

Van: [Nicolette Rigter](#)
Aan: ["Amersfoort, raadsgriffier"](#); ["Baarn, raadsgriffier"](#); ["Bunnik, raadsgriffier"](#); ["Bunschoten, raadsgriffier"](#); ["De Bilt, raadsgriffier"](#); ["De Ronde Venen"](#); ["Femnes, Raadsgriffier"](#); ["Houten, raadsgriffier"](#); ["IJsselstein, raadsgriffie"](#); ["J. de bruijn"](#); ["Leusden, raadsgriffier"](#); ["Lopik, raadsgriffie"](#); ["Montfoort, raadsgriffier"](#); ["Nieuwegein, raadsgriffier"](#); ["Oudewater, raadsgriffie"](#); ["Renswoude, raadsgriffie"](#); ["Rhenen, raadsgriffier"](#); ["Soest, raadsgriffier"](#); ["Stichtse Vecht Jelle Hekman"](#); ["Utrecht, raadsgriffier"](#); ["Utrechtse Heuvelrug, raadsgriffier"](#); ["Veenendaal, raadsgriffie"](#); ["Vianen, raadsgriffie"](#); ["Wijk bij Duurstede, raadsgriffie"](#); ["Woudenberg, raadsgriffier"](#); ["Zeist, raadsgriffie"](#); [IGriffie](#)
Onderwerp: Vastgestelde begroting 2018 en jaarstukken 2016 GGDrU deel 1 van 3.
Bijlagen: [Begeleidende brief raden begroting en jaarstukken.pdf](#)

Geachte raden van de 26 gemeenten waarvoor GGD regio Utrecht werkt,

Bijgevoegd ontvangt u in drie mails (i.v.m. de grootte van de bestanden), een begeleidende brief, de begroting 2018 en de jaarstukken 2016 van GGD regio Utrecht. Het algemeen bestuur stelde deze, gelezen uw zienswijzen, vast in zijn vergadering van 29 juni jl.

Mocht u vanwege de omvang van de bestanden deze vanochtend niet ontvangen, dan kunt u contact opnemen met I. van der Horst, Secretaresse Directie GGDrU 030-8507312. Of stuur een email naar: Ivanderhorst@ggdru.nl

Met vriendelijke groet,

Drs. N.A.M. (Nicolette) Rigter
Directeur Publieke Gezondheid

Mail 1: Begeleidende brief vastgestelde begroting 2018 en jaarstukken 2016

Mail 2: Jaarstukken 2016

Mail 3: Begroting 2018

De raden van de deelnemende gemeenten

Kenmerk : Uit-2017/06929/NR/RvW/jg
Doorkiesnr. : 030-6086030
Bijlagen :
Datum : 29 juni 2017
Onderwerp : vastgestelde begroting 2018 en jaarstukken 2016 GGDrU

Geachte raden van de 26 gemeenten waarvoor GGD regio Utrecht werkt,

Bijgevoegd treft u de begroting 2018 en de jaarstukken 2016 van GGD regio Utrecht. Het algemeen bestuur stelde deze, gelezen uw zienswijzen, vast in zijn vergadering van 29 juni jl.

Uit uw zienswijzen komt naar voren dat u zowel de inhoudelijke als financiële keuzes voor GGDrU steunt. Wel geeft u aan met belangstelling uit te zien naar een dekkingsvoorstel voor de aangekondigde ombuigingen. Het bestuur streeft naar een ombuigingsplan binnen de bestaande financiële kaders. Dit is gepresenteerd en vastgesteld in het algemeen bestuur van 29 juni 2017. In de komende periode worden de financiële gevolgen van het plan verwerkt in de eerste gewijzigde begroting 2018. U kunt deze in het najaar voor zienswijze tegemoet zien.

In uw zienswijzen roept u GGDrU om aan te sluiten bij de inrichting van het lokale sociale domein. Bij de uitvoering van zijn taken sluit GGDrU zoveel mogelijk aan bij de structuren in uw gemeente. Het meest duidelijk is dit in de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg waar bij uitstek wordt aangesloten bij uw wijk-, buurt-, en dorpsteams.

Enkelen van u plaatsen vraagtekens bij de verzendtermijnen van de stukken uit de planning en control cyclus. De verzendtermijnen zijn geregeld in artikel 34b en 35 lid 1 van de Wet gemeenschappelijke regelingen (Wgr). De kadernota (verzonden 20 december 2016) en voorlopige jaarrekening (verzonden 14 april 2017) ontving u vóór de wettelijk gestelde termijn van 15 april. U ontving de ontwerpbegroting (verzonden 20 april 2017) binnen de daartoe gestelde termijn van acht weken voor de vergadering van het algemeen bestuur. Ik verzoek u vriendelijk in uw eigen planning rekening te houden met deze wettelijk vastgestelde termijnen.

Tenslotte wijs ik u er op dat u overeenkomstig artikel 35 lid 4 ter zake bij gedeputeerde staten van Utrecht uw zienswijze naar voren kunt brengen.

Ik hoop voldoende geïnformeerd te hebben,

Namens het bestuur van GGD regio Utrecht,


drs. Nicolette A.M. Rigter
directeur publieke gezondheid
e-mail: nrigter@ggdru.nl

Begroting 2018

INHOUDSOPGAVE

Voorwoord 4	
1. Leeswijzer	5
2. Waar staat GGDrU voor?	7
2.1 Bestuursagenda	9
2.2 Ontwikkelingen	10
3. Algemene uitgangspunten	12
3.1 Financiële verschuivingen	12
3.2 Wijziging omvang begroting	16
Gefaseerde ingroei	19
4. Opgaven 2018-2019 en verdere jaren	21
De basis op orde, het vergt tijd en geld	21
5. Programma Publieke Gezondheid	25
5.1 Gezondheidsbescherming	25
5.2 Gezondheidsbevordering en leefstijl	28
5.3 Monitoren, signaleren en advies	29
5.4 Jeugdgezondheidszorg	30
5.5 Publieke gezondheid bij rampen en crises	33
5.6 Toezicht houden	34
5.7 Openbare geestelijke gezondheid	35
5.8 Publieke gezondheid asielzoekers	36
5.9 Publieke gezondheid statushouders	37
6. Financiële begroting	38
6.1 Ontwikkeling algemene gemeentelijke bijdrage 2018-2021	38
6.2 Bijdragen en vergoedingen per gemeente 2018	40
6.3 Autorisatie vervanging activa	40
6.4 Meerjarenraming 2018-2021	41
6.5 Overzicht van incidentele baten en lasten	41
7. Verplichte paragrafen	42
7.1 Weerstandsvermogen en risicobeheersing	42
7.2 Balans	47
7.3 Verzekeringen	51
7.4 Bedrijfsvoering	51
7.5 Verbonden partijen	52
7.6 Onderhoud kapitaalgoederen	53
7.7 Financiering en treasury	53
7.8 Vennootschapsbelasting	58
Bijlage A. Bijdragen en vergoedingen per gemeente	59
Bijlage B. Baten en lasten per taakveld	86
Bijlage C. Overhead	87
Bijlage D. Afkortingenlijst	88
Bijlage E. Vaststelling	89

Voorwoord

Voor u ligt de concept-begroting 2018 van GGD regio Utrecht (hierna GGDrU). In deze begroting is een eerste vertaling van de recent vastgestelde bestuursagenda 2016-2019 opgenomen. Meer verdieping over dit meerjaren perspectief vindt u in de volgende hoofdstukken. Hiermee wordt naar verwachting een degelijke basis gelegd voor de volgende bestuursperiode.

De meest opvallende ontwikkeling in de concept-begroting 2018 is de ontschotte en collectief gefinancierde Jeugdgezondheidszorg (JGZ). Vanuit bestuurlijke optiek ligt een zware klus, met het overdragen van de JGZ 0-4 aan de GGD en een zorgvuldig doorlopen proces tot een besluit over ontschotting, achter ons. Het dagelijks bestuur is zich er tegelijk van bewust dat voor de organisatie de grote uitdaging nu begonnen is. Met een nieuw te ontwikkelen digitaal dossier (DD JGZ) en een doordacht basispakket sluit de organisatie aan op het lokale sociaal domein. Het dagelijks bestuur ziet deze beweging met vertrouwen tegemoet.

Tegelijkertijd vraagt de beweging, die natuurlijk niet alleen de Jeugdgezondheid treft, maar juist het brede werk van de gehele GGD, om een robuuste ondersteunende organisatie. In het afgelopen jaar hebben we met onze gemeenten geconstateerd dat GGDrU dat nu nog onvoldoende is. Met ombuigingen binnen de huidige financiële kaders doen wij ons uiterste best om de intensiveringen, die nodig zijn om GGDrU een robuuste GGD te laten zijn, mogelijk maken. Dit is het uitgangspunt, onzeker is nog of dit volledig mogelijk blijkt. Dit wordt scherp aan de wind varen, het dagelijks bestuur zal hier nauwgezet op toezien. Het vergt in de ogen van het dagelijks bestuur uiteindelijk wel vanuit de gemeenten de bereidheid om bij te springen, als het echt niet anders kan.

De concept-begroting 2018 is technisch sluitend. Parallel aan het proces van deze begroting loopt het proces van de ombuigingen ter dekking van de intensiveringen. Het voorstel hiertoe wordt op dit moment uitgewerkt, met externe ondersteuning en met betrokkenheid van een werkgroep van gemeentelijke 'meedenkers'. Het voorstel mbt ombuigen zal net als de concept-begroting ter besluitvorming worden voorgelegd in de vergadering van het algemeen bestuur op 29 juni 2017.

drs. J.J. Eijbersen, lid van het Dagelijks Bestuur GGDrU, portefeuillehouder financiën
drs. N.A.M. Rigter, Directeur Publieke Gezondheid

1. Leeswijzer

De begroting 2018 staat evenals de begroting 2017 in het licht van een verdere ontwikkeling van GGDrU als solide en betrouwbare organisatie. In 2016 is een eerste stap gezet met een meer transparante en op resultaten gerichte begroting. De begroting 2018 sluit inhoudelijk aan bij de uitgangspunten uit de recent vastgestelde bestuursagenda 2016-2019 'GGDrU in beweging'. Hieronder is de Planning & Control van GGDrU schematisch weergegeven:



Hoofdstuk 2 wijdt uit over de meerwaarde van GGDrU voor uw gemeente en gaat daarmee in op de 'Wat willen we bereiken?' vraag. Dit wordt gedaan aan de hand van de eerste ervaringen van de in 2016 nieuw aangestelde Directeur Publieke Gezondheid en de in december 2016 vastgestelde bestuursagenda.

In hoofdstuk 3 worden de uitgangspunten uit de kadernota 2018 en de notitie 'Financiële bewegingen bij GGDrU', vastgesteld door het algemeen bestuur op 30 maart 2017, nader toegelicht en in concrete kengetallen vertaald.

Hoofdstuk 4 gaat in op de intensiveringen die noodzakelijk zijn om te komen tot een robuuste organisatie. De uitwerking hiervan volgt in een gewijzigde begroting 2018 en mogelijk 2017.

In hoofdstuk 5 komen de productgroepen aan bod: 'Wat gaan we er voor doen?'. Alle taken van GGDrU vallen onder één programma; het programma Publieke Gezondheid. Dit programma kent een achttal productgroepen:

- Gezondheidsbescherming;
- Gezondheidsbevordering en leefstijl;
- Monitoren, signaleren en advies;
- Jeugdgezondheidszorg;
- Publieke gezondheid bij rampen en crises;
- Toezicht houden;
- Openbare geestelijke gezondheid;
- Publieke gezondheid asielzoekers en statushouders.

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

Dit laatste komt ook in hoofdstuk 6 aan bod, waar de financieel technische begroting en de meerjarenbegroting zijn opgenomen. Hierin vindt u de financiële consequenties voor uw gemeente terug.

Hoofdstuk 7 is het verplichte nummer uit de BBV en daarom sluiten we daar mee af.

2. Waar staat GGDrU voor?

GGD regio Utrecht (GGDrU) is de gezondheidsdienst van en voor de 26 gemeenten van regio Utrecht. Alle GGD'en, zo ook GGDrU, hebben een maatschappelijke opdracht, neergelegd in wetgeving, vooral – maar niet alleen- in de Wet Publieke Gezondheid (Wpg). Die maatschappelijke opdracht richt zich op alle inwoners van de regio en op preventie, met een sociale geneeskundige aanpak. De GGD werkt daarbij voor groepen inwoners en doet dat door preventie van gezondheidsproblematiek, of erger worden daarvan, te voorkomen.

De basis van onze werkzaamheden ligt in taken op het gebied van:

- Infectieziektebestrijding, inclusief TBC en SOA's en Jeugdgezondheidszorg wat betreft uitvoering rijksvaccinatieprogramma (gezondheidsbescherming),
- Toezicht houden op hygiëne op plekken waar veel mensen samenkomen en met gemeenschappelijke voorzieningen zoals kinderopvangvoorzieningen, zorginstellingen, asielzoekerscentra, tattooshops, seksinrichtingen en publieksevenementen. In sommige gevallen wordt ook kwaliteitstoezicht verricht (kinderopvang) of een combinatie van kwaliteitstoezicht en calamiteitentoezicht (Wmo) gedaan.
- Jeugdgezondheidszorg; het volgen van de gezonde en veilige ontwikkeling van onze jeugd. Dit is onderdeel van de werkzaamheden op het gebied van monitoren, signaleren en advies van GGDrU, naast het epidemiologisch onderzoek (wijkprofielen, monitors per leeftijdsgroep)
- de vier crisisprocessen waarvoor GGDrU verantwoordelijk is: uitbraak infectieziekte, crisis op het gebied van milieu en gezondheid, inzet van psychosociale hulpverlening bij incidenten of rampen en tenslotte gezondheidskundig onderzoek bij of na een crisis/ramp.

GGDrU gaat er dus op af en werkt aan de voorkant van de reguliere zorg én aan de achterkant (vangnetfunctie). Wij werken aan het verbeteren van de volksgezondheid en leveren daarmee een bijdrage aan het verminderen van maatschappelijke problemen zoals werkeloosheid, schooluitval, overlast en criminaliteit.

Met ingang van 2018 wil GGDrU zijn begroting meer inhoudelijk inrichten, door aan te geven aan welke publieke, of maatschappelijke waarden GGDrU met zijn dienstverlening wil bij dragen. Kortom, antwoord op de vraag: welk maatschappelijk effect wil GGDrU bereiken?

In de bestuursagenda 2016-2019 is opgenomen dat GGDrU een duidelijke koers gaat inzetten. Met het oog daarop is afgesproken dat een traject wordt ingezet om 'het verhaal van GGDrU' op te halen en te maken. Dit verhaal moet richting geven aan de GGD en duidelijk maken aan welke maatschappelijke waarde de GGD wil en kan bijdragen. Dit traject loopt inmiddels. Verwacht wordt dat medio 2017 aan het AB hierover kan worden gerapporteerd. 'Het verhaal van GGDrU' zal medebepalend zijn voor het verwoorden van de publieke/maatschappelijke effecten die GGDrU wil bereiken of waaraan hij wil bijdragen.

De begroting 2018 is hiermee een soort overgangsbegroting. We doen alvast een aanzet als het gaat om maatschappelijke effecten, maar dit zal nog verder uitgewerkt moeten worden. De begroting 2019 zal een meer definitieve verwoording zijn van de maatschappelijke effecten én ook de vertaling naar integrale producten bevatten. Dat is nu (bij het maken van deze begroting (maart 2017)) nog een brug te ver.

Positieve gezondheid

We worden met z'n allen steeds ouder, de levensverwachting is de afgelopen jaren toegenomen. Deze ontwikkeling in levensverwachting is een bewijs dat de volksgezondheid steeds verder toeneemt. Daarnaast zijn sociaaleconomische gezondheidsverschillen nog steeds een maatschappelijk gegeven; gezondheidsproblemen komen vaker voor bij mensen uit lagere sociaaleconomische klassen dan bij mensen met een betere maatschappelijke positie. Kortom; de kans op een gezond leven is niet voor iedereen gelijk. In de visie van GGDrU zouden gezondheid en participatie elkaar moeten versterken. Gezondheid is zowel doel op zich als middel, voor bijvoorbeeld mee kunnen doen. Gezondheid is van invloed op het dagelijks functioneren in het werk of op school. Andersom is het hebben van werk of het volgen van een opleiding van grote invloed op gezondheid.

Op het gebied van preventie en gezondheidsbevordering is nog gezondheidswinst te behalen, ook waar het gaat om het verminderen van de grote sociaaleconomische gezondheidsverschillen.

Een effectief systeem van publieke gezondheid en zorg kan voorkomen dat gezondheidsproblemen leiden tot bijvoorbeeld voortijdige uittreding uit de arbeidsmarkt (met alle problemen die dat voor mensen betekent), en dit kan uiteindelijk een grote bijdrage leveren aan de betaalbaarheid van het stelsel van sociale zekerheid én de zorg. Kortom; meer aandacht voor het voorkomen van ziektes vergroot de levenskwaliteit én beperkt de zorgkosten. Elke euro die bijvoorbeeld nu in Jeugdgezondheidszorg wordt geïnvesteerd, voorkomt 11 euro aan zorgkosten¹. De winst wordt vooral geboekt dankzij vaccinaties. Daarnaast worden kosten voorkomen, doordat afwijkingen en problemen bij kinderen tussen 0 en 4 jaar vroeg worden gesignaleerd.

GGDrU gaat uit van het interactief gezondheidsbegrip. Kort gezegd komt dat neer op: beschouw gezondheid als een goede 'fit' van het individu in de leefomgeving (inclusief arbeidsmarkt, sociale relaties etc.). Dit concept is uitgewerkt tot het begrip 'positieve gezondheid'; het vermogen om je aan te passen en je eigen regie te voeren, in het licht van de sociale, fysieke en emotionele uitdagingen van het leven². Verder gaan wij gaan uit van het belang van het verkleinen van verschillen in gezondheid tussen inwoners, en zoeken we naar oplossingen om tot die goede 'fit' van individu en leefomgeving te komen.

De kern

GGD regio Utrecht draagt bij de uitvoering van zijn sociaal medische (wettelijke) taken het meest bij aan een samenleving waarin elk mens kan bijdragen:

1. als hij inkluderend werkt,
2. met de nieuwe definitie van gezondheid → **positieve gezondheid**,
3. en zich daarbij richt op de hele mens, zowel de fysieke, mentale als sociale gezondheid,
4. het doet vanuit principe 'just good enough', niet teveel en niet te weinig.

Interne cohesie vergroten & de basis op orde

GGDrU is de afgelopen jaren sterk gegroeid. Op alle niveaus binnen de organisatie is het de uitdaging om, ondanks de groei, elkaar te vinden om zo gezamenlijk het beste

¹ 'Kosteneffectiviteit van de Jeugdgezondheidszorg', Paul van Dam, onderzoek in opdracht van Actiz, 2012.

² Arts en onderzoeker Machteld Huber ontwikkelde een nieuw concept voor gezondheid, zie ook: <http://www.ipositivehealth.com/>

resultaat te halen. GGDrU zet de komende jaren in op een organisatieontwikkeling die gericht is op het vergroten van de interne cohesie, conform de Bestuursagenda 2016-2019. Een gezamenlijke identiteit is daarbij belangrijk. 'Het verhaal van GGDrU' helpt bij het ontwikkelen van deze gezamenlijke identiteit en zal koers en richting geven aan de organisatie, en aan het handelen van professionals.

Een professioneel en waarde scheppend primair proces vraagt om passende ondersteuning. Om een toekomstbestendige GGD te worden, is een stevig fundament nodig; 'de basis op orde'. Dit betekent dat de GGD investeert in versterking van de bedrijfsvoering en meer capaciteit inzet voor de ontwikkeling en uitvoering van een aantal onvermijdelijke verbeteringen. (zie ook hoofdstuk 4).

2.1 Bestuursagenda

GGDrU wil werken vanuit een meerjarenkader waarin de maatschappelijke waarde waaraan GGDrU bijdraagt, is verwoord. Op voorstel van de DPG wil het dagelijks bestuur dit vormgeven met een bestuursagenda met een looptijd van maximaal vier jaar. De bestuursagenda is de opdracht die het bestuur geeft aan de DPG en via haar aan GGDrU. Tevens geeft dit per periode richting aan de dienstverlening van GGDrU, gevoed vanuit waarde.

Kortom, de bestuursagenda:

- is de bestuursopdracht aan de DPG en via haar aan GGDrU.
- geeft per periode richting aan de dienstverlening van GGDrU.
- wordt gevoed vanuit de maatschappelijke waarde waaraan GGDrU geacht wordt bij te dragen.

De eerste bestuursagenda heeft een looptijd tot 2019. Medio 2018 treedt een nieuw bestuur aan.

Het doel van deze eerste bestuursagenda is ook om input aan het nieuwe bestuur mee te geven. De bestuursagenda moet een goede en stevige agenda zijn, zodat zij een logische basis vormt om ook na 2018 voort te zetten. Daarbij gaat het om aansluiten bij de bewegingen en transformatie (lokaal/subregionaal) in het sociaal domein door GGDrU.

Aan de bestuursagenda wordt een actieprogramma gekoppeld voor de ontwikkeling van de organisatie die:

- toekomstbestendig is;
- passend is in een netwerkomgeving;
- in co-productie invulling geeft aan rol van de GGD als 'vertrouwde adviseur' van gemeenten.

Tevens geeft de agenda richting aan de inhoud van de begroting van GGDrU.

Het komende jaar staat in het teken van het inventariseren van de wensen en behoeften van onze gemeenten, stakeholders, medewerkers, ambtenaren en bestuurders.

2.2 Ontwikkelingen

Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg (DD JGZ) op weg naar het GGD dossier

In 2017 heeft GGDrU samen met GGD Twente en GGD Hollands Noorden de bouw en ontwikkeling van een nieuw Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg aanbesteed. In het eerste halfjaar van 2018 zal dit in gebruik worden genomen. Het nieuwe Digitale Dossier is méér dan alleen de vervanging van het eerdere systeem. Niet langer is de professional het vertrekpunt bij de inrichting van het dossier, maar de betrokken burger zelf. Inzage is vanzelfsprekend en waar mogelijk biedt het mogelijkheden voor de burger om het dossier te verrijken, met professionals te communiceren, desgewenst zelf afspraken te maken en informatie uit het dossier met anderen te delen.

Het DD JGZ is de eerste fase in een traject om alle communicatie met betrokken burgers evenwaardig vorm te geven. Het vormt daarmee de basis voor alle processen waarbij GGDrU van burgers een individueel dossier bijhoudt.

Ontschotte en collectief gefinancierde Jeugdgezondheidszorg

In de regio Utrecht hebben de gemeenten gekozen voor een integrale werkwijze in de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) voor 0-18 jarigen (iJGZ); de doorgaande lijn. Naast de, conform de gemeenschappelijke regeling, uit te voeren JGZ-taak voor 4-18 jarigen voert GGDrU sinds 1 januari 2016 de JGZ-taak voor 0-4 jarigen uit voor het hele gebied, met uitzondering van Vianen en Utrecht. Een integrale werkwijze vraagt dat medewerkers zoveel mogelijk voor alle leeftijdscategorieën en waar nodig over het hele gebied inzetbaar zijn. Dit betekent dat de bestaande wijze van financieren en verantwoorden knelt, omdat de JGZ 0-4 en 4-18 afzonderlijke financierings- en verantwoordingsstromen kent.

Daar komt bij dat de minister van VWS besloten heeft om het basispakket Jeugdgezondheidszorg te moderniseren. Een aantal taken, nu nog als maatwerk geclassificeerd, is hiermee standaard geworden. Deze wijziging in wet- en regelgeving vraagt om een meer collectieve financiering van het nieuwe basispakket. Daarmee zullen de begrote werkzaamheden geïntegreerd (dus voor de 0-18 jarigen) plaatsvinden. Dit heeft als gevolg dat vanaf 2016 een strakke scheiding en daarmee kostentoekening tussen de werkzaamheden van JGZ 0-4 jarigen en 4-18 jarigen niet meer mogelijk is.

Wijziging financiering Rijksvaccinatieprogramma

Per 1 januari 2018 wordt het Rijksvaccinatieprogramma (hierna: RVP) wettelijk verankerd in de Wet Publieke Gezondheid (Wpg). Vanwege het vervallen van de AWBZ kan het Rijk de financiering van het RVP niet meer via de begroting van het RIVM laten lopen. Uiteindelijk is ervoor gekozen om de financiering via het Gemeentefonds te laten plaatsvinden. Dit betekent dat de gemeenten de gelden ontvangen voor de taakuitvoering ten behoeve van het RVP. Daarnaast is wettelijk bepaald dat de uitvoering van het RVP verplicht uitgevoerd moet worden door de organisatie, die ook de taken op het gebied van de Jeugdgezondheidszorg uitvoert. Voor de provincie Utrecht is dit GGDrU (met uitzondering van de gemeente Utrecht en de gemeente Vianen voor de 0-4 jarigen). De uitwerking hiervan is in hoofdstuk 3 opgenomen conform besluitvorming in het Algemeen Bestuur.

Antibioticaresistentie

Steeds meer bacteriën ontwikkelen resistentie tegen antibiotica. Dat betekent dat sommige infecties slecht, of in sommige gevallen helemaal niet meer, kunnen worden behandeld. Behandelingen en operaties die nu gewoon zijn, zullen in de toekomst een extra groot gezondheidsrisico met zich mee brengen. Antibioticaresistentie (hierna: ABR) vormt, hoewel het probleem grotendeels 'onzichtbaar' is, een wereldwijde dreiging voor de gezondheid van de bevolking. Antibioticaresistente bacteriën houden zich niet aan landsgrenzen. Internationale samenwerking is dan ook prioriteit in de aanpak van ABR. Ook in Nederland zelf is nog veel werk te verzetten om deze dreiging te beheersen.

Belangrijk is dat intensieve samenwerking tussen curatieve zorg (o.a. ziekenhuizen en huisartsen), langdurige zorg (o.a. verpleeghuizen, gehandicaptenzorg) en preventieve zorg (de GGD) tot stand komt. Daarnaast wil de minister een meldplicht ABR opnemen in de WPG; zij bereidt een wijziging van de wet voor.

Voor de regio Utrecht betekent dit dat het bestaande initiatief op het gebied van antibioticaresistentie, het regionaal team bijzonder resistente micro-organisme (BRMO) Utrecht, is uitgebreid tot het Regionaal Zorgnetwerk ABR Utrecht.

Hoewel VWS een budget ter beschikking stelt voor de uitvoering van taken in de zorgnetwerken, zal GGDrU evenals alle andere GGD-en aanvullend op en voortvloeiend uit deze taken ook moeten intensiveren op scholing, deskundigheid op het gebied van ABR en capaciteit van personeel voor het afhandelen van casuïstiek vanuit de publieke gezondheid, het geven van voorlichting en advies aan publiek en professional en het acteren in geval van uitbraken met resistente micro-organismen.

Tuberculosebestrijding

Alle GGD-en werken op het gebied van Tuberculose (TBC) bovenregionaal samen (onder meer op het gebied van de front- en backoffice). Ten aanzien van de TBC-artsen zal de capaciteit op termijn naar verwachting landelijk worden georganiseerd. Nader onderzoek in samenwerking en gesprek met GGD Amsterdam wijst uit dat de kosten die met het opleiden van nieuwe artsen gemoeid zijn, gedekt kunnen worden zonder aanvullende investeringen.

Gemeente Vijfheerenlanden

Gedeputeerde Staten van de provincie Utrecht hebben het (ontwerp)Herindelingsadvies voor de nieuwe gemeente Vijfheerenlanden vastgesteld voor de minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK). Het herindelingsadvies wordt naar verwachting in april 2017 vastgesteld door Provinciale Staten van Utrecht. Daarna gaat het naar de minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties en volgt het wetgevingstraject. De drie gemeenten Vianen, Leerdam en Zederik hopen per 1 januari 2019 te fuseren en als nieuwe gemeente Vijfheerenlanden onderdeel te worden van de provincie Utrecht.

3. Algemene uitgangspunten

In 2018 speelt een aantal ontwikkelingen die gevolgen hebben voor de omvang van de begroting en leiden tot een herverdeling en/of verhoging van de gemeentelijke bijdrage. Hierna worden deze ontwikkelingen stapsgewijs besproken.

3.1 Financiële verschuivingen

Ontschotten van de Jeugdgezondheidsstaken (JGZ) voor 0-4 en 4-18 jarigen

Dit herverdeeleffect komt voort uit de bestuurlijke besluitvorming rond iJGZ. In de afgelopen periode is in eerste instantie besloten tot het overgaan naar een nieuw basispakket voor de doorgaande lijn 0-18 JGZ en als gevolg daarvan te komen tot ontschotten en collectief gefinancierde iJGZ. De herverdeeleffecten zijn hierbij uitgebreid besproken en heeft het algemeen bestuur (AB) op 30 maart 2017 het besluit genomen de financiering van de JGZ te doen op basis van kind aantallen 0-18 jaar. Deze cijfers van het herverdeeleffect, zoals onderstaand opgenomen, komen overeen met de cijfers op bladzijde 22 van de "Eindrapportage Ontschotting en ontvlechting JGZ GGDru", versie 8 september 2016.

Onderstaande tabel brengt het herverdeeleffect van deze verschuiving in beeld:

Gemeente	Aantal kinderen	Aantal kinderen excl		Aantal inwoners	Herverdeling ontschotting iJGZ
		Utrecht	Utrecht en Vianen met correctie		
Amersfoort	36.224	36.224	36.224	153.602	-173.649
Baarn	4.822	4.822	4.822	24.521	-27.234
Bunnik	3.213	3.213	3.213	14.773	26.496
Bunschoten	5.049	5.049	5.049	20.823	2.407
De Bilt	8.918	8.918	8.918	42.375	78.469
De Ronde Venen	8.813	8.813	8.813	42.576	-8.114
Eemnes	1.944	1.944	1.944	8.877	-3.354
Houten	12.154	12.154	12.154	48.765	79.476
IJsselstein	7.948	7.948	7.948	34.101	35.784
Leusden	6.247	6.247	6.247	29.309	-6.760
Lopik	3.307	3.307	3.307	14.156	21.350
Montfoort	3.281	3.281	3.281	13.783	6.663
Nieuwegein	12.060	12.060	12.060	61.749	-99.860
Oudewater	2.148	2.148	2.148	10.049	-2.445
Renswoude	1.349	1.349	1.349	5.051	-9.278
Rhemen	4.408	4.408	4.408	19.400	-9.560
Soest	9.563	9.563	9.563	45.487	9.276
Stichtse Vecht	13.519	13.519	13.519	64.061	-68.490
Utrecht *	67.699	-	-	338.967	-
Utrechtse Heuvelrug	9.859	9.859	9.859	48.506	68.701
Veenendaal	14.854	14.854	14.854	63.816	1.534
Vianen **	4.146	4.146	1.906	19.513	-
Wijk bij Duurstede	4.957	4.957	4.957	23.384	23.950
Woerden	11.823	11.823	11.823	51.161	542
Woudenberg	3.093	3.093	3.093	12.550	16.273
Zeist	13.392	13.392	13.392	62.258	-37.824
Totaal	274.790	207.091	204.851	1.273.613	0

(- = voordeelgemeente)

Wijziging van de financiering van het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) (exogene ontwikkeling)

De financiering van het RijksvaccinatieProgramma (RVP) verloopt tot nu toe via het RIVM. Met ingang van 2018 verloopt de financiering via het Gemeentefonds. Het Gemeentefonds wordt dus opgehoogd voor iedere gemeente. De uitvoering van het RVP moet elke gemeente verplicht neerleggen bij de JGZ-organisatie die zij in de arm heeft

genomen. De gemeenten hebben geen keuzevrijheid qua vaccinatieprogramma; het Rijk blijft dit bepalen. GGDrU zal de kosten van het vaccineren per gemeente in rekening brengen, tegelijk met de factuur voor het basispakket op basis van kindaantallen 0-18 jaar (uitgezonderd Utrecht (0-18 jaar) en Vianen voor 0-4 jaar). Daarbij is duidelijk dat afwijkingen zullen ontstaan tussen het bedrag uit het Gemeentefonds dat elke gemeente krijgt en datgene wat GGDrU in rekening brengt (daadwerkelijke kosten), als gevolg van de werking van de algemene verdeelsleutel van het Gemeentefonds. In onderstaande tabel is het herverdeeleffect in beeld gebracht van de verdeling van de bijdrage op basis van het aantal kinderen in relatie tot de uitkering die iedere gemeente krijgt via het gemeentefonds.

Het bedrag voor gemeente Utrecht is niet opgenomen omdat zij, zoals bekend, zelf de JGZ-taak 0-18 jaar uitvoert. Ook het bedrag voor Vianen is voorlopig niet opgenomen, omdat nog onderzocht moet worden welk deel van het bedrag betrekking heeft op de bij GGDrU ondergebrachte taken (4-18 jaar).

Onderstaand is het herverdeeleffect van deze verschuiving in beeld gebracht:

Gemeente	Aantal kinderen	Aantal kinderen excl		RVP via gemeente-fonds	RVP verdeeld o.b.v. aantal kinderen	Herverdeling RVP
		Utrecht	Utrecht en Vianen met correctie			
Amersfoort	36.224	36.224	36.224	257.929	259.908	1.979
Baarn	4.822	4.822	4.822	34.422	34.598	176
Bunnik	3.213	3.213	3.213	22.939	23.053	114
Bunschoten	5.049	5.049	5.049	36.028	36.227	199
De Bilt	8.918	8.918	8.918	63.577	63.987	410
De Ronde Venen	8.813	8.813	8.813	65.046	63.233	-1.813
Eemnes	1.944	1.944	1.944	14.194	13.948	-246
Houten	12.154	12.154	12.154	86.568	87.205	637
IJsselstein	7.948	7.948	7.948	57.419	57.027	-392
Leusden	6.247	6.247	6.247	44.610	44.822	212
Lopik	3.307	3.307	3.307	24.662	23.728	-934
Montfoort	3.281	3.281	3.281	23.628	23.541	-87
Nieuwegein	12.060	12.060	12.060	86.249	86.531	282
Oudewater	2.148	2.148	2.148	15.780	15.412	-368
Renswoude	1.349	1.349	1.349	9.519	9.679	160
Rhenen	4.408	4.408	4.408	31.580	31.627	47
Soest	9.563	9.563	9.563	68.941	68.615	-326
Stichtse Vecht	13.519	13.519	13.519	97.322	96.999	-323
Utrecht *	67.699	-	-	-	-	-
Utrechtse Heuvelrug	9.859	9.859	9.859	71.652	70.738	-914
Veenendaal	14.854	14.854	14.854	106.919	106.578	-341
Vianen **	4.146	4.146	1.906	-	-	-
Wijk bij Duurstede	4.957	4.957	4.957	36.028	35.567	-461
Woerden	11.823	11.823	11.823	83.675	84.830	1.155
Woudenberg	3.093	3.093	3.093	22.146	22.192	46
Zeist	13.392	13.392	13.392	95.300	96.088	788
Totaal	274.790	207.091	204.851	1.456.133	1.456.133	0

(- = voordeelgemeente)

Evaluatie van de huidige overheadmethodiek en wijziging in het BBV (exogene ontwikkeling)

Bij het maken van de begroting 2015 van GGDrU is de toegepaste overheadmethodiek als aandachtspunt gedefinieerd, omdat deze mogelijk niet meer passend zou zijn door de ontwikkelingen in het takenpakket van GGDrU. Mede door de ontwikkelingen rondom de invlechting van de JGZ-taken voor de 0-4 jarigen, waarvan de laatste stap per 1 januari 2016 is gezet (twaalf gemeenten), is afgesproken dat na de invlechtingsdatum onderzocht zou worden wat een meer passende overheadmethodiek zou zijn. Dit is uitgezocht en op 30 maart 2017 heeft het algemeen bestuur besloten de overhead te

verdelen over APG en JGZ op basis van de onderlinge verhouding van de loonsom plus inhuur.

Onderstaand is het herverdeeleffect van deze verschuiving in beeld gebracht:

Gemeente	Aantal kinderen	Aantal kinderen excl		Aantal inwoners	Huidig	Huidig	Nieuw	Nieuw	Herverdeling
		Utrecht	Utrecht en Vianen		aandeel in overhead APG van het aantal inwoners	aandeel in overhead JGZ op basis van het aantal kinderen			
Amersfoort	36.224	36.224	36.224	153.602	277.508	777.632	250.862	816.702	12.423
Baarn	4.822	4.822	4.822	24.521	44.301	103.515	40.048	108.716	947
Bunnik	3.213	3.213	3.213	14.773	26.690	68.974	24.127	72.440	903
Bunschoten	5.049	5.049	5.049	20.823	37.620	108.388	34.008	113.834	1.833
De Bilt	8.918	8.918	8.918	42.375	76.558	191.445	69.207	201.064	2.267
De Ronde Venen	8.813	8.813	8.813	42.576	76.921	189.191	69.535	198.697	2.119
Femnes	1.944	1.944	1.944	8.877	16.038	41.732	14.498	43.829	557
Houten	12.154	12.154	12.154	48.765	88.102	260.914	79.643	274.023	4.649
Ijsselstein	7.948	7.948	7.948	34.101	61.609	170.622	55.694	179.195	2.657
Leusden	6.247	6.247	6.247	29.309	52.952	134.106	47.867	140.844	1.653
Lopik	3.307	3.307	3.307	14.156	25.575	70.992	23.119	74.559	1.111
Montfoort	3.281	3.281	3.281	13.783	24.901	70.434	22.510	73.973	1.148
Nieuwegein	12.060	12.060	12.060	61.749	111.560	258.896	100.848	271.903	2.295
Oudewater	2.148	2.148	2.148	10.049	18.155	46.112	16.412	48.429	573
Renswoude	1.349	1.349	1.349	5.051	9.125	28.959	8.249	30.414	579
Rhenen	4.408	4.408	4.408	19.400	35.049	94.628	31.684	99.382	1.389
Soest	9.563	9.563	9.563	45.487	82.180	205.292	74.289	215.606	2.423
Stichtse Vecht	13.519	13.519	13.519	64.061	115.737	290.217	104.624	304.798	3.468
Utrecht *	67.699	-	-	338.967	612.402	-	553.598	-	-58.803
Utrechtse Heuvelrug	9.859	9.859	9.859	48.506	87.634	211.646	79.220	222.280	2.219
Veenendaal	14.854	14.854	14.854	63.816	115.295	318.875	104.224	334.896	4.950
Vianen **	4.146	4.146	1.906	19.513	35.254	40.917	31.868	42.972	-1.329
Wijk bij Duurstede	4.957	4.957	4.957	23.384	42.247	106.413	38.191	111.760	1.290
Woerden	11.823	11.823	11.823	51.161	92.431	253.808	83.556	266.560	3.876
Woudenberg	3.093	3.093	3.093	12.550	22.674	66.398	20.497	69.734	1.159
Zeist	13.392	13.392	13.392	62.258	112.480	287.490	101.679	301.934	3.644
Totaal	274.790	207.091	204.851	1.273.613	2.301.000	4.397.600	2.080.056	4.618.544	-0

(- = voordeelgemeente)

Wijziging Besluit Begroting en Verantwoording Gemeenten en provincies

Daarnaast is GGDrU zoals alle gemeenschappelijke regelingen verplicht, als gevolg van veranderende regelgeving in het Besluit Begroting en Verantwoording voor gemeenten en provincies (hierna: BBV), de overhead vanaf het begrotingsjaar 2018 anders te presenteren (gemeenten moeten dit al vanaf 2017 doen). Daarbij is voorgeschreven dat de leidinggevende functies en de secretariële ondersteuning daarvan, behoren tot de overhead. Ook op het gebied van de huisvestingskosten is sprake van een verschuiving, waarbij het hoofdkantoor in Zeist toegerekend wordt aan de overhead en de overige locaties direct aan de productgroepen APG en JGZ.

Onderstaand is het herverdeeleffect van deze verschuiving in beeld gebracht:

Gemeente	Herverdeel-	Herverdeel-	Herverdeling
	effect	effect	
	bijdrage	bijdrage	overhead
	overhead	overhead IGZ	overhead
	APG a.g.v.	a.g.v.	a.g.v.
	wijzigingen	wijzigingen	wijzigingen
	BBV	BBV	BBV
Amersfoort	-4.947	7.253	2.306
Baarn	-790	965	176
Bunnik	-476	643	168
Bunschoten	-671	1.011	340
De Bilt	-1.365	1.786	421
De Ronde Venen	-1.371	1.765	393
Eemnes	-286	389	103
Houten	-1.570	2.433	863
Ijsselstein	-1.098	1.591	493
Leusden	-944	1.251	307
Lopik	-456	662	206
Montfoort	-444	657	213
Nieuwegein	-1.989	2.415	426
Oudewater	-324	430	106
Renswoude	-163	270	107
Rhenen	-625	883	258
Soest	-1.465	1.915	450
Stichtse Vecht	-2.063	2.707	644
Utrecht *	-10.916	-	-10.916
Utrechtse Heuvelrug	-1.562	1.974	412
Veenendaal	-2.055	2.974	919
Vianen **	-628	382	-247
Wijk bij Duurstede	-753	992	239
Woerden	-1.648	2.367	720
Woudenberg	-404	619	215
Zeist	-2.005	2.681	676
Totaal	-41.015	41.015	-0

(- = voordeelgemeente)

Effect financiële verschuivingen

In de tabel hieronder is het totaal van de genoemde herverdeeleffecten in beeld gebracht.

Gemeente	Herverdeling				Totaal herverdeling
	Herverdeling ontschotting IJGZ	Herverdeling overhead overhead a.g.v.			
		Herverdeling a.g.v. nieuwe wijzigingen RVP	systematiek	BBV	
Amersfoort	-173.649	1.979	12.423	2.306	-156.941
Baarn	-27.234	176	947	176	-25.935
Bunnik	26.496	114	903	168	27.680
Bunschoten	2.407	199	1.833	340	4.779
De Bilt	78.469	410	2.267	421	81.567
De Ronde Venen	-8.114	-1.813	2.119	393	-7.414
Eemnes	-3.354	-246	557	103	-2.940
Houten	79.476	637	4.649	863	85.626
Ijsselstein	35.784	-392	2.657	493	38.542
Leusden	-6.760	212	1.653	307	-4.588
Lopik	21.350	-934	1.111	206	21.733
Montfoort	6.663	-87	1.148	213	7.937
Nieuwegein	-99.860	282	2.295	426	-96.857
Oudewater	-2.445	-368	573	106	-2.133
Renswoude	-9.278	160	579	107	-8.432
Rhemen	-9.560	47	1.389	258	-7.866
Soest	9.276	-326	2.423	450	11.823
Stichtse Vecht	-68.490	-323	3.468	644	-64.701
Utrecht *	-	-	-58.803	-10.916	-69.719
Utrechtse Heuvelrug	68.701	-914	2.219	412	70.418
Veenendaal	1.534	-341	4.950	919	7.062
Vianen **	-	-	-1.329	-247	-1.576
Wijk bij Duurstede	23.950	-461	1.290	239	25.018
Woerden	542	1.155	3.876	720	6.293
Woudenberg	16.273	46	1.159	215	17.693
Zeist	37.824	788	3.644	676	42.932
Totaal	0	0	-0	-0	-0

(- = voordeelgemeente)

3.2 Wijziging omvang begroting

Mutaties intensivering basis en maatwerk

Ten opzichte van de begroting 2017.0 zijn op verzoek van gemeenten de volgende mutaties doorgevoerd in het maatwerk.

Mutaties intensivering basis en maatwerk gemeenten t.o.v. begroting 2017.0			
Gemeente	Product	Sector	Mutatie
Amersfoort	Verlaging inspecties kinderopvang	APG	€ -10.235
Amersfoort	Boost gezonde scholen	APG	€ -49.345
Amersfoort	Casusoverleg	APG	€ -21.709
Amersfoort	Coördinatie Gezonde Wijkaanpak	APG	€ -39.226
Amersfoort	Generalist	JGZ	€ -51.819
Amersfoort	Huiselijk geweld	JGZ	€ -16.264
Baarn	Inspecties kinderopvang	APG	€ 1.100
Bunnik	Uitvoering CJG coördinatie	JGZ	€ 8.195
De Ronde Venen	Meldpunt Zorg & Overlast	APG	€ -16.298
De Ronde Venen	Nuchter verstand	APG	€ 599
De Ronde Venen	Uitvoering CJG coördinatie	JGZ	€ -2.042
Eemnes	Verlaging inspecties kinderopvang	APG	€ -4.532
Houten	Nuchter verstand	APG	€ 691
Houten	Opvoedspreekuur	JGZ	€ -15.590
Houten	VVE	JGZ	€ 6.975
IJsselstein	Nuchter verstand	APG	€ 461
IJsselstein	Opvoedspreekuur	JGZ	€ -18.289
Leusden	Meldpunt Bijzondere Zorg & Overlast	APG	€ -8.402
Leusden	Monitor Leusden Fit	APG	€ 1.780
Lopik	Nuchter verstand	APG	€ 184
Montfoort	Project Seksuele Gezondheid Montfoort	APG	€ -21.518
Montfoort	Nuchter verstand	APG	€ 184
Montfoort	Uitvoering CJG coördinatie	JGZ	€ -634
Nieuwegein	Nuchter verstand	APG	€ 691
Oudewater	Nuchter verstand	APG	€ 92
Oudewater	Uitvoering CJG coördinatie	JGZ	€ -458
Rhenen	LAT jeugd uitbreiding	JGZ	€ -18.022
Stichtse Vecht	Jogg Stichtse Vecht	APG	€ -12.264
Stichtse Vecht	Nuchter verstand	APG	€ 783
Stichtse Vecht	Uitvoering CJG coördinatie	JGZ	€ -2.957
Stichtse Vecht	Opvoedspreekuur	JGZ	€ 31.425
Utrecht	Verlaging OGGZ meldpunt zorg & overlast	APG	€ -96.837
Utrecht	Inspecties seks- en relaxinrichtingen	APG	€ -15.831
Utrechtse Heuvelrug	Detachering Jeugdgezondheid	JGZ	€ -55.822
Veenendaal	Seksuele Gezondheid Veenendaal (SGOG)	APG	€ -11.064
Vianen	Nuchter verstand	APG	€ 230
Vianen	Relationele en seksuele gezondheid scholen	APG	€ 14.557
Woerden	Woon Hygienische Problematiek (WHP)	APG	€ -6.611
Woerden	Nuchter verstand	APG	€ 645
Woerden	Uitvoering CJG coördinatie	JGZ	€ -1.267
Totaal			€ -428.444

Zoals uit de tabel is af te leiden, is het maatwerk teruggelopen. Dit wordt deels verklaard omdat nadeelgemeenten bij de herverdeling van de Jeugdgezondheidszorg ruimte hebben gevonden voor de opvang van het nadeel door minder maatwerk af te nemen. Daarmee draagt GGDrU feitelijk een deel van het nadeel zelf, dat in wezen als een extra bezuiniging kan worden gezien. Dit bemoeilijkt het proces van de ombuiging en de eventuele (dekkings)ruimte binnen JGZ.

Indexering

Voor de loonontwikkeling worden de CAO-wijziging en de premie-ontwikkeling van het werkgeversdeel (pensioen- en sociale premies) conform de kadernota als uitgangspunt genomen. De huidige CAO loopt op 1 mei 2017 af. Ten tijde van het opstellen van de begroting 2018 is nog geen nieuwe CAO overeengekomen tussen de werkgeversorganisaties en de vakbonden.

Voor wat de premie-ontwikkeling betreft, is bekend geworden dat de pensioenpremies stijgen. Uit de conceptarbeidsvoorwaardennota van het VNG (januari 2017), blijkt dat vanaf 1 januari 2017 de ABP-pensioenpremies met 2,6% zijn gestegen. Dit leidt tot een stijging van de pensioenpremielasten voor de werkgever met 1,40% van de loonsom. De pensioenpremieontwikkeling voor 2018 is nog niet vastgesteld. Het is zeker dat die ook zal drukken op de loonruimte voor 2018, maar waarschijnlijk in mindere mate dan in 2017. De pensioenpremiestijging zoals het ABP die nu voorziet, zou leiden tot een stijging van de pensioenpremielasten voor de werkgever met 1% van de loonsom. In deze begroting is daarom rekening gehouden met een totale premiestijging van 2,4% van de loonsom. Dit leidt tot een stijging van het begrotingsvolume met € 515.008. Van dit bedrag heeft € 300.421 betrekking op 2017 (tevens basis voor begroting 2017.1) en heeft € 214.587 betrekking op de loonstijging van 1% in 2018.

Voor de prijsontwikkeling wordt uitgegaan van de prijsontwikkeling van het Bruto Binnenlands Product uit de septembercirculaire (2016) van het gemeentefonds. Dit percentage is 0,9% voor 2018. Dit leidt tot een stijging van het begrotingsvolume met € 94.827. De totale loon- en prijsaanpassing bedraagt samen € 609.835.

In de huidige indexeringsmethodiek is vastgelegd dat voor maatwerk de indexering vooralsnog plaatsvindt aan de hand van de prijsontwikkeling van het Bruto Binnenlands Product. Feitelijk bestaan de kosten die verband houden met deze taken uit loonkosten. Om te voorkomen dat er scheefgroei ontstaat tussen de bijdrage aan de basistaken en het maatwerk, is er daarom bij het opstellen van de begroting voor gekozen de individuele gemeentelijke bijdragen (het 'rechter' deel van 'het kwadrant'; zie bijlage A) te indexeren met de loonindex.

De stijging van de begroting wordt voor € 137.949 opgevangen door het indexeren van de overige opbrengsten, niet zijnde gemeentelijke bijdragen. De gemeentelijke bijdrage voor het basistaken- en basistaken-pluspakket neemt toe met € 428.323* en voor het maatwerk en de intensivering van de basistaken bedraagt de indexering € 43.563.

* Dit bedrag heeft voor € 101.811 betrekking op APG en voor € 326.512 op JGZ.

