

Aan de raden van de deelnemende gemeenten
door tussenkomst van de colleges van burgemeester en wethouders

Kenmerk : Uit-2016/05904/RvW/HK/dr
Bijlagen : 1
Datum : 26 april 2016
Onderwerp : Ontwerp begroting 2017 GGD regio Utrecht

Geachte raad,

Bijgevoegd treft u de ontwerpbegroting 2017 van de gemeenschappelijke regeling gemeentelijke gezondheidsdienst regio Utrecht (GGDrU). De ontwerpbegroting is gebaseerd op de uitgangspunten uit de kadernota 2017, aangevuld met de recente afspraken in het LOGA-akkoord aangaande de Cao voor de ambtenaren voor de jaren 2016 en 2017. Op de kadernota heeft u reeds in het begin van het jaar een zienswijze gegeven. Het bestuur constateerde in zijn vergadering van 10 maart jl. dat naar aanleiding van de zienswijzen geen bijstelling van de kaders noodzakelijk was. Wel voelde het bestuur een behoefte aan nadere toelichting op een aantal thema's. Onderstaand wordt op deze thema's ingegaan en weergegeven op welke wijze deze in de begroting tot bijstelling of nadere toelichting leiden. Dit maakt voor het bestuur onderdeel uit van een meerjarig traject naar een inzichtelijke en transparante P&C-cyclus. Wij verwachten dat hiermee de begroting voor u toegankelijker is geworden.

Voorliggende ontwerpbegroting sluit aan op de separaat aan u verzonden ontwerp gewijzigde begroting 2016-1. De effecten van de wijzigingen, zoals opgenomen in deze ontwerpbegroting, zijn meegenomen bij de totstandkoming van de ontwerpbegroting 2017. Mede op verzoek van gemeenten is in de bijlage van de begroting een overzicht opgenomen van de bijdragen en vergoedingen per afzonderlijke gemeente.

De begroting 2017 van de GGDrU kent een totale inkomsten (baten) omvang van € 40,1 miljoen. Hiervan heeft € 31,3 miljoen betrekking op de gemeentelijke bijdragen respectievelijk vergoedingen. U vindt deze terug in de tabel bij paragraaf 2.2 op pagina 69 van de begroting. Middels deze tabel wordt de verbinding gelegd tussen de bijdrage van de individuele gemeente in relatie tot de bijdragen van het collectief aan gemeenten. Vanaf paragraaf D2.1 wordt per gemeente per kwadrant inzichtelijk gemaakt hoe de bijdrage van elk van de kwadranten is opgebouwd.

Ambitieniveau

Verschillende gemeenten vragen naar de concrete realisatie van het in de kadernota aangehaalde ambitieniveau. De kadernota schetst naast de financiële en inhoudelijke uitgangspunten voor de begroting 2017 een meerjarenperspectief waarin dit ambitieniveau is vervat. Verdere uitwerking en concrete invulling van dit perspectief volgt in de jaren volgend bij het verder doorlopen van de beleidscyclus.



De invulling van dit perspectief zal aansluiten bij het bestuurlijke ambitieniveau, waarbij het bestuur daarin een afweging zal maken welke (financiële) middelen daartoe mogen worden ingezet.

Collectivering en maatwerk

Verdere collectivisering is noodzakelijk voor het beperken van risico's in de bedrijfsvoering. Een risico-inventarisatie en verdere uitwerking hiervan maakt hier onlosmakelijk onderdeel van uit. Het dagelijks bestuur grijpt de beleidscyclus, en de sturingsmogelijkheden in deze, aan om in gesprek te blijven over ruimte tot maatwerk binnen de gestelde (financiële) kaders. Het dagelijks bestuur begrijpt en steunt de gevoelde sentimenten van de gemeenten ten aanzien van een verdere collectivisering en de behoefte aan lokale afstemming. Het dagelijks bestuur is van mening dat collectivisering lokale invulling, het aanbrengen van een 'couleur locale', niet in de weg mag staan. Ook nu worden in, op GGD-niveau eensluitende takenpakketten (denk aan het basispakket Jeugdgezondheidszorg), lokaal accenten aangebracht. Essentieel hiervoor zijn goede afspraken in het algemeen bestuur (bijvoorbeeld in de bijdrageverordening) en een constructieve dialoog op lokaal niveau.

Verantwoording en transparantie, gemeentelijke rapportage

In aansluiting op de gemeentelijke behoeftestelling is met ingang van de voorliggende begrotingen een overzicht opgenomen waaruit per gemeente blijkt wat de bijdrage respectievelijk vergoeding is per kwadrant. Voor de kwadranten 'intensivering basistaken' en 'maatwerk', waarvan de uitgevoerde werkzaamheden per gemeente middels een factuur worden verrekend op basis van de onderliggende dienstverleningsovereenkomst, is in de bijlage bij de begroting een gedetailleerder overzicht per gemeente opgenomen. Basis voor de totstandkoming van dit overzicht zijn de overeengekomen werkzaamheden die tot en met het eerste kwartaal van 2016 bij de GGDrU bekend c.q. overeengekomen zijn en een structureel karakter kennen.

Gedurende het boekjaar 2017 zal bij elke bestuurlijke rapportage (BURAP) tevens de gemeentelijke rapportage (GERAP) worden bijgesloten, waarmee de inhoudelijke en financiële verantwoording per gemeente gedurende het boekjaar kan plaatsvinden. Daarbij is het wenselijk om te zoeken naar een goede balans tussen enerzijds de informatiekracht van deze rapportages en anderzijds de benodigde inzet aan capaciteit bij de GGDrU. Zoals op pagina 7 van de kadernota is opgenomen zal de GGDrU de totstandkoming van outputverantwoording die scherper, SMARTER en eenvoudiger moet zijn, als project oppakken; dit door middel van een nauwe samenwerking met de verantwoordelijke ambtenaren van de gemeenten en de adviescommissie Financiën en Bedrijfsvoering.

Efficiencykorting

Het dagelijks bestuur nam met belangstelling kennis van de taakstellende opdracht van een aantal gemeenten in verband met de efficiencykorting opgelegd door het Rijk in verband met een streven naar gemeenten van 100.000 plus inwoners. Het bestuur is van mening dat gemeenten door samenwerking van 26 gemeenten in de GGDrU reeds schaalvoordelen behalen. Immers zij werken hiermee al samen in een verband dat vele malen groter is dan de beoogde 100.000 plus gemeenten. Een aanvullende taakstellende opdracht kan dan ook niet anders geïnterpreteerd worden dan een uitnodiging om in gesprek te gaan met gemeenten over de inhoudelijke taakuitvoering door de GGDrU.

Innovatie

In de laatste vergadering van het algemeen bestuur hebben verschillende medewerkers van de GGDrU terugkoppeling gegeven over de innovatieprojecten die zij in opdracht van het algemeen bestuur uitvoerden. Deze innovaties leidden tot aanpassingen in de uitvoering zonder dat deze leiden tot een verhoging van de gemeentelijke bijdrage. In de brede zin van het woord is het werk van de GGD altijd onderhevig aan verandering, verbetering en innovatie. Anders dan door exogene beleidswijzigingen, denk aan wetwijzigingen of gemeentelijke beleidswijzigingen, leiden deze niet tot een ophoging van de inwonerbijdrage.

Indexatie

Het beleid van de GGDrU is gericht op een gezonde financiële huishouding van de GGD om daarmee de wettelijke en overige opgedragen taken uit te kunnen voeren. Daarom is indexering van de gemeentelijke bijdragen en vergoedingen noodzakelijk. De hoogte van de indexering is afhankelijk van de (op landelijk niveau) overeengekomen loonaanpassingen en de verwachte prijsinflatie. De verhouding tussen de personele en materiële kosten bij de GGDrU is 70% (personele kosten) versus 30% (materiële kosten). Door deze weging mee te nemen bij de bepaling van de uiteindelijke gewogen hoogte van de indexering is deze transparant tot stand gekomen en eenvoudig toe te passen. Het afzien van indexatie betekent de facto een taakstellende bezuiniging naast de reeds vastgestelde taakstelling van € 300.000 structureel vanaf 2018. Daarnaast is het aan de DPG om te bepalen op welke wijze de beschikbare gestelde middelen worden ingezet om de opgedragen taken te kunnen realiseren.

De VNG en de vakbonden hebben op 28 januari 2016 een onderhandelaarsakkoord gesloten over een Cao, met als looptijd 1 januari 2016 tot 1 mei 2017. Recent is er overeenstemming bereikt over deze nieuwe Cao afspraken. In de kadernota was nog rekening gehouden met 0,74% stijging voor de jaren 2017 tot en met 2020. In deze nieuwe afspraken is overeengekomen dat de lonen per 1 januari 2016 structureel met 3,0% worden verhoogd (in plaats van de 1,0% waar in de begroting 2016 mee is gerekend) en per 1 januari 2017 structureel met 0,4%. Voor de jaren 2018 tot en met 2020 is in de begroting 2017 met indicatief 1% gerekend omdat daarover nog geen nieuwe Cao afspraken zijn.

Besluitvorming

- Het dagelijks bestuur biedt de ontwerpbegroting middels voorliggende brief aan de raden van de deelnemende gemeenten aan.
- De ontwerpbegroting wordt door de zorg van de besturen van de deelnemende gemeenten voor een ieder ter inzage gelegd en, tegen betaling van de kosten, algemeen verkrijgbaar gesteld.
- De raden van de deelnemende gemeenten kunnen bij het dagelijks bestuur hun zienswijze over de ontwerpbegroting naar voren brengen. Het dagelijks bestuur voegt de commentaren waarin deze zienswijze is verrat bij de ontwerpbegroting zoals deze aan het algemeen bestuur wordt aangeboden.
- Het dagelijks bestuur legt in de vergadering van 30 juni 2016 de begroting ter vaststelling voor aan het algemeen bestuur.
- Nadat deze is vastgesteld verzendt het dagelijks bestuur de begroting vóór 1 augustus 2016 aan gedeputeerde staten en aan de raden van de deelnemende gemeenten.

Raadsinformatiebijeenkomsten

De GGDrU organiseert in juni een zestal raadsinformatiebijeenkomsten, in iedere regio één. U ontving hiervoor reeds een uitnodiging met het verzoek uzelf aan te melden. Raadsleden wordt de mogelijkheid geboden om inhoudelijk kennis te maken met het werk door de GGD en met mijn opvolgster. Ook is er gelegenheid tot het stellen van vragen naar aanleiding van de ontwerpbegroting. Daarnaast is, indien u dit wenst, een vertegenwoordiger namens het dagelijks bestuur in de gelegenheid de raadsvergadering waarin u de ontwerpbegroting bespreekt bij te wonen voor een toelichting.

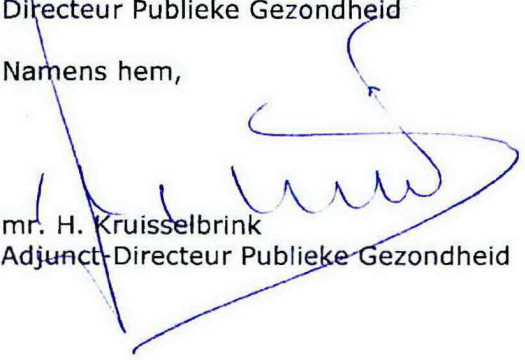
Met belangstelling zien wij uw zienswijze voor de vergadering van het algemeen bestuur van 30 juni 2016 tegemoet.

Met vriendelijke groet,

namens het dagelijks bestuur van de GGD regio Utrecht,

dr. P.L.J. Bos
Directeur Publieke Gezondheid

Namens hem,



mr. H. Kruisselbrink
Adjunct-Directeur Publieke Gezondheid



Ontwerp

Begroting 2017

INHOUDSOPGAVE

VOORWOORD	5
A. INLEIDING	6
1. Algemeen	6
2. Ontwikkelingen.....	6
3. Bestuur	7
3.1 Doelstelling van GGD regio Utrecht	8
3.2 Visie	8
3.3 Missie.....	8
3.4 Strategisch meerjarenperspectief.....	9
3.5 Taken.....	14
3.5.1 Wettelijke taken	14
3.5.2 Taken op grond van andere wetgeving	15
3.5.3 Relatie tot de veiligheidsregio.....	15
3.5.4 Productenmatrix	16
3.6 Bestuurlijke organisatie	20
3.7 Ambtelijke organisatie.....	21
4. Algemene toelichting.....	21
4.1 Financiële en beleidsbegroting.....	21
4.2 Uitgangspunten	22
B. BELEIDSBEGROTING	25
1. Programmaverantwoording per productgroep (taakveld)	25
1.1 Productgroep 1 – Algemene Publieke Gezondheid (APG)	25
1.2 Productgroep 2 – Jeugdgezondheidszorg (JGZ).....	31
1.3 Productgroep 3 – Bedrijfsvoering	37
2. Paragrafen	42
2.1 Weerstandsvermogen en risicobeheersing.....	42
2.1.1 Risico's.....	42
2.1.2 Productgroep 1 – Algemene Publieke Gezondheid	43
2.1.2 Productgroep 2 - Jeugdgezondheidszorg	46
2.1.3 Productgroep 3 - Bedrijfsvoering	47
2.1.5 Productgroep 4 – Projecten en bijzondere activiteiten.....	53
2.1.6 Risicokaart.....	53
2.1.7 Weerstandsvermogen.....	54
2.1.8 Reserves en voorzieningen.....	56
2.2 Verzekeringen	60
2.3 Bedrijfsvoering	60
2.4 Verbonden partijen	62
2.5 Onderhoud kapitaalgoederen.....	62
2.6 Financiering en treasury	62
2.6.1 Inleiding	62
2.6.2 Renterisiconorm	63
2.6.3 Renteontwikkeling	63
2.6.4 Kasgeldlimiet	64
2.6.5 EMU-saldo	64
C. FINANCIËLE BEGROTING	66
1. Programmabegroting	66
2. Ontwikkeling gemeentelijke bijdrage	67
2.1 Ontwikkeling gemeentelijke inwonerbijdrage 2017-2020	67
2.2 Bijdragen en vergoedingen per gemeente 2017	69
2.3 Autorisatie vervanging activa	69
2.4 Meerjarenraming 2017-2020.....	69
2.5 Overzicht van incidentele baten en lasten	70

3.	Begrotingskader en uitgangspunten	71
3.1	Kader 2017	71
3.2	Indexering	71
D.	OVERIGE TOELICHTINGEN OP DE BEGROTING	73
D1.	Overzicht gemeentelijke bijdragen en vergoedingen 2017.....	73
D1.1	Totaal per subregio	73
D1.2	Gemeenten in subregio Eemland	74
D1.3	Gemeenten in subregio Lekstroom	75
D1.4	Gemeenten in subregio West Utrecht	76
D1.5	Gemeenten in subregio Zuid-Oost Utrecht	77
D1.6	Gemeenten in subregio Vallei	78
D1.7	Gemeenten in subregio Utrecht (gemeente)	79
D2.	Bijdragen en vergoedingen per gemeente	80
D2.1	Gemeente Amersfoort	80
D2.2	Gemeente Baarn.....	81
D2.3	Gemeente Bunnik	82
D2.4	Gemeente Bunschoten	83
D2.5	Gemeente De Bilt	84
D2.6	Gemeente De Ronde Venen	85
D2.7	Gemeente Eemnes.....	86
D2.8	Gemeente Houten.....	87
D2.9	Gemeente IJsselstein	88
D2.10	Gemeente Leusden	89
D2.11	Gemeente Lopik	90
D2.12	Gemeente Montfoort.....	91
D2.13	Gemeente Nieuwegein	92
D2.14	Gemeente Oudewater	93
D2.15	Gemeente Renswoude	94
D2.16	Gemeente Rhenen.....	95
D2.17	Gemeente Soest.....	96
D2.18	Gemeente Stichtse Vecht	97
D2.19	Gemeente Utrecht	98
D2.20	Gemeente Utrechtse Heuvelrug	99
D2.21	Gemeente Veenendaal	100
D2.22	Gemeente Vianen.....	101
D2.23	Gemeente Wijk bij Duurstede	102
D2.24	Gemeente Woerden	103
D2.25	Gemeente Woudenberg	104
D2.26	Gemeente Zeist	105
D3.	Afkortingenlijst	106
E.	VASTSTELLING	107

VOORWOORD

Na de kadernota bieden wij u met plezier de begroting 2017 van GGD regio Utrecht (hierna: GGDrU) aan. De begroting 2016 was reeds transparanter, meer op resultaten gericht en inzichtelijker voor gemeenten. Deze begroting gaat hier weer een stap verder in. Zo is in deze begroting, mede op verzoek van gemeenten, per gemeente een overzicht opgenomen van taken die gemeenten bij GGDrU hebben belegd.

De Kadernota 2017 benoemt de uitgangspunten voor deze begroting. In deze begroting vindt de financiële vertaling van deze kaders plaats. GGDrU wil een gewaardeerde monitorende, signalerende en adviserende partner, een deskundig landelijk toonaangevend gezondheidsbeschermer, een betrouwbare crisisondersteuner en een verbetergerichte toezichthouder zijn. GGDrU vindt dan ook haar fundament in de vier pijlers uit de kamerbrief van het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport. Daarnaast positioneert GGDrU zich verder in het sociale domein; zowel op het gebied van de Jeugdgezondheidszorg als op het gebied van de openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ).

GGDrU ziet zich in het begrotingsjaar 2017 voor een aantal belangrijke opgaven gesteld:

- Het bestuur van GGDrU heeft zich uitgesproken voor een verdere collectivisering van de integrale Jeugdgezondheidszorg (iJGZ). Op dit moment voert GGDrU de iJGZ voor 0-18 jarigen uit voor 24 gemeenten in de regio. Het voornemen is om per 1 januari 2018 voor nagenoeg alle gemeenten de iJGZ collectief uit te voeren. In 2017 zullen daarvoor de voorbereidingen moeten worden getroffen.
- De mogelijke uitbreiding van de regio met de nieuw te vormen gemeente Vijfheerenlanden per 2018 zal in 2017 eveneens de nodige voorbereidingen van GGDrU vragen. Op dit moment is er geen definitief besluit of deze gemeente tot de regio Utrecht of tot de regio Zuid-Holland Zuid zal gaan behoren. Het toetreden van deze nieuwe gemeente tot de regio Utrecht betekent een ontvlechting van taken die nu nog voor twee gemeenten (Leerdam en Zederik) door de dienst Gezondheid & Jeugd in de regio Zuid-Holland Zuid wordt uitgevoerd. Ook betekent dit een invlechting van taken die GGDrU voor de nieuw te vormen gemeente zal gaan uitvoeren.
- Voor de OGGZ is GGDrU samen met gemeenten aan het verkennen of zij als integrale partner een herkenbare rol kan spelen binnen de OGGZ-keten voor het collectief van alle gemeenten.
- De toestroom van vluchtelingen vraagt bijzondere inspanningen om de publieke gezondheid van asielzoekers te waarborgen. Dat geldt in de opvanglocaties, maar ook voor nieuwkomers in de wijk en, mocht de nood wederom hoog zijn, in sporthallen die tot crisinoodopvanglocaties worden ingericht.

Het komende jaar werkt GGDrU aan het verder versterken van een solide basisinfrastructuur met een passende verhouding tussen collectieve en individuele taken. Dit past binnen de ontwikkeling van GGDrU van een grotendeels maatwerkgedreven dienstverlener naar een breed inzetbare taakuitvoerder voor het collectief van de 26 Utrechtse gemeenten in de regio. GGDrU richt daarbij haar taken en activiteiten onverminderd op een sterke verbinding met gemeenten; collectivisering mag niet hand in hand gaan met een beperking van lokale invulling. Hierbij hanteert GGDrU als uitgangspunt: gezamenlijk tot afspraken komen over *wat* er moet gebeuren in het kader van een goede gezondheid van inwoners op regionaal niveau en zij aan zij met gemeenten zoeken naar *hoe* er lokaal het beste invulling kan worden gegeven aan de publieke gezondheid.

drs. J.J. Eijbersen, lid van het Dagelijks Bestuur GGDrU, portefeuillehouder financiën
dr. P.L.J. Bos, Directeur Publieke Gezondheid

A. INLEIDING

1. Algemeen

De begroting 2017 staat in het licht van een verdere ontwikkeling van GGDrU als solide en betrouwbare organisatie. Door een nieuwe indeling van taken aan te brengen zette GGDrU in 2016 een eerste stap met een meer transparante en op resultaten gerichte begroting. Nieuw aan deze indeling is een helder onderscheid in enerzijds wettelijk en niet-wettelijk verplicht door GGDrU uit te voeren taken en anderzijds collectief en individueel voor gemeenten uit te voeren taken (zie paragraaf 2.4). Deze indeling hanteert GGDrU ook voor de begroting 2017. Dit is verder ontwikkeld door voor iedere gemeente per kwadrant de verwachte opbrengst aan te geven.

Alle taken van GGDrU vallen onder één programma; het programma Publieke Gezondheid. Dit programma kent een viertal productgroepen die samenvallen met de verschillende taakvelden:

- Productgroep 1: Algemene Publieke Gezondheid;
- Productgroep 2: Jeugdgezondheidszorg;
- Productgroep 3: Bedrijfsvoering;
- Productgroep 4: Projecten en bijzondere activiteiten.

De begroting sluit per productgroep aan bij de onder gemeenten bekende drie W-vragen: Wat willen we bereiken? Wat gaan we er voor doen? en Wat mag het kosten?

2. Ontwikkelingen

Voor deze begroting gaat GGDrU inhoudelijk uit van een op hoofdlijnen ongewijzigd beleid. Er is een aantal ontwikkelingen dat van invloed is op GGDrU. Anders dan een realistische indexering zijn er op dit moment inhoudelijk geen vastgestelde grote inhoudelijke veranderingen die aanleiding geven voor het bijstellen van de uitgangspunten.

Collectivisering van de iJGZ

Tijdens de bestuursconferentie van 2015 sprak het algemeen bestuur zich uit voor een verdergaande collectivisering van de iJGZ, met het verplichte Rijksvaccinatieprogramma als katalysator. Daarbij is nadrukkelijk gepleit voor de blijvende mogelijkheid om gemeentelijke wensen over de wijze van uitvoering en organisatievorm te kunnen honoreren. Sinds 1 januari 2016 voert GGDrU de iJGZ voor 0-18 jarigen uit voor 24 gemeenten in de regio, met het opdragen van de JGZ taak voor 0-4 jarigen door twaalf gemeenten aan GGDrU in 2015. Er is tijdens de bestuursconferentie geen beletsel ervaren om te verkennen of na afloop van de termijn van de twaalf overeenkomsten, de JGZ 0-4 per 1 januari 2018 voor nagenoeg alle gemeenten collectief kan worden gemaakt door aanpassing van de gemeenschappelijke regeling.

Voorbereidingen mogelijke uitbreiding met Vijfheerenlanden

Per 2018 zullen naar verwachting de gemeenten Vianen, Leerdam en Zederik herindelen tot een nieuwe gemeente Vijfheerenlanden. Afhankelijk van de provincie waartoe de nieuwe gemeente zal behoren, zal er sprake zijn van ontvlechting dan wel invlechting van alle GGD-taken. Indien de gemeente Vijfheerenlanden wordt ingedeeld bij de provincie Utrecht zal het gemeentebestuur moeten besluiten over de uitvoering van de Jeugdgezondheidszorg voor 0-4 jarigen, die nu door Rivas wordt uitgevoerd.

Transformatie in het sociaal domein; OGGZ

Voor wat de openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ) betreft, blijkt het nog steeds moeilijk de gevolgen van de individuele keuzes van gemeenten te overzien. Iedere gemeente is zelfstandig of in enig samenwerkingsverband op zoek naar nieuwe manieren om deze taak in te richten. Een belangrijk deel van de traditionele OGGZ-doelgroep vormen de zogenaamde verwarde personen. Daarvoor is landelijk een taskforce actief. Deze spoort gemeenten aan om sluitende plannen te maken. GGDrU hoopt vanaf 2017 samen met gemeenten tot afspraken te kunnen komen over de wijze waarop de problematiek het beste kan worden aangepakt.

Toewerken naar een nieuwe balans tussen collectieve taken en individueel maatwerk

Het collectief belang voor de publieke gezondheid en een solide bedrijfsvoering gaan hand in hand. Om die reden zal GGDrU streven naar verdergaande collectivisering van haar productenrange, zonder de deur voor intensivering en maatwerk dicht te doen. GGDrU wil haar bedrijfsvoeringsrisico's zoveel mogelijk minimaliseren. Dat past bij het karakter van GGDrU als organisatie van verlengd lokaal bestuur. Dat kan alleen als de verhouding van collectief-individueel gezond is. Primair dient GGDrU de collectieve taken op het gebied van de algemene publieke gezondheid en Jeugdgezondheidszorg te kunnen waarborgen. De intensiverings- en maatwerkpakketten kunnen daar bovenop een goede dienstverlening zijn, waarmee GGDrU haar ondersteunende en verbindende ambitie naar de gemeenten kan waarmaken.

Solide bedrijfsvoering

In 2014 bleek dat de bedrijfsvoering door de sterke groei van GGDrU niet evenredig was meegegroeid en versterking nodig was. Voor de jaren 2015, 2016 en 2017 heeft het bestuur van GGDrU extra budget ter beschikking gesteld. Dit is gedaan door het incidentele resultaat van 2014 beschikbaar te stellen, om deze versterking in de vorm van een uitbreiding van de formatie mogelijk te maken. De afgelopen twee jaren zijn er al grote stappen gezet in het verbeteren van de bedrijfsvoering. Dit zal in 2017 verder worden doorgezet. Vanaf 2018 zal er structureel een dekking van deze kosten moeten worden gevonden in de begroting van GGDrU, ter hoogte van € 300.000.

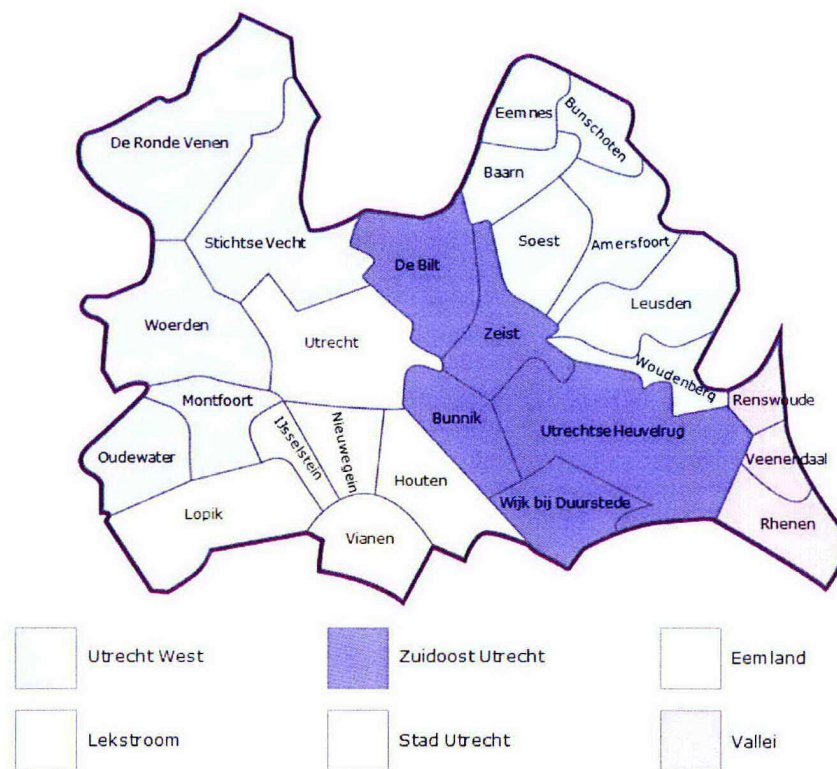
Voorbereidingen taakstelling per 1 januari 2018

Zoals hiervoor aangegeven, zal er per 2018 € 300.000 structurele dekking moeten worden gevonden in de begroting om de versterking van de bedrijfsvoering te kunnen financieren. In het jaar 2017 zullen hiervoor in samenspraak met het bestuur de voorbereidingen moeten worden getroffen en zullen verschillende zoekrichtingen voor besparingen moeten worden verkend, die leiden tot de gewenste dekking.

3. Bestuur

De gemeenschappelijke regeling GGDrU is aangegaan door de gemeenten Amersfoort, Baarn, Bunnik, Bunschoten, De Bilt, De Ronde Venen, Eemnes, Houten, Leusden, Lopik, Montfoort, Nieuwegein, Oudewater, Renswoude, Rhenen, Soest, Stichtse Vecht, Utrecht, Utrechtse Heuvelrug, Veenendaal, Vianen, Woerden, Woudenberg, Wijk bij Duurstede, IJsselstein en Zeist. GGDrU functioneert sinds 1 januari 2014.

Grafisch ziet het werkgebied van de regio Utrecht er als volgt uit:



3.1 Doelstelling van GGD regio Utrecht

GGDrU dient ter uitvoering van de Wet Publieke Gezondheid (Wpg). Voor deze begroting is uitgegaan van de vigerende wet. Op grond van deze wet en de aanwijzingen van het bestuur van de regio is de volgende doelstelling voor de GGD geformuleerd:

De GGDrU geeft uitvoering aan en ondersteunt bij de gemeentelijke taken zoals vastgelegd in de Wet Publieke Gezondheid.

3.2 Visie

De visie van de GGDrU is als volgt:

GGDrU werkt met raad en daad aan preventie, gezondheidsbescherming en -bevordering voor de inwoners van de gemeenten in de regio Utrecht, in een sterk veranderende omgeving.

3.3 Missie

GGDrU is van en voor de 26 gemeenten. GGDrU wil de kwaliteit van haar producten en diensten nauw laten aansluiten bij de veranderende maatschappelijke omgeving waarin de gemeenten die zich geconfronteerd zien met de transities in het sociale domein, als eigenaren en opdrachtgevers van GGDrU voor de publieke gezondheid van hun inwoners zorgen. In deze veranderende omgeving zal in toenemende mate een beroep worden gedaan op de zelfredzaamheid van de burger. Ook daarbij wil GGDrU de gemeenten ondersteunen, onder meer door nog beter aan te sluiten bij netwerkstructuren met ketenpartners uit het sociale en private domein.

Daarbij komen de vijf thema's uit de bestuursconferentie 2014, die in de volgende paragraaf nader zijn uitgewerkt.

3.4 Strategisch meerjarenperspectief

Kamerbrief Publieke Gezondheid

Leidend voor het strategisch meerjarenperspectief van GGDrU is de kamerbrief van de minister van VWS uit 2014. Rode draad is de omslag van denken in termen van 'ziekte, zorg en afhankelijkheid' naar 'gezondheid, preventie en eigen kracht'. Gezondheid, preventie en eigen kracht bepalen het speelveld van de publieke gezondheidszorg voor de komende jaren. Tegelijk worden gemeenten uitgenodigd dwarsverbanden te leggen tussen maatschappelijke ondersteuning, de Jeugd(gezondheids)zorg en het domein van werk en inkomen.

De koers van het rijk is een heroriëntatie op de organisatie en borging van een aantal specifieke thema's in de publieke gezondheid: de publieke gezondheidszorg voor de jeugd (basispakket JGZ, Rijksvaccinatieprogramma en hielprik) en de positionering van de GGD bij de uitvoering van haar meer medisch en meer maatschappelijk georiënteerde taken. GGD'en richten zich meer op interventies ten aanzien van het gedrag en de leefomgeving van mensen.

GGDrU wil in deze veranderende omgeving in toenemende mate een zelfbewuste en krachtige speler zijn. GGDrU heeft een goed product te leveren. GGDrU van vandaag is een bescheiden GGD, ondanks het feit dat het één van de grootste GGD-en van Nederland is en in relatieve zin over zeer veel kennis en kunde beschikt. De komende jaren zal GGDrU zich ontwikkelen naar een minder gefragmenteerd optredende GGD, een koersvast en toonaangevend concern. Randvoorwaardelijk daarvoor is dat GGDrU, als organisatie van verlengd lokaal bestuur, zo weinig mogelijk bedrijfsrisico loopt en dat de collectiviteit van het GGDrU-werk wordt bevorderd.

Beide gaan hand in hand: weinig bedrijfsrisico geeft vertrouwen om collectieve taken te beleggen en het verschuiven van maatwerk naar werk voor het collectief vermindert het bedrijfsrisico aanzienlijk.

De bestuursconferentie van 2014

De bestuursconferentie van 2014 werd tegen de achtergrond van de toen nog recente kamerbrief Betrouwbare Publieke Gezondheid gehouden. De conferentie stond vooral in het teken van het funderen van de recent gevormde GGDrU, die in 2014 vanwege het intreden van de gemeente Utrecht tot stand is gekomen. De uitkomst daarvan, ook al opgenomen in de kadernota voor de begroting 2016, was de volgende.

- **De gemeenten willen een zichtbare GGDrU**
Voor de 26 gemeenten en hun inwoners moet helder zijn waar GGDrU van is en wat ze precies doet. Dit vraagt om een heldere taak- en rolomschrijving, zodat de meerwaarde van GGDrU beter wordt herkend. Gemeenteraden moeten weten wat GGDrU is en doet en wat zij voor de gemeente betekent.
- **GGDrU produceert op basis van een eenduidig takenpakket met een solide basisinfrastructuur**
Deze bestaat voor 75% uit collectieve taken die GGDrU voor alle gemeenten op dezelfde manier uitvoert. Dit vraagt om een gedeeld begrip van wat gemeenten en bestuur van GGDrU gezamenlijk onder deze taken verstaan, en daarmee om een ijking van de basistakenpakket. Ook vraagt het om een gezamenlijk eigenaarschap van datgene wat gezamenlijk wordt uitgevoerd. Onder die voorwaarden kan sturing op de uitvoering van dat collectieve takenpakket op relatieve afstand worden vormgegeven.

- **GGDrU stuurt op lokale betrokkenheid**
Voor 25% van de taken is het lokaal maatschappelijke kader leidend voor de relatie met GGDrU en derhalve de maatwerkverbinding met de gemeenten. In subregionaal verband maakt GGDrU met gemeenten afspraken over de lokale invulling. In dit veld is de inzet van de professional publieke gezondheid (PPG), door GGDrU één-op-één verbonden aan de subregio, van grote meerwaarde. In deze situatie ligt het voor de hand dat de sturing voornamelijk op subregionaal niveau vorm krijgt.
- **GGDrU moet kansen zien en benutten**
Een snel veranderende omgeving vraagt erom dat GGDrU proactief inspeelt op ontwikkelingen en deze voor gemeenten ook toepasbaar maakt. Dit betekent dat GGDrU beleidsvragen voor gemeenten helpt benoemen en deze vertaalt in een concrete taakuitvoering. GGDrU biedt daarvoor 'best practices' aan en initieert het adviserend gesprek met gemeenten, opdat zij de opgaven waarvoor zij staan succesvol kunnen invullen, gegeven de decentralisaties in het sociaal domein.
- **GGDrU moet een degelijke organisatie zijn**
Bij een toekomstbestendige GGDrU hoort een organisatie met een solide bedrijfsvoering, die zicht heeft op (financiële) risico's en deze goed kan beheersen. GGDrU moet kunnen voldoen aan de kwaliteits- en rechtmatigheidseisen die de wetgever, het bestuur en het goed werkgeverschap vragen.

Snelle interventies

Inmiddels heeft ter implementatie van de uitkomst van deze conferentie een aantal succesvolle, snelle interventies plaatsgevonden.

- Om GGDrU meer zichtbaar te laten zijn, zijn de gemeenteraden bezocht en zijn de gesprekken met de gemeenten over de taakuitvoering geïntensiveerd.
- Voor GGDrU is de takenmatrix ingevoerd, op basis waarvan meteen duidelijk wordt welke taken GGDrU waarom uitvoert, hoe en aan wie daarover verantwoording wordt afgelegd en welke taken op welke manier worden gefinancierd. De matrix maakt ook duidelijk hoe de bedrijfsrisicosturing moet plaatsvinden, gegeven het inzicht in de verdeling tussen collectieve en individueel voor gemeenten uit te voeren taken. Om het geheel compleet en 'steady' te maken is de programmabegroting daarop ook ingericht.
- De sturing op de lokale betrokkenheid is onverminderd vorm gegeven door het maatwerk voor gemeenten in nagenoeg alle vormen te blijven faciliteren. GGDrU heeft honderden individuele maatwerkopdrachten, waarvan een deel heel klein en erg lokaal gericht. GGDrU bewijst daarmee goed in te spelen op behoeften die gemeenten hebben, bijvoorbeeld doelgroep- en wijkgericht. Dat geldt zowel voor de Algemene Publieke Gezondheidszorg als de Jeugdgezondheidszorg.
- GGDrU heeft de zich aandienende kansen niet voorbij laten gaan. Allereerst heeft GGDrU de wens van enkele gemeenten om het calamiteitentoezicht volgens de Wmo uit te voeren, met beide handen aangegrepen. Vervolgens hebben GGDrU en de gemeenten samen gezien of bovendien ook het kwaliteitstoezicht Wmo (artikel 6.1.) door GGDrU voor de gemeenten zou kunnen worden uitgevoerd. Daarnaast is GGDrU heel content met de mogelijkheid om de JGZ 0-4 voor een twaalftal gemeenten te kunnen overnemen. Toen deze mogelijkheid zich voordeed, is daar op ingesprongen. Zonder daarbij extra risico's voor het

collectief te genereren. Tenslotte is verkend in hoeverre GGDrU zou kunnen bijdragen aan de versterking van de OGGZ en de opvang van verwarde personen. Dit in het verlengde van het landelijk beleid, waarvoor het aanjaagteam verwarde personen in het leven is geroepen.

- In 2015 zijn verschillende interventies uitgevoerd om de bedrijfsvoering van GGDrU in al zijn facetten te versterken. Daarvoor hebben de gemeenten geld vrijgemaakt door het positieve resultaat van het begrotingsjaar 2014 te bestemmen voor de jaren 2015 tot en met 2017, te weten € 300.000 per jaar. Voor de jaren 2018 en verder zal GGDrU binnen de kaders van de vastgestelde gemeentelijke bijdrage middelen moeten vinden om deze belangrijke impuls een structureel karakter te geven. Daarnaast zijn er tal van verbeteringen aangebracht op het gebied van accountancy, juridische regelgeving en regulering, alsook in de begrotingscyclus. Dit is 'work in progress' en tot dusver succesvol.

De bestuursconferentie van 2015

De bestuursconferentie 2015 heeft verdere verdieping aan de uitkomsten van de bestuursconferentie van 2014 gegeven. De bijeenkomst stond in het teken van vraagstukken rond collectiviteit en kansen voor GGDrU. Dat alles tegen de achtergrond van de ervaringen die de gemeenten inmiddels enige tijd hebben opgedaan met de stelselcentralisaties en -transities. Centraal stond de vraag: wat voor GGD willen wij zijn? Wat doen wij samen en wat doen wij apart? Ter begeleiding van deze vraagstelling was een drietal presentaties voorbereid, uitgaande van drie vragen:

- Hoe benutten wij de iJGZ optimaal en toekomstbestendig?
- Zien de gemeenten de meerwaarde om preventief toezicht Wmo bij GGDrU te beleggen?
- Willen wij OGGZ organiseren als categorale voorziening bij GGDrU of individueel via wijkteams?

Collectieve en integrale JGZ

De kamerbrief benadrukt het belang van de JGZ zonder omhaal. De minister wijst op de potentie van de verbinding van de JGZ en het sociaal domein. Juist de JGZ heeft een unieke positie en een schat aan gegevens en informatie om gemeenten te kunnen ondersteunen bij hun beleidsvorming, beleidsanalyse en beleidsevaluatie aangaande het sociaal domein. Dat GGDrU daarom streeft naar een collectief en integraal JGZ-programma ligt dan ook voor de hand. Dit mede tegen de achtergrond van het nieuwe basispakket JGZ en de verbinding met de hieprijk en het Rijksvaccinatieprogramma (immers dit gaat over van de Awbz naar de Wpg).

Nu de JGZ 0-4 voor nog eens twaalf gemeenten door GGDrU wordt uitgevoerd, zijn er vele kansen om de JGZ integraal te maken. Dat biedt niet alleen veel efficiency-potentie, maar vergroot daadwerkelijk de kracht van GGDrU als adviserend partner in het gemeentelijk beleid rond het sociaal domein. Integratie bevordert de soliditeit van de onderbouwing van beleidsadvies, versterkt de kwaliteit van de monitorende functie en biedt kansen voor een krachtiger beleidsevaluatie. De JGZ in één hand is niet alleen een kans, maar ook een kwaliteitsimpuls.

De conferentie heeft deze gedachte omarmd en tevens uitgesproken dat op termijn een verdergaande collectivisering van de JGZ bij een verdergaande integrale benadering hoort, met het verplichte Rijksvaccinatieprogramma als katalysator. Daarbij is wel nadrukkelijk gepleit voor de blijvende mogelijkheid om gemeentelijke wensen ter zake van de uitvoerings- en organisatievorm te kunnen blijven honoreren. Ook is bevestigd dat de huidige afspraken met betrekking tot de overkomst van de JGZ 0-4 van de twaalf voormalige Vitrasgemeenten niet ter discussie staan. Evenzeer is er geen beletsel om heel serieus te verkennen of na afloop van de termijn van de twaalf overeenkomsten, de

JGZ 0-4 voor nagenoeg alle gemeenten collectief kan worden gemaakt door aanpassing van de gemeenschappelijke regeling. De gemeente Utrecht vormt daarbij een uitzondering vanwege het toetredingsarrangement. De gemeente Vianen is nu in procedure voor gemeentelijke herindeling, waardoor over deze gemeente nog geen uitspraken kunnen worden gedaan.

Kwaliteitstoezicht Wmo

In aanloop naar de bestuursconferentie zijn in samenwerking tussen GGDrU en gemeenten pilots preventief kwaliteitstoezicht Wmo uitgevoerd. De bestuursconferentie was tegelijk bedoeld om inzicht te geven in de opbrengsten van deze pilots. In onze brede regio zijn in het kader van de Wmo 139 aanbieders werkzaam. 57 daarvan zijn werkzaam in verschillende subregio's van GGDrU.

De deelnemers van de bestuursconferentie zagen in dat GGDrU voor de gemeenten een goede toezichthouder zou kunnen zijn. Het Wmo-toezicht in één hand biedt vele voordelen. De gemeenten kunnen gebruik maken van de kracht die GGDrU kan ontwikkelen als hoeder van veel data, als Wmo-partner een steeds rijker wordende toezichtservaring en als integraal monitorende en signalerende beleidsadviseur. Wat GGDrU niet moet zijn is een afzijdige controleur.

Er was brede consensus over de mogelijkheden voor de toekomstige rol van GGDrU. Dat leidde ertoe dat besluitvorming voor het algemeen bestuur kon worden voorbereid, ook omdat al pilots hadden plaatsgevonden. Op basis van deze voorbereiding mag ervan worden uitgegaan dat het bestuur in eerste aanleg positief is over het gezamenlijk beleggen van de integrale Wmo-toezichtstaak, dus inbegrepen het calamiteitentoezicht, bij GGDrU.

