Jaarstukken 2019

Jaarverslag en jaarrekening

GGD IJsselland, april 2020
(G20.000559)

Conform artikel 34b van de Wet gemeenschappelijke regelingen (Wgr) stuurt het dagelijks bestuur vóór 15 april de voorlopige jaarstukken aan de raden van de deelnemende gemeenten. In feite krijgen de gemeenteraden de jaarstukken ter informatie toegestuurd. Het jaar is tenslotte ten einde en aan de uitvoering en uitgaven in dat jaar is niets meer te veranderen. De gemeenten kunnen hun vertegenwoordiger in het algemeen bestuur punten meegeven voor de bespreking in de vergadering van het algemeen bestuur op 18 juni 2020.

Conform artikel 34 lid 4 van de Wgr stuurt het dagelijks bestuur de jaarstukken binnen twee weken na vaststelling, maar in ieder geval vóór 15 juli aan Gedeputeerde Staten. Om deze termijn te halen, is in de gemeenschappelijke regeling GGD IJsselland opgenomen dat het algemeen bestuur de jaarstukken voor 1 juli vaststelt. Voor de jaarstukken 2019 gebeurt dit op 18 juni 2020.

www.ggdijsselland.nl

GGD IJsselland

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave **3**

Samenvatting **5**

1. Inleiding **15**

1.1 Toelichting op de jaarstukken 15

DEEL A: JAARVERSLAG 2019 ..... **17**

2. Algemene ontwikkelingen GGD IJsselland **18**

2.1 Agenda publieke gezondheid 18

2.2 Ontwikkeling van de organisatie 19

2.3 Samenstelling van het bestuur 20

2.4 Doelmatig beheer van middelen 20

3. Activiteiten van GGD IJsselland 2019 ..... **22**

3.1 Inleiding 22

3.2 Programma Gezondheid 22

3.3 Programma Service en Samenwerking 29

4. Medewerkers (sociaal jaarverslag) **34**

4.1 Opleiden en ontwikkelen 34

4.2 Personeel in cijfers 34

4.3 Arbeidsomstandigheden 36

5. Kwaliteit **38**

5.1 Inleiding 38

5.2 Kwaliteitsbeleid 38

5.3 Het kwaliteitsmanagementsysteem 38

5.4 Doelstellingen en resultaten 2019 38

5.5 Klachten 39

5.6 Bezwaarschriften 40

6. Specifieke paragrafen **42**

6.1 Algemeen 42

6.2 Weerstandsvermogen en risicobeheersing 42

6.3 Financiële kengetallen 44

6.4 Onderhoud kapitaalgoederen 45
6.5 Bedrijfsvoering 45
6.6 Verbonden partijen 46
6.7 Financiering 47

Deel B: Jaarrekening 2019 51

7. Balans 52
7.1 Grondslagen voor waardering en resultaatbepalingen 53
7.2 Toelichting op de balans 54

8. Overzicht van baten en lasten 62
8.1 Totaaloverzicht baten en lasten GGD IJsselland 62
8.2 Financiële toelichting per programma 64
8.3 Overhead en overige lasten en baten 65

Bijlage 1: Baten en lasten per taak 69

Bijlage 2: Verantwoording Projecten 70

Bijlage 3: Kapitaallasten 100

Bijlage 4: Staat van activa 101

Bijlage 5: Staat van reserves en voorzieningen 103

Bijlage 6: Toelichting reserves en voorzieningen 105

Bijlage 7: Langlopende geldleningen 107

Bijlage 8: Overzicht gemeentelijke bijdragen 108

Bijlage 9: Overzicht overlopende activa en passiva 109

Bijlage 10: Incidentele baten en lasten 112

Bijlage 11: Publicatie bezoldiging topfunctionarissen 2019 113

Bijlage 12: Controleverklaring 115

Samenvatting

Het jaar 2019 stond voor GGD IJsselland in het teken van het verder bouwen aan een wendbare en breed georiënteerde organisatie die meebeweegt met de vraag en inspeelt op de ontwikkelingen in de samenleving en in nabijheid in al haar werkzaamheden aansluit bij lokale ontwikkelingen.

Om de vraagstukken die op ons af komen het hoofd te bieden is samen met de elf gemeenten in IJsselland in maart j.l. de agenda Publieke gezondheid 2019 – 2023 opgesteld met als titel 'Bewegen vanuit eigen regie'. Het bestuur stelde de agenda in haar vergadering van maart 2019 vast. Het is een strategisch georiënteerde agenda die een brede beweging in gang zet; samen met betrokken partijen wordt geïnvesteerd in het versterken van eigen regie van mensen en over anders en breder kijken naar gezondheid volgens het concept van positieve gezondheid. In september is het uitvoeringsplan voor de eerste fase vastgesteld. Een overzicht van de resultaten op de verschillende programmalijnen vind u elders in deze jaarrekening

Bij de in 2019 uitgevoerde evaluatie van het Masterplan Jeugdgezondheidszorg is gekeken naar wat er nodig is om de beoogde transformatie in het sociaal domein te versterken en is de begroting van de jeugdgezondheidszorg herijkt. De evaluatie heeft geresulteerd in de notitie 'Samen onze krachten bundelen – Jeugdgezondheidszorg 2020-2023'. De jeugdgezondheidszorg richt zich er op om nog meer zichtbaar te zijn in het lokale sociale domein en daar de samenwerking te zoeken met lokale partners als de scholen. Hieruit volgt het voorstel voor een koersaanscherping voor de teams jeugdgezondheidszorg en een besparing op de begroting. Beide worden in 2020 geeffectueerd.

Het is belangrijk dat de externe en interne beweging congruent verlopen. Op die manier versterken ze elkaar. In 2019 is verder gewerkt aan de doorontwikkeling van de interne organisatie. Zo is vanaf 1 januari 2019 gestart in een gewijzigde managementstructuur en werd in 2019 gewerkt langs de lijn van integrale programma's en projecten. Medewerkers van de GGD hebben op verschillende manieren kunnen werken aan het versterken van hun persoonlijk leiderschap en teambuilding.

Het hoge financiële overschot over het jaar 2018 was aanleiding voor het algemeen bestuur om de GGD te vragen een analyse te maken van de financiële situatie. Dat is in verschillende stappen gedaan, waarbij de taken en hun mate van beïnvloedbaarheid in kaart zijn gebracht. Bij ongewijzigde uitvoering van de basistaken is structurele ruimte in de begroting gevonden voor een totaalbedrag van € 690.000. Ook is gebleken dat, als gevolg van een groei in de aanvullende diensten, er daarnaast ruimte ontstaat in de begrote overheadkosten. Hoewel deze op voorhand niet structureel van aard is, blijft er naar inschatting bij de huidige omvang in aanvullende diensten en huidige tarieven een bedrag over van minimaal € 100.000.