Mutatie aantal inwoners

Het aantal inwoners is toegenomen met 10.041 ten opzichte van voorgaand begrotingsjaar. Het aantal kinderen en volwassenen waar GGDrU zijn werkzaamheden voor verricht en de daarmee samenhangende kosten nemen voor GGDrU dus ook toe. Voor het APG-deel van de begroting betekent dit een toename van de gemeentelijke bijdrage met € 43.523. Voor JGZ werd al gerekend met het aantal kinderen per 1 januari 2016, dat als uitgangspunt dient voor deze begroting.

Rijksvaccinatieprogramma (RVP)

Zoals in paragraaf 3.1 al geschreven, zal de financiering van het Rijksvaccinatie vanaf 2018 via het gemeentefonds verlopen. Het totaalvolume hiervan ad € 1.456.133 zal opgenomen worden in de bijdrage die GGDrU aan de deelnemende gemeenten in rekening brengt. Daarbij vindt verrekening van de bijdrage plaats op basis van het aantal kinderen. Omdat gemeente Utrecht de JGZ zelf uitvoert, wordt Utrecht buiten beschouwing gelaten. Omdat de gemeente Vianen maar een deel van de JGZ heeft

belegd bij GGDrU en daarnaast ook de gemeentelijke herindeling speelt, is ook de bijdrage van Vianen buiten beschouwing gelaten. Met deze gemeente zullen aparte afspraken gemaakt worden over de bijdrage voor het overgangsjaar 2018.

Verplicht lineair afschrijven panden

Op grond van de BBV moeten gemeenschappelijke regelingen per 1 januari 2018 (een jaar later dan gemeenten) lineair afschrijven over gebouwen. Tot 2018 deed GGDrU dit annuïtair. Het gevolg van deze exogene ontwikkeling is dat de kapitaallasten per 2018 toenemen met € 33.000. Deze toename wordt veroorzaakt doordat de afschrijving vanaf 2018 jaarlijks eenzelfde bedrag is, terwijl dat in de oude methodiek laag begon en jaarlijks hoger werd. Het tekort wordt geleidelijk aan dus kleiner en slaat op termijn om in een voordeel ten opzichte van de huidige lasten. Deze exogene ontwikkeling zal GGDrU zelf opvangen binnen zijn kapitaallastenbegroting.

Ontwikkeling gemeentelijke bijdrage

Op hoofdlijnen ontwikkelt de gemeentelijke bijdrage zich als volgt:

Gemeente	IWB 2017-0 APG basis	Bij: MMK naar basis	Bij WMO Toezicht	IWB 2017-0 APG	IWB 2017-0 JGZ	IWB 2018-0 APG	IWB 2018-0 JGZ	KB 2018-0 JGZ
MN-gemeenten (muv Vianen en Eemnes)	4,847	0,092	0,247	5,186	6,964	5,272	-	104,434
Gemeente Vianen	4,847	0,092	0,247	5,186	6,964	5,272	7,080	-
Gemeente Eemnes	4,847	0,092	-	4,939	6,964	5,021	-	104,434
Gemeente Utrecht *	3,313	0,092	-	3,405	-	3,462	-	-

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

Gefaseerde ingroei

Om de nadeelgemeenten tegemoet te komen heeft het algemeen bestuur op 30 maart 2017 besloten dat een ingroei-model gehanteerd wordt, waarbij gedurende drie jaar gefaseerd ingegroeid wordt naar de uiteindelijke gemeentelijke bijdrage op basis van de nieuwe financiering van iJGZ, het RVP, de nieuwe overheadsystematiek en de gewijzigde BBV. Dit betekent dat op het totale herverdeel-effect per gemeente in 2018 voor eenderde wordt ingelopen, in 2019 voor tweederde en vanaf 2020 in zijn geheel.

In de tabel hieronder is het ingroei effect per gemeente voor de jaren 2018 tot en met 2020 inzichtelijk gemaakt. Ter verduidelijking wordt Amersfoort als voorbeeld genomen: Amersfoort is een voordeelgemeente (voordeel bedraagt bij volledige ingroei vanaf 2020 € 156.941).

De in het (separate) gemeenteblad van deze gemeente opgenomen bijdragen zijn inclusief het volledige voordeel. Het bestuur heeft echter aangegeven dat de voordeelgemeenten in 2018 maar eenderde van het voordeel krijgen en daarmee dus tweederde van het voordeel niet.

Dat betekent dat het totaal van de gemeentelijke bijdrage, zoals opgenomen in het (separate) gemeenteblad, voor 2018 met € 104.627 (zijnde tweederde van het totale voordeel van € 156.941) wordt opgehoogd. Voor 2019 wordt de totale gemeentelijke bijdrage, zoals opgenomen in het (separate) gemeenteblad, met € 52.314 opgehoogd en vanaf 2020 is het volledige voordeel verwerkt.

Gemeente	Totale voordeel na volledige ingroei, zoals verwerkt in gemeenteblad 2018	Correctie op totale gemeentelijke bijdrage conform gemeentebladen in verband met ingroei		
		Voor 2018 1/3	Voor 2019 2/3	Vanaf 2020
		van het voordeel geven dus 2/3	van het voordeel geven dus 1/3	volledige voordeel geven; geen correctie meer op bijdrage
		corrigeren op bijdrage	corrigeren op bijdrage	
Amersfoort	156.941	104.627	52.314	-
Baarn	25.935	17.290	8.645	-
Bunnik	-27.680	-18.453	-9.227	-
Bunschoten	-4.779	-3.186	-1.593	-
De Bilt	-81.567	-54.378	-27.189	-
De Ronde Venen	7.414	4.943	2.471	-
Eemnes	2.940	1.960	980	-
Houten	-85.626	-57.084	-28.542	-
Ijsselstein	-38.542	-25.695	-12.847	-
Leusden	4.588	3.058	1.529	-
Lopik	-21.733	-14.489	-7.244	-
Montfoort	-7.937	-5.291	-2.646	-
Nieuwegein	96.857	64.571	32.286	-
Oudewater	2.133	1.422	711	-
Renswoude	8.432	5.621	2.811	-
Rhenen	7.866	5.244	2.622	-
Soest	-11.823	-7.882	-3.941	-
Stichtse Vecht	64.701	43.134	21.567	-
Utrecht *	69.719	46.480	23.240	-
Utrechtse Heuvelrug	-70.418	-46.945	-23.473	-
Veenendaal	-7.062	-4.708	-2.354	-
Vianen **	1.576	1.051	525	-
Wijk bij Duurstede	-25.018	-16.678	-8.339	-
Woerden	-6.293	-4.195	-2.098	-
Woudenberg	-17.693	-11.796	-5.898	-
Zeist	-42.932	-28.621	-14.311	-
Totaal	0	0	0	-

(- = voordeelgemeente)

4. Opgaven 2018-2019 en verdere jaren

De basis op orde, het vergt tijd en geld

Eerste stappen vanaf 2014 gezet: ook toen met dekking uit bestaande financiering

Als gevolg van de groei van GGDrU door enerzijds de verplichte congruentie met het werkgebied van de Veiligheidsregio Utrecht en anderzijds de door gemeenten op basis van visie bij GGDrU ondergebrachte werkzaamheden, vraagt de bedrijfsvoering van GGDrU aandacht. Dat is niet nieuw. GGDrU en zijn voorgangers zijn altijd sober uitgevoerde organisaties geweest, behorend tot de groep goedkoopste GGD-en. Dat is mooi, maar leidt ook tot risico's. De accountant heeft daar eerder aandacht voor gevraagd en gewezen op de risico's ten aanzien van de financiële controles, de planning- en controlcyclus en aanbesteden. Zowel qua capaciteit als kwaliteit vraagt de bedrijfsvoering dus om versterking om te kunnen voldoen aan wet- en regelgeving. Daar komt bij dat GGDrU door de groei van de organisatie aan andere wet- en regelgeving moet voldoen, dat leidt tot complexere vraagstukken en behoefte aan meer passende capaciteit.

De per 2014 gefaseerd doorgevoerde noodzakelijke (personele) versterking van de bedrijfsvoering ter grootte van € 0,7 miljoen houdt het schip van GGDrU net drijvend. Bij de behandeling van de jaarstukken 2014 (AB 9 juli 2015) werd een structurele verhoging van de inwonerbijdrage gevraagd van € 0,3 miljoen. Dit nadat GGDrU er in was geslaagd, door alle ruimte uit de toenmalige begroting te halen, zelfstandig voor € 0,4 miljoen aan dekking te vinden.

Bij de besluitvorming over de structurele verhoging van de inwonerbijdrage met € 0,3 miljoen heeft het bestuur GGDrU desalniettemin opdracht gegeven om zelf zorg te dragen voor de structurele dekking per 1 januari 2018. Voor de jaren 2015 tot en met 2017 vindt de dekking incidenteel plaats uit het rekeningresultaat van 2014.

Voortschrijdend inzicht

Als gevolg van genoemde versterking is inzet van andere en meer deskundigheid mogelijk geworden. Dat leidt tot meer inzicht in de stand van zaken bij GGDrU: duidelijk is dat onze GGD nog niet op het noodzakelijke basisniveau is. Naast de vermijdbare risico's die moeten worden getackeld, is meer nodig om een GGD te zijn, die gegevens kan leveren met toegevoegde waarde, die kan functioneren als kennis-GGD, als volwaardige crisisorganisatie en stabiele partij op het gebied van preventie. Kortom om een moderne GGD te zijn die flexibel werkt, van buiten naar binnen, in aansluiting op de lokale/ subregionale transformatie in het sociaal domein en met mogelijkheden voor innovatie.

Dit vraagt om extra inzet van mensen en andere middelen, vanaf 2018. Het uitgangspunt daarbij is dat dit gepaard gaat met ombuigingen binnen de bestaande financiële kaders van GGDrU, en vooralsnog dus geen ophoging van de inwonerbijdrage. Dit is een grote opgave voor de organisatie, die niet ruim in zijn financiële jas zit. Deze insteek ligt wel in lijn met wat gemeenten graag willen; een GGD die niet te duur is, een GGD die investeert op de inhoud van het werk en binnen de eigen begroting zoekt naar oplossingen voor de nodige investeringen.

Dat vraagt moed en zal niet zomaar gaan. Het wordt scherp aan de wind varen. Dat vergt wel bereidheid van gemeenten om bij te springen, als het echt niet anders kan.

Er is een ombuigingstraject opgezet, dat is gestart met onderzoek naar besparingsmogelijkheden. Op basis van dit onderzoek wordt een concreet ombuigingsplan gemaakt, voorzien van een dekkingsplaatje voor de jaren 2018-2021. Het vinden van de benodigde dekking is 'werk in uitvoering', dat doorloopt tot eind mei/begin juni 2017.

Waar gaat het om?

1. Capaciteit voor ontwikkeling en uitvoering
2. ICT
3. Werkomgeving
4. Crisisorganisatie

Meer capaciteit voor ontwikkeling en uitvoering

GGDrU heeft in de afgelopen jaren de bedrijfsvoering verbeterd, waardoor GGDrU beter in control is gekomen. Met de versterking kunnen de bestaande processen worden ondersteund, maar er is geen ruimte voor het ontwikkelen en invoeren van noodzakelijke en onvermijdelijke verbeteringen en aanpassingen. GGDrU heeft tijdelijk, gedurende één jaar, ontwikkelcapaciteit (om niet) beschikbaar gehad. De ontwikkelcapaciteit is echter structureel nodig.

GGDrU heeft op dit moment circa 60 locaties, waarvan een groot deel CB-locaties (consultatiebureaus). Deze locaties worden op twee na allemaal gehuurd. De huidige capaciteit binnende formatie is ontoereikend voor de noodzakelijke beheerswerkzaamheden. Incidenteel is extra capaciteit aangetrokken. Uit de praktijk blijkt dat deze capaciteit structureel gemaakt moet worden. Daarmee wordt de uitvoeringsformatie passend en blijft ze sober.

Zonder goede ICT geen eigentijdse GGD

De huidige ICT-infrastructuur voldoet niet aan het minimale niveau, dat je van een organisatie met ongeveer 700 medewerkers zou mogen verwachten. Daarbij gaat het om de volgende risico's:

1. Werkonderbrekingen door instabiliteit en/of uitval van systemen en servers; geen redundantie.
2. Het aantal licenties moet op peil gebracht worden.
3. Datalekken.
4. Infrastructuur onvoldoende om andere (efficiëntere) manieren van werken mogelijk te maken.
5. Geen mogelijkheid om adequaat te sturen door gebrek aan inzicht in actuele gegevens over budgetten en personeel.

Bovenstaande risico's worden door GGDrU zelf ervaren en worden onderschreven via een (door een externe partij) uitgevoerde quick scan. Ook de accountant geeft bij zijn IT-toets aan dat GGDrU risico's loopt ten aanzien van de huidige ICT-omgeving. Deels hebben deze risico's ook betrekking op gedrag en bewustwording van de medewerkers bij het gebruik van ICT-toepassingen en uitwisseling van informatie. Daar kan GGDrU direct op sturen. Anderzijds voldoet de bestaande technologie niet aan de minimale eisen. Voor een goede inrichting van het GGDrU-basispakket dat aansluit bij de gemeentelijke wensen, denk aan een moderne invulling van het gezondheidsonderzoek, is eveneens verandering en verbetering noodzakelijk.

Daarom is het noodzakelijk om:

- a. Het aantal licenties op te hogen.
- b. De ICT-omgeving redundant uit te voeren ('gespiegelde omgeving', om betrouwbaarheid van het functioneren te verbeteren)
- c. De snelheid en capaciteit van verbindingen te verhogen.
- d. Beheertools aan te kopen voor beveiliging en monitoring op afstand.
- e. De mobiliteit/flexibiliteit en veiligheid van de ICT-infrastructuur te verbeteren.
- f. Vakgerichte opleidingen van ICT-medewerkers te intensiveren.

Datalekken

GGDrU neemt overigens binnen de beschikbare middelen al technische maatregelen ter voorkoming van datalekken. Maar de huidige middelen zijn ontoereikend om de minimaal noodzakelijke totale investering in ICT (waaronder maatregelen tegen datalekken) te dekken.

Werkomgeving: verbindende GGD op herkenbare, toegankelijke en uitnodigende locaties in combinatie met tijd- en plaatsafhankelijk werken

Daarbij gaat het om de volgende risico's;

1. Arbo-technisch: kantoorinrichting, meubilair en klimaat.
2. Geen representatieve uitstraling door een ontoereikend budget voor schoonmaak, verzekering en beheer.
3. Onvoldoende aansluiten bij de wensen van klanten m.b.t. ruimere openingstijden.
4. Belemmering van samenwerking (intern en extern) door verouderde inrichting gebouwen.

Daarom is het noodzakelijk om:

- a. Toegankelijkheid in een ruim dagvenster voor medewerkers en inwoners te organiseren.
- b. Zichtbaarheid, herkenbaarheid & bereikbaarheid te ontwikkelen.
- c. Schone en veilige werklocaties te realiseren met een doelmatige, bij de tijdse en sobere inrichting.
- d. Toe te werken naar een bij de werkzaamheden passend en hanteerbaar aantal locaties.
- e. Flexibel aanwezig te zijn daar waar de klant of klus is, tijd- en plaats-onafhankelijk en daarbij gebruik te maken van mogelijkheden bij collega-organisaties en onze gemeenten.

ICT speelt hierbij een belangrijke voorwaardenscheppende rol.

Een crisis kun je niet plannen, de voorbereiding ervan wel

Elke GGD is vanuit zijn wettelijke taken verantwoordelijk voor de uitvoering van vier processen in de Nederlandse crisisaanpak:

1. Infectieziektebestrijding (denk aan mazelen, polio of vogelgriep).
2. Medisch milieukundige zorg bij milieu-incidenten en/of rampen met gezondheidseffecten (denk aan asbestincidenten of rook bij branden).
3. Gezondheidsonderzoek na een ramp of crisis (denk aan somatisch onderzoek na de Bijlmerramp).
4. Psychosociale hulpverlening en nazorg op collectief niveau en in het publieke domein (denk aan incidenten die mogelijk leiden tot maatschappelijke onrust zoals een zedenzaak).

Ook wanneer het erom spant, kan (en moet) de GGD bijdragen aan rust, veiligheid en gezondheid. De crisisorganisatie moet dan wel – sober en doelmatig – op orde worden gebracht. Bij de basis op orde hoort ook dat de crisisorganisatie van GGDrU wordt ingericht, passend bij taak en omvang.

Daarbij gaat het om de volgende risico's:

1. Inzet bij crisis komt onvoldoende op gang waardoor onnodig maatschappelijke schade ontstaat of maatschappelijke schade groter wordt.
2. Geen of onvoldoende inzet bij incidenten met maatschappelijke onrust als gevolg.

Daarom is het noodzakelijk om:

- a. Een adequate crisisorganisatie te hebben, die paraat is en voldoende geoefend.
- b. De crisiscoördinator GGD op hard piket te zetten.

- c. De taak Psychosociale Hulpverlening (PSH) op professioneel niveau in te richten, met bijbehorende rollen en dito piketorganisatie.
- d. Een passend opleidings-, trainings- en oefenprogramma voor de gehele GGD uit te voeren.

Intensiveringsimpuls

Onderstaande tabel schetst op hoofdlijnen de financiële implicaties van de bovenstaande noodzakelijke en onvermijdelijke structurele verbeteringen en aanpassingen.

(bedragen x €1.000)

Intensiveringsimpuls	2018	2019	2020	2021
Personele versterking	242	242	242	242
ICT	509	509	509	509
Huisvesting	188	188	188	188
Crisisorganisatie	77	77	77	77
Totaal	1.016	1.016	1.016	1.016

Aanpak ombuigingstraject

In de periode tussen het opstellen van de kadernota 2018 en het uitwerken van de ontwerp begroting 2018 (maart 2017) heeft GGDrU aan een extern bureau de opdracht verstrekt om een onderzoek te doen naar besparingsmogelijkheden bij GGDrU, die zij op basis van hun onderzoek en gevoerde gesprekken reëel achten. Basis voor de toets zijn de door GGDrU aangegeven besparingsmogelijkheden.

Tevens is een werkgroep 'Meedenkers ombuigingen' gevormd, bestaande uit twee gemeentelijke financiële medewerkers en twee gemeentelijke beleidsmedewerkers. Aan de leden van deze werkgroep is gevraagd om (kritisch) te reflecteren op datgene wat GGDrU aan mogelijke besparingsmogelijkheden aandraagt. De leden van de werkgroep vertegenwoordigen in hun rol niet de betreffende gemeente(n) maar hun expertise en ervaring worden gebruikt om de voorstellen bestuurlijk krachtiger te maken.

GGDrU onderzoekt daarnaast de omvang van de bewegingsruimte binnen de begroting 2017. Daarbij wordt enerzijds op basis van de rekeningcijfers van de afgelopen jaren als ook op basis van aanwezige contracten, per kostensoort beoordeeld of het opgenomen bedrag aan budget bijstelling behoeft.

Bovenstaande zal leiden tot een voorstel voor de benodigde intensiveringen en bijbehorende dekking voor het jaar 2018 en verdere jaren, die in de vergadering van het algemeen bestuur van 29 juni 2017 zal worden geagendeerd.

5. Programma Publieke Gezondheid

5.1. Gezondheidsbescherming

Inwoners nemen zelf geen maatregelen om zich te beschermen tegen infectieziekten en giftige stoffen. Zij vertrouwen erop dat de overheid hen beschermt als er risico's zijn. GGDrU voert een aantal gezondheidsbeschermende preventieve taken uit, geheel gericht op het voorkomen van uitval van mensen en daarmee op includeren: zorgen dat iedereen kan meedoen

- *Infectieziektebestrijding* geeft inzicht in de risico's van infectieziekten en advies om de risico's te verkleinen, o.a. aan organisaties met kwetsbare groepen inwoners. Daarbij hoort ook: advisering aan gemeenten bij evenementenvergunningen.
- *Tuberculosebestrijding* spoort tuberculose op en behandelt patiënten.
- *Bestrijding seksueel overdraagbare aandoeningen (SOA)*: GGDrU test en behandelt anoniem en gratis, groepen met een hoog risico op seksueel overdraagbare aandoeningen. GGDrU monitort hoeveel en welke soa's voorkomen en werkt met partnerwaarschuwing om verdere verspreiding te voorkomen.
- *Reisadvies* geeft advies en medicatie aan mensen die naar het buitenland gaan, toegespitst op de bestemming en de persoonlijke situatie van de reiziger. Zo gaan mensen gezond op reis en ontstaan er zo min mogelijk risico's op besmettelijke infectieziekten vanuit het buitenland voor de inwoners van regio Utrecht.
- *De forensische artsen* doen medisch onderzoek en adviseren politie, Openbaar Ministerie en gemeenten in het kader van handhaving, opsporing en strafrechtspleging. Concreet gaat het om lijkschouw bij (vermoeden van) niet natuurlijk overlijden, zedenonderzoek, letselonderzoek, en letselrapportages en bloedafname.
- *Milieu & Gezondheid* is bezig met de invloed van de fysieke leefomgeving op de gezondheid. Het team beantwoordt vragen van inwoners, gemeenten en andere instanties, signaleert ongewenste situaties en risico's, ondersteunt bij milieu-incidenten, ongevallen en rampen en geeft voorlichting.



Wat willen we bereiken?

- De vaccinatiegraad binnen de regio blijft op hetzelfde of hoger niveau;
- Er is een plan voor ketenzorg voor hepatitis B en C in de regio (landelijk hepatitisplan);
- regionale aanpak van antibioticaresistentie waarin preventie is opgenomen met aandacht voor infectieziekten van dier naar mens (preventie tekenbeten, hygiëne op zorgboerderijen);
- Meldingen worden adequaat opgepakt en afgehandeld;
- Reizigers gaan beschermd weg en komen zonder risico voor anderen terug;
- Eén aanspreekpunt voor de cliënt: één callcenter voor vragen en afspraken met betrekking tot soa-bestrijding en seksualiteitshulpverlening in de provincie Utrecht voor juli 2018.

- Eén contactpersoon voor de cliënt: vanaf het laatste kwartaal van 2018 worden alle spreekuren seksuele gezondheid uitgevoerd door verpleegkundigen met een arts in een achterwachtfunctie;
- Vroegtijdig aan tafel bij gemeenten als gesprekspartner voor een gezonde leefomgeving bij de verdere invoering van de Omgevingswet in 2018.

Wat gaan we daarvoor doen?

Infectieziektebestrijding

- Samenwerken met zorginstellingen en zorgprofessionals in het regionale zorgnetwerk bij de aanpak van antibioticaresistentie volgens een regionaal plan;
- Samen met gemeenten onderzoeken en uitwerken van plannen om de bereidheid om te vaccineren op peil te houden en te vergroten;
- Samenwerken en uitvoeren landelijk hepatitisplan met o.a. hepatitisbehandelcentra en huisartsen;
- Samenwerken met gemeenten en ketenpartners en onderzoek doen op gebied van preventie tekenbeten en hygiëne op zorgboerderijen.

Forensische geneeskunde

- De werkzaamheden worden volgens rooster uitgevoerd met een beschikbare voorwacht en een bereikbare achterwacht.

Reisadvies

- Uitvoeren van spreekuren op verschillende locaties en tijden, met een kostendekkend en passend tarief.

Tuberculosebestrijding

- Screenen van circa 10.000 cliënten en vervolgens behandelen als nodig;
- Vroegtijdig opsporen van mensen die bacteriedrager zijn (LTBI) en hen behandelen;
- Samenwerken met andere GGD-en en ketenpartners bij de actieve bestrijding én met het oog houdbare TBC-bestrijding in de toekomst.

Bestrijding Seksueel overdraagbare aandoeningen (Soa)

- Structureel gegevens ophalen bij gemeenten over seksuele gezondheid: vragen, problemen en verzoeken verzamelen;
- Huidige splitsing in ziekenhuis-spreekuur en GGD-spreekuur opheffen en overstap maken naar één spreekuurvorm voor alle vragen op gebied van soa en seksuele gezondheid met één afsprakenlijn en één contactpersoon voor alle cliënten en één elektronisch registratiesysteem.
- Vinden van locatie in aandachtwijken van Utrecht en Amersfoort voor spreekuur. Start met beperkte spreekuren een dagdeel per maand. Besluit nemen op basis van evaluatie van bereik en tevredenheid van cliënten uit de wijk.

Milieu en Gezondheid

- Actief de boer op om kennis en expertise bekender te maken bij gemeenten en netwerkpartners.

Wat gaan we meten?

Infectieziektebestrijding

- Aantal vragen, meldingen en uitbraken bij infectieziektebestrijding;
- Gebruik en tevredenheid tekenchecklist;
- Gebruik en tevredenheid checklist en hygiënewijzer zorgboerderijen;
- Vaccinatiegraad.

Forensische geneeskunde

- Aantal verrichtingen.

Reisadvies

- Het aantal bezoekers per maand.

Tuberculosebestrijding

- Aantal cliënten, patiënten en LTBI;
- Vaccinatiegraad.

Bestrijding Seksueel overdraagbare aandoeningen (Soa)

- Klanttevredenheid van gemeenten inclusief aantal adviesvragen ontvangen van gemeenten;
- Aantal rapportages en adviezen gegeven aan gemeenten;
- Klanttevredenheid van de cliënten: bereik, wachttijd en afhandeling van de vraag;
- Aantal spreekuurcontacten per locatie, per verpleegkundige en arts;
- Kenmerken van de bezoekers van de spreekuren, waaronder de reden van bezoek en vindpercentage van de soa's.

Milieu en Gezondheid

- Aantal meldingen en incidenten.

Wat gaat het kosten?

Gezondheidsbescherming (x €1.000)	Raming 2017			Raming 2018		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Infectieziektebestrijding (excl overhead)	1.645	0	-1.645	1.644	0	-1.644
Tuberculosebestrijding (excl overhead)	1.367	0	-1.367	1.402	0	-1.402
Medische milieukunde (excl overhead)	439	0	-439	449	0	-449
Reisadvies (excl overhead)	2.128	2.692	563	2.233	2.816	583
Technische hygiënezorg	67	0	-67	73	0	-73
Forensische zorg (excl overhead)	351	0	-351	362	0	-362
SOA-bestrijding (excl overhead)	1.508	0	-1.508	1.529	0	-1.529
Overhead	1.961	0	-1.961	2.203	0	-2.203
Algemene dekkingsmiddelen	0	0	0	0	0	0
Geraamde totaal saldo van baten en lasten	9.465	2.692	-6.773	9.895	2.816	-7.079
Mutaties reserves	0	0	0	0	0	0
Geraamde resultaat	9.465	2.692	-6.773	9.895	2.816	-7.079

5.2 Gezondheidsbevordering en leefstijl



Gezondheidsbevordering richt zich op de aanpak van lokale gezondheidsthema's zoals alcohol, drugs, roken, bewegen, voeding, eenzaamheid en depressie. Gezondheidsbevordering gaat over het beïnvloeden van het gedrag van inwoners en van omgevingsfactoren die de gezondheid beïnvloeden en daarmee ook mogelijkheden om te participeren in de maatschappij. Bij gemeentelijke gezondheidsbevordering zijn veel partijen betrokken, zoals scholen, sportorganisaties en zorg- en welzijnsinstellingen.

GGDrU adviseert en ondersteunt scholen bij de totstandkoming en uitvoering van schoolgezondheidsbeleid en bij het behalen van het vignet Gezonde School.

GGDrU brengt de gezondheidssituatie van wijk en buurt in kaart, adviseert gemeenten over een effectieve aanpak om tot vermindering van gezondheidsverschillen te komen en legt verbindingen met partijen. GGDrU kan de coördinatie van preventieprogramma's en projecten verzorgen. Werken vanuit het principe van positieve gezondheid, waarbij gezondheidsinterventies worden ingezet gericht op weerbaarheid, ontmoeting & meedoen vanuit eigen regie, is voor ons vanzelfsprekend.

Wat willen we bereiken?

- Gezonde Scholen: scholen die structureel aandacht besteden aan gezondheid en gezondheidsthema's zoals gezonde voeding, bewegen en sport, roken en alcohol, welbevinden en sociale veiligheid, en relaties en seksualiteit. Eind 2018 is dit 20%. Daarmee werken we aan een gezonde en weerbare jeugd.
- Gezonde Wijken: meer vitaliteit en eigen kracht bij inwoners, een gezondere omgeving en verbinding tussen preventie en zorg.
- Verkleinen van verschillen in gezondheid tussen (groepen) inwoners.

Wat gaan we daarvoor doen?

- Scholen adviseren en begeleiden in de Gezonde School aanpak.
- Coördinatie van preventieprogramma's zoals:
 - B.Slim / JOGG: waaronder het werken aan bewustwording bij kinderen en ouders over belang van gezonde voeding en beweging, het stimuleren van gezonde schoolkantines, signalering en verwijzing van kinderen met overgewicht.
 - Nuchter verstand: werken aan bewustwording bij jongeren en ouders over de gevolgen van alcoholgebruik en samenwerking met sportverenigingen en horeca.
 - Mentaal Vitaal: waaronder werken aan de verbetering van de signalering van eenzaamheid en versterken van het sociale netwerk en bewegen van senioren.
- Samenwerking in de wijk stimuleren via de Gezonde Wijk aanpak: zorg-, welzijn- en sportpartners, wijkteam en inwoners bijeen brengen en samenwerken rondom concrete speerpunten. Samen nadenken over deze gezondheidsproblemen en beslissen wat er nodig is in de wijk.

Wat gaan we meten?

- Klanttevredenheid scholen;
- Aantal scholen dat werkt volgens de Gezonde school aanpak.

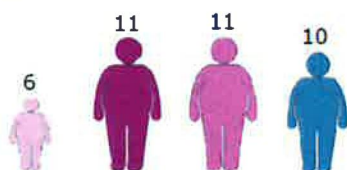
Wat gaat het kosten?

Gezondheidsbevordering en leefstijl (x €1.000)	Raming 2017			Raming 2018		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Gezondheidsbevordering (excl overhead)	635	0	-635	442	0	-442
Overhead	79	0	-79	80	0	-80
Algemene dekkingsmiddelen	0	0	0	0	0	0
Geraamde totaal saldo van baten en lasten	714	0	-714	522	0	-522
Mutaties reserves	0	0	0	0	0	0
Geraamde resultaat	714	0	-714	522	0	-522

5.3 Monitoren, signaleren en advies

Overgewicht %

5-12 jaar



27% van de welvaartsziekten is toe te schrijven aan roken, alcoholgebruik, ongezonde voeding, te weinig beweging en overgewicht. Daarnaast zijn milieufactoren van invloed, voor bijna 6%. Om daartegen gerichte maatregelen te kunnen nemen, hebben gemeenten en andere overheden informatie nodig over de gezondheid van burgers en over de factoren die van invloed zijn op de gezondheid. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor het nemen van gezondheidbeschermende en -bevorderende maatregelen, zodat zoveel mogelijk mensen kunnen meedoen in de samenleving.

GGDrU onderzoekt risico's en beschermende factoren in de fysieke en sociale omgeving. Onze monitoronderzoeken zijn een belangrijke bron om gemeenten goed te adviseren bij de ontwikkeling en uitvoering van het gezondheidsbeleid. GGDrU werkt met gemeenten, zorg- en welzijnspartners, wijkteams en inwoners en andere partners actief samen en kijkt naar mogelijkheden en kansen om te werken aan positieve gezondheid.

Wat willen we bereiken?

- Gemeenten maken beleid op basis van kennis van cijfers, trends en risico's op het gebied van gezondheid;
- Het lokale beleid besteedt aandacht aan preventie, gezondheid, gezondheidsachterstanden en kwetsbare groepen.

Wat gaan we daarvoor doen?

- uitvoering jeugdmonitor 0-12 + Voorbereiden monitor 12-19 jarigen in 2019;
- 2 panelonderzoeken onder ouders;
- rapportage panelonderzoeken ouders 2017;
- wijk schetsen op verzoek van gemeenten;
- verkenningen in het kader van de omgevingswet op verzoek van gemeenten;
- Signaleren van trends vanuit de gezondheidsmonitors en registraties;
- Signaleren van trends in infectieziekten en afwijkingen daarin;
- Signaleren van individuele risico's vanuit de Jeugdgezondheidszorg en gezondheidsbescherming;
- Advisering en ondersteuning van gemeenten bij ontwikkeling en uitvoering gezondheidsbeleid, bij voorkeur gericht op een integrale aanpak om gezondheidsverschillen te verkleinen;
- Agenderen van specifieke gezondheidsthema's en daarover adviseren.

Wat gaan we meten?

- Klanttevredenheid van gemeenten over de advisering en ondersteuning bij lokaal gezondheidsbeleid.

Wat gaat het kosten?

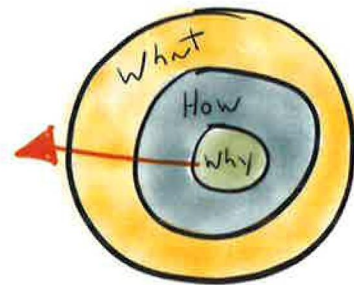
Monitoren, signaleren en advies (x €1.000)	Raming 2017			Raming 2018		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Gezondheidsbeleid PPG (excl overhead)	734	0	-734	772	0	-772
Epidemiologie (excl overhead)	527	0	-527	527	0	-527
Overhead	535	0	-535	551	0	-551
Algemene dekkingsmiddelen	0	0	0	0	0	0
Geraamde totaal saldo van baten en lasten	1.797	0	-1.797	1.849	0	-1.849
Mutaties reserves	0	0	0	0	0	0
Geraamde resultaat	1.797	0	-1.797	1.849	0	-1.849

5.4 Jeugdgezondheidszorg

Voor *alle* kinderen, betrouwbaar, dichtbij en verbindend.

Wat willen we bereiken?

Why? Elk kind heeft het recht om gezond en veilig op te groeien. Jeugdgezondheidszorg (JGZ) van GGDrU ondersteunt daarbij door hechting, ouderschap, gezondheid en weerbaarheid te versterken. Sluit aan bij wat ouders en jongeren zelf weten en kunnen. Onderzoekt kinderen op aangeboren afwijkingen, vaccineert ze tegen ziektes en volgt ze van geboorte tot het 18e jaar in hun ontwikkeling. JGZ is er voor alle kinderen en is gericht op zoveel mogelijk 'meedoen' in het normale leven. Daarnaast helpt JGZ actief mee om sociaal maatschappelijke problemen als armoede, kindermishandeling en schoolverzuim te verminderen. Het belang en de veiligheid van het kind staan daarbij altijd voorop. Opdat de jongere van nu de toegeruste burger en ouder van de toekomst is en vanuit eigen regie meedoet aan de maatschappij.



How? Door het constante contact vanaf de geboorte, soms al ervóór, tot aan het 18^e jaar, ontstaat er een band tussen JGZ-medewerkers en het gezin. Je kunt bij JGZ terecht met alledaagse vragen, voor praktische tips, bij kleine zorgen maar ook met ingewikkelde problemen. Dat kan face to face, maar ook via de mail, telefonisch, via website en eigentijdse social media, afhankelijk van de behoefte.

De JGZ-professional werkt flexibel, vanuit een stevig wettelijk en financieel kader. Normaliseert als kan, pakt door als moet, en houdt de 'vinger aan de pols' als de situatie daarom vraagt. Landelijke richtlijnen ondersteunen om te doen wat nodig is voor het individuele kind en het gezin. Als signaleerder en verbinder, niet als hulpverlener. JGZ werkt altijd lokaal samen. Met ouders, maar ook met kinderopvang, onderwijs, wijkteams, welzijn, hulpverleners, gemeenten, huisartsen, Veilig Thuis of specialistische zorg, met wie of wat maar nodig is. Want sommige problemen vragen om een individuele benadering en andere worden het beste vanuit het bredere sociale domein opgepakt. Last but not least ontstaat vanuit het werk van JGZ inzicht in trends en ontwikkelingen, die samen met de collega's van epidemiologie worden gedeeld met de gemeenten

(monitoring en advies). Op basis daarvan kunnen gemeenten bewuste keuzes maken om de leefomgeving beter toe te rusten om kinderen veilig en gezond te laten opgroeien.

Overall in de regio³ werken JGZ-medewerkers in teams van 0 tot 18 jaar. Sommige professionals richten zich daarbij meer op "het kind in de wijk" (0-12 jaar), anderen meer op het "kind op het voortgezet onderwijs" (12-18 jaar).



Maar allemaal vanuit:

- één en hetzelfde Basispakket;
- lokale aansluiting op het sociale domein
- de landelijk vastgestelde Preventieagenda, gericht op versterken van hechting, ouderschap, gezondheid en weerbaarheid (focus helpt het vanzelfsprekende zichtbaar te maken);
- het paradigma van positieve gezondheid en daarmee het vergroten van inclusie.

Wat gaan we daarvoor doen?

- Verdergaande modernisering van dat basispakket: meer laagdrempelig en eigentijds in (digitaal) contact met alle ouders en lokale ketenpartners, met meer efficiëntie en effectiviteit in de uitvoering integrale jeugdgezondheidszorg. Slim afvangen van relevante maar meer 'eendimensionale' vragen over verder gezond opgroeiende kinderen door inzet van websites, chatmodules, telefonische en inloopsprekuren. Daarmee kan de JGZ-professional meer gerichte aandacht besteden aan kwetsbare kinderen en gezinnen en focussen op onderstaande punten:
- Bijzondere aandacht voor jeugdige vluchtelingen en hun ouders om wegwijs te raken in het zorgsysteem/lokale samenleving;
- Geen kind is of raakt buiten beeld; samen met lokale partners actief op zoek naar kinderen in moeilijke situaties die gelijke kansen verdienen; outreachend: erop af! als de situatie erom vraagt;
- Preventie van kindermishandeling. In elk face to face contact aandacht voor hoe het met het kind én óók voor hoe het met de ouders gaat. Opvoeden is niet makkelijk, Zeker niet als het tegenzit in het leven. Herkennen van ontregelende triggers door ouders, wat of wie (uit het sociale netwerk) kan de draagkracht vergroten? JGZ luistert, kijkt, ontwart, bekrachtigt positief opvoeden, schakelt netwerk in, houdt vinger aan de pols komt op voor het kind en grijpt actief in als dat moet;
- Actiever armoede in gezinnen opsporen en op een goede manier bespreekbaar maken met de ouders. Kinderen die opgroeien in armoede hebben minder kansen. Wij gaan "voorbij de schaamte" in belang van gelijke kansen voor elk kind. De jeugdverpleegkundige weet de weg naar lokale inkomensondersteunende voorzieningen;
- Elk kind (zo snel mogelijk weer) naar school. Succes op de arbeidsmarkt en goed mee kunnen doen in de maatschappij start met aandacht voor preventie en begeleiding van schoolverzuim op de middelbare school of zelfs al daarvoor. Regelmatig ziek thuis blijven is immers een voorspeller van later verzuim en zelfs totale schooluitval/ thuiszitten. Jeugdartsen en -verpleegkundigen gaan op de basisschool doen waar zij op het voortgezet onderwijs al heel goed in zijn: helpen bij

Samen sterker in de strijd tegen
hardnekkige maatschappelijke vraagstukken



³ in Vianen nog twee samenwerkende JGZ organisaties

probleemanalyse, afstemming met (medische) ketenpartners en zoeken naar praktische oplossingen;

- Investeren in een gezonde start voor elk kind; óók al voor de geboorte. Veilig en gezond opgroeien begint immers vóór de geboorte met een gezonde zwangerschap en toegeruste aanstaande ouders. Er is in de regio Utrecht een prachtig geboortezorgconvenant. Dat vraagt nu verder investeren in betere prenatale zorg. Dat verdient zichzelf dubbel en dwars terug door minder ellende (voor het kind) en minder onderwijs-, zorg- en repressieve lasten voor de maatschappij. Vroegtijdige interventies zijn nodig als het niet goed dreigt te gaan met moeder en/of kind. Laagdrempelig in de vorm van prenatale huisbezoeken en wat extra hulp, maar bij ongeveer 0,5 tot 1% is een intensievere inzet (Voorzorg) aan de orde. In het kader van 'it takes a village to raise a child' worden hiertoe alle mogelijke bestaande lokale netwerken rond kwetsbare moeders/gezinnen benut. 'Good enough' is ook hier het devies. Doel is en blijft kwetsbare moeders/gezinnen te helpen om het zelf en met hun netwerk te doen. Dit thema verdient eerste samenhangende (duurzame) stappen in 2018 vanuit bestuurlijke agendering en initiatieven in 2017;
- Geleidelijk toewerken naar een andere manier van werken in het basisonderwijs per 2019 met als doel: het versterken van het kind zelf (hen echt iets meegeven voor het leven) en meer binding met ouders en leerkrachten;
- Effectief, goed en snel samenwerken in de (lokale en regionale) Jeugdzorgketen. Vanuit de grote druk op de jeugdpsychiatrie kan de psychosociale kennis van de jeugdarts beter ingezet worden bij een juiste en tijdige diagnose en meer gerichte verwijzing naar de specialist. JGZ investeert daarnaast op het vergroten van de vaardigheden van ouders om (toekomstige) behandeling van het kind te voorkomen;
- Implementatie van het nieuwe Digitale Dossier JGZ (op weg naar een GGD Dossier). Dit gaat GGDrU veel brengen op transparante en efficiënte uitwisseling met ouders, jongeren en ketenpartners. Het implementeren ervan zal medio 2018 een grote wissel trekken op de capaciteit. Voor de implementatie wordt een plan van aanpak gemaakt.

Enkele prestaties 2018

- 160.000 gezondheidsonderzoeken
- 30.000 vaccinaties (9 en 13 jarigen)
- 10.000 telefonische consulten
- 8.000 inloopsprekuren
- 25.000 contacten op indicatie
- Bereik minimaal:
 - zuigelingen: 95%
 - peuters: 95%

Wat gaan we meten?

- % kinderen gezien (t.o.v. totaal aantal kinderen in zorg);
- Gebruik van social media en inloopsprekuren;
- Percentage nieuwkomers kinderen in beeld via huisbezoeken;
- Voortgang introductie eigentijds digitaal kinddossier;
- Aantal keer dat elke professional de aandachtsfunctionaris heeft geraadpleegd;
- Percentage stijging aantal interventies m.b.t. schoolverzuim op het basisonderwijs.

Wat gaat het kosten?

Jeugdgezondheid (x C1.000)	Raming 2017			Raming 2018		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Jeugdgezondheid (excl overhead)	17.246	0	-17.246	17.322	0	-17.322
Overhead	7.018	0	-7.018	7.016	0	-7.016
Algemene dekkingsmiddelen	0	0	0	0	0	0
Geraamde totaal saldo van baten en lasten	24.264	0	-24.264	24.338	0	-24.338
Mutaties reserves	0	0	0	0	0	0
Geraamde resultaat	24.264	0	-24.264	24.338	0	-24.338

5.5 Publieke gezondheid bij rampen en crises

Elke GGD is vanuit zijn wettelijke taken verantwoordelijk voor de uitvoering van vier processen in de Nederlandse crisisaanpak.

1. Infectieziektebestrijding (denk aan mazelen, polio of vogelgriep).
2. Medisch milieukundige zorg bij milieu-incidenten en/of rampen met gezondheidseffecten (denk aan asbestincidenten of rook bij branden).
3. Gezondheidsonderzoek na een ramp of crisis (denk aan somatisch onderzoek na de Bijlmerramp).
4. Psychosociale hulpverlening en nazorg op collectief niveau en in het publieke domein (denk aan incidenten die mogelijk leiden tot maatschappelijke onrust zoals een zedenzaak).

Wat willen we bereiken:

Tijdige en verantwoorde aanpak van crises zodat maatschappelijke schade wordt voorkomen of zo klein mogelijk blijft.

Ook wanneer het erom spant, kan (en moet) de GGD bijdragen aan rust, veiligheid en gezondheid. 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. Daarom beschikt GGDrU over een GGD Rampenopvangplan (GROP). Het activeren van het GROP vindt plaats wanneer als gevolg van een ramp of crisis coördinatie en/of extra capaciteit nodig is. Daarmee bereiken we dat:

- Inzet bij crises voldoende op gang komt waardoor onnodig maatschappelijke schade ontstaat of groter wordt;
- Er voldoende inzet is bij incidenten met maatschappelijke onrust als gevolg.

Wat gaan we daarvoor doen:

- a. Een adequate moderne crisisorganisatie onderhouden, die paraat is en voldoende geoefend;
- b. De crisiscoördinator GGD op hard piket te zetten;
- c. De taak Psychosociale Hulpverlening (PSH) op professioneel niveau inrichten, met bijbehorende rollen en dito piket-organisatie;
- d. Een passend opleidings-, trainings- en oefenprogramma voor de gehele GGD uitvoeren.

Wat gaat het kosten?

Publieke gezondheid bij rampen en crises (x C1.000)	Raming 2017			Raming 2018		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Publieke gezondheid bij rampen en crises (excl overhead)	134	0	-134	108	0	-108
Overhead	25	0	-25	21	0	-21
Algemene dekkingsmiddelen	0	0	0	0	0	0
Geraamde totaal saldo van baten en lasten	158	0	-158	129	0	-129
Mutaties reserves	0	0	0	0	0	0
Geraamde resultaat	158	0	-158	129	0	-129

5.6 Toezicht houden



Inwoners vertrouwen erop dat de voorzieningen waarvan zij gebruik maken, veilig zijn. Daarom houdt GGDrU, in opdracht van gemeenten, toezicht op de voorzieningen voor de Wmo, kinderdagverblijven, buitenschoolse opvang, peuterspeelzalen, gastouders en gastouderbureaus, permanente make up, tattoo- en piercingshops en seks- en relaxinrichtingen.

In opdracht van de COA houden we toezicht op de hygiëne in asielzoekerscentra. Samen met de houders van de voorzieningen streven wij naar een optimale kwaliteit.

Wat willen we bereiken?

- Goede en hygiënische voorzieningen in ons werkgebied;
- Aanbieders en gemeenten zijn tevreden over de toezichtbezoeken;
- Alle locaties tattoo-piercing en permanente make-up en alle seks- en relaxinrichtingen beschikken over een vergunning;
- Locaties asielzoekerscentra werken conform de hygiënerichtlijnen van het Landelijk Centrum Hygiëne en Veiligheid.

Wat gaan we daarvoor doen?

- Alle gecontracteerde aanbieders Wmo van 24 gemeenten bezoeken in een tijdsbestek van 3 jaar;
- Alle kinderopvanglocaties in onze regio jaarlijks bezoeken;
- Alle locaties voor permanente make up, en tattoo en piercing bezoeken in een tijdsbestek van drie jaar;
- Alle seks- en relaxinrichtingen in onze regio jaarlijks bezoeken;
- Regelmatig de voortgang van de toezichtbezoeken monitoren en zo nodig bijsturen;
- Opleidingstraject voor alle toezichthouders via GGD GHOR Nederland;
- In gesprek met de gemeente, individueel en via regiobijeenkomsten;

- Samenwerken met de Voedsel- en Warenautoriteit (VWA) om illegale locaties voor permanente make up, tattoo en piercing te motiveren om een vergunning aan te vragen;
- Alle asielzoekerscentra in onze regio jaarlijks bezoeken.

Wat gaan we meten?

- Aantal toezichtbezoeken;
- Tevredenheid van de ouders kinderopvang over de bezoeken ;
- Tevredenheid van de accounthouders Wmo over de bezoeken i.h.k.v. toezicht Wmo;
- Tevredenheid van ambtenaren kinderopvang over de bezoeken i.h.k.v. toezicht kinderopvang.

Wat gaat het kosten?

Toezicht houden (x €1.000)	Raming 2017			Raming 2018		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Toezicht kinderopvang (excl overhead)	1.052	0	-1.052	936	0	-936
Tattoo en piercing	35	0	-35	11	0	-11
Seks en relax	0	0	0	2	0	-2
WMO	192	0	-192	252	0	-252
Overhead	568	0	-568	595	0	-595
Algemene dekkingsmiddelen	0	0	0	0	0	0
Geraamde totaal saldo van baten en lasten	1.846	0	-1.846	1.796	0	-1.796
Mutaties reserves	0	0	0	0	0	0
Geraamde resultaat	1.846	0	-1.846	1.796	0	-1.796

5.7 Openbare geestelijke gezondheid

De doelgroep van de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ) zijn de sociaal kwetsbare mensen, die niet of onvoldoende in staat zijn om in eigen bestaansvoorwaarden (zoals onderdak) te voorzien, meerdere problemen tegelijkertijd hebben, niet de zorg krijgen die ze nodig hebben en geen hulpvraag hebben (zorgmijders). Gezien de complexiteit van de problematiek is aanpak vanuit verschillende (leef)gebieden van de betrokken OGGZ-klant noodzakelijk om te voorkomen dat deze tussen wal en schip valt. Daarom wordt er vanuit GGDrU nauw samen- gewerkt met partners op het gebied van zorg, veiligheid, wonen, onderwijs, werk, inkomen, geestelijke- en verslavingszorg. De samenwerking en afstemming met de gemeentelijke sociale wijkteams is hierbij vanzelfsprekend.



Zorg mijden
versus
Zelfregie



Wat willen we bereiken?

- Een vangnet voor kwetsbare mensen, dat ook signaleert;
- Garantie op adequate hulp aan kwetsbare mensen door dit vangnet;
- Terugbrengen en voorkomen van overlast door deze mensen.

Wat gaan we daarvoor doen?

- Beleidsadviesing Huiselijk Geweld: Beleidsmatige- en coördinerende taken m.b.t. de aanpak huiselijk geweld voor de gemeenten in de subregio Eemland;
- Procesbegeleiding en adviesing Woon Hygiënische Problematiek (WHP): Na melding van een ernstige woningvervuiling wordt in samenspraak met het sociaal team regie gevoerd over de aanpak van de schoonmaak en het toeleiden naar zorg of hulpverlening van de bewoner;
- Procesbegeleiding en adviesing Voorkomen Huisuitzettingen (VIA): Het gaat om huishoudens waarbij sprake is van dreiging tot huisuitzetting door huurachterstand en/of overlast in combinatie met meervoudige problematiek;
- Procesbegeleiding en adviesing Meldpunt (Bijzondere-) Zorg en Overlast: GGDrU verzorgt voor gemeenten een Meldpunt – vangnetfunctie en/of consultatiefunctie. Het Meldpunt richt zich op personen met complexe meervoudige problematiek, die niet in een acute crisis verkeren, maar wel (bijzondere) zorg nodig hebben of overlast veroorzaken en zelf geen hulp vragen. Doel is om in samenwerking met sociale teams en ketenpartners vroegtijdig te signaleren, uitsluiting te verminderen en dakloosheid te voorkomen, en een aanvaardbare kwaliteit van leven voor kwetsbare mensen te realiseren.

