedrag per medewerker	€ 1.000,00
Percentage over opgenomen gelden (leningen)	0,5%
Percentage totale uitgaven	1,0%
Percentage over inkomsten niet zijnde uniforme bijdrage	3,0%
Streefwaarde Algemene reserve	1.144

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

Het Algemeen Bestuur heeft op 27 juni 2019 besloten om het negatieve resultaat van Veilig Thuis over 2018, als gevolg van de hogere instroom, aan te vullen in de algemene reserve. Dit is in 2019 in rekening gebracht bij gemeenten. Het saldo van de algemene reserve ligt beneden de streefwaarde door van negatieve resultaten in voorgaande jaren.

Weerstandscapaciteit Bedragen x € 1.000,-	Verwachting 2020 *	Begroting 2021	Raming 2022	Raming 2023	Raming 2024
Norm algemene reserve	1.102	1.144	1.168	1.192	1.191
Eigen vermogen einde jaar	787	737	737	737	737
Verwacht resultaat	0	0	0	0	0
Verwacht algemene reserve	787	737	737	737	737
Algemene reserve in % van de gestelde norm	71%	64%	63%	62%	62%

* in de kolom verwachting 2020 is uitgegaan van de resultaatbestemming conform jaarrekening 2019

Risico's

Een samenvatting van de financieel gekwantificeerde risico's wordt in onderstaande tabel weergegeven. Als alle geïdentificeerde risico's zich zouden voordoen, zou daar circa 2,3 miljoen euro mee gemoeid zijn. De algemene reserve kan 35% van de risico's afdekken.

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

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

Vervallen risico's

- Leegstand pand GGD Groenewoudseweg: het pand aan de Groenewoudseweg werd voorheen voor een deel verhuurd aan de organisaties Mondzorg en de VRGZ. Het risico bestond dat een deel van het pand leeg zou komen te staan. Inmiddels is Mondzorg uit het pand en is het deel van de VRGZ fors kleiner geworden waardoor dit risico kan komen te vervallen.

Nieuwe risico's

- Beperkt groot onderhoud Groenewoudseweg 275 Nijmegen: de lasten voor correctief onderhoud (het oplossen van storingen) kunnen oplopen door het beperkte onderhoud wat uitgevoerd wordt in het kader van de nieuwbouwplannen in 2022.
- Nieuwbouw 2022: nu besluitvorming omtrent de nieuwbouw heeft plaatsgevonden volgen in de komende periode diverse stappen zoals het actualiseren van het Programma van Eisen (PvE), vergunningaanvragen, etc. Hierdoor ontstaan onder andere risico's ten aanzien van planningen en prijzen van aannemers. Daarnaast is de impact van de stikstofcrisis op dit moment nog niet in te schatten.
- Aantrekken van nieuwe medewerkers: door de krapte op de arbeidsmarkt zal het aantrekken van nieuwe medewerkers in de komende jaren lastiger worden. Het risico bestaat dat de formatie niet op orde is en de afgesproken prestaties niet kunnen worden geleverd. Daarnaast nemen de kosten om leemtes in de planning te ondervangen met tijdelijke inhuur van medewerkers toe en is de inspanning die geleverd wordt om het verloop van medewerkers op te vangen groot. Er zullen alternatieve mogelijkheden bekeken moeten worden om (tijdelijk) personeel aan te trekken. Ook zullen de artsen die per 2019 de opleiding Jeugdarts of infectieziekte-arts gaan volgen niet meer in dienst zijn van de GGD. Er is al een krapte aan artsen, dit zal door deze verandering nog moeilijker worden. Ook de productiviteit ligt hierdoor lager.
- Stijgende pensioenpremie: de ontwikkeling van de dekkingsgraad van het ABP en het vooruitzicht dat de rekenrentes laag blijven brengt het risico mee dat de pensioenpremies stijgen.
- Netwerkpartners: met alle ontwikkelingen binnen het sociaal domein die onder meer leiden tot wachtlijsten bij Jeugdzorginstellingen merken we dat de JGZ overvraagd wordt. Vanuit haar taak vanuit de Wet Publieke Gezondheid probeert JGZ de gaten zo goed mogelijk dicht te lopen. JGZ ontkomt er echter niet langer aan om soms nee te zeggen tegen onze netwerkpartners en burgers n.a.v. zorgvragen. Dit leidt tot spanning op de relaties die JGZ in de afgelopen jaren zorgvuldig heeft opgebouwd met onze netwerkpartners. Momenteel speelt dit sterk bij de samenwerking met het onderwijs. JGZ maakt daar - tegen de stroom in - een terugtrekkende beweging. Vanzelfsprekend is dit niet wat JGZ wil, JGZ ziet echter geen andere opties.
- In toenemende mate kan de GGD casussen niet overdragen aan partners (waaronder aan sociale wijkteams van gemeenten). Dit speelt name bij Veilig Thuis en JGZ. Doordat de GGD niet af kan schalen blijven casussen langer bij de GGD en nemen de kosten per casus of dienst toe. Daarnaast kan dit risico verder toenemen door wijzigingen in infrastructuur in het gemeentelijke sociale domein.
- Pandemie: op het moment van opstellen van de begroting (eind maart 2020) volgen de ontwikkelingen ten aanzien van het Coronavirus COVID-19 zich in snel tempo op. Duidelijk is nu al dat de GGD, vanwege haar rol in deze crisis extra lasten zal hebben en dat overige werkzaamheden later worden afgerond dan gepland. Een crisis van deze omvang en duur is niet in het risicomanagement gekwantificeerd, omdat de exacte effecten nog niet in te schatten zijn. In de begroting 2022 zal dit in het risicomanagement worden opgenomen.

Belangrijkste risico's

Een aantal risico's is niet verwijderd, gewijzigd of nieuw, maar vormen de meest relevante risico's voor de GGD. De risico's met de grootste impact zijn:

- Instroom Veilig Thuis: in deze begroting is rekening gehouden met de groei van meldingen en adviezen. De werkelijke stijging kan hoger uitvallen dan in deze begroting is opgenomen.
- WW risico: de bijdrage van gemeenten vanuit het Rijk staat onder druk. Als gevolg hiervan is een taakstelling oplopend tot circa 3% in deze begroting opgenomen. Individuele gemeenten kunnen besluiten minder facultatieve taken af te nemen waardoor frictiekosten kunnen ontstaan. Daarnaast kan door de doordecentralisatie van Toegang Beschermd Wonen (TBW) de uitvoering bij een andere partij komen te liggen. Ook hierdoor kunnen frictiekosten ontstaan. In het risicomanagement is hiervoor een bedrag aan weerstandscapaciteit van € 140.000,- opgenomen. Indien voorgaand risico zich voordoet is dit bedrag naar verwachting te laag.

4.2 Kengetallen

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

	Realisatie 2019	Gewijzigde begr. 2020	Begroting 2021	Raming 2022	Raming 2023	Raming 2024
a) netto schuldquote	-2,48%	11,07%	26,64%	43,48%	46,41%	47,06%
b) netto schuldquote gecorrigeerd voor alle verstrekte leningen	-2,48%	11,07%	26,64%	43,48%	46,41%	47,06%
c) solvabiliteitsratio	19,05%	12,08%	6,83%	4,63%	4,48%	4,43%
d) structurele exploitatieruimte	2,61%	-0,15%	-0,15%	-0,15%	0,00%	0,00%

Toelichting

- a) De netto schuldquote loopt op doordat de GGD leningen aan gaat trekken in verband met de geplande nieuwbouw in Nijmegen.
- b) De GGD verstrekt geen leningen, dit kengetal zal altijd gelijk zijn aan de netto schuldquote.
- c) Hoe hoger het percentage, des te beter de organisatie in staat is aan haar langlopende financiële verplichtingen te voldoen. Dit getal loopt af doordat leningen aangetrokken worden voor de geplande nieuwbouw waardoor het balanstotaal oploopt. Het gepresenteerde percentage geeft derhalve aan dat het totale vermogen voor 7% uit eigen vermogen en 93% uit schulden bestaat in 2021.
- d) Ook dit kengetal schommelt veelal rond de 0. Aangezien de GGD een verlengstuk van de gemeenten is, zijn de baten veelal gelijk aan de lasten.

4.3 Onderhoud kapitaalgoederen

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

4.4 Financiering

4.4.1 *Beleid t.a.v. risicobeheer en financieringsportefeuille*

Risicobeheer

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

Financieringsportefeuille

De hoeveelheid geld die nodig is voor de uitvoering van de verschillende taken van de organisatie wordt beheerd door de treasuryfunctie. Werkwijze, taken en verantwoordelijkheden zijn vastgelegd in het treasurystatuut.

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

4.4.2 *Rente en treasury*

In onderstaand renteschema worden de rentelasten, de toerekening aan taakvelden en het renteresultaat weergegeven (bedragen x € 1.000,-):

Bedragen x € 1.000,-	Begroting 2021
a. De externe rentelasten over de korte en lange financiering	185
b. De externe rentebaten	0
Totaal door te rekenen externe rente	185
c. De rente die aan de grondexploitatie moet worden doorberekend	0
Aan taakvelden toe te rekenen externe rente	185
d1. Rente over eigen vermogen	0
d2. Rente over voorzieningen (gewaardeerd op contante waarde)	0
Totaal aan taakvelden toe te rekenen rente	185
e. De werkelijk aan taakvelden toegerekende rente (renteomslag)	185
f. Renteresultaat op het taakveld treasury	0

Kasgeldlimiet

Het Ministerie van Financiën geeft aan welk bedrag mag worden gefinancierd met kortlopende geldleningen; de kasgeldlimiet. Als de kasgeldlimiet structureel wordt overschreden moet de kortlopende schuld worden omgezet in een langlopende schuld. Op basis van onderstaand schema blijkt dat de GGD niet binnen de norm voor de kasgeldlimiet zal blijven. Indien nodig zal de GGD langlopende leningen aantrekken.

Bedragen x € 1.000,-

Omvang begroting per 01-01-2021	39.763
In procenten van de grondslag	8,2%
Toegepaste kasgeldlimiet	3.261

	1e kwartaal	2e kwartaal	3e kwartaal	4e kwartaal
Totaal netto vlottende schuld	7.901	7.901	7.901	7.901
Toegepaste kasgeldlimiet	3.261	3.261	3.261	3.261
Ruimte (+) / Overschrijding (-)	-4.640	-4.640	-4.640	-4.640

Renterisiconorm

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

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

Renterisico vaste schuld in relatie tot renterisiconorm				
Bedragen * € 1.000,-	2021	2022	2023	2024
1. Renteherziening	0	0	0	0
2. Aflossingen	0	0	401	401
3. Renterisico (1+2)	0	0	401	401
4. Renterisiconorm	7.953	7.953	7.953	7.953
5a. Ruimte onder renterisiconorm	7.953	7.953	7.552	7.552
5b. Overschrijding renterisiconorm	0	0	0	0

Berekening renterisiconorm

4a. Begrotingstotaal begroting 2021	39.763
4b. Percentage regeling	20%
Renterisiconorm (4a x 4b)	7.953

4.5 Organisatie en Bedrijfsvoering

Zie paragraaf 3.5 Interne dienstverlening voor de informatie over de bedrijfsvoeringstaken binnen de GGD.

4.6 Verbonden partijen

Er is sprake van een verbonden partij als er bestuurlijk en financieel belang is waarbij de begrippen 'bestuurlijk' en 'financieel' in het BBV nader worden gedefinieerd (de GGD heeft geen relatie met organisaties die aan deze definitie voldoen).

5 Financiën

5.1 Overzicht van baten en lasten (incl. toelichting)

Een specificatie per gemeente van de uniforme bijdrage gemeenten en subsidie gemeenten voor 2021 is opgenomen in paragraaf 6.3.

Bedragen x € 1.000,-	Realisatie 2019	Gew. Begr. 2020	Begroting 2021	Raming 2022	Raming 2023	Raming 2024
Bijdrage deelnemende gemeenten	22.826	23.240	23.740	23.693	23.618	23.618
Uniforme taken o.b.v. facturen	2.323	2.446	2.610	2.610	2.610	2.610
Subsidie rijk	2.435	1.717	1.960	1.960	1.960	1.960
Doorstorting subsidie rijk aan GGD'en	3.438	3.336	3.918	3.918	3.918	3.918
Subsidie gemeenten	3.785	3.864	3.408	3.403	3.403	3.403
Overige opbrengsten	3.851	3.088	3.787	3.677	3.664	3.664
Acquisitiedoelstelling	0	340	340	340	340	340
Som der bedrijfsopbrengsten	38.658	38.031	39.763	39.602	39.514	39.514
Personeelskosten	26.105	26.017	26.337	26.244	26.187	26.187
Afschrijvingen	503	690	702	702	1.119	1.119
Huisvestingskosten	961	1.563	1.614	1.545	1.014	1.014
Kantoormiddelen	165	229	203	202	202	202
Medische zaken	1.127	933	1.097	1.091	1.089	1.089
Communicatieapparatuur	1.340	1.347	1.413	1.408	1.402	1.402
Autokosten	13	39	39	39	39	39
Algemene kosten	1.812	1.515	1.820	1.665	1.642	1.642
Inkoop ondersteunende diensten VRGZ	2.399	2.316	2.499	2.499	2.499	2.499
Doorstorting GGD'en	3.438	3.336	3.918	3.918	3.918	3.918
Voorlichting	12	11	37	37	37	37
Bankkosten	5	8	8	8	8	8
Financiële baten en lasten	0	86	185	304	360	360
Som der bedrijfskosten	37.881	38.090	39.872	39.661	39.514	39.514
Totaal saldo van baten en lasten	776	-59	-109	-59	0	0
Incidentele baten	0	0	0	0	0	0
Incidentele lasten	0	0	0	0	0	0
Saldo incidentele baten en lasten	0	0	0	0	0	0
Reserve mutaties						
Algemene Reserve	232	0	50	0	0	0
Bestemde reserve frictiekosten HV	504	59	59	59	0	0
Totaal toevoegingen/onttrekkingen	736	59	109	59	0	0
Saldo van baten en lasten	41	0	0	0	0	0

5.1.1 Verloopstaat

Op de volgende pagina is het verloop van de gewijzigde begroting 2020 naar de begroting 2021 weergegeven (bedragen x € 1.000,-). Aan het einde van deze paragraaf is de berekening van de index en de doorwerking van de besparingen opgenomen.