Het voordelig saldo van € 1.055.000 ligt dan ook in de lijn der verwachting op basis van de uitgevoerde Financiele analyse in 2019. Met ingang van 2020 wordt het totaalbedrag van de begroting van GGD IJsselland met een bedrag van € 400.000,- verlaagd. Hierdoor gaat de inwonerbijdrage voor de gemeente omlaag. Daarnaast wordt een deel van de binnen de begroting

gevonden ruimte a € 290.000,- gebruikt om de intensivering van de jeugdgezondheidszorg, nodig om de transformatiedoelen in het lokale sociaal domein te versterken, op te vangen. In de analyse is tevens een nacalculatorisch voordeel van € 100.000 overhead verwacht. Totaal is dat bijna € 800.000. De jaarrekening 2019 laat bovenop dit bedrag door incidentele afwijkingen nog een voordeel zien van € 265.000. Vanaf 2020 kunnen we de regie gaan voeren op het vastgestelde financieel meerjarenperspectief.

Jaarrekening in één oogopslag

De jaarrekening van GGD IJsselland heeft betrekking op alle uitgaven en inkomsten in 2019. Het gaat om:

1. Producten die worden gefinancierd uit de algemene gemeentelijke bijdrage;
2. Dienstverlening die uit Rijksbijdragen wordt gefinancierd;
3. Dienstverlening die met afzonderlijke gemeenten is overeengekomen;
4. Inkomsten en uitgaven voor diensten die door derden worden betaald (via een klanttarief voor burgers of andere partijen).

De totale omzet 2019 omvat afgerond € 29,6 miljoen en kent de volgende inkomsten en uitgaven:

Inkomsten (x €1.000,-)	
Algemene gemeentelijke bijdrage	19.124
Inkomsten uit DVO	1.624
Inkomsten uit projecten	2.177
Rijksbijdrage	1.359
Inkomsten d.m.v. klanttarief	2.516
Overige	2.630
Onttrekking reserve	142
Totaal	29.572

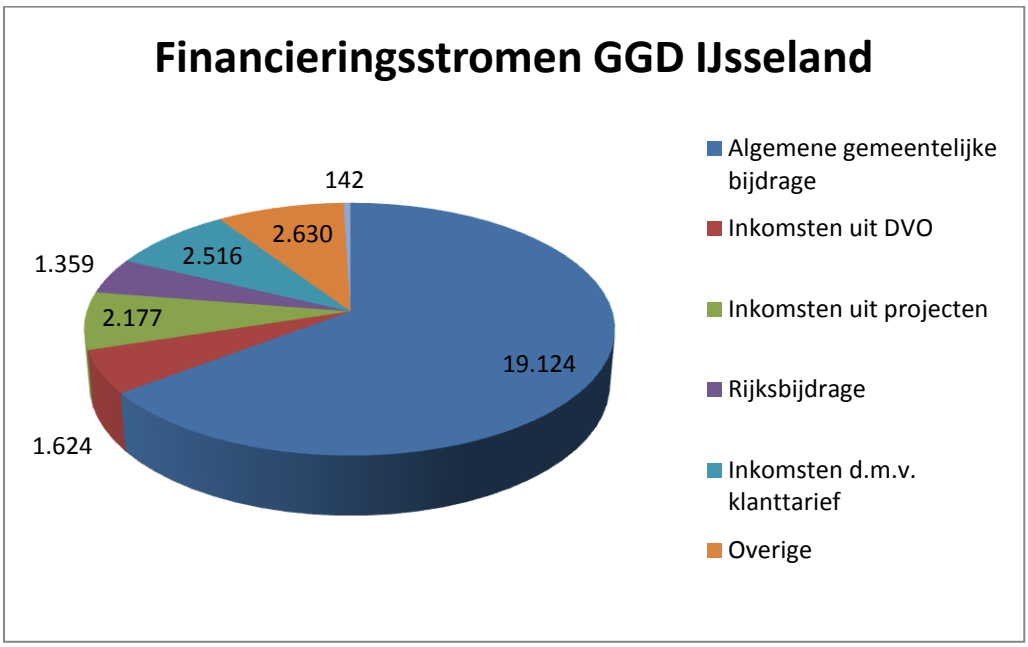
Uitgaven (x € 1.000,- & incl. overhead)	
Programma Gezondheid	25.059
Programma Service en Samenwerking	1.754
Overige uitgaven	704
Totaal	28.517

Het resultaat bedraagt € 1.055.000 positief, na mutaties reserves. Dit resultaat wordt in de jaarrekening nader toegelicht.

Wat betaalde mijn gemeente voor de basistaken?
De bijdrage per gemeente is gespecificeerd weergegeven in bijlage 8. De bijdragen zijn afgerond opgenomen in de volgende tabel.

Gemeente	**Totaal gemeentelijke bijdrage 2019** (x € 1.000,-)
Dalfsen	1.025
Deventer	3.481

Hardenberg	2.279
Kampen	2.063
Olst-Wijhe	634
Ommen	638
Raalte	1.249
Staphorst	709
Steenwijkerland	1.493
Zwartewaterland	975
Zwolle	4.578
Totaal	**19.124**



Beleidsindicatoren

De gegevens uit de programmarekening 2019 zijn vertaald in de volgende BBV- beleidsindicatoren.

Naam indicator	Eenheid	Resultaat
Formatie[1]	FTE per 1.000 inwoners	0,42 FTE per 1000 inwoners
Formatie[2]	FTE per 1.000 inwoners	0,51 FTE per 1000 inwoners
Apparaatskosten[3]	Kosten per inwoner	€ 48 / per inwoner
Externe inhuur[4]	Kosten als % totale loonsom + totale kosten inhuur externen	5%
Overhead[5]	% van totale lasten	25%

Toelichting:

[1]: Dit betreft de begrote formatie in fte van het ambtelijk apparaat voor het begrotingsjaar 2019 op peildatum 1 januari.

[2]: Dit betreft de werkelijke formatie (ultimo 2019) in fte van het ambtelijk apparaat. De bezetting is hoger door uitbereiding van taken (aanvullende diensten en projecten die niet in de begroting waren geraamd).

[3]: Apparaatskosten zijn alle personele en materiële kosten die verbonden zijn aan het functioneren van de organisatie (exclusief griffie en bestuur).

[4]: Onder externe inhuur wordt verstaan: de begrote kosten voor het uitvoeren van werkzaamheden in opdracht van een bij de organisatie in dienst zijnde opdrachtgever, door een private organisatie met winstoogmerk, door middel van het tegen betaling inzetten van personele capaciteit en deskundigheid, zonder dat daar een arbeidsovereenkomst of aanstelling tussen organisatie en de daarbij ingezette personen aan ten grondslag ligt.

[5]: Overheadkosten: Dit betreft alle kosten die samenhangen met de sturing en ondersteuning van de medewerkers in het primaire proces conform de definitie van het BBV.

Inhoudelijke resultaten

Het jaarverslag bevat naast hoofdstukken over kwaliteit (inclusief klachtafhandeling), het sociaal jaarverslag en de 'verplichte paragrafen' weerstandsvermogen, onderhoud kapitaalgoederen, financiering, bedrijfsvoering en verbonden partijen een terugblik op de realisatie van de doelstellingen uit de Programmabegroting 2019. Echter vanwege de nieuwe samenstelling van het algemeen bestuur, als gevolg van de gemeenteraadsverkiezingen in maart 2018, waren de ambities en inhoudelijke jaardoelen bij het opstellen van de begroting 2019 nog niet bekend. Er is bewust voor gekozen om samen met het nieuwe bestuur een Bestuursagenda 2019 -2022 op te stellen en hier de tijd voor te nemen.