Wat gaan we meten?

- Aantal meldingen en consultvragen MZO/MBZO/WHP per deelnemende gemeente;
- Aantal VIA-trajecten per deelnemende gemeente;
- Tevredenheid over samenwerking bij gemeenten en ketenpartners rond trajecten MZO, MBZO, VIA en WHP.

Wat gaat het kosten?

Openbare geestelijke gezondheid (x C1.000)	Raming 2017			Raming 2018		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Openbare geestelijke gezondheid (excl overhead)	665	0	-665	519	0	-519
Overhead	228	0	-228	220	0	-220
Algemene dekkingsmiddelen	0	0	0	0	0	0
Geraamde totaal saldo van baten en lasten	893	0	-893	739	0	-739
Mutaties reserves	0	0	0	0	0	0
Geraamde resultaat	893	0	-893	739	0	-739

5.8 Publieke gezondheid asielzoekers

Voor asielzoekers is gezondheid en kennis van het Nederlandse zorgsysteem een belangrijke voorwaarde voor eigen regie en deelname aan onze samenleving. GGDrU doet onderzoek, monitort en geeft voorlichting aan deze groepen. Opvang en zorg voor asielzoekers is een Rijks verantwoordelijkheid, die is belegd bij het ZBO Centraal orgaan Asielzoekers. Voor de publieke gezondheidszorg heeft het COA een overeenkomst afgesloten met GGD GHOR Nederland. De 25 GGD-en voeren deze publieke gezondheidszorg uit in de opvanglocaties van het COA.



De taken die worden uitgevoerd zijn jeugdgezondheidszorg, infectieziekte- en tuberculosebestrijding, gezondheidsbevordering, preventie van soa en hiv, hygiënezorg en coördinatie van de lokale zorg.

Wat willen we bereiken?

- Gezonde bewoners van het AZC;
- Asielzoekers kennen hun weg in het Nederlandse zorgsysteem en integreren zo snel en goed mogelijk.

Wat gaan we daarvoor doen?

- Uitvoeren van de verschillende taken zoals afgesproken in de overeenkomst tussen GGD GHOR Nederland en COA;

Wat gaan we meten?

- De mate waarin de afspraken, zoals vastgelegd in de overeenkomst tussen GGD GHOR Nederland en COA zijn nagekomen.

Wat gaat het kosten?

Publieke gezondheid asielzoekers (x C1.000)	Raming 2017			Raming 2018		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Publieke gezondheid asielzoekers (excl overhead)	829	0	-829	646	0	-646
Overhead	164	0	-164	270	0	-270
Algemene dekkingsmiddelen	0	0	0	0	0	0
Geraamde totaal saldo van baten en lasten	993	0	-993	916	0	-916
Mutaties reserves	0	0	0	0	0	0
Geraamde resultaat	993	0	-993	916	0	-916

5.9 Publieke gezondheid statushouders

Ook voor statushouders is gezondheid en kennis van het Nederlandse zorgsysteem een belangrijke voorwaarde voor eigen regie en deelname aan onze samenleving. Vanuit GGDrU is een regiocoördinator statushouders gedetacheerd bij het Ondersteuningsteam Asielzoekers en Vergunninghouders (OTAV) om de gemeenten van regio Utrecht vraaggericht te ondersteunen bij het organiseren van een integrale, samenhangende en preventieve aanpak rondom welzijn en gezondheid van statushouders.

Wat willen we bereiken?

- Statushouders kennen hun weg in het Nederlandse zorgsysteem en integreren zo snel en goed mogelijk.

Wat gaan we daarvoor doen?

- In de vergadering van het algemeen bestuur van 29 juni volgt een voorstel over de inhoud en financiering van preventieve zorg voor de opvang van statushouders in gemeenten. Uitgangspunt vormen de afspraken zoals beschreven in het Uitwerkingsakkoord Verhoogde Asielinstroom.

6. Financiële begroting

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.

Programma (x €1.000)	Raming 2017			Raming 2018		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Publieke Gezondheid	40.131	39.738	-393	40.185	40.146	-38
Geraamde totaal saldo van baten en lasten	40.131	39.738	-393	40.185	40.146	-38
Mutaties reserves	0	393	393	0	38	38
Geraamde resultaat	40.131	40.131	0	40.185	40.185	0

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

Programma Publieke Gezondheid (x €1.000)	Raming 2017			Raming 2018		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Gezondheidsbescherming	9.465	2.692	-6.773	9.895	2.816	-7.079
Gezondheidsbevordering en leefstijl	714	0	-714	522	0	-522
Monitoren, signaleren en advies	1.797	0	-1.797	1.849	0	-1.849
Jeugdgezondheidszorg	24.264	0	-24.264	24.338	0	-24.338
Publieke gezondheid bij rampen en crises	158	0	-158	129	0	-129
Toezicht houden	1.846	0	-1.846	1.796	0	-1.796
Openbare geestelijke gezondheid	893	0	-893	739	0	-739
Publieke gezondheid asielzoekers en statushouders	993	0	-993	916	0	-916
Algemene dekkingsmiddelen	0	37.046	37.046	0	37.330	37.330
Geraamde totaal saldo van baten en lasten	40.131	39.738	-393	40.185	40.146	-38
Mutaties reserves	0	393	393	0	38	38
Geraamde resultaat	40.131	40.131	0	40.185	40.185	0

6.1 Ontwikkeling algemene gemeentelijke bijdrage 2018-2021

De startpositie voor de ontwikkeling van de gemeentelijke inwonerbijdrage voor de jaren 2018-2021 is de bestuurlijk vastgestelde begroting 2017-0. In deze begroting was de inwonerbijdrage voor de APG taken € 5.186, met uitzondering van de gemeenten Eemnes (€ 4.939) en de gemeente Utrecht (€ 3.405). De inwonerbijdrage voor de JGZ-taken was voor alle gemeenten € 6.964 met uitzondering van de gemeente Utrecht die deze taak niet afneemt bij GGDrU.

Voor 2018 is er een splitsing gemaakt bij jeugdgezondheidszorg in de inwonerbijdrage, alleen nog geldend voor de gemeente Vianen, (die alleen JGZ 4-18 jaar afneemt bij GGDrU) en de overige gemeenten (exclusief gemeente Utrecht), waar per 1 januari 2018 een kindbijdrage geldt voor JGZ 0-18 jaar.

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

Gemeente	IWB 2017-0 APG basis	Bij: MMK naar basis	Bij WMO Toezicht	IWB 2017-0 APG	IWB 2017-0 JGZ	IWB 2018-0 APG	IWB 2018-0 JGZ	KB 2018-0 JGZ
MN-gemeenten (muv Vianen en Eemnes)	4,847	0,092	0,247	5,186	6,964	5,272	-	104,434
Gemeente Vianen	4,847	0,092	0,247	5,186	6,964	5,272	7,080	-
Gemeente Eemnes	4,847	0,092	-	4,939	6,964	5,021	-	104,434
Gemeente Utrecht *	3,313	0,092	-	3,405	-	3,462	-	-

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

Tevens is onderstaand het meerjarenperspectief via een cijfermatige opstelling zichtbaar gemaakt (het verwachte bedrag per gemeente). Daarbij zijn de gehanteerde inwoneraantallen voor het bepalen van de bijdrage voor 2018 ook gebruikt voor de jaren 2019-2021 (indicatief).

Gemeente	Aantal inwoners per 1-1-16	2018 (x €1.000)	2019 (x €1.000)	2020 (x €1.000)	2021 (x €1.000)
Amersfoort	153602	4.712	4.706	4.700	4.747
Baarn	24521	651	649	647	653
Bunnik	14773	396	409	423	427
Bunschoten	20823	636	644	652	659
De Bilt	42375	1.103	1.142	1.181	1.193
De Ronde Venen	42576	1.152	1.161	1.170	1.182
Eemnes	8877	250	252	253	256
Houten	48765	1.475	1.519	1.563	1.578
IJsselstein	34101	987	1.010	1.033	1.044
Leusden	29309	812	819	825	833
Lopik	14156	407	418	430	434
Montfoort	13783	411	418	425	429
Nieuwegein	61749	1.652	1.636	1.620	1.636
Oudewater	10049	279	281	284	286
Renswoude	5051	174	173	172	173
Rhenen	19400	570	573	576	581
Soest	45487	1.234	1.250	1.266	1.279
Stichtse Vecht	64061	1.797	1.793	1.789	1.807
Utrecht	338967	1.255	1.244	1.233	1.245
Utrechtse Heuvelrug	48506	1.241	1.277	1.314	1.327
Veenendaal	63816	1.889	1.910	1.932	1.951
Vianen	19513	259	261	263	265
Wijk bij Duurstede	23384	626	641	655	662
Woerden	51161	1.505	1.522	1.539	1.555
Woudenberg	12550	379	389	398	402
Zeist	62258	1.703	1.734	1.766	1.784
Totaal	1273613	27.554	27.830	28.108	28.389

In onderstaande tabel zijn de bijdragen van de gemeente Utrecht voor de basistaken Epidemiologie en Gezondheidsbevordering voor de jaren 2018 tot en met 2021 opgenomen.

Gemeente	Bijdrage 2017-0	Bijdrage 2018-0	Bijdrage 2019-0	Bijdrage 2020-0	Bijdrage 2021-0
Utrecht (Epidemiologie)	51.397	52.255	52.777	53.305	53.838
Utrecht (Gezondheidsbevordering)	51.397	52.255	52.777	53.305	53.838

6.2 Bijdragen en vergoedingen per gemeente 2018

Onderstaand is een overzicht van de verwachte gemeentelijke bijdrage (voor basistaken en basistaken-plus) en vergoedingen (intensivering basistaken en maatwerk) voor 2017 opgenomen.

Gemeente	Aantal inwoners per 1-1-16	Basistaken	Intensivering Basistaken	Basistaken-Plus	Maatwerk	Totaal incl volledige ingroei	Correctie ingroei 2018	Totale bijdrage 2018
Amersfoort	153602	992	83	3.914	573	5.562	105	5.667
Baarn	24521	154	9	521	86	769	17	787
Bunnik	14773	91	1	347	40	478	-18	460
Bunschoten	20823	113	7	540	63	723	-3	720
De Bilt	42375	276	3	970	181	1.430	-54	1.375
De Ronde Venen	42576	265	8	952	158	1.383	5	1.388
Eemnes	8877	52	4	207	40	303	2	305
Houten	48765	307	3	1.305	137	1.753	-57	1.696
IJsselstein	34101	211	10	854	180	1.254	-26	1.228
Leusden	29309	176	10	675	61	921	3	924
Lopik	14156	94	1	355	50	500	-14	485
Montfoort	13783	83	2	352	93	531	-5	525
Nieuwegein	61749	356	9	1.320	174	1.859	65	1.924
Oudewater	10049	57	2	233	53	345	1	346
Renswoude	5051	30	-	145	4	178	6	183
Rhemen	19400	117	-	472	90	679	5	685
Soest	45487	284	15	1.034	133	1.466	-8	1.458
Stichtse Vecht	64061	387	11	1.462	341	2.200	43	2.243
Utrecht	338967	1.208	89	107	149	1.553	46	1.600
Utrechtse Heuvelrug	48506	304	10	1.067	149	1.529	-47	1.482
Veenendaal	63816	379	-	1.590	92	2.060	-5	2.056
Vianen	19513	114	2	169	68	354	1	355
Wijk bij Duurstede	23384	143	7	533	55	738	-17	721
Woerden	51161	307	8	1.272	306	1.893	-4	1.889
Woudenberg	12550	76	4	331	29	440	-12	429
Zeist	62258	412	23	1.453	185	2.073	-29	2.045
Totaal	1273613	6.989	319	22.178	3.488	32.975	0	32.975

Bedragen x € 1.000,-

6.3 Autorisatie vervanging activa

GGDrU heeft in 2016/2017 (voor het eerst) een meerjarige investeringskalender opgesteld. Op basis hiervan is de investeringsbehoefte voor de periode 2018 tot en met 2021 in deze begroting opgenomen. Alle bedragen zijn gebaseerd op prijspeil 2018.

Autorisatie van de investeringskredieten vindt plaats door middel van vaststelling van de begroting en begrotingswijziging. In het Meerjaren Investerings Plan (MIP) zijn de volgende investeringskredieten voor 2018 en verdere jaren opgenomen:

Categorie investering:	2018		2019		2020		2021	
Computerafparatuur			€		245.000			
Installaties								
Inventaris	€	197.000	€	197.000	€	197.000	€	197.000
Medische apparatuur	€	50.000	€	15.000	€	25.000	€	171.000
Vervoersmiddelen	€	40.000	€	20.000			€	20.000
Totaal	€	287.000	€	232.000	€	467.000	€	388.000

De opgenomen kredieten zijn exclusief de intensiveringen, waarvoor een separaat traject loopt.

6.4 Meerjarenraming 2018-2021

Hieronder is de gecomprimeerde meerjarenraming van het programma Publieke Gezondheid van GGDrU weergegeven. Dit is gebaseerd op de bestuurlijke uitgangspunten van de begroting 2018. Er is nog geen rekening gehouden met toekomstige ontwikkelingen.

Programma (x €1.000)	Raming 2018			Raming 2019			Raming 2020			Raming 2021		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Publieke Gezondheid	40.185	40.146	-38	40.586	40.565	-22	40.992	40.971	-22	41.402	41.380	-22
Geraamde totaal saldo van baten en lasten	40.185	40.146	-38	40.586	40.565	-22	40.992	40.971	-22	41.402	41.380	-22
Mutaties reserves		0	38	0	22	22	0	22	22	0	22	22
Geraamde resultaat	40.185	40.185	0	40.586	40.586	0	40.992	40.992	0	41.402	41.402	0

6.5 Overzicht van incidentele baten en lasten

De begroting 2018 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. Door de invoering van het basistakenpakket is de omvang van het maatwerk echter afgenomen, omdat een gedeelte hiervan naar de basiszorg is verschoven. Daarnaast heeft een aantal gemeenten het resterende maatwerk afgebouwd.

Productgroep (x €1.000)	Raming 2018			Raming 2019			Raming 2020			Raming 2021		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
<i>Productgroep Algemene Publieke Gezondheid</i>												
<i>Productgroep Jeugdgezondheidszorg</i>												
<i>Productgroep Bedrijfsvoering</i>												
<i>Reserves</i>												
Vrijval bestemmingsreserve ivm garantiesalaris Utrecht			22	22		22	22		22	22		22
Onttrekking bestemmingsreserve aanstellen DPG			17	17								
Geraamde resultaat	0	38	38	0	22	22	0	22	22	0	22	22

7. Verplichte paragrafen

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

- weerstandsvermogen en risicobeheersing;
- balans;
- onderhoud kapitaalgoederen;
- financiering;
- bedrijfsvoering;
- verbonden partijen.

Deze paragrafen zijn gelet op het moment van het opstellen van deze begroting voor een belangrijk deel gelijk aan die van de jaarstukken 2016.

7.1 Weerstandsvermogen en risicobeheersing

De paragraaf weerstandsvermogen geeft aan hoe solide de financiële huishouding van 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.

In deze paragraaf wordt eerst ingegaan op de risico's. Hierbij wordt aangesloten bij de risico's zoals deze zijn opgenomen in de jaarstukken 2016. Daarna wordt de kwantificering van de risico's in euro's getoetst aan de omvang van de weerstandscapaciteit. Hieruit kan een uitspraak worden gedaan aangaande het wet weerstandsvermogen van GGDrU.

7.1.1 Risico-inventarisatie

Het bestuur van GGDrU wil inzicht krijgen 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 GGDrU uitgevoerd. Vanuit de kwaliteitsmonitoring heeft tevens een operationele risico-inventarisatie plaatsgevonden. De risico's worden, conform de nota 'Weerstandsvermogen en risicomanagement', in een drietal risicogroepen onderverdeeld:

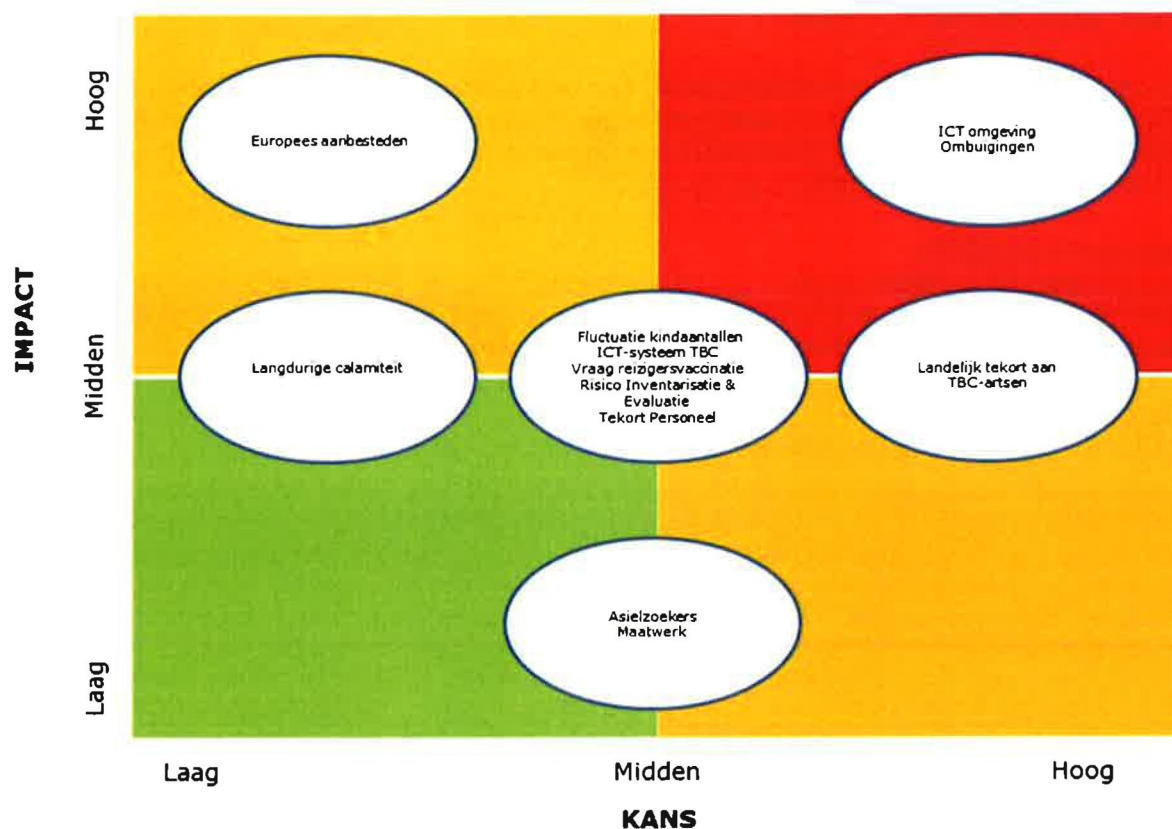
- a. risico's in de interne bedrijfsvoering (A),
- b. risico's verbonden aan het karakter van een gemeenschappelijke regeling (B), en
- c. risico's vanuit de externe omgeving (C).

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.

7.1.2 Risicokaart

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



Geen risico's meer voor een aantal zaken

Niet alle huidige risico's zijn gelijk aan vorig jaar en er zijn nieuwe risico's bij gekomen. Bepaalde risico's van vorig jaar zijn nu geen of een zeer beperkt financieel risico. Dit wordt veroorzaakt door verschillende factoren, waaronder de verbeterde interne beheersing binnen GGDrU, de JGZ 0-4 jaar wordt vanaf 2018 op basis van gemeentelijke bijdrage gefinancierd en de externe omstandigheden zijn veranderd waardoor zaken als de VPB, IKB, wet Verbetering poortwachter etc. geen risico meer vormen. Hierdoor is bij bepaalde zaken geen sprake meer van een financieel risico.

Het betreft de volgende zaken:

- Verbijzonderde interne controle;
- Verrichtingen lijkschouwingen;
- Afname kinderopvang;
- Contracten met COA en dienst DJI;
- Opbrengsten verzekerde zorg;
- Bovenallige medewerkers;
- Immigranten betalen zelf voor de screening;
- Basistaken-plus;
- Implementatie cao-wijzigingen/wetgeving HR;
- Vennootschapsbelasting;
- Gevolgen Individuele keuzebudget;
- Wet Verbetering Poortwachter;
- Kwetsbaarheid.

Vorig jaar was het risico taakstellingen opgenomen. Intussen zijn de plannen zo ver gevorderd dat het risico met betrekking tot taakstellingen is komen te vervallen. Hiervoor in de plaats is er wel sprake van het risico ombuigingen.

7.1.3 Weerstandsvermogen

De paragraaf weerstandsvermogen geeft aan hoe solide de financiële huishouding van 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.

Weerstandscapaciteit

De weerstandscapaciteit bestaat uit de algemene reserve. Per 31 december 2016 bedraagt de weerstandscapaciteit € 1.104.907. Tevens wordt verwezen naar de toelichting bij de jaarrekening aangaande de reserves.

Risico-inventarisatie

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

RISICO'S	Oorzaak	Impact/Risicobedrag	Actiepunt	benodigd weerstandsvermogen
A. INTERNE BEDRIJFSVOERING				
A1. Europees aanbesteden	(Gefaseerd) oppakken aanbesteding	Onjuist of onterecht niet uitvoeren aanbesteding	Inkoopkalender hanteren, nieuwe spendanalyse en intern bekendheid aanbestedingsregels	€ 60.000
A2. ICT omgeving	Laag volwassenheidsniveau	Mogelijke problemen mbt de ICT-omgeving	Diverse verbeteringen IT-omgeving	€ 240.000
A3. Fluctuatie kind aantallen	In 2018 financiering JGZ obv kind aantallen	Structurele lasten bij fluctuatie opbrengsten	Op te vangen door natuurlijk verloop medewerkers	€ 30.000
A4. Asielzoekers	Wisselende instroom van asielzoekers	Structurele lasten bij fluctuatie opbrengsten	Op te vangen door tijdelijke krachten	€ 3.750
A5. Vertrek TBC-artsen	Door vergrijzing gebrek aan specialistische kennis	Onvoldoende kennis werk om uitvoeren en opschalen	Landelijke samenwerking en opleiden	€ 48.000
A6. Nieuw landelijk i-TBC systeem	Nieuw systeem in 2017	Meer tijd en hogere kosten voor invoering	Training en communicatie nieuw systeem en voldoende tijd reserveren	€ 7.500
A7. Vraag naar reizigersvaccinatie	Fluctuatie vraag vaccinatie	Structurele lasten bij fluctuatie opbrengsten	Aanhouden flexibele schil van medewerkers	€ 30.000
A8. Tekort gekwalificeerd personeel	Lastig personeel vinden	Onvoldoende capaciteit en kennis voor werk	werven en opleiden medewerkers	€ 30.000
B. SAMENWERKING IN DE GR				
B1. Ombuigingen	Intensiveringen noodzakelijk ombuiging noodzakelijk ter financiering	Keuze van ombuigingen door bestuur voor sluitende begroting	Verder uitwerking van de scenario's met betrekking tot bezuiniging	€ 240.000
B2. Maatwerk	Aansluiten behoefte gemeente en afname vraag maatwerk door gemeente	Structurele lasten bij fluctuatie opbrengsten	JGZ in 2018 obv gemeentelijke bijdrage en aanhouden flexibele schil van medewerkers	€ 3.750
C. EXTERNE ONTWIKKELINGEN				
C1. Risico Inventarisatie & Evaluatie	Nog niet alle benodigde RI&E zijn uitgevoerd	Uitvoeren van werk door medewerkers GGDru	Uitvoeren en vervolg geven aan RI&E	€ 7.500
C2. Langdurige calamiteit	Onvoldoende bezetting	Impact op de operaties maar op voorhand niet te kwantificeren	Er zijn afspraken met GGD's/RIVM over tijdelijke ondersteuning en gemeente zijn ook ondersteunend	€ 12.000
Totaal Benodigd weerstandsvermogen				€ 712.500

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 2016 is de ratio : € 1.104.907/€ 712.500 = 1,55.

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
0,8 - < 1,0	Matig
0,6 - < 0,8	Onvoldoende
< 0,6	Ruim onvoldoende

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. De beschikbare weerstandscapaciteit ligt circa € 394.400 hoger dan de benodigde weerstandscapaciteit.

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

Financiële kengetallen

	Realisatie 2016	Begroting 2017-0	Begroting 2018-0
Netto schuldquote	28,3%	18,5%	23,0%
Netto schuldquote gecorrigeerd voor alle leningen	28,3%	18,5%	23,0%
Solvabiliteitsratio	15,8%	21,1%	16,2%
Kengetal structurele exploitatieruimte	-0,7%	0,0%	0,0%

Netto schuldquote

Netto schuldquote en netto schuldquote gecorrigeerd voor alle verstrekte leningen
De positie van GGDrU is positief te noemen. De norm ligt tussen de 0-100%, waarbij 100% het maximum is. Daar blijft GGDrU ruimschoots onder. GGDrU heeft nog geen eigen norm vastgesteld.

Solvabiliteitsratio

Dit kengetal geeft inzicht in de mate waarin GGDrU in staat is aan zijn 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 daalt in 2018 ten opzichte van 2017. De uitkomst van de solvabiliteitsratio betekent voor 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. GGDrU heeft nog geen eigen norm vastgesteld.

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.

De overige twee door het BBV voorgeschreven kengetallen (grondexploitatie en belastingcapaciteit) zijn niet van toepassing op GGDrU.

7.2 Balans

7.2.1 Eindbalans 2018

ACTIVA (x €1.000)	Balans per 31 december 2018	Balans per 31 december 2017
Vaste activa		
1. Materiële vaste activa		
a. Investerings met een economisch nut	€ 8.590	€ 8.240
<i>Subtotaal Materiële Vaste Activa</i>	<u>€ 8.590</u>	<u>€ 8.240</u>
2. Financiële vaste activa		
a. Overige uitzettingen met een rentetypische looptijd >= 1 jaar	€ 19	€ 19
<i>Subtotaal Financiële vaste Activa</i>	<u>€ 19</u>	<u>€ 19</u>
<i>Totaal vaste activa</i>	<u>€ 8.609</u>	<u>€ 8.259</u>
Vlottende activa		
3. Voorraden		
a. Gereed product en handelsgoederen	€ 74	€ 74
<i>Subtotaal Voorraden</i>	<u>€ 74</u>	<u>€ 74</u>
4. Uitzettingen rentetypische looptijd < 1 jaar		
a. Vorderingen op openbare lichamen	€ 3.389	€ 3.870
b. Overige vorderingen	€ 230	€ 230
<i>Subtotaal uitzettingen rentetypische looptijd < 1 jaar</i>	<u>€ 3.619</u>	<u>€ 4.100</u>
5. Liquide middelen	€ 200	€ 200
6. Overlopende activa	€ 1.000	€ 1.000
<i>Totaal vlottende activa</i>	<u>€ 4.893</u>	<u>€ 5.374</u>
TOTAAL GENERAAL ACTIVA	€ 13.502	€ 13.633
PASSIVA (x €1.000)		
Vaste passiva		
7. Eigen vermogen		
a. Algemene reserve	€ 1.273	€ 1.273
b. Overige bestemmingsreserves	€ 910	€ 941
c. Gerealiseerde resultaat		
<i>Subtotaal Eigen Vermogen</i>	<u>€ 2.183</u>	<u>€ 2.214</u>
8. Voorzieningen	€ 860	€ 825
9. Vaste schulden		
a. Onderhandse leningen binnenlandse banken en overige financiële instellingen	€ 5.559	€ 5.694
<i>Subtotaal Vaste Schulden</i>	<u>€ 5.559</u>	<u>€ 5.694</u>
<i>Totaal vaste passiva</i>	<u>€ 8.602</u>	<u>€ 8.733</u>
Vlottende passiva		
10. Netto-vlottende schulden met rentetypische looptijd < 1 jaar		
a. Overige schulden	€ 2.900	€ 2.900
<i>Subtotaal Netto-vlottende schulden met rentetypische looptijd < 1 jaar</i>	<u>€ 2.900</u>	<u>€ 2.900</u>
11. Overlopende passiva		
a. Overlopende passiva verplichtingen opgenomen die in het begrotingsjaar zijn opgebouwd en die in een volgend begrotingsjaar tot betaling komen.	€ 1.000	€ 1.000
b. Overlopende passiva opgenomen van de van Europese en/of Nederlandse overheidslichamen (vooruit)ontvangen voorschotbedragen voor uitkeringen met een specifiek bestedingsdoel die dienen ter dekking van lasten van volgende begrotingsjaren	€ 1.000	€ 1.000
<i>Subtotaal overlopende passiva</i>	<u>€ 2.000</u>	<u>€ 2.000</u>
<i>Totaal vlottende passiva</i>	<u>€ 4.900</u>	<u>€ 4.900</u>
TOTAAL GENERAAL PASSIVA	€ 13.502	€ 13.633

7.2.2 Reserves

Hierna is een overzicht opgenomen van de geprognosticeerde saldi van reserves en voorzieningen per 1 januari 2018 en 31 december 2018. Basis voor de berekening is de reservepositie per 31 december 2016, zoals blijkt uit de (concept) jaarstukken 2016 (exclusief resultaatbestemming 2016). Vervolgens wordt hierop het verwachte verloop in 2017 en 2018 gegeven. Onderaan het overzicht volgt een korte toelichting per reserve respectievelijk voorziening.

Reserves

Op basis van de aanwezige algemene reserve heeft GGDrU een geprognosticeerd weerstandsvermogen van € 735.000 (afgerond) per 1 januari 2017. Dit vermogen dient om eventuele (onverwachte) tegenvallers op te kunnen vangen.

In onderstaande tabel is het geprognosticeerde saldo opgenomen van de algemene reserve alsmede de bestemmingsreserves over de jaren 2017-2021.

Reserves								
Omschrijving (x €1.000)	Saldo 1 januari 2017	Saldo 1 januari 2018	Bestemming resultaat 2017	Onttrekking	Saldo 31 december 2018	Saldo 31 december 2019	Saldo 31 december 2020	Saldo 31 december 2021
- Algemene reserve Publieke Gezondheid	735	903	-	-	903	903	903	903
- Algemene reserve reizigersadvisering	227	227	-	-	227	227	227	227
- Algemene reserve inspecties THZ	143	143	-	-	143	143	143	143
Totaal algemene reserves	1.105	1.273	-	-	1.273	1.273	1.273	1.273
B. Bestemmingsreserves								
Tekort afschrijvingen De Dreef Zeist	174	174	-	-	174	174	174	174
DDJGZ	526	526	-	-	526	526	526	526
Reserve DJI TBC	63	69	7	-	76	83	90	97
Versterking bedrijfsvoering	300	-	-	-	-	-	-	-
Dekking loonkosten DPG	124	25	-	17-	9	9	9	9
Garantiesalarissen gemeente Utrecht	168	147	-	22-	125	103	81	60
Totaal bestemmingsreserves	1.355	941	7	-38	910	895	880	866
Resultaat na bestemming								
Totaal generaal	2.460	2.214	7	38-	2.183	2.168	2.154	2.139

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 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 2018 € 903.000.

Algemene reserve Reizigersadvies

Deze algemene reserve is bedoeld om eventuele verliezen van de markttaak Reizigersvaccinatie op te vangen, als aanvulling op de algemene reserve.

Algemene reserve Inspecties THZ

Deze algemene reserve is bedoeld om eventuele verliezen van THZ inspecties op te vangen.

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 2018 € 174.000.

DD JGZ

De bestemmingsreserve DD JGZ is onder meer bedoeld ter dekking van de kosten voor de aansluiting Landelijk Schakelpunt en aanbesteding DD JGZ. In 2016 is gestart met de voorbereiding van de aanbesteding voor DD JGZ. In 2017 zal na de aanbesteding de implementatiefase worden gestart, zodat het nieuwe DD JGZ uiterlijk 2 april 2018 operationeel is. In 2017 wordt verwacht (tenminste) de gehele bestemmingsreserve aan te moeten wenden om de implementatiefase te bekostigen. De omvang van de implementatiekosten zijn mede afhankelijk van de gekozen variant voor een nieuw DD JGZ. In afwachting van de bestuurlijke besluitvorming is vooralsnog geen onttrekking in de begroting 2017 of 2018 opgenomen. Het geprognosticeerde saldo is daarmee ultimo 2018 € 526.000.

Reserve DJI TBC

De reserve is overgekomen vanuit de overdracht van de taken van de voormalige GG&GD Utrecht naar 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 2016.

Reserve versterking bedrijfsvoering

Het jaarrekeningresultaat van 2014 is 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 en is er voor 2018 geen reserve meer beschikbaar.

Reserve dekking loonkosten DPG

Vanaf 1 mei 2016 heeft het bestuur een full time Directeur Publieke Gezondheid (DPG) aangesteld. In de aangepaste begroting 2016 is een reserve gevormd om voor de periode tot 1 april 2018 te voorzien in een dubbele bezetting in de topstructuur. De nieuwe DPG heeft de opdracht om met een voorstel te komen inzake het gewenste directiemodel voor GGDru. Voor de periode tot april 2018 zijn de loonkosten van de dubbele bezetting van de directie afgedekt via deze bestemmingsreserve.

7.2.3 Voorzieningen

In onderstaande tabel is het geprognosticeerde saldo van de algemene voorzieningen ter egalisering van de kosten evenals de voorzieningen voor verplichtingen en risico's voor de jaren 2017-2021 weergegeven.

Voorzieningen									
Omschrijving (x €1.000)	Saldo 1 januari 2017	Saldo 1 januari 2018	Toevoeging	Vrijval	Aanwending	Saldo 31 december 2018	Saldo 31 december 2019	Saldo 31 december 2020	Saldo 31 december 2021
<i>1. Voorziening ter egalisering van kosten</i>									
Groot onderhoud De Dreef (Zeist)	477	516	60	-	25-	551	444	482	519
Groot onderhoud Poststede (Nieuwegein)	133	151	23	-	38-	136	158	178	199
Totaal voorziening ter egalisering van kosten	610	666	83	-	62-	687	602	660	718
<i>2. Door derden beklemde middelen met specifiek aanwendingsrichting</i>									
Totaal voorziening door derden beklemde middelen met specifiek aanwendingsrichting									
<i>3. Voorziening voor verplichtingen en risico's</i>									
Logopedie	86	62	-	-	23-	39	-	-	-
Voormalig personeel	11	-	-	-	-	-	-	-	-
Voorziening monitor 0-4 jr	20	-	-	-	-	-	-	-	-
Voorziening monitor Volwassenen	71	96	38	-	-	134	171	59	118
Totaal voorziening voor verplichting en risico's	188	159	38	-	23-	173	171	59	118
Totale	797	825	121	-	86-	860	774	719	835

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 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 2018 is de aanwending begroot op € 25.000 (afgerond). Per 31 december 2018 bedraagt het begrote saldo € 551.000 (afgerond).

Voorziening groot onderhoud Poststede 5 (Nieuwegein)

Jaarlijks wordt voor het gebouw aan de Poststede 5 te Nieuwegein, dat eigendom is van GGDrU, een bedrag gedoteerd van € 23.000. Dit MJOP is in 2016 geactualiseerd. De jaarlijkse storting is gedeeltelijk gebaseerd op de Meerjaren Onderhouds Programma (MJOP) maar onvoldoende voor de komende tien jaar. Het bedrag van ad € 23.000 komt ten laste van de exploitatie. In 2018 is de aanwending begroot op € 38.000 (afgerond). Per 31 december 2018 bedraagt het begrote saldo € 136.000 (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 GGDrU deze taak niet meer uit. Deze voorziening dekt de salarislsten voor een periode van drie jaar, de scholingskosten en de lasten van aanvullende uitkeringen tot en met 31 december 2017. In 2018 is de aanwending begroot op € 23.000 (afgerond). Per 31 december 2018 bedraagt het begrote saldo daarmee € 39.000 (afgerond). Er is geen rekening gehouden met uitkeringslasten na 31 december 2019. Deze uitkeringslasten bedragen maximaal circa € 110.000.

Voormalig personeel

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

Monitoring 0-4 jaar

In het verleden werd eens per vier jaar een gezondheidsmonitor onder de kinderen in de leeftijdscategorie van 0-4 jaar in de regio Utrecht gehouden. Dit beleid is begin 2017 veranderd en de kosten zullen vanaf 2017 rechtstreeks in de exploitatie terecht komen. Omdat in de begroting 2017 hier nog niet in is voorzien, zal de voorziening ultimo 2016 groot € 20.000 in 2017 hiervoor worden aangesproken. Per 1 januari 2018 kan de voorziening vervallen.

Monitor volwassenen en senioren

Eens per vier jaar wordt een gezondheidsmonitor onder volwassenen en senioren in de regio Utrecht gehouden. Eerder is op verzoek van gemeenten naar mogelijkheden gekeken om, binnen de financiële kaders, gegevens op wijkniveau te verzamelen. Doordat het aantal respondenten dat de vragenlijst digitaal invult toeneemt en de kosten voor de gezondheidsmonitor lager worden, is het op dit moment mogelijk om voor een beperkt aantal (66) wijken in de regio wijkprofielen (voor doelgroep volwassenen óf voor doelgroep senioren) op te stellen. Gemeenten vragen nu of en in welke vorm de monitor kan worden uitgebreid zodat voor alle wijken wijkprofielen voor volwassenen en senioren kunnen worden opgesteld. Een concreet voorstel voor een uitbreiding van de monitor, inclusief inzicht in de kosten, zal op verzoek van gemeenten aan het bestuur worden voorgelegd. In afwachting van een definitieve keuze van het bestuur wordt in de begroting 2018 nog rekening gehouden met een monitor in de huidige vorm en omvang.

7.3 Verzekeringen

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

Type verzekering	Verzekerde waarde (*€1000) [peildatum 1-1-2016]
Brandverzekering gebouwen	6.087
Brandverzekering bedrijfsmiddelen	3.112
Exploitatiekosten verzekering	38.000
Aansprakelijkheidsverzekering	2.500
Werkgever aansprakelijkheid bestuurder motorrijtuigen	1.000
Rechtsbijstandsverzekering Overheid gemeenschappelijke regeling	650 werknemers

7.4 Bedrijfsvoering

De ondersteunende diensten van GGDrU zijn cruciaal om de organisatie goed te laten draaien. Binnen GGDrU zijn de volgende onderdelen te onderscheiden: Directie-staf, Financiën, ICT, Facilitair en HR. In totaal is er 53,02 fte voor de ondersteunende diensten op een totaal van 421,06 fte voor de gehele GGDrU.

In 2017 zal worden onderzocht of er nadere samenwerking op onderdelen mogelijk is met de ondersteunende diensten van de Veiligheidsregio Utrecht (VRU), eveneens een gemeenschappelijke regeling van dezelfde 26 gemeenten.

De huidige GGDrU-organisatie is een in de loop der jaren samengestelde organisatie, ontstaan uit verschillende fusies c.q. invlechtingen van organisaties. Dat betekent dat er vijf verschillende sociaal plannen zijn, ofwel vijf bloedgroepen van medewerkers die in de afgelopen vijf jaar zijn binnen gekomen. De laatste instroom van medewerkers is die van Vitras (120 medewerkers ongeveer) per 1 januari 2016. Enerzijds betekent dit heel praktisch het administratief bijhouden van deze verschillen in arbeidsvoorwaarden, anderzijds is het belangrijkste element van de samenvoegingen het landen en (cultureel) integreren van de nieuwe medewerkers binnen de GGD-organisatie. Een thema dat tot uitdrukking komt in de trajecten Leiderschap en Vakmanschap.

Deze uitbreidingen van de organisatie hebben impact (gehad) op alle bedrijfsvoeringsonderdelen van GGDrU.

In 2017 is de organisatie nog volop bezig om de ondersteuning op peil te brengen in een groter geworden organisatie.

Human resources (HR)

De ontwikkeling van de organisatie op basis van de beweging van GGDrU is voor HR bepalend voor de prioriteiten in de periode 2017-2019. HR zal mee invulling geven aan de ontwikkeling van passend leiderschap en vakmanschap in het kader van GGDrU in beweging. Actualisatie van de gesprekscyclus is een prioriteit in het verlengde daarvan. Voor de doorontwikkeling van de organisatie is verdergaande digitalisering noodzakelijk en versterken van de HR-basis. Concreet gaat het om:

- a. Optimaal gebruik en inzet van Profit van Afas (het personeelsinformatiesysteem) in relatie tot het nieuwe te ontwikkelen digitaal dossier JGZ;
- b. Efficiënte digitale workflows voor HR-processen inrichten
 - o Benodigde managementinformatie beschikbaar stellen
 - o Naslagwerk overgangsrechten en invlechtingdocumenten opstellen
 - o Basis op orde houden in een veranderende context (o.a. actualiseren functiehuis, arbobeleid, CAR UW0-wijzigingen).

Informatisering & Automatisering

In 2018 wordt de opgestelde ICT-strategie verder geïmplementeerd. Daarbij wordt de vervanging van de bestaande DD JGZ applicatie verwacht, als opmaat naar een digitaal GGD-dossier. Informatie moet zowel voor burgers, gemeenten en partners in de keten beter digitaal te ontsluiten zijn.

Formatie

De totale formatie van GGDrU, zoals opgenomen in de ontwerpbegroting 2018, komt uit op 421,06 fte (ontwerpbegroting 2017 419,64 fte). De beperkte toename van de formatie heeft onder meer te maken met extra formatie voor artsen in opleiding (AIO's), die wordt gedekt uit subsidiegelden.

HKZ-certificering

GGDrU wil met zijn 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. GGDrU is door KIWA gecertificeerd op basis van dit nieuwe HKZ schema.

7.5 Verbonden partijen

Deze paragraaf geeft inzicht in 'derde rechtspersonen' waarmee GGDrU een bestuurlijke en financiële band heeft. Deze band is er door participatie in een vennootschap of deelneming in een stichting. Met een bestuurlijk belang wordt bedoeld een zetel in het bestuur van een deelneming of stemrecht. Met een financieel belang wordt bedoeld dat GGDrU middelen ter beschikking heeft gesteld en die zal verliezen bij faillissement van de verbonden partij en/of als financiële problemen bij de verbonden partij op GGDrU kunnen worden verhaald. Van een financieel belang is ook sprake als GGDrU bij liquidatie van een derde rechtspersoon middelen uitgekeerd kan krijgen. GGDrU kent in dit kader één relatie:

GGD GHOR Nederland (Vereniging voor Publieke Gezondheid en Veiligheid (PGV))

GGD GHOR Nederland is de koepelorganisatie van de GGD-en en GHOR-bureaus. Vanuit GGD GHOR Nederland wordt, voor en in samenspraak met de DPG-en, de lobby en belangenbehartiging voor de GGD-en en GHORbureaus gedaan richting politiek en stakeholders. Daarnaast voert GGD GHOR Nederland projecten uit, die vanuit efficiency oogpunt centraal moeten worden uitgevoerd en die randvoorwaarden en producten opleveren waarmee de GGD-en hun werkzaamheden kunnen verrichten.

Bestuurlijk en financieel belang

Het hoogste orgaan van GGD GHOR Nederland is de Raad van DPG-en. Hierin worden de 25 GGDen en GHOR-bureaus vertegenwoordigd door hun Directeur Publieke Gezondheid (DPG). Het dagelijks bestuur bestaat uit vijf leden van de Raad van DPG-en. GGDrU betaalt op jaarbasis een contributie aan GGD GHOR Nederland gebaseerd op een bijdrage per inwoner. Voor 2016 bedroeg deze contributie € 143.931.

Mate van beïnvloedbaarheid in bedrijfsvoering

Een beperkte mate van beïnvloedbaarheid in de bedrijfsvoering is mogelijk via de afvaardiging van de Directeur Publieke Gezondheid van GGDrU in zowel de vergadering van DPG-en als het presidium.

Bestuurlijk en financieel belang

Relatie tot de veiligheidsregio

De relatie tussen GGDrU en de Veiligheidsregio Utrecht (VRU) is bijzonder. Alleen al op grond van de verplichtingen uit de Wet veiligheidsregio's (Wvr) en de Wet publieke gezondheid (Wpg) kennen GGDrU en VRU een nauwe samenwerking.

De DPG is ambtelijk leidinggevende van zowel de GHOR (Geneeskundige Hulpverleningsorganisaties in de Regio), organisatieonderdeel bij de VRU, als van GGDrU. Zij kent hierin eigen wettelijke verantwoordelijkheden en bevoegdheden. Bij crises en rampen is er een zelfstandige wettelijke bevoegdheid voor de DPG en de voorzitter van de VRU, als het gaat om publieke gezondheid. Er bestaat tussen de DPG en de voorzitter VRU een zelfstandige relatie gelet op die verantwoordelijkheden en bevoegdheden.

Om te borgen dat de GHOR ook op directieniveau binnen de VRU inbreng heeft, is er voor gekozen om de DPG lid te laten zijn van het directieteam van de VRU.

7.6 Onderhoud kapitaalgoederen

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.

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.

7.7 Financiering en treasury

7.7.1 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. 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 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 2018 is dat GGDrU binnen de vrijstellingsgrens blijft. Daarboven wordt een bedrag aangehouden voor de afgegeven bankgaranties (zijnde € 42.300 ten tijde van het opstellen van de begroting).

7.7.2 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 één 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 2018 tot en met 2021 opgenomen.

Renterisico norm	Begroting 2018	Begroting 2019	Begroting 2020	Begroting 2021
Bedrag x € 1.000				
1a. Renteherziening op vaste schuld o/g	-	-	-	-
1b. Renteherziening op vaste schuld u/g	-	-	-	-
2. Renteherziening op vaste schuld	-	-	-	-
3a. Nieuw aangetrokken vaste schuld	-	-	-	-
3b. Nieuw uitgezette lange leningen	-	-	-	-
4. Netto nieuw aangetrokken vaste schuld	-	-	-	-
5. Betaalde aflossingen	135	139	143	148
6. Herfinanciering (laagste van 4 en 5)	-	-	-	-
7. Renterisico op de vaste schuld (2+6)	-	-	-	-
8. Renterisico-norm	1.112	1.084	1.055	1.026
9a. Ruimte onder renterisico-norm (8-7)	1.112	1.084	1.055	1.026
9b. Overschrijding renterisico-norm (7-8)				
Berekening renterisico-norm				
10. Stand van de vaste schuld	5.559	5.420	5.276	5.128
11. Het bij ministeriële regeling vastgestelde percentage	20%	20%	20%	20%
12. Renterisico-norm (10 x 11 / 100)	1.112	1.084	1.055	1.026

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

7.7.3 Renteontwikkeling

GGDrU heeft op zijn twee eigendomspanden 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 2018 tot en met 2021.

Lening nummer	Instelling	Eerste jaar overeenkomst	Rente %	Rente / Aflossing
40.98570.01	BNG	2004	3,05%	12 x xper jaar
40.98688.02	BNG	2004	2,89%	12 x xper jaar
40.76970.01	BNG	1991	3,85%	1 x per jaar

Ontwikkeling vaste schuld	Begroting 2018	Begroting 2019	Begroting 2020	Begroting 2021
---------------------------	----------------	----------------	----------------	----------------

Totaal vaste schuld begin boekjaar					
Lening nummer	40.98570.01	2.232.789	2.124.236	2.012.325	1.897.110
Lening nummer	40.98688.02	3.350.000	3.350.000	3.350.000	3.350.000
Lening nummer	40.76970.01	110.458	84.388	57.314	29.198
Totaal vaste schuld begin boekjaar		5.693.247	5.558.624	5.419.639	5.276.308

Opnamen					
Lening nummer	40.98570.01	-			
Lening nummer	40.98688.02				
Lening nummer	40.76970.01				
Totaal Opnamen					

Aflossingen					
Lening nummer	40.98570.01	108.553	111.911	115.215	118.935
Lening nummer	40.98688.02	-	-	-	-
Lening nummer	40.76970.01	26.070	27.074	28.116	29.198
Totaal aflossingen		134.623	138.985	143.331	148.133

Schuld Ultimo					
Lening nummer	40.98570.01	2.124.236	2.012.325	1.897.110	1.778.175
Lening nummer	40.98688.02	3.350.000	3.350.000	3.350.000	3.350.000
Lening nummer	40.76970.01	84.388	57.314	29.198	-
Totaal vaste Schuld Ultimo boekjaar		5.558.624	5.419.639	5.276.308	5.128.175

Rente					
Lening nummer	40.98570.01	66.590	63.232	59.774	56.207
Lening nummer	40.98688.02	96.815	96.815	96.815	96.815
Lening nummer	40.76970.01	4.253	3.249	2.207	1.124
Totaal Rente		167.658	163.296	158.796	154.146

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 tweede van elke maand plaats.

7.7.4 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 één 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 GGDrU bedraagt deze limiet voor 2018 € 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 2018 maatregelen voor te stellen.