OGGZ en verwarde personen

De problematiek van OGGZ en verwarde personen als taakvelden binnen de Wmo is relevant. Dat geeft ook de kamerbrief aan. Het gaat volgens de brief om het signaleren en bestrijden van OGGZ risicofactoren, het bereiken en begeleiden van kwetsbare personen en risicogroepen en het maken van afspraken tussen betrokken partijen over de uitvoering van de OGGZ. GGDrU kan een belangrijke partner zijn in het helpen smeden van de OGGZ-keten van collectieve preventie van (ernstige) psychosociale problemen, het opsporen en toeleiden naar de zorg en de opvang.

GGDrU heeft nu al een rol in het veld van de OGGZ. De vraag was aan de orde of deze rol een breder en meer structureel categoriaal karakter zou kunnen krijgen, dan wel vooral een wijkteam gerichte aanpak zou moeten krijgen. Deze vraag is eigenlijk onbeantwoord gebleven. De materie is complex en vraagt meer onderzoek en voorbereiding om daarover goede besluiten te kunnen nemen. Dat dient in nauwe samenspraak met de gemeenten plaats te vinden. Belangrijk daarbij is dat het hele speelveld goed in kaart wordt gebracht en dat wordt voorkomen dat het wiel opnieuw wordt uitgevonden. GGDrU kan evenwel als kennisinstituut een goede bijdrage leveren, gegeven haar bestaande rolname en zal deze inventarisatie op korte termijn projectmatig in gang zetten.

Het meerjarenperspectief voor GGDrU

De kamerbrief beschrijft vier GGD-pijlers als fundament van de publieke gezondheid. Deze brief is de basis voor de doorontwikkeling van GGDrU in meerjarenperspectief. Ook sluit GGDrU aan op het Stimuleringsprogramma Betrouwbare Publieke Gezondheid van het Rijk en de VNG. Het programma zet in op het positioneren van de GGD-en in het sociaal domein en op het verder uitbouwen en waar nodig versterken van de vier pijlers. Dat wil GGDrU op de volgende manier bereiken.

Pijler 1: monitoren, signaleren en adviseren

Naast de al in huis aanwezige elementen op het gebied van gezondheidsbevordering en -bescherming in de sfeer van zowel de meer medisch als meer maatschappelijk georiënteerde taakuitvoering, wil GGDrU de monitorende, signalerende en adviserende rol voor de gemeenten aanmerkelijk versterken. Dit door binnen vier jaar de JGZ zowel integraal als collectief aan te bieden. Daarnaast wil GGDrU samen met de gemeenten zeer serieus verkennen of de verbinding met de gemeenten verder kan worden versterkt door GGDrU als integrale partner een meer geïnstitutionaliseerde rol te geven binnen de OGGZ-keten voor het collectief van alle gemeenten. Tevens wil GGDrU zich nadrukkelijker manifesteren als deskundig adviseur bij de totstandkoming en uitvoering van de Nota Gemeentelijk Gezondheidsbeleid.

Pijler 2: Uitvoerende taken gezondheidsbescherming

Waar het gaat om de uitvoering van de infectieziektebestrijding, de medische milieukunde en de technische hygiënezorg beschikt GGDrU over een solide organisatie. GGDrU kan evenwel, juist vanwege haar expertise en capaciteit veel meer een landelijke kennis- en expertiserol nemen, ook door zich meer als netwerkmanager op te stellen.

Pijler 3: Publieke gezondheid bij incidenten, rampen en crises

GGDrU is een betrouwbare crisisorganisatie als adviseur bij (mini)crises van maatschappelijke betekenis met een dito impact, als partner van de veiligheidsregio en als regionaal regisseur bij de uitvoering van grootschalige gezondheidsprogramma's. GGDrU zal deze rolname verder structureel vormgeven door het veel meer als een van haar kerntaken en kernkwaliteiten te positioneren, op basis van een gelijke crisisstructuur. Daarbij is aansluiting met de processen van de GHOR noodzakelijk. De overgang van meer kleinschalige naar meer grootschalige uitvoering van de processen psychosociale hulpverlening, gezondheidskundig onderzoek, infectieziektebestrijding en medische milieukunde moet flexibel en zonder horten en stoten zijn georganiseerd.

Pijler 4: Toezicht houden

GGDrU heeft al tal van toezichtstaken. Met het opnemen van de collectieve en integrale toezichtstaak voor het domein van de Wmo kan GGDrU zich ontwikkelen tot een toezichthouder met een breed spectrum. Zo'n toezichthouder kan zijn legitimiteit alleen ontleenen aan het feit dat het toezicht minimaal een strikt controlerende rol heeft (alhoewel compliance hoog in het vaandel behoort te staan) en maximaal een adviserende en signalerende rol. Dat sluit immers ook geheel aan bij pijler 1, waarbij in de samenhang tussen pijler 1 en pijler 4 GGDrU zich kan ontwikkelen tot informatieknoppunt voor de publieke gezondheid.

GGDrU in 2018

Het bovenstaande resulteert erin dat GGDrU over twee jaar (in 2018) de integrale Jeugdgezondheidszorg collectief aanbiedt, op basis van de gemeentelijke bijdrage. Dezelfde ambitie is er voor het brede toezichthouderschap op de Wmo-zorg.

Daardoor verandert GGDrU van een grotendeels maatwerkgedreven dienstverlener naar een breed inzetbare taakuitvoerder voor het collectief van de 26 Utrechtse gemeenten. Een gewaardeerde monitorende, signalerende en adviserende partner, een deskundig landelijk toonaangevend gezondheidsbeschermers, een betrouwbare crisisondersteuner en een verbetergerichte toezichthouder. Vanzelfsprekend waakt GGDrU er nadrukkelijk voor dat collectiviteit niet tot inflexibiliteit leidt.

In deze visie ligt besloten dat GGDrU het maatwerk als dienstverlening zal blijven uitvoeren, zij het dat het volume van het maatwerk veel minder groot al zijn. Namelijk ongeveer een kwart van het totaalvolume van het GGDrU-werk.

Het maatwerk zal zich richten op de versterking van de gezondheidsbevordering per gemeente. Daarmee kan GGDrU impulsen geven aan de uitvoering van het gemeentelijk gezondheidsbeleid in de 26 gemeenten, met als focus het gedag en de leefomgeving van de inwoners. In de uitvoering van het maatwerk zal GGDrU zich opstellen als een flexibele partner die zich kan voegen in de gevarieerde aanpak van de uitvoering van het gemeentelijk gezondheidsbeleid dat de gemeenten elk voor zich voorstaan, al dan niet in subregionaal verband.

3.5 Taken

GGDrU kent diverse soorten taken: wettelijke verplicht bij GGDrU te beleggen taken, wettelijke taken die niet verplicht bij GGDrU hoeven te worden belegd en overige taken met een wettelijke grondslag. Hierna komen deze taken uitgebreider aan bod.

3.5.1 Wettelijke taken

De wettelijke taakopdracht van de regionale gezondheidsdienst (GGDrU) is het uitvoeren van de bij of krachtens de Wpg aan de colleges van burgemeester en wethouders opgedragen taken (art. 14 lid 1 Wpg). Het gaat expliciet om een uitvoeringsdienst die slechts collegebevoegdheden kan hebben. De bevoegdheden van de gemeenteraad worden niet ondergebracht in GGDrU. Dat kan ook niet, gelet op het feit dat de gemeenschappelijke regeling moet worden getroffen door de colleges van burgemeester en wethouders (art. 14 lid 1 Wpg). Bij een gemeenschappelijke regeling die uitsluitend getroffen is door colleges van burgemeester en wethouders mogen geen raadsbevoegdheden worden overgedragen, ook niet vrijwillig (art. 30 lid 1 Wgr).

De algemene taak van het college van burgemeester en wethouders is het bevorderen van de totstandkoming en de continuïteit van en de samenhang binnen de publieke gezondheidszorg en de afstemming daarvan met de curatieve gezondheidszorg en de geneeskundige hulpverlening bij ongevallen en rampen (art. 2 lid 1 Wpg).

GGDrU moet dit voor het college uitvoeren en moet daartoe in elk geval zorg dragen voor:

- epidemiologisch onderzoek (art. 2 lid 2 onder a Wpg);
- informatieverzameling voor advisering voor de nota gezondheidsbeleid (art. 2 lid 2 onder b Wpg);
- bewaken van gezondheidsaspecten in beslissingen van het bestuur van de regionale GGD, maar ook in besluiten van de deelnemende colleges van burgemeester en wethouders of de voorstellen die zij aan de raden doen (art. 2 lid 2 onder c Wpg);
- preventieprogramma's en gezondheidsbevordering (art. 2 lid 2 onder d Wpg);
- medisch milieukundige zorg (art. 2 lid 2 onder e Wpg);
- technische hygiënezorg (art. 2 lid 2 onder f Wpg);
- psychosociale hulp bij rampen (art. 2 lid 2 onder g Wpg);
- prenatale voorlichting van aanstaande ouders (art. 2 lid 2 onder h Wpg);
- jeugdgezondheidszorg (art. 5 Wpg);
- ouderengezondheidszorg (art. 5a Wpg);
- infectieziektenbestrijding (art. 6 Wpg), waaronder:
 - algemene preventie;
 - bestrijden tuberculose;
 - bestrijden seksueel overdraagbare aandoeningen;
 - bron- en contactopsporing.

Hoofregel is dat al deze taken die bij de Wpg zijn opgedragen aan de colleges van burgemeester en wethouders, door de regionale gezondheidsdienst in casu GGDrU worden uitgevoerd (art. 14 lid 1 Wpg). De prenatale voorlichting en het grootste deel van de jeugdgezondheidszorg moeten in beginsel ook regionaal worden opgepakt, tenzij het college van burgemeester en wethouders anders beslist (art. 14 lid 4 Wpg). Het college van burgemeester en wethouders kan zelfstandig beslissen dat deze taken door een ander worden uitgevoerd, zoals door een eigen gemeentelijke dienst of een (ander) lichaam op grond van een gemeenschappelijke regeling.

3.5.2 Taken op grond van andere wetgeving

In de Wet kinderopvang zijn enkele taken opgenomen, die van belang zijn in relatie tot de regionale gezondheidsdienst.

In artikel 1.61 Wet kinderopvang en kwaliteitseisen peuterspeelzalen is opgenomen dat het college van burgemeester en wethouders de directeur van de GGD als toezichthouder moet aanwijzen ten aanzien van de kwaliteit van kindercentra, de voorzieningen voor gastouderopvang en gastouderbureaus. Dit lijkt een vrije keuze in te houden om dat ook de directeur van een 'eigen gemeentelijke' GGD te laten zijn. Artikel 1.61 behoort echter tot hoofdstuk 1 van de Wet kinderopvang. Op grond van artikel 1.1 Wet kinderopvang moet in dat hoofdstuk onder de GGD worden verstaan de GGD bedoeld in artikel 14 Wpg. Dat is dus verplicht de regionale gezondheidsdienst die op grond van dat artikel moet worden ingesteld. De Directeur Publieke Gezondheid is de toezichthouder, als directeur van de regionale gezondheidsdienst. Het is daarmee een taak die wordt uitgeoefend onder aansturing van het bestuur van de regionale gezondheidsdienst.

Op grond van artikel 2.19 Wet kinderopvang en kwaliteitseisen peuterspeelzalen wordt de directeur van de GGD ook aangewezen als toezichthouder ten aanzien van peuterspeelzalen. In hoofdstuk 2 wordt onder de GGD verstaan de gemeentelijke gezondheidsdienst bedoeld in artikel 14 Wpg. Dat is verplicht de regionale gezondheidsdienst. De Wpg kent immers geen andere gezondheidsdiensten meer.

Uit het vorenstaande volgt dat de taken uit de Wet kinderopvang en kwaliteitseisen peuterspeelzalen in eerste instantie behoren tot de wettelijk verplichte taken van de regionale gezondheidsdienst. Het bestuur van de regionale gezondheidsdienst kan daarover dan ook instructies afgeven (art. 10:22 en 10:23 Awb). Dat laat onverlet dat de Directeur Publieke Gezondheid als bevoegd ambtenaar kan beslissen de uitvoering onder zijn verantwoordelijkheid te laten uitvoeren door derden. Hierop zijn de aanbestedingsrechtelijke regels en vereisten van toepassing. Wanneer hiervoor wordt gekozen, betekent dit dat verantwoordelijkheid en uitvoering van elkaar worden gescheiden.

3.5.3 Relatie tot de veiligheidsregio

Het college van burgemeester en wethouders is belast met de organisatie van de geneeskundige hulpverlening (art. 2 onder c Wet veiligheidsregio's (Wvr)). De bevoegdheid tot het instellen en in stand houden van een Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio (hierna: GHOR), belast met de coördinatie, aansturing en regie van de geneeskundige hulpverlening en met de advisering van andere overheden en organisaties op dat gebied, moet echter verplicht worden overgedragen aan het bestuur van de veiligheidsregio (art. 10 aanhef en onder f jo. art. 1 Wvr). Het is dus formeel een taak van het bestuur van de veiligheidsregio die onder eigen verantwoordelijkheid wordt uitgeoefend (art. 10:13 Awb). De colleges van burgemeester en wethouders beschikken niet langer over die bevoegdheden (art. 10:17 Awb).

De veiligheidsregio kan zijn bevoegdheid tot het instellen en in stand houden van de GHOR niet overdragen aan een ander orgaan, zoals het bestuur van de regionale

gezondheidsdienst. Voor overdracht van bevoegdheden is immers een wettelijke grondslag nodig (art. 10:15 Awb) en deze ontbreekt. Het bestuur van de veiligheidsregio is zodoende altijd bevoegd tot het instellen en in stand houden van de GHOR.

De GHOR staat onder (ambtelijke) leiding van de Directeur Publieke Gezondheid die ook directeur van de regionale gezondheidsdienst is (art. 32 lid 1 Wvr). Deze directeur wordt (politiek) aangestuurd door het bestuur van de veiligheidsregio op de GHOR-taken, zoals in de wet beschreven. De Directeur Publieke Gezondheid heeft in dezen geen eigen publiekrechtelijke bevoegdheden, anders dan de operationele leiding bij geneeskundige hulpverlening (art. 32 lid 2 Wvr). Het bestuur van de veiligheidsregio heeft ook enkele andere bevoegdheden (zie art. 33 en 34 Wvr).

Gelet op het bovenstaande gaat de Wvr ervan uit dat de GHOR ook echt in stand wordt gehouden door het bestuur van de veiligheidsregio. Het onderbrengen bij een regionale gezondheidsdienst lijkt zich hiertegen te verzetten, omdat dan het bestuur van de regionale gezondheidsdienst de GHOR-organisatie in stand houdt. Ook de wetgever gaat hiervan uit, juist vanwege de dubbele positie van de Directeur Publieke Gezondheid die volgens de wetgever twee heren dient, zowel het bestuur van de veiligheidsregio als van de gezondheidsdienst.

3.5.4 Productenmatrix

De begrotingen van 2013 en 2014 waren ingericht volgens de principes van het GGD-Huis. In de begroting 2015 was gekozen voor een indeling langs A- en B-taken, door de toetreding van de gemeente Utrecht. Deze verschillende indelingen leidden tot een diversiteit aan benamingen, die niet bijdroeg aan een inzichtelijke begroting. Voor deze begroting is daarom gekozen om een eenduidige indeling te maken in de vorm van een productenmatrix, zoals aangekondigd in de Kadernota voor de begroting 2016. Deze productenmatrix geeft daarmee tevens inzicht in de wijze van financiering en risico's van GGDrU. Dit is belangrijk voor de bedrijfsvoering en het vermogen tot risicomanagement.

Startpunt van deze productenmatrix is datgene wat bij *wet verplicht* moet worden belegd bij een GGD of onder de verantwoordelijkheid van de Directeur Publieke Gezondheid (DPG) valt. Deze taken worden voornamelijk gefinancierd uit een gemeentelijke inwonerbijdrage. Daartegenover staan de taken die GGDrU uitvoert, maar die niet wettelijk door GGDrU hoeven te worden uitgevoerd.

Een tweede dimensie, de horizontale as, wordt aangebracht door de taken te verdelen in taken, die vanuit het collectief van de gemeenten in de regio Utrecht bij GGDrU zijn belegd en taken die op individuele basis (dus voor één of meer gemeenten) door GGDrU worden uitgevoerd. Door de toepassing van deze indeling ontstaan vier kwadranten.

Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

	Basistaken	Intensivering basistaken	
Collectief als GGDrU	Gezondheidsbescherming Infectieziektebestrijding (IZB) TBC bestrijding (TBC) Medische milieukundige zorg (MMK) Technische hygiënezorg (THZ) Seksuele gezondheid: soa bestrijding Gezondheidsbevordering Gezondheidsbeleid Onderzoek: Gezondheidsmonitor Toezicht & Advies Inspecties Kinderopvang Crisisfunctie: advies en ondersteuning	Gezondheidsbescherming Medische milieukundige zorg (MMK): advisering op het gebied van de ruimtelijke ordening Technische hygiënezorg (THZ): advisering publieksevenementen Infectieziektebestrijding: aanvullende advisering Gezondheidsbevordering Onderzoek: Lokaal onderzoek Projectmanagement gezondheidsbevordering Toezicht & Advies Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en peuterspeelzalen en lichte handhaving	Individueel door gemeenten
	Gezondheidsbevordering Seksuele gezondheid: Sense Toezicht & Advies Forensische zorg Reizigersvaccinaties Inspecties tatoeage- en piercingshops Toezicht Wmo en calamiteitentoezicht Rijksvaccinatieprogramma JGZ 4-19 JGZ 4-18 Psychotrauma jeugd	Gezondheidsbevordering OGGZ Woonhygiënische problematiek OGGZ Voorkomen huisuitzetting (VIA) OGGZ Meldpunt zorg & overlast, casusoverleg OGGZ Veilig Thuis Seksuele gezondheid; collectieve preventie Toezicht & Advies Inspecties seks- en relaxinrichtingen JGZ 0-4 (incl. Rijksvaccinatieprogramma JGZ 0-4) Maatwerk JGZ	
	Basistaken-plus	Niet wettelijk uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG	Maatwerk

Figuur 1: Productenmatrix GGDrU

In de productenmatrix zijn overigens alleen de taken opgenomen, die GGDrU in opdracht van gemeenten uitvoert. Daarnaast voert GGDrU ook een aantal taken uit voor derden, die in het verlengde van haar takenpakket liggen. Dit zijn taken in het kader van Publieke Gezondheid Asielzoekers in opdracht van het COA, de TBC-screening en behandeling van gedetineerden in opdracht van de Dienst Justitiele Inrichtingen en ten behoeve van bedrijven in de regio, gefinancierd door derden.

Basispakket

GGDrU is een verplichte gemeenschappelijke regeling die verplicht een aantal wettelijke taken voor de 26 gemeenten in het gebied van de veiligheidsregio uitvoert. Dat doet GGDrU namens alle gemeenten, als collectief, hoofdzakelijk op basis van de Wet publieke gezondheid (Wpg). Daarnaast op basis van andere formele wet- en regelgeving, dan wel onder wettelijk aangewezen verantwoordelijkheid van de Directeur Publieke Gezondheid. Deze collectieve, verplicht wettelijke taakuitvoering wordt de *basistaakuitvoering* genoemd. Het daarbij horende pakket aan producten is het *basispakket*.

Basispakket-plus

Het collectief van de 26 gemeenten heeft als gemeenschappelijke regeling met elkaar afgesproken een aantal wettelijke taken door GGDrU te laten uitvoeren, waarvan de wetgever heeft bepaald dat zij niet per se door de GGD hoeven te worden uitgevoerd. Het belang van het collectief staat hier voorop. Het stelt de gemeenten in staat het product gezamenlijk op de in hun ogen meest professionele en efficiënte wijze aan de burgers te leveren. Deze collectief opgedragen taakuitvoering wordt de *basisplus-taakuitvoering* genoemd. Het daarbij horende pakket aan producten heet het

basispluspakket. Binnen dit pakket bevinden zich ook producten die de 26 gemeenten als collectief op verzoek van het Rijk laten uitvoeren, zoals het Rijksvaccinatieprogramma.

Intensiveringspakket

Het kan zijn dat een individuele gemeente de uitvoering van het basispakket geïntensiveerd aan haar inwoners wil aanbieden. Dat mag. Onder de wet uitvoeren, is niet toegestaan maar boven de wet presteren wel. Het kan ook voorkomen dat een groep van gemeenten dat samen wil laten doen. Ook in dat geval voert GGDrU dit uit per individuele gemeente. De gemeenschappelijke regeling voorziet namelijk alleen in de mogelijkheid van individuele dienstverlening, waartoe de gemeente en GGDrU een overeenkomst afsluiten. Deze individuele intensivering in het collectief wettelijk verplichte bereik wordt *geïntensiveerde taakuitvoering* genoemd. Het daarbij horende pakket aan producten noemen wij het *intensiveringspakket*.

Maatwerkpakket

Ten slotte is het voor gemeenten mogelijk om op individuele basis GGDrU taken te laten uitvoeren, die geen wettelijk verplichte grondslag hebben. Ook hier gaat de individuele gemeente op basis van de gemeenschappelijke regeling een overeenkomst aan met GGDrU. Ook hier gelden dezelfde regels voor het eventueel als groep van gemeenten doen van een taakverzoek. Deze overeenkomsten zijn in de regel zeer gemeentewens gedreven. GGDrU zal bij elke overeenkomst nagaan of de GGDrU-taakuitvoering aan regels en richtlijnen is gebonden. Ook zal GGDrU vooraf vaststellen of de taakuitvoering past binnen het karakter van GGDrU en op solide wijze door het concernmodel voor bedrijfsvoering kan worden ondersteund. Hier geldt derhalve een zekere mate van vrijheid in gebondenheid. Deze individuele, relatief vrije taakuitvoering wordt *maatwerktaakuitvoering* genoemd. Het daarbij horende pakket aan producten heet het *maatwerkpakket*.

GGDrU-takenmatrix

In schema ziet dit er als volgt uit, waarbij tevens is aangegeven hoe de financiële relatie en de verantwoordingsrelatie liggen. Nota bene: voor de bespreking van de diverse producten per productgroep in de hierna volgende hoofdstukken wordt een kwadrantenmodel of productenmatrix gehanteerd.

GGDrU takenmatrix	Taken die alle 26 gemeenten van GGDrU als collectief door GGDrU laten uitvoeren	Taken die één of meerdere gemeente(n) individueel op bilaterale basis via een overeenkomst door GGDrU laten uitvoeren
Taken die de gemeenten op basis van wet- en regelgeving dan wel vanwege een rechtstreekse rijksaanwijzing aan de DPG verplicht door GGDrU moeten laten uitvoeren	Basistaakuitvoering, geleverd als Basispakket . Financiering via de collectieve gemeentelijke bijdrage Verantwoording over taakuitvoering aan het algemeen bestuur	Geïntensiveerde taakuitvoering, geleverd als Intensiveringspakket Financiering op basis van bilaterale overeenkomst door facturatie aan de gemeente Verantwoording over de taakuitvoering aan de gemeente waarmee de overeenkomst is afgesloten
Taken die de gemeenten door GGDrU laten uitvoeren zonder dat daarvoor een verplichting op basis van wet- en regelgeving dan wel een rechtstreekse aanwijzing aan de DPG is	Basisplustaakuitvoering, geleverd als Basispluspakket Financiering via de collectieve gemeentelijke bijdrage, rijksbijdragen en inkomsten van derden Verantwoording over taakuitvoering aan het algemeen bestuur	Maatwerktaakuitvoering, geleverd als Maatwerkpakket Financiering op basis van bilaterale overeenkomst door facturatie aan de gemeente Verantwoording over de taakuitvoering aan de gemeente waarmee de overeenkomst is afgesloten

Crisisfunctie: advies en ondersteuning

GGDrU heeft een wettelijke verplichte rol bij crisis en rampen. GGDrU dient volgens de wet te beschikken over een GGD Rampenopvangplan (GROP). De GGD en GHOR werken samen bij grootschalige infectieziektebestrijding. Het activeren van het GROP vindt plaats wanneer als gevolg van een ramp of crisis coördinatie en/of extra capaciteit nodig is. Het GROP bestaat uit vier processen: psychosociale hulpverlening, medische milieukunde, infectieziektebestrijding en gezondheidsonderzoek na rampen.

Wijze van financiering

De wijze van financiering verschilt per product in de matrix. GGDrU onderscheidt de volgende vier financieringsbronnen:

- **Collectieve gemeentelijke bijdrage (CGB):** collectieve bijdragen van gemeenten op basis van de inwonerbijdrage.
- **Individuele gemeentelijke vergoeding (IGV):** Financiering op basis van een bilaterale overeenkomst door facturatie aan gemeente.
- **Rijksbijdragen (RB):** bijdragen van het Rijk, zoals de financiering van het Rijksvaccinatieprogramma door het ministerie van VWS en de financiering van de taak Publieke Gezondheid Asielzoekers (PGA) door het Centraal Orgaan Asielzoekers (COA).

- **Inkomsten van derden (ID):** bijdragen van andere partijen dan gemeente of Rijk, zoals tattoo- en piercingshops die voor hun vergunning aan GGDrU betalen en burgers die voor hun reisvaccinatie betalen.

Voor de producten in het kwadrant 'Basistaken' geldt dat deze hoofdzakelijk worden gefinancierd op basis van een collectieve gemeentelijke bijdrage (CGB), met uitzondering van 'Seksuele gezondheid' (financiering door rijkssubsidie en facturatie op basis van een dienstverleningsovereenkomst) en 'Inspecties Kinderopvang' (facturatie aantallen inspecties).

De producten in het kwadrant 'Intensivering basistaken' worden gefinancierd op basis van een dienstverleningsovereenkomst door middel van facturatie aan gemeenten (IGV). Dit zelfde geldt voor de producten in het kwadrant 'Maatwerk'. De 'Basistaken-plus' producten worden gefinancierd op basis van zowel subsidies, facturatie aan gemeenten of derden of op basis van de inwonerbijdrage (JGZ 4-18).

3.6 Bestuurlijke organisatie

De bestuurlijke organisatie van GGDrU ziet er als volgt uit:

Bestuursorganen

GGDrU kent drie bestuursorganen:

- het algemeen bestuur;
- het dagelijks bestuur;
- de voorzitter.

Bestuurscommissies

Het algemeen bestuur heeft ingevolge artikel 34 van de gemeenschappelijke regeling GGDrU een bestuurscommissie ingesteld, waaraan de bevoegdheden bedoeld in artikel 4, tweede lid en derde lid onder b van deze gemeenschappelijke regeling zijn overgedragen.

Adviescommissies

In het reglement tot instelling van de regionale adviescommissies is vastgelegd dat er regio's zijn met elk een commissie die het algemeen bestuur van GGDrU adviseert over zaken aangaande de regio. GGDrU kent de volgende vijf regio's:

- Regio Eemland bestaande uit de gemeenten: Amersfoort, Baarn, Bunschoten, Eemnes, Leusden, Soest en Woudenberg.
- Regio Zuid-Oost Utrecht bestaande uit de gemeenten: De Bilt, Bunnik, Utrechtse Heuvelrug, Wijk bij Duurstede en Zeist.
- Regio West Utrecht bestaande uit de gemeenten: Montfoort, Oudewater, De Ronde Venen, Stichtse Vecht en Woerden.
- Regio Vallei bestaande uit de gemeenten: Renswoude, Rhenen en Veenendaal.
- Regio Lekstroom bestaande uit de gemeenten: Houten, IJsselstein, Lopik, Nieuwegein en Vianen.

Het algemeen bestuur van de gemeenschappelijke regeling GGDrU kent de adviescommissie 'Financiën en Bedrijfsvoering'. Deze adviescommissie kan het algemeen en dagelijks bestuur gevraagd en ongevraagd adviseren over financiële en bedrijfsvoeringsaangelegenheden.

3.7 Ambtelijke organisatie

GGDrU wordt geleid door de Directeur Publieke Gezondheid (DPG). De DPG werkt voor de dagelijkse leiding samen met een managementteam, dat bestaat uit een adjunct-directeur en de managers van Algemene Publieke Gezondheid, Jeugdgezondheidszorg, Bedrijfsondersteuning en Human Resource Management.

4. Algemene toelichting

4.1 Financiële en beleidsbegroting

De begroting van GGDrU is ingericht conform de eisen van het Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten (BBV).

In overeenstemming met het BBV geeft de begroting per productgroep antwoord op de drie W-vragen:

Begroting	Jaarstukken
<i>Wat willen we bereiken?</i> Hier wordt aangegeven welke doelen (maatschappelijke effecten) moeten worden bereikt. Daarbij worden indicatoren met bijbehorende normwaarden opgenomen.	<i>Wat hebben we bereikt?</i> Er wordt uitgelegd in hoeverre beoogde doelen feitelijk zijn gerealiseerd: de realisatie van doelen wordt dus afgezet tegen de voornemens in de begroting. De indicatoren worden met de gerealiseerde waarden opgenomen.
<i>Wat gaan we daarvoor doen?</i> Op deze plaats wordt aangegeven welke activiteiten moeten worden uitgevoerd om de gestelde doelen te bereiken.	<i>Wat hebben we daarvoor gedaan?</i> Er wordt uitgelegd in hoeverre beoogde activiteiten feitelijk hebben plaatsgevonden: de realisatie van activiteiten wordt dus afgezet tegen de voornemens uit de begroting.
<i>Wat gaat dat kosten?</i> Hier wordt aangegeven welke lasten (maar ook baten) aan de orde zijn voor de uitvoering van de activiteiten.	<i>Wat heeft dat gekost?</i> Er is verantwoord over de lasten en baten afzonderlijk; het verschil met de begroting wordt uitgelegd.

Tevens zijn de paragrafen weerstandsvermogen en risicobeheersing, verzekeringen, bedrijfsvoering, verbonden partijen, onderhoud kapitaalgoederen, financiering en treasury opgenomen.

De paragrafen lokale heffingen en grondbeleid (conform BBV eveneens verplichte paragrafen) zijn niet in de begroting van GGDrU opgenomen. Dit omdat deze onderwerpen voor de gemeenschappelijke regeling GGDrU niet van toepassing zijn.

4.2 Uitgangspunten

Hieronder worden de algemene uitgangspunten opgesomd, die worden gehanteerd voor het opstellen van de begroting:

1. Voor de loonaanpassing worden de CAO-wijziging als uitgangspunt genomen. Voor de prijsaanpassing wordt uitgegaan van de cijfers van het CPB.
2. Voor maatwerk-afspraken (al dan niet met een dienstverlenings-overeenkomst) en markttaken vindt de indexering plaats aan de hand van de laatst bekende prijsindexcijfer van de gezinsconsumptie bij het opstellen van de begroting.
3. De begroting wordt inclusief BTW opgesteld. De gemeenten krijgen na afloop van het begrotingsjaar een opgave van het bedrag aan BTW, dat kan worden doorgeschoven naar het BTW-compensatiefonds.
4. De loonkosten worden begroot op de verwachte loonkosten voor het betreffende boekjaar.
5. Er wordt geen interne rekenrente gehanteerd. Dat betekent dat de kapitaallasten alleen bestaan uit afschrijvingslasten, berekend op basis van de omvang van de activaposten.
6. De begrote rentelasten zijn gebaseerd op de aanwezige leningenportefeuille.
7. Voor de vaststelling van de inwoneraantallen wordt uitgegaan van de stand per 1 januari 2015. Als bron hiervoor wordt het CBS gehanteerd. Er vindt gedurende het begrotingsjaar geen bijstelling plaats op basis van het werkelijk aantal inwoners per 1 januari 2017.
8. De omvang van de plus- en extra taken in de begroting 2017 is gebaseerd op een inschatting. Voor deze inschatting wordt gebruik gemaakt van de verwachte afname door gemeenten over 2016, zoals deze in de maand januari 2016 bij GGDrU bekend is. De uiteindelijke werkelijke afname van plus- en extra taken voor het boekjaar 2017 kan dus afwijken van de bedragen zoals nu opgenomen worden in de begroting 2017.
9. In de begroting worden alleen bestuurlijk genomen besluiten verwerkt, voor zover deze vóór 1 februari 2016 zijn vastgesteld. Alle bestuurlijke besluiten, die na deze datum zijn vastgesteld, worden technisch verwerkt via een begrotingswijziging op de primitieve begroting 2017.
10. De begroting wordt opgesteld conform de richtlijnen uit het Besluit Begroting en Verantwoording provincies en gemeenten (BBV) en andere financiële wetgeving.

Solide bedrijfsvoering

GGDrU wil haar bedrijfsvoeringsrisico's zoveel mogelijk minimaliseren. Dat past bij het karakter van GGDrU als organisatie van verlengd lokaal bestuur. Dat kan alleen als de verhouding van collectief-individueel gezond is. Primair dient GGDrU de collectieve taakstelling op het gebied van de algemene publieke gezondheid en Jeugdgezondheidszorg te kunnen waarborgen. De intensiverings- en maatwerkpakketten kunnen daar bovenop een goede dienstverlening zijn, waarmee GGDrU haar ondersteunende en verbindende ambitie naar de gemeenten kan waarmaken.

Het collectief belang voor de publieke gezondheid en een solide bedrijfsvoering gaan hand in hand. Om die reden zal GGDrU streven naar verdergaande collectivisering van haar productenrange, zonder de deur voor intensivering en maatwerk dicht te doen. Dat kan vanzelfsprekend alleen als de gemeenten als eigenaren en opdrachtgevers vertrouwen hebben in GGDrU als professioneel uitvoerder en als gemeenten van deze collectivisering het collectief voordeel inzien.

Basistaken voor de gemeente Utrecht

Binnen het arrangement dat ten grondslag ligt aan de totstandkoming van GGDrU is voor de gemeente Utrecht een aantal bijzondere afspraken gemaakt, met instemming van alle gemeenten. Het betreft de deelproducten 'gezondheidsbevordering' en 'epidemiologie'. Deze houden in dat het basispakket voor de gemeente Utrecht voor een relatief klein deel op een iets andere wijze wordt uitgevoerd. Vanzelfsprekend zijn er bij het arrangement sluitende afspraken gemaakt over de financiering. Dit zodanig dat binnen het collectief van 26 gemeenten geen voor- en nadeelsituaties aan de orde zijn.

Verantwoording

GGDrU legt via de commissie financiën en bedrijfsvoering verantwoording af aan het algemeen bestuur en aan de gemeenten. Daarvoor hanteert GGDrU de volgende instrumenten:

- de burap; de bestuursrapportage per quadrimester (viermaands rapportage);
- de jaarstukken; de jaarrekening en het jaarverslag (tevens derde burap);
- de AB-rapportage van verrichte activiteiten en wetenwaardigheden per vergadering van het algemeen bestuur (voorheen bolletjesnotitie);
- de gemeenterapportage per quadrimester (gehangen aan de burap).

De gemeenterapportage bevat zowel de verantwoording op de uitvoering van de individueel overeengekomen taakuitvoering als de inzichten, feiten en cijfers die op de betreffende gemeente van toepassing zijn wat de collectieve taakuitvoering betreft. Los daarvan is het een goed gebruik om op verzoek van de gemeente (college en of raad) de doelstellingen, producten en prestaties van GGDrU te verduidelijken door naar de gemeente toe te komen. Daar kan GGDrU immers het beste voelen wat er in de gemeente leeft.

Voorts verantwoordt GGDrU naar subsidieverstrekkingen en rijksopdrachtgevers volgens de daartoe geldende afspraken.

GGDrU heeft de ambitie haar outputverantwoording scherper, smarter en eenvoudiger aan de gemeenten aan te leveren. Daaraan wordt vanaf 2016 hard verder gewerkt. In 2017 zal deze ambitie geheel zijn verwezenlijkt. GGDrU zal deze ambitie als project oppakken, nauw samenwerkend met de verantwoordelijk ambtenaren van de gemeenten en de commissie bedrijfsvoering en financiën.

Taakstelling

GGDrU zal, met verwijzing naar de brief van de Provincie Utrecht (gevoegd als bijlage bij deze Kadernota), in het begrotingsjaar 2017 definitief besluiten over de invulling van een taakstelling ter grootte van €300.000 ter structurele dekking van de kosten voor uitbreiding van de bedrijfsvoering, waartoe in 2015 is besloten.

Gemeentelijke bijdrage

Als startpunt voor de berekening van de nieuwe gemeentelijke bijdrage geldt de begroting 2017 van GGDrU. De gemeentelijke bijdrage wordt één keer jaarlijks gefactureerd en wordt in vier kwartaaltermijnen voldaan, aan het begin van de eerste, vierde, zevende en tiende maand.

Overheadtoerekening

De methodiek voor de overhead in de begroting 2017 is nog conform de methodiek van de begroting van het voorgaande jaar. In de begroting 2016 waren de onderstaande afspraken gemaakt aangaande de toerekening van de overheadkosten:

1. er wordt een onderscheid gemaakt in algemene en specifieke overhead, waarbij de specifieke overhead wordt toegewezen aan de (overheids)taken, en de algemene overhead conform de equivalentiemethode wordt verdeeld over alle taken. Hierdoor wordt een integrale kostprijs per taak verkregen;
2. van de algemene overheadkosten wordt eenderde van de overheadkosten verdeeld over de taken die worden gefinancierd uit de inwonerbijdrage, waarna tweederde van de overheadkosten over alle taken wordt verdeeld.

B. BELEIDSBEGROTING

1. Programmaverantwoording per productgroep (taakveld)

De begroting 2017 van GGDrU kent één programma: Publieke Gezondheid. Daarbinnen worden de volgende productgroepen (taakvelden) onderkend:

1. Algemene Publieke Gezondheid (APG; voorheen AGZ/GBE);
2. Jeugdgezondheidszorg (JGZ);
3. Bedrijfsvoering (Directie / GHOR / Bedrijfsondersteuning / HR);
4. Projecten en bijzondere activiteiten.

Per 1 januari 2014 zijn ook de wettelijke taken op het terrein van de publieke gezondheid voor de gemeente Utrecht overgedragen aan GGDrU. Dit houdt in dat de wettelijke taken op het terrein van de publieke gezondheid binnen de geografische regio Utrecht volledig worden verzorgd door GGDrU.

1.1 Productgroep 1 – Algemene Publieke Gezondheid (APG)

A. Wat wil APG bereiken?

Algemene Publieke Gezondheid heeft tot doel de gezondheid van de inwoners van de regio Utrecht te beschermen, te bevorderen en te bewaken.

APG doet dat door de risico's voor de volksgezondheid te signaleren, te voorkomen, snel in te grijpen als er gevaar dreigt en door gemeenten te ondersteunen om de zelfredzaamheid en gezondheid van alle inwoners te bevorderen.

GGDrU wil een significante rol spelen in het verbinden van het sociale domein met de publieke gezondheid gezien de belangrijke rol van preventie in beide domeinen. Dit doet GGDrU door kennis te verzamelen over de gezondheid, het welzijn, de zelfredzaamheid en de omgeving van inwoners op het niveau van gemeenten en wijken. Vanuit deze kennis adviseert en ondersteunt GGDrU gemeenten bij het beleid in het sociale domein.

APG streeft naar een goede samenwerking met alle belangrijke partners die op lokaal en regionaal niveau een rol spelen in de public health, bijvoorbeeld met de ROS; de Regionale Ondersteuningsstructuur voor eerstelijns-disciplines.

Dit krijgt vorm door drie type hoofdtaken:

- **Gezondheidsbeschermende taken:** waaronder de infectieziektebestrijding, de tuberculosebestrijding en medisch milieukundige zorg.
- **Gezondheidsbevorderende taken:** zoals het monitoren, signaleren en adviseren ten aanzien van gezondheidsbeleid, gezondheidspreventie, seksuele gezondheidsbevordering en openbare geestelijke gezondheidszorg.
- **Toezicht- en adviestaken:** zoals toezicht op de kinderopvang en tattoo- en piercingsshops, reizigersadviesing en Wmo-toezichthoudende taak.

B. Wat gaat APG daarvoor doen?

Per kwadrant van de productenmatrix is hierna weer gegeven wat APG gaat doen in 2017.

Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

	Basistaken	Intensivering basistaken	
Collectief als GGDrU	Gezondheidsbescherming 1.1 Infectieziektebestrijding (IZB) 1.2 TBC bestrijding (TBC) 1.3 Medische milieukundige zorg (MMK) 1.4 Technische hygiënezorg (THZ) 1.5 Seksuele gezondheid: soa bestrijding Gezondheidsbevordering 1.6 Gezondheidsbeleid 1.7 Onderzoek: Gezondheidsmonitor Toezicht & Advies 1.8 Inspecties Kinderopvang	Gezondheidsbescherming 2.1 Medische milieukundige zorg (MMK): advisering op het gebied van de ruimtelijke ordening 2.2 Technische hygiënezorg (THZ): advisering publieksevenementen 2.3 Infectieziektebestrijding: aanvullende advisering Gezondheidsbevordering 2.4 Onderzoek: Lokaal onderzoek 2.5 Projectmanagement gezondheidsbevordering Toezicht & Advies 2.6 Inspecties Kinderopvang; Landelijk register Kinderopvang en peuterspeelzalen en lichte handhaving	Individueel door gemeenten
	Gezondheidsbevordering 3.1 Seksuele gezondheid: Sense Toezicht & Advies 3.2 Forensische zorg 3.3 Reizigersvaccinaties 3.4 Inspecties tatoeage- en piercingshops 3.5 Toezicht Wmo en calamiteitentoezicht	Gezondheidsbevordering 4.1 OGGZ Woonhygiënische problematiek 4.2 OGGZ Voorkomen huisuitzetting (VIA) 4.3 OGGZ Meldpunt zorg & overlast, casusoverleg 4.4 OGGZ Veilig Thuis 4.5 Seksuele gezondheid; collectieve preventie Toezicht & Advies 4.6 Inspecties seks- en relaxinrichtingen	
	Basistaken-plus	Niet wettelijk uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG	Maatwerk

In onderstaande tabellen wordt nader ingegaan op het beoogde resultaat per taak. Daar waar de gemeente Utrecht een taak afneemt, is dit met een '*' aangegeven.

I. APG: Basistaken

Gezondheidsbescherming

	Taken	Beoogd resultaat
1.1	Infectieziektebestrijding (IZB) *	<ul style="list-style-type: none"> Alle benodigde werkzaamheden worden verricht en alle activiteiten worden ondernomen om (verspreiding van) infectieziekten te voorkomen, waarbij de GGD tevens is voorbereid en 7x24 uur beschikbaar is om adequaat op te treden in geval van (ernstige) infectieziekte-uitbraken.
1.2	TBC-bestrijding (TBC) *	<ul style="list-style-type: none"> Alle benodigde werkzaamheden worden verricht om (verspreiding van) TBC te voorkomen en adequaat op te treden in geval van uitbraken. Patiënten met TBC of personen die besmet zijn met TBC worden behandeld. TBC screening en behandeling gevangenen (DJI) en TBC screening beroepsrisico's.