In september 2019 is het programmaplan als uitwerking van de agenda Publieke gezondheid 2019 - 2023 "Bewegen vanuit eigen regie" door het algemeen bestuur vastgesteld. Het programmaplan omschrijft op hoofdlijnen hoe GGD IJsselland met de 11 gemeenten en partners aan de slag gaat met de agenda Publieke gezondheid. In het eerste faseplan staan de beoogde resultaten, werkwijze en concrete activiteiten voor de periode 2019 -2020. In deze fase is voornamelijk gewerkt aan het verder opbouwen van netwerken. Een nadere toelichting op inhoud en resultaten van het eerste faseplan staat beschreven in hoofdstuk 2.

In hoofdstuk 3 komen de ontwikkelingen binnen de twee programma's uit de begroting van GGD IJsselland in 2019 aan bod: 'Gezondheid' en 'Service en Samenwerking'. Voor deze twee programma's zijn geen knelpunten te melden ten aanzien van het kunnen realiseren van inhoudelijke doelen dan wel uitvoeren van concrete taken. Noemenswaardige ontwikkelingen zijn er wel degelijk. Hieronder volgen er daar enkele van.

De evaluatie van de Jeugdgezondheidszorg is afgerond en bespreking van de resultaten in het algemeen bestuur heeft geleid tot een inhoudelijke koersaanscherping van de Jeugdgezondheidszorg onder de titel 'Samen onze krachten bundelen – Jeugdgezondheidszorg 2020 - 2023'.

Om een volgende stap te zetten in de ontwikkeling naar een hybride netwerkorganisatie is in 2019 de managementstructuur aangepast en is de afdelingsstructuur opgeheven. Dit sluit aan bij de ontwikkeling naar meer zelforganiserende teams en versterking van persoonlijk leiderschap. In 2019 hebben alle teams deelgenomen aan een workshop persoonlijk leiderschap en hebben alle leidinggevenden gezamenlijk een start gemaakt met het ontwikkelen van een GGD IJsselland 'model' voor zelforganisatie.

In 2019 heeft het Rijk het macrobudget voor het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) overgeheveld van de Rijksbegroting naar de gemeenten. De gemeenten hevelen dit geld één op één over naar de GGD ten behoeve van de uitvoering van het RVP. Deze verandering van uitkering is lopende het jaar door de GGD in de administratie verwerkt. Verder is er een hele grote campagne tegen meningokokken uitgevoerd met rechtstreekse financiering vanuit het RIVM naar de GGD.

Op 26 september is op verzoek van het algemeen bestuur een financieel meerjarenperspectief gepresenteerd. Besloten is om op basis van de gemaakte analyse de inwonerbijdrage structureel te verlagen vanaf 2020. Dit voorstel moet nog voor zienswijze aan de gemeenteraden worden voorgelegd.

In 2019 is het aantal binnengekomen bezwaarschriften gestegen ten opzichte van voorgaande jaren. Alle bezwaarschriften zijn gericht tegen besluiten over een maatwerkvoorziening beschermd wonen.

Toelichting op de jaarrekening (financieel resultaat 2019)
Deze paragraaf vormt een bestuurlijke toelichting op de jaarrekening 2019. Door de jaarrekening en het jaarverslag in één document te presenteren wordt beoogd de jaarrekening meer te plaatsen in de context van de inhoudelijke ontwikkelingen die zich in het begrotingsjaar 2019 hebben voorgedaan.

<u>Ontwikkelingen in de begroting 2019</u>
De programmabegroting van GGD IJsselland 2019 is in juni 2018 door het algemeen bestuur vastgesteld, nadat deze aan de gemeenteraden van deelnemende gemeenten was voorgelegd. In 2019 heeft één begrotingswijziging plaatsgevonden naar aanleiding van de Bestuursrapportage in het Najaar 2019.

In onderstaande tabel is dit samengevat weergegeven.

Ontwikkeling programmabegroting 2019 inclusief mutaties in de reserves (Bedragen x € 1.000)

Lasten:

Inhoud	Primitieve begroting	Wijziging	Uiteindelijke begroting
Programma			
Gezondheid	23.602	1.452	25.054
Service en Samenwerking	1.426	-19	1.407
Algemene lasten en dekkings-middelen	220	874	1.094
Saldo	-	626	626
Totaal	**25.248**	**2.933**	**28.181**

(bedragen x € 1.000,-)

Baten:

Inhoud	Primitieve begroting	Wijziging	Uiteindelijke begroting
Gemeentelijke bijdrage	18.043	1.080	19.123
Financiering o.b.v. DVO	1.455	218	1.673
Rijksbijdragen	1.620	-923	697
Financiering via klanttarief	2.088	416	2.504
Projectfinanciering	1.246	118	1.364
Overige financiering	797	1.883	2.680
Mutatie reserve	0	142	142
Totaal	**25.248**	**2.933**	**28.181**

(bedragen x € 1.000,-)

Financieel resultaat

Ten opzichte van de totale omzet van GGD IJsselland (€ 28,2 miljoen) bedraagt het verwachte (na wijziging) resultaat (na mutaties van reserves) € 626.000[1], dit is 2,2% van het totaal begrote bedrag.

[1] Het saldo is in de bovenstaande tabel onder de lasten verwerkt (conform begrotingswijziging)

Belangrijkste oorzaken voor het verwachte resultaat zijn:

Jeugdgezondheidszorg	681		s/i
Infectieziektebestrijding	91		i
Toezicht kinderopvang	-25		i
Seksuele gezondheid	-25		i
Reizigerszorg	55		i
Milieu & Gezondheid	-50		i
Forensisch geneeskunde	60		i
PGA	-115		i
Overige afwijkingen	18		i
Subtotaal		*690*	
CAO	-161		i
Totaal programma's		*530*	
Resultaat kostenplaatsen	97		s/i
Totaal verwacht resultaat 2019		**626**	

s=structureel; i=incidenteel

(bedragen x € 1.000,-)

Resultaat 2019 (afwijking van begroting na wijziging

In de Bestuursrapportage najaar 2019 is gerapporteerd over enkele financiële ontwikkelingen die niet in de oorspronkelijke Programmabegroting 2019 waren opgenomen. In deze rapportage is een prognose van het te verwachten resultaat gemeld van € 626.000. De ontwikkelingen uit de rapportage zijn in de jaarrekening verwerkt. In de jaarrekening 2019 is nu een voordelig resultaat van € 1.055.000 gerealiseerd. Ten opzichte van de prognose in de bestuursrapportage is dit een afwijking van (voordelig) € 429.000. In de volgende tabel is het verloop inzichtelijk gemaakt. In de tabel staan inkomsten en uitgaven door elkaar. Een V betekent een positieve afwijking ten opzichte van de gewijzigde begroting.