7.7.5 EMU-saldo

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

EMU SALDO		Begroting 2017	Begroting 2018	Begroting 2019
Bedragen X € 1.000				
1	Exploitatiesaldo vóór toevoeging aan c.q. onttrekking uit reserves (zie BBV, artikel 17c)	0	0	0
2	Afschrijvingen ten laste van de exploitatie	456	590	690
3	Bruto dotaties aan de post voorzieningen ten laste van de exploitatie minus de vrijval van de voorzieningen ten bate van de exploitatie	121	121	121
4	Investerings in (im)materiële vaste activa die op de balans worden geactiveerd	474	287	232
5	Baten uit bijdragen van andere overheden, de Europese Unie en overigen, die niet op de exploitatie zijn verantwoord en niet al in mindering zijn gebracht bij post 4			
6	Desinvesteringen in (im)materiële vaste activa: Baten uit desinvesteringen in (im)materiële vaste activa (tegen verkoopprijs), voor zover niet op exploitatie verantwoord			
7	Aankoop van grond en de uitgaven aan bouw-, woonrijp maken e.d. (alleen transacties met derden die niet op de exploitatie staan)			
8	Baten bouwgrondexploitatie: Baten voorzover transacties niet op exploitatie verantwoord			
9	Lasten op balanspost Voorzieningen voorzover deze transacties met derden betreffen	-92	-85	-167
10	Lasten ivm transacties met derden, die niet via de onder post 1 genoemde exploitatie lopen, maar rechtstreeks ten laste van de reserves (inclusief fondsen en dergelijke) worden gebracht en die nog niet vallen onder één van bovenstaande posten			
11	Verkoop van effecten:			
a	Gaat u effecten verkopen? (ja/nee)	<input type="radio"/> ja <input checked="" type="radio"/> nee	<input type="radio"/> ja <input checked="" type="radio"/> nee	<input type="radio"/> ja <input checked="" type="radio"/> nee
b	Zo ja wat is bij verkoop de verwachte boekwinst op de exploitatie?			
Berekend EMU-saldo		195	509	746

7.8 Vennootschapsbelasting

GGDrU verwacht niet dat voor 2018 vennootschapsbelasting (VPB) betaald moet worden, omdat geen winst wordt verwacht op uit te voeren markttaken.

Bijlage A. Bijdragen en vergoedingen per gemeente

Gemeente Amersfoort

Gemeente: Amersfoort

Aantal inwoners: *** 153.602

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

<p>Basistaken</p> <p style="text-align: right;">€ 991.835</p> <p>Gezondheidsbescherming Infectieziektebestrijding (IZB) * TBC bestrijding (TBC) * Medische Milieukundige zorg (MMK) * Technische hygiënezorg (THZ) * Seksuele gezondheid: soa bestrijding *</p> <p>Gezondheidsbevordering Gezondheidsbeleid * Onderzoek: Gezondheidsmonitor *</p> <p>Toezicht & Advies Inspecties Kinderopvang</p> <p>Crisisfunctie: advies en ondersteuning *</p>	<p style="text-align: center;">Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG</p> <p>Intensivering basistaken</p> <p style="text-align: right;">€ 82.826</p> <p>Gezondheidsbescherming Technische hygiënezorg (THZ): advisering publiekevenementen € 2.148</p> <p>Gezondheidsbevordering Onderzoek: lokaal onderzoek € 13.533 Projectmanagement gezondheidsbevordering € 36.346</p> <p>Toezicht & Advies Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en peuterspeelzalen en lichte handhaving € 30.799</p>
<p>Som bijdragen en vergoedingen: € 5.561.921</p>	
Collectief als GGD	Individueel door gemeenten
<p>Ingroei-effect € 104.627</p> <p>Bijdrage voor 2018 € 5.666.548</p>	

<p>Gezondheidsbevordering Seksuele gezondheid: Sense *</p> <p>Toezicht & Advies Forensische zorg Inspecties tatoeage- en piercingshops via derden WMO toezicht *</p> <p>JGZ 0-18 Basistakenpakket ** Vaccinaties **</p>	<p>Gezondheidsbevordering Woon hygiënische problematiek € 20.278 OGGZ Veilig Thuis € 27.865 V/A Amersfoort € 104.695 Seksuele gezondheid; collectieve preventie € 2.433 B.Slim € 40.187</p> <p>Toezicht & Advies Inspecties seks- en relaxinrichtingen € 505</p> <p>JGZ Maatwerk VVE € 8.391 Centering Parenting € 6.452</p> <p>JGZ Overige Huisvesting (individueel afgerekend) € 362.206</p>
€ 3.914.249	€ 573.012

Basistaken-plus **Maatwerk**

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

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

<p>* = inwonerbijdrage gefinancierd ** = kindbijdrage gefinancierd</p> <p>Saldo kwadrant basistaken € 991.835 waarvan inwonerbijdrage (incl volledige ingroei) € 741.660 waarvan inspecties kinderopvang € 250.175</p> <p>Saldo kwadrant basistaken-plus € 3.914.249 waarvan kindbijdrage (incl volledige ingroei) € 3.569.435 waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO (incl volledige ingroei) € 36.618 waarvan Vaccinaties (JGZ 0-18) (incl volledige ingroei) € 259.908 waarvan Forensische zorg € 48.289</p>	<p>*** = peildatum 1 januari 2016</p>
--	---------------------------------------

Gemeente Baarn

Gemeente: Baarn

Aantal inwoners: *** 24.521

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 *

€ 153.691

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming
 Technische hygiënezorg (THZ): advisering publieksevenementen € 352
Gezondheidsbevordering
 Onderzoek: lokaal onderzoek € 2.226
 Projectmanagement gezondheidsbevordering € 5.440
Toezicht & Advies
 Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en peuterspeelzalen en lichte handhaving € 1.111

€ 9.130

Som bijdragen en vergoedingen: € 769.277
 Ingroei-effect € 17.290
Bijdrage voor 2018 € 786.568

Collectief als GGD

Individueel door gemeenten

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

JGZ 0-18
 Basistakenpakket **
 Vaccinaties **

€ 520.759

Gezondheidsbevordering
 Woon hygiënische problematiek € 3.333
 Seksuele gezondheid; collectieve preventie € 401
 B Slim Baarn € 15.362
 Meldpunt Bijzondere Zorg en Overlast € 7.312
 Veilig Thuis € 3.686

JGZ Maatwerk
 VVE € 511

JGZ Overige
 Huisvesting (individueel afgerekend) € 55.092

€ 85.697

Basistaken-plus

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

Maatwerk

BIJDRAGEN

VERGOEDINGEN

* = inwonerbijdrage gefinancierd
 ** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2016

Saldo kwadrant basistaken € 153.691
 waarvan inwonerbijdrage (incl volledige ingroei) € 118.399
 waarvan inspecties kinderopvang € 35.292

Saldo kwadrant basistaken-plus € 520.759
 waarvan Kindbijdrage (incl volledige ingroei) € 475.149
 waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO (incl volledige ingroei) € 5.846
 waarvan Vaccinaties (JGZ 0-18) (incl volledige ingroei) € 34.598
 waarvan Forensische zorg € 5.166

Gemeente Bunnik

Gemeente: Bunnik

Aantal inwoners: *** 14.773

BIJDRAGEN

VERGOEDINGEN

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

Basistaken

Intensivering 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 *

€ 90.798

Gezondheidsbescherming

Technische hygiënezorg (THZ): advisering
publiekevenementen € 209

Gezondheidsbevordering

Onderzoek: lokaal onderzoek € 880
Project management Gezondheidsbevordering € -

€ 1.089

Som bijdragen en vergoedingen:	€	478.101
Ingroei-effect	€	-18.453
Bijdrage voor 2018	€	459.647

Collectief als GGD

Individueel door gemeenten

Gezondheidsbevordering

Seksuele gezondheid: Sense *

Toezicht & Advies

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

JGZ 0-18

Basistakenpakket **
Vaccinaties **

€ 346.657

Gezondheidsbevordering

Woon hygiënische problematiek € 1.100
(Nood) Meldpunt Zorg & Overlast € 5.706

JGZ Maatwerk

Outreaching werken € 3.583
Uitvoering CJG Coördinatie € 8.318
Verwijsindex LUZO € 2.183

JGZ Overige

Huisvesting (Individueel afgerekend) € 18.667

€ 39.557

Basistaken-plus

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

Maatwerk

BIJDRAGEN

VERGOEDINGEN

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2016

Saldo kwadrant basistaken	€	90.798
waarvan inwonerbijdrage (incl volledige ingroei)	€	71.331
waarvan inspecties kinderopvang	€	19.467

Saldo kwadrant basistaken-plus	€	346.657
waarvan kindbijdrage (incl volledige ingroei)	€	316.602
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO (incl volledige ingroei)	€	3.522
waarvan Vaccinaties (JGZ 0-18) (incl volledige ingroei)	€	23.053
waarvan Forensische zorg	€	3.479

Gemeente Bunschoten

Gemeente: Bunschoten

Aantal inwoners: *** 20.823

BIJDRAGEN

VERGOEDINGEN

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

Basistaken

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming

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

Gezondheidsbevordering

Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies

Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 113.493

Gezondheidsbescherming

Technische hygiënezorg (THZ): advisering
publieksevenementen € 293

Gezondheidsbevordering

Onderzoek: lokaal onderzoek € 1.845
Projectmanagement gezondheidsbevordering € 4.513

€ 6.651

Som bijdragen en vergoedingen:

€ 723.108

Ingroei-effect

€ -3.186

Bijdrage voor 2018

€ 719.922

Collectief als
GGD

Individueel door
gemeenten

Gezondheidsbevordering

Seksuele gezondheid: Sense *

Toezicht & Advies

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

JGZ 0-18

Basistakenpakket **
Vaccinaties **

€ 540.395

Gezondheidsbevordering

Woon hygiënische problematiek € 2.765
Seksuele gezondheid; collectieve preventie € 331
Meldpunt Bijzondere Zorg en Overlast € 6.185
Veilig Thuis € 3.119

JGZ Maatwerk

Versterking taal € 1.253
VVE € 1.240

JGZ Overige

Huisvesting (individueel afgerekend) € 47.675

€ 62.568

Basistaken-plus

Maatwerk

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

BIJDRAGEN

VERGOEDINGEN

* = inwonerbijdrage gefinancierd

** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2016

Saldo kwadrant basistaken

€ 113.493

waarvan inwonerbijdrage (incl volledige ingroei) € 100.543

waarvan inspecties kinderopvang € 12.951

Saldo kwadrant basistaken-plus

€ 540.395

waarvan Kindbijdrage (incl volledige ingroei) € 497.518

waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO (incl volledige ingroei) € 4.964

waarvan Vaccinaties (JGZ 0-18) (incl volledige ingroei) € 36.227

waarvan Forensische zorg € 1.687

Gemeente De Bilt

Gemeente: De Bilt

Aantal inwoners: *** 42.375

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

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

Basistaken

€ 275.674

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

€ 3.140

Gezondheidsbescherming

Technische hygiënezorg (THZ): advisering
publiekevenementen € 609

Gezondheidsbevordering

Onderzoek: lokaal onderzoek € 2.531

Som bijdragen en vergoedingen: € 1.429.806

Collectief als
GGD

Ingroei-effect € -54.378

Individueel door
gemeenten

Bijdrage voor 2018 € 1.375.428

Gezondheidsbevordering

Seksuele gezondheid: Sense *

Toezicht & Advies

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

JGZ 0-18

Basistakenpakket **
 Vaccinaties **

€ 970.141

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering

Woon hygiënische problematiek € 8.530

(Nood) Meldpunt Zorg & Overlast € 16.411

JGZ Maatwerk

Stevig Ouderschap € 93.904
 Verwijsindex LUZO € 6.276

JGZ Overige

Huisvesting (individueel afgerekend) € 55.731

€ 180.851

Maatwerk

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

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

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2016

Saldo kwadrant basistaken € 275.674
 waarvan inwonerbijdrage (incl volledige ingroei) € 204.605
 waarvan inspecties kinderopvang € 71.068

Saldo kwadrant basistaken-plus € 970.141
 waarvan kindbijdrage (incl volledige ingroei) € 878.760
 waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO (incl volledige ingroei) € 10.102
 waarvan Vaccinaties (JGZ 0-18) (incl volledige ingroei) € 63.987
 waarvan Forensische zorg € 17.292

Gemeente De Ronde Venen

Gemeente: De Ronde Venen

Aantal inwoners: *** 42.576

BIJDAGEN

VERGOEDINGEN

Basistaken

Gezondheidsbescherming

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

Gezondheidsbevordering

Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies

Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 264.657

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

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming

Technische hygiënezorg (THZ): advisering publieksevenementen € 628

Gezondheidsbevordering

Onderzoek: lokaal onderzoek € 1.976
Project management Gezondheidsbevordering € 5.275

€ 7.879

Som bijdragen en vergoedingen: € 1.382.910

Collectief als GGD

Ingroei-effect € 4.943

Bijdrage voor 2018 € 1.387.853

Individueel door gemeenten

Gezondheidsbevordering

Seksuele gezondheid: Sense *

Toezicht & Advies

Forensische zorg
Inspecties tatoeage- en piercingsshops via derden
WMO toezicht *

JGZ 0-18

Basistakenpakket **
Vaccinaties **

€ 952.130

Gezondheidsbevordering

Woon hygiënische problematiek € 5.884
Nuchter Verstand € 608

JGZ Maatwerk

Stevig Ouderschap € 12.697
Verwijsindex Utrecht West € 11.787
VVE € 8.863
Alcohol € 4.590

JGZ Overige

Huisvesting (individueel afgerekend) € 113.815

€ 158.244

Basistaken-plus

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

Maatwerk

BIJDAGEN

VERGOEDINGEN

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2016

Saldo kwadrant basistaken € 264.657
waarvan inwonerbijdrage (incl volledige ingroei) € 205.576
waarvan inspecties kinderopvang € 59.081

Saldo kwadrant basistaken-plus € 952.130
waarvan Kindbijdrage (incl volledige ingroei) € 868.414
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO (incl volledige ingroei) € 10.150
waarvan Vaccinaties (JGZ 0-18) (incl volledige ingroei) € 63.233
waarvan Forensische zorg € 10.333

Gemeente Eemnes

Gemeente: Eemnes

Aantal inwoners: *** 8.877

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

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

Basistaken

€ 52.317

- 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

€ 4.016

- Gezondheidsbescherming**
- Technische hygiënezorg (THZ): advisering
publiekevenementen € 128
- Gezondheidsbevordering**
- Onderzoek: lokaal onderzoek € 805
- Projectmanagement gezondheidsbevordering € 1.972
- Toezicht & Advies**
- Inspecties Kinderopvang: Landelijk register
Kinderopvang en peuterspeelzalen en lichte
handhaving € 1.111

Som bijdragen en vergoedingen:	€ 302.912
Collectief als GGD: Ingroei-effect	€ 1.960
Bijdrage voor 2018	€ 304.872

Collectief als GGD

Individueel door gemeenten

- Gezondheidsbevordering**
- Seksuele gezondheid: Sense *
- Toezicht & Advies**
- Forensische zorg
- Inspecties tatoeage- en piercingshops via derden
- WMO toezicht *
- JGZ 0-18**
- Basistakenpakket **
- Vaccinaties **

€ 206.876

Basistaken-plus

- Gezondheidsbevordering**
- Woon hygiënische problematiek € 1.208
- Seksuele gezondheid; collectieve preventie € 144
- Veilig Thuis € 1.331
- JGZ Maatwerk**
- VVE € 292
- JGZ Overige**
- Huisvesting (individueel afgerekend) € 36.728

€ 39.703

Maatwerk

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

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

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2016

Saldo kwadrant basistaken	€ 52.317
waarvan inwonerbijdrage (incl volledige ingroei)	€ 42.749
waarvan inspecties kinderopvang	€ 9.567

Saldo kwadrant basistaken-plus	€ 206.876
waarvan Kindbijdrage (incl volledige ingroei)	€ 191.558
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO (incl volledige ingroei)	€ -
waarvan Vaccinaties (JGZ 0-18) (incl volledige ingroei)	€ 13.948
waarvan Forensische zorg	€ 1.370

Gemeente Houten

Gemeente: Houten

Aantal inwoners: *** 48.765

BIJDRAGEN

VERGOEDINGEN

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

Basistaken

Intensivering basistaken

€ 307.153

€ 2.730

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

Technische hygiënezorg (THZ): advisering publieksevenementen € 699

Gezondheidsbevordering

Onderzoek: lokaal onderzoek € 2.031

Som bijdragen en vergoedingen:

€ 1.752.765

Collectief als GGD

Ingroei-effect

€ -57.084

Bijdrage voor 2018

€ 1.695.681

Individueel door gemeenten

Gezondheidsbevordering

Seksuele gezondheid: Sense *

Toezicht & Advies

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

JGZ 0-18

Basistakenpakket **
Vaccinaties **

Gezondheidsbevordering

Woon hygiënische problematiek € 6.611
Nuchter Verstand € 702
(Nood) Meldpunt Zorg & Overlast € 18.928

JGZ Maatwerk

Stevig Ouderschap € 24.390
Verwijsindex LUZO € 7.701
VVE € 7.079

JGZ Overige

Huisvesting (individueel afgerekend) € 72.049

€ 1.305.422

€ 137.460

Basistaken-plus

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

Maatwerk

BIJDRAGEN

VERGOEDINGEN

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2016

Saldo kwadrant basistaken € 307.153
waarvan inwonerbijdrage (incl volledige ingroei) € 235.459
waarvan inspecties kinderopvang € 71.694

Saldo kwadrant basistaken-plus € 1.305.422
waarvan Kindbijdrage (incl volledige ingroei) € 1.197.629
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO (incl volledige ingroei) € 11.625
waarvan Vaccinaties (JGZ 0-18) (incl volledige ingroei) € 87.205
waarvan Forensische zorg € 8.962

Gemeente IJsselstein

Gemeente: IJsselstein

Aantal inwoners: *** 34.101

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

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

Basistaken

€ 211.093

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

€ 9.513

Gezondheidsbescherming

Technische hygiënezorg (THZ): advisering
 publiekevenementen € 497

Gezondheidsbevordering

Onderzoek: lokaal onderzoek € 1.441
 Project management Gezondheidsbevordering € 7.574

Som bijdragen en vergoedingen:	
Ingroei-effect	€ 1.254.119
	€ -25.695
Bijdrage voor 2018	€ 1.228.424

Collectief als
GGD

Individueel door
gemeenten

Gezondheidsbevordering

Seksuele gezondheid: Sense *

Toezicht & Advies

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

JGZ 0-18

Basistakenpakket **
 Vaccinaties **

€ 853.502

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering

Woon hygiënische problematiek € 4.687
 Nuchter Verstand € 468
 (Nood) Meldpunt Zorg & Overlast € 13.255

JGZ Maatwerk

Jeugdteam € 58.606
 Stevig Ouderschap € 24.390
 Verwijsindex LUZO € 5.452

JGZ Overige

Huisvesting (individueel afgerekend) € 73.153

€ 180.011

Maatwerk

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

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

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2016

Saldo kwadrant basistaken	€ 211.093
waarvan inwonerbijdrage (incl volledige ingroei)	€ 164.655
waarvan inspecties kinderopvang	€ 46.439

Saldo kwadrant basistaken-plus	€ 853.502
waarvan Kindbijdrage (incl volledige ingroei)	€ 783.179
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO (incl volledige ingroei)	€ 8.129
waarvan Vaccinaties (JGZ 0-18) (incl volledige ingroei)	€ 57.027
waarvan Forensische zorg	€ 5.166

Gemeente Leusden

Gemeente: Leusden

Aantal inwoners: *** 29.309

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

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

Basistaken

	€ 176.154
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

	€ 9.514
Gezondheidsbescherming	
Technische hygiënezorg (THZ): advisering publiekevenementen	€ 419
Gezondheidsbevordering	
Onderzoek: lokaal onderzoek	€ 2.639
Projectmanagement gezondheidsbevordering	€ 6.455

Som bijdragen en vergoedingen:	€ 921.343
Ingroei-effect	€ 3.058
Bijdrage voor 2018	€ 924.402

Collectief als
GGD

Individueel door
gemeenten

	€ 674.651
Gezondheidsbevordering	
Seksuele gezondheid: Sense *	
Toezicht & Advies	
Forensische zorg	
Inspecties tatoeage- en piercingshops	via derden
WMO toezicht *	
JGZ 0-18	
Basistakenpakket **	
Vaccinaties **	

	€ 61.025
Gezondheidsbevordering	
Woon hygiënische problematiek	€ 3.955
Seksuele gezondheid; collectieve preventie	€ 474
Monitor Leusden Fit	€ 1.807

	€ 61.025
JGZ Maatwerk	€ -
JGZ Overige	
Huisvesting (individueel afgerekend)	€ 54.789

Basistaken-plus

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

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

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2016

Saldo kwadrant basistaken	€ 176.154
waarvan inwonerbijdrage (incl volledige ingroei)	€ 141.518
waarvan inspecties kinderopvang	€ 34.636

Saldo kwadrant basistaken-plus	€ 674.651
waarvan Kindbijdrage (incl volledige ingroei)	€ 615.566
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO (incl volledige ingroei)	€ 6.987
waarvan Vaccinaties (JGZ 0-18) (incl volledige ingroei)	€ 44.822
waarvan Forensische zorg	€ 7.276

Gemeente Lopik

Gemeente: Lopik

Aantal inwoners: *** 14.156

BIJDRAGEN

VERGOEDINGEN

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

Basistaken

Intensivering 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 *

€ 93.772

Gezondheidsbescherming

Technische hygiënezorg (THZ): advisering publieksevenementen

€ 795

Gezondheidsbevordering

Onderzoek: lokaal onderzoek

€ 591

Som bijdragen en vergoedingen:

€ 499.921

Ingroei-effect

€ -14.489

Bijdrage voor 2018

€ 485.432

Collectief als GGD

Individueel door gemeenten

Gezondheidsbevordering

Seksuele gezondheid: Sense *

Toezicht & Advies

Forensische zorg

Inspecties tatoeage- en piercingshops via derden

WMO toezicht *

JGZ 0-18

Basistakenpakket **

Vaccinaties **

€ 355.076

Gezondheidsbevordering

Woon hygiënische problematiek

€ 1.922

Nuchter Verstand

€ 187

(Nood) Meldpunt Zorg & Overlast

€ 5.487

JGZ Maatwerk

Verwijsindex LUZO

€ 2.227

VVE

€ 9.105

JGZ Overige

Huisvesting (individueel afgerekend)

€ 31.350

€ 50.278

Basistaken-plus

Maatwerk

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

BIJDRAGEN

VERGOEDINGEN

* = inwonerbijdrage gefinancierd

** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2016

Saldo kwadrant basistaken € 93.772
 waarvan inwonerbijdrage (incl volledige ingroei) € 68.351
 waarvan inspecties kinderopvang € 25.421

Saldo kwadrant basistaken-plus € 355.076
 waarvan kindbijdrage (incl volledige ingroei) € 325.865
 waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO (incl volledige ingroei) € 3.375
 waarvan Vaccinaties (JGZ 0-18) (incl volledige ingroei) € 23.728
 waarvan Forensische zorg € 2.109

Gemeente Montfoort

Gemeente: Montfoort

Aantal inwoners: *** 13.783

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 *

€ 83.493

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming
 Technische hygiënezorg (THZ): advisering publiekevenementen € -

Gezondheidsbevordering
 Onderzoek: lokaal onderzoek € 624
 Project management Gezondheidsbevordering € 1.669

€ 2.293

Som bijdragen en vergoedingen: € 530.708
 Ingroei-effect € -5.291
Bijdrage voor 2018 € 525.417

Collectief als GGD

Individueel door gemeenten

Gezondheidsbevordering
 Seksuele gezondheid: Sense *

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

JGZ 0-18
 Basistakenpakket **
 Vaccinaties **

€ 352.239

Gezondheidsbevordering
 Woon hygiënische problematiek € 1.860
 Nuchter Verstand € 187

JGZ Maatwerk
 Prenatale zorg 0-4 € 4.794
 Verwijsindex Utrecht West € 3.770
 Alcohol € 1.053

JGZ Overige
 Huisvesting (individueel afgerekend) € 81.020

€ 92.684

Basistaken-plus

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

Maatwerk

BIJDRAGEN

VERGOEDINGEN

* = inwonerbijdrage gefinancierd
 ** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2016

Saldo kwadrant basistaken € 83.493
 waarvan inwonerbijdrage (incl volledige ingroei) € 66.551
 waarvan inspecties kinderopvang € 16.942

Saldo kwadrant basistaken-plus € 352.239
 waarvan Kindbijdrage (incl volledige ingroei) € 323.303
 waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO (incl volledige ingroei) € 3.286
 waarvan Vaccinaties (JGZ 0-18) (incl volledige ingroei) € 23.541
 waarvan Forensische zorg € 2.109

Gemeente Nieuwegein

Gemeente: Nieuwegein

Aantal inwoners: *** 61.749

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

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

Basistaken

	€ 355.975
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

	€ 9.215
Gezondheidsbescherming	
Technische hygiënezorg (THZ): advisering publiekevenementen	€ 880
Gezondheidsbevordering	
Onderzoek: lokaal onderzoek	€ 2.553
Project management Gezondheidsbevordering	€ 5.782

Som bijdragen en vergoedingen:	€ 1.859.124
Ingroei-effect	€ 64.571
Bijdrage voor 2018	€ 1.923.695

Collectief als
GGD

Individueel door
gemeenten

	€ 1.319.561
Gezondheidsbevordering	
Seksuele gezondheid: Sense *	
Toezicht & Advies	
Forensische zorg	
Inspecties tatoeage- en piercingshops	via derden
WMO toezicht *	
JGZ 0-18	
Basistakenpakket **	
Vaccinaties **	

	€ 174.373
Gezondheidsbevordering	
Woon hygiënische problematiek	€ 8.306
Nuchter Verstand	€ 702
(Nood) Meldpunt Zorg & Overlast	€ 23.843
Seksuele gezondheid; Collectieve preventie	€ 997
JGZ Maatwerk	
Stevig Ouderschap	€ 48.781
Verwijsindex LUZO	€ 9.706
VVE	€ 24.275
JGZ Overige	
Huisvesting (individueel afgerekend)	€ 57.764

Basistaken-plus

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

Maatwerk

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

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2016

Saldo kwadrant basistaken	€ 355.975
waarvan inwonerbijdrage (incl volledige ingroei)	€ 298.152
waarvan inspecties kinderopvang	€ 57.822
Saldo kwadrant basistaken-plus	€ 1.319.561
waarvan Kindbijdrage (incl volledige ingroei)	€ 1.188.366
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO (incl volledige ingroei)	€ 14.721
waarvan Vaccinaties (JGZ 0-18) (incl volledige ingroei)	€ 86.531
waarvan Forensische zorg	€ 29.944

Gemeente Oudewater

Gemeente: Oudewater

Aantal inwoners: *** 10.049

BIJDRAGEN

VERGOEDINGEN

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

Basistaken

Intensivering basistaken

	€ 57.284
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 *	

	€ 1.661
Gezondheidsbescherming	
Technische hygiënezorg (THZ): advisering publiekevenementen	€ -
Gezondheidsbevordering	
Onderzoek: lokaal onderzoek	€ 453
Project management Gezondheidsbevordering	€ 1.208

Som bijdragen en vergoedingen:	€ 344.762
Ingroei-effect	€ 1.422
Bijdrage voor 2018	€ 346.184

Collectief als GGD

Individueel door gemeenten

Gezondheidsbevordering	
Seksuele gezondheid: Sense *	
Toezicht & Advies	
Forensische zorg	
Inspecties tatoeage- en piercingshops via derden	
WMO toezicht *	
JGZ 0-18	
Basistakenpakket **	
Vaccinaties **	

Gezondheidsbevordering	
Woon hygiënische problematiek	€ 1.346
Nuchter Verstand	€ 94
JGZ Maatwerk	
Stevig Ouderschap	€ 6.421
Verwijsindex Utrecht West	€ 2.728
Alcohol	€ 890
JGZ Overige	
Huisvesting (individueel afgerekend)	€ 41.077

€ 233.262

€ 52.556

Basistaken-plus

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

Maatwerk

BIJDRAGEN

VERGOEDINGEN

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2016

Saldo kwadrant basistaken	€ 57.284
waarvan inwonerbijdrage (incl volledige ingroei)	€ 48.521
waarvan inspecties kinderopvang	€ 8.763

Saldo kwadrant basistaken-plus	€ 233.262
waarvan kindbijdrage (incl volledige ingroei)	€ 211.659
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO (incl volledige ingroei)	€ 2.396
waarvan Vaccinaties (JGZ 0-18) (incl volledige ingroei)	€ 15.412
waarvan Forensische zorg	€ 3.795

Gemeente Renswoude

Gemeente: Renswoude

Aantal inwoners: *** 5.051

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 *

€ 29.575

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

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming
 Technische hygiënezorg (THZ): advisering publiekevenementen € -

Gezondheidsbevordering
 Onderzoek: lokaal onderzoek € -
 Project management Gezondheidsbevordering € -

€ -

Som bijdragen en vergoedingen:	€ 177.782
Ingroei-effect	€ 5.621
Bijdrage voor 2018	€ 183.403

Collectief als GGD

Individueel door gemeenten

Gezondheidsbevordering
 Seksuele gezondheid: Sense *

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

JGZ 0-18
 Basistakenpakket **
 Vaccinaties **

€ 144.549

Gezondheidsbevordering € -

JGZ Maatwerk
 Stevig Ouderschap € 3.658

€ 3.658

Basistaken-plus

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

Maatwerk

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

* = inwonerbijdrage gefinancierd
 ** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2016

Saldo kwadrant basistaken	€ 29.575
waarvan Inwonerbijdrage (incl volledige ingroei)	€ 24.389
waarvan Inspecties kinderopvang	€ 5.186

Saldo kwadrant basistaken-plus	€ 144.549
waarvan Kindbijdrage (incl volledige ingroei)	€ 132.928
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO (incl volledige ingroei)	€ 1.204
waarvan Vaccinaties (JGZ 0-18) (incl volledige ingroei)	€ 9.679
waarvan Forensische zorg	€ 738

Gemeente Rhenen

Gemeente: Rhenen

Aantal inwoners: *** 19.400

BIJDAGEN	VERGOEDINGEN
----------	--------------

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

Basistaken

	€ 117.086
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	
Technische hygiënezorg (THZ): advisering publiekevenementen	€ -
Gezondheidsbevordering	
Onderzoek: lokaal onderzoek	€ -
Project management Gezondheidsbevordering	€ -

Som bijdragen en vergoedingen:	
	€ 679.347
Ingroei-effect	€ 5.244
Bijdrage voor 2018	
	€ 684.591

Collectief als GGD

Individueel door gemeenten

Gezondheidsbevordering	
Seksuele gezondheid: Sense *	
Toezicht & Advies	
Forensische zorg	
Inspecties tatoeage- en piercingshops	via derden
WMO toezicht *	
JGZ 0-18	
Basistakenpakket **	
Vaccinaties **	

Gezondheidsbevordering	
	€ -
JGZ Maatwerk	
Stevig Ouderschap	€ 14.634
VVE	€ 12.023
LAT Jeugd	€ 7.109
JGZ Overige	
Huisvesting (individueel afgerekend)	€ 56.201

€ 472.294

€ 89.967

Basistaken-plus

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

Maatwerk

BIJDAGEN	VERGOEDINGEN
----------	--------------

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2016

Saldo kwadrant basistaken	€ 117.086
waarvan Inwonerbijdrage (incl volledige ingroei)	€ 93.672
waarvan inspecties kinderopvang	€ 23.414
Saldo kwadrant basistaken-plus	€ 472.294
waarvan Kindbijdrage (incl volledige ingroei)	€ 434.355
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO (incl volledige ingroe)	€ 4.625
waarvan Vaccinaties (JGZ 0-18) (incl volledige ingroei)	€ 31.627
waarvan Forensische zorg	€ 1.687

Gemeente Soest

Gemeente: Soest

Aantal inwoners: *** 45.487

BIJDAGEN	VERGOEDINGEN
-----------------	---------------------

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

Basistaken

€ 284.005

- 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

€ 15.008

- Gezondheidsbescherming**
- Technische hygiënezorg (THZ): advisering
publieksevenementen € 662

- Gezondheidsbevordering**
- Onderzoek: lokaal onderzoek € 4.166
- Projectmanagement gezondheidsbevordering € 10.180

Som bijdragen en vergoedingen:	€ 1.466.112
Ingroei-effect	€ -7.882
Bijdrage voor 2018	€ 1.458.230

Collectief als
GGD

Individueel door
gemeenten

- Gezondheidsbevordering**
- Seksuele gezondheid: Sense *

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

- JGZ 0-18**
- Basistakenpakket **
- Vaccinaties **

- Gezondheidsbevordering**
- Woon hygiënische problematiek € 6.239
- Seksuele gezondheid; collectieve preventie € 749
- Veilig Thuis € 6.866
- Via Soest € 13.010
- Meldpunt Bijzondere Zorg en Overlast € 13.619

JGZ Maatwerk
VVE € 3.019

JGZ Overige
Huisvesting (individueel afgerekend) € 89.801

€ 1.033.795

€ 133.304

Basistaken-plus

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

Maatwerk

BIJDAGEN	VERGOEDINGEN
-----------------	---------------------

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2016

Saldo kwadrant basistaken	€ 284.005
waarvan inwonerbijdrage (incl volledige ingroei)	€ 219.632
waarvan inspecties kinderopvang	€ 64.373

Saldo kwadrant basistaken-plus	€ 1.033.795
waarvan Kindbijdrage (incl volledige ingroei)	€ 942.317
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO (incl volledige ingroei)	€ 10.844
waarvan Vaccinaties (JGZ 0-18) (incl volledige ingroei)	€ 68.615
waarvan Forensische zorg	€ 12.020

Gemeente Stichtse Vecht

Gemeente: Stichtse Vecht

Aantal inwoners: *** 64.061

BIJDAGEN

VERGOEDINGEN

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

Basistaken

Intensivering 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 *

€ 386.884

Gezondheidsbescherming
 Technische hygiënezorg (THZ): advisering publiekevenementen € -

Gezondheidsbevordering
 Onderzoek: lokaal onderzoek € 2.906
 Project management Gezondheidsbevordering € 7.771

€ 10.677

Som bijdragen en vergoedingen: € 2.199.924
 Ingroei-effect € 43.134
Bijdrage voor 2018 € 2.243.058

Collectief als GGD

Individueel door gemeenten

Gezondheidsbevordering
 Seksuele gezondheid: Sense *

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

JGZ 0-18
 Basistakenpakket **
 Vaccinaties **

Gezondheidsbevordering
 Woon hygiënische problematiek € 8.666
 Nuchter Verstand € 795
 Seksuele gezondheid; Collectieve preventie € 1.040
 (Nood) Meldpunt Zorg & Overlast € 24.885

JGZ Maatwerk
 Alcohol € 3.696
 Opvoedspreekuur € 32.184
 Stevig Ouderschap € 15.906
 Versterking Taal € 15.843
 Verwijsindex Utrecht West € 17.650
 VVE € 28.171

JGZ Overige
 Huisvesting (individueel afgerekend) € 191.832

€ 1.461.695

€ 340.668

Basistaken-plus

Maatwerk

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

BIJDAGEN

VERGOEDINGEN

* = inwonerbijdrage gefinancierd
 ** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2016

Saldo kwadrant basistaken € 386.884
 waarvan inwonerbijdrage (incl volledige ingroei) € 309.315
 waarvan inspecties kinderopvang € 77.568

Saldo kwadrant basistaken-plus € 1.461.695
 waarvan Kindbijdrage (incl volledige ingroei) € 1.332.133
 waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO (incl volledige ingroei) € 15.272
 waarvan Vaccinaties (JGZ 0-18) (incl volledige ingroei) € 96.999
 waarvan Forensische zorg € 17.292

Gemeente Utrecht

Gemeente: Utrecht

Aantal inwoners: *** 338.967

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

<p>Basistaken</p> <p style="text-align: right;">€ 1.208.231</p> <p>Gezondheidsbescherming Infectieziektebestrijding (IZB) * TBC bestrijding (TBC) * Medische Milieukundige zorg (MMK) * Technische hygiënezorg (THZ) * Seksuele gezondheid: soa bestrijding *</p> <p>Gezondheidsbevordering Gezondheidsbeleid * Onderzoek: Gezondheidsmonitor *</p> <p>Toezicht & Advies Inspecties Kinderopvang</p> <p>Crisisfunctie: advies en ondersteuning *</p>	<p style="text-align: center;">Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG</p> <p>Intensivering basistaken</p> <p style="text-align: right;">€ 88.931</p> <p>Gezondheidsbescherming Technische hygiënezorg (THZ): advisering publiekevenementen € 24.178</p> <p>Meldingen bron- en contactonderzoek € 64.753</p>
--	--

<p>Som bijdragen en vergoedingen: € 1.553.033</p> <p>Collectief als GGD — Ingroei-effect € 46.480</p> <p>Bijdrage voor 2018 € 1.599.512</p>	<p>Individueel door gemeenten</p>
---	-----------------------------------

<p>Gezondheidsbevordering Seksuele gezondheid: Sense *</p> <p>Toezicht & Advies Forensische zorg Inspecties tatoeage- en piercingshops via derden WMO toezicht *</p> <p>JGZ 0-18 Basistakenpakket ** Vaccinaties **</p> <p style="text-align: right;">€ 106.805</p>	<p>Toezicht & Advies Inspecties seks- en relaxinrichtingen € 2.020</p> <p>Gezondheidsbevordering (Nood) Meldpunt Zorg & Overlast € 70.688</p> <p>Bedrijfsvoering Doorberekening ICT Stadskantoor € 58.825 Materieel huisvestingsbudget Stadskantoor € 17.533</p> <p>JGZ Maatwerk</p> <p style="text-align: right;">€ 149.065</p>
---	---

<p>Basistaken-plus</p> <p style="text-align: right;">€ 106.805</p>	<p style="text-align: center;">Niet wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG</p> <p style="text-align: right;">Maatwerk</p> <p style="text-align: right;">€ 149.065</p>
--	--

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

<p>* = inwonerbijdrage gefinancierd ** = kindbijdrage gefinancierd</p> <p>Saldo kwadrant basistaken € 1.208.231 waarvan inwonerbijdrage (incl volledige ingroei) € 1.208.231 waarvan inspecties kinderopvang € -</p> <p>Saldo kwadrant basistaken-plus € 106.805 waarvan Kindbijdrage (incl volledige ingroei) € - waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO (incl volledige ingroei) € - waarvan Vaccinaties (JGZ 0-18) (incl volledige ingroei) € - waarvan Forensische zorg € 106.805</p>	<p>*** = peildatum 1 januari 2016</p>
--	---------------------------------------

Gemeente Utrechtse Heuvelrug

Gemeente: Utrechtse Heuvelrug

Aantal inwoners: *** 48.506

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

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

Basistaken

	€ 304.086
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

	€ 9.973
Gezondheidsbescherming	
Technische hygiënezorg (THZ): advisering publiekevenementen	€ 698
Gezondheidsbevordering	
Onderzoek: lokaal onderzoek	€ 2.935
Project management Gezondheidsbevordering	€ 6.340

Som bijdragen en vergoedingen:	€ 1.529.174
Ingroei-effect	€ -46.945
Bijdrage voor 2018	€ 1.482.229

Collectief als
GGD

Individueel door
gemeenten

	€ 1.066.544
Gezondheidsbevordering	
Seksuele gezondheid: Sense *	
Toezicht & Advies	
Forensische zorg	
Inspecties tatoeage- en piercingshops	via derden
WMO toezicht *	
JGZ 0-18	
Basistakenpakket **	
Vaccinaties **	

	€ 148.571
Gezondheidsbevordering	
Woon hygiënische problematiek	€ 6.330
Seksuele gezondheid; Collectieve preventie	€ 396
JGZ Maatwerk	
Stevig Ouderschap	€ 12.195
Verwijsindex LUZO	€ 7.159
JGZ Overige	
Huisvesting (individueel afgerekend)	€ 122.492

Basistaken-plus

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

Maatwerk

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

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2016

Saldo kwadrant basistaken	€ 304.086
waarvan inwonerbijdrage (incl volledige ingroei)	€ 234.209
waarvan inspecties kinderopvang	€ 69.876
Saldo kwadrant basistaken-plus	€ 1.066.544
waarvan Kindbijdrage (incl volledige ingroei)	€ 971.485
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO (incl volledige ingroei)	€ 11.564
waarvan Vaccinaties (JGZ 0-18) (incl volledige ingroei)	€ 70.738
waarvan Forensische zorg	€ 12.758

Gemeente Veenendaal

Gemeente: Veenendaal

Aantal inwoners: *** 63.816

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 *

€ 378.556

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming

Technische hygiënezorg (THZ): advisering
publieksevenementen

Gezondheidsbevordering

Onderzoek: lokaal onderzoek
 Project management Gezondheidsbevordering

€ -

Som bijdragen en vergoedingen: € 2.060.390

Ingroei-effect € -4.708

Bijdrage voor 2018 € 2.055.682

Collectief als
GGD

Individueel door
gemeenten

Gezondheidsbevordering

Seksuele gezondheid: Sense *

Toezicht & Advies

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

JGZ 0-18

Basistakenpakket **
 Vaccinaties **

€ 1.589.584

Gezondheidsbevordering

Woon hygiënische problematiek € 8.733

JGZ Maatwerk

VVE € 2.890

JGZ Overige

Huisvesting (individueel afgerekend) € 80.627

€ 92.250

Basistaken-plus

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

Maatwerk

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

* = inwonerbijdrage gefinancierd

** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2016

Saldo kwadrant basistaken € 378.556
 waarvan inwonerbijdrage (incl volledige ingroei) € 308.133
 waarvan inspecties kinderopvang € 70.423

Saldo kwadrant basistaken-plus € 1.589.584
 waarvan Kindbijdrage (incl volledige ingroei) € 1.463.681
 waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO (incl volledige ingroei) € 15.213
 waarvan Vaccinaties (JGZ 0-18) (incl volledige ingroei) € 106.578
 waarvan Forensische zorg € 4.112

Gemeente Vianen

Gemeente: Vianen

Aantal inwoners: ** 19.513

BIJDRAGEN

VERGOEDINGEN

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

Basistaken

€ 114.269

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

€ 2.082

Gezondheidsbescherming

Technische hygiënezorg (THZ): advisering publieksevenementen € 286

Gezondheidsbevordering

Onderzoek: lokaal onderzoek € 1.796

Som bijdragen en vergoedingen:	€	353.725
Ingroei-effect	€	1.051
Bijdrage voor 2018	€	354.776

Collectief als GGD

Individueel door gemeenten

Gezondheidsbevordering

Seksuele gezondheid: Sense *

Toezicht & Advies

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

JGZ 4-18 *

Psychotrauma Jeugd *

Rijksvaccinatieprogramma 4-18 *

€ 169.373

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering

Woon hygiënische problematiek € 2.691
Nuchter Verstand € 234
(Nood) Meldpunt Zorg & Overlast € 7.640
Relationele en seksuele gezondheid scholen € 14.908

JGZ Maatwerk

Contactmoment Adolescenten € 19.080
Opvoedspreekuur € 10.241
Verwijsindex LUZO € 3.116

JGZ Overige

Huisvesting (individueel afgerekend) € 10.090

€ 68.000

Maatwerk

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

BIJDRAGEN

VERGOEDINGEN

* = inwonerbijdrage gefinancierd

** = peildatum 1 januari 2016

Saldo kwadrant basistaken	€	114.269
waarvan inwonerbijdrage (incl volledige ingroei)	€	94.218
waarvan inspecties kinderopvang	€	20.051

Saldo kwadrant basistaken-plus	€	169.373
ingroei)	€	140.574
ingroei)	€	14.456
ingroei)	€	3.787
waarvan Toezicht WMO (incl volledige ingroei)	€	4.652
waarvan Forensische zorg	€	5.904

Gemeente Wijk bij Duurstede

Gemeente: Wijk bij Duurstede

Aantal inwoners: *** 23.384

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 *

€ 143.149

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming

Technische hygiënezorg (THZ): advisering
publiekevenementen € 335

Gezondheidsbevordering

Onderzoek: lokaal onderzoek € 1.403
 Project management Gezondheidsbevordering € 5.150

€ 6.888

Som bijdragen en vergoedingen:	€ 737.831
Ingroei-effect	€ -16.678
Bijdrage voor 2018	€ 721.153

Collectief als
GGD

Individueel door
gemeenten

Gezondheidsbevordering

Seksuele gezondheid: Sense *

Toezicht & Advies

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

JGZ 0-18

Basistakenpakket **
 Vaccinaties **

€ 532.651

Gezondheidsbevordering

(Nood) Meldpunt Zorg & Overlast € 4.758

JGZ Maatwerk

Stevig Ouderschap € 7.317
 Uitvoering CJG Coördinatie € 7.755
 Verwijsindex LUZO € 3.439
 VVE € 6.011

JGZ Overige

Huisvesting (individueel afgerekend) € 25.863

€ 55.143

Basistaken-plus

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

Maatwerk

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

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2016

Saldo kwadrant basistaken	€ 143.149
waarvan inwonerbijdrage (incl volledige ingroei)	€ 112.908
waarvan inspecties kinderopvang	€ 30.241

Saldo kwadrant basistaken-plus	€ 532.651
waarvan Kindbijdrage (incl volledige ingroei)	€ 488.452
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO (incl volledige ingroe.)	€ 5.575
waarvan Vaccinaties (JGZ 0-18) (incl volledige ingroei)	€ 35.567
waarvan Forensische zorg	€ 3.058

Gemeente Woerden

Gemeente: Woerden

Aantal inwoners: *** 51.161

BIJDAGEN	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 *

€ 306.953

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming
 Technische hygiënezorg (THZ): advisering
 publieksevenementen € -

Gezondheidsbevordering
 Onderzoek: lokaal onderzoek € 2.302
 Project management Gezondheidsbevordering € 6.148

€ 8.450

Som bijdragen en vergoedingen: € 1.893.199

Collectief als
GGD

Ingroei-effect € -4.195

Individueel door
gemeenten

Bijdrage voor 2018 € 1.889.003

Gezondheidsbevordering
 Seksuele gezondheid: Sense *

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

JGZ 0-18
 Basistakenpakket **
 Vaccinaties **

€ 1.272.056

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
 Nuchter Verstand € 655

JGZ Maatwerk
 Alcohol € 2.306
 Opvoedspreekuur € 13.979
 Stevig Ouderschap € 39.181
 Verwijsindex Utrecht West € 13.981
 VVE € 36.728
 Woerden Wijzer € 43.429
 Zorgconsulent allochtonen € 13.490

JGZ Overige
 Huisvesting (individueel afgerekend) € 141.992

€ 305.740

Maatwerk

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

BIJDAGEN	VERGOEDINGEN
----------	--------------

* = inwonerbijdrage gefinancierd
 ** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2016

Saldo kwadrant basistaken € 306.953
 waarvan inwonerbijdrage (incl volledige ingroei) € 247.028
 waarvan inspecties kinderopvang € 59.925

Saldo kwadrant basistaken-plus € 1.272.056
 waarvan kindbijdrage (incl volledige ingroei) € 1.165.013
 waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO (incl volledige ingroei) € 12.196
 waarvan Vaccinaties (JGZ 0-18) (incl volledige ingroei) € 84.830
 waarvan Forensische zorg € 10.016

Gemeente Woudenberg

Gemeente: Woudenberg

Aantal inwoners: *** 12.550

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

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

Basistaken

€ 76.496

- 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

€ 3.964

- Gezondheidsbescherming**
- Technische hygiënezorg (THZ): advisering
publiekevenementen € 176

- Gezondheidsbevordering**
- Onderzoek: lokaal onderzoek € 1.099
- Projectmanagement gezondheidsbevordering € 2.689

Som bijdragen en vergoedingen:	€ 440.374
Collectief als GGD	Ingroei-effect € -11.796
Bijdrage voor 2018	€ 428.579

Individueel door
gemeenten

- Gezondheidsbevordering**
- Seksuele gezondheid: Sense *

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

- Gezondheidsbevordering**
- Woon hygiënische problematiek € 1.646
- Seksuele gezondheid; collectieve preventie € 198

- JGZ 0-18**
- Basistakenpakket **
- Vaccinaties **

- JGZ Maatwerk**
- € -

- JGZ Overige**
- Huisvesting (individueel afgerekend) € 26.739

€ 331.332

€ 28.583

Basistaken-plus

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

Maatwerk

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

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2016

Saldo kwadrant basistaken	€ 76.496
waarvan inwonerbijdrage (incl volledige ingroei)	€ 60.598
waarvan inspecties kinderopvang	€ 15.898

Saldo kwadrant basistaken-plus	€ 331.332
waarvan Kindbijdrage (incl volledige ingroei)	€ 304.778
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO (incl volledige ingroei)	€ 2.992
waarvan Vaccinaties (JGZ 0-18) (incl volledige ingroei)	€ 22.192
waarvan Forensische zorg	€ 1.370

Gemeente Zeist

Gemeente: Zeist

Aantal inwoners: *** 62.258

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

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

Basistaken

Intensivering basistaken

	€		€
	412.448		23.054
Gezondheidsbescherming		Gezondheidsbescherming	
Infectieziektebestrijding (IZB) *		Technische hygiënezorg (THZ): advisering	€ 887
TBC bestrijding (TBC) *		publiekevenementen	
Medische Milieukundige zorg (MMK) *			
Technische hygiënezorg (THZ) *		Gezondheidsbevordering	
Seksuele gezondheid: soa bestrijding *		Onderzoek: lokaal onderzoek	€ 3.729
Gezondheidsbevordering		Project management Gezondheidsbevordering	€ 18.437
Gezondheidsbeleid *			
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *			
Toezicht & Advies			
Inspecties Kinderopvang			
Crisisfunctie: advies en ondersteuning *			

Som bijdragen en vergoedingen:	€	2.073.379
Ingroei-effect	€	-28.621
Bijdrage voor 2018	€	2.044.758

Collectief als GGD

Individueel door gemeenten

Gezondheidsbevordering		Gezondheidsbevordering	
Seksuele gezondheid: Sense *		Woon hygiënische problematiek	€ 9.907
		(Nood) Meldpunt Zorg & Overlast	€ 7.436
Toezicht & Advies			
Forensische zorg			
Inspecties tatoeage- en piercingshops	via derden		
WMO toezicht *			
JGZ 0-18		JGZ Maatwerk	
Basistakenpakket **		Stevig Ouderschap	€ 30.489
Vaccinaties **		Toegangsteam Jeugd en Gezin	€ 66.649
		Uitvoering CJG Coördinatie	€ 15.678
		Verwijsindex LUZO	€ 9.144
		VVE	€ 16.183
		JGZ Overige	
		Huisvesting (individueel afgerekend)	€ 29.807

€ 1.452.584

€ 185.293

Basistaken-plus

Maatwerk

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

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

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2016

Saldo kwadrant basistaken	€	412.448
waarvan inwonerbijdrage (incl volledige ingroei)	€	300.610
waarvan inspecties kinderopvang	€	111.839

Saldo kwadrant basistaken-plus	€	1.452.584
waarvan Kindbijdrage (incl volledige ingroei)	€	1.319.619
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO (incl volledige ingroe.)	€	14.842
waarvan Vaccinaties (JGZ 0-18) (incl volledige ingroei)	€	96.088
waarvan Forensische zorg	€	22.036

Bijlage B. Baten en lasten per taakveld

In het BBV is voorgeschreven dat voor de uitvoeringsinformatie in de begroting gebruik wordt gemaakt van de bij ministeriële regeling vastgestelde taakvelden. De uitvoeringsinformatie bestaat uit een totaaloverzicht van de geraamde baten en lasten per taakveld en het verdelingsprincipe op basis waarvan de taakvelden over het programma/programma's zijn verdeeld. Dit overzicht wordt als bijlage bij de begroting gevoegd. De voorgeschreven taakvelden hebben geen invloed op de indeling van de programmabegroting.