Gewijzigde begroting 2020

0

Lasten

Bedragen x € 1.000,-

Personele lasten	272
Loonkosten mutatie in verband met taken*	-569
- stijging salariskosten (5,37%)	1.287
- verschuiving naar inkoop ondersteunende diensten VRGZ (zie hieronder)	-70
- besparing PSHi	-65
- besparing facilitair	-45
- besparing management en ondersteuning	-60
- besparing monitoringsfunctie	-40
- besparing overbruggingszorg	-25
- verschuiving artsen in opleiding (zie hieronder)	-190
- extra kosten transitievergoeding	50
<i>* forse afname op facultatieve taken</i>	
Materiële lasten	1.510
Afschrijvingen	
- hogere afschrijvingskosten automatisering (met name indexering)	12
Doorstorting GGD'en	
- toename door te storten subsidie andere GGD'en (zie ook opbrengsten)	107
- nieuwe subsidie PREP (voorkomen hiv-besmettingen)	475
Huisvestingslasten	
- hogere huurlasten dependances	35
- indexering en overige kleine mutaties	16
Automatisering	
- verschuiving naar inkoop ondersteunende diensten	-70
- wet verplichte ggz	59
- hogere lasten voor software (indexering en meer gebruikers)	126
Medische zaken	
- reizigersvaccinaties en andere medische artikelen	164
Inkoop ondersteunende diensten	
- verschuiving inhuur salarisadministratie	43
- verschuiving automatisering (hostingskosten)	70
- verschuiving vanuit personeelskosten (zie hierboven)	70
Financiële baten en lasten	
- stijging rentelasten in verband met nieuwbouw kantoor nijmegen	95
- bankkosten	4
Inhuur derden	
- onderzoek samenwerking collega GGD op het gebied van Forensische dienstverlening	25
- extra lasten voor het op order brengen van het archief	50
- opleiding artsen	190
- externe adviezen	25
- inhuur salarisadministratie (zie ondersteunende diensten)	-43
- overige inhuur	70
Overige kosten en indexering	-13
Totaal lasten	1.782

**Baten**

Bedragen x € 1.000,-

Uniforme bijdrage	
Indexering uniforme bijdrage 4,56%	1.060
Af: Bezuiningstaakstelling:	
- PSHi	-65
- Overbruggingszorg	-25
- Monitorfunctie GGD	-40
- Infectieziekten bestrijding	-35
- Veilig Thuis	-189
- Management en ondersteuning	-60
- Facilitair	-45
Hogere bijdrage	
- Huisvesting (nieuwbouw Nijmegen)	95
- Forensische dienstverlening (onderzoek samenwerking collega GGD)	25
Lagere bijdrage	
- Veilig Thuis	-221
Uniforme bijdrage obv facturen	
- Huisvesting JGZ	-6
- Rijks vaccinatieprogramma	79
- Inspecties kindercentra	90
Toename Rijksbijdragen:	
- door te storten naar andere GGD'en	582
- SG clientenzorg en PREP	240
- Overige	3
Afname subsidies gemeenten:	
- Jeugdgezondheidszorg (met name Kijk op kleintjes)	-273
- Bijzondere Zorg (RUPS)	-63
- Gezond Leven (Beweeg je fit, Gezond ouder worden, ouderenmishandeling, LTP)	-284
Toename subsidies gemeenten	
- Lichte handhaving en registratie	24
- Gezondheidsmakelaar / gezonde school	127
- Wet verplichte GGZ / Toegang beschermd wonen	10
- Overige	2
Overige opbrengsten; reizigersvaccinaties en overige dienstverlening	699

Totaal baten**1.732****Programmabegroting 2021****50**

Mutaties Reserve

-50

Resultaat 2021**0**

Meerjarige mutaties

Het nieuw te bouwen pand is meerjarig verwerkt. Dit betekent dat de financieringslasten oplopen in verband met het aantrekken van leningen tot het nieuwe pand in gebruik genomen wordt. Vanaf dat moment (naar verwachting 2023) dalen de huurlasten en stijgen afschrijvingslasten en uniforme bijdrage van gemeenten.

In 2020 is incidenteel 50.000 begroot voor het op orde brengen van de archief. Deze post is meerjarig komen te vervallen. Daarnaast lopen de besparingen verder op (zie hieronder).

De indexering is als volgt berekend (conform vastgestelde methodiek door het algemeen bestuur):

Indexering 2021			
Rekenmethodiek		Factor	
Weginsfactor loon		0,78	
Weginsfactor materieel		0,22	
Totaal		1,00	
Voorcalculatie 2021			
	Index	Factor	GGD
Loonindex	3,00%	0,78	2,34%
Materiële index	1,70%	0,22	0,37%
Totaal voorcalc. 2021 (A)			2,71%
Nacalculatie 2019			
		Factor	GGD
Loonindex *	4,59%	0,78	3,58%
Opgenomen in B2019		0,78	-1,73%
Materiële index	geen nacalculatie		
Totaal nacalculatie 2019 (B)			1,85%
Index begroting 2021 (A+B)			4,56%

De besparing zijn als volgt opgenomen in deze begroting.

Besparingen		2021	2022	2023	2024
Kwaliteit en normering					
1	PSHi	65.000	65.000	65.000	65.000
2	Overbruggingszorg	25.000	50.000	75.000	75.000
3	Monitorfunctie GGD	40.000	40.000	40.000	40.000
4	VT - Monitoring	189.000	195.000	250.000	250.000
5	Infectieziekten bestrijding	35.000	35.000	35.000	35.000
Anders organiseren taken					
6	Forensische geneeskunde	-25.000	50.000	50.000	50.000
Bedrijfsvoering en versobering					
7	Huisvesting Tiel	0	0	PM	PM
8	Management en ondersteuning	60.000	80.000	80.000	80.000
9	Facilitair	45.000	45.000	45.000	45.000
		434.000	560.000	640.000	640.000

5.1.2 Veilig Thuis

In deze paragraaf zijn de uitkomsten van het tijdschrijfonderzoek opgenomen en zijn de scenario's voor Veilig Thuis opgenomen. Verderop in deze paragraaf is een korte samenvatting opgenomen.

Tijdschrijfonderzoek (Q-consult)

Op verzoek van het Algemeen Bestuur van de GGD Gelderland- Zuid is door Q-consult gestart met een tijdschrijfonderzoek bij alle uitvoerende medewerkers die directe uren schrijven op diensten van Veilig Thuis. Dit zijn maatschappelijk werkers, gedragswetenschappers en vertrouwensartsen. Het doel van dit tijdschrijfonderzoek was het komen tot normuren per dienst van Veilig Thuis Gelderland-Zuid. De looptijd van het tijdschrijfonderzoek was 3 maanden van 15 juli tot en met 15 oktober 2019. In bijgaand rapport treft u de uitkomsten van het tijdschrijfonderzoek aan.

Q-Consult heeft geen volledig kostprijsonderzoek uitgevoerd. Er is door Q-Consult onderzoek gedaan naar de directe uren per dienst. De regio Gelderland-Zuid is de eerste regio die deze gegevens beschikbaar heeft, waardoor een vergelijking met andere regio's (benchmark) nog niet te maken is. Er heeft een aantal factoren gespeeld waardoor de uitkomsten van het tijdschrijfonderzoek sec geen representatief beeld geven van de werkelijk benodigde tijd voor de diverse diensten.

Deze factoren zijn:

- Aanvang tijdschrijfonderzoek in de vakantieperiode waardoor bezetting laag is (dit was volgens Q consult geen bezwaar voor de validiteit van het onderzoek).
- Achterstanden in het invoeren van adviezen doordat de registratie in Regas niet goed op orde was.
- Overdracht van casussen naar ketenpartners gaat in een aantal gemeenten nog niet goed (daarom worden er op de diensten 'Voorwaarden & Vervolg' en 'Onderzoek' relatief veel uren geschreven).
- Veel nieuwe medewerkers die minder productief zijn (heeft effect op aantal uren).
- Gemeenten doen vaak een beroep op VT medewerkers voor deelname aan expertise beraad. Deze inzet is tot dusver niet begroot.

Daarnaast is door Q-Consult toegelicht dat de voor de diensten die zij onderzoeken geen normen zijn. Er zijn geen (landelijke) normtijden in het veld. Ook zijn er geen lokale afspraken over het aantal uren per dienst. De volledige toelichting is opgenomen in de bijlage.

Dit alles heeft er toe geleid dat niet alleen het tijdschrijfonderzoek is gehanteerd (is immers een momentopname) voor de normtijden per dienst in de begroting 2021. Door verder intern onderzoek en navraag bij collega VT-organisaties in de regio Oost én de invulling van de aan de GGD gevraagde bezuiniging zijn normtijden per dienst in de begroting opgenomen. In onderstaande tabel zijn de uren per dienst weergegeven zoals gehanteerd in de begroting 2019, het tijdschrijfonderzoek en de gehanteerde uren in de begroting (begrotingswijziging 2020 en de begroting 2021). Daarnaast zijn op basis van de directe uren de kostprijzen berekend, die opgenomen zijn in de conceptbegroting 2021.

Diensten	Wijziging uren per dienst obv uitkomst tijdschrijfonderzoek			Wijziging kostprijzen op basis gewijzigde uren inzet + index *		
	Begroting 2019	Tijdschrijf onderzoek	Begroting 2020 e.v.	2019	2020	2021
Adviezen	3,29	1,96	2,47	357	251	262
Meldingen en veiligheidsbeoordeling	4,53	4,96	3,77	456	378	396
Overdracht na veiligheidsbeoordeling / actieve betrokkenheid **	2,25	6,01	5,94	184	566	592
Onderzoek (excl. Monitoring)	28,89	56,03	33,13	2.882	3.482	3.641
Voorwaarde en vervolg (excl. Monitoring) **	15,83	28,92	23,13	1.411	2.448	2.560
Monitoring	15,00	26,62	12,00	1.275	1.079	1.128
Nieuwe diensten	Uren			Bedragen		
<i>Inwonersbijdragen</i>						
Deelname aan expertise beraad op verzoek van gemeente	nvt	nvt	4,00	nvt	464	484
<i>Op basis van factuur</i>						
Zicht op veiligheid	nvt	nvt	20,00	nvt	1.798	1.880

* index conform vastgestelde begroting 2020 en kaderbrief 2021. In 2021 is de wijziging in de kostprijs alleen de indexering

** nieuwe dienst, bij aanvang in 2019 op basis van een inschatting

In algemene zin geldt dat de normtijden gehanteerd bij de begroting 2019 bij vrijwel alle diensten lager zijn dan de uit het tijdschrijfonderzoek van Q-consult is gebleken. Dit heeft met een aantal factoren te maken die hieronder worden toegelicht.

Toelichting over de in de begroting opgenomen normtijden per dienst

Advies en ondersteuning

In de tijdschrijfperiode in 2019 hebben medewerkers extra gewerkt om de achterstanden in de (onvolledige) registraties van adviezen op te heffen tijdens avondsessies. Hierdoor zijn de uren uit het tijdschrijfonderzoek niet representatief. Dit is gecorrigeerd bij het bepalen van de normtijd.

Meldingen

Het inwerktraject van nieuwe medewerkers en de nieuwe werkwijze na het afschaffen van het routeeroverleg per 1 juli 2019 hebben gezorgd voor een hogere ureninzet. Dit blijkt ook uit het tijdschrijfonderzoek van 2019. De verwachting is echter dat Veilig Thuis in 2020 meldingen sneller af kan ronden. Dit bereikt Veilig Thuis door het werken met een zogenaamde light versie voor een deel van de politiemeldingen en afspraken met de politie over welke meldingen niet meer naar Veilig Thuis worden gestuurd.

Bovendien worden in veel gevallen eerst adviezen gegeven door de frontoffice voordat de melding op een juiste manier binnen komt. De verwachting is dat de digitalisering van de zogenaamde CORV meldingen van de politiemeldingen tot een tijdsbesparing leidt voor de administratief medewerkers van Veilig Thuis (van circa 25%).

Overdracht na veiligheidsbeoordeling

Overdracht na veiligheidsbeoordeling is een nieuwe dienst waardoor er nog weinig gegevens bekend zijn. Dit kost meer tijd dan oorspronkelijk gedacht en dat blijkt ook uit het tijdschrijfonderzoek.

Bemoeienis Veilig Thuis (diensten Onderzoek en Voorwaarden & Vervolg)

Bij alle onderdelen van Bemoeienis Veilig Thuis speelt bij ketenpartners dat bij sommige gemeenten wachtlijsten zijn. Hierdoor is de overdracht in een derde van alle gevallen niet mogelijk na afsluiten van de diensten 'onderzoek' of 'voorwaarde en vervolg'. Als gevolg hiervan blijven medewerkers van Veilig Thuis zich verantwoordelijk voelen voor het 'zicht houden op veiligheid' van de cliënt/het gezinssysteem. In het tijdschrijfonderzoek wordt dit duidelijk door de hoge ureninzet voor met name onderzoeken en monitoring. Een andere oorzaak voor de hoge ureninzet zijn de inwerktrajecten van

nieuwe medewerkers. Ook deze oorzaak is meegewogen in het bepalen van de normuren voor de diensten 'Onderzoek' en 'Voorwaarden en Vervolg'.

Voorwaarden en Vervolg (inclusief overdracht na actieve betrokkenheid)

Voorwaarden en vervolg is een nieuwe dienst per 1 januari 2019 (als gevolg van nieuwe Handelingsprotocol). We kunnen te maken hebben met een betrekkelijk snelle dienst voorwaarden en vervolg. Maar het kan ook zijn dat Veilig Thuis bij een crisis zicht moeten krijgen op de acute onveiligheid in een (gezins-) systeem. Dit doet Veilig Thuis dan middels een zogenaamde inzet van het Speciale Interventie Team (SIT). Hiertoe zijn we op een gemiddelde gekomen van 20 uur. In de begroting voor 2019 werd voor deze dienst uitgegaan van 'maar' 8 uur. Dat blijkt echt te weinig. Hierdoor is de kostprijs van Voorwaarden en Vervolg behoorlijk gestegen.

Bijlage I: reactie Q-Consult

Het is goed om te benadrukken dat de tijden die we onderzoeken geen normen zijn. Er zijn geen normtijden in het veld, ook de door ons gedane onderzoeken leiden niet tot landelijke normen. Dit omdat er allerlei regionale verschillen zijn in de afspraken die Veilig Thuis organisaties maken met zowel de betreffende gemeente als de rest van de keten. De tijden die in onze benchmark zijn opgenomen zijn ook echt een benchmark; het gemiddelde van VT-organisaties. Het gaat dus met nadruk om gemiddelden, niet om normen.

De onderzoeken m.b.t. het tijdschrijven lopen nog, er zijn er een aantal afgerond en een aantal nog niet. Omdat de periode waarover tijd geschreven wordt enkele maanden is, is de doorlooptijd van een dergelijk onderzoek vrij lang.