1.3	Medisch Milieukundige Zorg (MMK) *	<ul style="list-style-type: none"> Alle benodigde activiteiten worden uitgevoerd om het contact van burgers met schadelijke stoffen in hun fysieke leefomgeving te beperken. In crisissituaties en bij blootstelling aan schadelijke stoffen worden gemeenten en burgers geïnformeerd over risico's, mogelijke gevolgen en te nemen maatregelen.
1.4	Technische Hygiëne Zorg (THZ) *	<ul style="list-style-type: none"> Alle benodigde werkzaamheden worden verricht om te voorkomen dat infectieziekten uitbreken of zich verspreiden in instellingen met een verhoogd risico op het voorkomen van een infectie.
1.5	Seksuele gezondheid: soa-bestrijding *	<ul style="list-style-type: none"> Zorg wordt verleend om de verspreiding van soa en hiv te voorkomen.

Gezondheidsbevordering

	Taken	Beoogd resultaat
1.6	Gezondheidsbeleid *	<ul style="list-style-type: none"> Gemeenten ontvangen op maat, lokaal toegesneden, gevraagd en ongevraagd advies over methoden en beleidsmaatregelen om de gezondheid en zelfredzaamheid van burgers te bevorderen zodat zij zo lang mogelijk gezond en zelfstandig functioneren en een actieve en positieve bijdrage kunnen leveren aan de maatschappij. Gemeenten ontvangen ondersteuning bij de opzet van preventieve gezondheidsprogramma's.
1.7	Onderzoek: Gezondheidsmonitor *	<ul style="list-style-type: none"> Via diverse vormen van onderzoek en dataverzameling worden die gegevens verzameld die nodig zijn om gemeenten inzicht te geven in de gezondheidssituatie van hun burgers, inclusief deelname aan de landelijk uniforme gegevensverzameling elke 4 jaar voorafgaand aan de opstelling van het lokale gezondheidsbeleid.

Toezicht & Advies

	Taken	Beoogd resultaat
1.8	Inspecties Kinderopvang	<ul style="list-style-type: none"> Toezicht wordt uitgevoerd op de kwaliteit van kindercentra, gastouders en peuterspeelzalen, gericht op hygiëne, veiligheid, pedagogisch beleid en omgang met ouders en personeel.

II. APG: Intensivering Basistaken

Gezondheidsbescherming

	Taken	Beoogd resultaat
2.1	Medische Milieukundige zorg (intensivering) *	<ul style="list-style-type: none"> Advisering op het gebied van de ruimtelijke ordening
2.2	Technische Hygiëne Zorg (THZ): Advisering publieksevenementen (intensivering) *	<ul style="list-style-type: none"> Gemeenten krijgen advies over maatregelen om

		de hygiëne bij evenementen te waarborgen.
2.3	Infectieziektebestrijding (intensivering) *	
		<ul style="list-style-type: none"> Aanvullende advisering op het gebied van de infectieziektebestrijding (waaronder evenementen)

Gezondheidsbevordering

	Taken	Beoogd resultaat
2.4	Lokaal onderzoek	
		<ul style="list-style-type: none"> Thematisch onderzoek wordt uitgevoerd om inzicht te verkrijgen in een specifieke doelgroep of gezondheidsprobleem.
2.5	Projectmanagement gezondheidsbevordering	
		<ul style="list-style-type: none"> Coördineren en/of implementeren van gezondheidsprogramma's bij gemeenten.

Toezicht & Advies

	Taken	Beoogd resultaat
2.6	Landelijk Register Kinderopvang en Peuterspeelzalen en lichte handhaving	
		<ul style="list-style-type: none"> De centra die aan de wettelijke kwaliteitseisen voldoen worden geregistreerd in het landelijke kwaliteitsregister. 'Lichte' handhavingstaken binnen de kinderopvang worden uitgevoerd, te weten het geven van waarschuwingen en het nemen van aanwijzingsbesluiten.

III. APG: Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering

	Taken	Beoogd resultaat
3.1	Seksuele gezondheid: Sense *	
		<ul style="list-style-type: none"> Deze activiteiten vallen onder Productgroep 4 "Projecten en bijzondere activiteiten". (zie paragraaf 1.4 onder B)

Toezicht & Advies

	Taken	Beoogd resultaat
3.2	Forensische zorg *	
		<ul style="list-style-type: none"> Alle medische verrichtingen worden uitgevoerd t.b.v. gemeenten, politie, justitie en begrafenisondernemers om te voldoen aan de wetgeving betreffende Lijkbezorging.
3.3	Reizigersvaccinaties *	
		<ul style="list-style-type: none"> Reizigers naar risicolanden worden geadviseerd en gevaccineerd om zodat wordt voorkomen dat zij een ernstige infectieziekte oplopen, en deze meenemen naar Nederland.
3.4	Inspectie tattoo en piercingshops *	
		<ul style="list-style-type: none"> Toezicht wordt uitgevoerd op de kwaliteit van tattoo en piercingshops, gericht op hygiëne.
3.5	Toezicht Wmo en calamiteitentoezicht	
		<ul style="list-style-type: none"> Er worden inspecties uitgevoerd bij calamiteiten in de voorzieningen binnen de WMO. Met de gemeenten wordt gewerkt aan de

		verdere invulling van de toezichtstaak zoals risico-indicatoren toezicht, handhaving en thematisch toezicht.
--	--	--

IV. APG: Maatwerk

Gezondheidsbevordering

	Taken	Beoogd resultaat
4.1	OGGZ Woonhygiënische problematiek (WHP)	<ul style="list-style-type: none"> Na melding van een ernstige woningvervuiling van een burger wordt de regie gevoerd over de aanpak van de schoonmaak en over het toeleiden naar zorg of hulpverlening van de burger.
4.2	OGGZ Voorkomen huisuitzetting (VIA)	<ul style="list-style-type: none"> Na melding door gemeenten of samenwerkingspartner worden alle noodzakelijke acties verricht om huisuitzetting en dakloosheid van burgers of gezinnen (met meervoudige problemen en huisvestingsproblemen) te voorkomen.
4.3	OGGZ Meldpunt & Overlast; Casusoverleg	<ul style="list-style-type: none"> Meldingen van burgers en professionals over zorgwekkende zorgmijders en/of overlastgevers worden geïnventariseerd en gewogen en indien nodig worden de cliënten toegeleid naar passende hulpverlening (Meldpunt) of wordt een integraal plan van aanpak opgesteld in het casusoverleg en een casemanager aangewezen.
4.4	OGGZ Beleidsadvisering Huiselijk Geweld	<ul style="list-style-type: none"> De Klankbordgroep 'Veilig Thuis' wordt voorbereid en ondersteund en er wordt gezorgd voor afstemming tussen de betrokken ketenpartners.
4.5	Seksuele gezondheid: collectieve preventie	<ul style="list-style-type: none"> Activiteiten en campagnes worden uitgevoerd die erop zijn gericht om de seksuele gezondheid van kinderen, jongeren en volwassenen te bevorderen en problemen op het gebied van soa, ongewenst seksueel gedrag en ongewenste zwangerschappen te voorkomen.

Toezicht & Advies

	Taken	Beoogd resultaat
4.6	Inspectie seks- en relaxinrichtingen *	<ul style="list-style-type: none"> Toezicht wordt uitgevoerd op de kwaliteit van seks- en relaxinrichtingen, gericht op hygiëne.

C. Wat gaat APG kosten?

Hieronder is de gecompriemde productgroep-begroting weergegeven (alle bedragen x €1.000).

Productgroep (x €1.000)	Realisatie 2015			Raming 2016 - 0 incl interne doorberekeningen			Raming 2016 - 0 exclusief interne doorberekeningen			Raming 2016 - 1 exclusief interne doorberekeningen			Raming 2017 - 0		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Algemene Publieke Gezondheid	11.903	12.095	192	12.266	12.266	0	11.760	11.760	0	12.751	12.775	24	12.838	12.838	0
Geraamde totaal saldo van baten en lasten	11.903	12.095	192	12.266	12.266	0	11.760	11.760	0	12.751	12.775	0	12.838	12.838	0
Mutaties reserves	100	94	-6	0	0	0	0	0	0	24	0	-24	0	0	0
Geraamde resultaat	12.003	12.189	186	12.266	12.266	0	11.760	11.760	0	12.775	12.775	-24	12.838	12.838	0

Op basis van het kwadrantenmodel is in onderstaande tabel een nadere verdeling gemaakt van de productgroep Algemene Publieke Gezondheid voor de jaren 2016 en 2017:

Productgroep APG	Begroting 2016-0	Mutatie 2016	Begroting 2016-1	Begroting 2017-0
Basistaken				
Derden financiering	€ 289.113	€ 45.887	€ 335.000	€ 336.943
Inspecties KC	€ 1.348.350	€ -46.650	€ 1.301.700	€ 1.309.249
Subsidie VWS	€ 292.900	€ -39.900	€ 253.000	€ 254.467
Inwonerbijdrage APG	€ 5.576.445	€ 66.753	€ 5.643.198	€ 6.058.333
Totaal Basistaken	€ 7.506.808	€ 26.090	€ 7.532.898	€ 7.958.992
Intensivering basistaken				
Inspecties LRKP	€ 60.600	€ -14.500	€ 46.100	€ 46.367
Intensivering basistaken	€ 907.202	€ -491.806	€ 415.396	€ 275.643
Totaal Intensivering basistaken	€ 967.802	€ -506.306	€ 461.496	€ 322.010
Basistaken - plus				
Forensisch geneesk	€ 346.167	€ 15.333	€ 361.500	€ 365.115
Reizigersvaccinatie	€ 2.393.700	€ 271.300	€ 2.665.000	€ 2.691.650
WMO taak	€ 101.000	€ 135.267	€ 236.267	€ 13.578
Inspecties Tattoo-piercing	€ 29.084	€ -3.684	€ 25.400	€ 25.547
Totaal Basistaken - plus	€ 2.869.951	€ 418.216	€ 3.288.167	€ 3.095.890
Maatwerk				
Asielzoekers	€	€ 160.000	€ 160.000	€ 160.000
Derden financiering	€	€ 36.000	€ 36.000	€ 36.209
Detacheringen	€	€ 262.600	€ 262.600	€ 264.124
Maatwerk APG	€ 397.187	€ 453.315	€ 850.502	€ 846.171
WMO taak	€	€ 10.050	€ 10.050	€ 10.109
overheveling 2015	€	€ 5.500	€ 5.500	€
Intensivering basistaken	€	€ 124.729	€ 124.729	€ 125.453
inspecties Seks en Relax inr	€ 17.728	€ 1.350	€ 19.078	€ 19.189
Totaal Maatwerk	€ 414.915	€ 1.053.544	€ 1.468.459	€ 1.461.255
Overhead				
Reserve's	€	€ 24.000	€ 24.000	€
Totaal Overhead	€	€ 24.000	€ 24.000	€
Totaal APG	€ 11.759.476	€ 1.015.544	€ 12.775.020	€ 12.838.147

1.2 Productgroep 2 –Jeugdgezondheidszorg (JGZ)

A. Wat wil JGZ bereiken?

Elk kind heeft het recht om gezond en veilig op te groeien. De jeugdgezondheidszorg (JGZ) ondersteunt daarbij. Sluit aan bij eigen kracht door gezond leven, 'meedoen' en positief opvoeden te stimuleren. Levert preventie vanuit sociaal-medische expertise: kinderen worden onderzocht op aangeboren afwijkingen, ingeënt tegen ziektes en tot het 18e jaar gevolgd in hun ontwikkeling. De JGZ is er voor alle kinderen en is gericht op het normale leven.

Hierbij wordt zoveel mogelijk uitgegaan van de eigen verantwoordelijkheid van ouders of verzorgers van het kind en de jongere zelf. In bepaalde situaties en voor sommige kinderen en gezinnen is extra inzet vereist om het doel te bereiken.

Uitdagingen

CIJGZ

Een goed functionerende JGZ is een belangrijke voorziening voor gemeenten om de transformatie in het sociaal domein te realiseren. Omdat vrijwel alle kinderen in beeld zijn bij JGZ kunnen vragen eerder worden gesignaleerd en opgepakt. Dat vraagt om een JGZ die flexibel in kan spelen op de vragen die voorliggen: zowel in de richting van kinderen en ouders als in de richting van gemeenten. Met de organisatorische integratie van JGZ 0-4 en 4-18 zijn daarvoor de organisatorische randvoorwaarden geschapen. Nu is het van belang ook de financieel-administratieve randvoorwaarden voor een flexibele, transparante en efficiënte uitvoering van de JGZ te waarborgen. Op dit moment staan de verschillende financieringsstromen een flexibele, transparante en efficiënte werkwijze in de weg. Daarmee kan de GGD minder goed aansluiten op de lokaal verschillende behoeften.

Nieuwkomers

Als gevolg van het feit dat meer asielzoekers vanuit het COA een reguliere status krijgen verschuift de gezondheidszorg (ook ten aanzien van de kinderen) naar de gemeenten en daarmee indirect naar de GGDrU. Gezien het feit dat deze kinderen een grotere zorgvraag kennen heeft dit voor de JGZ organisatie een flinke impact. Tegelijkertijd speelt het issue van de krappe arbeidsmarkt waardoor het lastig is om jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen te vinden.

B. Wat gaat JGZ daarvoor doen?

De JGZ stimuleert gezond gedrag en ondersteunt kinderen en ouders, zodat zij zelf regie kunnen nemen over hun eigen gezondheid. De jeugdverpleegkundige of de jeugdarts heeft daarbij oog voor de ontwikkelingsbehoeften van het kind, de opvoedcapaciteit van de ouders en de interactie met de omgeving.

De JGZ biedt preventieve zorg, kijkt integraal naar de lichamelijke, sociale en emotionele ontwikkeling van kinderen, signaleert waar problemen ontstaan en heeft oog voor de dingen die goed gaan.

De JGZ heeft aandacht voor de beleving van het individuele kind en ook voor aspecten die een collectieve aanpak vragen. Waar nodig biedt de JGZ (toeleiding naar) (preventieve) ondersteuning, hulp of zorg voor kinderen en hun ouders.

Samengevat:

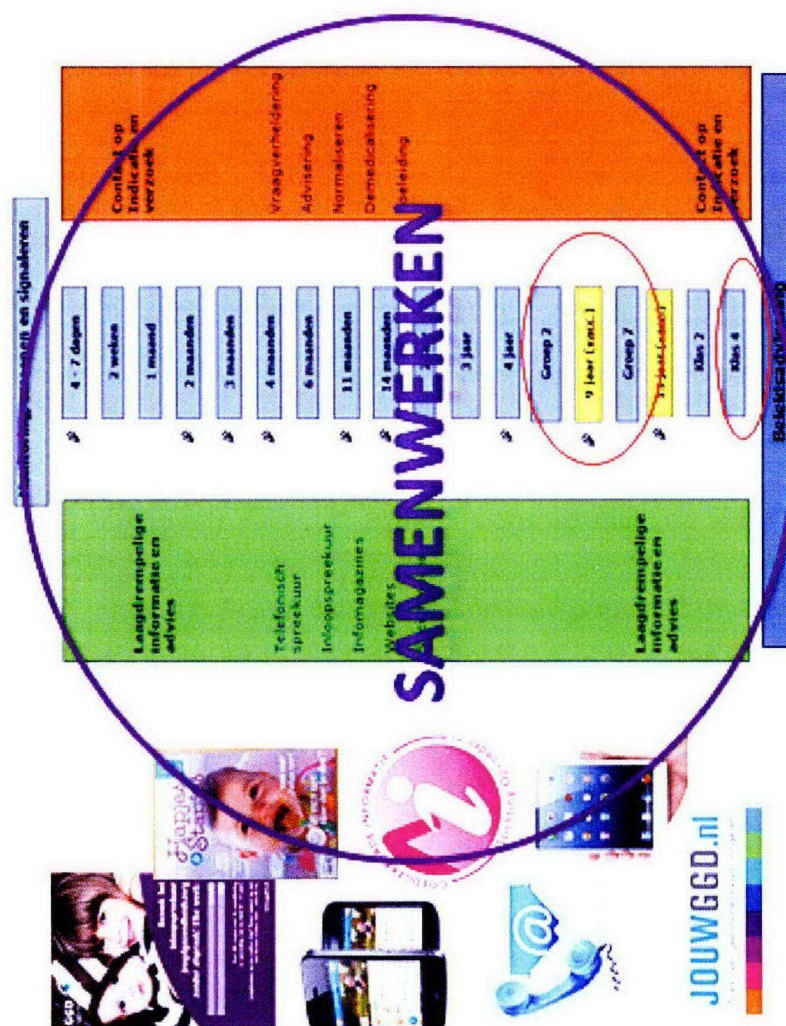
- De JGZ heeft de gezondheid en de ontwikkeling van alle kinderen in beeld
- De JGZ vaccineert
- De JGZ normaliseert en versterkt de kracht van ouders en jongeren
- De JGZ signaleert problemen en behoeften en schakelt tijdig extra hulp in
- De JGZ levert beleidsinformatie en advies aan gemeenten en andere professionals

- Daartoe werkt de JGZ nauw samen met gemeenten en andere partners

In tegenstelling tot wat in de kadernota is aangekondigd zijn in deze begroting de wijzigingen voortvloeiend uit het Nieuwe Basispakket nog niet doorgevoerd. Afgesproken is deze wijzigingen mee te nemen in de Begroting 2018. Het Bestuur heeft zich in principe uitgesproken voor financiële ontschotting en collectivisering van de IJGZ per 2018. Het van kracht zijnde JGZ Basispakket vormt daarvoor de basis.

Met ingang van januari 2016 voert de GGDrU voor 24 gemeenten ook de JGZ 0-4 uit. Sinds 2016 is daartoe in de begroting ook de voormalige Vitras begroting toegevoegd/ingevlochten. Alleen in Vianen wordt nog slechts de JGZ 4-18 uitgevoerd (GR). Per 2018 treedt Vianen mogelijk alsnog toe voor de 0-4, maar samen met Leerdam en Zederik, als de de na herinrichting ontstane gemeente Vijfheerenlanden. Dit is afhankelijk van het besluit tot welke Provincie deze gemeente gaat behoren, hetgeen in 2016 verkend wordt.

Contactmomentenschema Integrale Jeugdgezondheidszorg



Per kwadrant van de productenmatrix is hierna weer gegeven wat JGZ gaat doen in 2017.



I. JGZ: Basistaken

Niet van toepassing.

II. JGZ: Intensivering basistaken

Niet van toepassing.

III. JGZ: Basistaken-plus

	Taken	Beoogd resultaat
3.1	Rijksvaccinatieprogramma JGZ 4-19	
		De JGZ vaccineert om ziektes te voorkomen. In de leeftijdscategorie 4-19 worden jaarlijks zo'n 30.000 vaccinaties gegeven (BMR, DTP op 9-jarige leeftijd en HPV voor de meisjes).

	Taken	Beoogd resultaat
3.2	JGZ 4-18	
1.	De JGZ heeft de gezondheid en de ontwikkeling van alle kinderen in beeld.	
		Daartoe ziet de JGZ in 2017: <ul style="list-style-type: none"> • 11.000 5/6 jarigen • 12.000 10/11 jarigen • 12.000 13/14 jarigen • 1.800 kinderen in het speciaal onderwijs
2.	De JGZ normaliseert en versterkt de kracht van ouders en jongeren	
		Dit doen de jeugdverpleegkundigen- en artsen in alle face-to-face contacten, maar ook op andere manieren: <ul style="list-style-type: none"> • Via het telefonisch spreekuur • Via de twitterende schoolarts • Via email • Via de websites • Via chatten met jongeren • Via inloopspreekuur • Op school en via CJG's • Via collectieve gezondheids-bevorderende activiteiten.
3.	De JGZ signaleert problemen en behoeften en schakelt tijdig extra hulp in.	
		Daartoe vinden zo'n 12.000 verhelderende, motiverende en/of versterkende contactmomenten plaats op verzoek van: <ul style="list-style-type: none"> • Ouders • Jongeren zelf • School, peuterspeelzaal, kinderdagverblijven • Overige ketenpartners, bijv. huisarts of wijkteam • De JGZ zelf (vervolg) • MBO: verzuimbegeleiding
4.	De JGZ levert beleidsinformatie en advies aan gemeenten en andere professionals.	
		Dit betreft zowel reguliere beleidsinformatie maar ook de meer spontane advisering op geleide van signalen in de dagelijkse praktijk of samenleving en vragen uit gemeenten. Bronnen zijn : <ul style="list-style-type: none"> • Het Digitaal Dossier waarin de JGZ medewerkers een schat aan gegevens bijhouden • Vragenlijstgegevens • Jeugdmonitors, waaronder schoolkracht • Ogen en oren professionals • Dit alles wordt voortdurend geordend en geduid door epidemiologen en JGZ professionals samen.
5.	Daartoe werkt de JGZ nauw samen met gemeenten en andere partners	
		De meest intensieve contacten zijn er met: <ul style="list-style-type: none"> • Het onderwijs • Andere partijen in het sociale domein • Huisartsen en kinderartsen

	<ul style="list-style-type: none"> Verloskundigen, kraamzorg(vooral 0-4) <p>Doel van de contacten is vroegsignaleren, samenwerken in één gezin, één plan, terugkoppelen ten behoeve van monitoren, elkaar consulteren en in afstemming doorverwijzen.</p>
--	--

IV. JGZ: Maatwerk

	Taken	Beoogd resultaat
4.1	JGZ 0-4 jaar	<ul style="list-style-type: none"> Uitvoeren van de dienstverleningsovereenkomsten met de betreffende gemeenten, die deze taken hebben belegd bij de GGDrU.
4.2	Maatwerk JGZ	<ul style="list-style-type: none"> Uitvoeren van de maatwerkafspraken JGZ 0-4 en JGZ 4-18 met de betreffende gemeenten, die dit bij de GGDrU hebben belegd.

C. Wat gaat JGZ kosten?

Hieronder is de gecompriëerde productgroep-begroting weergegeven (alle bedragen x €1.000).

Productgroep (x €1.000)	Realisatie 2015			Raming 2016 - 0 incl interne doorberekeningen			Raming 2016 - 0 exclusief interne doorberekeningen			Raming 2016 - 1 exclusief interne doorberekeningen			Raming 2017 - 0		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Jeugdgezondheidszorg	16.729	16.767	38	18.369	18.369	0	16.433	16.433	0	24.491	24.416	-75	24.456	24.456	0
Geraamde totaal saldo van baten en lasten	16.729	16.767	38	18.369	18.369	0	16.433	16.433	0	24.491	24.416	-75	24.456	24.456	0
Mutaties reserves	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	75	75	0	0	0
Geraamde resultaat	16.729	16.767	38	18.369	18.369	0	16.433	16.433	0	24.491	24.491	0	24.456	24.456	0

Op basis van het kwadrantenmodel is in onderstaande tabel een nadere verdeling gemaakt van de productgroep Jeugdgezondheidszorg voor de jaren 2016 en 2017:

Productgroep JGZ (x €1.000)	Begroting 2016-0	Mutatie 2016	Begroting 2016-1	Begroting 2017-0
Subsidie VWS	€ 442.279	€ 166.721	€ 609.000	€ 612.532
Totaal Basistaken	€ 442.279	€ 166.721	€ 609.000	€ 612.532
Basistaken - plus				
DDJGZ Inst geb deel	€ 174.632	€ -	€ 174.632	€ 175.646
Vaccinaties RIVM	€ 303.000	€	€ 303.000	€ 304.757
Inwonerbijdrage JGZ	€ 6.332.325	€ 74.970	€ 6.407.295	€ 6.471.385
Totaal Basistaken - plus	€ 6.809.957	€ 74.970	€ 6.884.927	€ 6.951.788
Maatwerk				
Asielzoekers	€	€ 743.000	€ 743.000	€ 743.000
DDJGZ Inst geb deel	€ 149.676	€ -555	€ 149.121	€ 149.987
Maatwerk JGZ 0-4 jaar	€ 6.874.654	€ 45.462	€ 6.920.116	€ 6.960.254
Maatwerk JGZ 4-18	€ 1.448.415	€ 147.758	€ 1.596.173	€ 1.605.434
Vaccinaties RIVM	€ 708.447	€ -69.447	€ 639.000	€ 642.706
Overheveling 2015	€	€ 47.600	€ 47.600	
Maatwerk JGZ 0-4 ex Vitras	€	€ 6.252.668	€ 6.252.668	€ 6.213.599
Vaccinaties RIVM 0-4 ex Vitras	€	€ 573.000	€ 573.000	€ 576.323
Totaal Maatwerk	€ 9.181.192	€ 7.739.486	€ 16.920.678	€ 16.891.303
Overhead				
Reserve's	€	€ 75.000	€ 75.000	€ -
Totaal Overhead	€	€ 75.000	€ 75.000	€ -
Totaal JGZ	€ 16.433.428	€ 8.056.177	€ 24.489.605	€ 24.455.623

1.3 Productgroep 3 – Bedrijfsvoering

A. Wat wil Bedrijfsvoering bereiken?

De productgroep Bedrijfsvoering bestaat uit de organisatie-onderdelen directie, crisisfunctie, bedrijfsondersteuning en HR. De directie heeft tot taak de GGDrU aan te sturen. De organisatie-onderdelen Bedrijfsondersteuning en HR ondersteunen de GGDrU proactief bij het aansturen en beheersen van de bedrijfsvoering. Dit betreft het management, HR, organisatieontwikkeling, arbeidsomstandigheden en milieu, facilitaire zaken, ICT, financiën, inkoop, verzekeringen.

Ten aanzien van de inzet van haar personeel neemt de GGDrU zoveel mogelijk haar maatschappelijke verantwoordelijkheid door het inzetten van medewerkers met een afstand tot de arbeidsmarkt, bij die functiegroepen waar dat mogelijk is en binnen de ruimte die de begroting biedt. Op dit moment maakt de GGDrU gebruik van medewerkers van bijvoorbeeld BIGA groep en Amfors.

B. Wat wil Bedrijfsvoering daarvoor doen?

Activiteit	Beoogd resultaat
Leiding, aansturing en ontwikkeling	Een efficiënt functionerende en zich op basis van een gedragen visie doorontwikkende organisatie, waarin wordt gestuurd volgens duidelijke procedures en richtlijnen, op integer personeelsmanagement, op integriteit van handelen, en op kwaliteitsmanagement.
Secretaris bestuur	Goed voorbereide bestuurlijke besluitvorming en kwalitatief hoogwaardige adviesondersteuning van de bestuurlijke besluitvorming.
Control	Een effectieve en efficiënte sturing en beheersing van de organisatie, alsmede optimale transparantie in de bedrijfsvoering en informatievoorziening naar alle niveaus in de organisatie.
HR / Bedrijfsondersteuning	Een optimale ondersteuning van de directie en het management voor de rechtspositionele en wettelijke taken HR, alsmede voor de taken op het gebied van financiën, I&A, DIV en FZ.

C. Wat gaat Bedrijfsvoering kosten?

Hieronder is de gecompriëerde productgroep-begroting weergegeven (alle bedragen x €1.000).

Productgroep (x €1.000)	Realisatie 2015			Raming 2016 - 0 incl interne doorberekeningen			Raming 2016 - 0 exclusief interne doorberekeningen			Raming 2016 - 1 exclusief interne doorberekeningen			Raming 2017 - 0		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Bedrijfsvoering	1.439	773	-666	5.030	4.730	-300	513	513	0	626	248	-378	667	250	-417
Geraamde totaal saldo van t	1.439	773	-666	5.030	4.730	-300	813	513	-300	626	248	-378	667	250	-417
Mutaties reserves	50	699	649	0	300	300	0	300	300	0	378	378	0	417	417
Geraamde resultaat	1.489	1.472	-17	5.030	5.030	0	813	813	0	626	626	0	667	667	0

Op basis van het kwadrantenmodel is in onderstaande tabel een nadere verdeling gemaakt van de productgroep Bedrijfsvoering voor de jaren 2016 en 2017:

Bedrijfsvoering	Begroting 2016-0	Mutatie 2016	Begroting 2016-1	Begroting 2017-0
Basistaken				
Derden financiering	€ 157.632	€ 9.000	€ 166.632	€ 167.598
Detacheringen	€ 26.462	€ -	€ 26.462	€ 26.615
Subsidie VWS	€ -	€ 5.000	€ 5.000	€ 5.029
Totaal Basistaken	€ 184.094	€ 14.000	€ 198.094	€ 199.242
Maatwerk				
Asielzoekers	€ 339.778	€ -299.778	€ 40.000	€ 40.000
Detacheringen	€ -	€ 10.860	€ 10.860	€ 10.923
Totaal Maatwerk	€ 339.778	€ -288.918	€ 50.860	€ 50.923
Overhead				
Reserve's	€ 300.000	€ 78.000	€ 378.000	€ 417.000
Totaal Overhead	€ 300.000	€ 78.000	€ 378.000	€ 417.000
Totaal Bedrijfsvoering	€ 823.872	€ -196.918	€ 626.954	€ 667.165

1.4 Productgroep 4 - Projecten en bijzondere activiteiten

A. Wat wil GGDrU met Projecten en bijzondere activiteiten bereiken?

De productgroep projecten en bijzondere activiteiten heeft tot doel alle projecten en bijzondere activiteiten die in GGDrU bij een van de andere productgroepen zijn ondergebracht, bedrijfsvoeringstechnisch goed en juist te kunnen beheersen.

Binnen deze productgroep vallen de volgende producten:

- **Crisisfunctie: advies en ondersteuning**

Als één van de samenwerkingspartners van de Veiligheidsregio Utrecht, op basis van artikel 33 van de Wet veiligheidsregio's, dient GGDrU de nodige maatregelen te treffen met het oog op haar taken bij crisis en rampen en de voorbereiding daarop. Vanuit het oogpunt van publieke gezondheid gaat het meer specifiek over taken op het terrein van de infectieziektebestrijding, medische milieukunde, gezondheidsonderzoek na rampen en de psychosociale nazorg. Veelal gaat dit om het ter beschikking stellen van deskundigen aan de GHOR. Maar dit kan ook een operationeel accent krijgen bij de eigenstandige uitvoering van taken bij crisis en rampen. Bijvoorbeeld bij het uitvoeren van massavaccinaties. Een adequate voorbereiding op het optreden bij rampen en crises vraagt voortdurend aandacht voor opleiden, trainen en oefenen van betrokken GGDrU-medewerkers. Beleidsmatig beschikt GGDrU over enige formatieruimte voor het onderhouden van de geoefendheid. Het personele beslag hiervoor maakt onderdeel uit van de formatie van de verschillende taakvelden. De materiële kosten van opleiden, trainen en oefenen worden nu bestreden uit subsidiegelden vanuit het Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ). Naar verwachting zullen deze subsidies voor 2017 niet vervallen. Op de langere termijn worden hierin wel risico's voorzien.

De andere kwadranten, 'Intensivering basistaken', 'Basistaken-plus' en 'Maatwerk', zijn voor deze productgroep niet van toepassing.

- **Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg (DDJGZ)**

Gemeenten zijn wettelijk verplicht om in de Jeugdgezondheidszorg cliëntgegevens digitaal vast te leggen. Van oudsher ondersteunt het systeem bij het uitvoeren van de verschillende zorgtaken, medische protocollen en bij de bedrijfsvoering en dienstverlening. Dit maakt het onder andere mogelijk om de vraag te kunnen beantwoorden of alle kinderen daadwerkelijk 'in beeld' en 'bereikt' zijn.

Ontwikkelingen in 2017 zijn de in 2016 gestarte aanbesteding(en) voor het vervangen van het huidige DD JGZ en het uitvoering geven van de integrale GGDrU ICT-strategie. Door de nieuwe manier van inzet van integrale informatiesystemen, kan de vraag gesteld worden: "in hoeverre zal er, gezien vanuit de bril van de informatievoorziening, in 2017 nog sprake zijn van een separaat DD JGZ?"

- **Soa Sense**

Gemeenten zijn volgens de Wet Publieke Gezondheid verantwoordelijk voor de collectieve preventie van soa in risicogroepen. De rijksoverheid vult beide taken aan met een extra stimulans voor het verbeteren van de seksuele gezondheid in Nederland, inclusief de soa-bestrijding. De subsidieregeling Aanvullende Seksuele Gezondheidszorg (ASG) van het Ministerie van VWS biedt ruimte aan de GGD soa poliklinieken om mensen uit risicogroepen anoniem en gratis te testen en

behandelen op soa en maakt het mogelijk dat jongeren tot en met 24 jaar naar anonieme en gratis (Sense) spreekuren over seksualiteit bij de GGD kunnen gaan.

Voor 2017 worden de onderstaande projecten onderscheiden:

1. Overheadmethodiek

De huidige overheadmethodiek heeft een evaluatie, enerzijds om tot een transparante en toepasbare methodiek te komen, gegeven de diverse financieringsstromen binnen de GGDrU en anderzijds in het licht van de aanstaande wijziging van de verslaggevingsregels in het Besluit Begroting en Verantwoording provincies en gemeenten. Deze evaluatie en mogelijke aanpassing van de huidige overheadmethodiek wordt in 2016 uitgevoerd en bestuurlijk tot besluitvorming gebracht. De financiële consequenties worden meegenomen in een (begrotings)wijziging op de begroting 2017.

2. Implementatie verwachte wijziging Besluit Begroting en Verantwoording

Het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties heeft een notitie uitgebracht waarin de voorgestelde wijzigingen van het Besluit Begroting en Verantwoording zijn opgenomen. Een substantiële wijziging is de toerekening van de overhead aan de eindproducten. Hiermee ligt een relatie met het project 'Overheadmethodiek'.

3. Consequenties ontwikkeling 'gemeente Vijfheerenlanden'

De gemeenteraden van de gemeente Vianen (provincie Utrecht) en de gemeenten Leerdam en Zederik (provincie Zuid-Holland) hebben ingestemd met een samenvoeging van deze gemeenten tot een nieuwe gemeente Vijfheerenlanden. Deze fusie gaat waarschijnlijk in per 1 januari 2018. Ongeacht in welke provincie deze nieuwe gemeente wordt ondergebracht, zal dit tot wijzigingen leiden in onder meer de begroting van de GGDrU.

4. Functiehuis

De laatste actualisatie van het functiehuis heeft in 2010 plaatsgevonden. Door de groei van de organisatie in de afgelopen jaren (circa een verdubbeling) heeft het huidige functiehuis een actualisatie.

5. Output/outcome verantwoording GGDrU

De GGDrU heeft de ambitie haar outputverantwoording scherper, SMARTER en eenvoudiger aan de gemeenten aan te leveren. Daaraan wordt vanaf 2016 hard gewerkt. In 2017 zal deze ambitie geheel verwezenlijkt zijn. De GGDrU zal deze ambitie als project oppakken, nauw samenwerkend met de verantwoordelijk ambtenaren van de gemeenten en de bestuurlijke adviescommissie financiën en bedrijfsvoering.

B. Wat gaan we daarvoor doen?

Activiteit	Beoogd resultaat
DDJGZ	
Contractbeheer	Het DD JGZ voldoet aan contractbepalingen en het Service Level Agreement, die met de leverancier zijn overeengekomen.
Functioneel beheer	De functionaliteit van het DD JGZ is aangepast aan de eisen en wensen van de gebruikers.
Applicatiebeheer	De inrichting en inhoud van het DD JGZ is up to date.

Activiteit	Beoogd resultaat
Soa Sense	
Testen, behandelen en bron- en contactopsporing van soa op polikliniek	Mensen met en soa worden zo snel mogelijk gevonden en behandeld, zodat de verspreiding van soa wordt tegengegaan
Voorlichting over seksuele gezondheid	Jongeren en risicogroepen ontvangen seksuele voorlichting, zodat zij een gezonde seksuele relatie ontwikkelen waardoor seksueel misbruik wordt voorkomen. Zij krijgen voorlichting over voorbehoedsmiddelen/mogelijkheden en soa, waardoor ongewenste zwangerschappen en soa worden voorkomen.

C. Wat gaat het kosten?

Hieronder is de gecompriemde productgroep-begroting weergegeven (alle bedragen x €1.000).

Productgroep (x €1.000)	Realisatie 2015			Raming 2016 - 0 incl interne doorberekeningen			Raming 2016 - 0 exclusief interne doorberekeningen			Raming 2016 - 1 exclusief interne doorberekeningen			Raming 2017 - 0		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Projecten & bijzondere activiteiten	2.319	2.451	132	2.204	2.204	0	2.204	2.204	0	2.224	2.224	0	2.193	2.193	0
Geraamde totaal saldo van baten en lasten	2.319	2.451	132	2.204	2.204	0	2.204	2.204	0	2.224	2.224	0	2.193	2.193	0
Mutaties reserves				0	0	0	0	0	0	0	0	0			
Geraamde resultaat	2.319	2.451	132	2.204	2.204	0	2.204	2.204	0	2.224	2.224	0	2.193	2.193	0

Op basis van het kwadrantenmodel is in onderstaande tabel een nadere verdeling gemaakt van de productgroep Projecten en bijzondere activiteiten voor de jaren 2016 en 2017:

Projecten en Speciale producten	Begroting 2016-0	Mutatie 2016	Begroting 2016-1	Begroting 2017-0
Basistaken				
Subsidie VWS Soa-Sense	€ 1.511.334	€ -14.964	€ 1.496.370	€ 1.496.370
Totaal Basistaken	€ 1.511.334	€ -14.964	€ 1.496.370	€ 1.496.370
Basistaken - plus				
DDJGZ Gemeensch deel	€ 693.500	€ -	€ 693.500	€ 697.522
Totaal Basistaken - plus	€ 693.500	€ -	€ 693.500	€ 697.522
Overhead				
Resultaatbestemming invlechting Vitras	€	€ 35.000	€ 35.000	
Totaal Overhead	€	€ 35.000	€ 35.000	
Totaal Projecten en Speciale producten	€ 2.204.834	€ 20.036	€ 2.224.870	€ 2.193.892

2. Paragrafen

Conform het besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten (geldt ook voor de GGDrU als verlengd lokaal bestuur) dienen in de begroting de volgende paragrafen te worden opgenomen.

- lokale heffingen;
- weerstandsvermogen en risicobeheersing;
- onderhoud kapitaalgoederen;
- financiering;
- bedrijfsvoering;
- verbonden partijen;
- grondbeleid.

Zowel lokale heffingen als grondbeleid zijn voor de GGDrU niet van toepassing. Deze paragrafen zijn gelet op het moment van het opstellen van deze begroting voor een belangrijk deel gelijk aan die van de jaarstukken 2015.

2.1 Weerstandsvermogen en risicobeheersing

In deze paragraaf wordt eerst ingegaan op de risico's. Hierbij wordt aangesloten bij de risico's zoals deze zijn opgenomen in de jaarstukken 2015. In de loop van het jaar zal, daar waar nodig actualisatie van de risico's plaatsvinden. Daarna wordt de kwantificering van de risico's in euro's getoetst aan de omvang van het weerstandscapaciteit. Hieruit kan een uitspraak worden gedaan aangaande het wet weerstandsvermogen van de GGDrU.

2.1.1 Risico's

Het bestuur van de GGDrU wil inzicht verkrijgen in de belangrijkste risicogebieden en de financiële consequenties van die betreffende risico's. Dit moet aanknopingspunten geven voor de sturing en beheersing van risico's en het beoordelen van het weerstandsvermogen van de gemeenschappelijke regeling.

Er is een integrale risico-inventarisatie binnen de GGDrU uitgevoerd. Vanuit de kwaliteitsmonitoring heeft tevens een operationele risico-inventarisatie plaatsgevonden. De risico's worden, conform de nota 'Weerstandsvermogen en risicomangement' in een drietal risicogroepen onderverdeeld:

- a. risico's in de interne bedrijfsvoering (A),
- b. risico's verbonden aan het karakter van een gemeenschappelijke regeling (B), en
- c. risico's vanuit de externe omgeving (C).

Per productgroep worden onderstaand de risico's genoemd, waarbij de eerste letter van de nummering aangeeft aan welke risicogroep (zoals bovenstaand genoemd) het risico is verbonden.

Een enkel risico komen bij meer productgroepen voor. Daarbij is de keuze gemaakt om het risico bij de productgroep te plaatsen waar het risico zich het meest kan voordoen.