Verwacht saldo bestuursrapportage najaar 2019			**626.000**	**V**
Nieuwe ontwikkelingen				
Uitstel doorontwikkeling automatisering	100.000	V		
Niet ingevulde vacatureruimte	186.000	V		
Lagere opleidingskosten	50.000	V		
Achterstand inhaal achterstallig onderhoud	25.000	V		
Lagere kosten organisatieontwikkeling	40.000	V		
Lagere kosten KCC	35.000	V		
Lager resultaat meningokokken	-40.000	N		
Hogere kosten laboratoriumonderzoeken	-205.000	N		
Lagere kosten uitvoeren Rijksvaccinatieprogramma	130.000	V		
Hogere inkomsten overhead	60.000	V		
Overige mutaties	48.000	V		
Saldo nieuwe ontwikkelingen 2019			**429.000**	**V**
Per saldo resultaat jaarrekening 2019			**1.055.000**	**V**

In de jaarrekening is een gedetailleerde analyse opgenomen waarin de afwijkingen zijn toegelicht die tot de afwijking van het resultaat ten opzichte van de prognose hebben geleid. Op hoofdlijn is per saldo de mutatie (ten opzichte van de bestuursrapportage) te verklaren door de volgende ontwikkelingen:

Doorontwikkeling automatisering / informatie gestuurd werken:
De GGD beschikt over veel informatie met betrekking tot gezondheid in de regio. Om beter en meer gebruik van deze informatie te kunnen maken, is een plan gemaakt om de data uit verschillende bronnen te ontsluiten. In verband met knelpunten in de technische realisatie heeft de doorontwikkeling van de automatisering vertraging opgelopen waardoor de kosten lager zijn dan was geraamd.

Vacatureruimte:
In de bestuursrapportage van het najaar is een inschatting gemaakt over de verwachte invulling van vacatures. Deze verwachting is niet helemaal uitgekomen. Doordat het nog steeds moeilijk is om vacatures vervuld te krijgen is de vacatureruimte groter dan in de bestuursrapportage voorzien. De oorzaken voor de vacatureruimte zijn met name:

- er was in 2019 sprake van een krappe arbeidsmarkt. Het was erg moeilijk om onder andere artsen (op alle gebied) en verpleegkundigen te vinden. Dit heeft geleid tot soms lang openstaande vacatures, ook omdat de GGD bij werving inzet op behoud van professionele kwaliteit;
- er is (te) voorzichtig omgegaan met het werven van meer personeel om invulling te kunnen geven aan de in 2019 verhoogde vraag aan aanvullende diensten en extra taken. Bij de opdrachten, die in de loop van het jaar zijn verstrekt, is er enige tijd overheen gegaan voordat de vacatures opengesteld werden.

Lagere opleidingskosten
Door de vacatureruimte en de werkdruk is minder tijd aan interne opleidingen besteed. Daarnaast is de financiering van de artsen in opleiding gewijzigd per 1 januari 2019. De GGD had rekening gehouden met scholingskosten voor de artsen die nog onder de oude financieringsvoorwaarden de opleiding afronden. Deze kosten worden echter nu ook rechtstreeks door het NSPOH betaald. Hierdoor zijn de opleidingskosten lager. Dit is per abuis niet in de bestuursrapportage opgenomen.

Achterstallig onderhoud
In 2019 is de GGD gestart met het wegwerken van achterstallig onderhoud op de locaties van de consultatiebureaus. Bij de uitvoering is vertraging opgelopen waardoor de kosten lager zijn dan geraamd.

Organisatieontwikkeling
Begin 2019 is de doorontwikkeling naar meer zelforganisatie binnen de teams ingevoerd. Deze nieuwe werkwijze vraagt een begeleidingstraject. Daarnaast betekent ook het programmatisch werken zoals met de gemeenten is afgesproken in de agenda Publieke gezondheid een verandering van werkwijze op onderdelen. Door de werkdruk, de aandacht en tijd van het management voor het onderzoek naar de structurele ruimte in de begroting, zijn niet alle plannen volledig tot uitvoer gekomen.

De GGD had ook rekening gehouden met een extra investering in verband met de Wet banenpool. De invoering van de wet is doorgeschoven naar 2022, waardoor de eventuele boetes waar de GGD in de bestuurssrapportage op gerekend had, zijn vervallen.

Klant contact centrum (KCC)
Door de organisatie is het KCC als apart organisatieonderdeel in de GGD gepositioneerd. In de bestuursrapportage was rekening gehouden met hogere kosten dan uiteindelijk nodig bleken. Door kritisch te kijken naar de bezetting, die deels samen met de Veiligheidsregio IJsselland wordt gedaan, is minder formatie nodig en zijn de werkelijke kosten lager dan was aangenomen.

Meningokokkencampagne
In 2019 is een grote inhaalcampagne voor de vaccinatie meningokokken uitgevoerd. Deze is gefinancierd door het Rijk via het RIVM. Tijdens de uitvoering van de campagne zijn de tarieven tussentijds verhoogd. Op basis van deze tarieven en verwachte aantallen is een prognose gemaakt

van het verwachte resultaat 2019. Het opkomstpercentage was bij het opstellen van de bestuursrapportage nog niet bekend en blijkt nu lager te zijn dan in de prognose was geraamd.. Hierdoor vallen de inkomsten voor deze campagne in 2019 lager uit en is ook het werkelijke resultaat lager dan geraamd bij de bestuursrapportage. Jongeren die nog niet gevaccineerd zijn worden weer opgeroepen voor de campagne in 2020.

Kosten laboratorium onderzoeken
We ontvangen een 'vast' bedrag aan subsidie voor het doen van soa-onderzoeken door team Seksuele gezondheid. De subsidie staat dus los van het aantal onderzoeken of het vindpercentage. Doordat het aantal onderzoeken is gestegen volstaat de subsidie niet om de kosten te dekken. Daarbij komt dat de kosten voor het laboratoriumonderzoek sinds de vorige aanbesteding zijn toegenomen.

Lagere kosten uitvoering Rijksvaccinatieprogramma
In 2019 heeft het Rijk de uitvoering en financiering van het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) overgeheveld naar de gemeenten. Met deze overheveling kwamen er middelen vrij voor extra inspanningen om de vaccinatiegraad te verhogen o.a. door het invoeren van een vaccinatieconsult. Deze intensivering is in de loop van 2019 in volledige omvang ingevoerd, waarbij de registratie ook nog niet zo was ingericht dat alle werkkosten zichtbaar zijn geworden.

Inkomsten overhead
Na het opstellen van de bestuursrapportage zijn er nog aanvullende diensten/projecten bij de GGD belegd. Dit had als gevolg dat de overheadinkomsten via de projectbijdragen in 2019 hoger zijn dan was geraamd.

Inkomsten Toezicht kinderopvang
De inkomsten uit inspecties zijn hoger dan geraamd omdat meer inspecties zijn uitgevoerd dan was geraamd. De extra inspecties zijn uitgevoerd met minder inhuur en zonder uitbreiding van de formatie door extra (over)werken. Inmiddels beschikt het team Toezicht kinderopvang over een applicatie die beter helpt bij het plannen van de inspecties. Deze applicatie laat ook makkelijker zien hoe het werkelijke aantal inspecties zich verhoudt tot het geraamde aantal. Hierdoor kan de formatie beter afgestemd worden op de te verrichten werkzaamheden.

Overige mutaties
Bij een groot aantal taken was sprake van kleinere afwijkingen.