We doen op dit moment nog geen onderlinge vergelijking met puur gegevens van het tijdschrijven, omdat we daarvoor nog over te weinig data beschikken. De kracht van een dergelijke benchmark zit in de omvang van de data en die is op dit moment, als we alleen willen vergelijken op resultaten van het daadwerkelijke tijdschrijven, nog te gering. De vergelijkingen die we wel maken in de onderzoeken zijn;

- *De eigen inschattingen van de betreffende VT (van voorgaande jaren)*
- *Het gemiddelde van de benchmark (van voorgaande jaren, dus gebaseerd op inschattingen van alle VT-organisaties)*

Scenario's Veilig Thuis (inclusief Mook & Middelaar)

De groeipercentages voor 2020 zijn ten opzichte van de realisatie 2019.

in %	Begrotingswijziging 2020		Begroting 2021	
	Scenario 1	Scenario 2	Scenario 1	Scenario 2
Groei aantal diensten				
Adviezen	20%	20%	0%	0%
Meldingen en veiligheidsbeoordeling *	10%	10%	0%	0%
Aanpassing verhouding				
Onderzoek	30%	40%	30%	40%
Voorwaarde & vervolg	70%	60%	70%	60%

* als gevolg van de stijging van het aantal meldingen stijgt bemoeienis Veilig Thuis ook mee.

in euro (incl. Mook & Middelaar)	Begrotingswijziging 2020		Begroting 2021	
	Scenario 1	Scenario 2	Scenario 1	Scenario 2
Uniforme diensten	6.778.754	6.844.210	7.088.764	7.157.196
Extra inwerktijd medewerkers	201.216	201.216	0	0
Zicht op Veiligheid **	200.000	200.000	0	0
Totaal	7.179.970	7.245.426	7.088.764	7.157.196

opgenomen in deze begroting



Gelderland-Zuid

Scenario 2 2020						
Diensten	Aantallen 2019*	Verwachte groei	Aantallen 2020	uren per dienst	Kostprijs 2020	Totaal 2020
Wettelijke diensten						
Adviezen	4.437	20%	5.324	2,47 €	251	1.336.324
Meldingen en veiligheidsbeoordeling						
Politiemeldingen	2.624	10%	2.886	3,77 €	378	1.090.908
Burgers en andere professionals	1.055	10%	1.161	3,77 €	378	438.858
Overdracht na veiligheidsbeoordeling	646	10%	711	5,94 €	566	402.426
Overdracht na actieve betrokkenheid	342	10%	376	5,94 €	566	212.816
Totaal bemoeienis Veilig Thuis	726	10%	799			
Dit bestaat uit:						
Onderzoek 40% van bemoeienis VT			320			
Waarvan met monitoring 70%	308		224	45,13 €	4.561	1.021.664
Waarvan zonder monitoring 30%	101		96	33,13 €	3.482	334.272
Voorwaarde en vervolg 60% van bemoeienis VT			479			
Waarvan met monitoring 90%	287		431	32,63 €	3.527	1.520.137
Waarvan zonder monitoring 10%	27		48	23,13 €	2.448	117.504
Huisverboden**	22		50	50,00 €	4.683	234.150
Voorlichting	35		40	6,00 €	581	23.240
Overige diensten						
VTO naar RVDK	29		29	13,40 €	1.299	37.671
Nieuw						
Deelname aan expertise beraad op verzoek van gemeente			160	4,00 €	464	74.240
Incidenteel extra kosten inwerktijd uitbreiding medewerkers (doorloop vanuit 2019)						201.216
Incidenteel Zicht op veiligheid***						200.000
Totaal kosten alle deelnemende gemeenten + Mook						7.245.426

* Rapportage nov en december

**Huisverboden in 2019 laag ivm te weinig officieren van dienst.

Bezuinigingstaakstelling binnen deze begroting	3 uur monitoring	655	3,00 €	270 €	176.850
--	------------------	-----	--------	-------	---------



Gelderland-Zuid

Scenario 1 2021						
Diensten	Aantallen 2020	Verwachte groei	Aantallen 2021	uren per dienst	Kostprijs 2021	Totaal 2021
Wettelijke diensten						
Adviezen	5.324	0%	5.324	2,47 €	262	1.394.888
Meldingen en veiligheidsbeoordeling						
Politiemeldingen	2.886	0%	2.886	3,77 €	396	1.142.856
Burgers en andere professionals	1.161	0%	1.161	3,77 €	396	459.756
Overdracht na veiligheidsbeoordeling	711	0%	711	5,94 €	592	420.912
Overdracht na actieve betrokkenheid	376	0%	376	5,94 €	592	222.592
Totaal bemoeienis Veilig Thuis	799	0%	799			
Dit bestaat uit:						
Onderzoek 30% van bemoeienis VT			240			
Waarvan met monitoring 70%	168		168	45,13 €	4.769	801.192
Waarvan zonder monitoring 30%	72		72	33,13 €	3.641	262.152
Voorwaarde en vervolg 70% van bemoeienis VT			559			
Waarvan met monitoring 90%	503		503	35,13 €	3.688	1.855.064
Waarvan zonder monitoring 10%	56		56	23,13 €	2.560	143.360
Huisverboden	50		50	50,00 €	4.897	244.850
Voorlichting	40		40	6,00 €	608	24.320
Overige diensten						
VTO naar RVDK	29		29	13,40 €	1.358	39.382
Nieuw						
Deelname aan expertise beraad op verzoek van gemeente			160	4,00 €	484	77.440
Totaal kosten alle deelnemende gemeenten + Mook						7.088.764

Nieuw

Op factuur basis						
Zicht op Veiligheid	Per traject	1	20,00 €	94 €	1.880	
Bezuinigingstaakstelling binnen deze begroting	3 uur monitoring	671	3,00 €	282	189.222	



Gelderland-Zuid

Scenario 2 2021						
Diensten	Aantallen 2020	Verwachte groei	Aantallen 2021	uren per dienst	Kostprijs 2021	Totaal 2021
Wettelijke diensten						
Adviezen	5.324	0%	5.324	2,47 €	262 €	1.394.888
Meldingen en veiligheidsbeoordeling						
Politiemeldingen	2886	0%	2.886	3,77 €	396 €	1.142.856
Burgers en andere professionals	1161	0%	1.161	3,77 €	396 €	459.756
Overdracht na veiligheidsbeoordeling	711	0%	711	5,94 €	592 €	420.912
Overdracht na actieve betrokkenheid	376	0%	376	5,94 €	592 €	222.592
Totaal bemoeienis Veilig Thuis	799	0%	799			
Dit bestaat uit:						
Onderzoek 40% van bemoeienis VT			320			
Waarvan met monitoring 60%	224		224	45,13 €	4.769 €	1.068.256
Waarvan zonder monitoring 40%	96		96	33,13 €	3.641 €	349.536
Voorwaarde en vervolg 60% van bemoeienis VT			479			
Waarvan met monitoring 90%	431		431	32,63 €	3.688 €	1.589.528
Waarvan zonder monitoring 10%	48		48	23,13 €	2.560 €	122.880
Huisverboden	50		50	50,00 €	4.897 €	244.850
Voorlichting	40		40	6,00 €	608 €	24.320
Overige diensten						
VTO naar RVDK	29		29	13,40 €	1.358 €	39.382
Nieuw						
Deelname aan expertise beraad op verzoek van gemeente			160	4,00 €	484 €	77.440
Totaal kosten alle deelnemende gemeenten + Mook						7.157.196

Nieuw

Op factuur basis

Zicht op Veiligheid	Per traject	1	20,00 €	94 €	1.880
Bezuinigingstaakstelling binnen deze begroting					
	3 uur monitoring	655	3,00 €	282 €	184.710



5.1.3 Beleidsindicatoren

bedragen x € 1.000,-	Resultaat 2019	Begroting 2020	Begroting 2021	Raming 2022	Raming 2023	Raming 2024
Formatie (fte per 1.000 inwoners)	0,59	0,57	0,55	0,55	0,55	0,55
Bezetting (fte per 1.000 inwoners)	0,59	0,57	0,55	0,55	0,55	0,55
Apparaatskosten (kosten per inwoner)	68	69	71	71	70	70
Externe inhuur (kosten als % van totale loonsom plus totale kosten inhuur externen)	5%	3%	2%	2%	2%	2%
Overhead (% van totale lasten)	22%	23%	23%	23%	23%	23%

Het % externe inhuur is in de jaarrekening 2019 fors hoger dan de begrotingen en ramingen. Dit komt doordat vrijwel geen externe inhuur begroot wordt, maar in werkelijkheid wel wordt ingezet. Hiervoor wordt de budgettaire ruimte uit de formatie benut.

5.2 Uiteenzetting financiële positie

In onderstaande tabel is de verwachte ontwikkeling van de balanspositie opgenomen.

bedragen x € 1.000,-

ACTIVA	Realisatie 2019	Begroting 2020	Begroting 2021	Raming 2022	Raming 2023	Raming 2024
Vaste Activa						
Materiële vaste activa	3.549	8.256	14.431	20.960	21.760	22.040
Vlottende activa						
Voorraden	123	123	123	123	123	123
Uitzetting met rentetypische looptijd < 1 jaar						
Overlopende activa	310	310	310	310	310	310
Vorderingen op openbare lichamen	1.119	1.119	1.119	1.119	1.119	1.119
Uitzettingen Rijks schatkist	1.255	0	0	0	0	0
Overige vorderingen	370	370	370	370	370	370
	3.054	1.799	1.799	1.799	1.799	1.799
Liquide middelen	45	19	19	19	19	19
Totaal Activa	6.771	10.197	16.372	22.901	23.701	23.981
PASSIVA	Realisatie 2019	Begroting 2020	Begroting 2021	Raming 2022	Raming 2023	Raming 2024
Vaste Passiva						
Algemene reserve *	746	787	737	737	737	737
Bestemde reserve frictiekosten huisvesting *	504	445	386	327	327	327
Gerealiseerd resultaat *	41	0	0	0	0	0
Eigen vermogen	1.290	1.231	1.122	1.064	1.064	1.065
Vaste schulden met rente typische looptijd > 1 jaar						
Langlopende schulden	0	0	5.100	11.000	16.100	15.899
Voorzieningen	811	408	358	319	1	21
Netto vlottende schuld met rente typische looptijd < 1 jaar						
Overige schulden	2.407	2.407	2.407	2.407	2.407	2.407
Overige vooruitontvangen bedragen	2.263	6.151	7.385	8.112	4.130	4.589
	4.670	8.558	9.792	10.519	6.537	6.996
Totaal Passiva	6.771	10.197	16.372	22.901	23.701	23.981
EMU saldo **	949	-3.942	-5.507	-5.761	444	964

Het bedrag dat onttrokken wordt uit de bestemde reserve frictiekosten huisvesting betreft alleen het deel waar het algemeen bestuur reeds akkoord voor gegeven heeft.

* Uitgangspunt is dat het voorstel voor (toekomstige) resultaatbestemming door het Algemeen Bestuur wordt goedgekeurd. De standen zijn vanaf de kolom begroting 2020 bijgewerkt op basis van de jaarrekening 2019 tenzij andere gegevens voorhanden zijn.

** Conform model berekening CBS

[illegible]



Gelderland-Zuid

6 Bijlagen

6.1 Investeringsplanning

In onderstaand overzicht is de meerjarige investeringsplanning opgenomen.

bedragen x € 1.000,-	Uit JR 2019	Begroting 2020	Budget ** 2020	Begroting 2021	Raming 2022	Raming 2023	Raming 2024
Gebouwen							
Datalijnen	50	0	50	0	0	0	0
Nieuwbouw GGD *	0	4.087	4.087	5.940	6.079	0	0
Verbouwingen	0	25	25	25	25	25	25
Overige materiële vaste activa (automatisering)							
Werkplekken	0	25	25	25	50	50	50
Laptops	50	0	50	0	0	450	0
Desktops	0	0	0	0	0	50	0
Beeldschermen	0	20	20	20	20	20	20
Mini PC	0	0	0	0	0	20	0
Smartphones	0	0	0	0	170	0	0
Telefooncentrale	90	0	90	0	0	0	0
Netwerkkomponenten							
WiFi							
Stelpost hard- en software	75	50	125	50	50	50	50
Afdelingsspecials	0	60	60	60	60	60	60
Overige materiële vaste activa (inventaris)							
Meubilair	100	75	175	75	75	75	75
Vervoermiddelen							
Auto	0	0	0	30	0	0	0
Totaal	365	4.342	4.707	6.225	6.529	800	280

* Naar verwachting starten de uitgaven voor de nieuwbouw in 2020 en zal de bouw eind 2022 afgerond zijn. De start van de afschrijving volgt in het eerstvolgende boekjaar (2023).

** Het budget is het totaal van de doorgeschoven investeringen uit de jaarrekening en de investeringen uit de begroting 2020.

6.2 Verloopoverzicht voorzieningen en reserves

Voorzieningen

Bedragen x € 1.000,-	boekwaarde 31-12-20	toevoeging 2021	onttrekking 2021	boekwaarde 31-12-21	verwachte boekwaarde per		
					31-12-22	31-12-23	31-12-24
Egalisatievoorziening pand Tiel	121	56	1	176	230	1	21
Niet actief personeel	287	0	105	182	89	0	0
Totaal	408	56	106	358	319	1	21

Onderhoud kantoor in Tiel: De dotatie en onttrekkingen aan de voorziening periodiek onderhoud kantoor in Tiel is een onderhoudsplan opgesteld in samenwerking met adviesbureau KWK. De onderhoudsvoorziening voor het hoofdkantoor aan de Groenewoudseweg is komen te vervallen in verband met de nieuwbouw. Voor het nieuwbouwpand aan de Prof. Bellefroidstraat zal een nieuwe voorziening gevormd worden. De exacte omvang wordt op een later moment bekend, dit is onder andere afhankelijk van de installaties die geplaatst worden.

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

Reserves

Bedragen x € 1.000,-	boekwaarde 31-12-20	toevoeging 2021	onttrekking 2021	boekwaarde 31-12-21	verwachte boekwaarde per		
					31-12-22	31-12-23	31-12-24
Bestemde reserve	445		59	386	327	327	327
frictiekosten huisvesting							

Eind 2019 heeft het algemeen bestuur besloten een bestemde reserve frictiekosten huisvesting te vormen. Deze is gefinancierd uit de vrijval van de egalisatiereserve groot onderhoud van het hoofdkantoor aan de Groenewoudseweg.

Het bedrag dat onttrokken wordt uit de bestemde reserve frictiekosten huisvesting betreft alleen het deel waar het algemeen bestuur reeds akkoord voor gegeven heeft.

6.3 Bijdrage per gemeente

In deze paragraaf worden de bijdragen per gemeente weergegeven.

Algemene uitgangspunten:

- Voor uniforme bijdragen op basis van factuur geld dat in de begroting inschattingen worden opgenomen. Indien aantallen of tarieven afwijken wordt dit met individuele gemeenten afgerekend.
- Het tarief voor Toezicht en Handhaving kinderopvang is verhoogt met de vastgestelde index. Het aantal inspecties per gemeente wijzigt per jaar.
- In paragraaf 6.3.2 is een gedetailleerde berekening van het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) opgenomen.

In onderstaande tabel wordt op totaalniveau weergegeven tussen de begroting 2020 en de begroting 2021. Vervolgens is er een overzicht per gemeente met de wijzigingen ten opzichte van de begroting 2020. In paragraaf 6.3.2 is een gedetailleerde berekening van het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) opgenomen.