2.1.2 Productgroep 1 – Algemene Publieke Gezondheid

A3. Reizigersvaccinaties	Impact	Kans	Categorie risico	I/S	Benodigd weerstands vermogen
	M	M	3	S	20%
De oorlogsdreiging en geweld in het buitenland (zoals Midden-Oosten en Afrika) kan toeristen afschrikken om te gaan reizen, waardoor er minder bezoekers zullen zijn. Ook de economische situatie in geval van een crisis kan leiden tot een afname van vaccinaties. Er kan vanuit de GGDrU geen invloed op worden uitgeoefend. De GGDrU zou de taakuitvoering eventueel kunnen beëindigen.					
<p><u>Impact/Risicobedrag</u></p> <p>De impact bestaat uit het hebben van feitelijk structurele lasten (met name personele lasten) die in onvoldoende mate tijdig kunnen worden afgebouwd als gevolg van het terugloop van de opbrengst uit vaccinaties (dat feitelijk als incidentele baten moet worden gestempeld). Daarnaast lopen er verplichtingen, zoals de huur van locaties, die niet direct afgebouwd kunnen worden.</p>					
<p><u>Actiepunt</u></p> <p>Nagaan of en op welke wijze een flexibele schil kan worden aangehouden.</p>					
<p><u>Stand van zaken</u></p> <p>Bij Reisadvies wordt sinds 1-1-2014 gewerkt met een flexibele schil om in te kunnen spelen op fluctuaties in het aanbod door bv zoals economische crisis of juist een opleving. In 2016 gaat bekeken worden op basis van de ervaringen van de afgelopen twee jaar welk percentage flexibele schil het meest effectief is.</p>					

A4. Verrichtingen lijkschouwers	Impact	Kans	Categorie risico	I/S	Benodigd weerstands vermogen
	L	L	2	S	5%
<p>De Politie was gestart met de aanbesteding van het forensisch onderzoek. Als voorwaarde was gesteld dat de uitvoerende arts ook gemeentelijk lijkschouwer is, waarmee feitelijk de lijkschouwing zou worden belegd bij een andere partij dan de GGD. De GGDrU heeft op de aanbesteding niet ingeschreven. Op 3 juli 2015 werd de aanbesteding door de Politie weer gestaakt, zodat voorlopig alles bij het oude blijft. De Politie beraadt zich op een eventuele nieuwe aanbesteding na 2018.</p>					
<p><u>Impact/Risicobedrag</u></p> <p>De impact bestaat uit het hebben van feitelijk structurele lasten (met name personele lasten) die in onvoldoende mate tijdig kunnen worden afgebouwd als gevolg van het terugloop van de opbrengst uit lijkschouwingen.</p>					
<p><u>Actiepunt</u></p> <p>Het volgen van de ontwikkelingen rondom een mogelijke herstart van de aanbesteding.</p>					
<p><u>Stand van zaken</u></p> <p>Vooralsnog geen verandering in de situatie; de ontwikkelingen zullen worden blijven gemonitord.</p>					
A5. Afname kinderopvang	Impact	Kans	Categorie risico	I/S	Benodigd weerstands vermogen
	M	M	2	S	10%
<p>Ondernemers in de kinderopvang worden getroffen door de huidige (slechte) economische situatie. De verwachting voor de komende jaren is dan ook dat meer ondernemers in de kinderopvang failliet gaan. Het is niet goed in te schatten met welke daling we te maken gaan krijgen ten aanzien van het aantal inspecties. Er kan vanuit de GGDrU geen invloed op worden uitgeoefend.</p>					
<p><u>Impact/Risicobedrag</u></p> <p>De impact bestaat uit het hebben van feitelijk structurele lasten (met name personele lasten) die in onvoldoende mate tijdig kunnen worden afgebouwd als gevolg van het terugloop van de opbrengst uit inspecties (dat feitelijk als incidentele baten moet worden gestempeld).</p>					
<p><u>Actiepunt</u></p> <p>Nagaan of en op welke wijze een flexibele schil kan worden aangehouden.</p>					
<p><u>Stand van zaken</u></p> <p>Op basis van het aantal uit te voeren inspecties op jaarbasis is in kaart gebracht welke verhouding aan vaste krachten en flexibel personeel de juiste is; voor 2016 betekent dat er één flexibele kracht ingezet wordt.</p>					

A6. Contracten met COA en dienst Justitiële Inrichtingen (DJI)	Impact	Kans	Categorie risico	I/S	Benodigd weerstands vermogen
	L	L	2	S	5%
<p>De contracten met COA en dienst Justitiële inrichtingen (DJI), de normen en methoden voor deze risico screening worden in 2015 geëvalueerd.</p> <p>De contracten kunnen dan veranderen of stoppen.</p>					
<p><u>Impact/Risicobedrag</u></p> <p>De impact is dat de contracten kunnen veranderen of stoppen, waardoor een of meer medewerkers bovenformatief worden.</p>					
<p><u>Actiepunt</u></p> <p>Opbouwen van weerstandsvermogen voor de contracten. Nagaan of welke wijze de mobiliteit en brede inzetbaarheid van medewerkers kan worden gestimuleerd om te komen tot doorstroom in de formatie.</p>					
<p><u>Stand van zaken</u></p> <p>De huidige landelijke overeenkomst tussen DJI wordt momenteel aangepast. DJI wil de TBC screening van gedetineerden uit risicolanden graag continueren met een nieuw contract vanaf 1 januari 2017. Het aantal risicolanden en te screenen gedetineerden is afgenomen. Dit heeft geen gevolgen gehad voor de inzet van medewerkers. Op andere TBC risicogroepen (met name asielzoekers) is er namelijk sprake van een toename die de afname compenseert.</p>					
A7. Asielzoekers en screenings	Impact	Kans	Categorie risico	I/S	Benodigd weerstands vermogen
	L	M	2	S	5%
<p>Het aantal asielzoekers en screenings neemt toe (uit landen met hoog risicoprofiel voor TBC). Er is onvoldoende capaciteit en kennis om op te schalen.</p>					
<p><u>Impact/Risicobedrag</u></p> <p>De impact is dat er onvoldoende capaciteit en kennis om op te schalen.</p>					
<p><u>Actiepunt</u></p> <p>Door samenwerking met andere taken en GGD-en wordt de flexibiliteit en het opschalen geoptimaliseerd.</p>					
<p><u>Stand van zaken</u></p> <p>De verhoogde instroom van asielzoekers in 2016 heeft extra aandacht gevraagd maar nauwelijks meer inzet. Door landelijke samenwerking en goede afspraken met stakeholders, GGD'en en GGDGHOR maar ook de VRU/GHOR heeft men snel en adequaat kunnen reageren en aan de taakstelling kunnen voldoen. Er wordt gewerkt aan de implementatie van nieuwe IT systemen (voor TBC-dossier en röntgen) die de inzet en flexibiliteit van de TBC-experts verder zullen vergemakkelijken.</p>					
A8. Opbrengsten verzekerde zorg	Impact	Kans	Categorie risico	I/S	Benodigd weerstands vermogen
	L	L	2	S	5%
<p>De opbrengsten uit verzekerde zorg zijn nog onzeker. De NZA richtlijn wordt momenteel geïmplementeerd.</p>					
<p><u>Impact/Risicobedrag</u></p> <p>De impact is dat de geraamde opbrengsten niet behaald worden met als gevolg een negatief exploitatieresultaat op dit onderdeel.</p>					
<p><u>Actiepunt</u></p> <p>Realistisch begroten van de opbrengst in 2017 en verdere jaren en het monitoren van de realisatie in de jaren daarvoor.</p>					
<p><u>Stand van zaken</u></p> <p>De opbrengsten van de verzekerde zorg zijn hoger dan begroot: Er zijn meer cliënten die vallen onder curatie en de verzekerde zorg. Zo wordt de BCG vaccinatie gedekt door de verzekerde zorg. Voor de komende 2 jaar verwachten wij ongeveer dezelfde opbrengst als in 2015.</p>					

C4. Langdurige calamiteit	Impact	Kans	Categorie risico	I/S	Benodigd weerstands vermogen
	H	L	3	I	10%
<p>Een langdurige calamiteit (bijvoorbeeld epidemie) stelt eisen aan de bezetting tijdens de calamiteit, maar ook bij de nazorg en afwikkeling. Op het optreden van of zelfs gelijktijdig optreden van verschillende calamiteiten is de bezetting bij de GGDrU niet ingericht. In de begroting is geen ruimte opgenomen voor de externe inhuur voor vervanging van reguliere taken.</p>					
<p><u>Impact/Risicobedrag</u></p> <p>Dit risico heeft met name impact op de operaties maar is op voorhand niet te kwantificeren. Het risico geldt voor zowel MMK als IZB. Bij MMK is de impact hoger gezien de grootte van het team (formatie is ruim onder de waakvlamnorm, zoals vastgesteld door de professionals zelf).</p>					
<p><u>Actiepunt</u></p> <p>Nagaan of er afspraken gemaakt kunnen worden met omliggende GGD-en en/of het RIVM om tijdelijk ondersteuning te krijgen.</p>					
<p><u>Stand van zaken</u></p> <p>Per 01-06-2016 neemt de GGDrU geen tweedelijns MMK meer af bij GGD Amsterdam; dit verhoogt de kwetsbaarheid. Voor MMK is ondersteuning gevraagd bij het RIVM, maar deze zal dit niet formeel toezeggen, zij wil dit risico liever afdekken via de tweedelijns constructie.</p>					
A10. Immigranten betalen zelf voor de screening: omstrede	Impact	Kans	Categorie risico	I/S	Benodigd weerstands vermogen
	L	L	2	S	5%
<p>Deze kostendekking is omstrede: beleid van 6 van de 8 TBC-GGD-en is dat deze screening valt onder PG en kosteloos voor de burger is.</p>					
<p><u>Impact/Risicobedrag</u></p> <p>Impact van het verlies van deze inkomsten bedraagt om en nabij de 30K op jaarbasis.</p>					
<p><u>Actiepunt</u></p> <p>In 2015 wordt een juridische analyse gemaakt om te komen tot een standpunt over de rechtmatigheid en wenselijkheid van deze kostendekking. Voorbehoud in de begroting van 2016.</p>					
<p><u>Stand van zaken</u></p> <p>De GGD GHOR is actiehouders in deze discussie. In 2015 heeft zij een ijkingscommissie georganiseerd waarvan de uitkomst was dat de screening niet onder de WPG valt en daarmee niet verplicht kosteloos aangeboden hoeft te worden. De rechtmatigheid is dan ook niet in het geding. Voor wat betreft de wenselijkheid van het in rekening brengen van kosten voor de TBC-screening geldt dat afgesproken is voorlopig de bestaande situatie te continueren waarbij een deel van de GGD's wel kosten in rekening brengt en een deel niet. De casus zal onder regie van de GGDGHOR worden voorgelegd aan de IND met als doel om tot één beleid voor alle GGD-en te komen.</p>					

2.1.2 Productgroep 2 - Jeugdgezondheidszorg

B2. Maatwerk	Impact	Kans	Categorie risico	I/S	Benodigd weerstands vermogen
	H	M	4	S	20%
De exploitatie van de maatwerkproducten omvat in beginsel een aanmerkelijk groter risico dan de exploitatie van de producten die door de inwonerbijdrage worden gedekt. Het risico kent feitelijk twee dimensies. Ten eerste gaat het om de mate waarin de GGDrU in staat is aan te sluiten op de behoefte van de gemeenten. Ten tweede kunnen de gemeenten onder druk van de bezuinigingen besluiten minder maatwerk af te nemen.					
<u>Impact/Risicobedrag</u>					
De impact bestaat uit het hebben van feitelijk structurele lasten (met name personele lasten) die in onvoldoende mate tijdig kunnen worden afgebouwd als gevolg van het terugloop van het maatwerk (dat feitelijk als incidentele baten moet worden gestempeld).					
<u>Actiepunt</u>					
Bepalen wat een gezonde verhouding is tussen de vaste (inwoner)bijdrage en de omvang van de maatwerk-opbrengsten, zodat de GGDrU een gezonde financieringsstructuur kent om een eventuele daling van deze taken te kunnen opvangen. Vaststellen of de 25% eenmalige vergoeding bij opzegging bij maatwerktaken voldoende is. Daarnaast nagaan in welke mate rechtmatig een flexibele schil kan worden aangehouden.					
<u>Stand van zaken</u>					
Het is het voor gemeenten mogelijk om op individuele basis de GGDrU taken te laten uitvoeren die geen wettelijk verplichte grondslag hebben; dit zijn de maatwerktaken. In de kadernota 2017 is opgenomen dat de GGDrU in het jaar 2018 de integrale Jeugdgezondheidszorg collectief, dus op basis van de gemeentelijke bijdrage, aanbiedt. Dezelfde ambitie is uitgesproken voor het brede toezichthouderschap op de Wmo-zorg. In deze visie ligt besloten dat de GGDrU het maatwerk als dienstverlening zal blijven uitvoeren, zij het dat het volume van het maatwerk veel minder groot al zijn, namelijk ongeveer een kwart van het totaalvolume van het GGDrU-werk. Momenteel worden er meerdere scenario's uitgewerkt wat de impact is van het verschuiven van maatwerktaken naar het collectief en de bijbehorende financieringsstructuur. Aangezien het doorvoeren van wijzigingen hieromtrent niet eerder dan per 2018 zal zijn betekent dit dat tot die tijd het genoemde risico onverkort blijft bestaan.					
B2. Basistaken-plus taken	Impact	Kans	Categorie risico	I/S	Benodigd weerstands vermogen
	H	L	5	S	20%
De exploitatie van de basisplus-taken omvat in beginsel een groter risico dan de exploitatie van de producten die door de inwonerbijdrage worden gedekt.					
<u>Impact/Risicobedrag</u>					
De impact bestaat uit het hebben van feitelijk structurele lasten (met name personele lasten) die in onvoldoende mate tijdig kunnen worden afgebouwd als gevolg van het terugloop van deze taken (dat feitelijk als incidentele baten moet worden gestempeld).					
<u>Actiepunt</u>					
Bepalen wat een gezonde verhouding is tussen de vaste (inwoner)bijdrage en de omvang van de basistaken-plus, zodat de GGDrU een gezonde financieringsstructuur kent. Vaststellen of de gemaakte afspraken rondom de eventuele afbouw van basistaken-plus afdoende zijn.					
<u>Stand van zaken</u>					
Het collectief van de 26 gemeenten heeft als gemeenschappelijke regeling met elkaar afgesproken een aantal wettelijke taken door de GGDrU te laten uitvoeren waarvan de wetgever heeft bepaald dat zij niet per se door de GGD hoeven te worden uitgevoerd; dit zijn de basistaken plus. Zie voor stand van zaken / beheersmaatregelen punt B2.					

2.1.3 Productgroep 3 - Bedrijfsvoering

A1. Europees aanbesteden	Impact	Kans	Categorie risico	I/S	Benodigd weerstands vermogen
	H	M	4	S	20%
<p>De GGD regio Utrecht is in de afgelopen jaren in omvang aanzienlijk gegroeid. Daarmee is de kans op het verplicht Europees aanbesteden van diensten en leveringen groter geworden. Dit vraagt naast een procedurele borging om een beleidsomslag en beschikbaar budget om de inkoopfunctie vorm te kunnen geven. Op dit moment is deze kennis niet binnen GGDrU aanwezig. Het algemeen bestuur stelde in december een inkoop- en aanbestedingsbeleid vast. Voor de toepassing c.q. uitvoering van het beleid is structureel extra capaciteit nodig.</p> <p>Het risico op het (onbewust) niet voldoen aan de Europese aanbestedingsregels is daarmee hoog.</p>					
<p><u>Impact/Risicobedrag</u></p> <p>Een onjuist of onterecht uitgevoerde Europese aanbesteding kan tot een juridisch geschil leiden met de mogelijk benadeelde partij. Dit kan leiden tot een nieuwe aanbestedingsronde, schadebetaling en/of een eventuele boete.</p>					
<p><u>Actiepunt</u></p> <p>Centraal monitoren van de begrote inkoop en aanbestedingen om te borgen dat geen uniforme aanbestedingen die –gecumuleerd- de grenzen van het Europees aanbesteden overschrijden op voorhand buiten beeld blijven. Hiertoe wordt tevens een (meerjarige) inkoopkalender opgesteld. Tevens moeten de (nieuw) geldende aanbestedingsregels nadrukkelijker onder de aandacht worden gebracht bij de verantwoordelijke budgethouders. De budgethouders worden met templates ook gefaciliteerd om de 'kleinere' aanbestedingen zelfstandig en op de juiste wijze/vastlegging te kunnen oppakken.</p>					
<p><u>Stand van zaken</u></p> <p>Er is een meerjarige inkoopkalender opgesteld op basis van een in 2015 uitgevoerde spendanalyse. Daarnaast is de inkoopgovernance beschreven en is ook het nota Inkoop een aanbestedingsbeleid geactualiseerd. Inmiddels zijn een aantal Europese aanbestedingen opgestart. Daarnaast worden templates beschikbaar gesteld voor de ondersteuning van de enkelvoudige en meervoudige onderhandse aanbestedingen. Impact is nog Hoog maar Kans is Middel geworden.</p>					

A2. Verbijzonderde interne controle	Impact	Kans	Categorie risico	I/S	Benodigd weerstands vermogen
	M	H	2	S	5%
<p>Binnen de GGDrU vindt geen verbijzonderde interne controle plaats, er is onvoldoende capaciteit beschikbaar. Hierdoor is het risico groter dat onjuiste toepassing van wet- en regelgeving niet of niet tijdig wordt signaleerd.</p>					
<p><u>Impact/Risicobedrag</u></p> <p>Dit leidt tot onrechtmatig handelen en kan consequenties hebben voor de controleverklaring van de accountant. Ook kan het ontbreken van verbijzonderde interne controle leiden tot onopgemerkte fraude, kan (financiële) management- en bestuursinformatie niet juist en/of volledig zijn. Accountantslasten vallen hoger uit omdat de accountant niet kan steunen op de interne controle en beheersmaatregelen.</p>					
<p><u>Actiepunt</u></p> <p>Versterken van de financiële functie, het uitvoeren van een (fraude)risicoanalyse en op basis van de risico-inschatting het opstellen van een interne controleplan.</p>					
<p><u>Stand van zaken</u></p> <p>Binnen de versterking van de bedrijfsvoering is bij het team Financiën nog een vacature aanwezig. Deze vacature wordt opengesteld om hiermee een medewerker Interne Controle aan te trekken. Daarnaast maakt de risicoanalyse (c.q. frauderisicoanalyse) vanaf 2016 standaard onderdeel uit van de periodieke P&C producten. Bewaking hierop vindt dus steviger plaats. Op basis van de risico-analyse wordt in in het 2e kwartaal van 2016 een intern controleplan opgesteld aangaande 2016. Het controleplan 2017 wordt eind 2016 opgesteld zodat het plan aanwezig is voordat het nieuwe jaar start. Impact is Middel en Kans is nog Hoog.</p>					

A9. Bovenallige medewerkers	Impact	Kans	Categorie risico	I/S	Benodigd weerstands vermogen
	M	H	3	I	10%
<p>Het sociaal statuut en het CAR-UWO 'Van werk naar werk-traject' moet voor de bovenallige medewerkers bij de GGDrU (logopedisten) worden toegepast. De GGDrU is eigenrisicodragers voor de WW.</p>					
<p><u>Impact/Risicobedrag</u></p> <p>De impact is dat de (personele)lasten van deze medewerkers en de eventuele WW-uitkering nog enkele jaren moeten worden voldaan.</p>					
<p><u>Actiepunt</u></p> <p>Het vinden van alternatief werk voor de betreffende medewerkers en het vormen van een voorziening.</p>					
<p><u>Stand van zaken</u></p> <p>Inmiddels zijn per 1-1-2016 twee bovenalligen uitgestroomd vanwege het aflopen van de bovenalligheidstermijn. Deze twee medewerkers zijn geplaatst in een andere vaste functie binnen de GGDrU. Drie logopedisten blijven bovenallig tot 1-9-2016. Zij worden conform de CAR UWO nog altijd van werk naar werk begeleid. Per 1-9-2016 zal duidelijk worden of zij ander werk hebben gevonden danwel in de WW terecht komen.</p>					

B1. Taakstellingen	Impact	Kans	Categorie risico	I/S	Benodigd weerstands vermogen
	H	M	4	S	20%
<p>De begroting van de GGDrU komt verder onder druk te staan indien de gemeenten besluiten tot het opleggen van een aanvullende bezuinigingstaakstelling. De beleidsruimte van de directie is onvoldoende van omvang om nog tot efficiëntere uitvoering van de taken te komen. Een verdere taakstelling leidt tot een negatief financiële resultaten. Ook kan dit leiden tot verdere verhoging van de werkdruk hetgeen mogelijk kan leiden tot langdurig ziekteverzuim van medewerkers.</p> <p>Er ligt inmiddels een opdracht om tot een bezuiniging te komen van tenminste €300.000 per 1 januari 2018.</p>					
<p><u>Impact/Risicobedrag</u></p> <p>Voor het (verder) bezuinigen op de taken van de GGDrU worden diverse scenario's berekend. De keuze voor een scenario heeft direct inzicht in de financiële consequenties en geeft daarmee de impact van dit risico weer.</p>					
<p><u>Actiepunt</u></p> <p>Scenario's maken welke bezuinigingen welke gevolgen hebben voor het uitvoeren van de taken.</p>					
<p><u>Stand van zaken</u></p> <p>Uitgewerkte scenario's worden in het 4e kwartaal van 2016 bestuurlijk voorgelegd (bestuursconferentie).</p>					

C1. Implementatie cao-wijzigingen/ Wetgeving HR	Impact	Kans	Categorie risico	I/S	Benodigd weerstands vermogen
	H	M	4	S	20%
<p>In de CAO 2011-2012 zijn afspraken gemaakt over de modernisering en flexibilisering van de werktijden. De implementatie ervan zal binnen de GGDrU per 1 januari 2016 plaatsvinden. Daarnaast dient de GGDrU de consequenties van de wijzigingen in het beloningshoofdstuk 3 van de CAR UWO per 1 januari 2016 door te voeren en te implementeren op individueel medewerkersniveau.</p> <p>Als gevolg van wijzigingen in de CAR UWO moet de gehele personele administratie worden aangepast en moeten ongeveer 75% van de huidige regelingen binnen de GGDrU worden geactualiseerd.</p> <p>Door de invoering van de wet werk en zekerheid is er minder mogelijkheid personeel flexibel in te zetten, terwijl de dienstverlening aan gemeenten juist een verhoogde flexibele inzet vraagt.</p> <p>Tenslotte vragen de vele wijzigingen in wet- en regelgeving een extra structurele administratieve last van de ondersteunende staf, mede in relatie tot de instroom van de groep medewerkers van Vitras met, net als eerder onlangs ingestroomde medewerkersgroepen (Beweging 3.0, Careyn, Gemeente Utrecht), blijvende toepassing van de uitvoering van een onderliggend sociaal convenant c.q. sociaal plan c.q. overgangsprotocol.</p>					
<p><u>Impact/Risicobedrag</u></p> <p>De impact betreft het ontstaan van verlofstuwmeren (tijd en geld) bij medewerkers en legt het een verhoogde druk op de financieringsonevenwichtigheid van de GGDrU (structurele lasten versus incidentele baten).</p>					
<p><u>Actiepunt</u></p> <p>Uitwerken van consequenties als gevolg van de wijzigingen in cao-afspraken, actualiseren van bestaande regelingen en kwantificeren van de noodzakelijke (al dan niet deels incidenteel) omvang van de ondersteunende staf.</p>					
<p><u>Stand van zaken</u></p> <p>Per 1-1-2016 is er een nieuwe werktijdenregeling vastgesteld en geïmplementeerd. Overwerk, dus flexibele inzet, is niet meer mogelijk. Dit is een grote beperkende factor, aangezien gemeenten juist zoeken naar meer flexibiliteit binnen de Gemeenschappelijke Regeling. Er is een nieuwe uitlooschalenregeling vastgesteld met het GO alsmede een regeling beschikbaarheidsvergoeding voor artsen GGD/ GHOR en crisispiket. Implementatie van beloningshfst 3 CAR UWO is daarmee, op besluiten over enkele kan-bepalingen na, formeel netjes afgerond. Per 1-1-2016 zijn 100 medewerkers van Vitras binnen gekomen. De administratieve last is daarmee blijvend verhoogd: inmiddels dient rekening te worden gehouden met vijf verschillende sociaal plannen (GGD Eemland, Beweging 3.0, GG&GD Utrecht, Careyn, Vitras) alsmede met de toepassing van ons eigen sociaal statuut voor de boventallige medewerkers.</p>					

C2. Vennootschapsbelasting	Impact	Kans	Categorie risico	I/S	Benodigd weerstands vermogen
	L	H	2	S	5%
<p>Vanaf 1 januari 2016 moeten gemeenten en andere overheden vennootschapsbelasting (vpb) gaan betalen over de winst die ze met hun ondernemingsactiviteiten maken.</p>					
<p><u>Impact/Risicobedrag</u></p> <p>De impact betreft enerzijds het afdragen van vennootschapsbelasting over een positief resultaat, zodat de uiteindelijke bestemming van het positief resultaat van deze taken tenminste 20% lager uitvalt en anderzijds een toename van de administratieve last.</p>					
<p><u>Actiepunt</u></p> <p>Uitwerken van consequenties als gevolg van de wijzigingen in cao-afspraken, actualiseren van bestaande regelingen en kwantificeren van de noodzakelijke (al dan niet deels incidenteel) omvang van de ondersteunende staf.</p>					
<p><u>Stand van zaken</u></p> <p>Via de VAGGD heeft op landelijk niveau met onder meer het Bureau Belastingplicht Overheidsondernemingen (BBO) afstemming gevonden in hoeverre er sprake is van VPB voor één of meer taken van de GGD. Hiervoor zijn alle taken van de GGD inzichtelijk gemaakt en in clusters opgedeeld. Maar een beperkt aantal taken, waaronder reizigersvaccinatie, is VPB-plichtig. Wel moet de GGD een fiscale administratie gaan voeren en jaarlijks VPB aangifte doen. Voor de opstart wordt begeleiding aangetrokken vanuit fiscale hoek (Deloitte). Impact is Laag en Kans is Hoog.</p>					

C3. Gevolgen Individueel Keuzebudget (IKB)	Impact	Kans	Categorie risico	I/S	Benodigd weerstands vermogen
	H	H	4	I	20%
<p>In het principeakkoord CAO gemeenten 2013-2015 is het Individueel Keuzebudget (IKB) geïntroduceerd. Het vakantiegeld is onderdeel van het IKB en moet gereserveerd en ingezet worden in het jaar dat het wordt opgebouwd. Bij een definitieve invoering van het Individueel Keuzebudget (IKB) betekent dat gemeenten (en ook gemeenschappelijke regelingen) overgaan op een systeem waarbij werknemers zelf bepalen op welke momenten ze hun gerealiseerde vakantiegeld en vergelijkbare vergoedingen krijgen uitgekeerd in een kalenderjaar. Deze uitkering moet tijdens het kalenderjaar plaatsvinden.</p>					
<p><u>Impact/Risicobedrag</u> De impact betreft het eenmalig als extra last te moeten nemen van 7 maanden vakantiegeld in het boekjaar 2016 (globale inschatting €0,9 miljoen).</p>					
<p><u>Actiepunt</u> Nauwkeuriger berekenen van de exacte omvang en het eventueel bestemmen van (een deel van) het rekeningresultaat van het boekjaar 2015 ter dekking van deze extra last.</p>					
<p><u>Stand van zaken</u> Over 2015 wordt een positief jaarresultaat verwacht. Aan het bestuur wordt voorgelegd om een deel van dit resultaat (restant bedrag dat overblijft na twee andere voorstellen) in een reserve te bestemmen. Restant deel wellicht uit een positief jaarresultaat 2016, of ten laste van de algemene reserve (die dan leeg is) of een eenmalige bijdrage van de gemeenten. Impact en Kans blijven hoog.</p>					

C5. Risico Inventarisatie & Evaluatie	Impact	Kans	Categorie risico	I/S	Benodigd weerstands vermogen
	M	H	3	I	10%
<p>Risico-inventarisatie en Evaluatie (RI&E) De GGDrU beschikt inmiddels over een actuele (deel) RI&E (tw beleid). Er dient nog gestart te worden met de RI&E veiligheid en gezondheid (RI&E per locatie, gebouwgebonden RI&E) en de RI&E welzijn (werkdruk, ongewenst gedrag, etc). De resultaten van deze RIE's geven nieuwe acties en laten zien hoe de organisatie ervoor staat ten aanzien van arbo en welzijn. Beide aspecten zijn belangrijke risico's. De opzet van de RI&E en borging van de regie/sturing erop in de organisatie is onlangs binnen de GGDrU geformaliseerd, alsmede de uitvoering van de in het plan van aanpak genoemde activiteiten. Echter de lijn dient toe te zien en uitvoering te geven aan de acties in het RI&E plan van aanpak op alle terreinen.</p>					
<p><u>Impact/Risicobedrag</u> Dit risico heeft met name impact op de uitvoering van het werk, maar is op voorhand niet te kwantificeren.</p>					
<p><u>Actiepunt</u> Uitvoeren RI&E Welzijn en RI&E veiligheid en gezondheid en vervolg geven, in de zin van acties, aan de resultaten.</p>					
<p><u>Stand van zaken</u> De RIE Welzijn is inmiddels uitgevoerd. Besprekingen in de teams vinden plaats waarna zo nodig nadere actie wordt geformuleerd. De arbocommissie is van start gegaan en dient rekening te houden met meer locaties per 1-1-2016 (77 ipv 55) vanwege de overkomst van Vitras medewerkers. De RIE Veiligheid en Gezondheid voor de gebouwen dient nog formeel te worden uitgevoerd, rekening houdend met de overgenomen extra locaties, waarvan onbekend is of ze voldoen aan arbonormen.</p>					

C6. ICT-omgeving	Impact	Kans	Categorie risico	I/S	Benodigd weerstands vermogen
	H	M	4	S	20%
<p>ICT-omgeving</p> <p>De GGDrU is de afgelopen jaren flink in omvang gegroeid en de ICT-infrastructuur is hierin meegegroeid. Wel nemen de risico's van ICT-voorzieningen steeds meer toe, vanwege het toenemende belang voor de reguliere bedrijfsvoering en door het steeds opener karakter van ICT en de bedreigingen die dat oplevert. Ook stellen de overheid en partners steeds hogere veiligheidseisen. Daarnaast moet de GGD voldoen aan de NEN-normering voor de zorg en aan de eisen van de onafhankelijke accountant.</p>					
<p><u>Impact/Risicobedrag</u></p> <p>De impact van het niet of niet volledig functionerende ICT-infrastructuur is op voorhand lastig te kwantificeren, maar moet als hoog bestempeld worden.</p>					
<p><u>Actiepunt</u></p> <p>Op zowel organisatorisch vlak en technisch vlak moet nog veel worden geregeld. In 2015 is hierover een belangrijke start gemaakt door het opstellen van een ICT-strategie dat de koers voor de aankomende jaren heeft vastgelegd. In 2016 en 2017 zal een van onze kernapplicaties, het Digitaal Dossier JGZ worden aanbesteed en geïmplementeerd (inclusief benodigde koppelingen met ketenpartners) met de nodige gevolgen voor de primaire bedrijfsvoering van de GGDrU. Ook dient in 2016 in het kader van de nieuwe wet 'Meldplicht Datalekken' het informatiebeveiligingsbeleid te worden opgezet.</p>					
<p><u>Stand van zaken</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Projectgroep 'Opstellen projectplan aanbesteding DDJGZ' - Gereed 26 mei; - Projectgroep 'Implementatie Meldplicht Datalekken' - gereed Q4 2016; - Uitvoeren GAP-analyse - Q2/3 2016; - Invoeren ITIL-procedures (Incident-, change-, problemmanagement, etc - Q4 2016) - Opstellen Beheerboek en capaciteitsplanning - Q3 2016; - Uitwerkingsvoorstel ICT-strategie - Q3 - 2016; - Opstellen Plan van aanpak 'project aanbesteding ICT-infrastructuur' - Q4 2016/Q1 2017 					

C7. Wet Verbetering Poortwachter	Impact	Kans	Categorie risico	I/S	Benodigd weerstands vermogen
	M	L	3	S	10%
<p>De Wet Verbetering Poortwachter moet worden toegepast voor langdurig zieken, anders kunnen loonsancties van bijvoorbeeld een jaar volgen.</p>					
<p><u>Impact/Risicobedrag</u></p> <p>Dit risico heeft met name impact op enerzijds de bezetting binnen een organisatieonderdeel, langdurige vervanging is noodzakelijk en heeft dus behoorlijke financiële gevolgen. Anderzijds heeft het impact op de tijdsbesteding van de leidinggevende als casemanager en de ondersteunende staf (HR), aangezien de voorgeschreven stappen in de WvP intensief doorlopen dienen te worden. Indien onvoldoende tijd kan worden cq wordt besteed aan het begeleiden van een passende re-integratie, kunnen dergelijke medewerkers niet na in de CAR UWO voorgeschreven periode worden ontslagen.</p>					
<p><u>Actiepunt</u></p> <p>Uitwerken consequenties Wet Verbetering Poortwachter.</p>					
<p><u>Stand van zaken</u></p> <p>De afdeling HR ondersteunt de leidinggevende intensief in verzuimzaken danwel levert specifieke expertise bij bijzondere verzuimcasussen. Aan nieuwe leidinggevendenden wordt door de bedrijfsarts een workshop aangeboden om ze te informeren over het eigen regie model door de leidinggevendenden als casemanager. Reguliere overleggen tussen bedrijfsarts en management (JGZ/ APG) worden georganiseerd om signalen terug te geven (tevens gericht op preventie, liever voorkomen) danwel specifieke casussen door te spreken.</p>					

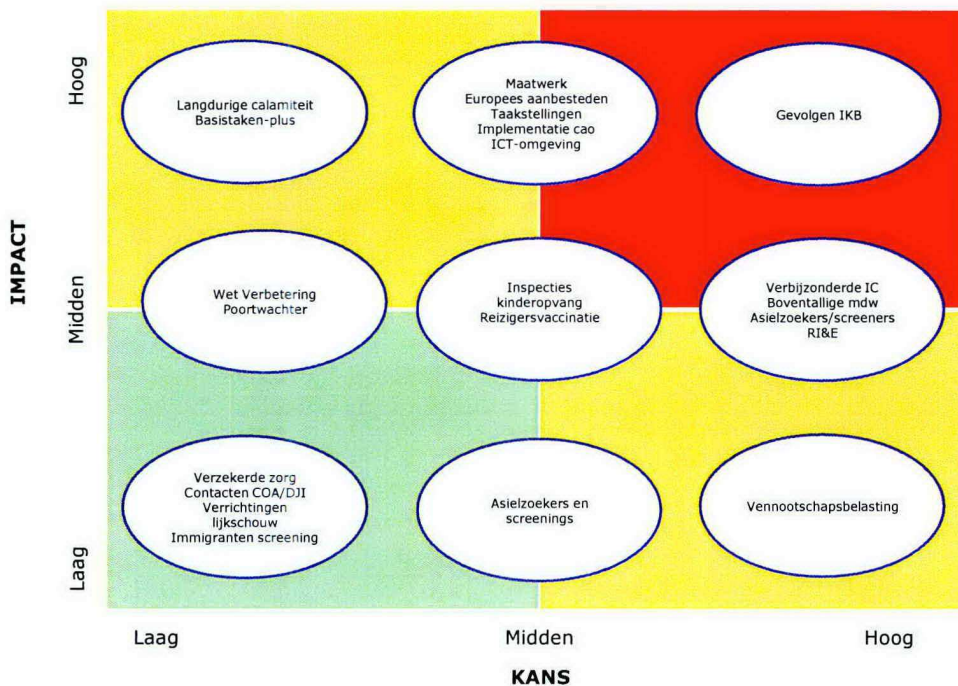
C8. Kwetsbaarheid	Impact	Kans	Categorie risico	I/S	Benodigd weerstands vermogen
	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt
De GGDrU is op bepaalde functies in onvoldoende mate formatief begroot. Hierdoor ontstaat een te hoge werkdruk bij bestaande medewerkers, met het risico dat deze medewerkers de werkdruk niet langer volhouden en uitvallen. Daarmee is de bezetting, met name op de bedrijfsvoeringsfuncties, beperkt gehouden. Gevolg hiervan is dat bij het wegvallen van dergelijke functionarissen de organisatie erg kwetsbaar is.					
<u>Impact/Risicobedrag</u>					
De impact betreft de continuïteit van de ondersteunende functie binnen de GGDrU die in het geding komt bij het uitvallen van medewerkers op cruciale functies.					
<u>Actiepunt</u>					
De formatie op orde brengen zodat het risico tot een aanvaardbaar niveau is gebracht. Mogelijk kan de dekking plaatsvinden binnen de bestaande begrotingsmiddelen.					
<u>Stand van zaken</u>					
Bij Bedrijfsondersteuning heeft reeds versterking plaatsgevonden en zullen ook in 2016 nog enkele vacatures ingevuld worden. De kwetsbaarheid van Bedrijfsondersteuning is hiermee dermate gereduceerd dat het risico geschrapt kan worden.					

2.1.5 Productgroep 4 – Projecten en bijzondere activiteiten

Er zijn binnen productgroep 4 – Projecten en bijzondere activiteiten geen relevante risico's.

2.1.6 Risicokaart

Op basis van de geïdentificeerde risico's is onderstaande de risicokaart van de GGDrU opgenomen.



2.1.7 Weerstandsvermogen

De paragraaf weerstandsvermogen geeft aan hoe solide de financiële huishouding van de GGDrU is. Een financieel weerstandsvermogen is van belang wanneer er zich financiële tegenvallers voordoen. Het weerstandsvermogen is het resultaat van de verhouding tussen de weerstandscapaciteit en de risico's.

De weerstandscapaciteit bestaat uit de algemene reserve. Per 31 december 2015 bedraagt de weerstandscapaciteit €873.654. Tevens wordt verwezen naar de toelichting bij de jaarrekening aangaande de reserves.

Het totaal van de in euro's gekwantificeerde risico's is samengevat:

RISICOKAART GGDrU maart 2016					omreken kans	C categorie	kans * categorie	% weerstandsvermogen	benodigd weerstandsvermogen	
		categorie	kans	struct/ incid	klasse effect in C					
A. INTERNE BEDRIJFSVOERING										
A1.	Europese aanbestedingen	4	M	s	4	1,00	€ 750.000	€ 750.000	20%	€ 150.000
A2.	Verbijzonderde interne controle	2	H	s	4	1,60	€ 75.000	€ 120.000	5%	€ 6.000
A3.	Relizigersvaccinatie	3	M	s	4	1,00	€ 300.000	€ 300.000	10%	€ 30.000
A4.	Verrichtingen lijkschouwers	2	L	s	4	0,40	€ 75.000	€ 30.000	5%	€ 1.500
A5.	Afname kinderopvang	2	M	s	4	1,00	€ 75.000	€ 75.000	5%	€ 3.750
A6.	Contracten met COA en dienst DJI	2	L	s	4	0,40	€ 75.000	€ 30.000	5%	€ 1.500
A7.	Asielzoekers en screenings	2	M	s	4	1,00	€ 75.000	€ 75.000	5%	€ 3.750
A8.	Opbrengsten verzekerde zorg	2	L	s	4	0,40	€ 75.000	€ 30.000	5%	€ 1.500
A9.	Boventallige medewerkers	3	H	i	1	0,40	€ 300.000	€ 120.000	10%	€ 12.000
A10.	Immigranten betalen zelf voor de screening: omstreden	2	L	s	4	0,40	€ 75.000	€ 30.000	5%	€ 1.500
B. SAMENWERKING IN DE GR										
B1.	Taakstellingen	4	M	s	4	1,00	€ 750.000	€ 750.000	20%	€ 150.000
B2.	Basistaken-plus	5	L	s	4	0,40	€ 1.000.000	€ 400.000	20%	€ 80.000
B3.	Maatwerk	4	M	s	4	1,00	€ 750.000	€ 750.000	20%	€ 150.000
C. EXTERNE ONTWIKKELINGEN										
C1.	Implementatie cao-wijzigingen/wetgeving HR	4	M	s	4	1,00	€ 750.000	€ 750.000	20%	€ 150.000
C2.	Vennootschapsbelasting	2	H	s	4	1,60	€ 75.000	€ 120.000	5%	€ 6.000
C3.	Gevolgen Individueel Keuzebudget (IKB)	4	H	i	1	0,40	€ 750.000	€ 300.000	20%	€ 60.000
C4.	Langdurige calamiteit	3	L	i	1	0,10	€ 300.000	€ 30.000	10%	€ 3.000
C5.	Risico Inventarisatie & Evaluatie	3	H	i	1	0,40	€ 300.000	€ 120.000	10%	€ 12.000
C6.	ICT-omgeving	4	M	s	4	1,00	€ 750.000	€ 750.000	20%	€ 150.000
C7.	Wet Verbetering Poortwachter	3	L	s	4	0,40	€ 300.000	€ 120.000	10%	€ 12.000
C8.	Kwetsbaarheid: nvt									
									€ 984.500	

Het weerstandsvermogen bestaat uit de relatie tussen:

- de weerstandscapaciteit: zijnde de middelen en mogelijkheden waarover de GGDrU beschikt of kan beschikken om niet begrote kosten te dekken en
- alle risico's waarvoor geen maatregelen zijn getroffen en die van materiële betekenis kunnen zijn in relatie tot de financiële positie van de GGDrU.

De uiteindelijke beoordeling van het weerstandsvermogen wordt via een ratio berekend:

$$\text{Ratio weerstandsvermogen} = \frac{\text{Beschikbare weerstandscapaciteit}}{\text{Benodigde weerstandscapaciteit}}$$

Op basis van de door de accountant gecontroleerde cijfers conform de jaarstukken 2015 is de ratio : €873.654/€984.500 = 0,89.

Op basis van onderstaande tabel kan de uitkomst van deze ratio worden gecategoriseerd.

Ratio weerstandsvermogen	Waardering
>2	Uitstekend
1,4 - < 2,0	Ruim voldoende
1,0 - < 1,4	Voldoende
0,9 - < 1,0	Matig
0,6 - < 0,8	Onvoldoende
< 0,6	Ruim onvoldoende

De GGDrU streeft een waardering na die minimaal als voldoende wordt omschreven. Dit komt er op neer dat er sprake is van voldoende weerstandsvermogen als de beschikbare weerstandscapaciteit hoger is dan de benodigde weerstandscapaciteit. Door het verhogen van de algemene reserve met een bedrag van minimaal €111.000 wordt het gewenste niveau bereikt.

In onderstaande tabel is een aantal kengetallen opgenomen die inzichtelijk moeten maken over hoeveel (financiële) ruimte de GGDrU beschikt om structurele en incidentele lasten te kunnen dekken of opvangen.

	Realisatie 2015	Begroting 2016	Begroting 2017
Netto schuldquote	27,8%	24,6%	18,5%
Netto schuldquote gecorrigeerd voor alle leningen	27,8%	24,6%	18,5%
Solvabiliteitsratio	18,7%	30,5%	19,8%
Kengetal structurele exploitatieruimte	-70000%	-41700%	-2000%

Netto schuldquote

Netto schuldquote en netto schuldquote gecorrigeerd voor alle verstrekte leningen
Hoe hoger de schuld hoe hoger de netto schuldquote. De netto schuldquote weerspiegelt de het niveau van de schuldenlast ten opzichte van de eigen middelen en geven een indicatie van de druk van de rentelasten en de aflossingen op de exploitatie.

Solvabiliteitsratio

Dit kengetal geeft inzicht in de mate waarin de GGDrU in staat is aan haar financiële verplichtingen te voldoen. Hoe hoger de solvabiliteitsratio, hoe groter de weerbaarheid. De solvabiliteit als de verhouding tussen het eigen vermogen ten opzichte van het totale vermogen is lager geworden ten opzichte van 2016. De uitkomst van de solvabiliteitsratio betekent voor de GGDrU dat een deel van de vaste activa is gefinancierd met vlottende passiva en derhalve de kortlopende schulden niet volledig in één keer betaald kunnen worden. Bij een hoger eigen vermogen kan de ratio worden verbeterd.

Structurele exploitatieruimte

Dit kengetal geeft aan hoe groot de structurele exploitatieruimte is, doordat wordt gekeken naar de structurele baten en lasten en deze worden vergeleken met de totale baten. Een positief percentage betekent dat de structurele baten toereikend zijn om de structurele lasten (waaronder de rente van de langlopende leningen) te dekken.

2.1.8 Reserves en voorzieningen

Hierna is een overzicht opgenomen van de reserves en voorzieningen die per 1 januari 2016 aanwezig zijn bij de GGDrU (op basis van de voorlopige jaarstukken 2015 exclusief resultaatbestemming 2015). Vervolgens wordt hiervan een het verwachte verloop in

2016 en 2017 gegeven. Onderaan het overzicht volgt een korte toelichting per reserve respectievelijk voorziening.

Reserves

Op basis van de aanwezige algemene reserve heeft de GGDrU een geprognosticeerd weerstandsvermogen van €874.000 (afgerond) per 1 januari 2017. Dit vermogen dient om eventuele (onverwachte) tegenvallers op te kunnen vangen.

In onderstaande tabel is het geprognosticeerde saldo van de algemene reserve als ook de bestemmingsreserves over de jaren 2016-2020.

Omschrijving (x C1.000)	Saldo 1 januari 2016	Saldo 1 januari 2017	Bestemming resultaat 2016	Toevoeging	Onttrekking	Saldo 31 december 2017	Saldo 31 december 2018	Saldo 31 december 2019	Saldo 31 december 2020
- Algemene reserve Publieke Gezondheid	503	503	-	-	-	503	613	613	613
- Algemene reserve reizigersadviesering	227	227	-	-	-	227	227	227	227
- Algemene reserve inspecties THZ	143	143	-	-	-	143	143	143	143
Totaal algemene reserves	874	874	-	-	-	874	984	984	984
B. Bestemmingsreserves									
Tekort afschrijvingen De Dreef Zeist	174	174	-	-	-	174	174	174	174
DDJGZ	526	526	-	-	-	526	526	526	526
Doorontwikkeling Jeugdgezondheidszorg	200	73	-73	-	-	-	-	-	-
Doorontwikkeling Algemene Publieke Gezondheid	138	-	-	-	-	-	-	-	-
Reserve DJI TBC	57	63	6	-	-	69	75	81	87
Versterking bedrijfsvoering	600	300	-	-	-300	-	-	-	-
Totaal bestemmingsreserves	1.695	1.136	-67	-	-300	769	775	781	787
Resultaat na bestemming									
Totaal generaal	2.568	2.009	-67	-	-300	1.642	1.758	1.764	1.770

Onderstaand volgt per reserve een korte toelichting:

Algemene reserve

Algemene reserve Publieke Gezondheid

Deze algemene reserve is bestemd voor de egalisatie van incidentele, niet voorziene tegenvallers binnen de GGDrU. De reserve dient tenminste een omvang te hebben om de in euro's gekwantificeerde risico's af te dekken. Dit conform de geactualiseerde nota's 'Reserves en voorzieningen' en 'Weerstandsvermogen en risicobeheersing'.