Het overzicht van de baten en lasten per taakveld voor 2018 is als volgt:

Bedragen x € 1.000	Programmabegroting 2018		
	Lasten	Baten	Saldo
0.0 Bestuur en ondersteuning			
0.1 Bestuur	91	-	-91
0.4 Overhead	10.954	-	-10.954
0.5 Treasury	172	-	-172
0.8 Overige baten en lasten	10	-	-10
Subtotaal	11.228	-	-11.228
1.0 Veiligheid			
1.2 Doodschouw (niet natuurlijk)	172	214	42
Subtotaal	172	214	42
6.0 Sociaal domein			
6.1 Samenkracht en burgerparticipatie	875	1.301	426
Subtotaal	875	1.301	426
7.0 Volksgezondheid en milieu			
7.1 Volksgezondheid	27.738	38.454	10.717
7.5 Begraafplaatsen en crematoria	172	214	42
Subtotaal	27.910	38.669	10.759
Totaal	40.185	40.185	-

De kosten van het taakveld '0.1 Bestuur' betreffen accountantskosten en bestuursondersteuning. Voor de berekening van de lasten van het taakveld '0.4 overhead' wordt verwezen naar bijlage 'C. Overhead'. De baten en lasten van het taakveld '0.5 Treasury' worden toegelicht in de paragraaf '7.7 Financiering en treasury'.

Verdeling van de taakvelden over de programma's

GGDrU kent één programma Publieke Gezondheid. Dit betekent dat de lasten en baten van de taakvelden in dit programma zijn opgenomen. De overhead is daarbij afzonderlijk weergegeven.

Bijlage C. Overhead

Volgens het BBV artikel 8 moet in de begroting een apart overzicht opgenomen worden van de kosten van de overhead. De (BBV) definitie van overhead luidt: alle kosten die samenhangen met de sturing en ondersteuning in het primaire proces. Onderstaand overzicht is opgesteld aan de hand van de notitie Overhead van de commissie BBV. In tegenstelling tot het gangbare begrip 'overhead' vallen volgens het BBV ook de leidinggevenden in het primaire proces onder de overhead.

In de berekening van de totale kosten van de overhead zijn de volgende uitgangspunten gehanteerd:

1. De organisatie-entiteiten directie (inclusief staf), afdeling bedrijfsondersteuning (facilitair, Informatisering & Automatisering, Financiën) en afdeling Human Resources maken onderdeel uit van de overhead.
2. Overheadkosten in de organisatie-entiteiten van het primair proces zijn:
 - a. Management (sectormanagers, afdelingsmanagers, teammanagers) (100%)
 - b. Secretariële ondersteuning (100%).

Op basis van bovenstaande uitgangspunten ziet het overzicht van de kosten van overhead voor 2018 er als volgt uit:

Programma (x € 1.000)	2018
Overhead niet primair proces	7.177
Overhead primair proces	3.777
Totale overhead conform BBV	10.954

Bijlage D. Afkortingenlijst

APG:	Algemene Publieke gezondheid
Arts M&G:	Arts Maatschappij en Gezondheid
ASG:	Aanvullende subsidie Seksuele Gezondheid
BBV:	Besluit begroting en verantwoording
Berap:	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
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
SWO:	Samenwerkingsovereenkomst
TBC:	Tuberculosebestrijding
THZ:	Technische Hygiëne zorg
UMCU:	Universitair Medisch centrum Utrecht
VIC:	Verbijzonderde Interne Controle
VO:	Voortgezet onderwijs
VPB:	Vennootschapsbelasting
WABM:	Werkgevers aansprakelijkheidsverzekering 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

Bijlage E. Vaststelling

Dagelijks bestuur

Als ontwerp-begroting vastgesteld in de vergadering van het dagelijks bestuur op 13 april 2017 en aangeboden aan het algemeen bestuur ten behoeve van de vergadering op 29 juni 2017.

Het dagelijks bestuur van de Gemeentelijke Gezondheidsdienst regio Utrecht

de secretaris,

drs. N.A.M. Rigter

de vicevoorzitter,

mr. drs. V. Everhardt

Algemeen bestuur

Vastgesteld door het algemeen bestuur van de Gemeentelijke Gezondheidsdienst regio Utrecht in de openbare vergadering van 29 juni 2017.

de secretaris,

drs. N.A.M. Rigter

de vicevoorzitter,

mr. drs. 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 2017



Jaarstukken 2016

- Jaarverslag
- Jaarrekening

INHOUDSOPGAVE

VOORWOORD.....	4
A. JAARVERSLAG 2016.....	5
1. Algemeen	5
1.1 Inleiding.....	5
1.2 Ontwikkelingen in 2016.....	5
1.3 Gemeenschappelijke regeling.....	7
1.4 Taken	9
1.5 Leeswijzer	10
2. Programmaverantwoording per productgroep (taakveld)	11
2.1 Toelichting.....	11
2.2 Productgroep 1 – Algemene Publieke Gezondheid (APG).....	11
2.2 Productgroep 2 – Jeugdgezondheidszorg (JGZ)	25
2.3 Productgroep 3 - Bedrijfsvoering	29
2.4 Productgroep 4 - Projecten en bijzondere activiteiten.....	33
3. Paragrafen.....	36
3.1 Weerstandsvermogen en risicobeheersing	36
3.2 Bedrijfsvoering.....	38
3.3 Verbonden partijen	42
3.4 Onderhoud kapitaalgoederen	42
3.5 Financiering en treasury	43
3.6 Rechtmatigheid	45
B. JAARREKENING	46
1. Resultaat op hoofdlijnen.....	46
2. Balans 48	
3. Overzicht van baten en lasten en de toelichting.....	49
3.1 Toelichting exploitatieverschillen per productgroep	49
3.2 Analyse algemene middelen.....	55
3.3 Onvoorzien & incidentele baten en lasten	56
3.4 Overzicht mutaties reserves.....	56
3.5 Wet Normering Topinkomens	56
3.6 Begrotingsrechtmatigheid	58
4. Grondslagen voor waardering en resultaatbepaling.....	59
5. Toelichting op de balans per 31 december 2016	62
5.1 Vaste activa.....	62
5.2 Vlottende activa	64
5.3 Reserves	68
5.4 Voorzieningen	70
5.5 Vaste schulden met een looptijd langer dan één jaar	72
5.6 Kortlopende schulden.....	73
5.7 Overlopende passiva.....	73
5.8 Gebeurtenissen na balansdatum.....	75
5.9 Garantstelling	75
6 Overige gegevens.....	76
6.1 Resultaatbestemming	76
6.2 SISA bijlage 2016.....	76
7 Overige toelichtingen op de jaarrekening.....	78
7.1 Kerngegevens	78
7.2 Gemeentelijke bijdragen 2016	79
7.3 Afkortingenlijst.....	81
8. Vaststelling.....	82

VOORWOORD

2016 was het jaar waarin Gemeentelijke Gezondheidsdienst regio Utrecht (GGDrU) voor het eerst voor alle gemeenten, uitgezonderd Vianen en Utrecht, de integrale Jeugdgezondheidszorg (JGZ) voor 0-18 jarigen uitvoerde met als uitgangspunt: samen zorgen voor al onze jeugd. Dit was ook de opmaat naar één van de belangrijkste bestuurlijke gesprekken van het jaar: over een nieuw, compleet en bij de ontwikkelingen in het sociaal domein passend basispakket voor JGZ 0-18. En daarbij: financiering van dat pakket op collectieve basis en ontschot, waarover in december 2016 een principe besluit is genomen door ons bestuur.

Dit was een belangrijk onderwerp tijdens onze bestuursconferentie in november, maar niet het enige. Onze nieuwe Directeur Publieke Gezondheid (DPG), die op 1 mei 2016 aantrad, presenteerde haar 100-dagen foto. Daarin schetste zij haar observaties: een mooie GGDrU waar wel wat werk aan de winkel is. Dit leidde tot een goed gesprek over de bestuursagenda 2016-2019 die uiteindelijk als opdracht aan DPG en GGDrU werd vastgesteld door het algemeen bestuur. De komende jaren zal GGDrU bezig zijn om zich verder te ontwikkelen als de gezondheidsdienst van de 26 gemeenten van regio Utrecht, die weet aan te sluiten bij de vraag van gemeenten en de ontwikkelingen in het sociaal domein, waakzaam en alert.

Nu liggen voor u de jaarstukken 2016 van GGDrU. De ontwikkeling van GGDrU in 2016 is in onze jaarstukken te zien. Zij sluiten weer beter aan op de behoefte van gemeenten aan transparantie en inzicht. Zowel collectief als individueel kunt u terughalen wat GGDrU voor u heeft betekend. Verdere ontwikkeling van onze aansluiting bij onze gemeenten vindt u terug in de ontwerpbegroting, die in deze zelfde periode aan u voor ligt.

Daarin zult u ook zien dat GGDrU hard werkt aan een meerjarenperspectief waarin hij zijn rol als vertrouwd adviseur van uw gemeente waar maakt.

drs. J.J. Eijbersen, lid van het dagelijks bestuur en portefeuillehouder financiën

drs. N.A.M. Rigter, Directeur Publieke Gezondheid en secretaris van het bestuur

A. JAARVERSLAG 2016

1. Algemeen

1.1 Inleiding

GGDrU, de gemeentelijke gezondheidsdienst van 26 gemeenten in de regio Utrecht, richt zich op de uitvoering van de Wet Publieke Gezondheid (Wpg) en de opdrachten die door andere organisaties aan GGDrU zijn gegeven op basis van andere wetgeving en specifieke afspraken. Voor deze jaarrekening is uitgegaan van vigerende wet- en regelgeving. Op grond hiervan en de aanwijzingen van het Algemeen Bestuur van de regio, zijn in de Bestuursagenda 2016-2019 in december 2016 de volgende twee speerpunten voor GGDrU geformuleerd:

- *Extern zichtbaar worden*: "het verhaal van GGDrU" maken. Welk verschil maakt GGDrU voor de inwoners van de regio Utrecht, en wat is koers? Vanuit die 'organisatie-identiteit' komen tot gezamenlijk ontwikkelde ambities, doelstellingen en kernwaarden, waardoor GGDrU zichtbaarder wordt.
- *Interne cohesie tot stand brengen*: door middel van organisatieontwikkeling. Het verhaal van GGDrU is nodig voor het ontwikkelen van de 'organisatie identiteit'. Onderdelen daarvan zijn: ontwikkelen van passend leiderschap; bij leidinggevenden én medewerkers; aanpassen van de organisatie aan de opdracht en een dienende structuur maken. Deze speerpunten moeten leiden tot een heldere koers, met dito missie en kernwaarden; gericht op het realiseren van maatschappelijke waarde. GGDrU ontwikkelt zich zo tot een organisatie die:
 - toekomstbestendig is;
 - past in een netwerkomgeving;
 - beweeglijk en veerkrachtig wordt;
 - in dialoog invulling geeft aan rol van GGD als 'vertrouwde adviseur' van gemeenten.

1.2 Ontwikkelingen in 2016

Start aanbesteding Digitaal Dossier JGZ (op weg naar GGD Dossier)

GGD'en van Hollands Noorden, regio Utrecht en Twente willen samen komen tot een nieuw Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg (DD JGZ) als eerste stap op weg naar het GGD-dossier. De DPG'en hebben op 22 september 2016 een intentieverklaring ondertekend. De intentie is uitgesproken om op 2 april 2018 een nieuw digitaal dossier JGZ werkend te hebben, bij elk van de drie GGD'en. Hiervoor is een programma gestart met de opdracht het dossier aan te besteden, te kopen, in te richten en te implementeren voor de drie GGD'en.

Contact met gemeenteraden

In juni 2016 zijn in alle zes subregio's van GGDrU informatiebijeenkomsten georganiseerd voor gemeenteraadsleden. Tijdens deze bijeenkomsten konden raadsleden nader kennismaken met Nicolette Rigter als nieuwe DPG, werden zij geïnformeerd over de diensten van GGDrU (wat doet GGDrU in uw gemeente), gingen we met elkaar in gesprek over de beleidsinvloed van individuele gemeenten en de mogelijkheden voor contact met GGDrU. Met andere woorden: de verbinding tussen GGDrU en de gemeenten stond centraal.

Toezicht Wmo

Sinds 1 januari 2015 zijn gemeenten integraal verantwoordelijk voor de uitvoering en het toezicht op de naleving van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015. Per 1 januari 2015 is GGDrU voor een deel van de gemeenten in de regio verantwoordelijk voor de uitvoering van het calamiteitentoezicht. Sinds 1 januari 2016 is de opdracht uitgebreid en voert GGDrU namens de gemeenten in de regio Utrecht (afgezien van Utrecht en Eemnes) maar ook namens twee gemeenten buiten de regio Utrecht (Weesp en Wijdmeren) ook het toezicht op de kwaliteit van de voorzieningen via de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) uit. Het Wmo-toezicht kent daarmee twee hoofdpijlers, namelijk het preventief kwaliteitstoezicht op gecontracteerde aanbieders van maatwerk en het signaalgestuurd toezicht (calamiteiten en signalen). In 2016 is een team van Wmo-toezichthouders gevormd en zijn samen met de gemeenten de eerste stappen gezet in het ontwikkelen van een werkwijze voor het Wmo-toezicht.

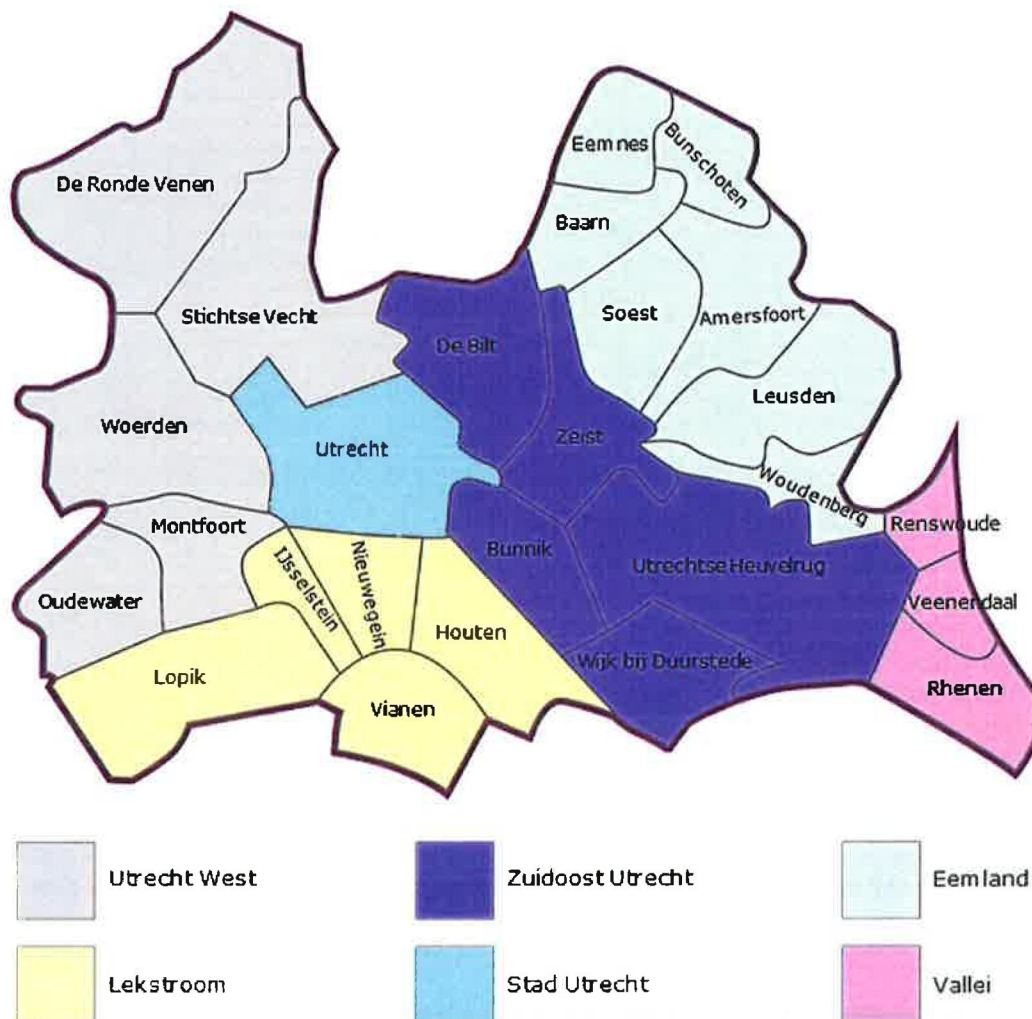
Integrale Jeugdgezondheidszorg, nieuw basispakket JGZ en ontschotting financiering

In de regio Utrecht kozen de gemeenten al enige tijd geleden voor een integrale werkwijze in de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) voor 0-18 jarigen; de doorgaande lijn. Een integrale werkwijze vraagt dat medewerkers zoveel mogelijk voor alle leeftijdscategorieën en waar nodig over het hele gebied inzetbaar zijn. Naast de, conform de gemeenschappelijke regeling, uit te voeren JGZ-taak voor 4-18 jarigen voert GGDrU sinds 1 januari 2016 de JGZ-taak voor 0-4 jarigen uit voor het hele gebied, met uitzondering van Vianen en Utrecht. Conform afspraak is vanaf dat moment gewerkt aan de ontwikkeling van het nieuwe basispakket JGZ en een daarbij passend financieringsmodel.

1.3 Gemeenschappelijke regeling

De gemeenschappelijke regeling GGD regio Utrecht is aangegaan door 26 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.

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



Het Algemeen Bestuur van GGD regio Utrecht bestaat per 31 december 2016 uit:

Gemeente	Voorl.	Tussen Voegsel	Naam
Amersfoort	F.		Imming
Baarn	M.		De Koning
De Bilt	A.		Brommersma
Bunnik	J.J.		Eijbersen
Bunschoten	B.		Koops
Eemnes	J.G.	den	Dunnen
Houten	J.C.H.		Rensen
Leusden	J.		Overweg
Lopik	J.R.C.		Van Everdingen
Montfoort	F.		Langerak-Oostrom
Nieuwegein	A.J.		Adriani
Oudewater	B.		Vermeij
Renswoude	J.	van de	Pol
Rhenen	S.J.H.M.		Veldboer
De Ronde Venen	A.		Goldhoorn
Soest	J.		Van Berkel
Stichtse Vecht	J.		Koops
Utrecht	V.		Everhardt
Utrechtse Heuvelrug	H.		Nijhof
Veenendaal	M.		Overduin
Vianen	M.F.M.		Verweij
Woerden	Y.		Koster
Woudenberg	D.P.	de	Kruif
Wijk bij Duurstede	W.		Kosterman
IJsselstein	M.J.T.G.	van	Beukering-Huijbregts
Zeist	M.C.M.		Fluitman

De bestuurlijke organisatie van GGDrU ziet er als volgt uit:

Bestuursorganen

GGD regio Utrecht kent drie bestuursorganen:

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

Bestuurscommissie

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

Adviescommissie Financiën en Bedrijfsvoering

Het algemeen bestuur van de gemeenschappelijke regeling GGDrU heeft, ingevolge artikel 33 van de gemeenschappelijke regeling GGDrU, de adviescommissie 'Financiën en Bedrijfsvoering' ingesteld, waarvan vijf leden van het algemeen bestuur lid zijn.

Adviescommissies

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

- subregio Eemland bestaande uit de gemeenten: Amersfoort, Baarn, Bunschoten, Eemnes, Leusden, Soest en Woudenberg.
- subregio Zuidoost Utrecht bestaande uit de gemeenten: De Bilt, Bunnik, Utrechtse Heuvelrug, Wijk bij Duurstede en Zeist.

- subregio West Utrecht bestaande uit de gemeenten: Montfoort, Oudewater, De Ronde Venen, Stichtse Vecht en Woerden.
- subregio Vallei bestaande uit de gemeenten: Renswoude, Rhenen en Veenendaal.
- subregio Lekstroom bestaande uit de gemeenten: Houten, IJsselstein, Lopik, Nieuwegein en Vianen.

1.4 Taken

Voor de begroting 2016 is gekozen om een zoveel mogelijk eenduidige indeling te maken in de vorm van een productenmatrix. Deze productenmatrix geeft tevens inzicht in de wijze van financiering en risico's van GGDrU. De productenmatrix wordt voor de productverantwoording over het boekjaar 2016 ook gehanteerd. Dit om de transparantie en vergelijkbaarheid te vergroten.



Figuur 1: Productenmatrix GGDrU

- *basistaken*: taken die op basis van wetgeving door GGD moeten worden uitgevoerd en die vanuit een collectief opdrachtgeverschap bij GGDrU zijn belegd;
- *intensivering*: taken die op basis van wetgeving door GGD moeten worden uitgevoerd en waarbij één of meer gemeenten GGDrU opdracht heeft gegeven voor extra inzet;

- *basistaken-plus*: taken die niet op basis van wetgeving door GGD moeten worden uitgevoerd, maar wel door het collectief van gemeenten in opdracht zijn gegeven aan GGDrU
- *maatwerk*: taken die niet op basis van wetgeving door GGD moeten worden uitgevoerd, maar die door één of meer gemeenten in opdracht zijn gegeven aan GGDrU.

In de productenmatrix zijn in principe alleen de taken opgenomen die GGDrU in opdracht van gemeenten uitvoert. Daarnaast werkt GGDrU ook in opdracht van derden, mits het werk in het verlengde van zijn takenpakket ligt. Dit zijn taken in het kader van publieke gezondheid van asielzoekers in opdracht van het COA, TBC-screening en -behandeling van gedetineerden in opdracht van de Dienst Justitiële inrichtingen en ten behoeve van bedrijven en andere organisaties gezondheidsbevordering in de regio. De werkzaamheden voor derden worden door hen betaald.

Voor de producten in het kwadrant 'Basistaken' geldt dat deze hoofdzakelijk worden gefinancierd op basis van een gemeentelijke bijdrage (GB), met uitzondering van 'Seksuele gezondheid' en 'Inspecties Kinderopvang'. Deze taken worden respectievelijk gefinancierd op basis van een Rijkssubsidie (SU), Sense, en op basis van facturatie (FG) op grond van een dienstverleningsovereenkomst (DVO) of aantallen inspecties.

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

Crisisfunctie: advies en ondersteuning

GGDrU heeft een wettelijke verplichte rol bij crises en rampen. GGD en GHOR¹ werken samen bij grootschalige incidenten en rampen. De GGD is als het gaat om crisisbestrijding, verantwoordelijk voor vier processen: psychosociale hulpverlening, medische milieukunde, infectieziektebestrijding en gezondheidsonderzoek na rampen.

1.5 Leeswijzer

De voor u liggende jaarstukken 2016 bestaan uit twee delen: Jaarverslag en Jaarrekening. In het jaarverslag vindt u de verantwoording over het programma publieke gezondheid per taakveld (productgroep), gevolgd door de verplichte paragrafen (weerstandsvermogen, onderhoud kapitaalgoederen, financiering, bedrijfsvoering, verbonden partijen).

De jaarrekening 2016 bestaat uit de programmarekening (per taakveld/productgroep) en de balans, inclusief een toelichting.

¹ GHOR: kleinschalig regie-eenheid voor de crisisbestrijding. Staat net als de GGD onder de verantwoordelijkheid van de Directeur Publieke Gezondheid en is onderdeel van de organisatie van de Veiligheidsregio Utrecht.

2. Programmaverantwoording per productgroep (taakveld)

2.1 Toelichting

De begroting 2016 van GGD regio Utrecht kent één programma: Publieke Gezondheid. Daarbinnen worden de volgende productgroepen (taakvelden) onderkend:

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

2.2 Productgroep 1 – Algemene Publieke Gezondheid (APG)

A. Wat heeft APG bereikt?

Het afgelopen jaar heeft de afdeling Algemene Publieke Gezondheid de nieuwe taak 'toezicht Wmo' invulling gegeven. Met gemeenten is nagedacht hoe de zorg voor verwarde personen moet worden opgepakt. Vanuit infectieziektebestrijding was er speciale aandacht voor antibiotica resistentie en teken (lyme). Op velerlei manieren is er gewerkt aan de gezondheid van asielzoekers en nieuwe statushouders. Alle werkzaamheden zijn in samenwerking met andere afdelingen van GGDrU gedaan.

B. Wat heeft APG daarvoor gedaan?

Per kwadrant van de productenmatrix is hierna weergegeven wat APG daarvoor heeft gedaan in 2016.

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

Basistaken

- 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

Collectief
als GGDrU

- Gezondheidsbevordering**
- 3.1 Seksuele gezondheid: Sense
- Toezicht & Advies**
- 3.2 Forensische zorg
 - 3.3 Reizigersvaccinaties
 - 3.4 Inspecties tatoeage - en piercingshops

Basistaken-plus

Intensivering basistaken

- Gezondheidsbescherming**
- 2.1 Medische milieukundige zorg (MMK): advisering op het gebied van de ruimtelijke ordening
 - 2.2 Technische hygiënezorg (THZ): advisering publieke evenementen
 - 2.3 Infectieziektebestrijding: aanvullende advisering

- Gezondheidsbevordering**
- 2.3 Onderzoek: Lokaal onderzoek

- Toezicht & Advies**
- 2.4 Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en peuterspeelzalen en lichte handhaving
- Individueel
door
gemeenten

- Gezondheidsbevordering**
- 4.1 OGGZ Woonhygiënische problematiek
 - 4.2 OGGZ Voorkomen huisuitzetting (VIA)
 - 4.3 OGGZ Meldpunt zorg & overlast, casuoverleg
 - 4.4. OGGZ Veilig Thuis
 - 4.5 Seksuele gezondheid; collectieve preventie

- Toezicht & Advies**
- 4.6 WMO toezicht
 - 4.7 Inspecties seks- en relaxinrichtingen

Maatwerk

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

I. APG: Basistaken

Gezondheidsbescherming

TBC-bestrijding (TBC) *																							
Beoogd resultaat	Gerealiseerd resultaat																						
Verspreiding van TBC voorkomen en adequaat op te treden in geval van uitbraken.	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Categorie</th> <th>Aantal 2016</th> <th>Aantal 2015</th> <th>% 2016 / 2015</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Bezoeken</td> <td>10274</td> <td>9946</td> <td>3%</td> </tr> <tr> <td>Unieke bezoekers</td> <td>8342</td> <td>8172</td> <td>2%</td> </tr> <tr> <td>Verrichtingen</td> <td>10714</td> <td>10132</td> <td>6%</td> </tr> <tr> <td>Vaccinaties</td> <td>1367</td> <td>1460</td> <td>-6%</td> </tr> </tbody> </table>			Categorie	Aantal 2016	Aantal 2015	% 2016 / 2015	Bezoeken	10274	9946	3%	Unieke bezoekers	8342	8172	2%	Verrichtingen	10714	10132	6%	Vaccinaties	1367	1460	-6%
	Categorie	Aantal 2016	Aantal 2015	% 2016 / 2015																			
Bezoeken	10274	9946	3%																				
Unieke bezoekers	8342	8172	2%																				
Verrichtingen	10714	10132	6%																				
Vaccinaties	1367	1460	-6%																				
	De instroom van asielzoekers en het aantal bron en contactonderzoeken heeft in 2016 extra aandacht gevraagd en geleid tot een kleine toename van verrichtingen en consulten.																						
Patiënten met TBC of personen die besmet zijn met TBC worden behandeld.	56 actieve TBC patiënten en 120 Latent tuberculosis infection (LTBI) patiënten. Er zijn 65 bron & contact-onderzoeken gestart. In 2 situaties bleek het noodzakelijk om een bestuurlijke rapportage op te stellen.																						

Infectieziektebestrijding (IZB) *	
Beoogd resultaat	Gerealiseerd resultaat
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.	<p>Aantal casussen: 1715. Meldingsplichtig: 756 (inclusief oude hepatitis B casussen die overgezet zijn voor vervolgbehandeling).</p> <p>Aantal situaties (uitbraken in instellingen en clusters van aan elkaar gelinkte infectieziekten): 299, waarvan 112 artikel 26 meldingen (door instellingen)</p> <p>Vragen en telefoontjes: 1575</p> <p>Bestuursrapportages: 6 (2x over schurft in een verpleeghuis, zikavirus, hondsdolheid, hersenontsteking door tekenbeten (TBE) en Leptospirose (de ziekte van Weil)</p> <p>Uitgelicht:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Naar aanleiding van zwemwedstrijd in open water onderzoek gedaan: Singelswim Utrecht • 1 grote uitbraak schurft in diverse zorginstellingen in Veenendaal en omgeving • 3 schurftuitbraken in verpleeghuizen in Rhenen, Zeist en de Meern • 5000 teken verzameld in Maarn nav eerste geval van TBE in Nederland opgelopen • Veel vragen en onrust naar aanleiding van zikavirus • Betrokken bij communicatie en maatregelen naar aanleiding van tijgermug in Veenendaal <p>Cluster leptospirose na zwemmen in Kromme Rijn</p>

Medisch Milieukundige Zorg (MMK) *	
Beoogd resultaat	Gerealiseerd resultaat
Alle benodigde activiteiten worden uitgevoerd om het contact van burgers met schadelijke stoffen in hun fysieke leefomgeving te beperken.	Er zijn 604 meldingen in behandeling genomen en 59 huis en/of locatiebezoeken uitgevoerd. De meeste binnengekomen vragen gingen over vocht- en schimmelproblemen (13%) en asbest (8%). In het kader van gezondheid in planvorming zijn 17 adviezen uitgebracht, o.a. over en n.a.v. de Omgevingswet.
In crisissituaties en bij blootstelling aan schadelijke stoffen worden gemeenten en burgers geïnformeerd over risico's, mogelijke gevolgen en te nemen maatregelen.	Er zijn 87 adviezen uitgebracht over uitvoering van beleid en er is 16 keer meegewerkt aan een informatiebijeenkomst, onder andere naar aanleiding van zorgen over blootstelling aan gevaarlijke stoffen. Er zijn meerdere adviezen gegeven n.a.v. incidenten met asbest en grote branden. Ook is de GGD verschillende keren om advies gevraagd over de risico's van rubbergranulaat op kunstgrasvelden.

Technische Hygiëne Zorg (THZ) *	
Beoogd resultaat	Gerealiseerd resultaat
Voorkomen dat infectieziekten uitbreken of zich verspreiden in instellingen met een verhoogd risico op een infectie.	<p>Binnen GGD regio Utrecht zijn de basistaken THZ voor een groot deel geïntegreerd binnen de IZB (zie punt 1.1). Deze basistaken worden uitgevoerd door een deskundige infectiepreventie, sociaal verpleegkundigen en artsen IZB. De basistaken THZ in 2016 bestonden oa uit:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Advisering aan instellingen bij uitbraken en artikel 26 meldingen • Beantwoorden van gerichte vragen van instellingen en burgers op het gebied van THZ • Het in kaart brengen van het infectiepreventiebeleid van instellingen voor ouderenzorg • Hygiënebezoeken en advisering aan crisis noodopvanglocaties vluchtelingen (zie 1.1) • Het geven van adviezen op het gebied van infectiepreventie bij evenementen

Seksuele gezondheid: soa-bestrijding *	
Beoogd resultaat	Gerealiseerd resultaat
Verspreiding van soa en hiv voorkomen.	<p>In het de regio Utrecht zijn 4883 consulten uitgevoerd. Hierbij zijn 901 soa's gevonden (vindpercentage: 18,5%).</p> <p>De GGD monitort continu het aantal soa en hiv in de regio binnen de hoogrisicogroepen en ondemeemt actie bij uitbraken. In 2016 zijn er geen uitbraken gesignaleerd. Opvallend is een verdubbeling van het aantal syfilisgevallen. Een landelijke trend die ook buiten Nederland zichtbaar is. Ter voorkoming van soa en hiv heeft de GGD bron- en contactopsporing, inclusief partnerwaarschuwing, verricht bij alle positief geteste cliënten. in de regio Utrecht.</p>

Gezondheidsbevordering

Gezondheidsbeleid *						
Beoogd resultaat	Gerealiseerd resultaat					
<p>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.</p>	<p>Adviezen zijn vanuit integrale blik ontwikkeld en vaak in het kader van projecten als JOGG, Lijfstyle, Depressiepreventie, Goede Start en Tuinmaatje. In subregio Lekstroom zijn in 2016 circa 50 adviezen aan gemeenten gegeven. In Utrecht West zijn er circa 45 adviezen verstrekt, in Zuidoost 35, in Vallei 10 en in Eemland 19 adviezen. De adviezen zijn wisselend van intensiteit. Onderstaande tabel geeft schematisch weer waar de adviezen per subregio betrekking op hebben gehad:</p>					
	Advisering gemeenten met betrekking tot:	Lekstroom	Utrecht West	Zuidoost	Vallei	Eemland
	Alcohol	X	X	X	X	X
	Viuchtelingen / Statushouders	X	X	X	X	X
	Drugs en jongeren	X		X	X	X
	Gezondheidsbeleid ouderen	X	X	X		X
	Nieuwe omgevingswet	X	X	X		X
	Voorbereiding nieuwe nota's lokaal gezondheidsbeleid	X	X	X		X
	Sociaal domein	X	X	X		
	Gezond gewicht en leefstijl	X	X			X
	Seksuele gezondheid	X	X	X		
	Wijkaanpak	X		X	X	
	Wijkscan	X	X	X		
	Kindermishandeling	X	X		X	
	Integrale beleidsadvisering jeugd	X	X			
	Mantelzorg			X		X
	Werkconferentie eenzaamheid	X				
	Lokale aanpak eenzaamheid	X				
	Samenwerking in de eerste lijn	X				
	Teken in de bebouwde kom		X			
	Problematiek verwarde personen		X			
	Klimaatadaptie – lokale hitteplannen		X			
	Concept positieve gezondheid		X			
	Gokken, gamen		X			
	Inzicht vaccinatiegraad				X	
	Gezondheidsrisico's bij wateroverlast				X	
	Bewegen				X	
	Gezinscommunicatie, CJG-werkgroep				X	
	Afstemming Regionale Gezondheidscommunicatie Adviesgroep Jeugd					X
	Fietsplan					X
Sociale veiligheid					X	
Prenatale voorlichting					X	
Advisering scholen met betrekking tot	Lekstroom	Utrecht West	Zuidoost	Vallei	Eemland	
Basis Onderwijs (BO)	2	4	1	3	65	
Voortgezet Onderwijs (VO)	3	0	4	1	9	

Gemeenten krijgen ondersteuning bij de opzet van preventieve gezondheidsprogramma's.	<p>Projectcoördinatie op 12 projecten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • JOGG IJsselstein • Nuchter Verstand Utrecht-West/Lekstroom (waaronder Ik Pas) • B.Slim Baarn • B.Slim Amersfoort • Boost Gezonde Scholen Amersfoort • Gezonde Wijk Amersfoort • Wijkgezonder Zeist • GIDS/Eenzaamheid Zeist • Alcohol en Jeugd Utrechtse Heuvelrug • Mentaal Vitaal Leusden • Mentaal Vitaal Houten • Lijfstyle Nieuwegein .
	<p>Lokale ondersteuning t.a.v.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • JOGG Stichtse Vecht • Voel jij je wel lekker Tour, Wijk bij Duurstede • Project Wat beweegt jou?, De Bilt • Lokale aanpak eenzaamheid Lopik • Project Leusden Fit! • Afstemming aanbod genotmiddelenpreventie / weerbaarheid BO Baarn • Afstemming aanbod genotmiddelenpreventie / weerbaarheid BO Bunschoten • Pilot gezondheid statushouders Zeist • Project Goede Start, in Nieuwegein, • Project Tuinmaatje in Nieuwegein, • Voorkomen eenzaamheid in Lopik, • Advisering en deelname in Lopik Stoptober • Verkenning prenatale voorlichting gemeente Woudenberg
	<p>Leskisten: Aantal uitleningen: 39</p> <ul style="list-style-type: none"> - Peuterscholen: 9 - Basisscholen: 26 - Voortgezet onderwijs scholen: <p>Meest geleende thema's zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mondgezondheid - Hap & Stap (voeding en beweging) - Relationale en seksuele vorming

Onderzoek: Gezondheidsmonitor *	
Beoogd resultaat	Gerealiseerd resultaat
Via diverse vormen van onderzoek en dataverzameling worden 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.	<ul style="list-style-type: none"> • Lokale terugkoppeling en duiding van cijfers uit de gezondheidsmonitor en epidemiologische ondersteuning bij lokaal gezondheidsbeleid n.a.v. vragen en verzoeken van gemeenten. • Uitvoering monitor volwassenen en senioren: 74.000 vragenlijsten zijn verstuurd. In dit onderzoek is gebruik gemaakt van een landelijke basisvragenlijst aangevuld met twee verschillende modules voor volwassenen en twee verschillende modules voor senioren. O.b.v. interesse van gemeenten voor bepaalde thema's werden ze ingedeeld in een bepaalde module. • Wijkprofielen: Opstellen dorpsprofielen gemeente Bunnik, presentatie dorpsprofiel Doorn. • Publicatie wijkcijfers op www.gdatlas.nl • Uitvoering pilot integrale beleidsadviesing jeugd: hiertoe is een integrale beleidsrapportage opgesteld voor 4 gemeenten. • Terugkoppeling gegevens Gezondheidsmonitor jeugd voortgezet onderwijs naar gemeenten (presentaties, tabellenboeken, rapportage en op de atlas) en scholen (schoolprofielen). • Publicatie registratiecijfers uit DDJGZ op www.gdatlas.nl. • OGGZ: herziening registratie OGGZ en rapportage Orion, publicatie nieuwe cijfers op www.gdatlas.nl. • Opzetten gezondheidsmonitor 0-12 jarigen • Afstemming en uitwisseling met epidemiologen Volksgezondheid Utrecht

Toezicht en advies

Inspecties Kinderopvang															
Beoogd resultaat	Gerealiseerd resultaat														
Toezicht op de kwaliteit van kindercentra, gastouders en peuterspeelzalen, gericht op hygiëne, veiligheid, pedagogisch beleid en omgang met ouders en personeel.	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Categorie</th> <th>Aantal inspecties</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kinderdagverblijf</td> <td>526</td> </tr> <tr> <td>Buitenschoolse opvang</td> <td>596</td> </tr> <tr> <td>Peuterspeelzaal</td> <td>120</td> </tr> <tr> <td>Gastouderbureau</td> <td>44</td> </tr> <tr> <td>Gastouders</td> <td>718</td> </tr> <tr> <td>Totaal</td> <td>2004</td> </tr> </tbody> </table>	Categorie	Aantal inspecties	Kinderdagverblijf	526	Buitenschoolse opvang	596	Peuterspeelzaal	120	Gastouderbureau	44	Gastouders	718	Totaal	2004
Categorie	Aantal inspecties														
Kinderdagverblijf	526														
Buitenschoolse opvang	596														
Peuterspeelzaal	120														
Gastouderbureau	44														
Gastouders	718														
Totaal	2004														

II. APG: Intensivering Basistaken

Gezondheidsbescherming

Medische Milieukundige zorg (intensivering) *	
Beoogd resultaat	Gerealiseerd resultaat
Advisering op het gebied van ruimtelijke ordening.	Voor de stad Utrecht zijn de volgende aanvullende werkzaamheden uitgevoerd: Deelname aan gebiedsteams West, Zuidwest en Oost (voorbereiden bijeenkomsten, deelname aan de vergaderingen, bijdragen aan ruimtelijke plannen en andere voorkomende werkzaamheden). Daarnaast is geparticipeerd in de begeleiding van onderzoek, het verder ontwikkelen van de gemeentelijke werkwijze rond asbest en zijn verschillende inhoudelijke vragen beantwoord namens de gemeente.

Technische Hygiëne Zorg (THZ): Advisering publieksevenementen (intensivering) *	
Beoogd resultaat	Gerealiseerd resultaat
Gemeenten krijgen advies over maatregelen om de hygiëne bij evenementen te waarborgen.	Voor 25 gemeenten: Advies over hygiëne bij 68 evenementen gegeven.
Advisering preventie Legionellose	Naar aanleiding van positieve Legionella kweekuitslagen uit waterleidingen is er advies gegeven aan sporthallen. Er is ook onderzoek uitgevoerd bij koeltorens.

Infectieziektebestrijding (intensivering) *	
Beoogd resultaat	Gerealiseerd resultaat
Aanvullende advisering op het gebied van de infectieziektebestrijding (waaronder evenementen)	<p>Voor de stad Utrecht</p> <p>Evenementen: Alle aanvragen bekijken en nagaan of er THZ aspecten zijn. Indien nodig hierover en advies geven.</p> <p>Toelichting: Per jaar worden er ongeveer 800 vergunningen voor evenementen afgegeven. Wekelijks worden deze evenementen door ons globaal ingezien en als er evenementen zijn waar een aanvullend hygiëneadvies moet komen, duiken wij er dieper in en geven wij een advies. Ongeveer 226 evenementen per jaar.</p> <ul style="list-style-type: none">• 11 hygiëneaudits uitgevoerd bij dak- en thuislozen opvang en sociale pensions, waarbij resultaten zijn teruggekoppeld.• THZ adviezen gegeven voor gerichte vragen over uiteenlopende onderwerpen (zoals legionellapreventie koeltorens, openbare peuterbadjes en Hijama in moskeeën)• Geparticipeerd in expertbijeenkomsten over WMO van de gemeente Utrecht• JGZ hygiënerichtlijn ontwikkelt en geïmplementeerd voor de stad Utrecht• Intensivering contacten met huisartsen: huisartsenproject afspraken met huisartsen over afstemming inhoud en verzending berichten met spoedeisend karakter. Groepsapp met huisartsen, waaronder een huisarts uit Utrecht.

Gezondheidsbevordering

Lokaal onderzoek	
Beoogd resultaat	Gerealiseerd resultaat
Thematisch onderzoek om inzicht te verkrijgen in een specifieke doelgroep of gezondheidsprobleem.	<ul style="list-style-type: none"> • Amersfoort: Ondersteuning bij Gezonde wijkaanpak, Evaluatie BSlim. • Bunschoten: Factsheet cijfers rondom geboorte & bespreken en duiden met verloskundigen. • Leusden: Startfoto LeusdenFit, Opzetten monitoring LeusdenFit, participatie kerngroep LeusdenFit. • Woudenberg: Ondersteunen onderzoek naar prenatale voorlichting, duiding onderzoek sociale kracht Woudenberg. • Utrecht West: Evaluatie Nuchter Verstand • Stichtse Vecht: onderzoek Jogg Fitdagen • Onderzoek naar de seksuele gezondheid van jongeren in Montfoort • Diverse vormen van epidemiologische ondersteuning Jeugdgezondheidszorg • Onderzoek naar Jongeren en drugsgebruik in Renswoude, Rhenen, Veenendaal, Utrechtse Heuvelrug en Wijk bij Duurstede

Toezicht & Advies

Landelijk Register Kinderopvang en Peuterspeelzalen en lichte handhaving	
Beoogd resultaat	Gerealiseerd resultaat
De centra die aan de wettelijke kwaliteitseisen voldoen worden geregistreerd in het landelijke kwaliteitsregister.	Aantal registratietaken: 511 voor gemeente Amersfoort en 16 voor gemeente Eemnes.
Lichte' handhavingstaken binnen de kinderopvang worden uitgevoerd, te weten het geven van waarschuwingen en het nemen van aanwijzingsbesluiten.	Aantal handhavingstaken: 28 voor gemeente Amersfoort en 2 voor gemeente Eemnes.

III. APG: Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering

Seksuele gezondheid: Sense *	
Beoogd resultaat	Gerealiseerd resultaat
Bestrijding en behandeling van SOA's onder risicogroepen (jongeren tot en met 24 jaar)	<p>In 2016 zijn 602 jongeren naar een Sense spreekuur gekomen. Het merendeel (86%) wilde een chlamydiatetest (54 keer was de test positief, 10,3%). 78 keer kwamen jongeren ook met een andere vraag zoals: anticonceptie, zwangerschap, seksuele oriëntatie, problemen bij het vrijen etc.</p> <ul style="list-style-type: none">• Er zijn 36 voorlichtingen gegeven op het MBO.• Er zijn verschillende acties georganiseerd gericht op het vergroten van bekendheid van Sense onder jongeren. Zowel traditionele media als digitale media zijn ingezet, waaronder bekende Vloggers via YouTube en Instagram.• Voorlichting gegeven bij organisaties die met jongeren werken, zoals Kwintes, Timon, Fides en jeugdwelzijnswerk. <p>De Sense netwerkdag, waarbij professionals in de regio elkaar ontmoeten, vond plaats op 14 november. Het thema was 'Praat over de daad! Met jongeren in gesprek over seks'.</p>

Toezicht & Advies

Forensische zorg *	
Beoogd resultaat	Gerealiseerd resultaat
Medische verrichtingen t.b.v. gemeenten, politie, justitie en begrafenisondernemers obv wetgeving betreffende Lijkbezorging.	638 schouwen zonder euthanasie 438 euthanasie

Reizigersvaccinaties *	
Beoogd resultaat	Gerealiseerd resultaat
Reizigers naar risicolanden worden geadviseerd en gevaccineerd om zodat wordt voorkomen dat zij een ernstige infectieziekte oplopen, en deze meenemen naar regio Utrecht.	36.087 bezoekers in 2016

Inspectie tattoo en piercingshops *	
Beoogd resultaat	Gerealiseerd resultaat
Toezicht op de kwaliteit van tattoo en piercingshops, gericht op hygiëne.	<ul style="list-style-type: none"> • Regio Utrecht: 55 • Utrecht Stad: 22 • Totaal: 77

IV. APG: Maatwerk

Gezondheidsbevordering

OGGZ Woonhygiënische problematiek (WHP)	
Beoogd resultaat	Gerealiseerd resultaat
Na melding van een ernstige woningvervuiling regio over de aanpak van de schoonmaak en over het toeleiden naar zorg of hulpverlening van de bewoner.	<ul style="list-style-type: none"> • 94 meldingen • 9 consulten

OGGZ Voorkomen huisuitzetting (VIA)	
Beoogd resultaat	Gerealiseerd resultaat
Na melding door gemeenten of samenwerkingspartner alle noodzakelijke acties inzetten om huisuitzetting en dakloosheid van burgers of gezinnen (met meervoudige problemen en huisvestingsproblemen) te voorkomen.	<ul style="list-style-type: none"> • 15 intakes gerealiseerd • 36 VIA trajecten gerealiseerd • 9 verlengingen gerealiseerd

OGGZ Meldpunt & Overlast; Casuoverleg	
Beoogd resultaat	Gerealiseerd resultaat
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 casuoverleg en een casemanager aangewezen.	<ul style="list-style-type: none"> • MZO: 189 meldingen en 72 consulten Doorverwijzingen naar Altrecht: 57 Kwintes: 19 • MBZO: 35 meldingen en 2 consulten • Casuoverleg Amersfoort: 19 meldingen en 3 consulten

OGGZ Beleidsadvisering Huiselijk Geweld	
Beoogd resultaat	Gerealiseerd resultaat
De Klankbordgroep 'Veilig Thuis' wordt voorbereid en ondersteund en er wordt gezorgd voor afstemming tussen de betrokken ketenpartners.	<p>Beleidsmatige ondersteuning van het coördinatieplatform SAVE/Veilig Thuis regio Utrecht.</p> <p>Beleidsadvisering en – ondersteuning t.b.v. ontwikkeling Regiovisie huiselijk geweld en kindermishandeling, als onderdeel van het Wmo beleidskader.</p> <p>Uitwerking thema's uit het werkplan.</p>

Seksuele gezondheid: collectieve preventie	
Beoogd resultaat	Gerealiseerd resultaat
Activiteiten en campagnes 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.	<p>Alle basisscholen in de regio Eemland hebben in 2016 van de GGD regio Utrecht het aanbod ontvangen om deel te nemen aan het project Lentekriebels. Drie scholen hebben deelgenomen aan de kennismakingstraining in december, en op drie andere scholen is een teamtraining op locatie geweest. Met een deel van de scholen staan afspraken gepland voor het voorjaar 2017, waarin een leerkrachttraining en/of een ouderavond zal worden uitgevoerd.</p> <p>Vragen vanuit voortgezet onderwijs, LHBT jongeren en laagopgeleide jongeren beantwoord.</p> <p>Het bordeel in de gemeente Nieuwegein is twee keer bezocht met voorlichting aan de sekswerkers.</p> <p>In gemeente Stichtse Vecht heeft een ouderavond op het BO plaatsgevonden.</p> <p>In gemeente Veenendaal zijn 2 basisscholen bereikt met een training in het Vlaggensysteem van Movisie (signaleren en duiden van seksueel grensoverschrijdend gedrag van kinderen & jongeren).</p> <p>In gemeente Heuvelrug is een team van jongerenwerkers getraind om met jongeren in gesprek te gaan over relaties en seksualiteit.</p>

Toezicht & Advies

Toezicht WMO																		
Beoogd resultaat	Gerealiseerd resultaat																	
Toezicht op de kwaliteit van WMO-voorzieningen.	Afgelegde toezichtbezoeken in 2016																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Type</th> <th>Aantal</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Aantal toezichtbezoeken totaal (conceptrapportage afgerond)</td> <td>69 aanbieders</td> </tr> <tr> <td>Waarvan aanbieders met 2 voorzieningen in 1 toezichttraject</td> <td>11 aanbieders</td> </tr> <tr> <td>Totaal aantal voorzieningen</td> <td>80 voorzieningen</td> </tr> <tr> <td>Aantal toezichtbezoeken totaal</td> <td>69 aanbieders</td> </tr> <tr> <td>Waarvan: kwaliteitstoezicht</td> <td>57 aanbieders</td> </tr> <tr> <td>Waarvan: signaalgestuurd toezicht</td> <td>12 aanbieders</td> </tr> <tr> <td>Calamiteitenonderzoek</td> <td>7 calamiteiten</td> </tr> <tr> <td>Aantal bezoeken management maar uitstel of afblazen toezicht (geen Wmo cliënten Zorg in Natura of andere redenen)</td> <td>13 aanbieders</td> </tr> </tbody> </table>	Type	Aantal	Aantal toezichtbezoeken totaal (conceptrapportage afgerond)	69 aanbieders	Waarvan aanbieders met 2 voorzieningen in 1 toezichttraject	11 aanbieders	Totaal aantal voorzieningen	80 voorzieningen	Aantal toezichtbezoeken totaal	69 aanbieders	Waarvan: kwaliteitstoezicht	57 aanbieders	Waarvan: signaalgestuurd toezicht	12 aanbieders	Calamiteitenonderzoek	7 calamiteiten	Aantal bezoeken management maar uitstel of afblazen toezicht (geen Wmo cliënten Zorg in Natura of andere redenen)
Type	Aantal																	
Aantal toezichtbezoeken totaal (conceptrapportage afgerond)	69 aanbieders																	
Waarvan aanbieders met 2 voorzieningen in 1 toezichttraject	11 aanbieders																	
Totaal aantal voorzieningen	80 voorzieningen																	
Aantal toezichtbezoeken totaal	69 aanbieders																	
Waarvan: kwaliteitstoezicht	57 aanbieders																	
Waarvan: signaalgestuurd toezicht	12 aanbieders																	
Calamiteitenonderzoek	7 calamiteiten																	
Aantal bezoeken management maar uitstel of afblazen toezicht (geen Wmo cliënten Zorg in Natura of andere redenen)	13 aanbieders																	
Inspecties uitgevoerd bij calamiteiten in de voorzieningen binnen de WMO.																		