1. Inleiding

GGD IJsselland houdt zich bezig met publieke gezondheidszorg vanuiteen gemeenschappelijke regeling van en voor 11 gemeenten in Overijssel: Dalfsen, Deventer, Hardenberg, Kampen, Olst-Wijhe, Ommen, Raalte, Staphorst, Steenwijkerland, Zwartewaterland en Zwolle. Publieke gezondheidszorg gaat over de gezondheid van de gemeenschap; het collectief staat centraal. De GGD richt zich in brede zin op bedreigingen voor de gezondheid en op bedreigingen vanuit de samenleving door grote gezondheidsproblemen (van klassieke epidemieën tot bijvoorbeeld de dreiging door overgewicht en verslavingen). Dat doet de GGD vooral met een preventieve aanpak.



Visie GGD IJsselland

GGD IJsselland wil het gezicht zijn van de publieke gezondheid in de samenleving. We zetten onze expertise in en delen deze in de samenwerking met andere partijen. Alle inwoners in onze regio zijn op een eigen manier bezig met gezondheid. Dáár sluiten wij bij aan met als uitgangspunt zoveel mogelijk regie bij de inwoner. We spelen snel en flexibel in op vragen en ontwikkelingen in de samenleving en gaan daarbij actief op zoek naar kansen.

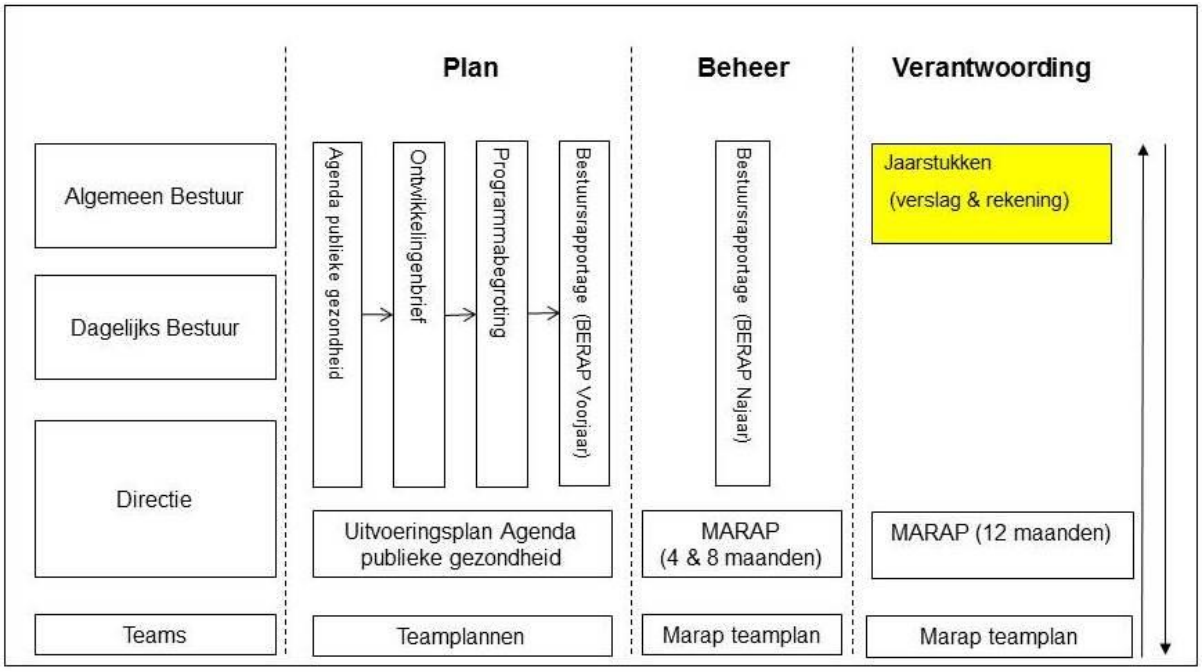
GGD IJsselland is actief op uiteenlopende terreinen, zoals jeugdgezondheidszorg, bestrijding van infectieziekten en openbare geestelijke gezondheidszorg. Daarbij zijn we met groepen én individuen bezig, we doen onderzoek, beoordelen mensen en situaties, zorgen voor maatregelen en geven we advies en informatie aan volwassenen en jeugdigen en gemeenten.

De taken waar GGD IJsselland uitvoering aan geeft, zijn voor een groot deel vastgelegd in de Wetpublieke gezondheid (Wpg). Gemeenten zijn op basis van deze wet verantwoordelijk voor de uitvoering van deze taken voor publieke gezondheidszorg door een gemeenschappelijke gezondheidsdienst (GGD).

1.1 Toelichting op de jaarstukken

Het dagelijks bestuur legt met de jaarstukken zowel inhoudelijk als financieel verantwoording af over het realiseren van de voor 2019 afgesproken prestaties. Het jaarverslag 2019 en de jaarrekening 2019 vormen samen de integrale Jaarstukken 2019 GGD IJsselland.

De plaats van het jaarverslag en de jaarrekening in de Planning en Control cyclus is als volgt:



De Jaarstukken 2019 van GGD IJsselland kennen twee delen:
Deel A: het jaarverslag 2019
Deel B: de jaarrekening 2019

Het jaarverslag kent twee inhoudelijke hoofdstukken (2 en 3), een sociaal jaarverslag (hoofdstuk 4), het kwaliteitsjaarverslag (hoofdstuk 5) en een afsluitend hoofdstuk met de specifieke onderwerpen die in het kader van de BBV behandeld moeten worden (hoofdstuk 6).

De jaarrekening gaat in op de balans (hoofdstuk 7) en de baten en lasten (hoofdstuk 8). De kosten van de programma's (met een toelichting) zijn opgenomen in het jaarverslag. In de jaarrekening wordt hiernaar verwezen. Deze toelichting vormt een onlosmakelijk deel van de jaarrekening. Een financiële verantwoording van de projecten treft u aan in bijlage 2. De bijlagen 1 en 3 tot en met 11 horen bij financiële verantwoording (verplichte bijlagen voor de jaarrekening).

DEEL A: JAARVERSLAG 2019

2. Algemene ontwikkelingen GGD IJsselland

2.1 Agenda publieke gezondheid

Agenda publieke gezondheid

In 2019 hebben de 11 gemeenten in IJsselland de beleidsagenda 'Beweging vanuit eigen regie' vastgesteld. Met de agenda willen gemeenten een brede beweging op gang brengen die gericht is op het versterken van preventie en waarbij wordt geïnvesteerd in het versterken van gezondheid (in plaats van alleen het bestrijden van ziekte) en het versterken van samenwerking in het netwerk. Hierbij wordt gewerkt in vijf programmalijnen in het onderstaande schema.



De agenda is het resultaat van een uitgebreide dialoog van bestuurders, ambtenaren, gemeenteraden en netwerkpartners die in de periode oktober 2018 tot februari 2019 heeft plaatsgevonden. Vervolgens is de uitvoering van het programma ter hand genomen en dit heeft geleid tot het vaststellen van het programmaplan (september 2019). In vijf programmalijnen wordt gewerkt aan een beweging die bijdraagt aan de volgende doelen:

Investeren in gezondheid: het concept van positieve gezondheid borgt een samenhangende benadering van gezondheid en zorgt voor relevantie voor betrokkenen zelf. Het stelt betrokkenen in staat om zelf regie te voeren.