Verdeling extra bijdragen 2019 naar product	BBV Code	Omschrijving BBV Code	Begroting 2020	Bijdrage begrotingswijziging VT ***	Begroting 2020 incl. begr. wijz.	Indexering 4,56%	Verschuiving indeling begroting	Besparingen / aanpassing incidentele bijdrage 2020	Uitzettingen ****	Begroting 2021
Jeugdgezondheidszorg 0 - 18	7.1	Volksgezondheid	6.895.770		6.895.770	314.447	-106.089	-55.209		7.048.919
Jeugdgezondheidszorg 4 - 18	7.1	Volksgezondheid	2.579.883		2.579.883	117.643	-59.911	-31.178		2.606.437
Preventieve Logopedie	7.1	Volksgezondheid	123.053		123.053	5.611		-812		127.852
Algemene gezondheidszorg	7.1	Volksgezondheid	2.426.534		2.426.534	110.650		-115.373		2.421.811
Toezicht WMO	6.6	Maatwerkvoorziening (WMO)	169.043		169.043	7.708		-1.115		175.636
Forensisch Dienstverlening	1.2	Openbare orde en veiligheid	441.910		441.910	20.151		-3.072	25.000	483.989
Bijzondere Zorg	7.1	Volksgezondheid	803.269		803.269	36.629		-6.758		833.140
Bijzondere Zorg Centrum gemeente	7.1	Volksgezondheid	775.293		775.293	35.353		-3.656		806.990
Veilig Thuis Exclusief Centrum gemeenten*	6.82/6.81	Geëscaleerde zorg 18-/18+	4.947.810	445.115	5.392.923	245.917		-103.783	3.167	5.538.224
Veilig Thuis Centrum Gemeenten*	6.82/6.81	Geëscaleerde zorg 18-/18+	1.309.856	401.216	1.711.072	78.025		-419.511	103.783	1.473.369
Gezond Leven	7.1	Volksgezondheid	1.120.746		1.120.746	51.106	166.000	-8.337		1.329.515
OIA	7.1	Volksgezondheid	720.042		720.042	32.834		-44.496		708.380
Bijdrage huisvesting	7.1	Volksgezondheid	85.955		85.955	3.920		0	95.475	185.350
Begrotingswijziging VT uit Duvo voor Mook								5.765		
Totaal begroting			22.399.164	846.329	23.245.493	1.059.994	0	-787.535	227.425	23.739.612

* Totaal centrum bijdrage centrum gemeente Veilig thuis 2021: Bijdrage 2020 + Verhoging centrum gemeenten (zie onder) 2021.

- Centrum gemeente Nijmegen € 92.218

- Maasdriel € 5.395

- Zaltbommel € 6.170

** Begrotingswijziging Veilig Thuis 2020 op basis van scenario 1

*** Aandeel uit DU_VO voor Mook en Middelaar bedraagt € 5.514

**** Veilig Thuis: 103.783 verhoging DU_VO uitkering aan centrum gemeenten wordt verrekend met de bijdrage van alle gemeente voor VT. Door nieuwe kostprijzen is er een afrondingsverschil ontstaan van € 3.167.



Gelderland-Zuid

Berg en Dal	BBV Code	Omschrijving BBV Code	Bijdrage 2020	Begr.wijz. VT 2020*	Begroting 2020 incl. Begr. wijz.	Inwoners 2021	Index uniform	Besparing verschuiving	Uitzettingen	Inwoners	Bijdrage 2021	Verschil
						34.930						
Uniforme taken obv inwoners												
Jeugdgezondheidszorg 0 - 18	7.1	Volksgezondheid	670.230		670.230	358.792	30.562	-15.703	0	1.154	686.244	16.014
Preventieve Logopedie	7.1	Volksgezondheid	9.431		9.431	456.209	430	-62	0	-10	9.789	358
Algemene gezondheidszorg	7.1	Volksgezondheid	151.076		151.076	561.409	6.889	-7.178	0	-105	150.681	-395
Toezicht WMO	6.6	Maatwerkvoorziening (WMO)	10.525		10.525	561.409	480	-69	0	-8	10.928	403
Forensisch Dienstverlening	1.2	Openbare orde en veiligheid	27.513		27.513	561.409	1.255	-191	1.555	-19	30.113	2.600
Bijzondere Zorg	7.1	Volksgezondheid	55.261		55.261	507.659	2.520	-465	0	9	57.325	2.064
Veilig Thuis	6.82	Geëscaleerde zorg 18-	246.440	22.183	268.623	561.409	13.147	-5.166	158	-1.098	275.664	7.041
Veilig Thuis	6.81	Geëscaleerde zorg 18+	61.610	5.546	67.156	561.409	3.287	-1.291	39	-275	68.916	1.760
Gezond Leven	7.1	Volksgezondheid	69.778		69.778	561.409	3.182	9.810	0	-49	82.720	12.942
OIA	7.1	Volksgezondheid	44.830		44.830	561.409	2.044	-2.768	0	-31	44.074	-756
Bijdrage huisvesting	7.1	Volksgezondheid	5.352		5.352	561.409	244	0	5.940	-4	11.532	6.180
Totaal Uniforme taken obv inwoners			1.352.046	27.729	1.379.775		64.040	-23.085	7.693	-436	1.427.987	48.212
Uniforme taken obv facturen												
Huisvesting Consultatiebureaus	7.1	Volksgezondheid	99.591		99.591						95.942	-3.649
Vaccinatieprogramma	7.1	Volksgezondheid	61.649		61.649						66.277	4.628
Toezicht inspectie kindercentra	6.1	Samenkracht en burgerparti	53.860		53.860						52.086	-1.774
Totaal Uniforme taken obv facturen			215.100	0	215.100						214.305	-795
Facultatieve taken												
Mazl	7.1	Volksgezondheid	1.876		1.876						0	-1.876
Voorzorg / kansrijke start	7.1	Volksgezondheid	3.127		3.127						16.511	13.384
Videohometraining en Lichte hulp	7.1	Volksgezondheid	8.213		8.213						8.611	398
VVE en indicatiestelling	7.1	Volksgezondheid	1.952		1.952						2.092	140
Informatie en Advies	6.72	Maatwerkdienstverlening 18	15.178		15.178						17.676	2.498
Nu niet zwanger	7.1	Volksgezondheid	15.503	-15.503	0						0	0
Maatwerk Gezonde School	7.1	Volksgezondheid	15.041		15.041						0	-15.041
Gezondheidsmakelaar / buurtsportcoaches	7.1	Volksgezondheid	0		0						8.365	8.365
Wet verplichte GGZ	7.1	Volksgezondheid	0	29.947	29.947						31.313	1.366
Totaal facultatieve taken			60.890	14.444	75.334						84.567	9.233
Totaal bijdrage uniform en facultatief			1.628.036	42.173	1.670.209						1.726.859	56.650

* Incidentele onderdelen begrotingswijziging VT wordt gefinancierd uit DU-VO Reserve.



Gelderland-Zuid

Beuningen	BBV Code	Omschrijving BBV Code	Bijdrage 2020	Begr.wijz. VT 2020*	Begroting 2020 incl. Begr. wijz.	Inwoners 2021	Index uniform	Besparing verschuiving	Uitzettingen	Inwoners	Bijdrage 2021	Verschil
						25.850						
<i>Uniforme taken obv inwoners</i>												
Jeugdgezondheidszorg 0 - 18	7.1	Volksgezondheid	498.719		498.719	358.792	22.742	-11.621	0	-1.983	507.856	9.137
Algemene gezondheidszorg	7.1	Volksgezondheid	112.416		112.416	561.409	5.126	-5.312	0	-718	111.512	-904
Toezicht WMO	6.6	Maatwerkvoorziening (WMO)	7.831		7.831	561.409	357	-51	0	-50	8.087	256
Forensisch Dienstverlening	1.2	Openbare orde en veiligheid	20.473		20.473	561.409	934	-141	1.151	-131	22.285	1.812
Bijzondere Zorg	7.1	Volksgezondheid	41.120		41.120	507.659	1.875	-344	0	-227	42.423	1.303
Veilig Thuis	6.82	Geëscaleerde zorg 18-	183.377	16.586	199.963	561.409	9.783	-3.823	117	-2.034	204.005	4.043
Veilig Thuis	6.81	Geëscaleerde zorg 18+	45.844	4.147	49.991	561.409	2.446	-956	29	-509	51.001	1.010
Gezond Leven	7.1	Volksgezondheid	51.922		51.922	561.409	2.368	7.260	0	-332	61.217	9.295
OIA	7.1	Volksgezondheid	33.358		33.358	561.409	1.521	-2.049	0	-213	32.617	-741
Bijdrage huisvesting	7.1	Volksgezondheid	3.982		3.982	561.409	182	0	4.396	-25	8.534	4.552
Totaal Uniforme taken obv inwoners			999.041	20.733	1.019.774		47.333	-17.038	5.693	-6.222	1.049.539	29.765
<i>Uniforme taken obv facturen</i>												
Huisvesting Consultatiebureaus	7.1	Volksgezondheid	6.184		6.184						6.249	65
Vaccinatieprogramma	7.1	Volksgezondheid	49.521		49.521						54.866	5.345
Toezicht inspectie kindercentra	6.1	Samenkracht en burgerparti	64.227		64.227						65.266	1.039
Totaal Uniforme taken obv facturen			119.932	0	119.932						126.381	6.449
<i>Facultatieve taken</i>												
Voorzorg	7.1	Volksgezondheid	0		0						3.522	3.522
Videohometraining en Lichte hulp	7.1	Volksgezondheid	33.484		33.484						20.821	-12.663
Nu niet zwanger	7.1	Volksgezondheid	11.536	-11.536	0						0	0
Buurtspportcoaches	7.1	Volksgezondheid	10.000		10.000						10.000	0
Wet verplichte GGZ	7.1	Volksgezondheid	0	21.662	21.662						22.650	988
Totaal facultatieve taken			55.020	10.126	65.146						56.992	-8.154
Totaal bijdrage uniform en facultatief			1.173.993	30.859	1.204.852						1.232.912	28.060

* Incidentele onderdelen begrotingswijziging VT wordt gefinancierd uit DU-VO Reserve.

Buren	BBV Code	Omschrijving BBV Code	Bijdrage 2020	Begr.wijz. VT 2020*	Begroting 2020 incl. Begr. wijz.	Inwoners 2021	Index uniform	Besparing verschuiving	Uitzettingen	Inwoners	Bijdrage 2021	Verschil
						26.730						
<i>Uniforme taken obv inwoners</i>												
Jeugdgezondheidszorg 4 - 18	7.1	Volksgezondheid	340.288		340.288	202.617	15.517	-12.017	0	63	343.851	3.563
Preventieve Logopedie	7.1	Volksgezondheid	7.181		7.181	456.209	327	-48	0	30	7.491	310
Algemene gezondheidszorg	7.1	Volksgezondheid	115.039		115.039	561.409	5.246	-5.493	0	516	115.308	269
Toezicht WMO	6.6	Maatwerkvoorziening (WMO)	8.014		8.014	561.409	365	-53	0	36	8.362	348
Forensisch Dienstverlening	1.2	Openbare orde en veiligheid	20.950		20.950	561.409	955	-146	1.190	94	23.044	2.094
Bijzondere Zorg	7.1	Volksgezondheid	42.079		42.079	507.659	1.919	-356	0	226	43.868	1.789
Veilig Thuis	6.82	Geëscaleerde zorg 18-	187.656	16.818	204.474	561.409	10.011	-3.953	121	297	210.950	6.476
Veilig Thuis	6.81	Geëscaleerde zorg 18+	46.914	4.204	51.118	561.409	2.503	-988	30	75	52.738	1.620
Gezond Leven	7.1	Volksgezondheid	53.133		53.133	561.409	2.423	7.507	0	238	63.301	10.168
OIA	7.1	Volksgezondheid	34.136		34.136	561.409	1.557	-2.119	0	154	33.728	-408
Bijdrage huisvesting	7.1	Volksgezondheid	4.075		4.075	561.409	186	0	4.546	18	8.825	4.750
Totaal Uniforme taken obv inwoners			859.466	21.022	880.488		41.009	-17.666	5.887	1.748	911.466	30.978
<i>Uniforme taken obv facturen</i>												
Vaccinatieprogramma	7.1	Volksgezondheid	15.477		15.477						18.426	2.949
Toezicht inspectie kindercentra	6.1	Samenkracht en burgerparti	40.898		40.898						49.732	8.834
Totaal Uniforme taken obv facturen			56.375		56.375						68.158	11.783
<i>Facultatieve taken</i>												
Facultatief Jeugdgezondheidszorg	7.1	Volksgezondheid	10.047		10.047						10.850	803
Dappere Dino's	7.1	Volksgezondheid	0		0						5.867	5.867
Nu niet zwanger	7.1	Volksgezondheid	11.805	-11.805	0						0	0
Gezondheidsmakelaar / buurtsportcoaches	7.1	Volksgezondheid	0		0						22.836	22.836
Wet verplichte GGZ	7.1	Volksgezondheid	0	18.203	18.203						19.033	830
Totaal facultatieve taken			21.852	6.398	28.250						58.586	30.336
Totaal bijdrage uniform en facultatief			937.693	27.420	965.113						1.038.210	73.097

* Incidentele onderdelen begrotingswijziging VT wordt gefinancierd uit DU-VO Reserve.