Inspectie seks- en relaxinrichtingen *	
Beoogd resultaat	Gerealiseerd resultaat
Toezicht op de kwaliteit van seks- en relaxinrichtingen, gericht op hygiëne.	Er hebben 6 toezichtsbezoeken plaats gevonden.

C. Wat heeft APG gekost?

Hieronder is de gecomprimeerde productgroep-rekening weergegeven (alle bedragen x €1.000).

Resultaat:

Productgroep (x €1.000)	Realisatie 2015			Raming 2016 oorspronkelijk			Raming 2016 na wijziging			Realisatie 2016		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Algemene Publieke Gezondheid	11.903	12.095	192	11.760	11.760	0	13.149	13.125	-24	12.957	13.572	615
Totaal saldo van baten en lasten	11.903	12.095	192	11.760	11.760	0	13.149	13.125	-24	12.957	13.572	615
Mutaties reserves	100	94	-6	0	0	0	0	24	24	190	46	-144
Resultaat	12.003	12.189	186	11.760	11.760	0	13.149	13.149	0	13.147	13.618	471

Voor een toelichting op de cijfers wordt verwezen naar de jaarrekening.

2.2 Productgroep 2 – Jeugdgezondheidszorg (JGZ)

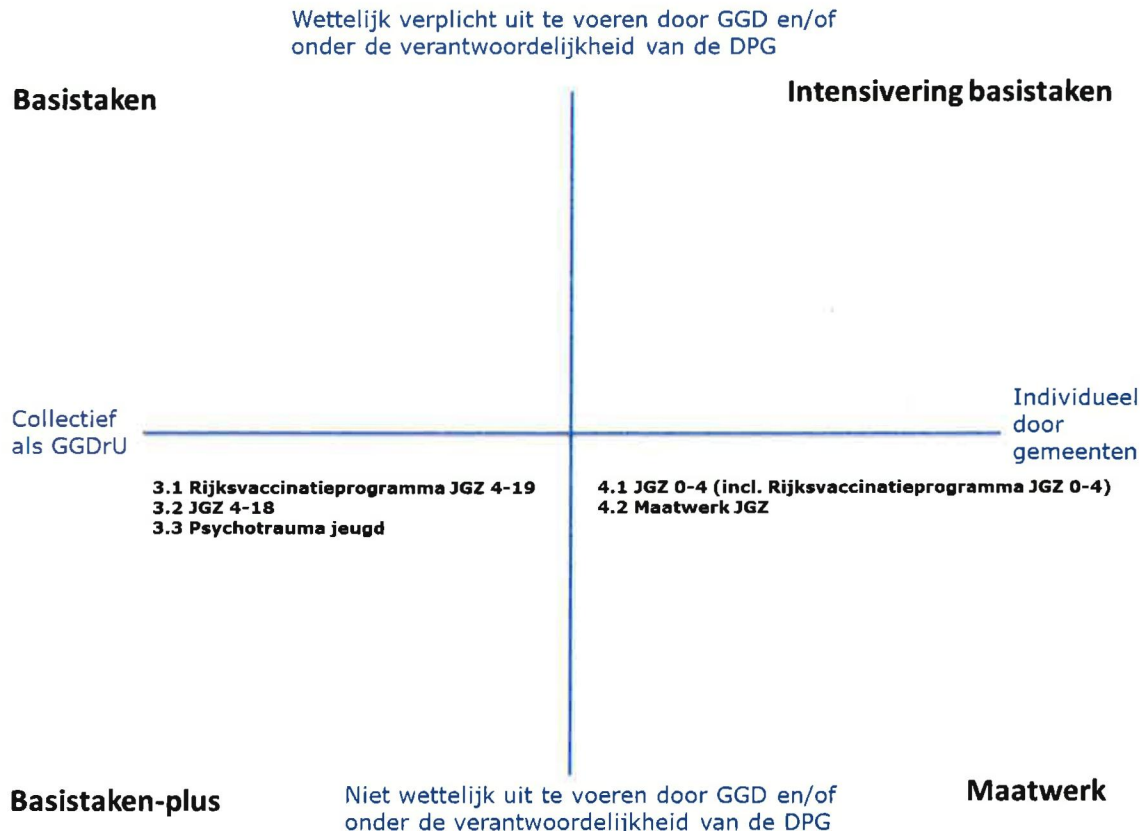
A. Wat heeft JGZ bereikt?

Doel van de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) is om een gezonde en veilige lichamelijke, geestelijke en sociale ontwikkeling van nul tot negentienjarige kinderen/jongeren te bevorderen en veilig te stellen zodat het kind/de jongere een optimaal niveau van individueel en maatschappelijk functioneren kan bereiken. 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.

GGDrU werkt aan de integratie van de JGZ-processen, en daarmee de invoering van de doorgaande lijn 0-18 en het nieuwe Basispakket. Dit heeft als gevolg dat vanaf 2016 een strakke scheiding en daarmee kostentoe rekening tussen de werkzaamheden van JGZ 0-4 jarigen en 4-18 jarigen niet meer mogelijk is. Daarmee kan de verantwoording van de deze werkzaamheden vanaf verslagjaar 2016 ook alleen geïntegreerd (dus voor de 0-18 jarigen) plaatsvinden. Dat betekent dat met ingang van 2016 verantwoording over maatwerk alleen plaatsvindt indien dit maatwerk met de invoering van het nieuwe Basispakket ook maatwerk blijft. Met instemming van het DB wordt het basistakenpakket in 2016 verantwoord als ware ontschot. Onderstaand kwadrantenmodel is hierop echter nog niet aangepast, omdat hiermee aansluiting wordt behouden met de begroting.

B. Wat heeft JGZ gedaan?

Per kwadrant van de productenmatrix is hierna weergegeven wat JGZ daarvoor in 2016 heeft gedaan.



I. JGZ: Basistaken

Niet van toepassing.

II. JGZ: Intensivering basistaken

Niet van toepassing.

III / IV . JGZ: Basistaken-plus en maatwerk

Cijfers 2016								
Contact-moment	Aantal kinderen in zorg	Aantal CM regulier	Speciaal onderwijs	Nieuw-komers	Vaccinaties	CM op indicatie	TSU	ISU
Zuigeling	11.771	80.660	1.512	1.815	97.917	5.200	9.025	7.260
Peuter	29.956	42.887				9.539		
Basisschoolkind	102.595	21.087			16.581			
Puber	70.652	20.692						
Totaal	214.974	165.326	1.512	1.815	128.062	31.320	9.025	7.260

Toelichting Resultaten 2016
De JGZ heeft de gezondheid en ontwikkeling van alle kinderen in beeld. De JGZ signaleert problemen en behoeften en schakelt tijdig extra hulp in.

Bereikt in cijfers

Op een totaal aantal kinderen van 215.000 heeft JGZ in 2016 165.000 reguliere contactmomenten uitgevoerd. Voor de zuigelingen en peuters ligt het bereikpercentage steeds op of rond de ambitie van 95%! Voor schoolgaande kinderen neemt dat percentage naarmate ze ouder worden af. Binnen de zuigelingen en peuter contactmomenten zijn er bijna 100.000 vaccinaties uitgevoerd; daarnaast zijn separaat nog eens ruim 30.000 vaccinaties uitgevoerd aan 9- en 13 jarigen. Ook heeft JGZ in 2016 in totaal ruim 30.000 contactmomenten op indicatie uitgevoerd, zijn er 9.000 telefonische spreekuren geweest en nog eens ruim 7.000 inloopsprekuren. De verhoogde asielinstroom die een stijging van het aantal statushouders in de regio Utrecht tot gevolg heeft gehad heeft ook voor de JGZ z'n weerslag gehad qua extra inzet. In 2017 gaan we de groep statushouders specifiek registreren en monitoren.

Rijksvaccinatieprogramma

Naast het zetten van de prikken wordt het motiverende gesprek hierover steeds belangrijker om de vaccinatiegraad op een aanvaardbaar peil te houden. Motieven voortvloeiend uit religie of levensovertuiging kunnen een rol spelen om kinderen niet te laten inenten, maar het gaat ook om in twijfel trekken van feiten, het geloof dat risico & ernst van kinderziekten wel meevalt of angst voor bijwerkingen. Medewerkers van jeugdgezondheidszorg signaleren wanneer de vaccinatiegraad terugloopt in hun kindpopulatie en vragen daar aandacht voor. Landelijke ondersteuning hierin wordt voorbereid.

In contact met ouders en jongeren op eigentijdse manier

- De professionals van het telefonisch spreekuur werken inmiddels volledig als "E-team". Telefonische afspraken worden afgewisseld met emailcontacten met ouders. Dit aantal neemt verder toe.
- De chatmodule binnen JouwGGD is uitgebreid. Inmiddels zijn er dagelijks drie van onze JGZ-professionals actief in de chatpool. Naar behoefte is de chatmodule ook op zondag open.
- Er zijn inmiddels in diverse gemeenten succesvolle Inloopsprekuren op scholen. Ook wordt hierin de samenwerking met het lokale wijkteam gezocht, door beurtelings op de school een Inloopsprekuren te bezetten.
- Professionals besteden meer dan voorheen tijd aan collectieve preventie. Met voorlichtingslessen op scholen over slapen, taal of bijv. informatieavonden op kinderdagverblijven over voeding of peutergedrag bereiken we grotere groepen in één keer. En dit levert ook waardevolle interactie en uitwisseling op tussen de deelnemers. Deze voorlichtingen zijn we verder aan het professionaliseren.

Verwijzingen extern / ziekteverzuim / armoede in gezinnen / preventie kindermishandeling

- Van de 131 externe doorverwijzingen in 2016 ging 38 % over groei, 15 % over opvoedingsproblematiek, 29 % over psychosociaal en 17 % over ouder-/ omgevingsfactoren.
 - Medische advisering bij ziekteverzuim levert een bijdrage aan preventie schooluitval. In het MBO zijn 230 kinderen begeleid bij ziekteverzuim (in totaal zijn 1504 kinderen begeleid bij ziekteverzuim).
 - Kinderen die opgroeien in armoede hebben minder kansen. Signalering van armoede in gezinnen was speerpunt in de onderzoeken op het basisonderwijs. Professionals in diverse teams zijn getraind in gespreksvoering op dit lastige thema. Er is geïnvesteerd in toeleiding naar lokale inkomensondersteunende voorzieningen/schuldhulpverlening.
- Aan de hand van een meerjarenagenda werkt de JGZ aan preventie kindermishandeling. In '16 is geïnvesteerd in de vaardigheden van professionals (o.a. e-learnings, trainingen) om handelingsverlegenheid terug te dringen. De interne aandachtsfunctionarissen zijn meer aan zet en geschoold bij de LVAK. Een knelpunteninventarisatie in informatieoverdracht tussen SVMN en JGZ GGDrU heeft geleid tot aanpassing in dit proces. Nieuwe samenwerkingsafspraken maken met Samen Veilig Midden Nederland (SVMN) en JGZ GGDrU zijn in voorbereiding.

JGZ levert beleidsinformatie en advies aan gemeenten en andere professionals.

Digitaal dossier, monitorcijfers en gemeentelijk beleid

- De voorbereidingen voor een nieuw digitaal dossier zijn in volle gang. Veel professionals participeren al in dit traject (expertise en betrokkenheid). Voor de JGZ geeft dit straks (naast meer gebruikersvriendelijkheid) een impuls aan klantgericht werken en meer mogelijkheden voor interactie met ouders rond dossier en planning.
- Samen met epidemiologen en PPG'ers is in een paar gemeenten de pilot Integrale Beleidsadviesering uitgevoerd; presentatie van monitorcijfers, duiding van trends en adviezen over de gezondheid in de gemeente in één handzaam rapport. Eerste signalen bij gemeenten zijn positief. Vervolgstap: invoeren voor alle gemeenten.
- JGZ-professionals zijn als adviseur in diverse gemeenten actief betrokken geweest bij het formuleren van nieuw gemeentelijk jeugd- en/of gezondheidsbeleid. In bijv. werkgroepen met ketenpartners, gespreksrondes met raadsleden en inwoners hebben zij cijfers over de gezondheid van de kinderen getoond, trends geduid en deze vertaald naar wenselijke prioriteiten voor nieuw lokaal beleid. Ouderschap, weerbaarheid, gezonde leefstijl en preventie kindermishandeling zijn daarvan voorbeelden.

JGZ werkt nauw samen met gemeenten en andere partners.

Versterking van samenwerking

- Versterking van de samenwerking tussen JGZ en wijkteams, huisartsen en zorgpartners is een belangrijke pijler geweest dit jaar. Lokaal is in bijna alle gemeenten door professionals geïnvesteerd in verkennen en verbinden van elkaars expertise (bijv. gezamenlijke themabijeenkomsten / casusbespreking), maken van concrete werkafspraken (bijv. rondom huilbaby's, overgewicht bij het jonge kind) en het uitbouwen van het samenwerken in de nieuwe lokale keten. Dit vergt veel investering in tijd en inzet, en staat nog niet overal voldoende stevig. Afspraken rondom gegevensuitwisseling vragen meer aandacht.
- In veel gemeenten wordt samen met de JGZ-professionals geëxperimenteerd in Jeugd-GGZ in de wijk, door een POH-jGGZ lokaal in te zetten.
- De relatie met het onderwijs en de samenwerkingsverbanden zijn versterkt. Inzet is o.a. verbetering van de afspraken rondom ziekteverzuim, ook op het basisonderwijs. Dit kan nog veel steviger.
- Samenwerking met sociale-/wijkteams in en rond scholen is een nieuw terrein. Wie doet wat, en hoe vullen we elkaar aan? Op veel plekken participeert JGZ daartoe in "leerteams" om de toegevoegde waarde van de JGZ-professional in de school te belichten en in te passen in de nieuwe zorgstructuren op scholen. Dit betekent bijv. dat bestaande JGZ-inzet (bijv. ZAT-teams) soms wordt vervangen door nieuwe.

C. Wat heeft JGZ gekost?

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

Resultaat

Productgroep (x €1.000)	Realisatie 2015			Raming 2016 oorspronkelijk			Raming 2016 na wijziging			Realisatie 2016		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Jeugdgezondheidszorg	16.729	16.767	38	16.433	16.433	0	24.188	24.188	0	24.831	24.474	-357
Totaal saldo van baten en lasten	16.729	16.767	38	16.433	16.433	0	24.188	24.188	0	24.831	24.474	-357
Mutaties reserves	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resultaat	16.729	16.767	38	16.433	16.433	0	24.188	24.188	0	24.831	24.474	-357

Voor een toelichting op de cijfers wordt verwezen naar de jaarrekening.

2.3 Productgroep 3 - Bedrijfsvoering

A. Wat heeft Bedrijfsvoering bereikt?

De productgroep Bedrijfsvoering bestaat uit de organisatieonderdelen directie, GHOR, bedrijfsondersteuning en HR.

Realisatie Human resources

Bij de afdeling HR was het een intensief jaar door het vele meerwerk en piekwerkzaamheden. Enerzijds door de afhechting van de binnenkomst van 100 nieuwe medewerkers van Vitras per 1 januari 2016, die pas na een langdurig onderhandelproces daadwerkelijk 1,5 maand voor overgangsdatum in gang kon worden gezet. Anderzijds dienden voor 1 januari 2017 verplichte HR-wijzigingen in wet- en regelgeving te worden doorgevoerd, waarvan de belangrijkste het Individueel Keuzebudget. Per eind 2016 zijn de benodigde aanvullende regelingen afgestemd met het Georganiseerd Overleg, zodat ze tijdig ingevoerd konden worden. Per 1 januari 2017 was de digitale module IKB (Individueel Keuzebudget) voor medewerkers gereed, zodat medewerkers, zoals voorgeschreven door de CAR UWO, gebruik konden maken van hun IKB.

Gezien de genoemde grote ontwikkelingen, de groei van de organisatie met 20% per 1 januari 2016 en de krappe formatie bij HR, is de aandacht automatisch grotendeels gegaan naar het op orde brengen van de basisadministratie in een grotere organisatie. Voor het komend jaar is de opdracht om daarnaast ook kwalitatief verder door te ontwikkelen. Daarvoor zijn in 2016 al verschillende stappen gezet, die in 2017 verder zullen worden opgepakt.

Financieel systeem

Vanaf 2016 maakt GGDrU gebruik van het ERP-systeem van AFAS voor zowel de financiële administratie als voor de personeels- en salarisadministratie. In 2016 is een verdere digitalisering van de financiële processen doorgevoerd. Dit betreft onder meer een verdergaande geautomatiseerde koppeling met primaire informatiesystemen ten behoeve van de facturering (bijvoorbeeld voor reizigersvaccinatie en forensische verrichtingen).

Inkoop & aanbesteding

In 2016 is GGDrU ten behoeve van de Europese aanbesteding van kantoorartikelen aangehaakt bij de (Europese) aanbesteding, die de Veiligheidsregio Utrecht en nog twee VR-en in 2016 hebben uitgevoerd. Daarnaast heeft een Europese aanbesteding van de schoonmaak plaatsgevonden. Voor vaste telecommunicatie en datalijnen heeft GGDrU zich aangemeld bij het KING/VNG (voor gemeenten en aan gemeenten gelieerde overheidsinstellingen) initiatief voor een gezamenlijke aanbesteding. Tevens is voorbereid dat GGDrU in 2017 zich ook kan inschrijven voor het KING/VNG initiatief voor mobiele telefonie. Deze twee aanbestedingen worden in 2017 afgerond.

Bij productgroep 4 'Projecten en bijzondere activiteiten' is een toelichting opgenomen betreffende de aanbesteding van het nieuwe DD JGZ.

In 2016 zijn binnen GGDrU templates uitgerold ter ondersteuning voor enkelvoudige en meervoudig onderhandse aanbestedingen.

In verband met de uitbreiding van taken per 1 januari 2016 (JGZ-taken 0-4 jarigen voor 12 gemeenten) zal GGDrU de in 2015 uitgevoerde spendanalyse op de inkopen begin 2017 herijken op basis van de exploitatiecijfers van 2016.

Verhuizingen

In 2016 heeft het team Facilitair de verhuizing gerealiseerd van het Service Center JGZ vanuit Amersfoort (Utrechtseweg 12) naar het pand naast het hoofdkantoor in Zeist. De ondersteunende afdelingen aan het primaire proces zitten door deze verhuizing centraal bij elkaar.

De overige flexplekken vanuit Utrechtseweg 12 zijn tijdelijk verhuisd naar Zonnehof 10 in Amersfoort, in afwachting van het nieuw in te richten regiokantoor in Amersfoort. Daarnaast is een nieuw consultatiebureau aan de Velduil 61 te Amersfoort in gebruik genomen en is het consultatiebureau Hogeweg 25 in dezelfde stad afgestoten.

Risicoinventarisatie en Evaluatie Gebouwen (RI&E-gebouwen)

Eind 2016 is het RI&E gebouwen opgesteld. In 2017 worden de bevindingen in kaart gebracht en vertaald in acties.

Leveranciersbeoordeling

In oktober 2016 is de leveranciersbeoordeling 2016 uitgevoerd aan de hand van een vragenlijst, waarbij mede is gelet op de uitgangspunten zoals vermeld in het inkoop- en aanbestedingsbeleid. De beoordelingen dienen als basis voor gesprekken met de betreffende leveranciers. De leveranciersbeoordeling was één van de tekortkomingen bij de audit van KIWA in 2016. Deze tekortkoming is hiermee opgelost.

Investeringskalender

In 2016 is een meerjarige investeringskalender opgesteld. GGDrU beschikte voorheen niet over een degelijke kalender. Vooral op het gebied van I&A zal GGDrU een flinke investering moeten doen, die zal leiden tot een structurele toename van de kapitaallasten. Deze toename is opgenomen in de notitie rondom de ombuigingen.

Informatisering & automatisering

Begin 2016 is door de directie van GGDrU de ICT-strategie voor de periode 2016-2020 vastgesteld. In 2016 is ook gestart met het realiseren van deze strategie. Dit heeft onder andere geresulteerd in de werving en het aanstellen van een teammanager Informatisering & Automatisering (I&A) en een informatieadviseur.

Het jaar 2016 heeft voor I&A vooral in het teken gestaan 'waar staan we als I&A' en 'hoe realiseren we de ICT-strategie?'. Op basis van onderzoek naar de situatie op het gebied van het beheer van de infrastructuur, beschikbaarheid en continuïteit, informatiehuishouding, informatiebeheer en informatieveiligheid is een ontwikkelplan voor I&A opgesteld met daarin vier ontwikkelingssporen. In 2017 zal GGDrU op basis van dit ontwikkelplan starten met het eerste ontwikkelingsspoor 'ICT GGDrU up-to-date'. Als belangrijk onderdeel hiervan is in 2016 een nieuwe begroting en een meerjareninvesteringsplan voor I&A opgesteld. Daarmee is in beeld is gebracht welke middelen nodig zijn om deze ambities te realiseren.

In 2016 is een quickscan uitgevoerd naar de staat van de informatieveiligheid van GGDrU. Uit de resultaten van de quickscan bleek dat GGDrU zowel beleidsmatig, procedureel, technisch als op het vlak van awareness een slag moet maken. Het opgestelde ontwikkelplan voorziet in het verbeteren van de geconstateerde tekortkomingen. Aanvullend zijn in 2016 beleid en een procedure opgesteld voor het melden van datalekken. Tevens is er een digitaal meldsysteem ingericht en in gebruik genomen voor het melden van datalekken.

Verder heeft I&A in 2016 input en capaciteit geleverd voor het project DD JGZ / GGD-dossier. Er is projectleiding geleverd voor de implementatie van een 'major' update van het huidige DD JGZ (MLCAS) naar een volledig nieuwe gebruikersversie (in verband met de verplichte koppeling aan het landelijk schakelpunt van het RIVM). Om deze nieuwe versie van MLCAS te kunnen ondersteunen, zijn door I&A parallelle projecten uitgevoerd voor een gedeeltelijke vernieuwing en uitrol van hardware, dat hiervoor noodzakelijk bleek te zijn.

Om meer grip te krijgen op projecten is I&A gestart met de methodiek van projectportfoliomanagement. Dit heeft onder andere geresulteerd in het opstellen van een projectenkalender en het inregelen van capaciteitsmanagement.

B. Wat heeft Bedrijfsvoering daarvoor gedaan?

Activiteit	Beoogd resultaat	Gerealiseerd resultaat
Leiding, aansturing en ontwikkeling	Een efficiënt functionerende en zich op basis van een gedragen visie door ontwikkelende organisatie, waarin wordt gestuurd volgens duidelijke procedures en richtlijnen, op integer personeelsmanagement, op integriteit van handelen, en op kwaliteitsmanagement.	De heer dr. P.L.J. Bos is over de periode van 1 januari 2016 tot 1 mei 2016 aangesteld geweest als Directeur Publieke Gezondheid voor 0,33 fte. Het betreft hier een (tijdelijke) combinatiefunctie met de Veiligheidsregio Utrecht, waar de heer Bos als algemeen directeur is aangesteld. Per 1 mei 2016 is mevrouw drs. N.A.M. Rigter als (fulltime) directeur PG van GGDrU aangesteld.
Secretaris bestuur	Goed voorbereide bestuurlijke besluitvorming en kwalitatief hoogwaardige adviesondersteuning van de bestuurlijke besluitvorming.	De bestuurlijke ondersteuning vanuit de ambtelijke organisatie heeft naar tevredenheid van het bestuur plaatsgevonden.
Control	Een effectieve en efficiënte sturing en beheersing van de organisatie, evenals optimale transparantie in de bedrijfsvoering en informatievoorziening naar alle niveaus in de organisatie.	<p><i>Jaarstukken 2015 en begroting 2017</i> De jaarstukken 2015 en de begroting 2017 van GGDrU zijn in het algemeen bestuur van 30 juni 2016 behandeld en zijn vastgesteld.</p> <p><i>Begrotingswijziging 2016-1 en 2</i> Voor 2016 zijn twee begrotingswijzigingen opgesteld, die in de vergadering van het algemeen bestuur van respectievelijk 30 juni en 8 december 2016 is vastgesteld.</p> <p><i>P&C-cyclus</i> GGDrU heeft in 2016 een bestuurlijke vier- en een achtmaands rapportage uitgebracht.</p> <p><i>Accountantsrapportage</i> De accountant heeft bij de jaarstukken 2015 en de interimcontrole 2016 geconstateerd dat het aantal bevindingen afneemt en GGDrU steeds meer 'in control' komt.</p>
HR / Bedrijfsondersteuning	Een optimale ondersteuning van de directie en het management voor de taken HR, financiën, I&A, DIV en FZ.	De leidinggevenden zijn ondersteund in de behoeftstelling om hun werkzaamheden adequaat te kunnen uitvoeren. Medewerkers krijgen voldoende mogelijkheid

Activiteit	Beoogd resultaat	Gerealiseerd resultaat
		om hun vragen te adresseren en worden ook binnen aanvaardbare termijn afgewikkeld.

C. Wat heeft Bedrijfsvoering gekost?

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

Resultaat:

Productgroep (x €1.000)	Realisatie 2015			Raming 2016 oorspronkelijk			Raming 2016 na wijziging			Realisatie 2016		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Bedrijfsvoering	1.439	773	-666	825	525	0	680	249	-431	701	619	-82
Totaal saldo van baten en lasten	1.439	773	-666	825	525	-300	680	249	-431	701	619	-82
Mutaties reserves	50	699	649		300	300	0	431	431		418	418
Resultaat	1.489	1.472	-17	825	825	0	680	680	0	701	1.037	336

Voor een toelichting op de cijfers wordt verwezen naar de jaarrekening.

2.4 Productgroep 4 - Projecten en bijzondere activiteiten

A. Wat is binnen deze productgroep bereikt?

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

Binnen deze productgroep vallen de volgende producten:

- **Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg (DD JGZ) op weg naar het GGD-dossier**

Gemeenten zijn wettelijk verplicht om in de Jeugdgezondheidszorg patiëntgegevens digitaal vast te leggen. Het systeem ondersteunt bij het uitvoeren van de verschillende zorgtaken, medische protocollen en bij de bedrijfsvoering en dienstverlening. Ook maakt het systeem het mogelijk de vraag te beantwoorden of alle kinderen daadwerkelijk 'in beeld' zijn en kunnen er gegevens t.b.v. onderzoek aan worden ontleend.

In 2016 is in gezamenlijkheid met twee andere GGD-en gestart met de voorbereiding voor een nieuw Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg (DD JGZ). Daarbij is de doelstelling het aantal informatiesystemen, waarbij klantgegevens worden bewaard, zoveel mogelijk terug te dringen en het DD JGZ uit te breiden naar een GGD-dossier voor alle organisatieonderdelen die met klantgegevens werken.

Met de huidige leverancier van het DD JGZ zijn afspraken gemaakt dat de huidige applicatie in de lucht blijft. Medewerkers kunnen naar verwachting vanaf 2 april 2018 met een nieuw digitaal dossier voor JGZ werken.

- **Soa Sense**

Gemeenten zijn volgens de Wet Publieke Gezondheid verantwoordelijk voor de collectieve preventie van soa in risicogroepen. De rijksoverheid vult de WPG-taken aan met een extra stimulans voor het verbeteren van de seksuele gezondheid in Nederland, inclusief de soa-bestrijding. De subsidieregeling Aanvullende Seksuele Gezondheid (ASG) van het Ministerie van VWS biedt ruimte aan de GGD om mensen uit risicogroepen anoniem en gratis te testen en te behandelen op soa en maakt het mogelijk dat jongeren tot en met 24 jaar naar anonieme en gratis GGD-sprekuren (Sense) over seksualiteit kunnen gaan.

- **Invlechting JGZ 0-4 jaar van Vitras**

Per 1 januari 2016 heeft GGDrU de activiteiten in de Jeugdgezondheidszorg van twaalf gemeenten overgenomen van Vitras. De DVO's zijn in het AB van 12 december 2015 geaccordeerd en op die datum ook getekend. Het betekent een toename met circa 110 medewerkers en een budget van ongeveer 6,8 miljoen Euro.

Als doorloop van de invlechting is er in 2016 gedurende acht maanden een intern project geweest om de aansluiting in wijze van werken tussen ex-Vitras teams en GGDrU teams te bewerkstelligen.

B. Wat hebben we daarvoor gedaan?

Project DDJGZ

Activiteit	Beoogd resultaat	Gerealiseerd resultaat
DDJGZ		
Contractbeheer	Het DD JGZ voldoet aan contractbepalingen en het Service Level Agreement, die met de leverancier zijn overeengekomen.	Er vindt periodiek afstemming plaats met de leverancier, mede om prestaties te monitoren.
Functioneel beheer	De functionaliteit van het DD JGZ is aangepast aan de eisen en wensen van de gebruikers.	Dit vindt daar waar mogelijk plaats, mede gezien de aanstaande aanbesteding van DDJGZ.
Applicatiebeheer	De inrichting en inhoud van het DD JGZ is up to date.	Conform.

SOA Sense

Taken	Beoogd resultaat	Gerealiseerd resultaat
Soa Sense		
Testen, behandelen en bron- en contactopsporing van soa op poliklinieken.	Mensen met een soa worden zo snel mogelijk gevonden en behandeld, zodat de verspreiding van soa wordt tegengegaan.	Aantal consulten seksualiteitshulpverlening: 83 Aantal gevonden SOA's 968 Aantal SOA onderzoeken 5.423
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.	

Project Vitras-invlechting

Het jaar 2016 kenmerkte zich door de grote uitbreiding van de jeugdgezondheidszorg met medewerkers die de 0-4 jarige zorg uitvoeren (van Vitras naar de GGD). Het aantal medewerkers werd 3x zoveel. In diverse teambuildingbijeenkomsten hebben zij de organisatie leren kennen, hun nieuwe collega's en nieuwe managers. Vormen van teams 0-18 jaar is met aandacht, en gebruik van ervaring uit andere subregio's, gestart. Dit proces loopt door tot medio 2017. Ondertussen blijft de winkel open en sluiten deze nieuwe teams ook meteen aan bij nieuwe ontwikkelingen (Inloopspreekuur op iedere locatie, uitbreiding in tijd van het telefonisch spreekuur en chatten voor ouders). Professionals ervaren al dat de zichtbaarheid van de jeugdgezondheidszorg in het sociale domein duidelijker wordt en investeren in veel gemeenten in de samenwerking met lokale partners.

Om bovenstaande te kunnen bereiken is er met man en macht gewerkt. Het op peil houden van de personele bezetting is niet eenvoudig; de arbeidsmarkt voor artsen en verpleegkundigen is krap. Extra werken door veel collega's en veel tijdinzet voor inwerken van nieuwe medewerkers was hierbij onvermijdelijk. Dit heeft wel tot een hoge werkdruk geleid.

Project JGZ in beweging

In het AB van 29 september 2016 is een presentatie gegeven over de resultaten van het project JGZ in Beweging; vernieuwing en innovatie met en door teams. Er is ingezet op andere vormen en meer flexibiliteit in contacten met ouders, bijvoorbeeld chatten, nieuwe websites, werken met andere devices (i-pad, emailcontact). Dit alles met een bijpassende professionele attitude; oplossingsgerichte aanpak, aansluiten bij de kracht van ouders. Voor de 0-12 doelgroep is geïnvesteerd in onze adviesfunctie: spreekuren op basisscholen, website aangevuld voor deze doelgroep, e-team (€ 41.900,-). Het resterende deel van het budget (€ 31.314,-) is ingezet om de bereikbaarheid en laagdrempeligheid van de JGZ nog verder te vergroten (bijvoorbeeld smartphones voor de professionals, contactkaarten voor basisonderwijs en huisartsen) en de samenwerking met ketenpartners, huisartsen, scholen en wijkteams te versterken.

C. Wat heeft dat gekost?

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

Resultaat

Productgroep (x €1.000)	Realisatie 2015			Raming 2016 oorspronkelijk			Raming 2016 na wijziging			Realisatie 2016		
	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	2.373	2.200	-173	2.708	2.260	-448
Totaal saldo van baten en lasten	2.319	2.451	132	2.204	2.204	0	2.373	2.200	-173	2.708	2.260	-448
Mutaties reserves	0	0	0	0	0	0	0	173	173	0	173	173
Resultaat	2.319	2.451	132	2.204	2.204	0	2.373	2.373	0	2.708	2.433	-275

Voor een toelichting op de cijfers wordt verwezen naar de jaarrekening.

3. Paragrafen

Dit hoofdstuk bevat de in het BBV voorgeschreven paragrafen met uitzondering van lokale heffingen en grondbeleid. Deze laatste twee paragrafen zijn niet van toepassing op GGDrU.

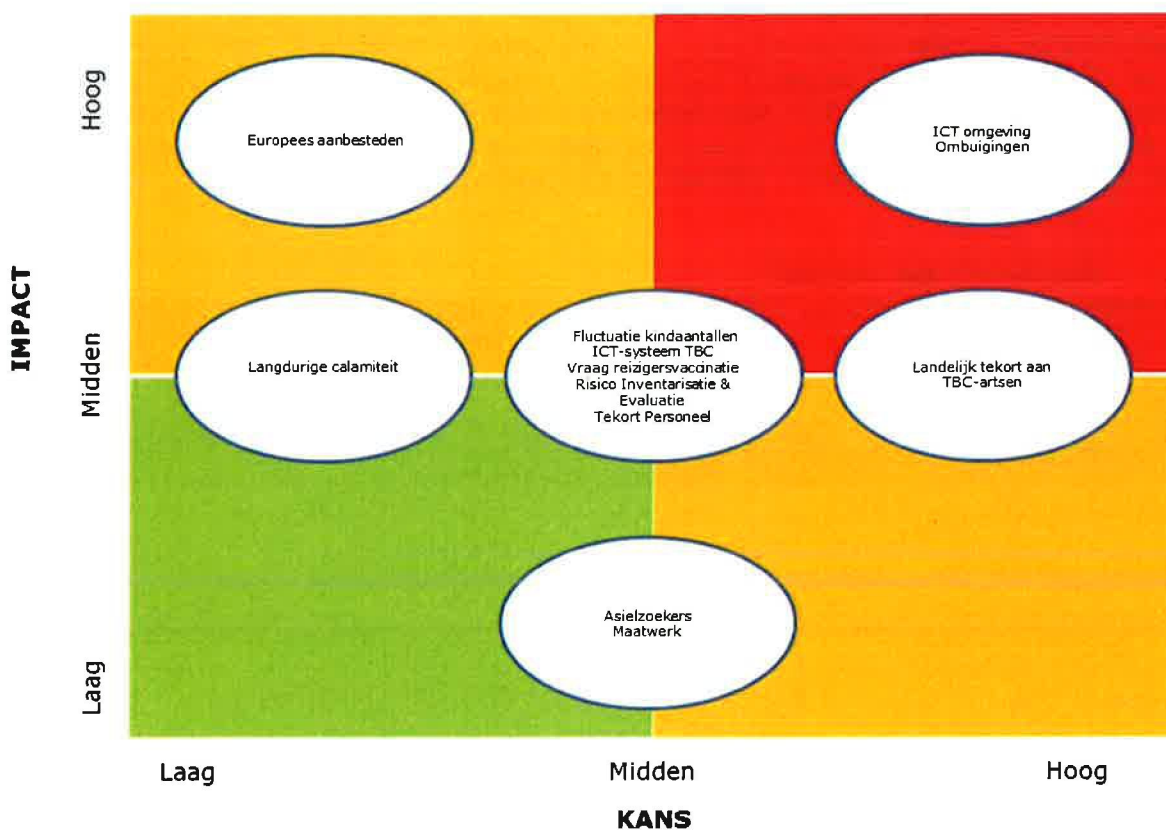
3.1 Weerstandsvermogen en risicobeheersing

De paragraaf weerstandsvermogen geeft aan hoe solide de financiële huishouding van 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.

Risico-inventarisatie

In deze paragraaf wordt nader ingegaan op de actualiteit van de risico's, zoals deze zijn gerapporteerd in de begroting en bestuurlijke rapportages van 2016.

In de tweede helft van 2016 heeft een actualisatie van de risico-inventarisatie plaatsgevonden, conform afspraak bij de jaarstukken 2015,. Deze actualisatie maakt vanaf 2017 onderdeel uit van de reguliere P&C-cyclus. De actualisatie leidt tot onderstaande risicokaart van GGDrU:



Op basis van de geactualiseerde risico-inventarisatie en de uitgangspunten, zoals opgenomen in de notitie 'Weerstandsvormogen en risicobeheersing', heeft een financiële kwantificering plaatsgevonden van de benoemde risico's. Dit leidt tot de volgende opstelling:

RISICO'S	Oorzaak	Impact/Risicobedrag	Actiepunt	benodigd weerstandsvormogen
A. INTERNE BEDRIJFSVOERING				
A1. Europees aanbesteden	(Gefaseerd) oppakken aanbesteding	Onjuist of onterecht niet uitvoeren aanbesteding	Inkoopkalender hanteren, nieuwe spendanalyse en intern bekendheid aanbestedingsregels	€ 60.000
A2. ICT omgeving	Laag volwassenheidsniveau	Mogelijke problemen mbt de ICT-omgeving	Diverse verbeteringen IT-omgeving	€ 240.000
A3. Fluctuatie kind aantallen	In 2018 financiering JGZ obv kind aantallen	Structurele lasten bij fluctuatie opbrengsten	Op te vangen door natuurlijk verloop medewerkers	€ 30.000
A4. Asielzoekers	Wisselende instroom van asielzoekers	Structurele lasten bij fluctuatie opbrengsten	Op te vangen door tijdelijke krachten	€ 3.750
A5. Vertrek TBC-artsen	Door vergrijzing gebrek aan specialistische kennis	Onvoldoende kennis werk om uitvoeren en opschalen	Landelijke samenwerking en opleiden	€ 48.000
A6. Nieuw landelijk i-TBC systeem	Nieuw systeem in 2017	Meer tijd en hogere kosten voor invoering	Training en communicatie nieuw systeem en voldoende tijd reserveren	€ 7.500
A7. Vraag naar reizigersvaccinatie	Fluctuatie vraag vaccinatie	Structurele lasten bij fluctuatie opbrengsten	Aanhouden flexibele schil van medewerkers	€ 30.000
A8. Tekort gekwalificeerd personeel	Lastig personeel vinden	Onvoldoende capaciteit en kennis voor werk	werven en opleiden medewerkers	€ 30.000
B. SAMENWERKING IN DE GR				
B1. Ombuigingen	Intensiveringen noodzakelijk ombuiging noodzakelijk ter financiering	Keuze van ombuigingen door bestuur voor sluitende begroting	Verder uitwerking van de scenario's met betrekking tot bezuiniging	€ 240.000
B2. Maatwerk	Aansluiten behoefte gemeente en afname vraag maatwerk door gemeente	Structurele lasten bij fluctuatie opbrengsten	JGZ in 2018 obv gemeentelijke bijdrage en aanhouden flexibele schil van medewerkers	€ 3.750
C. EXTERNE ONTWIKKELINGEN				
C1. Risico Inventarisatie & Evaluatie	Nog niet alle benodigde RI&E zijn uitgevoerd	Uitvoeren van werk door medewerkers GGDrU	Uitvoeren en vervolg geven aan RI&E	€ 7.500
C2. Langdurige calamiteit	Onvoldoende bezetting	Impact op de operaties maar op voorhand niet te kwantificeren	Er zijn afspraken met GGD's/RIVM over tijdelijke ondersteuning en gemeente zijn ook ondersteunend	€ 12.000
Totaal Benodigd weerstandsvormogen				€ 712.500

Weerstandcapaciteit

De weerstandscapaciteit bestaat uit de algemene reserve. Per 31 december 2016 bedraagt de weerstandscapaciteit €1.104.907 voor resultaattoedeling. Tevens wordt verwezen naar de toelichting bij de jaarrekening aangaande de reserves.

Benodigde weerstandscapaciteit

Op basis van de risico-inventarisatie bedraagt de benodigde weerstandscapaciteit €712.500. De beschikbare weerstandscapaciteit is €1.109.907. Daarmee is de verhouding (beschikbaar/nodig) 1,55. Hiermee zijn de genoemde risico's financieel afdoende afgedekt.

Kengetallen

Volgens de richtlijnen van het BBV zijn hierna vier van de zes verplichte kengetallen weergegeven, waar de wetgever inzicht wil hebben in de financiële weerbaarheid en wendbaarheid (de mate waarin bij een tegenvaller financieel kan worden bijgestuurd). De kengetallen geven aan over hoeveel financiële ruimte GGDrU beschikt om structurele en incidentele lasten te dekken of op te vangen. De kengetallen dienen te worden beoordeeld in samenhang met elkaar en met de financiële positie.

BBV kengetallen

	Realisatie 2015	Begroting 2016	Realisatie 2016
Netto schuldquote	27,8%	NB	28,3%
Netto schuldquote gecorrigeerd voor alle leningen	27,8%	NB	28,3%
Solvabiliteitsratio	16,5%	NB	15,8%
Kengetal structurele exploitatieruimte	-2,2%	NB	-2,2%

* In de begroting 2016 zijn deze kengetallen niet opgenomen. De benodigde gegevens voor de berekening zijn daarom niet beschikbaar

Netto schuldquote

De netto schuldquote weerspiegelt het niveau van de schuldenlast ten opzichte van de eigen middelen en geeft een indicatie van de druk van de rentelasten en de aflossingen op de exploitatie. Volgens het BBV moeten twee ratio's worden weergegeven, te weten de 'netto schuldquote' en 'netto schuldquote gecorrigeerd voor alle verstrekte leningen'. Hoe hoger de schuld hoe hoger de netto schuldquote.

Solvabiliteitsratio

Dit kengetal geeft inzicht in de mate waarin GGDrU in staat is aan zijn 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 2015. De uitkomst van de solvabiliteitsratio betekent voor GGDrU dat een deel van de vaste activa is gefinancierd met vlottende passiva en daarom 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.

3.2 Bedrijfsvoering

Deze paragraaf geeft inzicht in de ontwikkelingen en de belangrijkste realisaties op het gebied van bedrijfsvoering. De bedrijfsvoering bestaat uit alle behorende, verantwoordende en controlerende activiteiten die de organisatie in staat stellen om de voorgenomen activiteiten binnen de productgroepen en prestaties zo effectief en efficiënt mogelijk te realiseren. In deze paragraaf richten wij ons op de realisatie van zaken op het gebied van personeel en organisatie en planning & control.

Uitvoering van GHOR taken

De overeenkomst met GGDrU is afgerond in 2016 en is op 11 januari 2017 ondertekend door de voorzitters van de GGDrU en VRU. In de overeenkomst is onder andere opgenomen dat de GGD gebruik kan maken van voorzieningen van de VRU, mochten incidenten of casuïstieken daarom vragen.

De GHOR en de GGD hebben gezamenlijke opleidings-, trainings- en oefenactiviteiten (OTO) uitgevoerd om de samenwerking bij incidenten te versoepelen. Er is een start gemaakt in 2016 op het proces psychosociale hulpverlening (PSH) bij GGDrU te organiseren en te implementeren, zodat de uitvoering hiervan bij GGDrU komt te liggen. In 2016 heeft GGDrU vier piketfunctionarissen beschikbaar gesteld voor GHOR piketten, te weten HS GHOR en Operationeel Directeur van Dienst GHOR. Daarnaast heeft GGDrU

een communicatieadviseur beschikbaar gesteld voor het VRU piket
communicatieadviseur Regionaal Operationeel Team (ROT).

HKZ-certificering

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

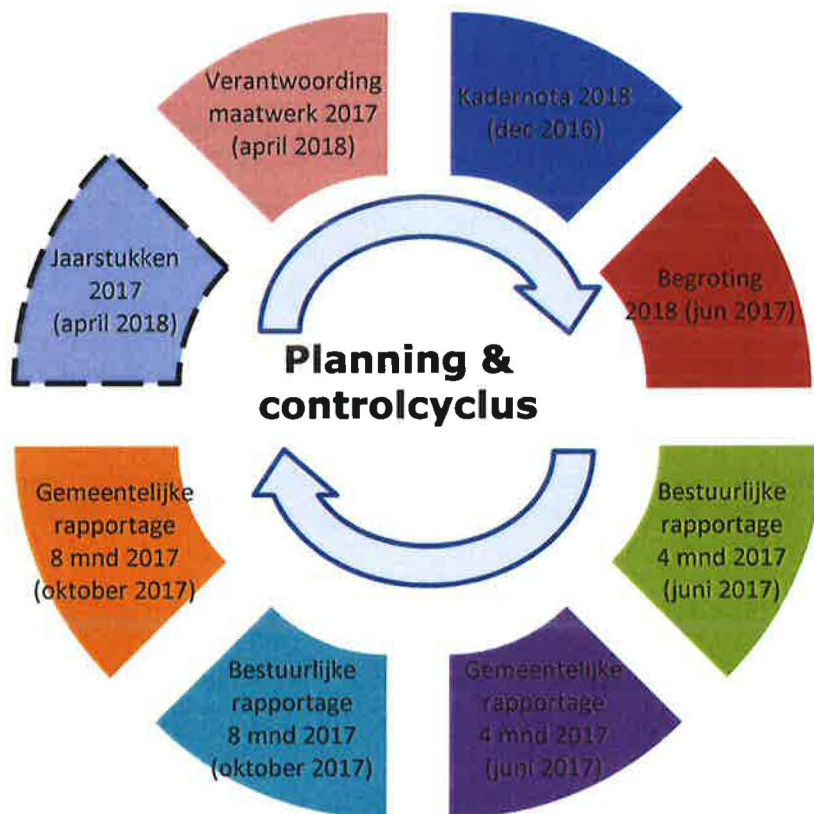
Normenkader

GGDrU is een openbaar lichaam en dient als gemeenschappelijke regeling dezelfde verslaggevingsvoorschriften te volgen als op lokale overheden (provincies, gemeenten, waterschappen etc.). Het normenkader is in december 2015 door het algemeen bestuur vastgesteld in het controleprotocol.

Planning & Control

GGDrU voert een eigen financiële huishouding.

De P&C cyclus van GGDrU ziet er als volgt uit:



Het programma Publieke Gezondheid is onderverdeeld in productgroepen. Elke productgroep heeft één 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 Excel. Financiële data zijn real-time aanwezig. Er vindt periodiek afstemming plaats met de budgethouders. In 2016 is het bestuur tweemaal middels een bestuurlijke viermaands rapportage over de bedrijfsvoering van GGDrU geïnformeerd.

Personeel & Organisatie

Verzuim

In 2016 is het verzuimpercentage gedaald van 4,67% naar 4,48% en daarmee ongeveer op het landelijk gemiddelde verzuimpercentage in de sector zorg en welzijn. In voorgaande jaren was het verzuimpercentage: 3,8% (2014), 4,6% (2013), 4,4% (2012) en 5,7% (2011).

Met 1,04 is de meldingsfrequentie lager geworden (1,2 in 2015). Dit betekent dat men zich minder frequent heeft ziek gemeld in 2016.

Bezwaren

In 2016 zijn veertien bezwaarschriften ingediend, waarvan elf identieke, te weten een bezwaar tegen de functienaam door medewerkers die zijn over gekomen van Vitras. In overleg is tegemoetgekomen aan het bezwaar, waardoor geen behandeling door de bezwarencommissie heeft plaatsgevonden. Twee bezwaarschriften (plichtsverzuim en loonkorting bij ziekte) zijn ingetrokken door de medewerker, na gesprekken en uitleg over het besluit. Eén bezwaarschrift betreffende een ontslagbesluit is door de bezwarencommissie behandeld en daarbij ontvankelijk en ongegrond verklaard.

Vertrouwenspersoon, agressiemeldingen en klachten ongewenst gedrag

Er is in 2016 door drie verschillende medewerkers een beroep gedaan op de vertrouwenspersoon vanwege ongewenst gedrag.

Er zijn vijf meldingen van agressie gedaan door JGZ-medewerkers.

Tevens is er een klacht ingediend over ongewenst gedrag van een collega tegen een andere collega.