Versterken van regievoering in netwerken: Stevige netwerken zijn voorwaarde voor duurzame veranderingen in preventieve gezondheidszorg. We werken aan netwerkverbanden, die regie voeren (met respect voor ieders verantwoordelijkheid). Door het samenwerken en verbinden van partijen en activiteiten, ontstaat een duurzame structuur waarin korte lijnen ontstaan en wordt gewerkt aan samenhang en continuïteit van activiteiten; wordt gewerkt aan nieuwe antwoorden op gesignaleerde ontwikkelingen en op bestuurlijk niveau gezamenlijk kan worden gestuurd.

Goede en betaalbare zorg: Het programma draagt bij aan het voorkómen van gezondheidsproblemen (doordat ze niet ontstaan of doordat ze buiten de zorg worden opgelost) en het effectiever, lichter, eenvoudiger organiseren van zorg, dichter bij de betrokkenen zelf. Kwaliteit bevorderen en kosten beheersen gaan daarmee hand in hand.

De voorgenomen activiteiten voor de eerste fase van het programma worden volgens het vastgestelde plan uitgevoerd; in 2019 zijn de volgende activiteiten ter hand genomen:

- Binnen de GGD zijn trajecten gestart rond implementatie van het concept Positieve gezondheid en strategisch netwerkmanagement.
- De bestuurdersdag, waaraan dit keer zowel bestuurders als ambtenaren deelnamen, in oktober 2019 stond in het teken van 'samensturing' en toepassen van het concept Positieve gezondheid in lokaal beleid.
- Met gemeenten, verloskundige samenwerkingsverbanden, kraamzorg en gynaecologen is een begin gemaakt met het versterken van lokale samenwerking 'kansrijke start' dat zich richt op het verbeteren van (preventieve) zorg in de eerste 1000 levensdagen.
- Het gespreksinstrument 'Bouwstenen gezonde leefomgeving' is vastgesteld en verspreid binnen gemeenten en onze partners in het netwerk.
- In september is een werkatelier 'gezonde leefomgeving' voor bestuurders en ambtenaren georganiseerd.
- Met partijen zijn afspraken gemaakt over samenwerking in de zorg voor personen met onbegrepen gedrag. Zowel in crisissituaties als over niet-acute meldingen.
- Het meldpunt maatschappelijke zorg is uitgebreid met het verkennend onderzoek (WvGGZ) en blijft 24/7 bereikbaar voor inwoners en professionals.
- De invoering van nieuwe wet verplichte GGZ is ondersteund met diverse oefensessies en conferenties.
- De eerste fase van het project 'zelfmoord praat erover' is geëvalueerd en vanuit de tevredenheid over behaalde resultaten heeft het algemeen bestuur besloten tot de doorstart in de tweede fase van het project.
- Het project vitaal en veilig thuis in Zwolle is geëvalueerd en op basis daarvan zijn soortgelijke projecten gestart in vier gemeenten in de regio, waarbij gezamenlijk wordt gewerkt aan kwaliteitsverbetering van deze interventie. Het project is mogelijk gemaakt met financiële ondersteuning van de provincie.
- Er is in meerdere gemeenten gewerkt aan het vormen van coalities 'Eén tegen Eenzaamheid'.

2.2 Ontwikkeling van de organisatie

De GGD heeft in 2018 een ontwikkeling richting hybride netwerkorganisatie ingezet om zo goed mogelijk te kunnen anticiperen op wat de samenleving van de organisatie vraagt. Het lonkend perspectief daarbij is een toekomstbestendige GGD met maximale maatschappelijke impact; 'GGD IJsselland: voor een gezonde samenleving'. Daarom heeft de GGD in 2019 ingezet op het belang van wendbaarheid en samenwerkingsgerichtheid, op het vergroten van het strategisch vermogen, het versterken van persoonlijk leiderschap en het vergroten van het zelforganiserend vermogen van teams. Dat is op volgende wijze vorm gegeven:

- vanaf 1 januari 2019 is er gewerkt in een gewijzigde managementstructuur en langs de lijn van integrale programma's en projecten;
- alle leidinggevenden hebben een leiderschapsontwikkeltraject gevolgd; van managen naar coachen van zelforganiserende en resultaatverantwoordelijke teams;

- alle medewerkers hebben een workshop persoonlijk leiderschap gevolgd: grip op je eigen werk, als team en als individu;
- vrijwel alle teams hebben een teamplan 2019 gemaakt waarin de te bereiken resultaten en voorwaarden zijn beschreven;
- op verschillende wijzen is , zowel intern als in contacten met de verschillende doelgroepen waar de GGD mee werkt, invulling gegeven aan het concept van positieve gezondheid;
- op 1 april 2019 is gestart met een analyse van de financiën om te komen tot een toekomstbestendig financieel meerjarenperspectief. Dit heeft geleid tot de notitie “Financiële analyse en ontwikkelingen GGD IJsselland” waarmee het algemeen bestuur op 26 september 2019 heeft ingestemd.

2.3 Samenstelling van het bestuur

In 2019 heeft een lid van het dagelijks en algemeen bestuur een andere functie aanvaard. Daarmee is een nieuw lid vanuit het algemeen bestuur in het dagelijks bestuur benoemd en is een nieuw lid in het algemeen bestuur benoemd. Eind 2019 was de samenstelling van het bestuur als volgt.

Dagelijks bestuur	**Functie**	**Gemeente**
Michiel van Willigen (voorzitter)	wethouder	Zwolle
Gerrit Knol	wethouder	Zwartewaterland
Gerria Toeter-Aalderink	wethouder	Raalte
Algemeen bestuur	**Functie**	**Gemeente**
Michiel van Willigen	wethouder	Zwolle
Alwin Mussche	wethouder	Staphorst
Trijn Jongman-Smit	wethouder	Steenwijkerland
Jan Peter van der Sluis	wethouder	Kampen
Gerria Toeter-Aalderink	wethouder	Raalte
Alwin te Rietstap	wethouder	Hardenberg
Gerrit Knol	wethouder	Zwartewaterland
Klaas Sloots	wethouder	Zwolle
Jan Uitslag	wethouder	Dalfsen
Ko Scheele	wethouder	Ommen
Ton Strien	burgemeester	Olst-Wijhe
Rob de Geest	wethouder	Deventer

2.4 Doelmatig beheer van middelen

Met haar planning- en controlcyclus bewaakt GGD IJsselland de afgesproken doelstellingen en het financieel beheer van zijn activiteiten. Hierover wordt op transparante wijze verantwoording

afgelegd. Waar nodig worden budgetten bijgesteld of vindt een verschuiving plaats op basis van prioriteitstelling. In 2019 heeft een financiële analyse en doorrekening plaatsgevonden en is ook gekeken naar de financiële en administratieve processen binnen de GGD, inrichting van de financiële administratie en de opzet van managementinformatie.