Het geprognosticeerde saldo van de algemene reserve bedraagt ultimo 2017 €874.000.

In de prognose is uitgegaan dat bij een positief jaarresultaat over 2017 tenminste een bedrag van €110.000 uit het jaarresultaat wordt bestemd op de algemene reserve op het gewenste niveau te verkrijgen. Dit op basis van de uitgevoerde risico-analyse.

In 2016 wordt de GGDrU, evenals de gemeenten, geconfronteerd met de effecten van het Individueel Keuze Budget, in casu specifiek de extra lasten inzake het vakantiegeld. In de loop van 2016 zal duidelijk worden op welke wijze deze last zal worden afgedekt. Derhalve is hiermee nog geen rekening gehouden in de prognose van de algemene reserve.

Bestemmingsreserves

Tekortkoming afschrijving De Dreef

De vastgestelde afschrijvingstermijnen op het hoofdgebouw geven na 30 jaar een afschrijvingstekort te zien van €174.000 (afgerond). In 2016 worden geen mutaties geprognosticeerd. Het geprognosticeerde saldo bedraagt ultimo 2017 €174.000.

DDJGZ

De bestemmingsreserve DDJGZ is onder meer bedoeld ter dekking van de kosten voor de aansluiting Landelijk Schakelpunt en aanbesteding DDJGZ. In 2016 is gestart met de

voorbereiding van de aanbesteding voor DDJGZ, zodat de daadwerkelijke aanbesteding uiterlijk 1 september 2016 is gestart (mede afhankelijk van de bestuurlijke keuze in deze). In 2017 zal na de aanbesteding de implementatie fase worden gestart, zodat het nieuwe 'DDJGZ' uiterlijk 1 januari 2018 operationeel is. In 2017 wordt verwacht (tenminste) de gehele bestemmingsreserve aan te moeten wenden om de implementatie fase te bekostigen. De omvang van de implementatiekosten zijn mede afhankelijk van de gekozen variant voor een nieuwe DDJGZ. In afwachting van de bestuurlijke besluitvorming is vooralsnog geen onttrekking in de begroting 2017 opgenomen. Het geprognosticeerde saldo is daarmee ultimo 2017 €526.000.

Reserve DJI TBC

De reserve is overgekomen vanuit de overdracht van de taken van de voormalige GG&GD naar de GGDrU. Van de opbrengst DJI (Dienst Justitiële Inrichtingen) wordt conform afspraak jaarlijks voor eventuele wachtgeldverplichtingen €4,82 per gemaakte foto gereserveerd. De toevoeging aan de reserve is gebaseerd op het gerealiseerde aantal foto's over het jaar 2015.

Reserve versterking bedrijfsvoering

Het jaarrekeningresultaat van 2014 wordt grotendeels ingezet ter (incidentele) dekking van de structurele verhoging van de lasten als gevolg van de versterking van de bedrijfsvoering voor de jaren 2016 en 2017. In 2017 wordt conform de jaren 2015 en 2016 een bedrag van €300.000 onttrokken. Daarmee is het saldo van deze bestemmingsreserve per 31 december 2017 nihil.

Reserve dekking loonkosten DPG

Vanaf 1 mei 2016 heeft het bestuur een full time directeur Publieke Gezondheid (DPG) aangesteld. In de begroting 2016 en verder is rekening gehouden met 0,33 fte aan loonkosten voor de DPG. De nieuwe DPG heeft de opdracht om met een voorstel te komen inzake het gewenste directiemodel voor de GGDrU. Voor de periode tot begin 2018 zijn de loonkosten van de DPG afgedekt middels deze bestemmingsreserve (gevormd uit het rekeningresultaat van 2015, formeel nogmaals te bekrachtigen door het algemeen bestuur medio 2016).

Voorzieningen

In onderstaande tabel is het geprognosticeerde saldo van de algemene reserve als ook de bestemmingsreserves over de jaren 2016-2020.

Omschrijving (x €1.000)	Saldo 1 januari 2016	Saldo 1 januari 2017	Toevoeging	Vrijval	Aanwending	Saldo 31 december 2017	Saldo 31 december 2018	Saldo 31 december 2019	Saldo 31 december 2020
1. Voorziening ter egalisering van kosten									
Groot onderhoud De Dreef (Zeist)	417	397	60	-	21-	436	471	365	402
Groot onderhoud Poststede (Nieuwegein)	123	18	36	-	-	54	67	102	137
Totaal voorziening ter egalisering van kosten	540	416	96	-	21-	490	539	467	539
2. Door derden beklemde middelen met specifiek aanwendingsrichting									
Totaal voorziening door derden beklemde middelen met specifiek aanwendingsrichting									
3. Voorziening voor verplichtingen en risico's									
Legopedie	194	99	-	-	52-	48	-	-	-
Voormalig personeel	37	37	-	-	37-	-	-	-	-
Voorziening monitor 0-4 jr	87	123	13	-	110-	26	38	51	63
Voorziening monitor Volwassenen	160	38	38	-	-	75	113	150	8
Totaal voorziening voor verplichting en risico's	477	297	50	-	199-	148	151	201	71
Totaal	1.017	712	146	-	-220	638	689	667	609

Onderstaand volgt per voorziening een korte toelichting:

Voorziening groot onderhoud De Dreef (Zeist)

Jaarlijks wordt voor het gebouw aan De Dreef 5 te Zeist, dat eigendom is van de GGDrU, een bedrag gedoteerd van €60.000. Dit bedrag is gebaseerd op de Meerjaren Onderhouds Programma (MJOP) voor de komende tien jaar. Dit MJOP is in 2016 geactualiseerd. Het bedrag van ad €60.000 komt ten laste van de exploitatie. In 2017 is de aanwending begroot op €21.000 (afgerond). Per 31 december 2017 bedraagt het begrote saldo €436.000 (afgerond).

Voorziening groot onderhoud Poststede 5 (Nieuwegein)

Jaarlijks wordt voor het gebouw aan de Poststede 5 te Nieuwegein, dat eigendom is van de GGDrU, een bedrag gedoteerd van €36.000. Dit bedrag is gebaseerd op de Meerjaren Onderhouds Programma (MJOP) voor de komende tien jaar. Dit MJOP is in 2016 geactualiseerd. Het bedrag van ad €36.000 komt ten laste van de exploitatie. In 2017 is de aanwending begroot op €0 (afgerond). Per 31 december 2017 bedraagt het begrote saldo €54.000 (afgerond).

Logopedie

In 2012 is een voorziening opgenomen voor de frictiekosten logopedie omdat steeds minder gemeenten gebruik maken van de keuzetaak 'Logopedie'. Per 1 augustus 2014 voert de GGDrU deze taak niet meer uit. Deze voorziening dekt de salarislasten voor een periode van twee jaar, de scholingskosten en de lasten van aanvullende uitkeringen tot en met 31 december 2017. In 2017 is de aanwending begroot op €37.000 (afgerond). Per 31 december 2017 bedraagt het begrote saldo daarmee €48.000 (afgerond). Er is geen rekening gehouden met uitkeringslasten na 31 december 2017. Deze uitkeringslasten bedragen maximaal circa €260.000.

Voormalig personeel

Deze voorziening is gevormd voor een oud-medewerker waarbij de GGDrU de verplichting heeft een suppletie te verlenen op haar huidige loon bij derden tot het niveau van het voormalig loon bij de GGDrU. Per 31 december 2017 is het begrote saldo nihil.

Monitoring 0-4 jaar

Eens per vier jaar wordt een gezondheidsmonitor onder de kinderen in de leeftijdscategorie van 0-4 jaar in de regio Utrecht gehouden. De kosten van een dergelijke monitor worden geraamd op €50.000. Dat betekent dat er jaarlijks €12.500, zijnde €50.000 gedeeld door vier, gereserveerd moet worden. Verslaggeving technisch is hier sprake van een voorziening. Gegeven de landelijke ontwikkelingen is besloten om de monitor, in aansluiting op de landelijke monitor, voor een grotere doelgroep (0-12 jarigen) in 2017 uit te voeren. Uit de bestemmingsreserve epidemiologisch onderzoek wordt een bedrag van €24.000 in 2015 en idem in 2016 (€24.000) toegevoegd aan deze voorziening om de extra kosten van de monitor te dekken. Dit conform het besluit van het algemeen bestuur in de vergadering van 26 maart 2015. De aanwending wordt in 2017 geschat op €110.000. Per 31 december 2017 bedraagt het begrote saldo €26.000.

Monitor volwassenen

Eens per vier jaar wordt een gezondheidsmonitor onder volwassenen in de regio Utrecht gehouden. De kosten van een dergelijke monitor worden geraamd op €150.000. Dat betekent dat er jaarlijks €37.500, zijnde €150.000 gedeeld door vier, gereserveerd moet worden. Verslaggeving technisch is hier sprake van een voorziening.

Het algemeen bestuur heeft in de vergadering van 26 maart 2015 ingestemd om de volwassenmonitor uit te breiden onder ouders met thuiswonende minderjarigen. Uit de bestemmingsreserve epidemiologisch onderzoek wordt een bedrag van €10.000 in 2015 toegevoegd aan deze voorziening om de extra kosten van de monitor te dekken. De monitor staat gepland in 2016 en de kosten worden geraamd op €160.000. In 2017 vindt een (jaarlijkse) storting plaats van €37.500. Per 31 december 2017 bedraagt het saldo €75.000.

2.2 Verzekeringen

De GGDrU voert het beheer van haar verzekeringen in eigen beheer uit. Het pakket van de GGDrU bestaat uit de volgende verzekeringen:

- brand-en exploitatieverzekering;
- aansprakelijkheidsverzekering;
- WABM verzekering;
- wagenparkverzekering.
- rechtsbijstandverzekering.

2.3 Bedrijfsvoering

Formatie

De totale formatie van de GGDU, zoals opgenomen in de ontwerpbegroting 2017, komt uit op 419,64 fte (ontwerpbegroting 2016 329,33 fte). De toename van de formatie heeft met name betrekking op de uitzetting van de JGZ-taken voor de 0 tot 4 jarigen voor een 12 tal gemeenten uit de subregio's Lekstroom (uitgezonderd de gemeente Vianen vanwege een aanstaande herindeling met de gemeenten Zederik en Leerdam naar de nieuwe gemeente Vijfheerenlanden), Zuid-Oost Utrecht en Vallei. Het betreft hier circa 78 fte. Daarnaast is een toename vanwege de werkzaamheden ten behoeve van de toezichttaak in het kader van de Wmo. Binnen het team Reizigersadvies wordt structurele inhuur met circa 3,0 fte verlaagd om hiermee de formatie te kunnen ophogen. De formatie van de Directeur Publieke Gezondheid is met 0,67 fte opgehoogd. Daarnaast is de formatie opgehoogd met artsen in opleiding en extra inkomsten uit maatwerk.

Ziekteverzuim

De GGDrU streeft ernaar om het ziekteverzuimpercentage onder de 5% te houden en pro-actief te sturen op het verminderen van het aantal langdurig zieken. Het ziekteverzuimpercentage over 2015 bedroeg 4,67%.

Planning & Control

De GGDrU voert een eigenstandige financiële huishouding. In de begroting is het programma Publieke Gezondheid onderverdeeld in productgroepen. Elke productgroep heeft een of meer bij de productgroep behorende kostenplaatsen. Hierdoor kan op elk niveau van leidinggevende (met budgetverantwoordelijkheid) inzicht worden gegeven in de financiële huishouding.

De begroting inclusief begrotingswijzigingen worden geactualiseerd nadat deze bestuurlijk zijn vastgesteld.

De financiële overzichten worden gegenereerd via de softwareapplicatie Afas. Financiële data zal real-time aanwezig zijn. Er vindt periodiek afstemming plaats met de budgethouders.

De P&C kalender van 2017 ziet er globaal als volgt uit:

2017	DB	Bestuurscie MN	AB	Cie F&B
Maart	- Concept jaarstukken 2016 - Begrotingswijziging 2017-1	- Kadernota 2018 zienswijzen	- Kadernota 2018 zienswijzen	- Kadernota 2018 zienswijzen
April	- Ontwerp begroting 2018			
Mei			- Ontwerp begroting 2018 (tk) - Begrotingswijziging 2017-1 (tk)	- Ontwerp begroting 2017 (tk) - Begrotingswijziging 2017-1 (tk)
Juni	- Begroting 2018 - BURAP 2017-1 - Jaarstukken 2016	- Begroting 2018 - BURAP 2017-1 - Jaarstukken 2016 - Begrotingswijziging 2017-1	- Begroting 2018 - BURAP 2017-1 - Jaarstukken 2016 - Begrotingswijziging 2017-1	- Begroting 2018 - BURAP 2017-1 - Jaarstukken 2016 - Begrotingswijziging 2017-1
September	- Begrotingswijziging 2016-1			
Oktober	- BURAP 2017-2		- Begrotingswijziging 2017-2(tk) - BURAP 2017-2	- Begrotingswijziging 2017-2
November	- Concept kadernota 2019			- BURAP 2017-2 - Begrotingswijziging 2017-2 - Concept kadernota 2019
December		- Begrotingswijziging 2017-2 - Concept kadernota 2019	- BURAP 2017-2 - Begrotingswijziging 2017-2 - Concept kadernota 2019	

HKZ-certificering

De GGDrU wil met haar beleid de garantie bieden aan gemeenten, klanten, instellingen, ketenpartners, relaties en personeel dat geïnvesteerd wordt in een professionele organisatie waar kwaliteit en klantgerichtheid centraal staat. Gewerkt moet worden volgens de nieuwste HKZ-normen, die landelijk zijn vastgesteld en vanuit de Inspectie voor de Gezondheidszorg worden vereist. De GGDrU is door KIWA gecertificeerd op basis van dit nieuwe HKZ schema.

Verbeterplan naar aanleiding van managementletter

In 2014 en 2015 heeft de accountant naar aanleiding van de interimcontrole een managementletter opgesteld, waarin de accountant zijn bevindingen heeft opgenomen. Inmiddels heeft in 2015/2016 versterking van enkele ondersteunende functies plaatsgevonden. Mede gezien de gerealiseerde verbetering in 2015 wordt verwacht dat de genoemde bevindingen van 2014 en 2015 uiterlijk 31 december 2017 zijn afgerond.

2.4 Verbonden partijen

De GGDrU is als gemeenschappelijke regeling een verbonden partij voor de deelnemende gemeenten in de regio Utrecht.

Via het RIVM wordt uitvoering gegeven aan het rijksvaccinatieprogramma. Deze organisatie zorgt voor doorbetaling van de AWBZ-gelden.

De GGDrU heeft zelf geen verbonden partijen.

2.5 Onderhoud kapitaalgoederen

De GGDrU heeft kapitaalgoederen in de vorm van gebouwen, dienstauto's, automatisering en (kantoor)inventarissen. Het Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten geeft aan dat gemeenten o.a. met betrekking tot wegen en gebouwen onderhoudsplanningen moeten hebben vanwege de soms grote bedragen en risico's die aan kapitaalgoederen zijn verbonden.

De GGDrU heeft in 2004 het gebouw De Dreef 5 in Zeist in eigendom verkregen als hoofdgebouw. Toevoeging aan de voorziening voor onderhoud is onderbouwd door middel van een meerjaren onderhoudsplan (MJOP) uit december 2012. De vestiging Poststede 5 Nieuwegein is in 2006 gerenoveerd. Het MJOP is in 2016 door een extern gecertificeerde onderneming geactualiseerd.

2.6 Financiering en treasury

2.6.1 Inleiding

De treasuryparagraaf is voor de begroting en de jaarrekening verplicht gesteld. Dit vloeit direct voort uit de Wet financiering decentrale overheden 2001 (Wet fido). In deze treasuryparagraaf wordt aan de hand van de begrippen, renteontwikkeling kasgeldlimiet, renterisico en financieringspositie de belangrijkste zaken beschreven.

De GGDrU beschikt over een actueel treasurystatuut.

Wet verplicht Schatkistbankieren (Wet vSB)

De wet vSB (zonder leenfaciliteit) houdt in dat decentrale overheden en door hen opgerichte gemeenschappelijke regelingen, al hun overtollige liquide middelen en beleggingen moeten aanhouden bij het ministerie van Financiën. Er is een (kleine) vrijstellingsgrens voor het afstorten van overtollige liquide middelen, het bedrag dat buiten het schatkistbankieren mag worden gehouden. Als het gemiddelde kwartaalbedrag van de positieve tegoeden minder is dan 0,75% van het begrotingstotaal (met een minimum van €250.000), mag dit op de eigen bankrekeningen blijven staan. Voor 2016 is dit gemiddelde kwartaalbedrag voor de GGDrU op basis van het begrotingstotaal

afgerond €301.000 (0,75% van €40,1 miljoen). Dit bedrag ligt onder de minimumnorm zodat het bedrag van €250.000 leidend is. De verwachting voor 2017 is dat de GGDrU binnen de vrijstellingsgrens blijft.

Daarboven wordt een bedrag aangehouden voor de afgegeven bankgaranties (zijnde €33.782 ten tijde van het opstellen van de begroting).

2.6.2 Renterisiconorm

Het renterisico op de lange financiering wordt wettelijk begrensd door de renterisiconorm op 20% van de omzet in de begroting. Als lange financiering wordt volgens de Wet Fido alle financieringsvormen met een rentetypische looptijd langer dan 1 jaar aangemerkt. Het renterisico wordt gedefinieerd als het minimum van de netto nieuw aangetrokken schuld en de betaalde aflossingen, vermeerderd met het saldo van de contractuele renteherzieningen op de opgenomen en uitgezette geldleningen.

In onderstaande tabel is het renterisico voor de jaren 2017 tot en met 2020 opgenomen.

Variabelen	(x€1.000)			
	Begroting 2017	Begroting 2018	Begroting 2019	Begroting 2020
<i>Berekening renterisiconorm</i>				
Begrotingstotaal	40.154	40.290	40.524	40.759
Maximum percentage	20%	20%	20%	20%
Renterisiconorm	8.031	8.058	8.105	8.152
<i>Berekening renterisico</i>				
Renteherzieningen (1)	-	-	-	-
Aflossingen (2)	130	135	139	139
Renterisico (1) + (2)	130	135	139	139
Ruimte onder de rente risiconorm	7.900	7.923	7.966	8.013

Uit bovenstaand overzicht blijkt dat de GGDrU binnen de gestelde norm blijft.

2.6.3 Renteontwikkeling

De GGDrU heeft op haar twee eigendomspannen een drietal hypotheekleningen afgesloten. Van twee leningen ligt de rentevervaldatum in 2021. De renteherziening van de derde lening valt in 2024.

Onderstaand is een overzicht opgenomen van de rente en aflossingen over de jaren 2017 tot en met 2020.

Leningnr.	Instelling	Eerste jaar overeenkomst	Rente %	Rente / aflossing	Saldo 31 december 2016	Opgenomen in 2017	Aflossingen 2017	Rente-lasten 2017	Saldo 31 december 2017
40.76970.01	BNG	1991	3,85%	1x pj	135.562	-	25.103	5.219	110.458
40.98570.01	BNG	2004	3,05%	12x pj	2.338.085	-	105.296	69.847	2.232.789
40.98688.02	BNG	2004	2,89%	12x pj	3.350.000	-	-	96.815	3.350.000
Totaal					5.823.647	-	130.400	171.881	5.693.247

Leningnr.	Instelling	Eerste jaar overeenkomst	Rente %	Rente / aflossing	Saldo 31 december 2017	Opgenomen in 2018	Aflossingen 2018	Rente-lasten 2018	Saldo 31 december 2018
40.76970.01	BNG	1991	3,85%	1x pj	110.458	-	26.070	4.253	84.388
40.98570.01	BNG	2004	3,05%	12x pj	2.232.789	-	108.553	66.590	2.124.236
40.98688.02	BNG	2004	2,89%	12x pj	3.350.000	-	-	96.815	3.350.000
Totaal					5.693.247	-	134.623	167.657	5.558.624

Leningnr.	Instelling	Eerste jaar		Rente/ aflossing	Saldo 31 december 2018	Opgeno- men in 2019	Aflos- singen 2019	Rente- lasten 2019	Saldo 31 december 2019
		overeen- komst	Rente %						
40.76970.01	BNG	1991	3,85%	1x pj	84.388		27.074	3.249	57.314
40.98570.01	BNG	2004	3,05%	12x pj	2.124.236		111.911	63.232	2.012.325
40.98688.02	BNG	2004	2,89%	12x pj	3.350.000		-	96.815	3.350.000
Totaal					5.558.624	-	138.984	163.296	5.419.639

Leningnr.	Instelling	Eerste jaar		Rente/ aflossing	Saldo 31 december 2019	Opgeno- men in 2020	Aflos- singen 2020	Rente- lasten 2020	Saldo 31 december 2020
		overeen- komst	Rente %						
40.76970.01	BNG	1991	3,85%	1x pj	57.314		28.116	2.207	29.198
40.98570.01	BNG	2004	3,05%	12x pj	2.012.325		115.215	59.774	1.897.110
40.98688.02	BNG	2004	2,89%	12x pj	3.350.000		-	96.815	3.350.000
Totaal					5.419.639	-	143.331	158.796	5.276.308

De betaling van rente en aflossing van de lening met leningnummer 40.76970.01 vindt plaats op 31 mei van elk boekjaar. De betalingen van rente en aflossing van de lening met leningnummer 40.98570.01 en leningnummer 40.98688.02 vinden op de 2^e van elke maand plaats.

2.6.4 Kasgeldlimiet

Het renterisico op de korte financiering wordt wettelijk begrensd door de kasgeldlimiet. Hiertoe behoren alle rekening-courant saldi en kortlopende financieringen met een rentetypische looptijd korter dan 1 jaar. De kasgeldlimiet wordt in de Wet Fido bepaald als percentage van de omzet in de begroting. Dit percentage is voor gemeenschappelijke regelingen gesteld op 8,2% van het begrotingstotaal aan lasten vóór bestemming, dus met uitzondering van de stortingen in reserves.

Voor de GGDrU bedraagt deze limiet voor 2016 €3,29 miljoen, zijnde 8,2% van €40,1 miljoen met een minimum van €250.000 voor gemeenschappelijke regelingen. De huidige financiële positie geeft geen aanleiding om voor 2016 maatregelen voor te stellen.

2.6.5 EMU-saldo

Conform de voorschriften van de BBV wordt een overzicht opgenomen van het berekende EMU-saldo van de GGDrU. Dit vóór het jaar voor het begrotingsjaar, als het begrotingsjaar zelf en het jaar volgend op het begrotingsjaar.

(x€1.000)

	Variabelen	Begroting 2016	Begroting 2017	Begroting 2018
1	Exploitatiesaldo vóór verrekening met reserves	-	-	-
+2	Afschrijvingen ten laste van de exploitatie	813	827	835
+3	Bruto dotaties aan voorzieningen t.l.v. exploitatie	83	83	83
-4	Uitgaven aan investeringen in (im)materiële vaste activa die op de balans worden geactiveerd	-448	-456	-460
+5	De in mindering op onder 4 bedoelde investeringen gebrachte ontvangen bijdrage van het Rijk, de Provincies, de Europese Unie en overigen	-	-	-
+6a	Verkoopopbrengsten uit desinvesteringen in (im)materiële vaste activa (tegen verkoopprijs)	-	-	-
-6b	Boekwinst op desinvesteringen in (im)materiële vaste activa	-	-	-
-7	Uitgaven aan verkoop van grond en de uitgaven aan bouw-, woonrijpmaken e.d.	-	-	-
+8a	Verkoopopbrengsten van grond (tegen verkoopprijs)	-	-	-
-8b	Boekwinsten op grondverkoop	-	-	-
-9	Betalingen ten laste van de voorzieningen	-474	-220	-48
-10	Betalingen die niet via de exploitatie lopen, maar rechtstreeks ten laste van de reserves worden gebracht en die nog niet vallen onder één van de andere genoemde posten	-	-	-
-11b	Boekwinst bij verkoop van deelnemingen en aandelen <i>Vrijval ten gunste van algemene middelen van niet meer benodigde middelen in reserves</i>	-	-	-
	Berekend EMU-saldo	-26	234	410

C. FINANCIËLE BEGROTING

1. Programmabegroting

De GGDrU kent één programma Publieke Gezondheid. Binnen het programma worden productgroepen onderkend. Onderstaand wordt eerst het overzicht van baten en lasten in de begroting gepresenteerd en daarna de uitsplitsing naar de diverse productgroepen.

Productgroep (x €1.000)	Realisatie 2015			Raming 2016			Raming 2017		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Publieke Gezondheid	32.390	32.086	-304	30.910	30.910	0	40.154	39.737	-417
Geraamde totaal saldo van baten en lasten	32.390	32.086	-304	30.910	30.910	0	40.154	39.737	-417
Mutaties reserves	150	793	643	0	0	0	0	417	417
Geraamde resultaat	32.540	32.879	339	30.910	30.910	0	40.154	40.154	0

Zonder eliminatie van de interne doorbelastingen bedraagt het totaal van de begrote baten en lasten van het programma Publieke Gezondheid in het boekjaar 2017 €40,154 miljoen.

De begroting gesplitst naar de te onderscheiden productgroepen (inclusief interne doorbelastingen) geeft het volgende beeld:

Productgroep	Realisatie 2015			Raming 2016			Raming 2017		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Algemene Publieke Gezondheid	11.903	12.095	192	11.760	11.760	0	12.838	12.838	0
Jeugdgezondheidszorg	16.729	16.767	38	16.433	16.433	0	24.456	24.456	0
Bedrijfsvoering	1.439	773	-666	513	513	0	667	250	-417
Projecten & bijzondere activiteiten	2.319	2.451	132	2.204	2.204	0	2.193	2.193	0
Geraamde totaal saldo van baten en lasten	32.390	32.086	-304	30.910	30.910	0	40.154	39.737	-417
Mutaties reserves									
Algemene Publieke Gezondheid	100	94	-6	0	0	0	0	0	0
Jeugdgezondheidszorg	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bedrijfsvoering	50	699	649	0	0	0	0	417	417
Projecten & bijzondere activiteiten	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	150	793	643	0	0	0	0	417	417
Geraamde resultaat	32.540	32.879	339	30.910	30.910	0	40.154	40.154	0

2. Ontwikkeling gemeentelijke bijdrage

2.1 Ontwikkeling gemeentelijke inwonerbijdrage 2017-2020

Als startpositie voor de ontwikkeling van de gemeentelijke inwonerbijdrage voor de jaren 2017-2020 is de bestuurlijk vastgestelde begroting 2016-0. In deze begroting was de inwonerbijdrage voor de APG taken €4,762 en de JGZ taken €6,842.

Ten opzichte van 2016 hebben de volgende wijzigingen plaatsgevonden:

1. De gemeenten, uitgezonderd de gemeente Eemnes en Utrecht, hebben de toezichhoudende taak in het kader van de Wet maatschappelijke ontwikkeling (Wmo) als ook het calamiteitentoezicht bij de GGD ondergebracht. De bijdrage van de gemeenten wordt verdisconteerd in de inwonerbijdrage.
2. In de begroting 2016-0 waren per abuis taken op het gebied van Medische Milieukunde in het kwadrant intensivering basistaken opgenomen, die echter in het kwadrant basistaken hadden moeten staan. Het betreft hier een verschuiving van gelden tussen twee kwadranten.
3. Voor 2016 en 2017 zijn recent nieuwe Cao afspraken gemaakt. De effecten hiervan zijn meegenomen in de begroting. In hoofdstuk 3 wordt hier nader op ingegaan.

Besluit Algemeen Bestuur 9 juli 2015

Op 9 juli 2015 heeft de besluitvorming omtrent de ontwerpbegroting 2016 plaatsgevonden. Het algemeen bestuur heeft destijds besloten de ontwerpbegroting gewijzigd vast te stellen waarbij:

- de inwonerbijdrage vanaf 2016 niet wordt verhoogd;
- de indexering neerwaarts wordt bijgesteld tot 1 %;
- de structurele uitbreiding van de bedrijfsvoeringsformatie wel in de begroting wordt opgenomen;
- zich rekenschap te geven van het feit dat derhalve de structurele uitbreiding van bedrijfsvoeringsformatie in de begroting vooralsnog niet wordt gedekt met structurele middelen;
- af te wachten hoe de toezichthouder hierop reageert en nadere maatregelen te treffen ter dekking van de structurele uitbreiding van de formatie;
- het dagelijks bestuur de opdracht te geven om bezuinigingsvoorstellen uit te werken waarbij deze bezuinigingsvoorstellen in breder perspectief mogen worden gezien en waarbij in de voorstellen zogenaamde 'heilige huisjes' aangeroerd mogen worden;
- deze opdrachtformulering als ook de eerste denkrichtingen in 2015 in een vergadering van het algemeen bestuur door het dagelijks bestuur te laten agenderen;
- het dagelijks bestuur bij de uitwerking van deze opdracht de leden van de commissie Financiën & Bedrijfsvoering in een vroegtijdig stadium te betrekken.

Taken gemeente Utrecht

Vanaf 2016 is de begroting van de GGD integraal opgebouwd, waarbij de taken die de gemeente Utrecht afneemt zichtbaar in de begroting zijn opgenomen. De gemeente Utrecht kiest er voor enkel de wettelijk bij de GGD verplicht te beleggen taken bij de GGDrU te beleggen met een intensivering daar waar zij dit nodig acht. De taken gezondheidsbevordering en epidemiologie voert zij uit in eigen beheer in een liaisonfunctie.

Rekening houdend met het bovenstaande ontwikkelt de inwonerbijdrage zich als volgt:

Gemeente	Bijdrage 2016-0 APG	Bijdrage 2016-0 JGZ	Bijdrage 2016-1 APG	Bijdrage 2016-1 JGZ	Basis Bijdrage 2017-0 APG	Bij: MMK naar basis	Bij: WMO Toezicht	Bijdrage 2017-0 APG	Bijdrage 2017-0 JGZ
Inwonerbijdrage MN gemeenten uitgezonderd gemeente Eemnes	€ 4,762	€ 6,842	€ 4,819	€ 6,923	€ 4,847	€ 0,092	€ 0,247	€ 5,186	€ 6,963
Gemeente Eemnes	€ 4,762	€ 6,842	€ 4,819	€ 6,923	€ 4,847	€ 0,092	-	€ 4,939	€ 6,963
Gemeente Utrecht *	€ 3,255	€ -	€ 3,294	€ -	€ 3,313	€ 0,092	-	€ 3,405	€ -

* Bedrag is exclusief de bijdragen voor Epidemiologie en Gezondheidsbevordering (lump sum bedragen).

Tevens is onderstaand het meerjarenperspectief middels een cijfermatige opstelling zichtbaar gemaakt, zowel uitgedrukt in een bedrag per inwoner als het verwachte bedrag per gemeente. Daarbij zijn de gehanteerde inwoneraantallen voor het bepalen van de bijdrage voor 2017 ook gebruikt voor de jaren 2018-2020 (indicatief).

Gemeente	Aantal inwoners peildatum 1-1-2015	Basistaken	Basistaken plus	Intensivering basistaken	Maatwerk	Totaal
Amersfoort	152.481	€ 1.050.966	€ 1.258.423	€ 90.168	€ 3.107.501	€ 5.507.058
Baarn	24.406	€ 158.856	€ 195.070	€ 7.737	€ 369.767	€ 731.430
Bunschoten	20.647	€ 121.559	€ 166.322	€ 6.418	€ 374.399	€ 668.698
Eemnes	8.807	€ 55.165	€ 71.193	€ 8.436	€ 138.006	€ 272.800
Leusden	29.062	€ 184.109	€ 235.765	€ 9.180	€ 442.547	€ 871.601
Soest	45.454	€ 297.581	€ 368.822	€ 14.481	€ 670.150	€ 1.351.034
Woudenberg	12.487	€ 81.052	€ 101.178	€ 3.823	€ 206.781	€ 392.834
Houten	48.637	€ 327.666	€ 398.481	€ 2.635	€ 832.915	€ 1.561.697
Lopik	14.099	€ 93.132	€ 114.719	€ 767	€ 229.669	€ 438.287
Nieuwegein	61.264	€ 375.850	€ 505.034	€ 8.893	€ 972.746	€ 1.862.523
Vianen	19.632	€ 126.454	€ 160.167	€ 2.008	€ 41.561	€ 330.190
IJsselstein	34.061	€ 222.303	€ 276.588	€ 9.178	€ 606.504	€ 1.114.573
Utrecht *	334.176	€ 1.240.663	€ 102.313	€ 85.814	€ 184.311	€ 1.613.101
De Ronde Venen	42.588	€ 278.996	€ 345.453	€ 7.603	€ 687.733	€ 1.319.785
Montfoort	13.672	€ 88.907	€ 111.200	€ 2.213	€ 284.321	€ 486.641
Oudewater	9.924	€ 63.133	€ 82.157	€ 1.602	€ 181.085	€ 327.977
Stichtse Vecht	63.943	€ 415.793	€ 518.716	€ 10.303	€ 1.165.705	€ 2.110.517
Woerden	50.631	€ 330.464	€ 411.431	€ 8.154	€ 1.019.377	€ 1.769.426
Renswoude	4.976	€ 30.131	€ 40.807	€ -	€ 104.907	€ 175.845
Rhenen	19.308	€ 122.862	€ 154.490	€ -	€ 381.916	€ 659.268
Veenendaal	63.440	€ 407.352	€ 508.379	€ -	€ 1.016.250	€ 1.931.981
Bunnik	14.662	€ 96.756	€ 119.029	€ 1.051	€ 193.841	€ 410.677
De Bilt	42.169	€ 293.218	€ 347.711	€ 3.031	€ 619.056	€ 1.263.016
Utrechtse Heuvelrug	48.183	€ 324.105	€ 389.784	€ 9.623	€ 694.728	€ 1.418.240
Wijk bij Duurstede	23.222	€ 147.586	€ 185.937	€ 6.647	€ 316.745	€ 656.915
Zeist	61.641	€ 432.923	€ 505.654	€ 22.245	€ 925.589	€ 1.886.411
Totaal	1.263.572	€ 7.367.582	€ 7.674.823	€ 322.010	€ 15.768.110	€ 31.132.525

* Bedrag is inclusief bijdrage voor Epidemiologie en Gezondheidsbevordering

Onderstaand is de bijdragen van de gemeente Utrecht voor de basistaken Epidemiologie en Gezondheidsbevordering voor de jaren 2017 tot en met 2020 opgenomen.

Gemeente	Bijdrage 2016-0 EPI en GB	Bijdrage 2016-1 EPI en GB	Bijdrage 2017-0 EPI en GB	Bijdrage 2018 EPI en GB	Bijdrage 2019 EPI en GB	Bijdrage 2020 EPI en GB
UTR Epidemiologie	€ 50.500	€ 51.101	€ 51.397	€ 51.911	€ 52.430	€ 52.955
UTR Gezondh bevordering	€ 50.500	€ 51.101	€ 51.397	€ 51.911	€ 52.430	€ 52.955

2.2 Bijdragen en vergoedingen per gemeente 2017

Onderstaand is een overzicht opgenomen van de verwachte gemeentelijke bijdrage (voor basistaken en basistaken-plus) en vergoedingen (intensivering basistaken en maatwerk) voor 2017 opgenomen. In D2 'Specificatie bijdragen en vergoedingen gemeenten 2017' van deel D 'Overige toelichtingen op de begroting' is een nadere specificatie per gemeente opgenomen.

Gemeente	Aantal inwoners peildatum 1-1-2015	Begroting 2017				Totaal
		Basistaken	Basistaken plus	Intensivering basistaken	Maatwerk	
Amersfoort	152.481	€ 1.050.966	€ 1.258.423	€ 90.168	€ 3.107.501	€ 5.507.058
Baarn	24.406	€ 158.856	€ 195.070	€ 7.737	€ 369.767	€ 731.430
Bunnik	14.662	€ 96.756	€ 119.029	€ 1.051	€ 193.841	€ 410.677
Bunschoten	20.647	€ 121.559	€ 166.322	€ 6.418	€ 374.399	€ 668.698
De Bilt	42.169	€ 293.218	€ 347.711	€ 3.031	€ 619.056	€ 1.263.016
De Ronde Venen	42.588	€ 278.996	€ 345.453	€ 7.603	€ 687.733	€ 1.319.785
Eemnes	8.807	€ 55.165	€ 71.193	€ 8.436	€ 138.006	€ 272.800
Houten	48.637	€ 327.666	€ 398.481	€ 2.635	€ 832.915	€ 1.561.697
IJsselstein	34.061	€ 222.303	€ 276.588	€ 9.178	€ 606.504	€ 1.114.573
Leusden	29.062	€ 184.109	€ 235.765	€ 9.180	€ 442.547	€ 871.601
Lopik	14.099	€ 93.132	€ 114.719	€ 767	€ 229.669	€ 438.287
Montfoort	13.672	€ 88.907	€ 111.200	€ 2.213	€ 284.321	€ 486.641
Nieuwegein	61.264	€ 375.850	€ 505.034	€ 8.893	€ 972.746	€ 1.862.523
Oudewater	9.924	€ 63.133	€ 82.157	€ 1.602	€ 181.085	€ 327.977
Renswoude	4.976	€ 30.131	€ 40.807	€ -	€ 104.907	€ 175.845
Rhenen	19.308	€ 122.862	€ 154.490	€ -	€ 381.916	€ 659.268
Soest	45.454	€ 297.581	€ 368.822	€ 14.481	€ 670.150	€ 1.351.034
Stichtse Vecht	63.943	€ 415.793	€ 518.716	€ 10.303	€ 1.165.705	€ 2.110.517
Utrecht *	334.176	€ 1.240.663	€ 102.313	€ 85.814	€ 184.311	€ 1.613.101
Utrechtse Heuvelrug	48.183	€ 324.105	€ 389.784	€ 9.623	€ 694.728	€ 1.418.240
Veenendaal	63.440	€ 407.352	€ 508.379	€ -	€ 1.016.250	€ 1.931.981
Vianen	19.632	€ 126.454	€ 160.167	€ 2.008	€ 41.561	€ 330.190
Wijk bij Duurstede	23.222	€ 147.586	€ 185.937	€ 6.647	€ 316.745	€ 656.915
Woerden	50.631	€ 330.464	€ 411.431	€ 8.154	€ 1.019.377	€ 1.769.426
Woudenberg	12.487	€ 81.052	€ 101.178	€ 3.823	€ 206.781	€ 392.834
Zeist	61.641	€ 432.923	€ 505.654	€ 22.245	€ 925.589	€ 1.886.411
Totaal	1.263.572	€ 7.367.582	€ 7.674.823	€ 322.010	€ 15.768.110	€ 31.132.525

* Bedrag is inclusief bijdrage voor Epidemiologie en Gezondheidsbevordering

2.3 Autorisatie vervanging activa

Idealiter beschikt een organisatie over een uitgewerkt meerjarig investeringsplan. De GGDrU beschikt hier nog niet over. In de afgelopen jaren is het beschikbare budget aan kapitaallasten in de begroting gekapitaliseerd om daarmee de investeringsruimte te bepalen. Deze methodiek is voornamelijk ook voor deze begroting toegepast.

Dit leidt tot het onderstaande kredietoverzicht:

Activagroep	Begroting 2017	Begroting 2018	Begroting 2019	Begroting 2020
Gronden en terreinen	pm	pm	pm	pm
Gebouwen	10.000	10.000	10.000	10.000
Installaties	40.000	41.000	41.000	42.000
Inventaris	60.000	60.000	61.000	61.000
Apparatuur	24.000	24.000	25.000	25.000
Automatisering	306.000	309.000	312.000	315.000
Vervoermiddelen	16.000	16.000	16.000	17.000
Totaal	456.000	460.000	465.000	470.000

2.4 Meerjarenraming 2017-2020

Hieronder is de gecompriëerde meerjarenraming van het programma Publieke Gezondheid van de GGDrU weergegeven. Dit is gebaseerd op de bestuurlijke

uitgangspunten van de begroting 2017. Er is nog geen rekening gehouden met toekomstige ontwikkelingen.

Productgroep (x C1.000)	Raming 2017			Raming 2018			Raming 2019			Raming 2020		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Publieke Gezondheid	40.154	39.737	-417	40.457	40.437	-20	40.841	40.841	0	41.249	41.249	0
Geraamde totaal saldo van baten en lasten	40.154	39.737	-417	40.457	40.437	-20	40.841	40.841	0	41.249	41.249	0
Mutaties reserves	0	417	417	0	20	20	0	0	0	0	0	0
Geraamde resultaat	40.154	40.154	0	40.457	40.457	0	40.841	40.841	0	41.249	41.249	0

2.5 Overzicht van incidentele baten en lasten

De begroting 2017 is hoofdzakelijk gebaseerd op structurele baten en lasten. Daarbij is het uitgangspunt genomen dat de maatwerkafspraken van de betreffende gemeenten als structureel worden gecategoriseerd. Uiteraard hoeft dit niet het geval te zijn omdat de gemeenten autonoom zijn in het bepalen van de omvang van het maatwerk, binnen de vigerende spelregels die hieromtrent bestuurlijk zijn vastgesteld.

Binnen de productgroep Projecten en bijzondere activiteiten is de subsidie van SOA-Sense opgenomen. Ook ten aanzien van deze subsidie is het uitgangspunt genomen dat deze als structureel gecategoriseerd mag worden.

De opgenomen incidentele bate heeft voor de jaren 2016 en 2017 betrekking op de onttrekking van €300.000 (voor elk jaar) uit de reserve versterking bedrijfsvoering. Vanaf 2018 is, gegeven het genomen besluit door het algemeen bestuur op 9 juli 2015, nog geen structurele dekking voorzien voor de structurele lastenverhoging als gevolg van de versterking van de bedrijfsvoering.

Productgroep (x C1.000)	Raming 2017			Raming 2018			Raming 2019			Raming 2020		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Productgroep Algemene Publieke Gezondheid												
Productgroep Jeugdgezondheidszorg												
Productgroep Bedrijfsvoering												
Reserves												
Onttrekking reserve dekking loonkosten DPG		117	117		20	20						
Onttrekking reserve versterking bedrijfsvoering		300	300									
Geraamde resultaat	0	417	417	0	20	20	0	0	0	0	0	0

3. Begrotingskader en uitgangspunten

3.1 Kader 2017

Vennootschapsbelasting

Vanaf 2016 geldt de vennootschapsbelastingplicht voor lokale overheden voor zover zij een materiële onderneming drijven. Dit betekent dat een activiteit als reizigeradvisering onder de heffing van de vennootschapsbelasting (VPB) gaat vallen. De VPB wordt geheven over een positief resultaat, waarbij de vigerende fiscale regels omtrent de VPB ook van toepassing zijn. Een voorbeeld daarvan is de verliescompensatie. De begroting 2017 is budgettair neutraal van opzet waardoor geen VPB-last is opgenomen. De invoering van de VPB betekent met name ook een administratieve lastenverzwaring.