Gelderland-Zuid

Culemborg	BBV Code	Omschrijving BBV Code	Bijdrage 2020	Begr.wijz. VT 2020*	Begroting 2020 incl. Begr. wijz.	Inwoners 2021	Index uniform	Besparing verschuiving	Uitzettingen	Inwoners	Bijdrage 2021	Verschil
						28.899						
<i>Uniforme taken obv inwoners</i>												
Jeugdgezondheidszorg 4 - 18	7.1	Volksgesondheid	367.356		367.356	202.617	16.751	-12.992	0	638	371.753	4.397
Preventieve Logopedie	7.1	Volksgesondheid	7.753		7.753	456.209	354	-51	0	44	8.099	346
Algemene gezondheidszorg	7.1	Volksgesondheid	124.190		124.190	561.409	5.663	-5.939	0	751	124.665	475
Toezicht WMO	6.6	Maatwerkvoorziening (WMO)	8.652		8.652	561.409	395	-57	0	52	9.041	389
Forensisch Dienstverlening	1.2	Openbare orde en veiligheid	22.617		22.617	561.409	1.031	-158	1.287	137	24.914	2.297
Bijzondere Zorg	7.1	Volksgesondheid	45.426		45.426	507.659	2.071	-385	0	315	47.427	2.001
Veilig Thuis	6.82	Geëscaleerde zorg 18-	202.583	18.131	220.714	561.409	10.808	-4.274	130	690	228.068	7.354
Veilig Thuis	6.81	Geëscaleerde zorg 18+	50.646	4.533	55.179	561.409	2.702	-1.068	33	172	57.017	1.838
Gezond Leven	7.1	Volksgesondheid	57.360		57.360	561.409	2.616	8.116	0	346	68.438	11.078
OIA	7.1	Volksgesondheid	36.852		36.852	561.409	1.680	-2.290	0	222	36.464	-388
Bijdrage huisvesting	7.1	Volksgesondheid	4.399		4.399	561.409	201	0	4.915	27	9.541	5.142
Totaal Uniforme taken obv inwoners			927.833	22.664	950.497		44.271	-19.099	6.365	3.393	985.427	34.929
<i>Uniforme taken obv facturen</i>												
Vaccinatieprogramma	7.1	Volksgesondheid	17.147		17.147						21.007	3.860
Toezicht inspectie kindercentra	6.1	Samenkracht en burgerparti	64.459		64.459						67.710	3.251
Totaal Uniforme taken obv facturen			81.606		81.606						88.717	7.111
<i>Facultatieve taken</i>												
Facultatief Jeugdgezondheidszorg	7.1	Volksgesondheid	39.529		39.529						10.505	-29.024
&CO	7.1	Volksgesondheid	0		0						17.669	17.669
Registratie en lichte handhaving kinderopvang	7.1	Volksgesondheid	15.980		15.980						17.113	1.133
Nu niet zwanger	7.1	Volksgesondheid	12.744	-12.744	0						0	0
Wet verplichte GGZ	7.1	Volksgesondheid	0	31.445	31.445						32.879	1.434
Totaal facultatieve taken			68.253	18.701	86.954						78.166	-8.788
Totaal bijdrage uniform en facultatief			1.077.692	41.365	1.119.057						1.152.310	33.253

* incidentele onderdelen begrotingswijziging VT wordt gefinancierd uit DU-VO Reserve.



Gelderland-Zuid

Druten	BBV Code	Omschrijving BBV Code	Bijdrage 2020	Begr.wijz. VT 2020*	Begroting 2020 incl.	Inwoners 2021	Index uniform	Besparing verschuiving	Uitzettingen	Inwoners	Bijdrage 2021	Verschil	
						18.950							
Uniforme taken obv inwoners													
Jeugdgezondheidszorg 0 - 18	7.1	Volksgezondheid	363.629		363.629	358.792	16.582	-8.519	0	605	372.297	8.667	
Algemene gezondheidszorg	7.1	Volksgezondheid	81.965		81.965	561.409	3.738	-3.894	0	-62	81.747	-219	
Toezicht WMO	6.6	Maatwerkvoorziening (WMO)	5.710		5.710	561.409	260	-38	0	-4	5.928	218	
Forensisch Dienstverlening	1.2	Openbare orde en veiligheid	14.927		14.927	561.409	681	-104	844	-11	16.337	1.410	
Bijzondere Zorg	7.1	Volksgezondheid	29.981		29.981	507.659	1.367	-252	0	4	31.100	1.119	
Veilig Thuis	6.82	Geëscaleerde zorg 18-	133.705	12.037	145.742	561.409	7.133	-2.803	86	-607	149.551	3.809	
Veilig Thuis	6.81	Geëscaleerde zorg 18+	33.426	3.009	36.435	561.409	1.783	-701	21	-151	37.388	953	
Gezond Leven	7.1	Volksgezondheid	37.857		37.857	561.409	1.726	5.322	0	-29	44.877	7.020	
OIA	7.1	Volksgezondheid	24.322		24.322	561.409	1.109	-1.502	0	-18	23.911	-411	
Bijdrage huisvesting	7.1	Volksgezondheid	2.903		2.903	561.409	132	0	3.223	-2	6.256	3.353	
Totaal Uniforme taken obv inwoners			728.427	15.046	743.473		34.511	-12.490	4.173	-276	769.391	25.919	
Uniforme taken obv facturen													
Huisvesting Consultatiebureaus	7.1	Volksgezondheid	30.130		30.130						35.435	5.305	
Vaccinatieprogramma	7.1	Volksgezondheid	38.085		38.085						41.762	3.677	
Toezicht inspectie kindercentra	6.1	Samenkracht en burgerparti	27.627		27.627						34.259	6.632	
Totaal Uniforme taken obv facturen			95.843		95.843						111.456	15.614	
Facultatieve taken													
Videohometraining en Lichte hulp	7.1	Volksgezondheid	4.729		4.729						5.204	475	
Expertiseteam jonge kind	7.1	Volksgezondheid	0		0						3.487	3.487	
VVE	7.1	Volksgezondheid	5.011		5.011						5.978	967	
Registratie en lichte handhaving kinderopvang	7.1	Volksgezondheid	9.963		9.963						10.860	897	
Nu niet zwanger	7.1	Volksgezondheid	8.410	-8.410	0						0	0	
Gezonde school Maatwerk	7.1	Volksgezondheid	9.000		9.000						0	-9.000	
Gezondheidsmakelaar / buurtsportcoaches	7.1	Volksgezondheid	0		0						9.724	9.724	
Wet verplichte GGZ	7.1	Volksgezondheid	0	16.770	16.770						17.535	765	
Totaal facultatieve taken			37.113	8.360	45.473						52.788	7.315	
Totaal bijdrage uniform en facultatief			861.383	23.406	884.789						933.636	48.847	

* incidentele onderdelen begrotingswijziging VT wordt gefinancierd uit DU-VO Reserve.



Gelderland-Zuid

Heumen	BBV Code	Omschrijving BBV Code	Bijdrage 2020	Begr.wijz. VT 2020*	Begroting 2020 incl.	Inwoners 2021	Index uniform	Besparing verschuiving	Uitzettingen	Inwoners	Bijdrage 2021	Verschil
						16.527						
Uniforme taken obv inwoners												
Jeugdgezondheidszorg 0 - 18	7.1	Volksgezondheid	317.716		317.716	358.792	14.488	-7.430	0	-81	324.694	6.977
Preventieve Logopedie	7.1	Volksgezondheid	4.471		4.471	456.209	204	-29	0	-14	4.632	161
Algemene gezondheidszorg	7.1	Volksgezondheid	71.616		71.616	561.409	3.266	-3.396	0	-191	71.294	-322
Toezicht WMO	6.6	Maatwerkvoorziening (WMO)	4.989		4.989	561.409	227	-33	0	-13	5.170	181
Forensisch Dienstverlening	1.2	Openbare orde en veiligheid	13.042		13.042	561.409	595	-90	736	-34	14.248	1.206
Bijzondere Zorg	7.1	Volksgezondheid	26.196		26.196	507.659	1.195	-220	0	-47	27.123	927
Veilig Thuis	6.82	Geëscaleerde zorg 18-	116.823	10.534	127.357	561.409	6.232	-2.444	75	-791	130.429	3.072
Veilig Thuis	6.81	Geëscaleerde zorg 18+	29.206	2.633	31.839	561.409	1.558	-611	19	-197	32.607	768
Gezond Leven	7.1	Volksgezondheid	33.077		33.077	561.409	1.508	4.641	0	-88	39.139	6.062
OIA	7.1	Volksgezondheid	21.251		21.251	561.409	969	-1.310	0	-57	20.854	-397
Bijdrage huisvesting	7.1	Volksgezondheid	2.537		2.537	561.409	116	0	2.811	-7	5.456	2.919
Totaal Uniforme taken obv inwoners			640.925	13.167	654.092		30.358	-10.923	3.640	-1.520	675.647	21.555
Uniforme taken obv facturen												
Huisvesting Consultatiebureaus	7.1	Volksgezondheid	32.253		32.253						31.875	-378
Vaccinatieprogramma	7.1	Volksgezondheid	32.730		32.730						34.903	2.173
Toezicht inspectie kindercentra	6.1	Samenkracht en burgerparti	25.992		25.992						28.401	2.409
Totaal Uniforme taken obv facturen			90.975		90.975						95.179	4.204
Facultatieve taken												
Lichte hulp	7.1	Volksgezondheid	4.355		4.355						3.627	-728
VVE	7.1	Volksgezondheid	976		976						1.046	70
Nu niet zwanger	7.1	Volksgezondheid	7.349	-7.349	0						0	0
Gezondheidsmakelaar / buurtsportcoaches	7.1	Volksgezondheid	0		0						9.829	9.829
Wet verplichte GGZ	7.1	Volksgezondheid	0	12.808	12.808						13.392	584
Totaal facultatieve taken			12.680	5.459	18.139						27.894	9.755
Totaal bijdrage uniform en facultatief			744.580	18.626	763.206						798.720	35.514

* incidentele onderdelen begrotingswijziging VT wordt gefinancierd uit DU-VO Reserve.

Maasdriel	BBV Code	Omschrijving BBV Code	Bijdrage 2020	Begr.wijz. VT 2020*	Begroting 2020 incl.	Inwoners 2021	Index uniform	Besparing verschuiving	Uitzettingen	Inwoners	Bijdrage 2021	Verschil
						24.800						
Uniforme taken obv inwoners												
Jeugdgezondheidszorg 4 - 18	7.1	Volksgezondheid	315.797		315.797	202.617	14.400	-11.149	0	-24	319.024	3.227
Preventieve Logopedie	7.1	Volksgezondheid	6.665		6.665	456.209	304	-44	0	25	6.950	285
Algemene gezondheidszorg	7.1	Volksgezondheid	106.760		106.760	561.409	4.868	-5.097	0	451	106.982	222
Toezicht WMO	6.6	Maatwerkvoorziening (WMO)	7.437		7.437	561.409	339	-49	0	32	7.759	322
Forensisch Dienstverlening	1.2	Openbare orde en veiligheid	19.443		19.443	561.409	887	-136	1.104	82	21.380	1.937
Veilig Thuis	6.82	Geëscaleerde zorg 18+	174.150	15.610	189.760	561.409	9.291	-3.668	112	224	195.719	5.959
Veilig Thuis	6.81	Geëscaleerde zorg 18+	43.538	3.903	47.441	561.409	2.323	-917	28	55	48.930	1.489
Veilig Thuis Centrum gemeenten	6.82	Geëscaleerde zorg 18+	29.593		29.593	231.550	1.349	0	4.316	0	35.258	5.665
Veilig Thuis Centrum gemeenten	6.81	Geëscaleerde zorg 18+	7.398		7.398	231.550	337	0	1.079	0	8.815	1.417
Gezond Leven	7.1	Volksgezondheid	49.309		49.309	561.409	2.248	6.965	0	209	58.731	9.422
OIA	7.1	Volksgezondheid	31.680		31.680	561.409	1.445	-1.966	0	133	31.292	-388
Bijdrage huisvesting	7.1	Volksgezondheid	3.782		3.782	561.409	172	0	4.218	16	8.188	4.406
Totaal Uniforme taken obv inwoners			795.552	19.513	815.065		37.964	-16.060	10.857	1.202	849.028	33.963
Uniforme taken obv facturen												
Vaccinatieprogramma	7.1	Volksgezondheid	14.191		14.191						17.372	3.181
Toezicht inspectie kindercentra	6.1	Samenkracht en burgerparti	54.837		54.837						70.457	15.620
Totaal Uniforme taken obv facturen			69.028		69.028						87.829	18.801
Facultatieve taken												
Nu niet zwanger	7.1	Volksgezondheid	10.955	-10.955	0						0	0
Gezondheidsmakelaars / Buurtsportcoaches	7.1	Volksgezondheid	37.000		37.000						37.000	0
Totaal facultatieve taken			47.955	-10.955	37.000						37.000	0
Totaal bijdrage uniform en facultatief			912.535	8.558	921.093						973.857	52.764

* incidentele onderdelen begrotingswijziging VT wordt gefinancierd uit DU-VO Reserve.

Neder-Betuwe	BBV Code	Omschrijving BBV Code	Bijdrage 2020	Begr.wijz. VT 2020*	Begroting 2020 incl.	Inwoners 2021	Index uniform	Besparing verschuiving	Uitzettingen	Inwoners	Bijdrage 2021	Verschil
						24.335						
Uniforme taken obv inwoners												
Jeugdgezondheidszorg 0 - 18	7.1	Volksgezondheid	465.836		465.836	358.792	21.242	-10.940	0	1.953	478.092	12.256
Preventieve Logopedie	7.1	Volksgezondheid	6.555		6.555	456.209	299	-43	0	9	6.820	265
Algemene gezondheidszorg	7.1	Volksgezondheid	105.004		105.004	561.409	4.788	-5.001	0	185	104.977	-27
Toezicht WMO	6.6	Maatwerkvoorziening (WMO)	7.315		7.315	561.409	334	-48	0	13	7.613	298
Forensisch Dienstverlening	1.2	Openbare orde en veiligheid	19.123		19.123	561.409	872	-133	1.084	34	20.979	1.856
Bijzondere Zorg	7.1	Volksgezondheid	38.408		38.408	507.659	1.751	-324	0	102	39.937	1.529
Veilig Thuis	6.82	Geëscaleerde zorg 18-	171.286	15.386	186.672	561.409	9.138	-3.599	110	-272	192.049	5.377
Veilig Thuis	6.81	Geëscaleerde zorg 18+	42.821	3.847	46.668	561.409	2.284	-900	27	-68	48.012	1.344
Gezond Leven	7.1	Volksgezondheid	48.498		48.498	561.409	2.212	6.834	0	86	57.630	9.132
OIA	7.1	Volksgezondheid	31.158		31.158	561.409	1.421	-1.929	0	56	30.706	-452
Bijdrage huisvesting	7.1	Volksgezondheid	3.720		3.720	561.409	170	0	4.138	6	8.034	4.314
Totaal Uniforme taken obv inwoners			939.724	19.233	958.957		44.511	-16.083	5.359	2.104	994.848	35.891
Uniforme taken obv facturen												
Huisvesting Consultatiebureaus	7.1	Volksgezondheid	59.626		59.626						53.957	-5.669
Vaccinatieprogramma	7.1	Volksgezondheid	58.936		58.936						66.288	7.352
Toezicht inspectie kindercentra	6.1	Samenkracht en burgerparti	40.404		40.404						43.521	3.117
Totaal Uniforme taken obv facturen			158.966		158.966						163.766	4.800
Facultatieve taken												
Maatwerk Jeugdgezondheidszorg	7.1	Volksgezondheid	87.211		87.211						94.000	6.789
Nu niet zwanger	7.1	Volksgezondheid	10.775	-10.775	0						0	0
Wet verplichte GGZ	7.1	Volksgezondheid	0	18.175	18.175						19.004	829
Totaal facultatieve taken			97.986	7.400	105.386						113.004	7.618
Totaal bijdrage uniform en facultatief			1.196.676	26.633	1.223.309						1.271.618	48.309

* Incidentele onderdelen begrotingswijziging VT wordt gefinancierd uit DU-VO Reserve.