2.4.1 Analyse financieel meerjarenperspectief

Naar aanleiding van het forse overschot van 1,7 miljoen euro over het boekjaar 2018 heeft het algemeen bestuur van GGD IJsselland gevraagd om een nadere analyse van de financiële situatie van de GGD. In april 2019 is gestart met een analyse met als doel eventuele structurele financiële ruimte binnen de begroting van de GGD vast te stellen, bij een ongewijzigd takenpakket. Het algemeen bestuur heeft kennis genomen van de analyse en besloten de daaruit voortkomende structurele ruimte in de begroting van € 690.000 te gebruiken om de inwonerbijdrage vanaf het jaar 2020 te verlagen met een bedrag van € 400.000 en € 290.000 binnen de begroting van de GGD te benutten om de dienstverlening van jeugdgezondheidszorg te intensiveren en daarmee een belangrijke bijdrage te leveren aan de transformatie binnen het sociaal domein. De begrotingswijziging 2020 wordt voor een zienswijze voorgelegd aan de gemeenteraden in het voorjaar van 2020. De verlaging van de inwonerbijdrage is structureel en wordt dus ook in de programmabegroting 2021 verwerkt. Verder is inzichtelijk gemaakt dat vanwege de toename van aanvullende diensten de overheadinkomsten stijgen en dat daar niet evenredig veel kosten tegenover staan. Bij de huidige omvang van aanvullende diensten en tarieven is de inschatting dat minimaal een bedrag van €100.000, - aan ruimte ontstaat, die op nacalculatie kan worden terugbetaald.

2.4.2 Zero Based Budgeting

Als vervolg op het onderzoek naar de structurele financiele ruimte is de GGD gestart met het kritisch onder de loep nemen van de kosten op basis van het principe van Zero Based Budgeting. Dit betekent dat niet de huidige budgetten als uitgangspunt worden genomen, maar dat de budgetten van nul af aan worden opgebouwd. Hiermee ontstaat een actueel inzicht in de uit te voeren activiteiten en de benodigde kosten. Dit traject draagt bij aan het doelmatig beheer van de middelen.

3. Activiteiten van GGD IJsselland 2019

3.1 Inleiding

Dit hoofdstuk gaat over ontwikkelingen binnen de twee programma's uit de begroting van GGD IJsselland in 2019: 'Gezondheid' en 'Service en Samenwerking'. De ontwikkelingen zijn ingezet met het doel de klanten en opdrachtgevers van GGD IJsselland beter van dienst te zijn, de GGD beter op de kaart te zetten en daartoe de basis op orde te krijgen. De geschetste ontwikkelingen betreffen alleen de bijzonderheden; het 'gewone' werk wordt hier niet beschreven maar is uiteraard wél gedaan! Dat laten we ook zien door de productiegegevens voor verschillende producten te tonen.

3.2 Programma Gezondheid

3.2.1 Jeugdgezondheidszorg

Wat gingen we in 2019 doen?
GGD IJsselland voert vanaf 2019 het basispakket Jeugdgezondheidszorg 0-18 jaar uit voor alle gemeenten in IJsselland. De begroting 2019 van de jeugdgezondheidszorg 0-18 is nog gebaseerd op de aannames die gedaan zijn bij het maken van de ontschotte begroting bij de nieuwe werkwijze jeugdgezondheidszorg 0-18 jaar (Masterplan Jeugdgezondheidszorg). In 2019 vindt zowel een financiële als inhoudelijke evaluatie van de aannames uit het Masterplan JGZ plaats. Doel van de evaluaties is om enerzijds een structureel sluitende begroting jeugdgezondheidszorg te realiseren waarin alle noodzakelijke componenten zijn vertaald. Anderzijds vormt het de opmaat voor de gewenste doorontwikkeling van de jeugdgezondheidszorg

Wat hebben we in 2019 gedaan?
De uitkomsten van de evaluaties zijn in het najaar aan het bestuur voorgelegd en - indien van toepassing - met een begrotingswijziging verwerkt in de begroting 2020.

De evaluatie jeugdgezondheidszorg is in augustus 2019 afgerond. Uit de inhoudelijke evaluatie van de jeugdgezondheidszorg komt naar voren dat onze gemeenten, medewerkers, ouders en samenwerkingspartners over het algemeen tevreden zijn over de inzet van de jeugdgezondheidszorg. Er is grote behoefte aan een sterke invulling van de rol van jeugdgezondheidszorgprofessionals bij de begeleiding en advisering over de normale ontwikkeling van kinderen ter voorkoming van onnodige doorverwijzing naar jeugdzorg (normalisering in plaats van medicalisering).

Op basis van de resultaten uit de evaluatie is een voorstel met de titel 'Samen onze krachten bundelen – Jeugdgezondheidszorg 2020-2023' voor het bestuur opgesteld voor intensivering van de basistaken jeugdgezondheidszorg, zodat een inhoudelijke koersaanscherping kan worden ingezet. In dit voorstel is ook de financiële vertaling opgenomen. Door het herzien van de budgetten binnen de jeugdgezondheidszorg is €500.000 aan 'ruimte' gevonden. Hieruit kunnen de kosten voor het intensiveren van de basistaken a €290.000 worden gedekt. Het algemeen bestuur heeft op

26 september2019 ingestemd met deze koers en gelooft in een sterke rol voor de jeugdgezondheidszorg in de ondersteuning van het onderwijs en in de transformatie van het sociaal domein.

Productgroep	Activiteit	Aantallen 2018	Aantallen 2019
Jeugdgezondheidszorg	Kinderen in beeld 0-18 jaar	113.324 (98%)	110.557 (97,7%)
	Extra contacten 0-18 jaar	17.587	17.105
	Aantal consultatiebureaus	28	28

3.2.2 Rijksvaccinatieprogramma

Wat gingen we in 2019 doen?

Vanzelfsprekend boden we ook dit jaar weer het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) aan alle jongeren in de leeftijd van o tot 18 jaar aan. Het vaccinatiepakket dat de Rijksoverheid ging aanbieden zou aan veranderingen onderhevig zijn. We voorzagen voor 2019 de volgende ontwikkelingen:

- In 2019 starten we met de vaccinatie tegen het rotavirus voor kinderen met een risicofactor, zoals onder andere vroeggeboorte en/of een aangeboren afwijking;
- In 2019 voeren we een grote campagne uit waarbij jongeren van 14 tot en met 18 jaar worden gevaccineerd tegen meningokokken;
- Vanaf eind 2019 bieden we zwangere vrouwen een vaccinatie tegen Kinkhoest aan. Een nauwe lokale samenwerking met verloskundigen, gynaecologen, verloskundig actieve huisartsen en jeugdgezondheidszorg is hiertoe vereist.

Wat hebben we in 2019 gedaan?

- De invoering van de vaccinatie tegen het rotavirus zou starten vanaf 1 juni 2019, maar dit is uitgesteld. Er is landelijk meer tijd nodig om het goed voor te bereiden.
- GGD IJsselland riep in 2019 bijna 35.000 tieners op geboren tussen 2001 en 2006 voor een meningokokkenvaccinatie (MenACWY). Deze landelijke campagne, waarbij jongeren van 14 tot en met 18 jaar werden gevaccineerd, viel niet onder het RVP en middelen kwamen dan ook van het RIVM.
- Vanaf december 2019 konden zwangere vrouwen zich tijdens het laatste trimester van de zwangerschap laten vaccineren tegen kinkhoest. Deze vaccinatie werd uitgevoerd door de jeugdgezondheidszorg.
- In verband met de lage HPV (vaccin tegen baarmoederhalskanker) vaccinatiegraad onder 16 en 17 jarige meisjes werd besloten deze groep, voor de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) beslissingsbevoegde meisjes, nogmaals actief te benaderen. Meisjes in deze leeftijd, die nog geen HPV vaccinatie hebben gehad, zijn opnieuw opgeroepen.
- Naar aanleiding van vragen, over de vaccinatiegraad, van de raad van gemeente Zwolle aanwezig bij de raadsinformatiebijeenkomst in december.