Wijziging BBV voorschriften

Op 1 juni 2015 heeft de commissie BBV een notitie 'Hoofdlijnen vernieuwing Besluit Begroting en Verantwoording' uitgebracht. Hierin zijn wijzigingen op de bestaande verslaggevingsvoorschriften opgenomen, waaronder het separaat verantwoorden van de overhead die niet direct toewijsbaar is aan de producten. Inmiddels heeft de besluitvorming omtrent deze notitie plaatsgevonden en heeft het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties aangegeven dat gemeenschappelijke regelingen deze bepalingen ingaande het verslagjaar 2018 (begroting 2018) dienen toe te passen (in afwijking van de gemeenten die de bepalingen al met ingang van het verslagjaar 2017 moeten toepassen).

Omslagrente

Er wordt, conform voorgaande begrotingsjaren, geen methodiek van omslagrente toegepast binnen de GGDrU.

3.2 Indexering

De in de kadernota 2016 gehanteerde methodiek stuitte op veel weerstand vanuit de gemeenten in de regio Utrecht. Daarnaast kennen diverse GR-en verschillende methodieken van indexeren. Om deze reden zijn de gemeentesecretarissen bezig om met een gemeenschappelijk standpunt te komen omtrent de methodiek van indexeren en de hoogte hiervan. Op dit moment is dit standpunt nog niet bekend. Het Algemeen Bestuur kan bij het vaststellen van de kadernota 2017 besluiten om dit advies te volgen.

Loonindexatie

Om zo dicht mogelijk aan te sluiten bij de systematiek van de gemeenten, hanteert de GGDrU voor de loonindexatie de cao-wijzigingen als uitgangspunt.

Op 3 juli 2015 heeft het LOGA afgesproken dat gemeenteambtenaren op 1 oktober 2015 en op 1 juli 2016 een eenmalige uitkering van 0,74% krijgen. Ten tijde van het opstellen van de kadernota waren er nog geen nieuwe Cao afspraken en was derhalve nog uitgegaan van 0,74% voor de jaren 2017 tot en met 2020.

Recent is er overeenstemming bereikt over de nieuwe Cao afspraken voor 2016 en 2017. In deze nieuwe afspraken is overeengekomen dat de lonen per 1 januari 2016 structureel met 3,0% worden verhoogd (in plaats van de 1,0% waar in de begroting 2016 mee is gerekend) en per 1 januari structureel met 0,4% (in plaats van de 0,74% waar vooralsnog in de kadernota van was uitgegaan). Voor de jaren 2018 tot en met 2020 is gerekend met indicatief 1% omdat er nog geen nieuwe Cao afspraken zijn. In de (nog bestuurlijk vast te stellen) begrotingswijziging 2016-1 worden de wijzigingen aangaande 2016 verwerkt. Deze cijfers dienen als basis voor de toe te passen indexering ten behoeve van de begroting 2017.

Op basis van de nieuwe Cao afspraak wordt de indexering voor 2017 en indicatief voor de jaren 2018 tot en met 2020:

	2017	2018	2019	2020
Loonindexatie	0,40%	1,00%	1,00%	1,00%

Prijsindexatie

Voor de prijsaanpassing gaan we uit van het cijfer van het Centraal Planbureau (CPB). In het bijzonder hanteren we de prijsontwikkeling van het Bruto Binnenlands Product. Dit cijfer staat ook vermeld in de circulaire van het gemeentefonds. In de kadernta was nog rekening gehouden met 0,5% voor de jaren 2017 tot en met 2020.

In onderstaande tabel zijn de voorgestelde percentages opgenomen voor de jaren 2017 tot en met 2020, op basis van de meest recente cijfers van het Centraal Planbureau (CPB):

	2017	2018	2019	2020
Prijsindexatie	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%

De cijfers uit de (nog bestuurlijk vast te stellen) begrotingswijziging 2016-1 worden met bovengenoemde percentages geïndexeerd om de begrotingscijfers 2017 te verkrijgen.

Op basis van bovenstaande percentages kan het gewogen percentage voor de indexering van de jaren 2017 tot en met 2020 voor de begroting 2017 worden berekend. Dit gewogen percentage is de som van de loonindexatie maal de wegingsfactor van 70% en de prijsindexatie maal de wegingsfactor van 30%.

Op basis van de nieuwe Cao afspraken en de meest recente cijfers van het Centraal Planbureau (CPB) wordt de indexering bepaald op:

	2017	2018	2019	2020
Loonindexatie 70%	0,28%	0,70%	0,70%	0,70%
Prijsindexatie 30%	0,30%	0,30%	0,30%	0,30%
Voorgestelde indexering	0,58%	1,00%	1,00%	1,00%

D. OVERIGE TOELICHTINGEN OP DE BEGROTING

D1. Overzicht gemeentelijke bijdragen en vergoedingen 2017

D1.1 Totaal per subregio

Subregio per subregio (x €1.000)	Totaal	Subregio Eemland	Subregio Lekstroom	Subregio Zuid-Oost Utrecht	Subregio West Utrecht	Subregio Vallei	Subregio Utrecht
Aantal inwoners 1-1-2015	1.263.572	293.344	177.693	180.758	189.877	87.724	334.176
Basistaken	€ 7.367.582	€ 1.949.288	€ 1.145.405	€ 1.177.293	€ 1.294.588	€ 560.345	€ 1.240.663
<i>Subtotaal basistaken</i>	€ 7.367.582	€ 1.949.288	€ 1.145.405	€ 1.177.293	€ 1.294.588	€ 560.345	€ 1.240.663
Basistaken-plus	€ 7.674.823	€ 2.396.773	€ 1.454.989	€ 1.468.957	€ 1.548.115	€ 703.676	€ 102.313
<i>Subtotaal basistaken-plus</i>	€ 7.674.823	€ 2.396.773	€ 1.454.989	€ 1.468.957	€ 1.548.115	€ 703.676	€ 102.313
Intensivering basistaken							
<u>Gezondheidsbescherming</u>							
Medische Milieukundige zorg (MMK) : advisering op het gebied van de ruimtelijke ordening	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Technische hygiënezorg (THZ): advisering publiekevenementen	€ 33.087	€ 4.030	€ 2.477	€ 606	€ 2.643	€ -	€ 23.331
Infectieziektebestrijding: bron en contactonderzoek	€ 62.483	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 62.483
<u>Gezondheidsbevordering</u>							
Onderzoek: lokaal onderzoek	€ 52.555	€ 25.390	€ 8.116	€ 7.973	€ 11.076	€ -	€ -
Projectmanagement gezondheidsbevordering	€ 127.518	€ 64.456	€ 12.888	€ 21.296	€ 28.878	€ -	€ -
<u>Toezicht & Advies</u>							
Inspecties kinderopvang: LRKP	€ 46.367	€ 46.367	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
<i>Subtotaal intensivering basistaken</i>	€ 322.010	€ 140.243	€ 23.481	€ 29.875	€ 42.597	€ -	€ 85.814
Maatwerk							
<u>Gezondheidsbevordering</u>							
OGGZ Woonhygiënische problematiek	€ 118.542	€ 38.043	€ 23.368	€ 23.745	€ 24.959	€ 8.427	€ -
OGGZ Voorkomen huisuitzetting (VIA)	€ 109.566	€ 109.566	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
OGGZ Meldpunt zorg & overlast, casusoverleg	€ 357.486	€ 56.277	€ 67.777	€ 40.704	€ 26.248	€ -	€ 166.480
OGGZ Veilig Thuis	€ 39.859	€ 39.859	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Seksuele gezondheid collectieve preventie	€ 6.911	€ 4.563	€ 962	€ 1.004	€ 382	€ -	€ -
B.Slim	€ 56.053	€ 56.053	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Boost gezonde scholen	€ 49.345	€ 49.345	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Coördinatie Gezonde Wijk aanpak	€ 39.226	€ 39.226	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Sociale kaart	€ 21.518	€ -	€ -	€ 21.518	€ -	€ -	€ -
Jogg	€ 12.264	€ -	€ -	€ 12.264	€ -	€ -	€ -
Consultfunctie	€ 7.176	€ -	€ -	€ -	€ 7.176	€ -	€ -
SGOG Seks gezondheid	€ 11.064	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 11.064	€ -
<u>Toezicht & Advies</u>							
Inspecties seks- en relaxinrichtingen	€ 19.189	€ 1.358	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 17.831
<u>JGZ 0-4 (incl. RVP JGZ 0-4)</u>	€ 11.593.493	€ 4.164.005	€ 1.969.249	€ 2.247.914	€ 2.013.279	€ 1.199.046	€ -
<u>Maatwerk JGZ</u>							
Verbindende JGZ	€ 390.872	€ 348.390	€ -	€ 19.349	€ -	€ 23.133	€ -
Deelname ZAT	€ 3.223	€ 3.223	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
VVE	€ 152.172	€ 12.981	€ 32.209	€ 71.176	€ 21.416	€ 14.390	€ -
Generalist	€ 51.819	€ 51.819	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Contactmomenten adolescenten	€ 808.669	€ 311.900	€ 154.893	€ 158.564	€ 113.894	€ 69.418	€ -
Huiselijk geweld	€ 16.264	€ 16.264	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Versterking taal	€ 16.497	€ 1.209	€ -	€ 15.288	€ -	€ -	€ -
Netwerken	€ 5.070	€ 5.070	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Jeugdteam	€ 56.552	€ -	€ 56.552	€ -	€ -	€ -	€ -
Stevig ouderschap	€ 322.259	€ -	€ 94.143	€ 71.603	€ 138.862	€ 17.651	€ -
Opvoedspreekuur	€ 57.425	€ -	€ 43.937	€ 13.488	€ -	€ -	€ -
Huisvesting	€ 1.069.927	€ -	€ 213.092	€ 496.278	€ 225.495	€ 135.062	€ -
Verwijsindex	€ 102.593	€ -	€ 27.213	€ 48.166	€ 27.214	€ -	€ -
Uitvoering CJG coördinatie	€ 39.927	€ -	€ -	€ 7.358	€ 32.569	€ -	€ -
Collectieve preventie	€ 5.492	€ -	€ -	€ 5.492	€ -	€ -	€ -
Alcohol	€ 12.097	€ -	€ -	€ 12.097	€ -	€ -	€ -
Prenatale zorg	€ 4.626	€ -	€ -	€ 4.626	€ -	€ -	€ -
Extra uitvoeringskosten CB's	€ 10.306	€ -	€ -	€ 10.306	€ -	€ -	€ -
Zorgconsulent allochtonen	€ 13.017	€ -	€ -	€ 13.017	€ -	€ -	€ -
Wijzer	€ 44.264	€ -	€ -	€ 44.264	€ -	€ -	€ -
Outreaching werken	€ 3.458	€ -	€ -	€ -	€ 3.458	€ -	€ -
Casusoverleg	€ 4.372	€ -	€ -	€ -	€ 4.372	€ -	€ -
Detachering Jeugdgezondheid	€ 55.822	€ -	€ -	€ -	€ 55.822	€ -	€ -
Toegangsteam Jeugd en Gezin	€ 54.813	€ -	€ -	€ -	€ 54.813	€ -	€ -
LAT jeugd (inclusief uitbreiding)	€ 24.882	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 24.882	€ -
<i>Subtotaal maatwerk</i>	€ 15.768.110	€ 5.309.151	€ 2.683.395	€ 3.338.221	€ 2.749.959	€ 1.503.073	€ 184.311
Totaal	€ 31.132.525	€ 9.795.455	€ 5.307.270	€ 6.014.346	€ 5.635.259	€ 2.767.094	€ 1.613.101

D1.2 Gemeenten in subregio Eemland

Subregio Eemland (x C1.000)	Totaal subregio	Gemeente Amersfoort	Gemeente Baarn	Gemeente Bunschoten	Gemeente Eemnes	Gemeente Leusden	Gemeente Soest	Gemeente Woudenberg
Aantal inwoners 1-1-2015	293.344	152.481	24.406	20.647	8.807	29.062	45.454	12.487
Basistaken	€ 1.949.288	€ 1.050.966	€ 158.856	€ 121.559	€ 55.165	€ 184.109	€ 297.581	€ 81.052
<i>Subtotaal basistaken</i>	€ 1.949.288	€ 1.050.966	€ 158.856	€ 121.559	€ 55.165	€ 184.109	€ 297.581	€ 81.052
Basistaken-plus	€ 2.396.773	€ 1.258.423	€ 195.070	€ 166.322	€ 71.193	€ 235.765	€ 368.822	€ 101.178
<i>Subtotaal basistaken-plus</i>	€ 2.396.773	€ 1.258.423	€ 195.070	€ 166.322	€ 71.193	€ 235.765	€ 368.822	€ 101.178
Intensivering basistaken								
<u>Gezondheidsbescherming</u>								
Medische Milieukundige zorg (MMK) : advisering op het gebied van de ruimtelijke ordening	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Technische hygiënezorg (THZ): advisering publiekevenementen	€ 4.030	€ 2.072	€ 340	€ 283	€ 124	€ 404	€ 638	€ 169
Infectieziektebestrijding: bron en contactonderzoek	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
<u>Gezondheidsbevordering</u>								
Onderzoek: lokaal onderzoek	€ 25.390	€ 13.059	€ 2.147	€ 1.781	€ 777	€ 2.547	€ 4.019	€ 1.060
Projectmanagement gezondheidsbevordering	€ 64.456	€ 34.302	€ 5.250	€ 4.354	€ 1.903	€ 6.229	€ 9.824	€ 2.594
<u>Toezicht & Advies</u>								
Inspecties kinderopvang: LRKP	€ 46.367	€ 40.735	€ -	€ -	€ 5.632	€ -	€ -	€ -
<i>Subtotaal intensivering basistaken</i>	€ 140.243	€ 90.168	€ 7.237	€ 6.418	€ 8.436	€ 9.180	€ 14.481	€ 3.823
Maatwerk								
<u>Gezondheidsbevordering</u>								
OGGZ Woonhygiënische problematiek	€ 38.043	€ 19.567	€ 3.217	€ 2.668	€ 1.165	€ 3.817	€ 6.020	€ 1.589
OGGZ Voorkomen huisuitzetting (VIA)	€ 109.566	€ 96.752	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 12.814	€ -
OGGZ Meldpunt zorg & overlast, casusoverleg	€ 56.277	€ 21.709	€ 7.046	€ 5.938	€ -	€ 8.402	€ 13.182	€ -
OGGZ Veilig Thuis	€ 39.859	€ 25.946	€ 3.593	€ 2.794	€ 1.139	€ -	€ 6.387	€ -
Seksuele gezondheid collectieve preventie	€ 4.563	€ 2.348	€ 386	€ 319	€ 139	€ 458	€ 722	€ 191
B.Slim	€ 56.053	€ 40.966	€ 15.087	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Boost gezonde scholen	€ 49.345	€ 49.345	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Coördinatie Gezonde Wijkaanpak	€ 39.226	€ 39.226	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Sociale kaart	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Jogg	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Consultfunctie	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
SGOG Seks gezondheid	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
<u>Toezicht & Advies</u>								
Inspecties seks- en relaxinrichtingen	€ 1.358	€ 1.358	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
<u>JGZ 0-4 (incl RVP JGZ 0-4)</u>	€ 4.164.005	€ 2.317.676	€ 292.503	€ 315.868	€ 114.661	€ 377.595	€ 564.806	€ 180.896
<u>Maatwerk JGZ</u>								
Verbindende JGZ	€ 348.390	€ 221.942	€ 29.148	€ 22.811	€ 12.955	€ 29.148	€ 25.909	€ 6.477
Deelname ZAT	€ 3.223	€ 3.223	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
VVE	€ 12.981	€ 8.097	€ 493	€ 1.197	€ 282	€ -	€ 2.912	€ -
Generalist	€ 51.819	€ 51.819	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Contactmomenten adolescenten	€ 311.900	€ 191.263	€ 18.294	€ 21.595	€ 5.975	€ 21.437	€ 37.398	€ 15.938
Huiselijk geweld	€ 16.264	€ 16.264	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Versterking taal	€ 1.209	€ -	€ -	€ 1.209	€ -	€ -	€ -	€ -
Netwerken	€ 5.070	€ -	€ -	€ -	€ 1.690	€ 1.690	€ -	€ 1.690
Jeugdteam	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Stevig ouderschap	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Opvoedspreekuur	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Huisvesting	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Verwijsindex	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Uitvoering CJG coördinatie	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Collectieve preventie	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Alcohol	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Prenatale zorg	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Extra uitvoeringskosten CB's	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Zorgconsulent allochtonen	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Wijzer	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Outreaching werken	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Casusoverleg	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Detachering Jeugdgezondheid	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Toegangsteam Jeugd en Gezin	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
LAT jeugd (inclusief uitbreiding)	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
<i>Subtotaal maatwerk</i>	€ 5.309.151	€ 3.107.501	€ 369.767	€ 374.399	€ 138.006	€ 442.547	€ 670.150	€ 206.781
Totaal	€ 9.795.455	€ 5.507.058	€ 731.430	€ 668.698	€ 272.800	€ 871.601	€ 1.351.034	€ 392.834

D1.3 Gemeenten in subregio Lekstroom

Subregio Lekstroom (x €1.000)	Totaal subregio	Gemeente Houten	Gemeente IJsselstein	Gemeente Lopik	Gemeente Nieuwegein	Gemeente Vianen
Aantal inwoners 1-1-2015	177.693	48.637	34.061	14.099	61.264	19.632
Basistaken	€ 1.145.405	€ 327.666	€ 222.303	€ 93.132	€ 375.850	€ 126.454
<i>Subtotaal basistaken</i>	€ 1.145.405	€ 327.666	€ 222.303	€ 93.132	€ 375.850	€ 126.454
Basistaken-plus	€ 1.454.989	€ 398.481	€ 276.588	€ 114.719	€ 505.034	€ 160.167
<i>Subtotaal basistaken-plus</i>	€ 1.454.989	€ 398.481	€ 276.588	€ 114.719	€ 505.034	€ 160.167
Intensivering basistaken						
<u>Gezondheidsbescherming</u>						
Medische Milieukundige zorg (MMK) : advisering op het gebied van de ruimtelijke ordening	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Technische hygiënezorg (THZ): advisering publiekevenementen	€ 2.477	€ 675	€ 480	€ 197	€ 849	€ 276
Infectieziektebestrijding: bron en contactonderzoek	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
<u>Gezondheidsbevordering</u>						
Onderzoek: lokaal onderzoek	€ 8.116	€ 1.960	€ 1.390	€ 570	€ 2.464	€ 1.732
Projectmanagement gezondheidsbevordering	€ 12.888	€ -	€ 7.308	€ -	€ 5.580	€ -
<u>Toezicht & Advies</u>						
Inspecties kinderopvang: LRKP	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
<i>Subtotaal intensivering basistaken</i>	€ 23.481	€ 2.635	€ 9.178	€ 767	€ 8.893	€ 2.008
Maatwerk						
<u>Gezondheidsbevordering</u>						
OGGZ Woonhygiënische problematiek	€ 23.368	€ 6.379	€ 4.523	€ 1.855	€ 8.015	€ 2.596
OGGZ Voorkomen huisuitzetting (VIA)	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
OGGZ Meldpunt zorg & overlast, casusoverleg	€ 67.777	€ 18.507	€ 13.101	€ 5.351	€ 23.329	€ 7.489
OGGZ Veilig Thuis	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Seksuele gezondheid collectieve preventie	€ 962	€ -	€ -	€ -	€ 962	€ -
B.Slim	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Boost gezonde scholen	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Coördinatie Gezonde Wijk aanpak	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Sociale kaart	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Jogg	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Consultfunctie	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
SGIG Seks gezondheid	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
<u>Toezicht & Advies</u>						
Inspecties seks- en relaxinrichtingen	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
<u>JGZ 0-4 (incl RVP JGZ 0-4)</u>	€ 1.969.249	€ 651.195	€ 421.155	€ 171.021	€ 725.878	€ -
<u>Maatwerk JGZ</u>						
Verbindende JGZ	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Deelname ZAT	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
VVE	€ 32.209	€ -	€ -	€ 8.785	€ 23.424	€ -
Generalist	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Contactmomenten adolescenten	€ 154.893	€ 42.119	€ 31.750	€ 11.287	€ 51.326	€ 18.411
Huishelijk geweld	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Versterking taal	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Netwerken	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Jeugdteam	€ 56.552	€ -	€ 56.552	€ -	€ -	€ -
Stevig ouderschap	€ 94.143	€ 23.536	€ 23.536	€ -	€ 47.071	€ -
Opvoedspreekuur	€ 43.937	€ 15.590	€ 18.289	€ -	€ -	€ 10.058
Huisvesting	€ 213.092	€ 68.158	€ 32.338	€ 29.222	€ 83.374	€ -
Verwijsindex	€ 27.213	€ 7.431	€ 5.260	€ 2.148	€ 9.367	€ 3.007
Uitvoering CJG coördinatie	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Collectieve preventie	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Alcohol	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Prenatale zorg	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Extra uitvoeringskosten CB's	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Zorgconsulent allochtonen	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Wijzer	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Outreaching werken	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Casusoverleg	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Detachering Jeugdgezondheid	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Toegangsteam Jeugd en Gezin	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
LAT jeugd (inclusief uitbreiding)	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
<i>Subtotaal maatwerk</i>	€ 2.683.395	€ 832.915	€ 606.504	€ 229.669	€ 972.746	€ 41.561
Totaal	€ 5.307.270	€ 1.561.697	€ 1.114.573	€ 438.287	€ 1.862.523	€ 330.190

D1.4 Gemeenten in subregio West Utrecht

Subregio West Utrecht (x €1.000)	Totaal subregio	Gemeente De Ronden Venen	Gemeente Montfoort	Gemeente Oudewater	Gemeente Stichtse Vecht	Gemeente Woerden
Aantal inwoners 1-1-2015	180.758	42.588	13.672	9.924	63.943	50.631
Basistaken	€ 1.177.293	€ 278.996	€ 88.907	€ 63.133	€ 415.793	€ 330.464
<i>Subtotaal basistaken</i>	€ 1.177.293	€ 278.996	€ 88.907	€ 63.133	€ 415.793	€ 330.464
Basistaken-plus	€ 1.468.957	€ 345.453	€ 111.200	€ 82.157	€ 518.716	€ 411.431
<i>Subtotaal basistaken-plus</i>	€ 1.468.957	€ 345.453	€ 111.200	€ 82.157	€ 518.716	€ 411.431
Intensivering basistaken						
<u>Gezondheidsbescherming</u>						
Medische Milieukundige zorg (MMK) : advisering op het gebied van de ruimtelijke ordening	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Technische hygiënezorg (THZ): advisering publiekevenementen	€ 606	€ 606	€ -	€ -	€ -	€ -
Infectieziektebestrijding: bron en contactonderzoek	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
<u>Gezondheidsbevordering</u>						
Onderzoek: lokaal onderzoek	€ 7.973	€ 1.907	€ 603	€ 437	€ 2.804	€ 2.222
Projectmanagement gezondheidsbevordering	€ 21.296	€ 5.090	€ 1.610	€ 1.165	€ 7.499	€ 5.932
<u>Toezicht & Advies</u>						
Inspecties kinderopvang: LRKP	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
<i>Subtotaal intensivering basistaken</i>	€ 29.875	€ 7.603	€ 2.213	€ 1.602	€ 10.303	€ 8.154
Maatwerk						
<u>Gezondheidsbevordering</u>						
OGGZ Woonhygiënische problematiek	€ 23.745	€ 5.677	€ 1.796	€ 1.299	€ 8.362	€ 6.611
OGGZ Voorkomen huisuitzetting (VIA)	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
OGGZ Meldpunt zorg & overlast, casusoverleg	€ 40.704	€ 16.298	€ -	€ -	€ 24.406	€ -
OGGZ Veilig Thuis	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Seksuele gezondheid collectieve preventie	€ 1.004	€ -	€ -	€ -	€ 1.004	€ -
B.Slim	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Boost gezonde scholen	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Coördinatie Gezonde Wijkplanpak	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Sociale kaart	€ 21.518	€ -	€ 21.518	€ -	€ -	€ -
Jogg	€ 12.264	€ -	€ -	€ -	€ 12.264	€ -
Consultfunctie	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
SGOG Seks gezondheid	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
<u>Toezicht & Advies</u>						
Inspecties seks- en relaxinrichtingen	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
<u>JGZ 0-4 (incl RVP JGZ 0-4)</u>	€ 2.247.914	€ 484.369	€ 184.183	€ 115.917	€ 792.546	€ 670.899
<u>Maatwerk JGZ</u>						
Verbindende JGZ	€ 19.349	€ 5.069	€ 1.880	€ 1.885	€ 8.473	€ 2.042
Deelname ZAT	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
VVE	€ 71.176	€ 8.552	€ -	€ -	€ 27.184	€ 35.440
Generalist	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Contactmomenten adolescenten	€ 158.564	€ 23.100	€ 11.964	€ 9.212	€ 58.585	€ 55.703
Huiselijk geweld	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Versterking taal	€ 15.288	€ -	€ -	€ -	€ 15.288	€ -
Netwerken	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Jeugdteam	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Stevig ouderschap	€ 71.603	€ 12.251	€ -	€ 6.196	€ 15.348	€ 37.808
Opvoedspreekuur	€ 13.488	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 13.488
Huisvesting	€ 496.278	€ 111.474	€ 53.066	€ 40.232	€ 168.384	€ 123.122
Verwijsindex	€ 48.166	€ 11.374	€ 3.638	€ 2.633	€ 17.031	€ 13.490
Uitvoering CJG coördinatie	€ 7.358	€ 2.042	€ 634	€ 458	€ 2.957	€ 1.267
Collectieve preventie	€ 5.492	€ 3.098	€ -	€ 2.394	€ -	€ -
Alcohol	€ 12.097	€ 4.429	€ 1.016	€ 859	€ 3.567	€ 2.226
Prenatale zorg	€ 4.626	€ -	€ 4.626	€ -	€ -	€ -
Extra uitvoeringskosten CB's	€ 10.306	€ -	€ -	€ -	€ 10.306	€ -
Zorgconsulent allochtonen	€ 13.017	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 13.017
Wijzer	€ 44.264	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 44.264
Outreachend werken	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Casusoverleg	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Detachering Jeugdgezondheid	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Toegangsteam Jeugd en Gezin	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
LAT jeugd (inclusief uitbreiding)	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
<i>Subtotaal maatwerk</i>	€ 3.338.221	€ 687.733	€ 284.321	€ 181.085	€ 1.165.705	€ 1.019.377
Totaal	€ 6.014.346	€ 1.319.785	€ 486.641	€ 327.977	€ 2.110.517	€ 1.769.426

D1.5 Gemeenten in subregio Zuid-Oost Utrecht

Subregio Zuid-Oost Utrecht (x €1.000)	Totaal subregio	Gemeente Bunnik	Gemeente De Bilt	Gemeente Utrechtse Heuvelrug	Gemeente Wijk bij Duurstede	Gemeente Zeist
Aantal inwoners 1-1-2015	189.877	14.662	42.169	48.183	23.222	61.641
Basistaken	€ 1.294.588	€ 96.756	€ 293.218	€ 324.105	€ 147.586	€ 432.923
<i>Subtotaal basistaken</i>	€ 1.294.588	€ 96.756	€ 293.218	€ 324.105	€ 147.586	€ 432.923
Basistaken-plus	€ 1.548.115	€ 119.029	€ 347.711	€ 389.784	€ 185.937	€ 505.654
<i>Subtotaal basistaken-plus</i>	€ 1.548.115	€ 119.029	€ 347.711	€ 389.784	€ 185.937	€ 505.654
Intensivering basistaken						
<u>Gezondheidsbescherming</u>						
Medische Milieukundige zorg (MMK) : advisering op het gebied van de ruimtelijke ordening	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Technische hygiënezorg (THZ): advisering publiekevenementen	€ 2.643	€ 202	€ 588	€ 674	€ 323	€ 856
Infectieziektebestrijding: bron en contactonderzoek	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
<u>Gezondheidsbevordering</u>						
Onderzoek: lokaal onderzoek	€ 11.076	€ 849	€ 2.443	€ 2.832	€ 1.354	€ 3.598
Projectmanagement gezondheidsbevordering	€ 28.878	€ -	€ -	€ 6.117	€ 4.970	€ 17.791
<u>Toezicht & Advies</u>						
Inspecties kinderopvang: LRKP	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
<i>Subtotaal intensivering basistaken</i>	€ 42.597	€ 1.051	€ 3.031	€ 9.623	€ 6.647	€ 22.245
Maatwerk						
<u>Gezondheidsbevordering</u>						
OGGZ Woonhygienische problematiek	€ 24.959	€ 1.061	€ 8.231	€ 6.107	€ -	€ 9.560
OGGZ Voorkomen huisuitzetting (VIA)	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
OGGZ Meldpunt zorg & overlast, casusoverleg	€ 26.248	€ 5.590	€ 16.067	€ -	€ 4.591	€ -
OGGZ Veilig Thuis	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Seksuele gezondheid collectieve preventie	€ 382	€ -	€ -	€ 382	€ -	€ -
B.Slim	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Boost gezonde scholen	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Coördinatie Gezonde Wijk aanpak	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Sociale kaart	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Jogg	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Consultfunctie	€ 7.176	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 7.176
SGOG Seks gezondheid	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
<u>Toezicht & Advies</u>						
Inspecties seks- en relaxinrichtingen	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
<u>JGZ 0-4 (incl RVP JGZ 0-4)</u>	€ 2.013.279	€ 151.208	€ 404.915	€ 462.542	€ 250.086	€ 744.528
<u>Maatwerk JGZ</u>						
Verbindende JGZ	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Deelname ZAT	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
VVE	€ 21.416	€ -	€ -	€ -	€ 5.800	€ 15.616
Generalist	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Contactmomenten adolescenten	€ 113.894	€ 13.965	€ 35.485	€ 34.334	€ 15.890	€ 14.220
Huiselijk geweld	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Versterking taal	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Netwerken	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Jeugdteam	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Stevig ouderschap	€ 138.862	€ -	€ 90.613	€ 11.768	€ 7.061	€ 29.420
Opvoedspreekuur	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Huisvesting	€ 225.495	€ 16.452	€ 54.584	€ 116.865	€ 21.248	€ 16.346
Verwijsindex	€ 27.214	€ 2.107	€ 6.056	€ 6.908	€ 3.319	€ 8.824
Uitvoering CJG coördinatie	€ 32.569	€ -	€ -	€ -	€ 7.483	€ 25.086
Collectieve preventie	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Alcohol	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Prenatale zorg	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Extra uitvoeringskosten C.B's	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Zorgconsulent allochtonen	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Wijzer	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Outreachend werken	€ 3.458	€ 3.458	€ -	€ -	€ -	€ -
Casusoverleg	€ 4.372	€ -	€ 3.105	€ -	€ 1.267	€ -
Detacherings Jeugdgezondheid	€ 55.822	€ -	€ -	€ 55.822	€ -	€ -
Toegangsteam Jeugd en Gezin	€ 54.813	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 54.813
LAT jeugd (inclusief uitbreiding)	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
<i>Subtotaal maatwerk</i>	€ 2.749.959	€ 193.841	€ 619.056	€ 694.728	€ 316.745	€ 925.589
Totaal	€ 5.635.259	€ 410.677	€ 1.263.016	€ 1.418.240	€ 656.915	€ 1.886.411

D1.6 Gemeenten in subregio Valleï

Subregio Valleï (x C1.000)	Totaal subregio	Gemeente Renswoude	Gemeente Rhenen	Gemeente Veenendaal
Aantal inwoners 1-1-2015	87.724	4.976	19.308	63.440
Basistaken	€ 560.345	€ 30.131	€ 122.862	€ 407.352
<i>Subtotaal basistaken</i>	<i>€ 560.345</i>	<i>€ 30.131</i>	<i>€ 122.862</i>	<i>€ 407.352</i>
Basistaken-plus	€ 703.676	€ 40.807	€ 154.490	€ 508.379
<i>Subtotaal basistaken-plus</i>	<i>€ 703.676</i>	<i>€ 40.807</i>	<i>€ 154.490</i>	<i>€ 508.379</i>
Intensivering basistaken				
<u>Gezondheidsbescherming</u>				
Medische Milieukundige zorg (MMK) : advisering op het gebied van de ruimtelijke ordening	€ -	€ -	€ -	€ -
Technische hygiënezorg (THZ): advisering publiekevenementen	€ -	€ -	€ -	€ -
Infectieziektebestrijding: bron en contactonderzoek	€ -	€ -	€ -	€ -
<u>Gezondheidsbevordering</u>				
Onderzoek: lokaal onderzoek	€ -	€ -	€ -	€ -
Projectmanagement gezondheidsbevordering	€ -	€ -	€ -	€ -
<u>Toezicht & Advies</u>				
Inspecties kinderopvang: LRKP	€ -	€ -	€ -	€ -
<i>Subtotaal intensivering basistaken</i>	<i>€ -</i>	<i>€ -</i>	<i>€ -</i>	<i>€ -</i>
Maatwerk				
<u>Gezondheidsbevordering</u>				
OGGZ Woonhygienische problematiek	€ 8.427	€ -	€ -	€ 8.427
OGGZ Voorkomen huisuitzetting (VIA)	€ -	€ -	€ -	€ -
OGGZ Meldpunt zorg & overlast, casusoverleg	€ -	€ -	€ -	€ -
OGGZ Veilig Thuis	€ -	€ -	€ -	€ -
Seksuele gezondheid collectieve preventie	€ -	€ -	€ -	€ -
B.Slim	€ -	€ -	€ -	€ -
Boost gezonde scholen	€ -	€ -	€ -	€ -
Coördinatie Gezonde Wijk aanpak	€ -	€ -	€ -	€ -
Sociale kaart	€ -	€ -	€ -	€ -
Jogg	€ -	€ -	€ -	€ -
Consultfunctie	€ -	€ -	€ -	€ -
SGOG Seks gezondheid	€ 11.064	€ -	€ -	€ 11.064
<u>Toezicht & Advies</u>				
Inspecties seks- en relaxinrichtingen	€ -	€ -	€ -	€ -
JGZ 0-4 (incl RVP JGZ 0-4)	€ 1.199.046	€ 93.365	€ 264.055	€ 841.626
<u>Maatwerk JGZ</u>				
Verbindende JGZ	€ 23.133	€ -	€ -	€ 23.133
Deelname ZAT	€ -	€ -	€ -	€ -
VVE	€ 14.390	€ -	€ 11.601	€ 2.789
Generalist	€ -	€ -	€ -	€ -
Contactmomenten adolescenten	€ 69.418	€ 4.862	€ 14.313	€ 50.243
Huiselijk geweld	€ -	€ -	€ -	€ -
Versterking taal	€ -	€ -	€ -	€ -
Netwerken	€ -	€ -	€ -	€ -
Jeugdteam	€ -	€ -	€ -	€ -
Stevig ouderschap	€ 17.651	€ 3.530	€ 14.121	€ -
Opvoedspreekuur	€ -	€ -	€ -	€ -
Huisvesting	€ 135.062	€ 3.150	€ 52.944	€ 78.968
Verwijsindex	€ -	€ -	€ -	€ -
Uitvoering CJG coördinatie	€ -	€ -	€ -	€ -
Collectieve preventie	€ -	€ -	€ -	€ -
Alcohol	€ -	€ -	€ -	€ -
Prenatale zorg	€ -	€ -	€ -	€ -
Extra uitvoeringskosten CB's	€ -	€ -	€ -	€ -
Zorgconsulent allochtonen	€ -	€ -	€ -	€ -
Wijzer	€ -	€ -	€ -	€ -
Outreachend werken	€ -	€ -	€ -	€ -
Casusoverleg	€ -	€ -	€ -	€ -
Detachering Jeugdgezondheid	€ -	€ -	€ -	€ -
Toegangsteam Jeugd en Gezin	€ -	€ -	€ -	€ -
LAT jeugd (inclusief uitbreiding)	€ 24.882	€ -	€ 24.882	€ -
<i>Subtotaal maatwerk</i>	<i>€ 1.503.073</i>	<i>€ 104.907</i>	<i>€ 381.916</i>	<i>€ 1.016.250</i>
Totaal	€ 2.767.094	€ 175.845	€ 659.268	€ 1.931.981

D1.7 Gemeenten in subregio Utrecht (gemeente)

Subregio Utrecht (gemeente) (x €1.000)	Totaal subregio	Gemeente Utrecht
Aantal inwoners 1-1-2015	334.176	334.176
Basistaken	€ 1.240.663	€ 1.240.663
<i>Subtotaal basistaken</i>	<i>€ 1.240.663</i>	<i>€ 1.240.663</i>
Basistaken-plus	€ 102.313	€ 102.313
<i>Subtotaal basistaken-plus</i>	<i>€ 102.313</i>	<i>€ 102.313</i>
Intensivering basistaken		
<u>Gezondheidsbescherming</u>		
Medische Milieukundige zorg (MMK) : advisering op het gebied van de ruimtelijke ordening	€ -	€ -
Technische hygiënezorg (THZ): advisering publiekevenementen	€ 23.331	€ 23.331
Infectieziektebestrijding: bron en contactonderzoek	€ 62.483	€ 62.483
<u>Gezondheidsbevordering</u>		
Onderzoek: lokaal onderzoek	€ -	€ -
Projectmanagement gezondheidsbevordering	€ -	€ -
<u>Toezicht & Advies</u>		
Inspecties kinderopvang: LRKP	€ -	€ -
<i>Subtotaal intensivering basistaken</i>	<i>€ 85.814</i>	<i>€ 85.814</i>
Maatwerk		
<u>Gezondheidsbevordering</u>		
OGGZ Woonhygiënische problematiek	€ -	€ -
OGGZ Voorkomen huisuitzetting (VIA)	€ -	€ -
OGGZ Meldpunt zorg & overlast, casusoverleg	€ 166.480	€ 166.480
OGGZ Veilig Thuis	€ -	€ -
Seksuele gezondheid collectieve preventie	€ -	€ -
B.Slim	€ -	€ -
Boost gezonde scholen	€ -	€ -
Coördinatie Gezonde Wijkaanpak	€ -	€ -
Sociale kaart	€ -	€ -
Jogg	€ -	€ -
Consultfunctie	€ -	€ -
SGOG Seks gezondheid	€ -	€ -
<u>Toezicht & Advies</u>		
Inspecties seks- en relaxinrichtingen	€ 17.831	€ 17.831
<u>JGZ 0-4 (incl RVP JGZ 0-4)</u>	€ -	€ -
<u>Maatwerk JGZ</u>		
Verbindende JGZ	€ -	€ -
Deelname ZAT	€ -	€ -
VVE	€ -	€ -
Generalist	€ -	€ -
Contactmomenten adolescenten	€ -	€ -
Huiselijk geweld	€ -	€ -
Versterking taal	€ -	€ -
Netwerken	€ -	€ -
Jeugdteam	€ -	€ -
Stevig ouderschap	€ -	€ -
Opvoedspreekuur	€ -	€ -
Huisvesting	€ -	€ -
Verwijsindex	€ -	€ -
Uitvoering CJG coördinatie	€ -	€ -
Collectieve preventie	€ -	€ -
Alcohol	€ -	€ -
Prenatale zorg	€ -	€ -
Extra uitvoeringskosten CB's	€ -	€ -
Zorgconsulent allochtonen	€ -	€ -
Wijzer	€ -	€ -
Outreaching werken	€ -	€ -
Casusoverleg	€ -	€ -
Detachering Jeugdgezondheid	€ -	€ -
Toegangsteam Jeugd en Gezin	€ -	€ -
LAT jeugd (inclusief uitbreiding)	€ -	€ -
<i>Subtotaal maatwerk</i>	<i>€ 184.311</i>	<i>€ 184.311</i>
Totaal	€ 1.613.101	€ 1.613.101

D2. Bijdragen en vergoedingen per gemeente

D2.1 Gemeente Amersfoort

Gemeente: Amersfoort

Aantal inwoners: ** 152.481

BIDDRAGEN	VERGOEDINGEN
-----------	--------------

Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Basistaken

€ 1.050.966

Gezondheidsbescherming

Infectieziektebestrijding (IZB) *
TBC bestrijding (TBC) *
Medische Milieukundige zorg (MMK) *
Technische hygiënezorg (THZ) *
Seksuele gezondheid: soa bestrijding *

Gezondheidsbevordering

Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *
Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

Intensivering basistaken

€ 90.168

Gezondheidsbescherming

Medische Milieukundige zorg (MMK): advisering op het gebied van de ruimtelijke ordening € -
Technische hygiënezorg (THZ): advisering publieksevenementen € 2.072

Infectieziektebestrijding: aanvullende advisering € -

Gezondheidsbevordering

Onderzoek: lokaal onderzoek € 13.059
Projectmanagement gezondheidsbevordering € 34.302
Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en peuterspeelzalen en lichte handhaving € 40.735

Som bijdragen en vergoedingen:

€ 5.507.058

Collectief als GGD

Individueel door gemeenten

Gezondheidsbevordering

Seksuele gezondheid: Sense *

Toezicht & Advies

Forensische zorg
Inspecties tatoeage- en piercingshops
Toezicht Wmo en calamiteitentoezicht *

via derden

Rijksvaccinatieprogramma JGZ 4-18

JGZ 4-18 *
Psychotrauma jeugd *
Publieke Gezondheid Asielzoekers

€ 1.258.423

Gezondheidsbevordering

OGGZ Woon hygiënische problematiek € 19.567
OGGZ Voorkomen huisuitzetting (VIA) € 96.752
OGGZ Meldpunt zorg & overlast, casusoverleg € 21.709
OGGZ Veilig Thuis € 25.946
Seksuele gezondheid; collectieve preventie € 2.348
B.Slim € 40.966
Coördinatie Gezonde Wijk aanpak € 39.226
Boost gezonde scholen € 49.345

Toezicht & Advies

Inspecties seks- en relaxinrichtingen € 1.358

JGZ 0-4 (inclusief Rijksvaccinatieprogr JGZ 0-4)

€ 2.317.676

Maatwerk JGZ

Verbindende JGZ € 221.942
Deelname ZAT € 3.223
VVE € 8.097
Generalist € 51.819
Contactmomenten adolescenten € 191.263
Huiselijk geweld € 16.264

€ 3.107.501

Basistaken-plus

Niet wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Maatwerk

BIDDRAGEN	VERGOEDINGEN
-----------	--------------

* = inwonerbijdrage gefinancierd

** = peildatum 1 januari 2015

Saldo kwadrant basistaken € 1.050.966
waarvan inwonerbijdrage * € 790.766
waarvan inspecties kinderopvang € 260.200

Saldo kwadrant basistaken-plus € 1.258.423
waarvan inwonerbijdrage (JGZ 4-18) € 1.061.725
waarvan DDJGZ (gemeenschappelijk deel) € 121.709
waarvan omvang instellingsgeb deel JGZ 4-18 € 28.731
waarvan forensische zorg € 46.258