Gelderland-Zuid

Programmabegroting 2021
pagina 98 van 114

Nijmegen	BBV Code	Omschrijving BBV Code	Bijdrage 2020	Begr.wijz. VT 2020*	Begroting 2020 incl.	Inwoners 2021	Index uniform	Besparing verschuiving	Uitzettingen	Inwoners	Bijdrage 2021	Verschil	
						177.800							
Uniforme taken obv inwoners													
Jeugdgezondheidszorg 0 - 18	7.1	Volksgezondheid	3.421.710		3.421.710	358.792	156.030	-79.932	0	-4.704	3.493.104	71.394	
Preventieve Logopedie	7.1	Volksgezondheid	48.148		48.148	456.209	2.196	-316	0	-199	49.828	1.680	
Algemene gezondheidszorg	7.1	Volksgezondheid	771.285		771.285	561.409	35.171	-36.539	0	-2.921	766.995	-4.290	
Toezicht WMO	6.6	Maatwerkvoorziening (WMO)	53.731		53.731	561.409	2.450	-353	0	-204	55.624	1.893	
Forensisch Dienstverlening	1.2	Openbare orde en veiligheid	140.463		140.463	561.409	6.405	-973	7.918	-532	153.281	12.818	
Bijzondere Zorg	7.1	Volksgezondheid	282.122		282.122	507.659	12.865	-2.367	0	-825	291.795	9.673	
Bijzondere Zorg centrum gemeente	7.1	Volksgezondheid	775.293		775.293	177.800	35.353	-3.656	0	0	806.990	31.697	
Veilig Thuis	6.82	Geëscaleerde zorg 18-	1.258.146	113.550	1.371.696	561.409	67.121	-26.295	802	-10.146	1.403.178	31.483	
Veilig Thuis	6.81	Geëscaleerde zorg 18+	314.536	28.386	342.922	561.409	16.780	-6.574	201	-2.535	350.795	7.872	
Veilig Thuis Centrum gemeenten	6.82	Geëscaleerde zorg 18-	984.190	320.973	1.305.163	231.550	44.879	0	73.774	0	1.102.843	-202.320	
Veilig Thuis Centrum gemeenten	6.81	Geëscaleerde zorg 18+	246.048	80.243	326.291	231.550	11.220	0	18.444	0	275.711	-50.580	
Gezond Leven	7.1	Volksgezondheid	356.234		356.234	561.409	16.244	49.932	0	-1.349	421.062	64.828	
OIA	7.1	Volksgezondheid	228.868		228.868	561.409	10.436	-14.092	0	-866	224.346	-4.522	
Bijdrage huisvesting	7.1	Volksgezondheid	27.321		27.321	561.409	1.246	0	30.237	-103	58.701	31.380	
Totaal Uniforme taken obv inwoners			8.908.095	543.152	9.451.247	418.396		-121.164	131.376	-24.385	9.454.253	3.006	
Uniforme taken obv facturen													
Huisvesting Consultatiebureaus	7.1	Volksgezondheid	345.755		345.755						357.533	11.778	
Vaccinatieprogramma	7.1	Volksgezondheid	301.800		301.800						322.645	20.845	
Toezicht inspectie kindercentra	6.1	Samenkracht en burgerparti	291.165		291.165						306.545	15.380	
Totaal Uniforme taken obv facturen			938.720		938.720						986.723	48.003	
Facultatieve taken													
Mazl	7.1	Volksgezondheid	9.372		9.372						0	-9.372	
VVE en indicatiestelling	7.1	Volksgezondheid	1.014		1.014						1.060	46	
Inzet arts	7.1	Volksgezondheid	82.356		82.356						86.107	3.751	
Maatwerk Attentiewijken	6.72	Maatwerkdienstverlening 18	141.965		141.965						148.435	6.470	
Kijk op Kleintjes / Zorgcoördinatie	6.72	Maatwerkdienstverlening 18	463.198		463.198						176.706	-286.492	
Sociaal Medische indicatie	6.1	Samenkracht en burgerparti	5.005		5.005						5.233	228	
Virtueel CJG en verwijs index	6.72	Maatwerkdienstverlening 18	113.228		113.228						118.387	5.159	
Nu niet zwanger	7.1	Volksgezondheid	79.146	-79.146	0						0	0	
Registratie en lichte handhaving kinderopvang	6.1	Samenkracht en burgerparti	87.360		87.360						93.600	6.240	
Buitenzorg	7.1	Volksgezondheid	43.121		43.121						43.838	717	
Begeleiden ex-gedetineerden	7.1	Volksgezondheid	42.503		42.503						49.292	6.789	
Housing First	7.1	Volksgezondheid	14.186		14.186						14.422	236	
Plan Uitstroom Prostitutie	7.1	Volksgezondheid	47.211		47.211						0	-47.211	
Wet verplichte GGZ	7.1	Volksgezondheid	0	246.000	246.000						257.218	11.218	
Toegang Beschermd Wonen	7.1	Volksgezondheid	814.768		814.768						831.969	17.201	
Nijmegen; Groen, gezond en in beweging	7.1	Volksgezondheid	16.522		16.522						16.000	-522	
Gezondheidsmakelaar	7.1	Volksgezondheid	382.375		382.375						407.333	24.958	
Gezonde Gids	7.1	Volksgezondheid	84.000		84.000						84.000	0	
Kansrijke start	7.1	Volksgezondheid	0		0						55.000	55.000	
SchoolsOut	7.1	Volksgezondheid	124.434		124.434						129.000	4.566	
Beweeg je Fit	7.1	Volksgezondheid	47.000		47.000						0	-47.000	
Gezond Ouder Worden	7.1	Volksgezondheid	54.740		54.740						0	-54.740	
Aanpak ouderen mishandeling	6.81	Geëscaleerde zorg 18+	79.140		79.140						0	-79.140	
Totaal facultatieve taken			2.732.644	166.854	2.899.498						2.517.600	-381.898	
Totaal bijdrage uniform en facultatief			12.579.459	710.006	13.289.465						12.958.576	-330.889	

* incidentele onderdelen begrotingswijziging VT wordt gefinancierd uit DU-VO Reserve.



Gelderland-Zuid

Tiel	BBV Code	Omschrijving BBV Code	Bijdrage 2020	Begr.wijz. VT 2020*	Begroting 2020 incl.	Inwoners 2021	Index uniform	Besparing verschuiving	Uitzettingen	Inwoners	Bijdrage 2021	Verschil
						42.200						
Uniforme taken obv inwoners												
Jeugdgezondheidszorg 4 - 18	7.1	Volksgezondheid	542.849		542.849	202.617	24.754	-18.972	0	-5.776	542.855	6
Preventieve Logopedie	7.1	Volksgezondheid	11.456		11.456	456.209	522	-75	0	-77	11.826	370
Algemene gezondheidszorg	7.1	Volksgezondheid	183.518		183.518	561.409	8.368	-8.672	0	-1.171	182.043	-1.475
Toezicht WMO	6.6	Maatwerkvoorziening (WMO)	12.785		12.785	561.409	583	-84	0	-82	13.202	417
Forensisch Dienstverlening	1.2	Openbare orde en veiligheid	33.421		33.421	561.409	1.524	-231	1.879	-213	36.380	2.959
Bijzondere Zorg	7.1	Volksgezondheid	67.127		67.127	507.659	3.061	-562	0	-370	69.256	2.129
Veilig Thuis	6.82	Geëscaleerde zorg 18-	299.360	27.077	326.437	561.409	15.971	-6.241	190	-3.320	333.038	6.600
Veilig Thuis	6.81	Geëscaleerde zorg 18+	74.840	6.769	81.609	561.409	3.993	-1.560	48	-830	83.259	1.650
Gezond Leven	7.1	Volksgezondheid	84.762		84.762	561.409	3.865	11.851	0	-541	99.937	15.175
OIA	7.1	Volksgezondheid	54.456		54.456	561.409	2.483	-3.345	0	-347	53.248	-1.208
Bijdrage huisvesting	7.1	Volksgezondheid	6.501		6.501	561.409	296	0	7.177	-42	13.932	7.431
Totaal Uniforme taken obv inwoners			1.371.075	33.846	1.404.921		65.421	-27.890	9.294	-12.769	1.438.977	34.056
Uniforme taken obv facturen												
Vaccinatieprogramma	7.1	Volksgezondheid	24.957		24.957						29.721	4.764
Toezicht inspectie kindercentra	6.1	Samenkracht en burgerparti	80.402		80.402						90.839	10.437
Totaal Uniforme taken obv facturen			105.359		105.359						120.560	15.201
Facultatieve taken												
Logopedisch spreekuur	7.1	Volksgezondheid	60.190		60.190						63.730	3.540
Registratie en lichte handhaving kinderopvang	7.1	Volksgezondheid	18.928		18.928						20.280	1.352
Nu niet zwanger	7.1	Volksgezondheid	18.832	-18.832	0						0	0
Wet verplichte GGZ	7.1	Volksgezondheid	0	52.054	52.054						54.428	2.374
Totaal facultatieve taken			97.950	33.222	131.172						138.438	7.265
Totaal bijdrage uniform en facultatief			1.574.385	67.068	1.641.453						1.697.975	56.522

* Incidentele onderdelen begrotingswijziging VT wordt gefinancierd uit DU-VO Reserve.



Gelderland-Zuid

West Betuwe	BBV Code	Omschrijving BBV Code	Bijdrage 2020	Begr.wijz. VT 2020*	Begroting 2020 incl.	Inwoners 2021	Index uniform	Besparing verschuiving	Uitzettingen	Inwoners	Bijdrage 2021	Verschil
						51.038						
Uniforme taken obv inwoners												
Jeugdgezondheidszorg 4 - 18	7.1	Volksgezondheid	647.527		647.527	202.617	29.527	-22.945	0	2.436	656.546	9.018
Preventieve Logopedie	7.1	Volksgezondheid	13.665		13.665	456.209	623	-91	0	106	14.303	638
Algemene gezondheidszorg	7.1	Volksgezondheid	218.905		218.905	561.409	9.982	-10.489	0	1.769	220.168	1.263
Toezicht WMO	6.6	Maatwerkvoorziening (WMO)	15.250		15.250	561.409	695	-101	0	123	15.967	717
Forensisch Dienstverlening	1.2	Openbare orde en veiligheid	39.866		39.866	561.409	1.818	-279	2.273	322	44.000	4.134
Bijzondere Zorg	7.1	Volksgezondheid	80.072		80.072	507.659	3.651	-679	0	717	83.761	3.689
Veilig Thuis	6.82	Geëscaleerde zorg 18-	357.086	31.903	388.989	561.409	19.050	-7.548	230	2.065	402.786	13.797
Veilig Thuis	6.81	Geëscaleerde zorg 18+	89.271	7.977	97.248	561.409	4.763	-1.887	58	515	100.697	3.449
Gezond Leven	7.1	Volksgezondheid	101.106		101.106	561.409	4.610	14.333	0	817	120.867	19.761
OIA	7.1	Volksgezondheid	64.957		64.957	561.409	2.962	-4.045	0	525	64.399	-558
Bijdrage huisvesting	7.1	Volksgezondheid	7.754		7.754	561.409	354	0	8.680	63	16.850	9.096
Totaal Uniforme taken obv inwoners			1.635.460	39.880	1.675.340		78.036	-33.731	11.240	9.459	1.740.344	65.004
Uniforme taken obv facturen												
Vaccinatieprogramma	7.1	Volksgezondheid	31.888		31.888						38.929	7.041
Toezicht inspectie kindercentra	6.1	Samenkracht en burgerparti	96.508		96.508						105.959	9.451
Totaal Uniforme taken obv facturen			128.396		128.396						144.888	16.492
Facultatieve taken												
Facultatief Jeugdgezondheidszorg	7.1	Volksgezondheid	21.313		21.313						27.657	6.344
Nu niet zwanger	7.1	Volksgezondheid	22.463	-22.463	0						0	0
Gezondheidsmakelaars / Buurtsportcoaches	7.1	Volksgezondheid	0		0						31.368	31.368
Wet verplichte GGZ	7.1	Volksgezondheid	0	37.490	37.490						39.200	1.710
Totaal facultatieve taken			43.776	15.027	58.803						98.224	39.421
Totaal bijdrage uniform en facultatief			1.807.631	54.907	1.862.538						1.983.456	120.918

* Incidentele onderdelen begrotingswijziging VT wordt gefinancierd uit DU-VO Reserve.



Gelderland-Zuid

West Maas en Waal	BBV Code	Omschrijving BBV Code	Bijdrage 2020	Begr.wijz. VT 2020*	Begroting 2020 incl.	Inwoners 2021	Index uniform	Besparing verschuiving	Uitzettingen	Inwoners	Bijdrage 2021	Verschil	
						19.300							
Uniforme taken obv inwoners													
Jeugdgezondheidszorg 0 - 18	7.1	Volksgezondheid	367.264		367.264	358.792	16.747	-8.676	0	3.838	379.173	11.909	
Algemene gezondheidszorg	7.1	Volksgezondheid	82.785		82.785	561.409	3.775	-3.966	0	663	83.257	472	
Toezicht WMO	6.6	Maatwerkvoorziening (WMO)	5.767		5.767	561.409	263	-38	0	46	6.038	271	
Forensisch Dienstverlening	1.2	Openbare orde en veiligheid	15.076		15.076	561.409	687	-106	859	121	16.638	1.562	
Bijzondere Zorg	7.1	Volksgezondheid	30.281		30.281	507.659	1.381	-257	0	269	31.674	1.393	
Veilig Thuis	6.82	Geëscaleerde zorg 18-	135.041	12.067	147.108	561.409	7.204	-2.854	87	768	152.314	5.206	
Veilig Thuis	6.81	Geëscaleerde zorg 18+	33.760	3.016	36.776	561.409	1.801	-714	22	193	38.078	1.302	
Gezond Leven	7.1	Volksgezondheid	38.236		38.236	561.409	1.744	5.420	0	306	45.706	7.470	
OIA	7.1	Volksgezondheid	24.565		24.565	561.409	1.120	-1.530	0	197	24.353	-212	
Bijdrage huisvesting	7.1	Volksgezondheid	2.932		2.932	561.409	134	0	3.282	24	6.372	3.440	
Totaal Uniforme taken obv inwoners			735.707	15.083	750.790		34.856	-12.721	4.251	6.426	783.602	32.812	
Uniforme taken obv facturen													
Huisvesting Consultatiebureaus	7.1	Volksgezondheid	40.361		40.361						40.502	141	
Vaccinatieprogramma	7.1	Volksgezondheid	35.736		35.736						38.552	2.816	
Toezicht inspectie kindercentra	6.1	Samenkracht en burgerparti	30.240		30.240						34.410	4.170	
Totaal Uniforme taken obv facturen			106.337		106.337						113.464	7.127	
Facultatieve taken													
Video Home Training	7.1	Volksgezondheid	6.782		6.782						7.091	309	
VVE	7.1	Volksgezondheid	0		0						0	0	
Nu niet zwanger	7.1	Volksgezondheid	8.495	-8.495	0						0	0	
Gezondheidsmakelaars / Buurtsportcoaches	7.1	Volksgezondheid	8.000		8.000						8.365	365	
Wet verplichte GGZ	7.1	Volksgezondheid	0	14.121	14.121						14.765	644	
Totaal facultatieve taken			23.277	5.626	28.903						30.221	1.318	
Totaal bijdrage uniform en facultatief			865.321	20.709	886.030						927.287	41.257	

* incidentele onderdelen begrotingswijziging VT wordt gefinancierd uit DU-VO Reserve.