Boventalligen

In 2016 waren er drie boventallige medewerkers, allen logopedist. Per 1 september 2016 zijn zij uit dienst getreden vanwege het feit dat de termijn van twee jaar boventaligheid was afgelopen.

Van de negen boventallige logopedisten sinds 2012, hebben vier een baan elders gevonden, zijn er drie in vaste dienst bij GGDrU gekomen als inspecteur kinderopvang en zijn er twee in de WW gestroomd.

Omvang personeelsbestand

Per eind december 2016 waren er circa 630 medewerkers in dienst (419,64 fte begroot voor 2016), waarvan 18% in tijdelijke dienst. 92,9% Van het personeelsbestand is vrouw.

De gemiddelde leeftijd in 2016 was 47 jaar, ten opzichte van een gemiddelde leeftijd van 48 jaar in 2015.

De grootste groep medewerkers is tussen de 46 en 54 jaar (28%). Een derde van het personeelsbestand is 55 jaar en ouder, waarvan 13% ouder is dan 60 jaar.

Opleiding artsen

Eind 2016 zijn twaalf opleiders (drie opleiders zijn per 1 januari 2016 overgekomen van Vitras), die samen negentien artsen in opleiding (i.o.) begeleiden, te weten:

- Negen basisartsen i.o. tot Jeugdarts;
- Twee basisartsen i.o. tot arts Infectieziektebestrijding;
- Vijf Jeugdartsen i.o. tot arts Maatschappij & Gezondheid;

- Drie artsen Infectieziektebestrijding i.o. tot arts Maatschappij & Gezondheid
In 2016 hebben vier Jeugdartsen en twee Artsen Maatschappij & Gezondheid de opleiding succesvol afgerond.

Informatisering en Automatisering

Eind 2015 is er door GGDrU een ICT-strategie voor de periode 2016-2020 vastgesteld. In 2016 is begonnen met het realiseren van deze strategie. Dit heeft onder andere in de werving en het aanstellen van een hoofd I&A en een informatieadviseur geresulteerd.

2016 heeft voor I&A vooral in het teken gestaan 'waar staan we als I&A' en hoe realiseren we de ICT-strategie? Het inzicht waar de GGD staat op het gebied van het beheer van de infrastructuur, beschikbaarheid en continuïteit, informatiehuishouding, informatiebeheer en informatieveiligheid heeft geleid tot het schrijven van een ontwikkelplan voor I&A met daarin vier ontwikkelingssporen. In 2017 zal de GGD op basis van dit ontwikkelplan starten met het eerste ontwikkelingsspoor 'ICT GGDrU up-to-date'. Als belangrijk onderdeel hiervan is in 2016 een nieuwe begroting en een meerjareninvesteringsplan voor I&A opgesteld. Daarmee is in beeld gebracht welke middelen nodig zijn om deze ambities te realiseren.

In 2016 is er onder leiding van I&A een quickscan uitgevoerd naar de staat van de informatieveiligheid van GGDrU. Uit de resultaten van de quickscan bleek dat GGDrU zowel beleidsmatig, procedureel, technisch als op het vlak van awareness een slag moet maken. Het opgestelde ontwikkelplan voorziet voor een groot gedeelte in het verbeteren van de geconstateerde tekortkomingen. Aanvullend is er in 2016 beleid en een proces opgesteld voor het melden van datalekken. Tevens is er een digitaal meldsysteem ingericht en in gebruik genomen voor het melden van datalekken.

Verder heeft I&A in 2016 behoorlijke input en capaciteit geleverd voor het project DD JGZ -GGD-dossier. Daarnaast is de projectleiding geleverd voor de implementatie van een 'major' update van het huidige DD JGZ (MLCAS) naar een volledig nieuwe gebruikersversie. Om deze nieuwe versie van MLCAS te kunnen ondersteunen zijn er door I&A parallelle projecten uitgevoerd voor een gedeeltelijke vernieuwing en uitrol van hardware die hiervoor noodzakelijk bleek te zijn.

Om meer grip te krijgen op projecten is I&A gestart met de methodiek van projectporfoliomanagement. Dit heeft onder andere geresulteerd in het opstellen van een projectenkalender en het inregelen van capaciteitsmanagement.

Voor vaste telecommunicatie en datalijnen heeft GGDrU zich aangemeld bij het KING/VNG initiatief voor een gezamenlijke aanbesteding. Tevens is er voorbereid dat de GGD in 2017 zich ook kan inschrijven voor het KING/VNG initiatief van mobiele telefonie.

Naar aanleiding van de interimcontrole 2015, die Deloitte in het najaar van 2015 heeft uitgevoerd, is een verbeterplan opgesteld. Door de versterking van de formatie op de ondersteunende functies zijn inmiddels nagenoeg alle toenmalige bevindingen opgelost of zijn in een vergevorderd stadium om tot een oplossing te komen. Structurele aandacht voor de versterking van de functie van bedrijfsvoering blijft noodzakelijk

Vennootschapsbelasting

Via de Vereniging van Administrateurs van GGD-en (VAGGD) heeft op landelijk niveau afstemming plaatsgevonden in hoeverre de GGD-en belast zijn voor de VPB. Op basis hiervan is GGDrU mogelijk maar voor een beperkt aantal activiteiten VPB-plichtig. Een van de mogelijke activiteiten is de reisvaccinatie. Aan de fiscalisten van Deloitte is de opdracht belegd om de VPB-aangifte over 2016 van GGDrU te verzorgen.

Naar verwachting zal over het jaar 2016 géén VPB verschuldigd zijn, gezien het negatieve resultaat van Reizigersvaccinatie. Er is daarom geen post nog te betalen VBP in de jaarrekening voorzien.

Verzekeringen

GGDrU voert het beheer van zijn verzekeringen in eigen beheer uit.

Het pakket van GGDrU bestaat uit de volgende verzekeringen:

- brand-en exploitatiekostenverzekering;
- aansprakelijkheidsverzekering;
- werkgevers aansprakelijkheidsverzekering bestuurder motorrijtuigen verzekering;
- wagenparkverzekering;
- rechtsbijstandverzekering.

3.3 Verbonden partijen

Deze paragraaf geeft inzicht in 'derde rechtspersonen' waarin GGDrU een bestuurlijk en financieel belang heeft. Dit belang heeft zowel betrekking op privaatrechtelijke als publiekrechtelijke organisaties. Deze band is er door participatie in een vennootschap of deelneming in een stichting. Privaatrechtelijke organisaties zijn in het Burgerlijk Wetboek nader geregeld, en kunnen stichtingen, verenigingen, coöperaties, vennootschappen en deelnemingen zijn.

GGD GHOR Nederland (Vereniging voor Publieke Gezondheid en Veiligheid (PGV))

GGD GHOR Nederland is de koepelorganisatie van de GGD'en en GHOR bureaus. Vanuit GGD GHOR Nederland wordt, voor en in samenspraak met de DPG-en, de lobby en belangenbehartiging voor de GGD'en en GHORbureaus gedaan richting politiek en stakeholders. Daarnaast voert GGD GHOR Nederland projecten uit, die vanuit efficiency oogpunt centraal moeten worden uitgevoerd en die randvoorwaarden en producten opleveren waarmee de GGD'en hun werkzaamheden kunnen verrichten.

Bestuurlijk en financieel belang

Het hoogste orgaan van GGD GHOR Nederland is de Raad van DPG'en. Hierin worden de 25 GGD'en en GHOR-bureaus vertegenwoordigd door hun Directeur Publieke Gezondheid (DPG). Het dagelijks bestuur bestaat uit vijf leden van het algemeen bestuur. GGDrU betaalt op jaarbasis een contributie aan GGD GHOR Nederland gebaseerd op een bijdrage per inwoner. Voor 2016 bedroeg deze contributie € 143.931.

Mate van beïnvloedbaarheid in bedrijfsvoering

Een beperkte mate van beïnvloedbaarheid in de bedrijfsvoering is mogelijk via de afvaardiging van de Directeur Publieke Gezondheid van GGDrU in zowel de vergadering van DPG-en als het presidium.

RIVM

Via het RIVM wordt uitvoering gegeven aan het rijksvaccinatieprogramma. Deze organisatie zorgt voor doorbetaling van de AWBZ-gelden. Dit zal per 1 januari 2018 veranderen; vanaf dat moment vindt de financiering plaats via het gemeentefonds.

3.4 Onderhoud kapitaalgoederen

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.

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). Het meerjarenonderhoudsplan is in 2016 herzien. Op basis hiervan is de jaarlijkse storting in de reservering groot onderhoud ten behoeve van deze locatie vanaf het boekjaar 2015 verhoogd naar € 60.000,- (tot en met 2014 nog € 18.000).

De vestiging Poststede 5 in Nieuwegein (ook in eigendom van GGDrU) is in 2006 gerenoveerd. Daarvoor is in 2010 een MJOP opgesteld. Dit MJOP is in maart 2016 geactualiseerd. Op basis hiervan is de jaarlijkse storting in de reservering groot onderhoud ten behoeve van deze locatie vanaf het boekjaar 2015 verhoogd naar € 23.000,- (tot en met 2014 nog € 12.000).

3.5 Financiering en treasury

Inleiding

In deze treasuryparagraaf worden aan de hand van de begrippen renteontwikkeling kasgeldlimiet, renterisico en financieringspositie de belangrijkste zaken beschreven, die zich het afgelopen jaar op het gebied van treasury hebben voorgedaan.

Treasurystatuut

GGDrU beschikt over een vastgesteld Treasurystatuut. In dit statuut is onder meer opgenomen dat, door de invoering van het Schatkistbankieren, de verplichting geldt dat overtollig kasgeld dagelijks naar de staatskas moeten worden afgestort. Dit heeft in 2016 ook plaatsgevonden.

Renterisiconorm

Het renterisico op de lange financiering wordt wettelijk begrensd door de renterisiconorm op 20% van de stand van de vaste schuld. Als lange financiering wordt volgens de Wet Fido alle financieringsvormen met een rente typische 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.

Renterisico norm

	Bedrag x € 1.000
1a Renteherziening op vaste schuld o/g	-
1b Renteherziening op vaste schuld u/g	-
2. Renteherziening op vaste schuld	-
3a Nieuw aangetrokken vaste schuld	-
3b Nieuw uitgezette lange leningen	-
4. Netto nieuw aangetrokken vaste schuld	-
5. Betaalde aflossingen	126
6. Herfinanciering (laagste van 4 en 5)	-
7. Renterisico op de vaste schuld (2+6)	-
8. Renterisico-norm	1.165
9a Ruimte onder renterisico-norm (8-7)	1.165
9b Overschrijding renterisico-norm (7-8)	-
<hr/>	
Berekening renterisico-norm	
10 Stand van de vaste schuld	5.824
11 Het bij ministeriële regeling vastgestelde percentage	20%
12 Renterisico-norm (10 x 11 / 100)	1.165

GGDrU blijft hiermee ruimschoots binnen de renterisiconorm.

Renteontwikkeling

GGDrU heeft op zijn twee eigendomspanden een drietal hypotheekleningen afgesloten. Van twee leningen ligt de rentevervaldatum in 2021. Van de derde lening valt de renteherzieningsdatum in 2024.

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 één jaar. De kasgeldlimiet wordt in de Wet Fido bepaald als percentage van de omzet in de begroting. De kasgeldlimiet voor 2016 bedroeg € 3,12 miljoen, zijnde 8,2% van € 40.391.000.

kasgeldlimiet	Begroot	Werkelijk
Omvang		
1. Toegestane kasgeldlimiet		
in procenten van de grondslag	8,20%	8,20%
in een bedrag	3.312.062	3.393.734
2. Omvang vlottende korte schuld		
Opgenomen gelden korter dan 1 jaar		7.451.774
Schuld in rekening courant		
Gestorte gelden door derden korter dan 1 jaar		
Overige geldeningen, niet zijnde vaste schuld		
3. Vlottende middelen		
Contante in kas		14.395
Tegoeden in rekening courant		280.480
Overige uitstaande gelden korter dan 1 jaar		8.499.751
4. Toets kasgeldlimiet		
Totaal netto vlottende middelen		1.342.852
Toegestane kasgeldlimiet		3.393.734
Ruimte (+) c.q. overschrijding (-)		4.736.586

De kasgeldlimiet is in het boekjaar 2016 niet in het geding gekomen.

Netto vlottende schuldpositie

In onderstaande tabel is de netto vlottende schuldpositie van GGDrU opgenomen.

Netto vlottende schuldpositie		
Omschrijving	Saldo 31 december 2015	Saldo 31 december 2016
Netto Lonen		91.523
Crediteuren	1.366.658	2.390.621
Fiscus	1.084.555	1.366.625
Pensioen/afdracht OP/NP	257.565	304.981
Door derden bekleemde middelen	47.910	25
Totalen	2.756.688	4.153.775

3.6 Rechtmatigheid

De rechtmatigheid wordt op programmaniveau vastgesteld. GGDrU kent één programma: Publieke Gezondheid. Onderstaand wordt een analyse gemaakt op een eventuele begrotingsonrechtmatigheid. Tevens wordt bepaald in hoeverre er sprake is van een begrotingsonrechtmatigheid die de accountant in zijn oordeel over de rechtmatigheid dient mee te nemen. Uitgangspunten hiervoor zijn vastgelegd in het controleprotocol 2016 van GGDrU van 30 maart 2017.

De begrote lasten, conform de begroting 2016 inclusief tweede wijziging, van dit programma (zijnde € 40,4 miljoen) worden met € 1,0 miljoen overschreden (zijnde de werkelijke lasten van € 41,4 miljoen minus de begrote lasten van € 40,4 miljoen).

De overschrijding is nagenoeg geheel (voor € 0,9 miljoen) te wijten aan de eenmalige lasten vanwege het te passiveren vakantiegeld als gevolg van de invoering van het IKB per 1 januari 2017 en de aanpassing van het BBV hiertoe.

In het algemeen bestuur is aangegeven dat dit financiële nadeel genomen zal moeten worden. Daarom is geen sprake van een begrotingsonrechtmatigheid.

B. JAARREKENING

1. Resultaat op hoofdlijnen

Het resultaat van het programma Publieke Gezondheid is als volgt:

Productgroep (x €1.000)	Realisatie 2015			Raming 2016 oorspronkelijk			Raming 2016 na wijziging			Realisatie 2016		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Publieke Gezondheid	32.390	32.086	-304	31.222	30.922	0	40.391	39.763	-628	41.197	40.925	-272
Totaal saldo van baten en lasten	32.390	32.086	-304	31.222	30.922	-300	40.391	39.763	-628	41.197	40.925	-272
Mutaties reserves	150	793	643	0	300	300	0	628	628	190	637	447
Resultaat	32.540	32.879	339	31.222	31.222	0	40.391	40.391	0	41.387	41.562	175

Het programma geeft een positief resultaat van € 175.116.

In het volgende overzicht is het resultaat per productgroep/programma inclusief de mutaties in reserves opgenomen. In de kolom 'afwijking ten opzichte van de begroting' is terug te zien welke onder- en overschrijding van de begroting hebben plaatsgevonden (inclusief alle wijzigingen die gedurende het jaar hebben plaatsgevonden).

Productgroep	Realisatie 2015			Raming 2016 oorspronkelijk			Raming 2016 na wijziging			Realisatie 2016		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Algemene Publieke Gezondheid	11.903	12.095	192	11.760	11.760	0	13.149	13.125	-24	12.957	13.572	615
Jeugdgezondheidszorg	16.729	16.767	38	16.433	16.433	0	24.188	24.188	0	24.831	24.474	-357
Bedrijfsvoering	1.439	773	-666	825	525	-300	680	249	-431	701	619	-82
Projecten & bijzondere activiteiten	2.319	2.451	132	2.204	2.204	0	2.373	2.200	-173	2.708	2.260	-448
Totaal saldo van baten en lasten	32.390	32.086	-304	31.222	30.922	-300	40.391	39.763	-628	41.197	40.925	-272
Mutaties reserves												
Algemene Publieke Gezondheid	100	94	-6	0	0	0	0	24	24	190	46	-144
Jeugdgezondheidszorg	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bedrijfsvoering	50	699	649	0	300	300	0	431	431	0	418	418
Projecten & bijzondere activiteiten	0	0	0	0	0	0	0	173	173	0	173	173
	150	793	643	0	300	300	0	628	628	190	637	447
Resultaat	32.540	32.879	339	31.222	31.222	0	40.391	40.391	0	41.387	41.562	175

Toelichting op de staat van baten en lasten

Rubriek	Toelichting	I/S	Afwijking
A - Personeelskosten	Hogere lasten door reservering vakantiegeld als gevolg van invoering Individueel Keuze Budget (IKB)	I	-883
A - Personeelskosten	Het niet, of later invullen van vacatures	I	547
A - Personeelskosten	Hogere inhuur onder andere als gevolg van project Ontschotten JGZ, voorbereiding nieuw DDJGZ (op weg naar GGD dossier), implementatie AFAS ERP, langdurig zieke medewerkers.	I	-480
A - Personeelskosten	Lagere lasten door afkoop garantietoelage medewerkers voormalige GG&GD (ook hogere storting)	I	191
A - Personeelskosten	Lagere lasten door minder afgenomen opleidingen (JGZ)	I	157
	Totaal Rubriek A: Personeelskosten		-468
B - Kapitaallasten	Lagere kapitaallasten agv uitstel investeringen	I	181
	Totaal Rubriek B: Kapitaallasten		181
C - Huisvestingslasten	Hogere huurlasten kantoorpand (ook hogere baten)	S	-84
	Totaal Rubriek C: Huisvestingslasten		-84
D - Algemene kosten	Overig	I	-21
	Totaal rubriek D: Algemene kosten		-21
E - Opbrengsten	Lagere opbrengsten reisadvies	I	-222
E - Opbrengsten	Hogere opbrengsten TBC (w.o. verzekerde zorg)	I	105
E - Opbrengsten	Hogere opbrengsten infectiezieketestrijding	I	70
E - Opbrengsten	Hogere opbrengsten Artsen In Opleiding	I	238
E - Opbrengsten	Hogere opbrengsten agv maatwerk	I	107
E - Opbrengsten	Hogere opbrengsten agv meer onderzoek	I	50
E - Opbrengsten	Hogere opbrengsten doorbelasting huisvesting	I	96
E - Opbrengsten	Overig	I	14
	Totaal Rubriek E: Opbrengsten		458
F - Diverse baten en lasten	Hogere opbrengsten artsen in opleiding voorgaande jaren	I	137
F - Diverse baten en lasten	Hogere opbrengsten tuberculose voorgaande jaren	I	45
F - Diverse baten en lasten	Hogere opbrengsten infectieziektebestrijding voorgaande jaren	I	60
F - Diverse baten en lasten	Hogere opbrengsten reisadvies voorgaande jaren	I	30
F - Diverse baten en lasten	Overig	I	40
	Totaal Rubriek F: Diverse baten en lasten		312
G - Mutaties reserves	Hogere storting agv afkoop garantietoelage (zie ook A - Personeelskosten)	I	-191
G - Mutaties reserves	Overig	I	-12
	Totaal Rubriek G: Mutaties reserves		-203
	Totaal saldo aan afwijkingen		175

2. Balans

ACTIVA	Balans per 31 december 2016	Balans per 31 december 2015
Vaste activa		
1. Materiële vaste activa		
a. Investerings met een economisch nut	€ 7.890.201	€ 7.565.410
<i>Subtotaal Materiële Vaste Activa</i>	<u>€ 7.890.201</u>	<u>€ 7.565.410</u>
2. Financiële vaste activa		
a. Overige uitzettingen met een rentetypische looptijd >= 1 jaar	€ 22.988	€ 30.157
<i>Subtotaal Financiële vaste Activa</i>	<u>€ 22.988</u>	<u>€ 30.157</u>
<i>Totaal vaste activa</i>	<u>€ 7.913.189</u>	<u>€ 7.595.567</u>
Vlottende activa		
3. Voorraden		
a. Gereed product en handelsgoederen	€ 74.180	€ 77.277
<i>Subtotaal Voorraden</i>	<u>€ 74.180</u>	<u>€ 77.277</u>
4. Uitzettingen rentetypische looptijd < 1 jaar		
a. Vorderingen op openbare lichamen	€ 6.779.686	€ 6.850.845
b. Overige vorderingen	€ 279.314	€ 226.865
<i>Subtotaal uitzettingen rentetypische looptijd < 1 jaar</i>	<u>€ 7.059.000</u>	<u>€ 7.077.710</u>
5. Liquide middelen	€ 294.875	€ 114.123
6. Overlopende activa	€ 1.366.571	€ 712.714
<i>Totaal vlottende activa</i>	<u>€ 8.794.626</u>	<u>€ 7.981.824</u>
TOTAAL GENERAAL ACTIVA	€ 16.707.815	€ 15.577.391

PASSIVA	Balans per 31 december 2016	Balans per 31 december 2015
Vaste passiva		
7. Eigen vermogen		
a. Algemene reserve	€ 1.104.907	€ 873.654
b. Overige bestemmingsreserves	€ 1.354.884	€ 1.694.807
c. Gerealiseerde resultaat	€ 175.116	€ 338.454
<i>Subtotaal Eigen Vermogen</i>	<u>€ 2.634.907</u>	<u>€ 2.906.915</u>
8. Voorzieningen	€ 797.487	€ 1.003.967
9. Vaste schulden		
a. Onderhandse leningen binnenlandse banken en overige financiële instellingen	€ 5.823.647	€ 5.949.772
<i>Subtotaal Vaste Schulden</i>	<u>€ 5.823.647</u>	<u>€ 5.949.772</u>
<i>Totaal vaste passiva</i>	<u>€ 9.256.041</u>	<u>€ 9.860.654</u>
Vlottende passiva		
10. Netto-vlottende schulden met rentetypische looptijd < 1 jaar		
a. Overige schulden	€ 4.062.730	€ 2.756.688
<i>Subtotaal Netto-vlottende schulden met rentetypische looptijd < 1 jaar</i>	<u>€ 4.062.730</u>	<u>€ 2.756.688</u>
11. Overlopende passiva		
a. Overlopende passiva verplichtingen opgenomen die in het begrotingsjaar zijn opgebouwd en die in een volgend begrotingsjaar tot betaling komen.	€ 1.925.485	€ 1.889.334
b. Overlopende passiva opgenomen van de van Europese en/of Nederlandse overheidslichamen (vooruit)ontvangen voorschotbedragen voor uitkeringen met een specifiek bestedingsdoel die dienen ter dekking van lasten van volgende begrotingsjaren	€ 1.463.559	€ 1.070.714
<i>Subtotaal overlopende passiva</i>	<u>€ 3.389.044</u>	<u>€ 2.960.048</u>
<i>Totaal vlottende passiva</i>	<u>€ 7.451.774</u>	<u>€ 5.716.736</u>
TOTAAL GENERAAL PASSIVA	€ 16.707.815	€ 15.577.391

3. Overzicht van baten en lasten en de toelichting

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

Resultaat

Productgroep (x €1.000)	Realisatie 2015			Raming 2016 oorspronkelijk			Raming 2016 na wijziging			Realisatie 2016		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Publieke Gezondheid	32.390	32.086	-304	31.222	30.922	0	40.391	39.763	-628	41.197	40.925	-272
Totaal saldo van baten en lasten	32.390	32.086	-304	31.222	30.922	-300	40.391	39.763	-628	41.197	40.925	-272
Mutaties reserves	150	793	643	0	300	300	0	628	628	190	637	447
Resultaat	32.540	32.879	339	31.222	31.222	0	40.391	40.391	0	41.387	41.562	175

Het positieve jaarresultaat van GGDrU over 2016 bedraagt € 175.116

3.1 Toelichting exploitatieverschillen per productgroep

De nadere toelichting op de verschillen tussen de begroting 2016 (na wijziging) en de realisatie 2016 zijn opgenomen in het jaarverslag bij de verschillende productgroepen (onderdeel C van elke toelichting bij de productgroep). Conform het BBV dient deze toelichting in de jaarrekening te worden opgenomen.

Resultaat analyse GGDrU

Bedragen x C1.000	Voordelen		Nadelen		Analyse Saldo verwijzing	Onrechtmatig
	Inc	Struct	Inc	Struct		
LASTEN						
Personeelskosten	582	0	821	0	-239	A nee
Kapitaallasten	180	0	0	0	180	B nee
Huisvestingslasten	29	0	13	100	-84	C nee
Algemene kosten	180	0	212	221	-253	D nee
<i>Totaal lasten</i>	<u>971</u>	<u>0</u>	<u>1.046</u>	<u>321</u>	<u>-396</u>	
BATEN						
Opbrengsten	392	96	30	0	458	E nee
Diverse baten & lasten	425	0	131	0	294	F nee
<i>Totaal baten</i>	<u>817</u>	<u>96</u>	<u>161</u>	<u>0</u>	<u>752</u>	
Gerealiseerd totaal saldo van baten en lasten	1.788	96	1.207	321	356	
Resultaatbestemming	0	22	203		-181	
Gerealiseerd resultaat	1.788	118	1.410	321	175	

Productgroep 1 - Algemene Publieke Gezondheid

Resultaat:

Productgroep (x €1.000)	Realisatie 2015			Raming 2016 oorspronkelijk			Raming 2016 na wijziging			Realisatie 2016		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Algemene Publieke Gezondheid	11.903	12.095	192	11.760	11.760	0	13.149	13.125	-24	12.957	13.572	615
Totaal saldo van baten en lasten	11.903	12.095	192	11.760	11.760	0	13.149	13.125	-24	12.957	13.572	615
Mutaties reserves	100	94	-6	0	0	0	0	24	24	190	46	-144
Resultaat	12.003	12.189	186	11.760	11.760	0	13.149	13.149	0	13.147	13.618	471

Toelichting:

Het positieve resultaat heeft als belangrijkste oorzaak:

Resultaatanalyse

Algemene Publieke Gezondheid

Bedragen x €1.000	Voordelen		Nadelen		Analyse Saldo	Onrechtmatig
	Inc	Struct	Inc	Struct		
LASTEN						
Personeelskosten	73				73	A nee
Kapitaallasten					0	B nee
Huisvestingslasten			6		-6	C nee
Algemene kosten	180				180	D nee
Totaal lasten	253	0	6	0	247	
BATEN						
Opbrengsten	187				187	E nee
Diverse baten & lasten	250		45		205	F nee
Totaal baten	437	0	45	0	392	
Gerealiseerd totaal saldo van baten en lasten	690	0	51	0	639	
Resultaatbestemming		22			-168	
Gerealiseerd resultaat	690	22	241	0	471	

Toelichting:

A. Personeelskosten (€ 73.000 voordelig; incidenteel)

De personele kosten worden beïnvloed door een reeks van factoren. Het eenmalige effect van het nog te betalen vakantiegeld op 31 december 2016 in verband met de invoering van het IKB (deel APG €272.000 nadelig), is de belangrijkste verklaring. Verder valt op de hogere loonkosten OGGZ door langdurig zieken. Bij Reisadvies wordt de lagere opbrengst in vergelijking met de begroting niet gecompenseerd door lagere loonkosten als gevolg van een relatief hoog ziekteverzuim. Bij forensische geneeskunde liggen de loonkosten hoger dan begroot, dat gedeeltelijk wordt gecompenseerd door extra opbrengsten. Tegenover de hoger dan begrote loonkosten bij gezondheidsbeleid en onderzoek staan extra maatwerkopbrengsten.

B. Kapitaallasten (€ 0)

De werkelijke kapitaallasten zijn conform de begroting. Daarom is hier geen resultaat.

C. Huisvestingskosten (€ 6.000 nadelig; incidenteel)

Geen bijzondere afwijkingen ten opzichte van de begroting.

D. Algemene kosten (€ 180.000 voordelig; incidenteel)

Een deel van de onderschrijving op de algemene kosten wordt verklaard door Reisadvies (€ 53.000 voordelig) waar een lagere omzet in vergelijking met de begroting ook heeft geleid tot lagere kosten voor medische artikelen (vooral vaccins). Vanwege een daling van de afname van MZO (OGGZ) door de gemeente Utrecht vallen de lasten ook lager uit (€ 16.000 voordelig), aangezien de werkzaamheden uitbesteed worden aan Altrecht en Kwintessence. Het resterende verschil (€ 47.000 voordelig) betreft een reeks van kleinere onderschrijvingen bij onder meer IZB en TBC.

E. Opbrengsten (€ 187.000 voordelig; incidenteel)

De belangrijkste onderliggende afwijkingen betreffen lagere opbrengsten bij Reisadvies en OGGZ en hogere opbrengsten in verband met extra maatwerk bij Onderzoek en Gezondheidsbeleid en forse incidentele meeropbrengsten bij TBC (verzekerde zorg) en IZB (verzekerde zorg, CIB-programma en diagnostiek).

F. Diverse baten & lasten (€250.000 voordelig en € 45.000 nadelig; incidenteel)

Het positieve saldo wordt verklaard door baten uit voorgaande jaren inzake de subsidie voor artsen in opleiding (€ 87.000) en diverse incidentele baten en lasten bij IZB (€37.000), MMK (€ 2.500), OGGZ (€ 15.000), Reisadvies (€ 29.000), Toezicht (€ 7.000) en TBC (€ 72.000).

Productgroep 2 – Jeugdgezondheidszorg

Resultaat

Productgroep (x €1.000)	Realisatie 2015			Raming 2016: oorspronkelijk			Raming 2016 na wijziging			Realisatie 2016		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Jeugdgezondheidszorg	16.729	16.767	38	16.433	16.433	0	24.188	24.188	0	24.831	24.474	-357
Totaal saldo van baten en lasten	16.729	16.767	38	16.433	16.433	0	24.188	24.188	0	24.831	24.474	-357
Mutaties reserves	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resultaat	16.729	16.767	38	16.433	16.433	0	24.188	24.188	0	24.831	24.474	-357

Resultaatanalyse

Jeugdgezondheidszorg

Bedragen x €1.000	Voordelen		Nadelen		Analyse Saldo	Onrechtmatig
	Inc	Struct	Inc	Struct		
LASTEN						
Personeelskosten				638	-638	A nee
Kapitaallasten					0	B nee
Huisvestingslasten	29				29	C nee
Algemene kosten				19	-19	D nee
Totaal lasten	29	0	657	0	-628	
BATEN						
Opbrengsten	204				204	E nee
Diverse baten & lasten	81			14	67	F nee
Totaal baten	285	0	14	0	271	
Gerealiseerd totaal saldo van baten en lasten	314	0	671	0	-357	
Resultaatbestemming						
Gerealiseerd resultaat	314	0	671	0	-357	

A. Personeelskosten (nadelig € 638.000 incidenteel)

De personele kosten liggen over de hele linie hoger door het eenmalige effect van het nog te betalen vakantiegeld op 2016 in verband met de invoering van het IKB (deel JGZ € 490.000). Het restant (€ 48.000) wordt zo goed als volledig verklaard door hogere personele lasten die het gevolg zijn van meer artsen in opleiding dan begroot (zie ook de toelichting bij de opbrengsten). Verder valt op dat binnen de categorie personele kosten er meer dan begroot gebruik is gemaakt van extern personeel en minder van opleidingen dan begroot (deze effecten heffen elkaar op).

B. Kapitaallasten

Conform begroting.

C. Huisvestingskosten (voordelig € 29.000 incidenteel)

In de subregio Eemland is een positief resultaat op de huisvesting gerealiseerd. Dat deels teniet wordt gedaan door (eenmalige) huisvestingslasten in de subregio's Lekstroom, Zuid Oost Utrecht en Vallei.

D. Algemene kosten (nadelig € 19.000 incidenteel)

Hieronder valt een breed palet aan materiële kosten waaronder medische verbruiksartikelen, medische instrumenten en dergelijke. De overschrijding heeft geen specifieke oorzaak maar is het saldo van kleine over- en onderschrijdingen op alle posten onder deze categorie.

E. Opbrengsten (voordelig € 204.000 incidenteel)

Het grootste gedeelte (€ 160.000) van de fors positievere opbrengst heeft te maken met hogere baten vanuit het Rijk inzake artsen in opleiding. Dit brengt ook hogere personele kosten met zich mee. Het restant betreft meer keuzetaken gemeenten en diensten aan derden (maatwerk).

F. Diverse baten & lasten (voordelig € 81.000 incidenteel; nadelig € 14.000 incidenteel)

Het positieve saldo wordt verklaard door incidentele baten uit voorgaande jaren waarvan het grootste gedeelte (€ 48.000) artsen in opleiding betreft.

Productgroep 3 - Bedrijfsvoering

Resultaat

Productgroep (x €1.000)	Realisatie 2015			Raming 2016 oorspronkelijk			Raming 2016 na wijziging			Realisatie 2016		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Bedrijfsvoering	1.439	773	-666	825	525	0	680	249	-431	701	619	-82
Totaal saldo van baten en lasten	1.439	773	-666	825	525	-300	680	249	-431	701	619	-82
Mutaties reserves	50	699	649		300	300	0	431	431		418	418
Resultaat	1.489	1.472	-17	825	825	0	680	680	0	701	1.037	336

De cijfers van bedrijfsvoering hierboven betreffen de cijfers exclusief de interne doorbelastingen. De analyse hieronder betreft de verschillen inclusief de interne doorbelastingen. Het resultaat van € 336.000 positief moet dus bezien worden in het licht van het gehele lastentotaal.

Het feitelijke lastentotaal inclusief de interne doorbelastingen betreft in de realisatie 2016 circa € 7.363.000, daar waar begroot was € 7.626.000. Per saldo € 263.000 lagere lasten dan begroot met daarnaast € 86.000 hogere opbrengsten dan begroot.

Resultaatanalyse

Bedrijfsvoering

Bedragen x €1.000	Voordelen		Nadelen		Saldo	Analyse verwijzing	Onrechtmatig
	Inc	Struct	Inc	Struct			
LASTEN							
Directe personeelskosten	280				280	A	nee
Kapitaallasten	181				181	B	nee
Huisvestingslasten				100	-100	C	nee
Algemene kosten	14			112	-98	D	nee
<i>Totaal lasten</i>	<u>475</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>212</u>	<u>263</u>		
BATEN							
Opbrengsten		66			66	E	nee
Diverse Baten en Lasten	20				20	F	nee
<i>Totaal baten</i>	<u>20</u>	<u>66</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>86</u>		
Gerealiseerd totaal saldo van baten en lasten	495	66	0	212	349		
Resultaatbestemming				13	-13		
Gerealiseerd resultaat	<u>495</u>	<u>66</u>	<u>13</u>	<u>212</u>	<u>336</u>		

A. Directe personeelskosten (€ 280.000 positief, incidenteel)

De personele kosten geven een eenmalig voordeel van € 280.000. Het betreft het vertrek van enkele medewerkers, dat later is opgevuld evenals een latere invulling van vacatures ontstaan door uitbreiding door de overname van de Vitras activiteiten. Ultimo 2016 zijn nagenoeg alle vacatures vervuld.

B. Kapitaallasten

De kapitaallasten kennen een incidenteel voordeel van € 181.000. Het betreft een eenmalig voordeel op afschrijvingen, doorlopend vanuit de ingevoerde notitie waardering en afschrijving. Door intensivering van de investeringen en overname van kapitaalgoederen van Vitras zal dit voordeel in 2017 wegvloeien.

C. Huisvestingskosten (€ 100.000 negatief, structureel)

Als gevolg van hogere kosten van huren en hiermee samenhangende kosten van schoonmaak en energie, geven de huisvestingskosten een structurele overschrijding van € 100.000. Deze kosten komen voor een belangrijk deel uit de huurovereenkomst van het stadskantoor. Tegenover deze hogere kosten staan structureel hogere baten.

D. Algemene kosten (€ 14.000 positief, incidenteel; € 112.000 negatief structureel)

De algemene kosten kennen zowel incidentele als structurele overschrijdingen ten opzichte van de begroting. Incidentele onderschrijdingen betreffen diverse kleinere kostensoorten.

Structurele overschrijding betreffen de automatiserings-, telefoon- en portokosten.

E. Omzet (€ 66.000 voordelig, structureel)

Als gevolg van het afsluiten van de huurovereenkomst met het stadskantoor stijgen de opbrengsten structureel met ca € 66.000. Feitelijk betekent dit een correctie op de te betalen huur van het stadskantoor.

F. Diverse baten & lasten

Het betreft nagekomen baten en lasten van voorgaande jaren, onder meer het kwijtschelden van de boete van VWS over het niet tijdig melden van mutaties in de artsen in opleiding.

Productgroep 4 - Projecten en bijzondere activiteiten

Resultaat:

Productgroep (x €1.000)	Realisatie 2015			Raming 2016 oorspronkelijk			Raming 2016 na wijziging			Realisatie 2016		
	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	2.373	2.200	-173	2.708	2.260	-448
Totaal saldo van baten en lasten	2.319	2.451	132	2.204	2.204	0	2.373	2.200	-173	2.708	2.260	-448
Mutaties reserves	0	0	0	0	0	0	0	173	173	0	173	173
Resultaat	2.319	2.451	132	2.204	2.204	0	2.373	2.373	0	2.708	2.433	-275

Specificatie productgroep Projecten en bijzondere activiteiten	Realisatie 2015			Raming 2016 oorspronkelijk			Raming 2016 na wijziging			Realisatie 2016		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Project DDJGZ	613	745	132	694	694	0	694	694	0	970	695	-275
Subsidie Sense-Soa	1.496	1.496	0	1.510	1.510	0	1.506	1.506	0	1.564	1.564	0
Invlechting Vitras	210	210	0				100	0	-100	100	0	-100
JGZ In beweging							73	0	-73	73		-73
Totaal saldo van baten en lasten	2.319	2.451	132	2.204	2.204	0	2.373	2.200	-173	2.707	2.259	-448
Mutaties reserves	0	0	0	0	0	0	0	173	173	0	173	173
Resultaat	2.319	2.451	132	2.204	2.204	0	2.373	2.373	0	2.707	2.432	-275

Het nadelig resultaat kan volledig worden toegeschreven aan het project DD JGZ.

Resultaatanalyse

Projecten en bijzondere activiteiten

Bedragen x €1.000	Voordelen		Nadelen		Saldo	Analyse verwijzing	Onrechtmatig
	Inc	Struct	Inc	Struct			
LASTEN							
Personeelskosten			195		-195	A	nee
Kapitaallasten					0	B	nee
Huisvestingslasten			7		-7	C	nee
Algemene kosten				71	-71	D	nee
<i>Totaal lasten</i>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>202</u>	<u>71</u>	<u>-273</u>		
BATEN							
Opbrengsten	1				1	E	nee
Diverse baten en lasten	69		72		-3	F	nee
<i>Totaal baten</i>	<u>70</u>	<u>0</u>	<u>72</u>	<u>0</u>	<u>-2</u>		
Gerealiseerd totaal saldo van baten en lasten	<u>70</u>	<u>0</u>	<u>274</u>	<u>71</u>	<u>-275</u>		
Resultaatbestemming							
Gerealiseerd resultaat	<u>70</u>	<u>0</u>	<u>274</u>	<u>71</u>	<u>-275</u>		

Toelichting:

A. Directe personeelskosten (€ 195.000 nadelig; incidenteel)

De personele kosten kennen een incidenteel nadeel van € 195.000. Oorzaak hiervan is de eenmalige inhuur ten behoeve van het DD JGZ project.

B. Kapitaallasten

Conform begroting.

C. Huisvestingskosten (€ 7.000 nadelig; incidenteel)

De huisvestingslasten kennen een incidenteel nadeel van € 7.000. vanwege eenmalige huur van vergaderruimten t.b.v. het DD JGZ project.

D. Algemene kosten (€ 71.000 nadelig, structureel)

De algemene kosten overschrijden structureel de begroting met € 83.000. In de volgende jaren zal deze overschrijding toenemen. Het betreft hogere kosten van de uitbestede diensten van het beheer van de DD JGZ software.

E. Omzet (€ 1000 voordelig; incidenteel)

Conform begroting.

F. Diverse baten & lasten (€ 69.000 nadelig; € 72.000 voordelig; incidenteel)

Tegenover enkele nagekomen lasten over voorgaande jaren staan eveneens enkele incidentele meevallers.

3.2 Analyse algemene middelen

De algemene middelen van GGDrU bestaan uit de inwonerbijdragen van de gemeenten. De inwonerbijdrage op basis van de primitieve begroting 2016 was vastgesteld op € 11.807.770 (exclusief de bijdrage van de gemeente Utrecht voor epidemiologie: € 50.500) en gezondheidsbevordering € 50.500).

In de herziene begroting 2016-1 is de inwonerbijdrage verhoogd tot € 11.948.291 en is de bijdrage voor de gemeente Utrecht voor epidemiologie verhoogd tot € 51.101 en de bijdrage voor gezondheidsbevordering verhoogd tot € 51.101.

Deze bijdragen conform de herziene begroting zijn ook daadwerkelijk in 2016 afgerekend.

3.3 Onvoorzien & incidentele baten en lasten

In de begroting 2016 is rekening gehouden met de post 'Onvoorzien' van € 10.000. Deze post is in de realisatie van 2016 niet aangewend.

3.4 Overzicht mutaties reserves

In artikel 19 van het BBV is de verplichting opgenomen dat een overzicht in de jaarrekening opgenomen dient te worden van de beoogde respectievelijk gerealiseerde structurele toevoegingen en onttrekkingen aan de reserves.

In de begroting (na wijziging) 2016 zijn de volgende begrote mutaties in de reserves via het programma Publieke Gezondheid opgenomen:

1. Versterking bedrijfsvoering (€ 300.000 / baten)
2. Exploitatiekosten directievoering (€ 91.000 / baten)
3. Onderzoek Reizigersvaccinatie (€ 40.000/ baten)
4. Voorziening Monitor (€ 24.000 / baten)
5. Invlechting Vitras (€ 100.000 / baten)
6. Reserve garantiesalarissen (€ 190.000 lasten en € 21.710 baten)
7. Doorontwikkeling JGZ-JGZ in beweging (€ 73.214 / baten)

Omdat de kosten van het onderzoek reizigersvaccinatie uiteindelijk maar € 27.200 bedroegen, is de onttrekking aan de reserve hierop gebaseerd.

De reservepositie wijzigt daarnaast als gevolg van de resultaatverwerking inzake het boekjaar 2015 in de jaarstukken 2016 met € 338.454.

Overzicht mutaties reserves conform artikel 19 van BBV

Omschrijving programma	Raming mutaties reserves begrotingsjaar na wijziging				Realisatiemutaties reserves begrotingsjaar na wijziging			
	Baten (onttrekking reserve)	Waarvan structureel	Lasten (toevoeging reserve)	Waarvan structureel	Baten (onttrekking reserve)	Waarvan structureel	Lasten (toevoeging reserve)	Waarvan structureel
Publieke Gezondheid	649.924	21.710	190.000	-	637.124	21.710	190.000	-
Totaal	649.924	21.710	190.000	-	637.124	21.710	190.000	-

Toelichting	Raming mutaties reserves begrotingsjaar na wijziging				Realisatiemutaties reserves begrotingsjaar na wijziging			
	Baten (onttrekking reserve)	Waarvan structureel	Lasten (toevoeging reserve)	Waarvan structureel	Baten (onttrekking reserve)	Waarvan structureel	Lasten (toevoeging reserve)	Waarvan structureel
Versterking bedrijfsvoering	300.000	-	-	-	300.000	-	-	-
Vrijval deel algemene reserve	100.000	-	-	-	100.000	-	-	-
Doorontwikkeling JGZ	73.214	-	-	-	73.214	-	-	-
Vrijval loonkosten directie	91.000	-	-	-	91.000	-	-	-
Epidemiologie omzetting	24.000	-	-	-	24.000	-	-	-
Garantiesalarissen	21.710	21.710	190.000	-	21.710	21.710	190.000	-
Reizigers onderzoek	40.000	-	-	-	27.200	-	-	-
Totaal	649.924	21.710	190.000	-	637.124	21.710	190.000	-

3.5 Wet Normering Topinkomens

Conform de wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector dient GGDrU in de jaarstukken van iedere topfunctionaris een aantal gegevens te vermelden. Deze zijn in onderstaande tabel opgenomen:

Wet Normering topinkomens

	P.L.J. Bos	N.A.M. Rigter	H. Kruisselbrink
Functie	Directeur PG	Directeur PG	Adjunct-directeur
Duur dienstverband in 2016	1/1 - 30/4	1/5 - 31/12	1/1 - 31/12
Omvang dienstbetrekking (in fte)	0,33	1,00	1,00
Gewezen topfunctionaris	Nee	nee	Ja
Echte of fictieve dienstbetrekking	Echte	Echte	Echte
Individueel WNT maximum	179.000	179.000	179.000
Bezoldiging			
Beloning	7.034	73.346	115.787
Belastbare onkostenvergoeding		1.178	3.994
Beloningen betaalbaar op termijn		9.913	14.748
<i>Subtotaal</i>	<i>7.034</i>	<i>84.437</i>	<i>134.529</i>
-/- onverschuldigd betaald bedrag			
Totaal bezoldiging	7.034	84.437	134.529
Herrekende Bezoldiging naar de Individuele WNT Norm	63.306	126.656	134.529

Gedurende het boekjaar 2016 is de heer P.L.J. Bos als Directeur Publieke Gezondheid bij GGDru benoemd voor 12 uur per week voor de periode 1 januari tot en met 30 april. Per 1 mei 2016 is mevrouw N.A.M. Rigter in dienst getreden als Directeur Publieke Gezondheid.

De conform de WNT geldende beloningsnorm voor 2016 is € 179.000. Deze wordt niet overschreden.

In het navolgende overzicht zijn de toezichthouders (conform Wgr) opgenomen. De toezichthoudende taak hebben zij onbezoldigd uitgeoefend.

naam	functie	periode
mw. F. Imming	wethouder Gemeente Amersfoort	1-1-2016 31-12-2016
dhr. J. Baerends	wethouder Gemeente Baarn	1-1-2016 30-6-2016
mw. M. de Koning	wethouder Gemeente Baarn	30-6-2016 31-12-2016
mw. A.C. Brommersma	wethouder Gemeente De Bilt	1-1-2016 31-12-2016
dhr. J.J. Eijbersen	wethouder Gemeente Bunnik	1-1-2016 31-12-2016
dhr. B.J. Koops	wethouder Gemeente Bunschoten	1-1-2016 31-12-2016
dhr. J.G. van Dunnen	wethouder Gemeente Eemnes	1-1-2016 31-12-2016
dhr. J.C.H. Rensen	wethouder Gemeente Houten	1-1-2016 31-12-2016
dhr. J. Overweg	wethouder Gemeente Leusden	1-1-2016 30-6-2016
dhr. H.A.W. van Beurden	wethouder Gemeente Leusden	30-6-2016 31-12-2016
dhr. J.R.C. van Everdingen	wethouder Gemeente Lopik	1-1-2016 31-12-2016
mw. F. Langerak-Oostrom	wethouder Gemeente Montfoort	1-1-2016 31-12-2016
dhr. A.J. Adriani	wethouder Gemeente Nieuwegein	1-1-2016 31-12-2016
dhr. A. M. de Regt	wethouder Gemeente Oudewater	1-1-2016 30-6-2016
dhr. B. Vermeij	wethouder Gemeente Oudewater	30-6-2016 31-12-2016
dhr. J. van der Pol	wethouder Gemeente Renswoude	1-1-2016 31-12-2016
mw. S.J.H.M. Veldboer	wethouder Gemeente Rhenen	1-1-2016 31-12-2016
mw. H.M. Spil	wethouder Gemeente De Ronde Venen	1-1-2016 26-5-2016
dhr. A. Goldhoorn	wethouder Gemeente De Ronde Venen	26-5-2016 31-12-2016
dhr. P.A. van der Torre	wethouder Gemeente Soest	1-1-2016 30-6-2016
mw. J. van Berkel	wethouder Gemeente Soest	30-6-2016 31-12-2016
mw. J. Koops	wethouder Gemeente Stichtse Vecht	1-1-2016 31-12-2016
dhr. V. Everhardt	wethouder Gemeente Utrecht	1-1-2016 31-12-2016
dhr. H. Nijhof	wethouder Gemeente Utrechtse Heuvelrug	1-1-2016 31-12-2016
mw. M. Overduin	wethouder Gemeente Veenendaal	1-1-2016 31-12-2016
dhr. M.F.M. Verweij	wethouder Gemeente Vianen	1-1-2016 31-12-2016
mw. Y. Koster	wethouder Gemeente Woerden	1-1-2016 31-12-2016
dhr. D.P. de Kruif	wethouder Gemeente Woudenberg	1-1-2016 31-12-2016
dhr. J.A.G. Burger	wethouder Gemeente Wijk bij Duurstede	1-1-2016 29-9-2016
mw. W. Kosterman	wethouder Gemeente Wijk bij Duurstede	29-9-2016 31-12-2016
mw. M.J.T.G. van Beukering-Huijbregts	wethouder Gemeente IJsselstein	1-1-2016 31-12-2016
dhr. M.C.M. Fluitman	wethouder Gemeente Zeist	1-1-2016 31-12-2016

3.6 Begrotingsrechtmatigheid

In het jaarverslag 2016 is onder het hoofdstuk 3.6 Rechtmatigheid ingegaan op de rechtmatigheidstoets. Hiernaar wordt verwezen. Conclusie is dat er geen overschrijdingen in de exploitatie zijn, die als onrechtmatig moeten worden bestempeld. Ook ten aanzien van de investeringen zijn er geen onrechtmatigheden geconstateerd.

4. Grondslagen voor waardering en resultaatbepaling

4.1 Algemeen

De jaarrekening is opgemaakt met inachtneming van de voorschriften die het Besluit Begroting en Verantwoording provincies en gemeenten (BBV) daarvoor geeft.

De jaarstukken 2016 wijken qua opzet af van de begroting 2016 (na wijziging). Er is voor een opzet gekozen, die aansluit bij de begroting 2016 van GGDrU. Dit om de transparantie, herkenbaarheid en vergelijkbaarheid van de jaarstukken 2016 te vergroten.

De verantwoording van het programma Publieke Gezondheid vindt plaats via vier productgroepen; Algemene Publieke Gezondheid, Jeugdgezondheidszorg, Bedrijfsvoering en Projecten & bijzondere activiteiten.