Extra toelichting
In maatwerk inbegrepen instellinggeb kosten DDJGZ 0-4 € 55.438

D2.2 Gemeente Baarn

Gemeente: Baarn

Aantal inwoners: ** 24.406

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN
-----------	--------------

Basistaken		Intensivering basistaken	
Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG			
	€ 158.856		€ 7.737
Gezondheidsbescherming Infectieziektebestrijding (IZB) * TBC bestrijding (TBC) * Medische Milieukundige zorg (MMK) * Technische hygiënezorg (THZ) * Seksuele gezondheid: soa bestrijding * Gezondheidsbevordering Gezondheidsbeleid * Onderzoek: Gezondheidsmonitor * Toezicht & Advies Inspecties Kinderopvang Crisisfunctie: advies en ondersteuning *		Gezondheidsbescherming Medische Milieukundige zorg (MMK): advisering op het gebied van de ruimtelijke ordening Technische hygiënezorg (THZ): advisering publiekevenementen Infectieziektebestrijding: aanvullende advisering Gezondheidsbevordering Onderzoek: lokaal onderzoek Projectmanagement gezondheidsbevordering Toezicht & Advies Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en peuterspeelzalen en lichte handhaving	€ - € 340 € - € 2.147 € 5.250 € -
Collectief als GGD	Som bijdragen en vergoedingen:		Individueel door gemeenten
	€ 731.430		
Gezondheidsbevordering Seksuele gezondheid: Sense * Toezicht & Advies Forensische zorg Inspecties tatoeage- en piercingshops Toezicht Wmo en calamiteitentoezicht * Rijksvaccinatieprogramma JGZ 4-18 JGZ 4-18 * Psychotrauma jeugd * Publieke Gezondheid Asielzoekers	via derden	Gezondheidsbevordering OGGZ Woon hygiënische problematiek OGGZ Voorkomen huisuitzetting (VIA) OGGZ Meldpunt zorg & overlast, casusoverleg OGGZ Veilig Thuis Seksuele gezondheid; collectieve preventie B.Slim Coördinatie Gezonde Wijkaanpak Toezicht & Advies Inspecties seks- en relaxinrichtingen JGZ 0-4 (inclusief Rijksvaccinatieprogr JGZ 0-4) Maatwerk JGZ Verbindende JGZ Deelname ZAT VVE Generalist Contactmomenten adolescenten	€ 3.217 € - € 7.046 € 3.593 € 386 € 15.087 € - € - € 292.503 € 29.148 € - € 493 € - € 18.294
	€ 195.070		€ 369.767
Niet wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG			
BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN	Maatwerk	

* = inwonerbijdrage gefinancierd

** = peildatum 1 januari 2015

Saldo kwadrant basistaken	€ 158.856
waarvan inwonerbijdrage *	€ 126.570
waarvan inspecties kinderopvang	€ 32.286

Saldo kwadrant basistaken-plus	€ 195.070
waarvan inwonerbijdrage (JGZ 4-18)	€ 169.939
waarvan DDJGZ (gemeenschappelijk deel)	€ 16.054
waarvan omvang instellingsgeb deel JGZ 4-18	€ 4.128
waarvan forensische zorg	€ 4.949

Extra toelichting	
In maatwerk inbegrepen instellinggeb kosten DDJGZ 0-4	€ 6.560

D2.3 Gemeente Bunnik

Gemeente: Bunnik

Aantal inwoners: ** 14.662

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN
-----------	--------------

Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Basistaken

€ 96.756

Gezondheidsbescherming
 Infectieziektebestrijding (IZB) *
 TBC bestrijding (TBC) *
 Medische Milieukundige zorg (MMK) *
 Technische hygiënezorg (THZ) *
 Seksuele gezondheid: soa bestrijding *
Gezondheidsbevordering
 Gezondheidsbeleid *
 Onderzoek: Gezondheidsmonitor *
Toezicht & Advies
 Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

Intensivering basistaken

€ 1.051

Gezondheidsbescherming
 Medische Milieukundige zorg (MMK): advisering op het gebied van de ruimtelijke ordening € -
 Technische hygiënezorg (THZ): advisering publieksevenementen € 202
 Infectieziektebestrijding: aanvullende advisering € -
Gezondheidsbevordering
 Onderzoek: lokaal onderzoek € 849
 Projectmanagement gezondheidsbevordering € -
Toezicht & Advies
 Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en peuterspeelzalen en lichte handhaving € -

Som bijdragen en vergoedingen:

€ 410.677

Collectief als GGD

Individueel door gemeenten

Gezondheidsbevordering
 Seksuele gezondheid: Sense *

Toezicht & Advies
 Forensische zorg
 Inspecties tatoeage- en piercingshops
 Toezicht Wmo en calamiteitentoezicht *

via derden

Rijksvaccinatieprogramma JGZ 4-18
JGZ 4-18 *
Psychotrauma jeugd *
Publieke Gezondheid Asielzoekers

Gezondheidsbevordering
 OGGZ Woon hygiënische problematiek € 1.061
 OGGZ Voorkomen huisuitzetting (VIA) € -
 OGGZ Meldpunt zorg & overlast, casusoverleg € 5.590
 OGGZ Veilig Thuis € -
 Seksuele gezondheid; collectieve preventie € -
 B.Slim € -
 Coördinatie Gezonde Wijk aanpak € -

Toezicht & Advies
 Inspecties seks- en relaxinrichtingen € -

JGZ 0-4 (inclusief Rijksvaccinatieprogr JGZ 0-4) € 151.208
Maatwerk JGZ 0-18

Verbindende JGZ € -
 Stevig ouderschap € -
 VVE € -
 Outreachend werken € 3.458
 Verwijsindex € 2.107
 Huisvesting € 16.452
 Contactmomenten adolescenten € 13.965
 Netwerken € -

€ 119.029

€ 193.841

Basistaken-plus

Niet wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Maatwerk

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN
-----------	--------------

* = inwonerbijdrage gefinancierd

** = peildatum 1 januari 2015

Saldo kwadrant basistaken € 96.756
 waarvan inwonerbijdrage * € 76.037
 waarvan inspecties kinderopvang € 20.719

Saldo kwadrant basistaken-plus € 119.029
 waarvan inwonerbijdrage (JGZ 4-18) € 102.092
 waarvan DDJGZ (gemeenschappelijk deel) € 10.824
 waarvan omvang instellingsgeb deel JGZ 4-18 € 2.780
 waarvan forensische zorg € 3.333

Extra toelichting
 In maatwerk inbegrepen instellingsgeb kosten DDJGZ 0-4

D2.4 Gemeente Bunschoten

Gemeente: Bunschoten

Aantal inwoners: ** 20.647

BIJDRAGEN **VERGOEDINGEN**

Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Basistaken

€ 121.559

Gezondheidsbescherming
 Infectieziektebestrijding (IZB) *
 TBC bestrijding (TBC) *
 Medische Milieukundige zorg (MMK) *
 Technische hygiënezorg (THZ) *
 Seksuele gezondheid: soa bestrijding *
Gezondheidsbevordering
 Gezondheidsbeleid *
 Onderzoek: Gezondheidsmonitor *
Toezicht & Advies
 Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

Intensivering basistaken

€ 6.418

Gezondheidsbescherming
 Medische Milieukundige zorg (MMK): advisering op het gebied van de ruimtelijke ordening € -
 Technische hygiënezorg (THZ): advisering publiekevenementen € 283
 Infectieziektebestrijding: aanvullende advisering € -
Gezondheidsbevordering
 Onderzoek: lokaal onderzoek € 1.781
 Projectmanagement gezondheidsbevordering € 4.354
Toezicht & Advies
 Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en peuterspeelzalen en lichte handhaving € -

Som bijdragen en vergoedingen:

€ 668.698

Collectief als GGD

Individueel door gemeenten

Gezondheidsbevordering
 Seksuele gezondheid: Sense *

Toezicht & Advies
 Forensische zorg
 Inspecties tatoeage- en piercingshops via derden
 Toezicht Wmo en calamiteitentoezicht *

Rijksvaccinatieprogramma JGZ 4-18
JGZ 4-18 *
Psychotrauma jeugd *
Publieke Gezondheid Asielzoekers

€ 166.322

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
 OGGZ Woon hygiënische problematiek € 2.668
 OGGZ Voorkomen huisuitzetting (VIA) € -
 OGGZ Meldpunt zorg & overlast, casusoverleg € 5.938
 OGGZ Veilig Thuis € 2.794
 Seksuele gezondheid; collectieve preventie € 319
 B.Slim € -
 Coördinatie Gezonde Wijkaanpak € -

Toezicht & Advies
 Inspecties seks- en relaxinrichtingen € -
JGZ 0-4 (inclusief Rijksvaccinatieprogr JGZ 0-4) € 315.868
Maatwerk JGZ
 Verbindende JGZ € 22.811
 Deelname ZAT € -
 VVE € 1.197
 Generalist € -
 Contactmomenten adolescenten € 21.595
 Versterking taal € 1.209

€ 374.399

Maatwerk

Niet wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

BIJDRAGEN **VERGOEDINGEN**

* = inwonerbijdrage gefinancierd

** = peildatum 1 januari 2015

Saldo kwadrant basistaken € 121.559
 waarvan inwonerbijdrage * € 107.075
 waarvan inspecties kinderopvang € 14.484

Saldo kwadrant basistaken-plus € 166.322
 waarvan inwonerbijdrage (JGZ 4-18) € 143.765
 waarvan DDJGZ (gemeenschappelijk deel) € 16.832
 waarvan omvang instellingsgeb deel JGZ 4-18 € 4.109
 waarvan forensische zorg € 1.616

Extra toelichting
 In maatwerk inbegrepen instellinggeb kosten DDJGZ 0-4 € 7.554

D2.5 Gemeente De Bilt

Gemeente: De Bilt	Aantal inwoners: ** 42.169
-------------------	----------------------------

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN
------------------	---------------------

Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of
onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Basistaken

€ 293.218
Gezondheidsbescherming
Infectieziektebestrijding (IZB) *
TBC bestrijding (TBC) *
Medische Milieukundige zorg (MMK) *
Technische hygiënezorg (THZ) *
Seksuele gezondheid: soa bestrijding *
Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *
Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang
Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

Intensivering basistaken

€ 3.031	
Gezondheidsbescherming	
Medische Milieukundige zorg (MMK): advisering op het gebied van de ruimtelijke ordening	€ -
Technische hygiënezorg (THZ): advisering publiekevenementen	€ 588
Infectieziektebestrijding: aanvullende advisering	€ -
Gezondheidsbevordering	
Onderzoek: lokaal onderzoek	€ 2.443
Projectmanagement gezondheidsbevordering	€ -
Toezicht & Advies	
Inspecties Kinderopvang; Landelijk register Kinderopvang en peuterspeelzalen en lichte handhaving	€ -

Collectief als
GGD

Som bijdragen en vergoedingen:

€ 1.263.016

Individueel door
gemeenten

Gezondheidsbevordering	
Seksuele gezondheid: Sense *	
Toezicht & Advies	
Forensische zorg	
Inspecties tatoeage- en piercingshops	via derden
Toezicht Wmo en calamiteittoezicht *	
Rijksvaccinatieprogramma JGZ 4-18	
JGZ 4-18 *	
Psychotrauma jeugd *	
Publieke Gezondheid Asielzoekers	

€ 347.711

Gezondheidsbevordering	
GGGZ Woon hygiënische problematiek	€ 8.231
GGGZ Voorkomen huisuitzetting (VIA)	€ -
GGGZ Meldpunt zorg & overlast, casusoverleg	€ 16.067
GGGZ Veilig Thuis	€ -
Seksuele gezondheid; collectieve preventie	€ -
B.Slim	€ -
Coördinatie Gezonde Wijk aanpak	€ -
Toezicht & Advies	
Inspecties seks- en relaxinrichtingen	€ -
JGZ 0-4 (inclusief Rijksvaccinatieprogr JGZ 0-4)	€ 404.915
Maatwerk JGZ 0-18	
Verbindende JGZ	€ -
Stevig ouderschap	€ 90.613
VVE	€ -
Outreaching werken	€ -
Verwijsindex	€ 6.056
Huisvesting	€ 54.584
Contactmomenten adolescenten	€ 35.485
Casusoverleg	€ 3.105

€ 619.056

Basistaken-plus

Niet wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of
onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Maatwerk

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN
------------------	---------------------

* = inwonerbijdrage gefinancierd

** = peildatum 1 januari 2015

Saldo kwadrant basistaken	€ 293.218
waarvan inwonerbijdrage *	€ 218.688
waarvan inspecties kinderopvang	€ 74.530

Saldo kwadrant basistaken-plus	€ 347.711
waarvan inwonerbijdrage (JGZ 4-18)	€ 293.623
waarvan DDJGZ (gemeenschappelijk deel)	€ 29.675
waarvan omvang instellingsgeb deel JGZ 4-18	€ 7.849
waarvan forensische zorg	€ 16.564

Extra toelichting
In maatwerk inbegrepen instellinggeb kosten DDJGZ 0-4

D2.6 Gemeente De Ronde Venen

Gemeente: De Ronde Venen

Aantal inwoners: ** 42.588

BIJDRAGEN **VERGOEDINGEN**

Basistaken

Gezondheidsbescherming
 Infectieziektebestrijding (IZB) *
 TBC bestrijding (TBC) *
 Medische Milieukundige zorg (MMK) *
 Technische hygiënezorg (THZ) *
 Seksuele gezondheid: soa bestrijding *
Gezondheidsbevordering
 Gezondheidsbeleid *
 Onderzoek: Gezondheidsmonitor *
Toezicht & Advies
 Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 278.996

Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming
 Medische Milieukundige zorg (MMK): advisering op het gebied van de ruimtelijke ordening € -
 Technische hygiënezorg (THZ): advisering publieksevenementen € 606
 Infectieziektebestrijding: aanvullende advisering € -
Gezondheidsbevordering
 Onderzoek: lokaal onderzoek € 1.907
 Projectmanagement gezondheidsbevordering € 5.090
Toezicht & Advies
 Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en peuterspeelzalen en lichte handhaving € -

€ 7.603

Collectief als GGD

Som bijdragen en vergoedingen:

€ 1.319.785

Individueel door gemeenten

Gezondheidsbevordering
 Seksuele gezondheid: Sense *

Toezicht & Advies
 Forensische zorg
 Inspecties tatoeage- en piercingshops
 Toezicht Wmo en calamiteitentoezicht *

Rijksvaccinatieprogramma JGZ 4-18
JGZ 4-18 *
Psychotrauma jeugd *
Publieke Gezondheid Asielzoekers

via derden

€ 345.453

Gezondheidsbevordering
 OGGZ Woon hygiënische problematiek € 5.677
 OGGZ Voorkomen huisuitzetting (VIA) € -
 OGGZ Meldpunt zorg & overlast, casusoverleg € 16.298
 OGGZ Veilig Thuis € -
 Seksuele gezondheid; collectieve preventie € -
 B.Slim € -
 Coördinatie Gezonde Wijk aanpak € -

Toezicht & Advies
 Inspecties seks- en relaxinrichtingen € -

JGZ 0-4 (inclusief Rijksvaccinatieprogr JGZ 0-4) € 484.369

Maatwerk JGZ
 Verbindende JGZ € 5.069
 Stevig ouderschap € 12.251
 VVE/LEA € 8.552
 Collectieve preventie € 3.098
 Huisvesting € 111.474
 Uitvoering CJG coördinatie € 2.042
 Contactmomenten adolescenten € 23.100
 Verwijsindex € 11.374
 Netwerken € -
 Alcohol € 4.429

€ 687.733

Basistaken-plus

Niet wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Maatwerk

BIJDRAGEN **VERGOEDINGEN**

* = inwonerbijdrage gefinancierd

** = peildatum 1 januari 2015

Saldo kwadrant basistaken € 278.996
 waarvan inwonerbijdrage * € 220.861
 waarvan inspecties kinderopvang € 58.135

Saldo kwadrant basistaken-plus € 345.453
 waarvan inwonerbijdrage (JGZ 4-18) € 296.540
 waarvan DDJGZ (gemeenschappelijk deel) € 30.668
 waarvan omvang instellingsgeb deel JGZ 4-18 € 8.347
 waarvan forensische zorg € 9.898

Extra toelichting
 In maatwerk inbegrepen instellinggeb kosten DDJGZ 0-4 € 10.235

D2.7 Gemeente Eemnes

Gemeente: Eemnes

Aantal inwoners: ** 8.807

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN
-----------	--------------

Basistaken		Intensivering basistaken	
Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG			
	€ 55.165		€ 8.436
Gezondheidsbescherming		Gezondheidsbescherming	
Infectieziektebestrijding (IZB) *		Medische Milieukundige zorg (MMK): advisering op het gebied van de ruimtelijke ordening	€ -
TBC bestrijding (TBC) *		Technische hygiënezorg (THZ): advisering publiekevenementen	€ 124
Medische Milieukundige zorg (MMK) *		Infectieziektebestrijding: aanvullende advisering	€ -
Technische hygiënezorg (THZ) *		Gezondheidsbevordering	
Seksuele gezondheid: soa bestrijding *		Onderzoek: lokaal onderzoek	€ 777
Gezondheidsbevordering		Projectmanagement gezondheidsbevordering	€ 1.903
Gezondheidsbeleid *		Toezicht & Advies	
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *		Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en peuterspeelzalen en lichte handhaving	€ 5.632
Toezicht & Advies			
Inspecties Kinderopvang			
Crisisfunctie: advies en ondersteuning *			

Collectief als GGD	Som bijdragen en vergoedingen:	Individueel door gemeenten
	€ 272.800	

Gezondheidsbevordering		Gezondheidsbevordering	
Seksuele gezondheid: Sense *		OGGZ Woon hygiënische problematiek	€ 1.165
Toezicht & Advies		OGGZ Voorkomen huisuitzetting (VIA)	€ -
Forensische zorg	via derden	OGGZ Meldpunt zorg & overlast, casusoverleg	€ -
Inspecties tatoeage- en piercingshops		OGGZ Veilig Thuis	€ 1.139
Toezicht Wmo en calamiteitentoezicht *		Seksuele gezondheid; collectieve preventie	€ 139
		B.Slim	€ -
		Coördinatie Gezonde Wijk aanpak	€ -
Rijksvaccinatieprogramma JGZ 4-18		Toezicht & Advies	
JGZ 4-18 *		Inspecties seks- en relaxinrichtingen	€ -
Psychotrauma jeugd *		JGZ 0-4 (inclusief Rijksvaccinatieprogr JGZ 0-4)	€ 114.661
Publieke Gezondheid Asielzoekers		Maatwerk JGZ	
		Verbindende JGZ	€ 12.955
		Deelname ZAT	€ -
		VVE	€ 282
		Generalist	€ -
		Contactmomenten adolescenten	€ 5.975
		Netwerkuren	€ 1.690
	€ 71.193		€ 138.006

Basistaken-plus	Niet wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG		Maatwerk
-----------------	--	--	----------

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN
-----------	--------------

* = inwonerbijdrage gefinancierd

** = peildatum 1 januari 2015

Saldo kwadrant basistaken	€ 55.165
waarvan inwonerbijdrage *	€ 43.498
waarvan inspecties kinderopvang	€ 11.667

Saldo kwadrant basistaken-plus	€ 71.193
waarvan inwonerbijdrage (JGZ 4-18)	€ 61.323
waarvan DDJGZ (gemeenschappelijk deel)	€ 6.745
waarvan omvang instellingsgeb deel JGZ 4-18	€ 1.812
waarvan forensische zorg	€ 1.313

Extra toelichting	
In maatwerk inbegrepen instellingsgeb kosten DDJGZ 0-4	€ 2.462

D2.8 Gemeente Houten

Gemeente: Houten

Aantal inwoners: ** 48.637

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN
-----------	--------------

Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Basistaken

	€
Gezondheidsbescherming	327.666
Infectieziektebestrijding (IZB) *	
TBC bestrijding (TBC) *	
Medische Milieukundige zorg (MMK) *	
Technische hygiënezorg (THZ) *	
Seksuele gezondheid: soa bestrijding *	
Gezondheidsbevordering	
Gezondheidsbeleid *	
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *	
Toezicht & Advies	
Inspecties Kinderopvang	
Crisisfunctie: advies en ondersteuning *	

Intensivering basistaken

	€
Gezondheidsbescherming	2.635
Medische Milieukundige zorg (MMK): advisering op het gebied van de ruimtelijke ordening	€ -
Technische hygiënezorg (THZ): advisering publieke evenementen	€ 675
Infectieziektebestrijding: aanvullende advisering	€ -
Gezondheidsbevordering	
Onderzoek: lokaal onderzoek	€ 1.960
Projectmanagement gezondheidsbevordering	€ -
Toezicht & Advies	
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en peuterspeelzalen en lichte handhaving	€ -

Som bijdragen en vergoedingen:

Collectief als GGD

€ 1.561.697

Individueel door gemeenten

Gezondheidsbevordering	
Seksuele gezondheid: Sense *	
Toezicht & Advies	
Forensische zorg	
Inspecties tatoeage- en piercingshops	
Toezicht Wmo en calamiteitentoezicht *	
Rijksvaccinatieprogramma JGZ 4-18	
JGZ 4-18 *	
Psychotrauma jeugd *	
Publieke Gezondheid Asielzoekers	

via derden

Gezondheidsbevordering	
OGGZ Woon hygiënische problematiek	€ 6.379
OGGZ Voorkomen huisuitzetting (VIA)	€ -
OGGZ Meldpunt zorg & overlast, casusoverleg	€ 18.507
OGGZ Veilig Thuis	€ -
Seksuele gezondheid; collectieve preventie	€ -
B.Slim	€ -
Coördinatie Gezonde Wijk aanpak	€ -
Toezicht & Advies	
Inspecties seks- en relaxinrichtingen	€ -
JGZ 0-4 (inclusief Rijksvaccinatieprogr JGZ 0-4)	€ 651.195
Maatwerk JGZ 0-18	
Verbindende JGZ	€ -
Stevig ouderschap	€ 23.536
VVE	€ -
Opvoedspreekuur	€ 15.590
Huisvesting	€ 68.158
Verwijsindex	€ 7.431
Contactmomenten adolescenten	€ 42.119
Netwerkuren	€ -

€ 398.481

€ 832.915

Basistaken-plus

Niet wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Maatwerk

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN
-----------	--------------

* = inwonerbijdrage gefinancierd

** = peildatum 1 januari 2015

Saldo kwadrant basistaken	€	327.666
waarvan inwonerbijdrage *	€	252.231
waarvan inspecties Kinderopvang	€	75.435

Saldo kwadrant basistaken-plus	€	398.481
waarvan inwonerbijdrage (JGZ 4-18)	€	338.659
waarvan DDJGZ (gemeenschappelijk deel)	€	40.929
waarvan omvang instellingsgeb deel JGZ 4-18	€	10.308
waarvan forensische zorg	€	8.585

Extra toelichting
In maatwerk inbegrepen instellinggeb kosten DDJGZ 0-4

D2.9 Gemeente IJsselstein

Gemeente: IJsselstein

Aantal inwoners: ** 34.061

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN
-----------	--------------

Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Basistaken

€ 222.303

Gezondheidsbescherming
 Infectieziektebestrijding (IZB) *
 TBC bestrijding (TBC) *
 Medische Milieukundige zorg (MMK) *
 Technische hygiënezorg (THZ) *
 Seksuele gezondheid: soa bestrijding *
Gezondheidsbevordering
 Gezondheidsbeleid *
 Onderzoek: Gezondheidsmonitor *
Toezicht & Advies
 Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

Intensivering basistaken

€ 9.178

Gezondheidsbescherming
 Medische Milieukundige zorg (MMK): advisering op het gebied van de ruimtelijke ordening € -
 Technische hygiënezorg (THZ): advisering publiekevenementen € 480
 Infectieziektebestrijding: aanvullende advisering € -
Gezondheidsbevordering
 Onderzoek: lokaal onderzoek € 1.390
 Projectmanagement gezondheidsbevordering € 7.308
Toezicht & Advies
 Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en peuterspeelzalen en lichte handhaving € -

Som bijdragen en vergoedingen:

€ 1.114.573

Collectief als GGD

Individueel door gemeenten

Gezondheidsbevordering
 Seksuele gezondheid: Sense *

Toezicht & Advies
 Forensische zorg
 Inspecties tatoeage- en piercingshops
 Toezicht Wmo en calamiteittoezicht *

via derden

**Rijksvaccinatieprogramma JGZ 4-18 *
 JGZ 4-18 *
 Psychotrauma jeugd *
 Publieke Gezondheid Asielzoekers**

€ 276.588

Basistaken-plus

Niet wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Gezondheidsbevordering
 OGGZ Woon hygiënische problematiek € 4.523
 OGGZ Voorkomen huissuitzetting (VIA) € -
 OGGZ Meldpunt zorg & overlast, casusoverleg € 13.101
 OGGZ Veilig Thuis € -
 Seksuele gezondheid; collectieve preventie € -
 B.Slim € -
 Coördinatie Gezonde Wijk aanpak € -

Toezicht & Advies
 Inspecties seks- en relaxinrichtingen € -

**JGZ 0-4 (inclusief Rijksvaccinatieprogr JGZ 0-4)
 Maatwerk JGZ 0-18** € 421.155
 Jeugdteam € 56.552
 Stevig ouderschap € 23.536
 VVE € -
 Opvoedspreekuur € 18.289
 Huisvesting € 32.338
 Verwijsindex € 5.260
 Contactmomenten adolescenten € 31.750
 Netwerken € -

€ 606.504

Maatwerk

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN
-----------	--------------

* = inwonerbijdrage gefinancierd

** = peildatum 1 januari 2015

Saldo kwadrant basistaken € 222.303
 waarvan inwonerbijdrage * € 176.640
 waarvan inspecties kinderopvang € 45.663

Saldo kwadrant basistaken-plus € 276.588
 waarvan inwonerbijdrage (JGZ 4-18) € 237.167
 waarvan DDJGZ (gemeenschappelijk deel) € 27.444
 waarvan omvang instellingsgeb deel JGZ 4-18 € 7.028
 waarvan forensische zorg € 4.949

Extra toelichting
 In maatwerk inbegrepen instellinggeb kosten DDJGZ 0-4

D2.10 Gemeente Leusden

Gemeente: Leusden

Aantal inwoners: ** 29.062

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN
-----------	--------------

Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Basistaken

€ 184.109

Gezondheidsbescherming
 Infectieziektebestrijding (IZB) *
 TBC bestrijding (TBC) *
 Medische Milieukundige zorg (MMK) *
 Technische hygiënezorg (THZ) *
 Seksuele gezondheid: soa bestrijding *
Gezondheidsbevordering
 Gezondheidsbeleid *
 Onderzoek: Gezondheidsmonitor *
Toezicht & Advies
 Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

Intensivering basistaken

€ 9.180

Gezondheidsbescherming
 Medische Milieukundige zorg (MMK): advisering op het gebied van de ruimtelijke ordening € -
 Technische hygiënezorg (THZ): advisering publiekevenementen € 404
 Infectieziektebestrijding: aanvullende advisering € -
Gezondheidsbevordering
 Onderzoek: lokaal onderzoek € 2.547
 Projectmanagement gezondheidsbevordering € 6.229
Toezicht & Advies
 Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en peuterspeelzalen en lichte handhaving € -

Som bijdragen en vergoedingen:

€ 871.601

Collectief als GGD

Individueel door gemeenten

Gezondheidsbevordering
 Seksuele gezondheid: Sense *

Toezicht & Advies
 Forensische zorg
 Inspecties tatoeage- en piercingshops via derden
 Toezicht Wmo en calamiteitentoezicht *

Rijksvaccinatieprogramma JGZ 4-18
JGZ 4-18 *
Psychotrauma jeugd *
Publieke Gezondheid Asielzoekers

€ 235.765

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
 OGGZ Woon hygiënische problematiek € 3.817
 OGGZ Voorkomen huisuitzetting (VIA) € -
 OGGZ Meldpunt zorg & overlast, casusoverleg € 8.402
 OGGZ Veilig Thuis € -
 Seksuele gezondheid; collectieve preventie € 458
 B.Slim € -
 Coördinatie Gezonde Wijk aanpak € -

Toezicht & Advies
 Inspecties seks- en relaxinrichtingen € -
JGZ 0-4 (inclusief Rijksvaccinatieprogr JGZ 0-4) € 377.595
Maatwerk JGZ
 Verbindende JGZ € 29.148
 Deelname ZAT € -
 VVE € -
 Generalist € -
 Contactmomenten adolescenten € 21.437
 Netwerken € 1.690

€ 442.547

Maatwerk

Niet wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN
-----------	--------------

* = inwonerbijdrage gefinancierd

** = peildatum 1 januari 2015

Saldo kwadrant basistaken € 184.109
 waarvan inwonerbijdrage * € 150.716
 waarvan inspecties kinderopvang € 33.393

Saldo kwadrant basistaken-plus € 235.765
 waarvan inwonerbijdrage (JGZ 4-18) € 202.359
 waarvan DDJGZ (gemeenschappelijk deel) € 20.954
 waarvan omvang instellingsgeb deel JGZ 4-18 € 5.483
 waarvan forensische zorg € 6.969

Extra toelichting
 In maatwerk inbegrepen instellinggeb kosten DDJGZ 0-4 € 8.088

D2.11 Gemeente Lopik

Gemeente: Lopik	Aantal inwoners: ** 14.099
-----------------	----------------------------

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN
------------------	---------------------

Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG																																																	
<p>Basistaken</p> <table border="0"> <tr> <td style="width: 50%;"></td> <td style="text-align: right;">€ 93.132</td> </tr> <tr> <td>Gezondheidsbescherming</td> <td></td> </tr> <tr> <td> Infectieziektebestrijding (IZB) *</td> <td></td> </tr> <tr> <td> TBC bestrijding (TBC) *</td> <td></td> </tr> <tr> <td> Medische Milieukundige zorg (MMK) *</td> <td></td> </tr> <tr> <td> Technische hygiënezorg (THZ) *</td> <td></td> </tr> <tr> <td> Seksuele gezondheid: soa bestrijding *</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Gezondheidsbevordering</td> <td></td> </tr> <tr> <td> Gezondheidsbeleid *</td> <td></td> </tr> <tr> <td> Onderzoek: Gezondheidsmonitor *</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Toezicht & Advies</td> <td></td> </tr> <tr> <td> Inspecties Kinderopvang</td> <td></td> </tr> <tr> <td> </td> <td></td> </tr> <tr> <td> Crisisfunctie: advies en ondersteuning *</td> <td></td> </tr> </table>		€ 93.132	Gezondheidsbescherming		Infectieziektebestrijding (IZB) *		TBC bestrijding (TBC) *		Medische Milieukundige zorg (MMK) *		Technische hygiënezorg (THZ) *		Seksuele gezondheid: soa bestrijding *		Gezondheidsbevordering		Gezondheidsbeleid *		Onderzoek: Gezondheidsmonitor *		Toezicht & Advies		Inspecties Kinderopvang		 		Crisisfunctie: advies en ondersteuning *		<p>Intensivering basistaken</p> <table border="0"> <tr> <td style="width: 50%;"></td> <td style="text-align: right;">€ 767</td> </tr> <tr> <td>Gezondheidsbescherming</td> <td></td> </tr> <tr> <td> Medische Milieukundige zorg (MMK): advisering op het gebied van de ruimtelijke ordening</td> <td style="text-align: right;">€ -</td> </tr> <tr> <td> Technische hygiënezorg (THZ): advisering publiekevenementen</td> <td style="text-align: right;">€ 197</td> </tr> <tr> <td> Infectieziektebestrijding: aanvullende advisering</td> <td style="text-align: right;">€ -</td> </tr> <tr> <td>Gezondheidsbevordering</td> <td></td> </tr> <tr> <td> Onderzoek: lokaal onderzoek</td> <td style="text-align: right;">€ 570</td> </tr> <tr> <td> Projectmanagement gezondheidsbevordering</td> <td style="text-align: right;">€ -</td> </tr> <tr> <td>Toezicht & Advies</td> <td></td> </tr> <tr> <td> Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en peuterspeelzalen en lichte handhaving</td> <td style="text-align: right;">€ -</td> </tr> </table>		€ 767	Gezondheidsbescherming		Medische Milieukundige zorg (MMK): advisering op het gebied van de ruimtelijke ordening	€ -	Technische hygiënezorg (THZ): advisering publiekevenementen	€ 197	Infectieziektebestrijding: aanvullende advisering	€ -	Gezondheidsbevordering		Onderzoek: lokaal onderzoek	€ 570	Projectmanagement gezondheidsbevordering	€ -	Toezicht & Advies		Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en peuterspeelzalen en lichte handhaving	€ -
	€ 93.132																																																
Gezondheidsbescherming																																																	
Infectieziektebestrijding (IZB) *																																																	
TBC bestrijding (TBC) *																																																	
Medische Milieukundige zorg (MMK) *																																																	
Technische hygiënezorg (THZ) *																																																	
Seksuele gezondheid: soa bestrijding *																																																	
Gezondheidsbevordering																																																	
Gezondheidsbeleid *																																																	
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *																																																	
Toezicht & Advies																																																	
Inspecties Kinderopvang																																																	
Crisisfunctie: advies en ondersteuning *																																																	
	€ 767																																																
Gezondheidsbescherming																																																	
Medische Milieukundige zorg (MMK): advisering op het gebied van de ruimtelijke ordening	€ -																																																
Technische hygiënezorg (THZ): advisering publiekevenementen	€ 197																																																
Infectieziektebestrijding: aanvullende advisering	€ -																																																
Gezondheidsbevordering																																																	
Onderzoek: lokaal onderzoek	€ 570																																																
Projectmanagement gezondheidsbevordering	€ -																																																
Toezicht & Advies																																																	
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en peuterspeelzalen en lichte handhaving	€ -																																																

Collectief als GGD	Som bijdragen en vergoedingen: € 438.287	Individueel door gemeenten
--------------------	---	----------------------------

<p>Gezondheidsbevordering</p> <p>Seksuele gezondheid: Sense *</p> <p>Toezicht & Advies</p> <p>Forensische zorg</p> <p>Inspecties tatoeage- en piercingshops</p> <p>Toezicht Wmo en calamiteitentoezicht *</p> <p> </p> <p>Rijksvaccinatieprogramma JGZ 4-18</p> <p>JGZ 4-18 *</p> <p>Psychotrauma jeugd *</p> <p>Publieke Gezondheid Asielzoekers</p>	<p>Gezondheidsbevordering</p> <p>OGGZ Woon hygiënische problematiek</p>	€ 1.855
	OGGZ Voorkomen huisuitzetting (VIA)	€ -
	OGGZ Meldpunt zorg & overlast, casusoverleg	€ 5.351
	OGGZ Veilig Thuis	€ -
	Seksuele gezondheid; collectieve preventie	€ -
	B.Slim	€ -
	Coördinatie Gezonde Wijkaanpak	€ -
	Toezicht & Advies	
	Inspecties seks- en relaxinrichtingen	€ -
	JGZ 0-4 (inclusief Rijksvaccinatieprogr JGZ 0-4)	€ 171.021
	Maatwerk JGZ 0-18	
	Verbindende JGZ	€ -
	Stevig ouderschap	€ 8.785
	VVE	€ 29.222
	Opvoedspreekuur	€ 2.148
	Huisvesting	€ 11.287
	Verwijsindex	€ -
	Contactmomenten adolescenten	€ -
	Netwerken	€ -

<p>Basistaken-plus</p>	<p>Niet wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG</p>	<p>Maatwerk</p>
-------------------------------	---	------------------------

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN
------------------	---------------------

* = inwonerbijdrage gefinancierd		** = peildatum 1 januari 2015											
<p>Saldo kwadrant basistaken</p> <p>waarvan inwonerbijdrage *</p> <p>waarvan inspecties Kinderopvang</p>	<table border="0"> <tr> <td style="width: 50%;"></td> <td style="text-align: right;">€ 93.132</td> </tr> <tr> <td> €</td> <td style="text-align: right;">73.117</td> </tr> <tr> <td> €</td> <td style="text-align: right;">20.015</td> </tr> </table>		€ 93.132	€	73.117	€	20.015	<p>Extra toelichting</p> <p>In maatwerk inbegrepen instellinggeb kosten DDJGZ 0-4</p>					
	€ 93.132												
€	73.117												
€	20.015												
<p>Saldo kwadrant basistaken-plus</p> <p>waarvan inwonerbijdrage (JGZ 4-18)</p> <p>waarvan DDJGZ (gemeenschappelijk deel)</p> <p>waarvan omvang instellingsgeb deel JGZ 4-18</p> <p>waarvan forensische zorg</p>	<table border="0"> <tr> <td style="width: 50%;"></td> <td style="text-align: right;">€ 114.719</td> </tr> <tr> <td> €</td> <td style="text-align: right;">98.171</td> </tr> <tr> <td> €</td> <td style="text-align: right;">11.478</td> </tr> <tr> <td> €</td> <td style="text-align: right;">3.050</td> </tr> <tr> <td> €</td> <td style="text-align: right;">2.020</td> </tr> </table>		€ 114.719	€	98.171	€	11.478	€	3.050	€	2.020		
	€ 114.719												
€	98.171												
€	11.478												
€	3.050												
€	2.020												

D2.12 Gemeente Montfoort

Gemeente: Montfoort

Aantal inwoners: ** 13.672

BIJDRAGEN **VERGOEDINGEN**

Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Basistaken

Gezondheidsbescherming
 Infectieziektebestrijding (IZB) *
 TBC bestrijding (TBC) *
 Medische Milieukundige zorg (MMK) *
 Technische hygiënezorg (THZ) *
 Seksuele gezondheid: soa bestrijding *
Gezondheidsbevordering
 Gezondheidsbeleid *
 Onderzoek: Gezondheidsmonitor *
Toezicht & Advies
 Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 88.907

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming
 Medische Milieukundige zorg (MMK): advisering op het gebied van de ruimtelijke ordening € -
 Technische hygiënezorg (THZ): advisering publiekevenementen € -
 Infectieziektebestrijding: aanvullende advisering € -
Gezondheidsbevordering
 Onderzoek: lokaal onderzoek € 603
 Projectmanagement gezondheidsbevordering € 1.610
Toezicht & Advies
 Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en peuterspeelzalen en lichte handhaving € -

€ 2.213

Som bijdragen en vergoedingen:

Collectief als GGD

€ 486.641

Individueel door gemeenten

Gezondheidsbevordering
 Seksuele gezondheid: Sense *

Toezicht & Advies
 Forensische zorg
 Inspecties tatoeage- en piercingshops
 Toezicht Wmo en calamiteitentoezicht *

via derden

Gezondheidsbevordering
 OGGZ Woon hygiënische problematiek € 1.796
 OGGZ Voorkomen huisuitzetting (VIA) € -
 OGGZ Meldpunt zorg & overlast, casusoverleg € -
 OGGZ Veilig Thuis € -
 Seksuele gezondheid; collectieve preventie € -
 B.Slim € -
 Coördinatie Gezonde Wijkaanpak € -
 Sociale kaart € 21.518

Toezicht & Advies
 Inspecties seks- en relaxinrichtingen € -

**Rijksvaccinatieprogramma JGZ 4-18 *
 JGZ 4-18 *
 Psychotrauma jeugd *
 Publieke Gezondheid Asielzoekers**

€ 111.200

JGZ 0-4 (inclusief Rijksvaccinatieprogr JGZ 0-4) € 184.183
Maatwerk JGZ
 Verbindende JGZ € 1.880
 Stevig ouderschap € -
 Prenatale zorg € 4.626
 VVE € -
 Collectieve preventie € -
 Huisvesting € 53.066
 Uitvoering CJG coördinatie € 634
 Contactmomenten adolescenten € 11.964
 Verwijsindex € 3.638
 Netwerken € -
 Alcohol € 1.016

€ 284.321

Basistaken-plus

Niet wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Maatwerk

BIJDRAGEN **VERGOEDINGEN**

* = inwonerbijdrage gefinancierd

** = peildatum 1 januari 2015

Saldo kwadrant basistaken € **88.907**
 waarvan inwonerbijdrage * € 70.903
 waarvan inspecties kinderopvang € 18.004

Saldo kwadrant basistaken-plus € **111.200**
 waarvan inwonerbijdrage (JGZ 4-18) € 95.198
 waarvan DDJGZ (gemeenschappelijk deel) € 11.132
 waarvan omvang instellingsgeb deel JGZ 4-18 € 2.850
 waarvan forensische zorg € 2.020

Extra toelichting
 In maatwerk inbegrepen instellinggeb kosten DDJGZ 0-4 € 4.331

D2.13 Gemeente Nieuwegein

Gemeente: Nieuwegein

Aantal inwoners: ** 61.264

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN
-----------	--------------

Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Basistaken

€ 375.850

Gezondheidsbescherming
 Infectieziektebestrijding (IZB) *
 TBC bestrijding (TBC) *
 Medische Milieukundige zorg (MMK) *
 Technische hygiënezorg (THZ) *
 Seksuele gezondheid: soa bestrijding *
Gezondheidsbevordering
 Gezondheidsbeleid *
 Onderzoek: Gezondheidsmonitor *
Toezicht & Advies
 Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

Intensivering basistaken

€ 8.893

Gezondheidsbescherming
 Medische Milieukundige zorg (MMK): advisering op het gebied van de ruimtelijke ordening € -
 Technische hygiënezorg (THZ): advisering publieke evenementen € 849
 Infectieziektebestrijding: aanvullende advisering € -
Gezondheidsbevordering
 Onderzoek: lokaal onderzoek € 2.464
 Project management gezondheidsbevordering € 5.580
Toezicht & Advies
 Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en peuterspeelzalen en lichte handhaving € -

Som bijdragen en vergoedingen:

€ 1.862.523

Collectief als GGD

Individueel door gemeenten

Gezondheidsbevordering
 Seksuele gezondheid: Sense *

Toezicht & Advies
 Forensische zorg
 Inspecties tatoeage- en piercingshops
 Toezicht Wmo en calamiteitentoezicht *

via derden

Rijksvaccinatieprogramma JGZ 4-18
JGZ 4-18 *
Psychotrauma jeugd *
Publieke Gezondheid Asielzoekers

€ 505.034

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
 OGGZ Woon hygiënische problematiek € 8.015
 OGGZ Voorkomen huisuitzetting (VIA) € -
 OGGZ Meldpunt zorg & overlast, casusoverleg € 23.329
 OGGZ Veilig Thuis € -
 Seksuele gezondheid; collectieve preventie € 962
 B.Slim € -
 Coördinatie Gezonde Wijk aanpak € -

Toezicht & Advies
 Inspecties seks- en relaxinrichtingen € -

JGZ 0-4 (inclusief Rijksvaccinatieprogr JGZ 0-4) € 725.878
Maatwerk JGZ 0-18
 Verbindende JGZ € -
 Stevig ouderschap € 47.071
 VVE € 23.424
 Opvoedspreekuur € -
 Huisvesting € 83.374
 Verwijsindex € 9.367
 Contactmomenten adolescenten € 51.326
 Netwerken € -

€ 972.746

Maatwerk

Niet wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN
-----------	--------------

* = inwonerbijdrage gefinancierd

** = peildatum 1 januari 2015

Saldo kwadrant basistaken € 375.850
 waarvan inwonerbijdrage * € 317.715
 waarvan inspecties kinderopvang € 58.135