Gelderland-Zuid

Wijchen	BBV Code	Omschrijving BBV Code	Bijdrage 2020	Begr.wijz. VT 2020*	Begroting 2020 incl.	Inwoners 2021	Index uniform	Besparing verschuiving	Uitzettingen	Inwoners	Bijdrage 2021	Verschil	
						41.100							
Uniforme taken obv inwoners													
Jeugdgezondheidszorg 0 - 18	7.1	Volksgezondheid	790.666		790.666	358.792	36.054	-18.477	0	-783	807.461	16.795	
Algemene gezondheidszorg	7.1	Volksgezondheid	178.223		178.223	561.409	8.127	-8.446	0	-607	177.298	-926	
Toezicht WMO	6.6	Maatwerkvoorziening (WMO)	12.416		12.416	561.409	566	-82	0	-42	12.858	442	
Forensisch Dienstverlening	1.2	Openbare orde en veiligheid	32.457		32.457	561.409	1.480	-225	1.830	-110	35.432	2.975	
Bijzondere Zorg	7.1	Volksgezondheid	65.191		65.191	507.659	2.973	-547	0	-166	67.451	2.260	
Veilig Thuis	6.82	Geëscaleerde zorg 18-	290.724	26.230	316.954	561.409	15.510	-6.078	185	-2.215	324.357	7.402	
Veilig Thuis	6.81	Geëscaleerde zorg 18+	72.681	6.557	79.238	561.409	3.877	-1.520	46	-553	81.089	1.851	
Gezond Leven	7.1	Volksgezondheid	82.316		82.316	561.409	3.754	11.542	0	-280	97.332	15.016	
OIA	7.1	Volksgezondheid	52.885		52.885	561.409	2.412	-3.257	0	-180	51.860	-1.025	
Bijdrage huisvesting	7.1	Volksgezondheid	6.313		6.313	561.409	288	0	6.990	-21	13.569	7.256	
Totaal Uniforme taken obv inwoners			1.583.874	32.787	1.616.661		75.041	-27.090	9.052	-4.957	1.668.706	52.046	
Uniforme taken obv facturen													
Huisvesting Consultatiebureaus	7.1	Volksgezondheid	83.308		83.308						70.433	-12.875	
Vaccinatieprogramma	7.1	Volksgezondheid	83.732		83.732						90.121	6.389	
Toezicht inspectie kindercentra	6.1	Samenkracht en burgerparti	48.071		48.071						48.550	479	
Totaal Uniforme taken obv facturen			215.111		215.111						209.104	-6.008	
Facultatieve taken													
Voorzorg	7.1	Volksgezondheid	2.684		2.684						6.037	3.353	
VVE	7.1	Volksgezondheid	0		0						2.789	2.789	
Facultatief Jeugdgezondheidszorg	7.1	Volksgezondheid	33.521		33.521						21.244	-12.277	
Nu niet zwanger	7.1	Volksgezondheid	18.288	-18.288	0						0	0	
Lokale toegangspoort	7.1	Volksgezondheid	129.704		129.704						0	-129.704	
Gezondheidsmakelaars / Buurtsportcoaches	7.1	Volksgezondheid	0		0						11.418	11.418	
Wet verplichte GGZ	7.1	Volksgezondheid	0	38.273	38.273						40.018	1.745	
Totaal facultatieve taken			184.198	19.985	204.183						81.506	-122.677	
Totaal bijdrage uniform en facultatief			1.983.183	52.772	2.035.955						1.959.316	-76.638	

* incidentele onderdelen begrotingswijziging VT wordt gefinancierd uit DU-VO Reserve.

Zaltbommel	BBV Code	Omschrijving BBV Code	Bijdrage 2020	Begr.wijz. VT 2020*	Begroting 2020 incl.	Inwoners 2021	Index uniform	Besparing verschuiving	Uitzettingen	Inwoners	Bijdrage 2021	Verschil
						28.950						
Uniforme taken obv inwoners												
Jeugdgezondheidszorg 4 - 18	7.1	Volksgezondheid	366.067		366.067	202.617	16.693	-13.015	0	2.664	372.409	6.342
Preventieve Logopedie	7.1	Volksgezondheid	7.726		7.726	456.209	352	-52	0	86	8.113	387
Algemene gezondheidszorg	7.1	Volksgezondheid	123.754		123.754	561.409	5.643	-5.949	0	1.437	124.885	1.131
Toezicht WMO	6.6	Maatwerkvoorziening (WMO)	8.621		8.621	561.409	393	-57	0	100	9.057	436
Forensisch Dienstverlening	1.2	Openbare orde en veiligheid	22.538		22.538	561.409	1.028	-158	1.289	261	24.958	2.420
Veilig Thuis	6.82	Geëscaleerde zorg 18-	201.872	17.982	219.854	561.409	10.770	-4.281	131	1.997	228.470	8.616
Veilig Thuis	6.81	Geëscaleerde zorg 18+	50.468	4.495	54.963	561.409	2.692	-1.070	33	500	57.118	2.155
Veilig Thuis Centrum gemeenten	6.82	Geëscaleerde zorg 18-	34.102		34.102	231.550	1.555	0	4.936	0	40.593	6.491
Veilig Thuis Centrum gemeenten	6.81	Geëscaleerde zorg 18+	8.525		8.525	231.550	389	0	1.234	0	10.148	1.623
Gezond Leven	7.1	Volksgezondheid	57.158		57.158	561.409	2.606	8.130	0	664	68.559	11.401
OIA	7.1	Volksgezondheid	36.722		36.722	561.409	1.675	-2.295	0	427	36.529	-193
Bijdrage huisvesting	7.1	Volksgezondheid	4.384		4.384	561.409	200	0	4.923	51	9.558	5.174
Totaal Uniforme taken obv inwoners			921.937	22.477	944.414		43.996	-18.748	12.546	8.188	990.396	45.982
Uniforme taken obv facturen												
Vaccinatieprogramma	7.1	Volksgezondheid	18.542		18.542						22.795	4.253
Toezicht inspectie kindercentra	6.1	Samenkracht en burgerparti	45.700		45.700						57.015	11.315
Totaal Uniforme taken obv facturen			64.243		64.243						79.810	15.567
Facultatieve taken												
Facultatief Jeugdgezondheidszorg	7.1	Volksgezondheid	8.000		8.000						0	-8.000
Nu niet zwanger	7.1	Volksgezondheid	12.699	-12.699	0						0	0
Registratie en lichte handhaving kinderopvang	6.1	Samenkracht en burgerparti	0		0						14.820	14.820
Gezondheidsmakelaars / buurtsportcoaches	7.1	Volksgezondheid	17.000		17.000						17.775	775
Totaal facultatieve taken			37.699		25.000						32.595	7.595
Totaal bijdrage uniform en facultatief			1.023.879	22.477	1.033.657						1.102.801	69.144

* Incidentele onderdelen begrotingswijziging VT wordt gefinancierd uit DU-VO Reserve.

6.3.1 RijksVaccinatieProgramma (RVP)

De berekening van het Rijksvaccinatieprogramma voor 2021 is als volgt.

Tarieven *			
Op Consultatiebureau		2020	2021
DkTP/Hib/ Hep B	€	14,08	14,72
BMR	€	14,08	14,72
Menc / MenACWY	€	14,08	14,72
Pneu	€	14,08	14,72
DKTP	€	14,08	14,72
Grootschalig			
BMR	€	12,17	12,72
DTP	€	12,17	12,72
HPV	€	19,39	20,28
Menc	€	19,39	20,28
MenACWY	€	21,71	22,70
vaccinatiebericht	€	0,44	0,46

* Bron tarieven vaccinaties: Actiz; RVP nieuws nr 9 d.d. 27-09-2017 geïndexeerd met de reguliere index van

**aantallen en bezettingsgraad: Vaccinatiegraad en jaarverslag Rijksvaccinatieprogramma Nederland 2018

Jeugd 4 tot 18 jarigen	Geboorte jaar	aantal	Totaal opgeroepen	Gem. opkomst	Totaal te vaccineren	Bedrag
BMR	2012	1	2.321	98%	2.276 €	28.962
DTP	2012	1	2.321	92%	2.124 €	27.024
HPV****	2009	2	4.932	54%	2.668 €	54.098
MenACWY	2007	1	1.671	90%	1.506 €	34.197
Vaccinatiebericht					8.575 €	3.969

Totaal kosten vaccineren kinderen 4 tot 18 jaar € 148.251

Jeugd 0 tot 18 jarigen

Oproepen regio Nijmegen op het consultatiebureau

DkTP/Hib/ Hep B	***2020	4	13.392	93%	12.388 €	182.399
Pneu	***2020	3	10.044	93%	9.291 €	136.799
BMR	2019	1	3.348	93%	3.100 €	45.649
Menc / MenACWY	2019	1	3.348	93%	3.100 €	45.649
DKTP	2017	1	3.353	93%	3.118 €	45.915

Oproepen regio Nijmegen groepsvaccinaties

BMR	2012	1	3.487	96%	3.355 €	42.685
DTP	2012	1	3.487	92%	3.222 €	40.995
HPV****	2009	2	7.140	61%	4.334 €	87.889
MenACWY	2007	1	2.519	91%	2.299 €	52.193

Kinderen van asielzoekers

DkTP/Hib/ Hep B/BMR/Menc/Pneu	11	100%	550 €	8.098
DKTP/DTP/Menc	3	100%	150 €	2.209
HPV****	2	100%	200 €	4.056

vaccinatiebericht	1		45.108 €	20.877
-------------------	---	--	----------	--------

Totaal kosten vaccineren kinderen 0 tot 18 jaar € 715.414

Totaal GGD Gelderland Zuid € 863.665

Bovenstaande berekening betreffen de reguliere entingen uit het vaccinatieprogramma. Extra cohorten voor groepsvaccinaties e.d. zijn hierin niet opgenomen. Deze activiteiten zullen apart in rekening worden gebracht omdat op dit moment de omvang hiervan niet in te schatten is.

* Bron tarieven vaccinaties: Actiz; RVP nieuws nr 9 d.d. 27-09-2017

** Bron aantallen: RIVM; geboorte cohorten inclusief herhaaloproepen.

*** Bron begrotingsanalyse 2019 van BZK.

**** HPV vaccinatie verdubbeld omdat jongens ook gevaccineerd gaan worden.

Deze vaccinatie was eerst voor alleen meisjes.



Gemeente	Jongeren ***	Bedrag 0-18	Bedrag 4-18	Totaal
Berg en Dal	6.029	66.277		66.277
Beuningen	4.991	54.866		54.866
Buren	5.297		18.426	18.426
Culemborg	6.039		21.007	21.007
Druten	3.799	41.762		41.762
Heumen	3.175	34.903		34.903
Maasdriel	4.994		17.372	17.372
Neder-Betuwe	6.030	66.288		66.288
Nijmegen	29.350	322.645		322.645
Tiel	8.544		29.721	29.721
West Betuwe	11.191		38.929	38.929
West Maas en Waal	3.507	38.552		38.552
Wijchen	8.198	90.121		90.121
Zaltbommel	6.553		22.795	22.795

6.4 Bijdrage Mook en Middelaar

	BBV Code	Omschrijving BBV Code	Aantal Inwoners	Begroting 2020	Gewijzigde begroting 2020	Begroting 2021
Inwoners per 1/1/2020 (conform BRN Richtlijn)			7.823			
JGZ algemeen	7.1	Volksgezondheid		151.058	151.058	153.693
Vaccinatieprogramma	7.1	Volksgezondheid		11.007	11.007	12.035
Logopedie	7.1	Volksgezondheid		2.126	2.126	2.192
				164.190	164.190	167.920
Maatwerk Lichte hulp	7.1	Volksgezondheid		1.120	1.120	1.171
Huisvesting JGZ	7.1	Volksgezondheid		14.539	14.539	12.103
Totale kosten huisvesting (= op basis van verwachte huisvestingskosten)						
Veilig Thuis *	6.82	Geëscaleerde zorg 18-		55.969	65.192	61.738
Veilig Thuis *	6.81	Geëscaleerde zorg 18+		13.992	16.298	15.435
Veilig Thuis **	6.82	Geëscaleerde zorg 18-			-4.411	
Veilig Thuis **	6.81	Geëscaleerde zorg 18+			-1.103	
Toezicht WMO	6.6	Maatwerkvoorziening (WMO)		2.372	2.372	2.447
Bijzondere Zorg ***	7.1	Volksgezondheid		12.455	12.455	12.839
Wet verplichte GGZ	7.1	Volksgezondheid		0	5.427	5.674
Totale bijdrage				264.638	276.079	279.328

De kosten worden op basis van inwoners in rekening gebracht.

* Op basis van scenario 1 (zie Veilig Thuis in programmabegroting). Er is gerekend met nieuwe kostprijzen en urennormen.

** In 2020 worden de incidentele posten van Veilig Thuis betaald door de DU_VO middelen van de Centrum gemeente Nijmegen.

*** Maasdriel en Zaltbommel zijn wat betreft Bijzondere Zorg geen deelnemende gemeenten. Daardoor heeft het aantal inwoners voor deze taak een grotere invloed op de stijging van de bijdrage dan bij andere taken.