Bij de tussentijdse financiële rapportages over de eerste vier en eerste acht maanden is de indeling voor de verantwoording ook gemaakt naar productgroepen (Algemene Publieke Gezondheid, Jeugdgezondheidszorg, Bedrijfsvoering en Projecten / overige activiteiten). Bij de jaarstukken is het taakveld DD JGZ bij de productgroep Projecten en bijzondere activiteiten opgenomen

De cijfers van de begroting 2016 (na tweede wijziging), zoals opgenomen in de jaarstukken 2016, sluiten aan op de formeel vastgestelde begrotingen.

Algemene grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

De waardering van de activa en passiva en de bepaling van het resultaat vinden plaats op basis van historische kosten. Tenzij bij het desbetreffende balanshoofd anders is vermeld, worden de activa en passiva opgenomen tegen nominale waarden.

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

Personeelslasten worden in principe toegerekend aan het boekjaar waarop ze betrekking hebben. Als gevolg van het formele verbod op het opnemen van voorzieningen c.q. schulden uit hoofde van jaarlijks terugkerende arbeidskosten gerelateerde verplichtingen van vergelijkbaar volume worden sommige personele lasten echter toegerekend aan de periode waarin uitbetaling plaatsvindt. Daarbij moet worden gedacht aan componenten zoals ziektekostenpremie ten behoeve van gepensioneerden, overlopende vakantiegeld- en verlofaanspraken.

Voor arbeidskosten gerelateerde verplichtingen van een jaarlijks vergelijkbaar volume wordt geen voorziening getroffen of op andere wijze een verplichting opgenomen. De referentieperiode is dezelfde als die van de meerjarenraming, te weten vier jaar. Indien er sprake is van (eenmalige) schokeffecten (reorganisaties) dient wel een verplichting gevormd te worden.

4.2 Vaste activa

Artikel 59 BBV beschrijft het onderscheid tussen investeringen met uitsluitend maatschappelijk nut in de openbare ruimte en investeringen met een (beperkt) economisch nut. GGDrU kent enkel investeringen met een economisch nut.

Immateriële vaste activa

Er zijn geen immateriële vaste activa aanwezig.

Materiële vaste activa met economisch nut

Deze materiële vaste activa zijn gewaardeerd tegen de verkrijgings- of vervaardigingsprijs. Specifieke investeringsbijdragen van derden worden op de desbetreffende investering in mindering gebracht. In die gevallen wordt op het saldo afgeschreven.

Op grondbezit met economisch nut wordt niet afgeschreven.

Bij de waardering wordt in voorkomende gevallen rekening gehouden met een bijzondere vermindering van de waarde, indien deze naar verwachting duurzaam is.

In het begrotingsjaar heeft een dergelijke vermindering overigens niet plaatsgevonden. Dergelijke afwaarderingen worden teruggenomen als ze niet langer noodzakelijk blijken.

Op grond van artikel 65 van het BBV wordt bij de waardering van de vaste activa rekening gehouden met een vermindering van hun waarde, indien deze vermindering naar verwachting duurzaam is. Op de waarde van activa met economisch nut mogen vanaf 1 januari 2004 reserves niet meer in mindering worden gebracht. Investeringsubsidies en andere bijdragen van derden mogen wel in mindering worden gebracht.

Per 1 januari 2016 vindt de waardering van de (materiële) vaste activa als volgt plaats:

- Er wordt afgeschreven in het eerstvolgende jaar op het jaar waarin de investering geheel is opgeleverd.
- Activa wordt geactiveerd vanaf € 10.000 per investering.
- De afschrijvingstermijnen ten aanzien van de bedrijfsgebouwen en renovaties aan gebouwen zijn gewijzigd.

De gehanteerde afschrijvingstermijnen bedragen in jaren:

Soort actief	Sub-indeling soort actief	Afschrijvings- termijn tot 1 januari 2016	Afschrijvings- termijn vanaf 1 januari 2016
Gronden en terreinen	Gronden en terreinen	Geen	Geen
Bedrijfsgebouwen	Nieuwbouw	30-40	40
	Renovatie en verbouwing	10	25
	Investerings in panden van derden		10 - 15
Inventaris en installaties	Kantoormeubilair	10 (gemiddeld)	3-10 jaar (afhankelijk verwachte gebruiksduur)
	Inventaris (gebouwen)	10 (gemiddeld)	10
	Technische installaties	10 (gemiddeld)	15
Automatisering	Hardware	5	5
	Software	3 - 5	3 - 5 (afhankelijk verwachte gebruiksduur)
Vervoersmiddelen	Personenauto, lichte motorvoertuig	5	5

Financiële vaste activa

Kapitaalverstrekkingen aan gemeenschappelijke regelingen en leningen u/g (=uitstaande leningen bij bijvoorbeeld gemeenten) zijn opgenomen tegen nominale waarde. Zo nodig is een voorziening voor verwachte oninbaarheid in mindering gebracht.

4.3 Vlottende activa

Vorraden

Gerede producten worden gewaardeerd tegen de kostprijs of tegen de marktwaarde, indien de marktwaarde lager is dan de kostprijs. Dat laatste doet zich vooral voor indien voorraden incurant worden.

Vorderingen en overlopende activa

De vorderingen worden gewaardeerd tegen nominale waarde. Voor verwachte oninbaarheid is een voorziening in mindering gebracht. De voorziening wordt statisch bepaald op basis van de geschatte inningskansen.

Liquide middelen en overlopende posten

Deze activa worden tegen nominale waarde opgenomen.

4.4 Vaste passiva

Reserves

De reserves worden tegen nominale waarde opgenomen.

Voorzieningen

Voorzieningen worden gewaardeerd op het nominale bedrag van de betrokken verplichting c.q. het voorzienbare verlies. De onderhouds-egalisatievoorzieningen stelen op een meerjarenraming van het uit te voeren groot onderhoud aan (een deel van) de kapitaalgoederen, waarin rekening is gehouden met de kwaliteitseisen die ter zake geformuleerd zijn.

De voorziening Logopedie is gevormd in overeenstemming met de notitie "Het BBV & Arbeidskosten gerelateerde verplichtingen" van de Commissie BBV. Het betreft salaris-, studiekosten en de eventuele uitkeringskosten tot 1 september 2016.

In 2013 is een voorziening gevormd voor een oud medewerker waarbij GGDrU de verplichting heeft suppletie te geven op haar huidige loon bij derden tot het niveau als ware zij nog werkzaam bij GGDrU.

Vaste schulden

Vaste schulden worden gewaardeerd tegen de nominale waarde verminderd met gedane aflossingen. De vaste schulden hebben een rentetypische looptijd van één jaar of langer.

4.5 Vlottende passiva

De vlottende passiva worden gewaardeerd tegen de nominale waarde.

4.6 Overige grondslagen

Waarderingsgrondslagen WNT

Voor de uitvoering van de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen in de (semi)publieke sector (WNT) heeft de instelling zich gehouden aan de Beleidsregel toepassing WNT.

5. Toelichting op de balans per 31 december 2016

5.1 Vaste activa

Immateriële vaste activa

GGDrU heeft geen immateriële vaste activa per 31 december 2016.

Materiële vaste activa

De materiële vaste activa betreffen activa met een economisch nut. Het verloop van de boekwaarden van de materiële vaste activa is als volgt.

Materiële vaste activa							
Omschrijving	Boekwaarde 1 januari 2016	Inves- tingen 2016	Desinves- tingen	Afschrij- vingen	Bijdragen van derden	Afwaarde- ringen	Boekwaarde 31 december 2016
Gronden en terreinen	3.211.500						3.211.500
Bedrijfsgebouwen	3.090.473	255.536		-101.149			3.244.860
Machines, apparaten en installaties	404.780	93.094		-106.304			391.570
Overige materiële vaste activa	817.835	406.149		-211.308			1.012.676
Vervoermiddelen	40.822			-11.227			29.595
Investerings maatschappelijk nut							
Totalen	7.565.410	754.779	-	-429.988	-	-	7.890.201

Onder bijdragen van derden zijn de bijdragen opgenomen, die direct gerelateerd zijn aan de investering. Onder de afwaarderingen staan de afwaarderingen vermeld wegens duurzame waardeverminderingen. De in het boekjaar gedane investeringen staan in onderstaand overzicht vermeld.

De totalen van de materiële vaste activa per 31 december 2015 sluiten aan op het totaalniveau per 1 januari 2016.

Per 1 januari 2016 is GGDrU de JGZ-taken voor 0-4 jaar gaan uitvoeren voor twaalf gemeenten in de regio Utrecht (in aanvulling op de JGZ-taken voor 0-4 jaar die al voor twaalf gemeenten wordt uitgevoerd). De taken die GGDrU vanaf 1 januari 2016 voor deze twaalf gemeenten gaat uitvoeren, werden tot 1 januari 2016 uitgevoerd door Vitras. GGDrU heeft overeenstemming bereikt met de organisatie Vitras om voor een bedrag van € 125.000 activa over te kopen.

Van deze overgenomen activa is ongeveer de helft geactiveerd en het restant is direct ten laste van de kosten gebracht.

De investeringen in het begrotingsjaar betroffen:

Investeringen in materiële vaste activa

<i>Bedrijfsgebouwen</i>	
Velduil Amersfoort	255.536
Subtotaal bedrijfsgebouwen	255.536
<i>Machines, apparaten en installaties</i>	
Overname diveren van Vitras	61.758
Echo screenapparatuur	15.730
Audiometers	15.606
Subtotaal machines, apparaten en installaties	93.094
<i>Overige materiële vaste activa</i>	
Bureaustoelen	28.748
Kantoormeubilair	160.876
Servers/processors	139.273
Tablets/notebooks/laptops	26.547
Thin cliënts met beeldschermen	50.705
Subtotaal overige materiële vaste activa	406.149

Onderstaand overzicht maakt de beschikbare besteding van de kredieten voor het boekjaar 2016 inzichtelijk.

Gebruik van kredietfaciliteiten

Omschrijving	Krediet 2016 inclusief wijziging	Investerings 2016	Saldo	Onder- schrijving	Over- schrijving	Rechtmatig	Af te sluiten in 2016
Gronden en terreinen	0	0	0	0	0	ja	ja
Bedrijfsgebouwen	310.000	255.536	54.464	54.464	0	ja	nee
Machines, apparaten en installaties	140.000	93.094	46.906	46.906	0	ja	ja
Overige materiële vaste activa	600.000	406.149	193.851	193.851	0	ja	ja
Vervoermiddelen	16.000	0	16.000	16.000	0	ja	ja
Investeringen maatschappelijk nut							
Totalen	1.066.000	754.779	311.221	311.221	-		

De kredieten zijn niet overschreden. Daarom is geen sprake van onrechtmatigheid.

De restant kredieten worden afgesloten zodra het algemeen bestuur de jaarstukken 2016 heeft vastgesteld. Met uitzondering van de verbouwing Velduil Amersfoort. Hier kunnen in 2017 nog aanvullende investeringen in plaatsvinden.

Op de panden die in eigendom zijn van GGDrU heeft geen recente taxatie plaatsgevonden om te bepalen of de waarde op de balans hoger is dan de marktwaarde.

Financiële vaste activa

Financiële vaste activa						
Omschrijving	Boekwaarde 1 januari 2016	Investerings	Desinvesteringen	Aflossingen/ afschrijvingen	Afwaarderingen	Boekwaarde 31 december 2016
<i>Kapitaalverstrekingen aan</i>						
Deelnemingen						-
Overige verbonden partijen						
<i>Leningen aan</i>						
Deelnemingen						
Overige verbonden partijen						
<i>Overige langlopende leningen</i>						
Overige uitzettingen met een looptijd > 1 jaar	30.157	15.452		-22.621		22.988
Bijdragen aan activa in eigendom van derden						
Totalen	30.157	15.452	-	-22.621	-	22.988

Het verloop van de financiële vaste activa gedurende het jaar 2016 wordt in onderstaand overzicht weergegeven.

De overige uitzettingen met een looptijd langer dan een jaar hebben betrekking op twee posten. De eerste post betreft de medewerkers van GGDrU, die deelnemen aan het fietsplan. Per 31 december 2016 is de vordering op deze medewerkers nog € 4.088. Via het salaris wordt jaarlijks door deze medewerkers afgelost. De tweede post heeft betrekking op de waarborgsommen bij PostNL en TNT.

5.2 Vlottende activa

Voorraden

De voorraden kunnen als volgt worden gespecificeerd.

Voorraden		
	Saldo 31 december 2015	Saldo 31 december 2016
Grond- en hulpstoffen		
Onderhanden werk		
Gereed product/handelsgoederen	77.277	74.180
Totalen	77.277	74.180

De voorraad 'Gereed product/handelsgoederen' op 31 december 2016 heeft betrekking op de reizigersvaccinaties. Deze voorraad wordt in 2017 verbruikt.

Uitzettingen korter dan één jaar

De in de balans opgenomen uitzettingen met een looptijd van één jaar of minder kunnen als volgt gespecificeerd worden.

Uitzettingen korter dan 1 jaar

Omschrijving	Saldo 31 december 2015	Saldo 31 december 2016
Vorderingen op openbare lichamen	575.003	1.775.637
Uitzetting in 's Rijks schatkist	6.274.049	5.004.049
Totaal vorderingen op openbare lichamen	6.849.052	6.779.686
Overige vorderingen	262.926	302.316
voorziening oninbaar	-34.268	-23.002
Totaal overige vorderingen	228.658	279.314
Totalen	7.077.710	7.059.000

Vorderingen op openbare lichamen

De post vorderingen op openbare lichamen heeft betrekking op vorderingen op gemeenten binnen de regio Utrecht. Dit betreft onder meer afrekeningen van gemaakte huisvestingskosten, inwonerbijdrage, inspecties en afwikkeling van maatwerk.

Uitzetting in 's Rijks Schatkist

Per 31 december 2016 heeft GGDrU een bedrag van € 5.004.046 bij het Rijk uitstaan. Het 'schatkistbankieren' houdt in dat GGDrU op de gezamenlijke bankrekeningen niet meer dan € 302.930 (0.75% van het begrotingstotaal van € 40.390.600) mag hebben staan. Het resterende saldo wordt ondergebracht bij het Rijk. Dagelijks wordt gecontroleerd of het drempelbedrag wordt overschreden.

Saldotoets Schatkistbankieren per kwartaal

	Gemiddeld saldo
Saldo banken kwartaal 1	160.869
Saldo banken kwartaal 2	200.377
Saldo banken kwartaal 3	151.866
Saldo banken kwartaal 4	220.516
Drempel Schatkistbankieren	302.930

Overige vorderingen

De post overige vorderingen heeft onder meer betrekking op de gedeclareerde c.q. nog te declareren verzekerde zorg inzake de tuberculosebestrijding, detachering van personeel en een aandeel in de ViA-kosten van een gemeente.

Liquide middelen

Binnen de post liquide middelen kan het volgende onderscheid worden gemaakt.

Liquide middelen

Omschrijving	Saldo 31 december 2015	Saldo 31 december 2016
Kassaldi	10.750	14.395
Banksaldi	103.373	280.480
Totalen	114.123	294.875

Overlopende activa

Binnen de post overlopende activa kan het volgende onderscheid worden gemaakt.

Overlopende activa		
Omschrijving	Saldo 31 december 2015	Saldo 31 december 2016
Vooruitbetaalde bedragen	303.789	522.715
Nog te ontvangen bedragen	396.279	830.698
Kruisposten	<u>12.646</u>	<u>13.158</u>
Totalen	<u>712.714</u>	<u>1.366.571</u>
- van Europese en Nederlandse overheden nog te ontvangen voorschotbedragen met een specifiek bestedingsdoel	217.928	581.778
- overige nog te ontvangen bedragen en vooruitbetaalde bedragen die ten laste komen van volgende begrotingsjaren	494.786	784.793
	<u>712.714</u>	<u>1.366.571</u>

Vooruitbetaalde bedragen

De vooruitbetaalde bedragen betreft vooruitbetaalde kosten voor € 522.715. De vooruitbetaalde kosten zijn facturen die geboekt zijn in 2016 en die betrekking hebben op het boekjaar 2017.

Nog te ontvangen bedragen

Dit betreft werkzaamheden die uitgevoerd zijn in 2016, waarvan nog geen afrekening heeft plaatsgevonden.

Kruisposten

Kruisposten betreffen vooral transacties tussen kas en bank en komen voort uit het betalen met Pin automaten en de afstorting van gelden naar de bank.

Specificatie van Europese en Nederlandse overheden nog te ontvangen voorschotbedragen

De van Europese en Nederlandse overheden nog te ontvangen voorschotbedragen met een specifiek bestedingsdoel kunnen als volgt gespecificeerd worden:

Instelling	Omschrijving	Saldo 31 december 2015	Toevoegingen	Vrijval	Saldo 31 december 2016
RIVM	Entgelden	€ 150.203	€ 122.409	-150.203	€ 122.410
RIVM	Diagnostiek	€ 16.523		-16.523	€ -
RIVM	Detachering B. Rump 2e halfjaar 2016		€ 15.728		€ 15.728
RIVM	Detachering R. Van Kessel 4e kwartaal 2016		€ 14.587		€ 14.587
RIVM	Begeleiding B. Rump 3e en 4e kw 2016		€ 1.650		€ 1.650
RIVM	Opbr diagnostiek geheel 2016 IZB		€ 16.229		€ 16.229
RIVM	Opbr diagnostiek geheel 2016 TBC		€ 529		€ 529
RIVM	Stelpost CIB programmabudget 2016		€ 10.712		€ 10.712
Amersfoort	Kinderopvang dec 2015	€ 3.405		-3.405	€ -
Baarn	B-Slim	€ 15.000	€ -	-15.000	€ -
Eemnes	Kinderopvang dec 2015	€ 462		-462	€ -
Lopik	MZO dln gem Lopik december	€ -	€ 5.558		€ 5.558
Soest	OGGZ Huiselijk geweld	€ -	€ 6.350		€ 6.350
Soest	Via	€ 2.550	€ -	-2.550	€ -
Utrecht	Afrekening overdracht gemeente Utrecht	€ 16.040		-16.040	€ -
Utrecht	TBC afrekening 2013	€ 4.299		-4.299	€ -
Utrecht	MZO oktober	€ 12.188	€ -	-12.188	€ -
Utrecht	Bijstelling budget bijstelling	€ 17.000		17.000	€ -
Utrecht	MZO Utrecht december	€ -	€ 5.586		€ 5.586
Utrecht	Garantiesalarissen IZB	€ -	€ 43.259		€ 43.259
Utrecht	Stadskantoor	€ -	€ 127.114		€ 127.114
Utrecht	Materieel huurbudget 2015 2016	€ -	€ 34.358		€ 34.358
Utrecht	Verrekening ICT	€ -	€ 173.446		€ 173.446
Amersfoort	Calamiteiten Inspecties	€ -	€ 1.080		€ 1.080
Woerden	Signaalgestuurd toezicht PGB Inspecties	€ -	€ 720		€ 720
Veenendaal	Netwerken ZAT ROC A12	€ -	€ 761		€ 761
De Ronde Venen	Laatste termijn bedrag LEA	€ -	€ 1.701		€ 1.701
UWV	terugstoring ww uitkering Langeveld	€ 14.258		-14.258	€ -
Totaal		€ 217.928	€ 581.778	€ 217.928	€ 581.778

5.3 Reserves

Het verloop van de reserves is in onderstaand overzicht weergegeven.

Reserves						
Omschrijving	Saldo 1 januari 2016	Bestemming resultaat 2015	Bestemming resultaat 2016	Overige toevoeging	Onttrekking	Saldo 31 december 2016
<i>A. Algemene reserve</i>	-					-
- Algemene reserve Publieke Gezondheid	503.459	382.453			-151.200	734.712
- Algemene reserve reizigersadvisering	227.195					227.195
- Algemene reserve inspecties THZ	143.000					143.000
Totaal algemene reserves	873.654	382.453			-151.200	1.104.907
<i>B. Bestemmingsreserves</i>						
Tekort afschrijvingen De Dreef Zeist	174.403					174.403
DDJGZ	525.580					525.580
Doorontwikkeling Jeugdgezondheidszorg	200.000	-126.786			-73.214	-
Doorontwikkeling Algemene Publieke Gezondheid	138.228	-138.228				-
Reserve DJI TBC	56.596	6.015				62.611
Versterking bedrijfsvoering	600.000				-300.000	300.000
Dekking loonkosten directie		215.000			-91.000	124.000
Garantiesalarissen gemeente Utrecht				190.000	-21.710	168.290
Totaal bestemmingsreserves	1.694.807	-43.999		190.000	-485.924	1.354.884
<i>Gerealiseerd resultaat</i>						175.116
Totaal generaal	2.568.461	338.454		190.000	-637.124	2.634.907
- Gerealiseerd resultaat exclusief DDJGZ						450.245
- Gerealiseerd resultaat DDJGZ						-275.129
Totaal gerealiseerd resultaat						175.116

Onder "Resultaat na bestemming" staan de toevoegingen of onttrekkingen vermeld uit hoofde van de bestemming van het resultaat van het huidige boekjaar. Onder "bestemming resultaat 2015" staan de toevoegingen vermeld uit hoofde van de bestemming van het resultaat van het voorgaande boekjaar.

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 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'.

In 2016 heeft een storting plaatsgevonden van €382.453, voortkomend uit de resultaatbestemming 2015.

In 2016 heeft een onttrekking van €151.200 plaatsgevonden.

Deze onttrekking is het saldo van de volgende mutaties:

- €100.000 ten behoeve van de invlechting Vitras
- €24.000 ten behoeve van de monitor bij APG
- €27.200 ten behoeve van het onderzoek bij Reizigers. Hiervoor was €40.000 in de begroting 2016 opgenomen.

Dit bedrag is ten gunste van de exploitatie van 2016 gebracht. Het saldo van de algemene reserve bedraagt ultimo 2016 €1.104.907.

Bestemmingsreserves

Tekortkoming afschrijving De Dreef

De vastgestelde afschrijvingstermijnen op het hoofdgebouw geven na 40 jaar een afschrijvingstekort te zien van €174.403. Bij de resultaatbestemming over 2005 is dit bedrag als bestemmingsreserve opgenomen op de balans. In 2016 hebben geen mutaties plaatsgevonden. Per 31 december 2016 bedraagt het saldo €174.403.

DDJGZ

De bestemmingsreserve DDJGZ is onder meer bedoeld ter dekking van de kosten voor de aansluiting Landelijk Schakelpunt en de aanbesteding DDJGZ. In 2016 is er geen mutatie geweest. Per 31 december 2016 bedraagt het saldo €525.580.

Innovatiefonds doorontwikkeling JGZ

Uit de resultaatbestemming bij de jaarstukken 2013 is een bedrag van €200.000 beschikbaar gesteld voor innovatie bij JGZ. Destijds is besloten tot het vormen van een voorziening, maar conform de verslaggevingsregels betreft het hier een bestemmingsreserve. Op 10 juli 2015 is het algemeen bestuur meegenomen in de voorgenomen besteding van de gelden: informatie en advies (€100.000), nieuwe eigentijdse mogelijkheden voor risicotaxatie (€50.000), cultuuromslag en training medewerkers (€25.000) en externe procesbegeleiding (€25.000).

Stand van zaken

Het resterende bedrag €73.214 is in 2016 (conform begroting) besteed voor doorlopende projecten. Twee hebben betrekking op het moderniseren van het JGZ-aanbod op de basisschool (€57.500).

Daarnaast is een deel van het budget (€15.700) bestemd voor het nog verder vergroten van bereikbaarheid en laagdrempeligheid van JGZ en het intensiveren van de samenwerking met ketenpartners, huisartsen, scholen en wijkteams (als uitkomst van de diverse evaluaties).

Reserve DJI TBC

De reserve is overgekomen vanuit de overdracht van de taken van de voormalige GG&GD Utrecht naar GGDrU. Van de opbrengst DJI (Dienst Justitiële Inrichtingen) wordt conform afspraak jaarlijks voor eventuele wachtgeldverplichtingen €4,82 per gemaakte foto gereserveerd. Uit het exploitatieresultaat van 2015 is in 2016 een bedrag van €6.015 toegevoegd op basis van 1.248 foto's.

In 2016 zijn er 1.385 foto's gemaakt à € 4,82. Dit genereert een (voorgestelde) storting in de bestemmingsreserve van €6.676.

Per 31 december 2016 bedraagt het saldo €62.611.

Versterking bedrijfsvoering 2016

Ten behoeve van de versterking van de bedrijfsvoering is een notitie opgesteld, die in de vergadering van het algemeen bestuur van 9 juli 2016 is behandeld. Voor de financiële afdekking van de versterking is een structurele verhoging van de inwonerbijdrage voorgesteld van €300.000 per jaar, vanaf 1 januari 2016. Het algemeen bestuur heeft uiteindelijk uit het jaarresultaat 2015 een bedrag van €900.000 gealloceerd voor de incidentele dekking van de kosten aangaande de versterking voor de jaren 2016 tot en met 2017. Hiervoor is een nieuwe bestemmingsreserve 'Versterking bedrijfsvoering' gevormd. Jaarlijks wordt daarom een bedrag van €300.000 onttrokken zodat de reserve per 31 december 2017 volledig is aangewend. Vanaf 2018 wordt GGDrU gevraagd dit binnen de bestaande middelen op te vangen.

Dekking loonkosten Directie

In zijn vergadering van 18 februari 2016 heeft het bestuur besloten om een bestemmingsreserve te vormen van € 215.000 voor de periode dat de DPG full time is aangesteld en er tegelijkertijd ook nog een fulltime adjunct directeur aanwezig is. Deze periode is begroot van 1 mei 2016 tot 1 april 2018. Daarnaast is er een bedrag voorzien om de werving van de DPG mogelijk te maken.

In 2016 heeft een onttrekking plaatsgevonden van € 91.000. Vanwege het vertrek van de adjunct directeur per 1 april 2017 zal een deel van de bestemmingsreserve in 2017 ten gunste van het resultaat vrijvallen.

Garantiekosten salarissen

Bij de overname van de medewerkers van de GG&GD Utrecht zijn er enkele medewerkers overgekomen, waarvan het feitelijke salaris hoger was dan het reguliere salaris van GGDrU. In het overdrachtsdocument is afgesproken dat de meerkosten gedragen zouden worden door de gemeente Utrecht.

Om van een jaarlijkse nacalculatie af te zijn, is besloten om de meerkosten voor een periode van tien jaar te kapitaliseren en dit bedrag éénmalig in rekening te brengen bij de gemeente Utrecht voor de periode vanaf 1 januari 2016.

Van het in rekening gebrachte bedrag is een bestemmingsreserve gevormd van € 190.000. De garantiekosten over 2016 bedragen € 21.710 en dit bedrag is weer ten gunste van de exploitatie gebracht.

Gerealiseerd resultaat

GGDrU heeft een positief resultaat van € 175.116.

Bij de behandeling van de jaarstukken in het algemeen bestuur zal een separate notitie worden opgesteld, waarin een voorstel wordt gedaan voor de resultaatbestemming. De resultaatbestemming zal niet verder in de jaarstukken worden beschreven.

5.4 Voorzieningen

In onderstaand overzicht is het verloop van de voorzieningen weergegeven in 2016. In de kolom "Vrijval" zijn de bedragen weergegeven die ten gunste van de rekening van baten en lasten zijn vrijgevallen.

Voorzieningen					
Omschrijving	Saldo 1 januari 2016	Toevoeging	Vrijval	Aanwending	Saldo 31 december 2016
<i>1. Voorziening ter egalisering van kosten</i>					
Groot onderhoud De Dreef (Zeist)	416.996	60.000			476.996
Groot onderhoud Poststede (Nieuwegein)	109.826	23.000			132.826
<i>Totaal voorziening ter egalisering van kosten</i>	<i>526.822</i>	<i>83.000</i>	-	-	<i>609.822</i>
<i>3. Voorziening voor verplichtingen en risico's</i>					
Logopedie	193.731	32.332	-54.521	-85.648	85.894
Voormalig personeel	36.914			-26.393	10.521
Voorziening monitor 0-12 jr	86.500	36.500	-103.000		20.000
Voorziening monitor Volwassenen	160.000	59.258		-148.008	71.250
<i>Totaal voorziening voor verplichting en risico's</i>	<i>477.145</i>	<i>128.090</i>	<i>-157.521</i>	<i>-260.049</i>	<i>187.665</i>
Totalen	1.003.967	211.090	-157.521	-260.049	797.487

Onderstaand volgt per voorziening een korte toelichting:

Voorziening groot onderhoud De Dreef (Zeist)

Vanaf 2015 wordt jaarlijks voor het gebouw aan De Dreef 5 te Zeist, dat eigendom is van GGDrU, een bedrag gedoteerd van € 60.000. Dit bedrag is gebaseerd op de Meerjaren Onderhouds Programma (MJOP) voor de komende tien jaar. Dit bedrag is ten laste van de exploitatie gebracht. In 2016 heeft geen aanwending van deze voorziening plaatsgevonden. Per 31 december 2016 bedraagt het saldo € 476.996.

Voorziening groot onderhoud Poststede 5 (Nieuwegein)

Vanaf 2015 wordt jaarlijks voor het gebouw aan de Poststede 5 te Nieuwegein, dat eigendom is van GGDrU, een bedrag gedoteerd van € 23.000. Dit bedrag is gebaseerd op de Meerjaren Onderhouds Programma (MJOP) voor de komende tien jaar. Dit bedrag is ten laste van de exploitatie gebracht. In 2016 heeft geen aanwending van deze voorziening plaatsgevonden. Per 31 december 2016 bedraagt het saldo € 132.826. Op dit moment wordt overwogen het pand op korte of middellange termijn af te stoten. Het voor 2016 geplande groot onderhoud is (op advies van een derde) niet uitgevoerd.

Logopedie

In 2012 is een voorziening opgenomen voor de frictiekosten logopedie omdat steeds minder gemeenten gebruik maken van de keuzetaak 'Logopedie'. Per 1 augustus 2015 voert GGDrU deze taak niet meer uit. Deze voorziening dekt de lasten (de scholingskosten en de lasten van aanvullende uitkeringen) voor een periode van drie jaar, tot en met 31 december 2019. De berekening is gemaakt op basis van het Sociaal Statuut, waarin wordt geïnvesteerd in toeleiding naar ander werk, binnen of buiten GGD. In 2016 is voor een bedrag van € 85.648 aan kosten ten laste van deze voorziening gebracht. De voorziening is in 2016 verlaagd met een bedrag van € 54.521, omdat een tweetal medewerkers elders een dienstbetrekking hebben gevonden en anderzijds de termijnhorizon is opgeschoven met een jaar. Dat resulteert een storting van € 32.332. Per 31 december 2016 bedraagt het saldo € 85.894. Geen rekening is gehouden met uitkeringslasten na 31 december 2019. Deze uitkeringslasten bedragen maximaal circa € 110.000.

Voormalig personeel

Deze voorziening is gevormd voor een oud-medewerker waarbij GGDrU de verplichting heeft een suppletie te verlenen op haar huidige loon bij derden tot het niveau van het voormalig loon bij GGDrU. Per 31 december 2016 bedraagt het saldo €10.521. De voorziening zal in 2017 in het geheel weglopen.

Monitoring 0-12 jaar

Tot en met 2016 is er eenmaal in de vier jaar een gezondheidsmonitor onder de kinderen in de leeftijdscategorie van 0-4 jaar in de regio Utrecht gehouden. Met ingang van 2017 zal er jaarlijks een deel van de monitor worden uitgevoerd en zullen de kosten van de uitvoering niet meer via een voorziening behoeven te worden gedoteerd. De huidige voorziening van €20.000 zal in 2017 worden besteed.

Monitor volwassenen

Eens per vier jaar wordt een gezondheidsmonitor onder volwassenen in de regio Utrecht gehouden. In 2016 is deze monitor uitgevoerd en hebben er aanvullende onderzoeken plaatsgevonden. Het algemeen bestuur heeft in de vergadering van 26 maart 2015 ingestemd om de volwassenmonitor uit te breiden onder ouders met thuiswonende minderjarigen.

Er is een doorloop naar 2017 waar nog kosten tegenover staan van in totaal circa €12.500. De volgende monitor zal in 2020 worden uitgevoerd. De kosten van deze monitor worden geraamd op €235.000. Dat betekent dat er jaarlijks met ingang van 2016 €58.750 gereserveerd moet worden, zodat het bedrag op 1 januari 2020 beschikbaar is.

Per 31 december 2016 bedraagt het saldo €71.250.

5.5 Vaste schulden met een looptijd langer dan één jaar

GGDrU heeft op 31 december 2016 de volgende langlopende schulden:

Vaste Schulden met een looptijd langer dan een jaar

Omschrijving	Saldo 1 januari 2016	Toevoeging	Aflossing	Saldo 31 december 2016
Leningovereenkomst BNG 40.98.570	2.440.038	-	-101.953	2.338.085
Leningovereenkomst BNG 40.98.688	3.350.000	-	-	3.350.000
Leningovereenkomst BNG 40.76970.01	159.734	-	-24.172	135.562
Totalen	5.949.772	0	126.125-	5.823.647

	Rente%	Rente herziening	Aflossings verplichting 2017
Leningovereenkomst BNG 40.98.570	3,05%	2021	105.296
Leningovereenkomst BNG 40.98.688	2,89%	2024	0
Leningovereenkomst BNG 40.76970.01	3,85%	n.v.t. geheel afgelost in 2021	25.103
Totaal aflossingsverplichting			130.399

Ter financiering van de aankoop van een kantoorpand aan de Dreef 5 te Zeist in 2004 zijn twee leningen bij de BNG Bank afgesloten. Op de leningen berust géén hypothecaire zekerheid.

De lening met nummer BNG 40.98.570 betreft een annuïtaire lening met een looptijd van 30 jaar tegen een rentepercentage van 3,05%. Het rentepercentage wordt in 2021 herzien. Het rentebestanddeel van deze lening dat betrekking heeft op 2016 bedraagt €73.004. In 2016 is voor een bedrag ter grootte van €101.963 afgelost.

De lening met nummer BNG 40.98.688 betreft een aflossingsvrije lening met een looptijd van 30 jaar tegen een rentepercentage van 2,89%. Het rentepercentage wordt in 2024 herzien. Het rentebestanddeel van deze lening dat betrekking heeft op 2016 bedraagt €96.815.

Ter financiering van de aankoop van een kantoorpand aan de Poststede 5 te Nieuwegein in 1991 is een lening bij de BNG Bank afgesloten.

De lening met nummer BNG 40.76970.01 betreft een annuïtaire lening met een looptijd van 30 jaar tegen een rentepercentage van 3,85%. De lening is per 31 mei 2021 in het geheel afgelost. Het rentebestanddeel van deze lening dat betrekking heeft op 2016 bedraagt €6.150. In 2016 is voor een bedrag ter grootte van €24.172 afgelost.

5.6 Kortlopende schulden

De kortlopende schulden kunnen als volgt worden gespecificeerd:

Kortlopende schulden		
Omschrijving	Saldo 31 december 2015	Saldo 31 december 2016
Bank- en giroaldi	-	-
Betalingen ondedweg		478
Overige schulden	2.756.688	4.062.252
Totalen	2.756.688	4.062.730

De post Overige schulden is onderstaand nader gespecificeerd:

Netto vlottende schuldpositie		
Omschrijving	Saldo 31 december 2015	Saldo 31 december 2016
Crediteuren	1.366.658	2.390.621
Fiscus	1.084.555	1.366.625
Pensioen/afdracht OP/NP	257.565	304.981
Door derden bekleemde middelen	47.910	25
Totalen	2.756.688	4.062.252

Overige schulden

De post 'Overige schulden' per 31 december 2016 bestaat enerzijds uit facturen die via de crediteurenadministratie zijn geboekt en anderzijds uit facturen die met factuurdatum in 2017 zijn ontvangen, maar die betrekking hebben op een geleverde prestatie in 2016. De post 'Fiscus' heeft enerzijds betrekking op de af te dragen loonheffingen over periode 12/13 van 2016 en anderzijds de af te dragen omzetbelasting van het laatste kwartaal van 2016. Dit wordt in de maand januari 2017 afgewikkeld.

De post Pensioen/afdracht OP/NP heeft betrekking op de af te dragen pensioenpremie en nabestaandenpensioen naar aanleiding van de salarisrun van december 2016 en de correctierun in januari 2017. Dit wordt in de maand januari 2017 afgewikkeld.

5.7 Overlopende passiva

De specificatie van de overlopende passiva is als volgt.

Overlopende passiva		
Omschrijving	Saldo 31 December 2015	Saldo 31 December 2016
Overlopende passiva verplichtingen opgenomen die in het begrotingsjaar zijn opgebouwd en die in een volgend begrotingsjaar tot betaling komen.	1.889.334	1.925.485
Overlopende passiva opgenomen van de van Europese en/of Nederlandse overheidslichamen en (vooruit)ontvangen voorschotbedragen voor uitkeringen met een specifiek bestedingsdoel die dienen ter dekking van lasten van volgende begrotingsjaren	1.070.714	1.463.559
Totalen	2.960.048	3.389.044

Onder de overlopende passiva zijn begrepen de nog te betalen kosten van vakantietoelage tot en met 31 december en sociale lasten ter grootte van circa € 1,0 miljoen.

De overlopende passiva opgenomen van de van Europese en/of Nederlandse overheidslichamen en (vooruit)ontvangen voorschotbedragen voor uitkeringen met een specifiek bestedingsdoel, die dienen ter dekking vooruit ontvangen bedragen, zijn opgenomen in onderstaande tabel. Daarbij is per overheidslichaam de totale positie weergegeven. Op verzoek is per overheidslichaam een specificatie aanwezig.

De grootste post is de post VWS; deze bestaat uit terug te betalen te veel ontvangen subsidie Artsen in Opleiding (€ 255.139) en SOA-Sense (€ 201.050).

Vanwege de samenwerking met betrekking tot de ontwikkeling van het DD JGZ dossier zijn de kosten met betrekking tot de ontwikkeling door GGDrU voorgesloten. Dit verklaart de bedragen die zijn opgenomen in de navolgende tabel ten behoeve van drie GGD'en, die in 2016 de samenwerking zijn begonnen.

Overheidsinstelling	Totaal saldo per 31-12-2015	Totaal Toevoegingen	Totaal Vrijval	Totaal Saldo per 31-12-2016
Amersfoort	67.251	181.106	-56.436	191.920
Baarn	8.152	6.143	-8.152	6.143
Bunnik	427	1.110	-427	1.110
Bunschoten	7.506	5.650	-7.506	5.650
De Bilt	3.084	61.371	-3.084	61.371
De Ronde Venen	5.933	4.155	-5.933	4.155
Eemland	7.127		-7.127	-
Eemnes	1.992	1.816	-1.992	1.816
GGD Hollands Midden	-	22.777		22.777
GGD Hollands Noorden	-	89.412		89.412
GGD Twente	-	9.533		9.533
Houten	9.100	5.549	-9.100	5.549
IJsselstein	7.499	19.087	-7.499	19.088
Leusden	9.381	7.158	-9.381	7.158
Lopik	2.546	1.516	-2.546	1.516
Montfoort	1.125	1.396	-1.125	1.396
Nieuwegein	12.512	10.819	-12.512	10.819
Oudewater	818	989	-818	989
Renswoude	1.233	1.153	-1.233	1.153
Rhenen	4.816	4.520	-4.816	4.520
RIVM		15.854		15.854
Soest	15.546	13.437	-15.546	13.438
Stichtse Vecht	7.729	22.361	-7.729	22.361
Utrecht	37.050	315.697	-37.050	315.697
Utrechtse Heuvelrug	3.398	3.476	-3.398	3.476
Veenendaal	18.137	14.925	-18.137	14.925
Vianen	3.759	2.109	-3.759	2.108
VWS	821.556	255.140	-477.591	599.105
Wijk bij Duurstede	687	1.808	-687	1.808
Woerden	3.609	5.159	-3.609	5.159
Woudenberg	3.692	3.196	-3.692	3.196
Zeist	4.511	5.359	-4.511	5.359
Veiligheidsregio Utrecht	-	15.000		15.000
Eindtotaal	1.070.177	1.108.779	-715.397	1.463.559

Niet uit de balans blijvende financiële verplichtingen

GGDrU is voor een aantal toekomstige jaren verbonden aan verschillende, niet uit de balans blijvende financiële verplichtingen. Hieronder volgt een opsomming van de belangrijkste verplichtingen:

- | | |
|--|-------------|
| - Huurcontracten: verschuldigde huurpenningen onroerend goed volgens contract na ultimo 2016 | € 7.866.000 |
| - Kopieerapparatuur: verschuldigde leasekosten kopieermachines volgens contract na ultimo 2016 | € 193.000 |
| De leasetermijnen van alle kopieermachines lopen af per 1 januari 2019 | |
| - Bankgaranties op huurpanden | € 42.300 |
| - Schatting contante waarde saldo niet opgenomen vakantiedagen (uren x gemiddeld uurloon) | € 983.000 |

De belangrijkste verplichting betreft het huurcontract voor gebruik van de ruimte in het Stadskantoor te Utrecht, zijnde € 3.790.000, met van een looptijd tot 1 oktober 2024.

Kredietafspraken bank

Voor het dagelijks betalingsverkeer wordt gebruik gemaakt van de Rabobank Utrechtse Heuvelrug. Vanaf december 2013 neemt GGDrU ook deel aan het schatkistbankieren. Gezien de huidige stand van het schatkistbankieren is de kredietlimiet bij de Rabobank op nul gesteld.

5.8 Gebeurtenissen na balansdatum

Ten tijde van het opmaken van deze jaarrekening waren geen relevante gebeurtenissen na balansdatum bekend, die zouden moeten worden verwerkt in het jaarresultaat.

5.9 Garantstelling

GGDrU heeft geen garantstellingen.

6 Overige gegevens

6.1 Resultaatbestemming

In de vergaderingen van het dagelijks bestuur van 13 april 2017 en het algemeen bestuur van 29 juni 2017 zal een besluit worden genomen over de bestemming van het resultaat. Ten behoeve van deze vergadering zal een notitie worden opgesteld, waarin een voorstel wordt gedaan voor de resultaatbestemming. De resultaatbestemming zal niet verder in de jaarstukken worden beschreven.

6.2 SISA bijlage 2016

H3 Seksualiteitscoördinatie- en Hulpverlening + aanvullende curatieve SOA bestrijding



Doelgroep: Gemeenten

Relevante Wet en Regelgeving:

- Subsidieregeling publieke gezondheid : 6. Seksuele gezondheid

H3	Indicatoren	Toelichting
01	Aantal consulten (jaar T) seksualiteitshulpverlening	Vul het aantal consulten (jaar T) seksualiteitshulpverlening in het verzorgingsgebied in.
02	Aantal gevonden SOA's (jaar T) in het verzorgingsgebied	Vul het aantal gevonden SOA's (jaar T) in het verzorgingsgebied in
03	Aantal SOA- onderzoeken (jaar T) in het verzorgingsgebied	Vul het aantal SOA- onderzoeken (jaar T) in het verzorgingsgebied in
04	Besteding (jaar T)	Vul de bestedingen in van het betreffende verantwoordingsjaar . Zie 5.2 Besteding
05	Stand Egalisatiereserve 31 december (jaar T)	Vul de hoogte van de egalisatie (eind jaar T) in. Middelen die na de uitvoering van de activiteiten worden gereserveerd. De hoogte van deze egalisatiereserve bedraagt maximaal 10% van het verleende instellingssubsidie bedrag

Specificatie 2016

 Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties 							
SiSa bijlage verantwoordingsinformatie 2016 op grond van artikel 3 van de Regeling informatieverstrekking ssa - d.d. 10 januari 2017							
VWS	H3	Seksualiteitscoördinatie- en hulpverlening → aanvullen de curatieve SOA bestrijding Subsidieregeling publieke gezondheid Gemeenten	Aantal consulten (jaar T) seksualiteitshulpverlening in heel verzorgingsgebied	Aantal gevonden SOA's (jaar T) in het verzorgingsgebied	Aantal SOA-onderzoeken (jaar T) in het verzorgingsgebied	Besteding (jaar T)	Stand Egalisatiereserve per 31 december (jaar T)
			<i>Aard controle D1</i> Indicatornummer: H3 / 01	<i>Aard controle D1</i> Indicatornummer: H3 / 02	<i>Aard controle D1</i> Indicatornummer: H3 / 03	<i>Aard controle R</i> Indicatornummer: H3 / 04	<i>Aard controle R</i> Indicatornummer: H3 / 05
			83	968	5.423	€ 1.497.276	€ 142.915

7 Overige toelichtingen op de jaarrekening

7.1 Kerngegevens

Gegevens per 1 januari		Rekening 2014	Rekening 2015	Rekening 2016
Aantal inwoners als basis in GR		1.245.350	1.253.672	1.263.572
Oppervlakte regio in ha		144.915	144.915	144.915
Exploitatielasten (excl. mutaties reserves)		30.400.374	32.391.754	41.197.948
Netto personeelslasten (eigen personeel)		22.493.568	23.905.262	28.242320
Investeringen		737.701	352.276	754.779
Boekwaarde investeringen	Immateriële Activa	0	0	0
	Materiele vaste Activa	7.673.921	7.565.410	7.890.201
	Financiële vaste Activa	28.596	30.157	22.988
Algemene reserves		861.734	873.654	1.104.907
Bestemmingsreserves		1.071.950	1.694.807	1.354.884
Vorzieningen		1.394.850	1.003.967	797.487
Langlopende schulden		6.072.127	5.949.772	5.823.647
Rentepercentage interne financiering		0,00%	0,00%	0,00%
Formatie op 31 december (fte's)		315,4	342,1	434,8

Nb: in de jaarrekening 2015 is abusievelijk het gemiddeld aantal fte over 2015 opgenomen (335,2 fte).

7.2 Gemeentelijke bijdragen 2016

In onderstaande tabel is de bijdrage per inwoner per gemeente opgenomen. Het betreft hier de inwonerbijdrage van GGDrU.

Inwonerbijdrage				
Gemeente	Aantal inwoners [2014]	Bijdrage 2016 -1	Inwoner- bijdrage APG	Inwoner- bijdrage JGZ
Gemeente				
Amersfoort	150.897 €	1.771.833 €	727.173 €	1.044.660
Baarn	24.314 €	285.495 €	117.169 €	168.326
Bunschoten	20.492 €	240.617 €	98.751 €	141.866
Eemnes	8.779 €	103.083 €	42.306 €	60.777
Leusden	28.997 €	340.483 €	139.737 €	200.746
Soest	45.493 €	534.179 €	219.231 €	314.948
Woudenberg	12.422 €	145.860 €	59.862 €	85.998
Houten	48.421 €	568.560 €	233.341 €	335.219
Lopik	13.999 €	164.376 €	67.461 €	96.915
Nieuwegein	61.038 €	716.708 €	294.142 €	422.566
Vianen	19.596 €	230.096 €	94.433 €	135.663
IJsselstein	34.275 €	402.457 €	165.171 €	237.286
Utrecht	328.164 €	1.080.972 €	1.080.972 €	-
De Ronde Venen	42.642 €	500.703 €	205.492 €	295.211
Montfoort	13.639 €	160.149 €	65.726 €	94.423
Oudewater	9.873 €	115.929 €	47.578 €	68.351
Stichtse Vecht	63.856 €	749.797 €	307.722 €	442.075
Woerden	50.577 €	593.876 €	243.731 €	350.145
Renswoude	4.924 €	57.818 €	23.729 €	34.089
Rhenen	19.116 €	224.460 €	92.120 €	132.340
Veenendaal	63.252 €	742.705 €	304.811 €	437.894
Bunnik	14.626 €	171.739 €	70.483 €	101.256
De Bilt	42.036 €	493.586 €	202.571 €	291.015
Utrechtse Heuvelrug	47.951 €	563.041 €	231.076 €	331.965
Wijk bij Duurstede	23.043 €	270.571 €	111.044 €	159.527
Zeist	61.250 €	719.198 €	295.164 €	424.034
		€ 11.948.291	€ 5.540.996	€ 6.407.295
UTR Epidemiologie	€	51.101		
UTR gezondh bevordering	€	51.101		
		€ 12.050.493		

De inwonerbijdrage voor de gemeenten in de regio Utrecht, uitgezonderd de gemeente Utrecht, bedraagt € 11,742 voor het boekjaar 2016. Voor de gemeente Utrecht bedraagt de bijdrage € 3,294 per inwoner. Dit is conform de bijgestelde begroting.

Voor de uitvoering van de, door de gemeente Utrecht overgedragen taken aan GGDrU, is voor de gemeente Utrecht daarnaast een bijdrage voor Epidemiologie (€ 51.101) en Gezondheidsbevordering (€ 51.101) afgesproken.

8. Vaststelling

Dagelijks bestuur

Als (concept)jaarrekening op 13 april 2017 vastgesteld en aangeboden aan het algemeen bestuur voor de vergadering van 29 juni 2017.

Het dagelijks bestuur van de Gemeentelijke Gezondheidsdienst regio Utrecht

de secretaris,

de voorzitter,

drs. N.A.M. Rigter

mr. drs. V. Everhardt

Algemeen bestuur

Jaarrekening 2016 vastgesteld door het algemeen bestuur van de Gemeentelijke Gezondheidsdienst regio Utrecht in de openbare vergadering van 29 juni 2017.

de secretaris,

de voorzitter,

drs. N.A.M. Rigter

mr. drs. V. Everhardt

7.3 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
GG&GD:	Gemeentelijke Geneeskundige & Gezondheidsdienst (gemeente Utrecht)
GGZ:	Geestelijke Gezondheidszorg
GHOR:	Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de regio
HKZ:	Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector
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
NVWA:	Nederlandse Voedsel- en Waren autoriteit
NZA:	Nederlandse Zorg autoriteit
PGJ:	Publieke gezondheid Jeugd
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
Wgr:	Wet gemeenschappelijke regelingen
Wpg:	Wet publieke gezondheid
Wmo:	Wet maatschappelijke ondersteuning
Wet fido:	Wet financiering decentrale overheden
WNT:	Wet normering topinkomens

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 2017