Saldo kwadrant basistaken-plus € 505.034
 waarvan inwonerbijdrage (JGZ 4-18) € 426.581
 waarvan DDJGZ (gemeenschappelijk deel) € 39.945
 waarvan omvang instellingsgeb deel JGZ 4-18 € 9.824
 waarvan forensische zorg € 28.684

Extra toelichting
 In maatwerk inbegrepen instellingsgeb kosten DDJGZ 0-4

D2.14 Gemeente Oudewater

Gemeente: Oudewater

Aantal inwoners: ** 9.924

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN
-----------	--------------

Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Basistaken

€ 63.133

Gezondheidsbescherming
 Infectieziektebestrijding (IZB) *
 TBC bestrijding (TBC) *
 Medische Milieukundige zorg (MMK) *
 Technische hygiënezorg (THZ) *
 Seksuele gezondheid: soa bestrijding *
Gezondheidsbevordering
 Gezondheidsbeleid *
 Onderzoek: Gezondheidsmonitor *
Toezicht & Advies
 Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

Intensivering basistaken

€ 1.602

Gezondheidsbescherming
 Medische Milieukundige zorg (MMK): advisering op het gebied van de ruimtelijke ordening € -
 Technische hygiënezorg (THZ): advisering publieke evenementen € -
 Infectieziektebestrijding: aanvullende advisering € -
Gezondheidsbevordering
 Onderzoek: lokaal onderzoek € 437
 Projectmanagement gezondheidsbevordering € 1.165
Toezicht & Advies
 Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en peuterspeelzalen en lichte handhaving € -

Som bijdragen en vergoedingen:

Collectief als GGD

€ 327.977

Individueel door gemeenten

Gezondheidsbevordering
 Seksuele gezondheid: Sense *

Toezicht & Advies
 Forensische zorg
 Inspecties tatoeage- en piercingshops
 Toezicht Wmo en calamiteittoezicht *

via derden

Rijksvaccinatieprogramma JGZ 4-18 JGZ 4-18 *
Psychotrauma jeugd *
Publieke Gezondheid Asielzoekers

€ 82.157

Gezondheidsbevordering
 OGGZ Woon hygiënische problematiek € 1.299
 OGGZ Voorkomen huisuitzetting (VIA) € -
 OGGZ Meldpunt zorg & overlast, casusoverleg € -
 OGGZ Veilig Thuis € -
 Seksuele gezondheid; collectieve preventie B.Slim € -
 Coördinatie Gezonde Wijk aanpak € -

Toezicht & Advies
 Inspecties seks- en relaxinrichtingen € -

JGZ 0-4 (inclusief Rijksvaccinatieprogr JGZ 0-4) € 115.917
Maatwerk JGZ
 Verbindende JGZ € 1.885
 Stevig ouderschap € 6.196
 Prenatale zorg € -
 VVE € -
 Collectieve preventie € 2.394
 Huisvesting € 40.232
 Uitvoering CJG coördinatie € 458
 Contactmomenten adolescenten € 9.212
 Verwijsindex € 2.633
 Netwerken € -
 Alcohol € 859

€ 181.085

Basistaken-plus

Niet wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Maatwerk

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN
-----------	--------------

* = inwonerbijdrage gefinancierd

** = peildatum 1 januari 2015

Saldo kwadrant basistaken € 63.133
 waarvan inwonerbijdrage * € 51.466
 waarvan inspecties kinderopvang € 11.667

Saldo kwadrant basistaken-plus € 82.157
 waarvan inwonerbijdrage (JGZ 4-18) € 69.101
 waarvan DDJGZ (gemeenschappelijk deel) € 7.483
 waarvan omvang instellingsgeb deel JGZ 4-18 € 1.937
 waarvan forensische zorg € 3.636

Extra toelichting
 In maatwerk inbegrepen instellinggeb kosten DDJGZ 0-4 € 2.932

D2.15 Gemeente Renswoude

Gemeente: Renswoude

Aantal inwoners: ** 4.976

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN
-----------	--------------

Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Basistaken

€ 30.131

Gezondheidsbescherming
 Infectieziektebestrijding (IZB) *
 TBC bestrijding (TBC) *
 Medische Milieukundige zorg (MMK) *
 Technische hygiënezorg (THZ) *
 Seksuele gezondheid: soa bestrijding *
Gezondheidsbevordering
 Gezondheidsbeleid *
 Onderzoek: Gezondheidsmonitor *
Toezicht & Advies
 Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

Intensivering basistaken

€ -

Gezondheidsbescherming
 Medische Milieukundige zorg (MMK): advisering op het gebied van de ruimtelijke ordening € -
 Technische hygiënezorg (THZ): advisering publieke evenementen € -
 Infectieziektebestrijding: aanvullende advisering € -
Gezondheidsbevordering
 Onderzoek: lokaal onderzoek € -
 Projectmanagement gezondheidsbevordering € -
Toezicht & Advies
 Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en peuterspeelzalen en lichte handhaving € -

Som bijdragen en vergoedingen:

€ 175.845

Collectief als GGD

Individueel door gemeenten

Gezondheidsbevordering
 Seksuele gezondheid: Sense *

Toezicht & Advies
 Forensische zorg
 Inspecties tatoeage- en piercingshops
 Toezicht Wmo en calamiteittoezicht *

via derden

Rijksvaccinatieprogramma JGZ 4-18 JGZ 4-18 *
Psychotrauma jeugd *
Publieke Gezondheid Asielzoekers

€ 40.807

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
 OGGZ Woon hygiënische problematiek € -
 OGGZ Voorkomen huisuitzetting (VIA) € -
 OGGZ Meldpunt zorg & overlast, casusoverleg € -
 OGGZ Veilig Thuis € -
 Seksuele gezondheid; collectieve preventie € -
 B.Slim € -
 Coördinatie Gezonde Wijk aanpak € -

Toezicht & Advies
 Inspecties seks- en relaxinrichtingen € -

JGZ 0-4 (inclusief Rijksvaccinatieprogr JGZ 0-4) € 93.365
Maatwerk JGZ 0-18
 Verbindende JGZ € -
 Stevig ouderschap € 3.530
 VVE € -
 Opvoedspreekuur € -
 Huisvesting € 3.150
 Verwijsindex € -
 Contactmomenten adolescenten € 4.862
 Netwerken € -

€ 104.907

Maatwerk

Niet wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN
-----------	--------------

* = inwonerbijdrage gefinancierd

** = peildatum 1 januari 2015

Saldo kwadrant basistaken € 30.131
 waarvan inwonerbijdrage * € 25.806
 waarvan inspecties kinderopvang € 4.325

Saldo kwadrant basistaken-plus € 40.807
 waarvan inwonerbijdrage (JGZ 4-18) € 34.648
 waarvan DDJGZ (gemeenschappelijk deel) € 4.397
 waarvan omvang instellingsgeb deel JGZ 4-18 € 1.055
 waarvan forensische zorg € 707

Extra toelichting
 In maatwerk inbegrepen instellingsgeb kosten DDJGZ 0-4

D2.16 Gemeente Rhenen

Gemeente: Rhenen

Aantal inwoners: ** 19.308

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN
------------------	---------------------

Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of
onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Basistaken

Gezondheidsbescherming
 Infectieziektebestrijding (IZB) *
 TBC bestrijding (TBC) *
 Medische Milieukundige zorg (MMK) *
 Technische hygiënezorg (THZ) *
 Seksuele gezondheid: soa bestrijding *
Gezondheidsbevordering
 Gezondheidsbeleid *
 Onderzoek: Gezondheidsmonitor *
Toezicht & Advies
 Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 122.862

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming	€ -
Medische Milieukundige zorg (MMK): advisering op het gebied van de ruimtelijke ordening	€ -
Technische hygiënezorg (THZ): advisering publieke evenementen	€ -
Infectieziektebestrijding: aanvullende advisering	€ -
Gezondheidsbevordering	€ -
Onderzoek: lokaal onderzoek	€ -
Projectmanagement gezondheidsbevordering	€ -
Toezicht & Advies	€ -
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en peuterspeelzalen en lichte handhaving	€ -

€ -

Som bijdragen en vergoedingen:

€ 659.268

Collectief als GGD

Individueel door gemeenten

Gezondheidsbevordering
 Seksuele gezondheid: Sense *

Toezicht & Advies
 Forensische zorg
 Inspecties tatoeage- en piercingshops
 Toezicht Wmo en calamiteitentoezicht *

Rijksvaccinatieprogramma JGZ 4-18
JGZ 4-18 *
Psychotrauma jeugd *
Publieke Gezondheid Asielzoekers

via derden

€ 154.490

Gezondheidsbevordering	€ -
OGGZ Woon hygiënische problematiek	€ -
OGGZ Voorkomen huissuitzetting (VIA)	€ -
OGGZ Meldpunt zorg & overlast, casusoverleg	€ -
OGGZ Veilig Thuis	€ -
Seksuele gezondheid; collectieve preventie	€ -
B.Slim	€ -
Coördinatie Gezonde Wijk aanpak	€ -
Toezicht & Advies	€ -
Inspecties seks- en relaxinrichtingen	€ -
JGZ 0-4 (inclusief Rijksvaccinatieprogr JGZ 0-4)	€ 264.055
Maatwerk JGZ 0-18	€ -
Verbindende JGZ	€ -
Stevig ouderschap	€ 14.121
VVE	€ 11.601
LAT jeugd	€ 6.860
LAT jeugd uitbreiding	€ 18.022
Huisvesting	€ 52.944
Contactmomenten adolescenten	€ 14.313
Netwerkuren	€ -

€ 381.916

Basistaken-plus

Niet wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of
onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Maatwerk

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN
------------------	---------------------

* = inwonerbijdrage gefinancierd

** = peildatum 1 januari 2015

Saldo kwadrant basistaken	€ 122.862
waarvan inwonerbijdrage *	€ 100.131
waarvan inspecties kinderopvang	€ 22.731

Saldo kwadrant basistaken-plus	€ 154.490
waarvan inwonerbijdrage (JGZ 4-18)	€ 134.442
waarvan DDJGZ (gemeenschappelijk deel)	€ 14.759
waarvan omvang instellingsgeb deel JGZ 4-18	€ 3.673
waarvan forensische zorg	€ 1.616

Extra toelichting
 In maatwerk Inbegrepen instellinggeb kosten DDJGZ 0-4

D2.17 Gemeente Soest

Gemeente: Soest

Aantal inwoners: ** 45.454

BIJDRAGEN **VERGOEDINGEN**

Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Basistaken

	€ 297.581
Gezondheidsbescherming	
Infectieziektebestrijding (IZB) *	
TBC bestrijding (TBC) *	
Medische Milieukundige zorg (MMK) *	
Technische hygiënezorg (THZ) *	
Seksuele gezondheid: soa bestrijding *	
Gezondheidsbevordering	
Gezondheidsbeleid *	
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *	
Toezicht & Advies	
Inspecties Kinderopvang	
Crisisfunctie: advies en ondersteuning *	

Intensivering basistaken

	€ 14.481
Gezondheidsbescherming	
Medische Milieukundige zorg (MMK): advisering op het gebied van de ruimtelijke ordening	€ -
Technische hygiënezorg (THZ): advisering publieksevenementen	€ 638
Infectieziektebestrijding: aanvullende advisering	€ -
Gezondheidsbevordering	
Onderzoek: lokaal onderzoek	€ 4.019
Projectmanagement gezondheidsbevordering	€ 9.824
Toezicht & Advies	
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en peuterspeelzalen en lichte handhaving	€ -

Som bijdragen en vergoedingen:

Collectief als GGD

€ 1.351.034

Individueel door gemeenten

Gezondheidsbevordering	
Seksuele gezondheid: Sense *	
Toezicht & Advies	
Forensische zorg	
Inspecties tatoeage- en piercingshops	via derden
Toezicht Wmo en calamiteittoezicht *	
Rijksvaccinatieprogramma JGZ 4-18	
JGZ 4-18 *	
Psychotrauma jeugd *	
Publieke Gezondheid Asielzoekers	
	€ 368.822

Gezondheidsbevordering	
OGGZ Woon hygiënische problematiek	€ 6.020
OGGZ Voorkomen huisuitzetting (VIA)	€ 12.814
OGGZ Meldpunt zorg & overlast, casusoverleg	€ 13.182
OGGZ Veilig Thuis	€ 6.387
Seksuele gezondheid; collectieve preventie	€ 722
B.Slim	€ -
Coördinatie Gezonde Wijk aanpak	€ -
Toezicht & Advies	
Inspecties seks- en relaxinrichtingen	€ -
JGZ 0-4 (inclusief Rijksvaccinatieprogr JGZ 0-4)	€ 564.806
Maatwerk JGZ	
Verbindende JGZ	€ 25.909
Deelname ZAT	€ -
VVE	€ 2.912
Generalist	€ -
Contactmomenten adolescenten	€ 37.398
Netwerkuren	€ -
	€ 670.150

Basistaken-plus

Niet wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Maatwerk

BIJDRAGEN **VERGOEDINGEN**

* = inwonerbijdrage gefinancierd

** = peildatum 1 januari 2015

Saldo kwadrant basistaken	€ 297.581
waarvan inwonerbijdrage *	€ 235.724
waarvan inspecties kinderopvang	€ 61.857

Saldo kwadrant basistaken-plus	€ 368.822
waarvan inwonerbijdrage (JGZ 4-18)	€ 316.496
waarvan DDJGZ (gemeenschappelijk deel)	€ 32.452
waarvan omvang instellingsgeb deel JGZ 4-18	€ 8.360
waarvan forensische zorg	€ 11.514

Extra toelichting	
In maatwerk inbegrepen instellinggeb kosten DDJGZ 0-4	€ 12.485

D2.18 Gemeente Stichtse Vecht

Gemeente: Stichtse Vecht

Aantal inwoners: ** 63.943

BIJDRAGEN **VERGOEDINGEN**

Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Basistaken

Gezondheidsbescherming
 Infectieziektebestrijding (IZB) *
 TBC bestrijding (TBC) *
 Medische Milieukundige zorg (MMK) *
 Technische hygiënezorg (THZ) *
 Seksuele gezondheid: soa bestrijding *
Gezondheidsbevordering
 Gezondheidsbeleid *
 Onderzoek: Gezondheidsmonitor *
Toezicht & Advies
 Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 415.793

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming
 Medische Milieukundige zorg (MMK): advisering op het gebied van de ruimtelijke ordening € -
 Technische hygiënezorg (THZ): advisering publieksevenementen € -
 Infectieziektebestrijding: aanvullende advisering € -
Gezondheidsbevordering
 Onderzoek: lokaal onderzoek € 2.804
 Projectmanagement gezondheidsbevordering € 7.499
Toezicht & Advies
 Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en peuterspeelzalen en lichte handhaving € -

€ 10.303

Som bijdragen en vergoedingen:

Collectief als GGD

€ 2.110.517

Individueel door gemeenten

Gezondheidsbevordering
 Seksuele gezondheid: Sense *

Toezicht & Advies
 Forensische zorg
 Inspecties tatoeage- en piercingshops WMO toezicht * via derden

Rijksvaccinatieprogramma JGZ 4-18 JGZ 4-18 *
Psychotrauma jeugd *

€ 518.716

Gezondheidsbevordering
 OGGZ Woon hygiënische problematiek € 8.362
 OGGZ Voorkomen huisuitzetting (VIA) € -
 OGGZ Meldpunt zorg & overlast, casusoverleg € 24.406
 OGGZ Veilig Thuis € -
 Seksuele gezondheid; collectieve preventie B.Slim € 1.004
 Coördinatie Gezonde Wijk aanpak Jogg Stichtse Vecht € -
 € 12.264

Toezicht & Advies
 Inspecties seks- en relaxinrichtingen € -

JGZ 0-4 (inclusief Rijksvaccinatieprogr JGZ 0-4) € 792.546
Maatwerk JGZ
 Verbindende JGZ € 8.473
 Stevig ouderschap € 15.348
 VVE/OAB € 27.184
 Versterking taal € 15.288
 Extra uitvoeringskosten CB's € 10.306
 Collectieve preventie € -
 Huisvesting € 168.384
 Uitvoering CJG coördinatie € 2.957
 Contactmomenten adolescenten € 58.585
 Verwijsindex € 17.031
 Netwerken € -
 Alcohol € 3.567

€ 1.165.705

Basistaken-plus

Niet wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Maatwerk

BIJDRAGEN **VERGOEDINGEN**

* = inwonerbijdrage gefinancierd

** = peildatum 1 januari 2015

Saldo kwadrant basistaken € 415.713
 waarvan inwonerbijdrage * € 331.608
 waarvan inspecties kinderopvang € 84.105

Saldo kwadrant basistaken-plus € 518.716
 waarvan inwonerbijdrage (JGZ 4-18) € 445.235
 waarvan DDJGZ (gemeenschappelijk deel) € 45.601
 waarvan omvang instellingsgeb deel JGZ 4-18 € 11.316
 waarvan forensische zorg € 16.564

Extra toelichting
 In maatwerk inbegrepen instellinggeb kosten DDJGZ 0-4 € 10.235

D2.19 Gemeente Utrecht

Gemeente: Utrecht

Aantal inwoners: ** 334.176

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN
-----------	--------------

Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Basistaken

€ 1.240.663

Gezondheidsbescherming

Infectieziektebestrijding (IZB) *
TBC bestrijding (TBC) *
Medische Milieukundige zorg (MMK) *
Technische hygiënezorg (THZ) *

Seksuele gezondheid: soa bestrijding *

Gezondheidsbevordering

Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies

Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

Intensivering basistaken

€ 85.814

Gezondheidsbescherming

Medische Milieukundige zorg (MMK): advisering op het gebied van de ruimtelijke ordening € -
Technische hygiënezorg (THZ): advisering publieksevenementen € 23.331
Infectieziektebestrijding: bron en contactonderzoek € 62.483
Infectieziektebestrijding: aanvullende advisering € -

Gezondheidsbevordering

Onderzoek: lokaal onderzoek € -
Projectmanagement gezondheidsbevordering € -

Toezicht & Advies

Inspecties Kinderopvang: Landelijk register € -
Kinderopvang en peuterspeelzalen en lichte handhaving

Som bijdragen en vergoedingen:

€ 1.613.101

Collectief als GGD

Individueel door gemeenten

Gezondheidsbevordering

Seksuele gezondheid: Sense *

Toezicht & Advies

Forensische zorg
Inspecties tatoeage- en piercingshops
Toezicht Wmo en calamiteitentoezicht *

via derden

Rijksvaccinatieprogramma JGZ 4-18

JGZ 4-18 *
Psychotrauma jeugd *
Publieke Gezondheid Asielzoekers

€ 102.313

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering

OGGZ Woon hygiënische problematiek € -
OGGZ Voorkomen huisuitzetting (VIA) € -
OGGZ Meldpunt zorg & overlast, casusoverleg € 166.480
OGGZ Veilig Thuis € -
Seksuele gezondheid; collectieve preventie € -
B.Slim € -
Coördinatie Gezonde Wijkaanpak € -

Toezicht & Advies

Inspecties seks- en relaxinrichtingen € 17.831

JGZ 0-4 (inclusief Rijksvaccinatieprogr JGZ 0-4) € -
Maatwerk JGZ

€ 184.311

Maatwerk

Niet wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN
-----------	--------------

* = inwonerbijdrage gefinancierd

** = peildatum 1 januari 2015

Saldo kwadrant basistaken € 1.240.663
waarvan inwonerbijdrage * € 1.137.869
waarvan bijdrage epidemiologie € 51.397
waarvan bijdrage gezondheidsbevordering € 51.397

Saldo kwadrant basistaken-plus € 102.313
waarvan inwonerbijdrage (JGZ 4-18) € -
waarvan DDJGZ (gemeenschappelijk deel) € -
waarvan omvang instellingsgeb deel JGZ 4-18 € -
waarvan forensische zorg € 102.313

Extra toelichting

D2.20 Gemeente Utrechtse Heuvelrug

Gemeente: Utrechtse Heuvelrug

Aantal inwoners: ** 48.183

BIJDRAGEN **VERGOEDINGEN**

Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Basistaken

	€ 324.105
Gezondheidsbescherming	
Infectieziektebestrijding (IZB) *	
TBC bestrijding (TBC) *	
Medische Milieukundige zorg (MMK) *	
Technische hygiënezorg (THZ) *	
Seksuele gezondheid: soa bestrijding *	
Gezondheidsbevordering	
Gezondheidsbeleid *	
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *	
Toezicht & Advies	
Inspecties Kinderopvang	
Crisisfunctie: advies en ondersteuning *	

Intensivering basistaken

	€ 9.623
Gezondheidsbescherming	
Medische Milieukundige zorg (MMK): advisering op het gebied van de ruimtelijke ordening	€ -
Technische hygiënezorg (THZ): advisering publiekevenementen	€ 674
Infectieziektebestrijding: aanvullende advisering	€ -
Gezondheidsbevordering	
Onderzoek: lokaal onderzoek	€ 2.832
Projectmanagement gezondheidsbevordering	€ 6.117
Toezicht & Advies	
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en peuterspeelzalen en lichte handhaving	€ -

Som bijdragen en vergoedingen:

Collectief als GGD

€ 1.418.240

Individueel door gemeenten

Gezondheidsbevordering	
Seksuele gezondheid: Sense *	
Toezicht & Advies	
Forensische zorg	
Inspecties tatoeage- en piercingshops	via derden
Toezicht Wmo en calamiteittoezicht *	
Rijksvaccinatieprogramma JGZ 4-18	
JGZ 4-18 *	
Psychotrauma jeugd *	
Publieke Gezondheid Asielzoekers	

€ 389.784

Gezondheidsbevordering	
OGGZ Woon hygiënische problematiek	€ 6.107
OGGZ Voorkomen huisuitzetting (VIA)	€ -
OGGZ Meldpunt zorg & overlast, casusoverleg	€ -
OGGZ Veilig Thuis	€ -
Seksuele gezondheid; collectieve preventie	€ 382
B.Slim	€ -
Coördinatie Gezonde Wijkaanpak	€ -
Toezicht & Advies	
Inspecties seks- en relaxinrichtingen	€ -
JGZ 0-4 (inclusief Rijksvaccinatieprogr JGZ 0-4)	€ 462.542
Maatwerk JGZ 0-18	
Verbindende JGZ	€ -
Stevig ouderschap	€ 11.768
VVE	€ -
Outreachend werken	€ -
Verwijsindex	€ 6.908
Huisvesting	€ 116.865
Detachering Jeugdgezondheid	€ 55.822
Contactmomenten adolescenten	€ 34.334
Casusoverleg	€ -

€ 694.728

Basistaken-plus

Niet wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Maatwerk

BIJDRAGEN **VERGOEDINGEN**

* = inwonerbijdrage gefinancierd

** = peildatum 1 januari 2015

Saldo kwadrant basistaken	€ 324.105
waarvan inwonerbijdrage *	€ 249.877
waarvan inspecties kinderopvang	€ 74.228

Saldo kwadrant basistaken-plus	€ 389.784
waarvan inwonerbijdrage (JGZ 4-18)	€ 335.498
waarvan DDJGZ (gemeenschappelijk deel)	€ 33.070
waarvan omvang instellingsgeb deel JGZ 4-18	€ 8.995
waarvan forensische zorg	€ 12.221

Extra toelichting
In maatwerk inbegrepen instellinggeb kosten DDJGZ 0-4

D2.21 Gemeente Veenendaal

Gemeente: Veenendaal

Aantal inwoners: ** 63.440

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN
-----------	--------------

Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Basistaken

Gezondheidsbescherming
 Infectieziektebestrijding (IZB) *
 TBC bestrijding (TBC) *
 Medische Milieukundige zorg (MMK) *
 Technische hygiënezorg (THZ) *
 Seksuele gezondheid: soa bestrijding *
Gezondheidsbevordering
 Gezondheidsbeleid *
 Onderzoek: Gezondheidsmonitor *
Toezicht & Advies
 Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 407.352

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming
 Medische Milieukundige zorg (MMK): advisering op het gebied van de ruimtelijke ordening € -
 Technische hygiënezorg (THZ): advisering publieksevenementen € -
Gezondheidsbevordering
 Infectieziektebestrijding: aanvullende advisering € -
Gezondheidsbevordering
 Onderzoek: lokaal onderzoek € -
 Projectmanagement gezondheidsbevordering € -
Toezicht & Advies
 Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en peuterspeelzalen en lichte handhaving € -

€ -

Som bijdragen en vergoedingen:

Collectief als GGD

€ 1.931.981

Individueel door gemeenten

Gezondheidsbevordering
 Seksuele gezondheid: Sense *

Toezicht & Advies
 Forensische zorg
 Inspecties tatoeage- en piercingshops via derden
 WMO toezicht *

Rijksvaccinatieprogramma JGZ 4-18
JGZ 4-18 *
Psychotrauma jeugd *

€ 508.379

Gezondheidsbevordering
 OGGZ Woon hygiënische problematiek € 8.427
 OGGZ Voorkomen huisuitzetting (VIA) € -
 OGGZ Meldpunt zorg & overlast, casusoverleg € -
 OGGZ Veilig Thuis € -
 Seksuele gezondheid; collectieve preventie € -
 B.Slim € -
 Coördinatie Gezonde Wijk aanpak € -
 SGOG Seks gezondheid Veenendaal € 11.064

Toezicht & Advies
 Inspecties seks- en relaxinrichtingen € -

JGZ 0-4 (inclusief Rijksvaccinatieprogr JGZ 0-4) € 841.626
Maatwerk JGZ 0-18
 Verbindende JGZ € 23.133
 Stevig ouderschap
 VVE € 2.789
 LAT jeugd
 LAT jeugd uitbreiding
 Huisvesting € 78.968
 Contactmomenten adolescenten € 50.243
 Netwerken € -

€ 1.016.250

Basistaken-plus

Niet wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Maatwerk

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN
-----------	--------------

* = inwonerbijdrage gefinancierd

** = peildatum 1 januari 2015

Saldo kwadrant basistaken € 407.352
 waarvan inwonerbijdrage * € 329.000
 waarvan inspecties kinderopvang € 78.352

Saldo kwadrant basistaken-plus € 508.379
 waarvan inwonerbijdrage (JGZ 4-18) € 441.733
 waarvan DDJGZ (gemeenschappelijk deel) € 50.122
 waarvan omvang instellingsgeb deel JGZ 4-18 € 12.585
 waarvan forensische zorg € 3.939

Extra toelichting
 In maatwerk inbegrepen instellinggeb kosten DDJGZ 0-4

D2.22 Gemeente Vianen

Gemeente: Vianen

Aantal inwoners: ** 19.632

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN
-----------	--------------

Basistaken

	€
Gezondheidsbescherming	126.454
Infectieziektebestrijding (IZB) *	
TBC bestrijding (TBC) *	
Medische Milieukundige zorg (MMK) *	
Technische hygiënezorg (THZ) *	
Seksuele gezondheid: soa bestrijding *	
Gezondheidsbevordering	
Gezondheidsbeleid *	
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *	
Toezicht & Advies	
Inspecties Kinderopvang	
Crisisfunctie: advies en ondersteuning *	

Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Intensivering basistaken

	€
Gezondheidsbescherming	2.008
Medische Milieukundige zorg (MMK): advisering op het gebied van de ruimtelijke ordening	€ -
Technische hygiënezorg (THZ): advisering publiekevenementen	€ 276
Infectieziektebestrijding: aanvullende advisering	€ -
Gezondheidsbevordering	
Onderzoek: lokaal onderzoek	€ 1.732
Projectmanagement gezondheidsbevordering	€ -
Toezicht & Advies	
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en peuterspeelzalen en lichte handhaving	€ -

Som bijdragen en vergoedingen:

Collectief als GGD

€ 330.190

Individueel door gemeenten

Gezondheidsbevordering	
Seksuele gezondheid: Sense *	
Toezicht & Advies	
Forensische zorg	
Inspecties tatoeage- en piercingshops	via derden
Toezicht Wmo en calamiteitentoezicht *	
Rijksvaccinatieprogramma JGZ 4-18	
JGZ 4-18 *	
Psychotrauma jeugd *	
Publieke Gezondheid Asielzoekers	
€ 160.167	

Gezondheidsbevordering	
OGGZ Woon hygiënische problematiek	€ 2.596
OGGZ Voorkomen huisuitzetting (VIA)	€ -
OGGZ Meldpunt zorg & overlast, casusoverleg	€ 7.489
OGGZ Veilig Thuis	€ -
Seksuele gezondheid; collectieve preventie	€ -
B.Slim	€ -
Coördinatie Gezonde Wijkaanpak	€ -
Toezicht & Advies	
Inspecties seks- en relaxinrichtingen	€ -
JGZ 0-4 (inclusief Rijksvaccinatieprogr JGZ 0-4)	€ -
Maatwerk JGZ 0-18	
Verbindende JGZ	€ -
Stevig ouderschap	€ -
VVE	€ -
Opvoedspreekuur	€ 10.058
Huisvesting	€ -
Verwijsindex	€ 3.007
Contactmomenten adolescenten	€ 18.411
Netwerkuren	€ -

Basistaken-plus

Niet wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Maatwerk

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN
-----------	--------------

* = inwonerbijdrage gefinancierd

** = peildatum 1 januari 2015

Saldo kwadrant basistaken	€ 126.454
waarvan inwonerbijdrage *	€ 101.812
waarvan inspecties kinderopvang	€ 24.642

Saldo kwadrant basistaken-plus	€ 160.167
waarvan inwonerbijdrage (JGZ 4-18)	€ 136.698
waarvan DDJGZ (gemeenschappelijk deel)	€ 14.219
waarvan omvang instellingsgeb deel JGZ 4-18	€ 3.594
waarvan forensische zorg	€ 5.656

Extra toelichting
In maatwerk Inbegrepen instellinggeb kosten DDJGZ 0-4

D2.23 Gemeente Wijk bij Duurstede

Gemeente: Wijk bij Duurstede

Aantal inwoners: ** 23.222

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN
-----------	--------------

Basistaken	Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG	Intensivering basistaken
<p>Gezondheidsbescherming</p> <p>Infectieziektebestrijding (IZB) *</p> <p>TBC bestrijding (TBC) *</p> <p>Medische Milieukundige zorg (MMK) *</p> <p>Technische hygiënezorg (THZ) *</p> <p>Seksuele gezondheid: soa bestrijding *</p> <p>Gezondheidsbevordering</p> <p>Gezondheidsbeleid *</p> <p>Onderzoek: Gezondheidsmonitor *</p> <p>Toezicht & Advies</p> <p>Inspecties Kinderopvang</p> <p>Crisisfunctie: advies en ondersteuning *</p>		<p>Gezondheidsbescherming</p> <p>Medische Milieukundige zorg (MMK): advisering op het gebied van de ruimtelijke ordening</p> <p>Technische hygiënezorg (THZ): advisering publiekevenementen</p> <p>Infectieziektebestrijding: aanvullende advisering</p> <p>Gezondheidsbevordering</p> <p>Onderzoek: lokaal onderzoek</p> <p>Projectmanagement gezondheidsbevordering</p> <p>Toezicht & Advies</p> <p>Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en peuterspeelzalen en lichte handhaving</p>
€ 147.586		€ 6.647

Collectief als GGD	Som bijdragen en vergoedingen:	Individueel door gemeenten
	€ 656.915	

<p>Gezondheidsbevordering</p> <p>Seksuele gezondheid: Sense *</p> <p>Toezicht & Advies</p> <p>Forensische zorg</p> <p>Inspecties tatoeage- en piercingshops</p> <p>Toezicht Wmo en calamiteittoezicht *</p> <p>Rijksvaccinatieprogramma JGZ 4-18</p> <p>JGZ 4-18 *</p> <p>Psychotrauma jeugd *</p> <p>Publieke Gezondheid Asielzoekers</p>	via derden	<p>Gezondheidsbevordering</p> <p>OGGZ Woon hygiënische problematiek</p> <p>OGGZ Voorkomen huisuitzetting (VIA)</p> <p>OGGZ Meldpunt zorg & overlast, casusoverleg</p> <p>OGGZ Veilig Thuis</p> <p>Seksuele gezondheid; collectieve preventie</p> <p>B,Slim</p> <p>Coördinatie Gezonde Wijkaanpak</p> <p>Toezicht & Advies</p> <p>Inspecties seks- en relaxinrichtingen</p> <p>JGZ 0-4 (inclusief Rijksvaccinatieprogr JGZ 0-4)</p> <p>Maatwerk JGZ 0-18</p> <p>Verbindende JGZ</p> <p>Stevig ouderschap</p> <p>VVE</p> <p>Outreachend werken</p> <p>Verwijsindex</p> <p>Huisvesting</p> <p>Uitvoering CJG Coördinatie</p> <p>Contactmomenten adolescenten</p> <p>Casusoverleg</p>
€ 185.937		€ 316.745

Basistaken-plus	Niet wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG	Maatwerk
-----------------	--	----------

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN
-----------	--------------

* = inwonerbijdrage gefinancierd

** = peildatum 1 januari 2015

Saldo kwadrant basistaken	€ 147.586
waarvan inwonerbijdrage *	€ 120.429
waarvan inspecties Kinderopvang	€ 27.157

Saldo kwadrant basistaken-plus	€ 185.937
waarvan inwonerbijdrage (JGZ 4-18)	€ 161.695
waarvan DDJGZ (gemeenschappelijk deel)	€ 16.808
waarvan omvang instellingsgeb deel JGZ 4-18	€ 4.505
waarvan forensische zorg	€ 2.929

Extra toelichting
In maatwerk inbegrepen instellinggeb kosten DDJGZ 0-4

D2.25 Gemeente Woudenberg

Gemeente: Woudenberg

Aantal inwoners: ** 12.487

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN
-----------	--------------

Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Basistaken

€ 81.052

Gezondheidsbescherming
 Infectieziektebestrijding (IZB) *
 TBC bestrijding (TBC) *
 Medische Milieukundige zorg (MMK) *
 Technische hygiënezorg (THZ) *
 Seksuele gezondheid: soa bestrijding *
Gezondheidsbevordering
 Gezondheidsbeleid *
 Onderzoek: Gezondheidsmonitor *
Toezicht & Advies
 Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

Intensivering basistaken

€ 3.823

Gezondheidsbescherming
 Medische Milieukundige zorg (MMK): advisering op het gebied van de ruimtelijke ordening € -
 Technische hygiënezorg (THZ): advisering publieksevenementen € 169
 Infectieziektebestrijding: aanvullende advisering € -
Gezondheidsbevordering
 Onderzoek: lokaal onderzoek € 1.060
 Projectmanagement gezondheidsbevordering € 2.594
Toezicht & Advies
 Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en peuterspeelzalen en lichte handhaving € -

Som bijdragen en vergoedingen:

€ 392.834

Collectief als GGD

Individueel door gemeenten

Gezondheidsbevordering
 Seksuele gezondheid: Sense *

Toezicht & Advies
 Forensische zorg
 Inspecties tatoeage- en piercingshops via derden
 Toezicht Wmo en calamiteitentoezicht *

Rijksvaccinatieprogramma JGZ 4-18
JGZ 4-18 *
Psychotrauma jeugd *
Publieke Gezondheid Asielzoekers

€ 101.178

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
 OGGZ Woon hygiënische problematiek € 1.589
 OGGZ Voorkomen huisuitzetting (VIA) € -
 OGGZ Meldpunt zorg & overlast, casusoverleg € -
 OGGZ Veilig Thuis € -
 Seksuele gezondheid; collectieve preventie € 191
 B.Slim € -
 Coördinatie Gezonde Wijkaanpak € -

Toezicht & Advies
 Inspecties seks- en relaxinrichtingen € -
JGZ 0-4 (inclusief Rijksvaccinatieprogr JGZ 0-4) € 180.896
Maatwerk JGZ
 Verbindende JGZ € 6.477
 Deelname ZAT € -
 VVE € -
 Generalist € -
 Contactmomenten adolescenten € 15.938
 Netwerken € 1.690

€ 206.781

Maatwerk

Niet wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN
-----------	--------------

* = inwonerbijdrage gefinancierd

** = peildatum 1 januari 2015

Saldo kwadrant basistaken € 81.052
 waarvan inwonerbijdrage * € 64.758
 waarvan inspecties kinderopvang € 16.294

Saldo kwadrant basistaken-plus € 101.178
 waarvan inwonerbijdrage (JGZ 4-18) € 86.947
 waarvan DDJGZ (gemeenschappelijk deel) € 10.378
 waarvan omvang instellingsgeb JGZ 4-18 € 2.540
 waarvan forensische zorg € 1.313

Extra toelichting
 In maatwerk inbegrepen instellinggeb kosten DDJGZ 0-4 € 4.037

D2.26 Gemeente Zeist

Gemeente: Zeist

Aantal inwoners: ** 61.641

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN
-----------	--------------

Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Basistaken

	C
Gezondheidsbescherming	432.923
Infectieziektebestrijding (IZB) *	
TBC bestrijding (TBC) *	
Medische Milieukundige zorg (MMK) *	
Technische hygiënezorg (THZ) *	
Seksuele gezondheid: soa bestrijding *	
Gezondheidsbevordering	
Gezondheidsbeleid *	
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *	
Toezicht & Advies	
Inspecties Kinderopvang	
Crisisfunctie: advies en ondersteuning *	

Intensivering basistaken

	C
Gezondheidsbescherming	22.245
Medische Milieukundige zorg (MMK): advisering op het gebied van de ruimtelijke ordening	€ -
Technische hygiënezorg (THZ): advisering publieksevenementen	€ 856
Infectieziektebestrijding: aanvullende advisering	€ -
Gezondheidsbevordering	
Onderzoek: lokaal onderzoek	€ 3.598
Projectmanagement gezondheidsbevordering	€ 17.791
Toezicht & Advies	
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en peuterspeelzalen en lichte handhaving	€ -

Som bijdragen en vergoedingen:

Collectief als GGD

C 1.886.411

Individueel door gemeenten

Gezondheidsbevordering	
Seksuele gezondheid: Sense *	
Toezicht & Advies	
Forensische zorg	
Inspecties tatoeage- en piercingshops	via derden
Toezicht Wmo en calamiteittoezicht *	

Rijksvaccinatieprogramma JGZ 4-18 JGZ 4-18 *

Psychotrauma jeugd *

Publieke Gezondheid Asielzoekers

C 505.654

Gezondheidsbevordering	
OGGZ Woon hygiënische problematiek	€ 9.560
OGGZ Voorkomen huisuitzetting (VIA)	€ -
OGGZ Meldpunt zorg & overlast, casusoverleg	€ -
OGGZ Veilig Thuis	€ -
Seksuele gezondheid; collectieve preventie B.Slim	€ -
Coördinatie Gezonde Wijkaanpak	€ -
Consultfunctie Zeist	€ 7.176
Toezicht & Advies	
Inspecties seks- en relaxinrichtingen	€ -
JGZ 0-4 (inclusief Rijksvaccinatieprogr JGZ 0-4)	€ 744.528
Maatwerk JGZ 0-18	
Verbindende JGZ	€ -
Stevig ouderschap	€ 29.420
VVE	€ 15.616
Toegangsteam Jeugd en Gezin	€ 54.813
Verwijsindex	€ 8.824
Huisvesting	€ 16.346
Contactmomenten adolescenten	€ 14.220
Uitvoering CJG Coördinatie	€ 25.086

C 925.589

Basistaken-plus

Niet wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Maatwerk

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN
-----------	--------------

* = inwonerbijdrage gefinancierd

** = peildatum 1 januari 2015

Saldo kwadrant basistaken	C	432.923
waarvan inwonerbijdrage *	C	319.670
waarvan inspecties kinderopvang	C	113.253

Saldo kwadrant basistaken-plus	C	505.654
waarvan inwonerbijdrage (JGZ 4-18)	C	429.206
waarvan DDJGZ (gemeenschappelijk deel)	C	44.324
waarvan omvang instellingsgeb deel JGZ 4-18	C	11.015
waarvan forensische zorg	C	21.109

Extra toelichting
In maatwerk inbegrepen instellinggeb kosten DDJGZ 0-4

D3. Afkortingenlijst

AGZ/GBE:	Algemene Gezondheidszorg/Gezondheidsbevordering, Beleidsadvisering en Epidemiologie
APG:	Algemene Publieke gezondheid
Arts M&G:	Arts Maatschappij en Gezondheid
ASG:	Aanvullende subsidie Seksuele Gezondheid
BBV:	Besluit begroting en verantwoording
Burap:	Bestuurlijke rapportage
BO:	Basisonderwijs
BRMO:	Bijzonder Resistent Micro-organisme
CIB:	Centrum Infectieziektebestrijding
COA	Centraal Opvang Asielzoekers
COI:	Contactmoment op indicatie
CJG:	Centrum voor Jeugd en gezin
DJI	Dienst Justitiële inrichtingen
DVO:	Dienstverleningsovereenkomst
GGZ:	Geestelijke Gezondheidszorg
GHOR:	Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de regio
HKZ:	Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector
HMPV:	Humaan Metapneumovirus
IVVU:	Instellingen voor Verpleging en Verzorging in Utrecht
IGZ:	Inspectie voor de Gezondheidszorg
IZB:	Infectieziektenbestrijding
JGZ:	Jeugdgezondheidszorg
KNMG:	Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering van de geneeskunst
LCHV:	Landelijk Centrum Hygiëne en Veiligheid
MMK:	Medische Milieukunde
MJOP:	Meerjaren onderhoudsplan
MRSA:	Methicilline Resistente Staphylococcus Aureus (bacterie)
NVWA:	Nederlandse Voedsel- en Waren autoriteit
NZA:	Nederlandse Zorg autoriteit
ROC:	Regionaal opleidingscentrum
RI&E:	Risico-inventarisatie en Evaluatie
RIVM:	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
TBC:	Tuberculosebestrijding
THZ:	Technische Hygiëne zorg
UMCU:	Universitair Medisch centrum Utrecht
VIC:	Verbijzonderde Interne Controle
VO:	Voortgezet onderwijs
WABM:	Werkgeversaansprakelijkheidsverzekering Bestuurders Motorrijtuigen
Wet fido:	Wet financiering decentrale overheden
Wgr	Wet gemeenschappelijke regelingen
Wmo:	Wet maatschappelijke ondersteuning
WMO:	Wet Markt en Overheid
WNT:	Wet normering topinkomens
Wpg	Wet publieke gezondheid

E. VASTSTELLING

Dagelijks bestuur

Als ontwerpbegroting vastgesteld in de vergadering van het dagelijks bestuur op 21 april 2016 en aangeboden aan het algemeen bestuur ten behoeve van de vergadering op 30 juni 2016.

Het dagelijks bestuur van de Gemeentelijke Gezondheidsdienst regio Utrecht

de secretaris,

de vicevoorzitter,

dr. P.L.J. Bos

mr. V. Everhardt

Algemeen bestuur

Vastgesteld door het algemeen bestuur van de Gemeentelijke Gezondheidsdienst regio Utrecht in de openbare vergadering van 30 juni 2016.

de secretaris,

de vicevoorzitter,

drs. N.A.M. Rigter

mr. V. Everhardt

GGD regio Utrecht

Postbus 51
3700 AB Zeist

T 030 608 608 6
E info@ggdru.nl
I www.ggdru.nl

Uitgave
© GGD regio Utrecht
april 2016