6.5 Financiële spelregels

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

1. Spelregels

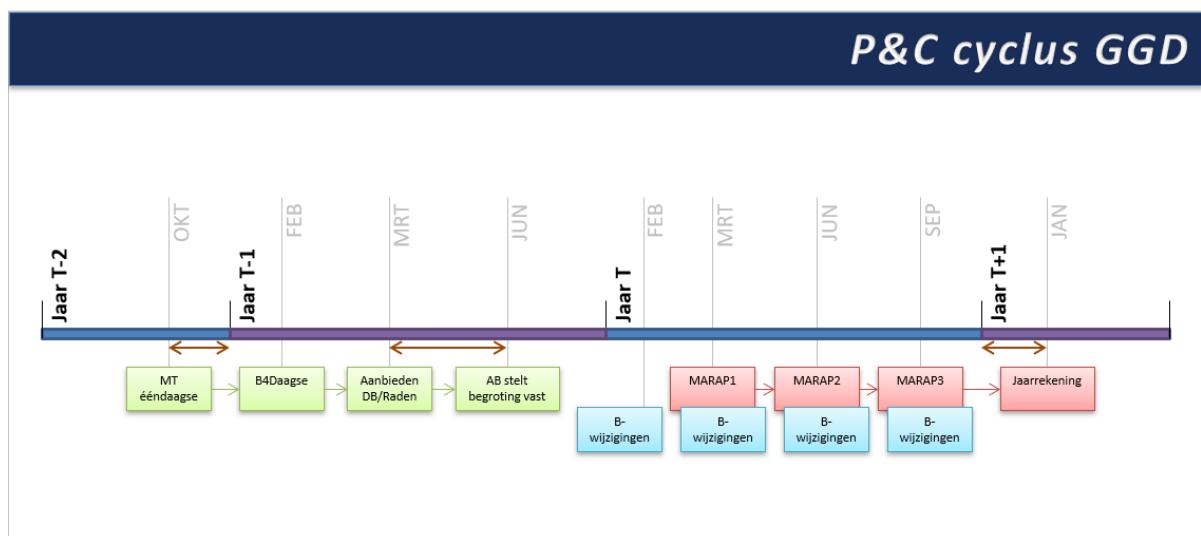
Bij het budgethouderschap zoals bij de GGD is ingericht, horen een aantal spelregels die een richtinggevend werking hebben op de handelingswijze bij inhoudelijke en financiële vraagstukken. Deze spelregels zijn hieronder verkort opgenomen.

A) Begroten

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

P&C cyclus

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



Relatie beleid-financiën

De GGD besteedt in de begroting veel aandacht aan een goede inhoudelijke toelichting. We beogen daarmee goede onderbouwing te geven voor de bijdragen die we van de gemeenten daarvoor vragen. Daarnaast is het doel met de focus op de inhoud te bereiken dat:

- het voor bestuurders mogelijk is en blijft om politiek-bestuurlijke discussies te voeren die niet alleen over geld gaan, maar vooral over de inhoud;
- dit het management van de GGD helpt om met de portefeuillehouders, leden van het Algemeen Bestuur en de raden inzicht te geven en betrokkenheid te behouden;
- bestuurders invulling kunnen geven aan hun rollen en taken binnen het Algemeen Bestuur en daarbuiten in de colleges en raden.

Structureel sluitende begroting

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

- behoedzame, reële ramingen;
- tegenover structurele uitgaven kunnen geen incidentele inkomsten of incidentele meevallers staan.

Reguliere jaarlijkse indexering van de gemeentelijke bijdrage

De indexering van de gemeentelijke bijdrage wordt vastgesteld aan de hand van een tweetal indexen; een loonindex en een materiële index. Een voorbeeld van de normering voor 2021:

Loonindex

Voor de loonindex wordt het centraal economisch plan (CEP) gepubliceerd in maart 2019 gebruikt als basis voor indexering. Het gaat dan om het CEP 2019 bijlage Middelen en Bestedingen 2021. Uit deze bijlage wordt genomen: "beloning werknemersoverheidssector, prijsmutatie uit de kolom bestedingen" als indexering voor het loondeel.

Er wordt eenmalig na gecalculeerd aan het einde van het begrotingsjaar. De nacalculatie is gebaseerd op de werkelijke lastenontwikkeling zoals deze volgt uit:

- de cao voor gemeenteambtenaren;
- de pensioenpremies vanuit het ABP;
- de sociale premies vanuit het Rijk (loonbelasting en premies volksverzekeringen).

Het verschil tussen de voorcalculatie en werkelijke ontwikkeling wordt ten gunste of ten laste van de algemene reserve gebracht.

Daarnaast wordt de werkelijke ontwikkeling verwerkt in de eerstvolgende begroting (vanaf t+2).

Materiële index

Ook voor de materiële index wordt het centraal economisch plan (CEP), bijlage Middelen en Bestedingen 2021, gepubliceerd in maart 2019 gebruikt als basis. Uit deze bijlage wordt 'Bruto Binnenlands Product marktprijzen, prijsmutatie' gebruikt als indexering voor de materiele lasten.

Verhouding loonindex / materiële index GGD 78/22

Prijspeil

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

Uitzettingen

Er zijn drie typen uitzettingen van de begroting die in aanmerking komen voor een voorstel tot een extra bijdrage van gemeenten:

- Nieuwe beleidsvoorstellen o.a. in relatie tot de uitwerking van onze meerjarenstrategie en beleidsontwikkelingen binnen gemeenten.
- Buitengewone prijsstijgingen; prijsstijgingen, waar de GGD geen invloed op heeft en niet opgevangen kunnen worden binnen de reguliere indexering.
- Autonome ontwikkelingen; niet door de GGD beïnvloedbare stijgingen (zoals wet- en regelgeving) die voortkomen uit bestaand beleid.

Onvoorzien

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

Verantwoording kosten bedrijfsvoering

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

B) Tussentijdse begrotingswijzigingen

Gezien de financiële risico's die we lopen en onzekere toekomstige ontwikkelingen, willen we behoedzaam om blijven gaan met financiële mee- en tegenvallers. Daarom blijven wij ons inspannen om ons bestaande financiële beleid zorgvuldig na te leven en jaarlijks bij de jaarrekening een zo gunstig mogelijk financieel resultaat te behalen. Dat houdt in een kostenbewuste houding en bijbehorend gedrag.

Via tussentijdse rapportages wordt over de voortgang en besteding van de middelen gerapporteerd aan het DB en AB.

Substantiële afwijkingen worden via een begrotingswijziging kenbaar gemaakt; de bepalingen met betrekking tot begrotingswijzigingen zoals vastgelegd in de gemeenschappelijke regeling van de GGD vormen daarbij het uitgangspunt.

Er zijn twee typen uitzettingen in de vorm van tussentijdse begrotingswijziging die in aanmerking komen voor een voorstel tot een extra bijdrage van gemeenten:

- Buitengewone prijsstijgingen; prijsstijgingen, waar de GGD geen invloed op heeft en niet opgevangen kunnen worden binnen de reguliere indexering.
- Autonome ontwikkelingen; niet door de GGD beïnvloedbare stijgingen (zoals wet en regelgeving) die voortkomen uit bestaand beleid.

Resultaatbestemming

Als in de jaarrekening sprake is van meevallers door hogere baten of lagere lasten, kan het AB besluiten om een bestemmingsreserve te vormen ten laste van dit resultaat. Daarna wordt het weerstandsvermogen aangevuld tot de streefnorm (zie volgende paragraaf). Wat daarna resteert, wordt aan de gemeenten terugbetaald.

Bij een negatief resultaat wordt eerst het weerstandsvermogen aangesproken. Mocht dit onvoldoende zijn wordt een beroep gedaan op de gemeenten. Dit wordt hierna uitgewerkt.

C) Risicomanagement, weerstandsvermogen en reservepositie**Risico's**

In 2014 is door de GGD de nota 'Risicomanagement, voorzieningen en weerstandsvermogen' opgesteld. Het bestuur nam hierover besluiten in 2015.

Elk jaar worden bij de verschillende organisatieonderdelen de risico's in kaart gebracht. Deze risico's zijn gerubriceerd en gewaardeerd.

In de begroting en jaarrekening wordt een cijfermatige samenvatting van de risico-inventarisatie opgenomen, met de berekening van het weerstandsvermogen

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

Weerstandsvermogen

Het weerstandsvermogen is de mate waarin de benodigde capaciteit wordt gedekt door de beschikbare capaciteit. Als het weerstandsvermogen ontoereikend is om de risico's af te dekken en naarmate de gecaluleerde risico's zich voor doen, zal de GGD hiervoor bezuinigingsmaatregelen treffen of wordt de bijdrage van gemeenten hoger.

De bestuurlijke vraag is dat we een ondernemende GGD zijn. Voor een deel van onze begroting zoeken we externe financiering voor nieuwe ontwikkelingen en samenwerking met andere partijen. Daarbij hoort ook dat we soms risico's moeten nemen in. Daar is een buffer voor nodig. Het weerstandsvermogen bij de GGD is bedoeld voor:

- A. het kunnen opvangen van incidentele financiële tegenvallers in de eigen bedrijfsvoering en onze extern gefinancierde activiteiten zonder direct ingrepen in de begroting te hoeven doen.
- B. het kunnen opvangen van de eerste klap van structurele financiële tegenvallers, waardoor we tijd creëren om een zorgvuldige afweging te kunnen maken hoe we de structurele doorwerking een plek kunnen geven.

Omvang algemene reserve

Als de algemene reserve hoger is dan de streefnorm, wordt het meerdere teruggestort naar de gemeenten. Als de algemene reserve onder de streefnorm komt ten gevolge van

- A. extra uitgaven in verband met hogere productie of nieuwe taken, vragen we tussentijds of uiterlijk bij de jaarrekening aan de gemeenten aanvulling zodat de algemene reserve intact blijft.
- B. bedrijfsmatige oorzaken (wijze van bedrijfsvoering door de GGD), zal de GGD inspanningen doen deze aan te vullen tot de streefnorm.

In het geval dat de algemene reserve onder 0 komt, zal de gemeenten gevraagd worden om het vermogen aan te vullen tot 0.

Geredeneerd vanuit bovenstaande zienswijze zien wij alleen de algemene reserve als weerstandsvermogen.

Voor de omvang van de algemene reserve wordt als streefwaarde genomen:

- € 1.000,- per medewerker;
- 0,5% van opgenomen gelden in verband met renterisico's;
- 1% van de totale uitgaven;
- 3% van de inkomsten, niet zijnde inwonerbijdrage en factuurbijdrage uniforme taken.

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

2. GRONDSLAGEN**A) Grondslagen**

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

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

Grondslagen van resultaatbepaling

De baten en lasten worden toegerekend aan het jaar waarop zij betrekking hebben. Baten en winsten worden slechts genomen voor zover zij op balansdatum zijn gerealiseerd. Verliezen en risico's die hun oorsprong vinden voor het einde van het begrotingsjaar, worden in acht genomen indien zij voor het opmaken van de jaarrekening bekend zijn geworden.

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

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

B) Toelichting op balansposten**Materiële vaste activa**

De materiële vaste activa zijn gewaardeerd op de verkrijgingsprijs verminderd met de cumulatieve afschrijvingen. De afschrijvingen zijn gebaseerd op de geschatte economische levensduur en worden berekend op basis van een vast percentage van de verkrijgingsprijs. Activa met een verkrijgingsprijs van meer dan >€ 10.000 worden geactiveerd. Er wordt gestart met afschrijven vanaf het eerstvolgende boekjaar.

Indien de GGD investeringsbijdragen van derden ontvangt wordt dit expliciet toegelicht.

Investeringsbijdragen die volledig zijn afgeschreven maar nog wel in eigendom zijn, worden middels desinvestering overgebracht naar de staat van eigendommen.

Afschrijvingstermijnen

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

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

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

Vorraden

Vorraden worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs.

Vorderingen

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

Liquide middelen

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

Eigen vermogen

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

Voorzieningen

Voorzieningen worden gevormd voor, op grond van de BBV, in rechte afdwingbare of feitelijke verplichtingen die op de balansdatum bestaan, waarbij het waarschijnlijk is dat een uitstroom van middelen noodzakelijk is en waarvan de omvang op betrouwbare wijze is in te schatten.

- De voorziening onderhoud kantoor Groenewoudseweg heeft betrekking op de komende 5 jaar en is nominaal gewaardeerd. De informatie voor de onderbouwing van de voorziening wordt verkregen van het herzien meerjarig onderhoudsplan (MJOP) gemeente Nijmegen.
- De voorziening voor niet actief personeel is gewaardeerd tegen de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de verplichtingen per balansdatum af te wikkelen.

Er wordt geen rente toegerekend aan de voorzieningen.

Schulden

Schulden worden opgenomen tegen nominale waarde.

7 Lijst van afkortingen

Afkorting	Betekenis
AB	Algemeen Bestuur
ABR	Antibioticaresistentie
AGZ	Algemene Gezondheidszorg
AMHK	Advies- en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling
AMPHI	Academische werkplaats
ASG	Aanvullende seksuele gezondheidszorg
AZO	Acute Zorg regio Oost
BBV	Besluit Begroting en Verantwoording
BHV	Bedrijfshulpverlening
CBS	Centraal Bureau voor de statistiek
COA	Centraal orgaan opvang asielzoekers
DB	Dagelijks Bestuur
EMOVO	Elektronische monitor volksgezondheid
FMO	Forensisch Medisch Onderzoek
GAGS	Gezondheidsadviseur Gevaarlijke stoffen
GAIN	Gelders Antibiotica en infectiepreventie netwerk
GGD GZ	Gemeentelijke Gezondheidsdienst Gelderland-Zuid
GGZ	Geestelijke Gezondheidszorg
GHOR	Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen
GL	Gezond Leven
GR	Gemeenschappelijke Regeling
GROP	GGD Rampen Opvangplan
GZO	Gezondheidsonderzoek
ICT	Informatie- en communicatietechnologie
IGJ	Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
IKK	Innovatie en Kwaliteit Kinderopvang
IM	Informatiemanagement
IV	Informatievoorziening
IVT	Interventieteam
IZB	Infectieziekten bestrijding
JGZ	Jeugdgezondheidszorg
KD+	Kinddossier
KMS	Kwaliteitsmanagementsysteem
LVB	Lichtverstandelijke beperking
M@ZL	Medische Advisering Ziekgemelde Leerling
MBZ	Meldpunt Bijzondere Zorg
MIC	Melding (bijna) incidenten
Ministerie van VWS	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
MMK	Medische Milieukunde
MJOP	Meerjarenonderhoudsplan
NCJ	Nederlands Centrum voor Jeugdgezondheidszorg
NZa	Nederlandse Zorgautoriteit
OGGz	Openbare Geestelijke Gezondheidszorg
OIA	Onderzoek Informatie en Advies



Afkorting	Betekenis
OTO	Opleiden, trainen en oefenen
PGA	Publieke Gezondheidszorg Asielzoekers
PGO	Persoonlijke Gezondheidsomgeving
PSHi	PsychoSociale Hulpverlening bij incidenten
RIVM	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
RI&E	Risico-Inventarisatie en -Evaluatie
RIBW	Regionale instelling voor begeleid wonen
ROC	Regionaal opleidingencentrum
RVP	Rijksvaccinatieprogramma
SES	Sociaaleconomische status
SOA	Seksueel Overdraagbare Aandoening
SGO	Samenwerkende Gemeentelijke Organisaties
TBC	Tuberculose
TTP	Trusted Third Party
UMC	Universitair Medisch Centrum
VGV	Vrouwelijke Genitale Verminking
VO	Voortgezet Onderwijs
VPB	Vennootschapsbelasting
VRGZ	Veiligheidsregio Gelderland-Zuid
VT	Veilig Thuis
WLZ	Wet langdurige Zorg
Wmo	Wet Maatschappelijke Ondersteuning
Wpg	Wet publieke gezondheid
WRR	Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid
Wvggz	Wet verplichte GGz
Wvr	Wet veiligheidsregio's