- Masterclass vaccineren georganiseerd door jeugdgezondheidszorg en infectieziektebestrijding voor bestuurders en ambtenaren. Tevens is een factsheet vaccinatiegraad gemaakt.
- Informatiebijeenkomst over vaccineren voor inwoners in gemeente Staphorst, in samenspraak met die gemeente, georganiseerd.

3.2.3 Infectieziektebestrijding

Wat gingen we in 2019 doen?
Infectieziektebestrijding heeft landelijk veel prioriteit. De wereld wordt steeds kleiner en nieuwe of oude opkomende infectieziekten (zoals recentelijk Ebola en Zika) verspreiden zich en vormen daarmee een voortdurende dreiging voor onze samenleving. Daarnaast wordt de resistentie voor moderne antibiotica een steeds groter probleem. GGD IJsselland investeert in de bestrijding van infectieziekten, samen met andere partijen zoals huisartsen, ziekenhuizen, VVT sector en andere instellingen waar mensen langdurige zorg krijgen. In 2019 wordt deel genomen aan het project Pstittacose. Doel van dit project is om de houding en motivatie van de vogelbezitter ten opzichte van psittacosis te onderzoeken. Papegaaienziekte (psittacose) is een vorm van longontsteking die bij mensen in Nederland af en toe voorkomt.

Wat hebben we in 2019 gedaan?
GGD IJsselland investeert in de infectieziektebestrijding door hierover te adviseren, bewust te maken en kennis over te dragen maar ook door deel te nemen aan het regionaal ABR (antibioticaresistentie) zorgnetwerk Euregio Zwolle. De directeur publieke gezondheid neemt deel in de regionale stuurgroep van dit zorgnetwerk en een arts zit in het regionale coördinatieteam. Dit jaar is een door onze GGD ontwikkelde infectieziekten informatiewaaier voor verloskundigen landelijk geïmplementeerd. Ook heeft het team begin dit jaar veel werk verzet toen bij een bedrijf in de regio mazelen werd geconstateerd. Sinds dit jaar hebben we een Deskundige Infectie Preventie in dienst die in de regio het zorgnetwerk versterkt, audits kan doen en adviezen geeft. Verder geven we dit jaar uitvoer aan het landelijk PrEP beleid ter preventie van HIV bij mannen die seks hebben met mannen (MSM). Deelname aan het project Pstittacose heeft geresulteerd in een factsheet, het aanpassen van de benadering doelgroep en een presentatie op het internationaal congres Public Health in Marseille.

Productgroep	Activiteit	Aantallen 2018	Aantallen 2019
Infectieziektebestrijding	Meldingen infectieziekten/meldingsplichtig:	326/219	444/287
	Meldingen over locaties met infectieziekterisico voor publieke gezondheid/meldingsplichtig:	150/52	141/100
	Telefonisch vragen over infectieziekten:	825	932
Reizigerszorg	Consulten	11.926	12.595
Tuberculose	Consulten arts en verpleegkundige	292	452
	Patiënten	22	21
Seksuele gezondheid	Consulten seksueel overdraagbare aandoeningen (soa)	2.994	3137
	Gevonden soa (vindpercentage)	23%	24,2%
Forensische geneeskunde	Lijkschouwingen	469	503
	Letselrapportages	314	322
	Arrestantenzorg: Medische zorg bij bezoek	1.053	1000
	Arrestantenzorg: Telefonisch zorgadvies	317	248
Statushouders	Voorlichtingen aan statushouders in het kader van hun inburgeringstraject	51	38
Milieu en Gezondheid	Bijdrage adviesrapport 'De stad als gezonde habitat', bestuurlijke klankbordgroep gezonde leefomgeving, workshop fysieke leefomgeving voor nieuwe raadsleden en uiteenlopende adviezen aan gemeenten, instellingen en burgers.	240	234
Technische Hygiënezorg	Inspecties tatoeage- en piercingshops	38	28
	Inspecties seksinrichtingen	3	1
Toezicht WMO	Thematisch toezicht	18	10
	Signaaltoezicht	8	9
	Calamiteitentoezicht	11	15
Toezicht Kinderopvang	Inspecties kinderdagverblijven	511	457
	Inspecties buitenschoolse opvang	417	396
	Inspecties gastouderbureaus	39	33
	Inspecties gastouders (358 nieuw, 93 steekproef)	423	428

3.2.4 Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ) teams

Wat hield ons bezig in 2019?

Maatschappelijke zorg hanteren we als afdelingsnaam in 2019 niet meer. Desondanks vragen deze teams in brede zin in toenemende mate aandacht van de GGD. We voorzien een stijgende trend in de behoefte aan zorg voor mensen die niet passen in de reguliere zorgvoorzieningen en specialistische voorzieningen of begeleiding nodig hebben. Waarschijnlijk vraagt de aanpak voor sluitende zorg voor mensen met verward gedrag, zoals gemeenten die hebben geformuleerd, voor nieuwe diensten. Daarnaast dient de capaciteit voor de aanpak van woningvervuilingen (hygiënische probleemhuishoudens) te worden uitgebreid. Vanaf 1 januari 2020 gaat de Wet Verplichte GGZ (WvGGZ) in en mogelijk moeten wij ons daar in opdracht van gemeenten op voorbereiden.

Wat hebben we in 2019 gedaan?
De capaciteit voor werkzaamheden inzake hygiënische probleemhuishoudens (HPH) werd structureel met 0,5 fte verhoogd. Hierdoor kon veelal tijdig op alle meldingen worden gereageerd en werd de kwaliteit voor nazorg van de trajecten gewaarborgd. GGD IJsselland heeft voor 8 gemeenten in IJsselland een programmamanager WvGGZ geleverd die met de gemeenten voorbereidingen heeft getroffen voor invoering van deze wet per 1 januari 2020. De teams gericht op bemoeizorg voor volwassenen, jongeren en gezinnen hadden met enige regelmaat te maken met complexe casuïstiek. Deze complexiteit zorgde ervoor dat er intensiever tussen de teams samengewerkt moest worden en dat de tijdsinvestering in individuele casuïstiek groter was dan voorheen.

Het aantal aanvragen voor beschermd wonen, die bij de Centrale Toegang binnen komen, is in het afgelopen jaar gegroeid. Dat zorgde ervoor dat naast allerlei beleidsmatige ontwikkelingen de Centrale Toegang continu onder druk moest presteren. Dit aspect heeft ook een grote rol gespeeld bij het tot stand komen van de DVO voor Centrale Toegang. Voor 2020 en 2021 is de DVO uitgebreid met taken en bijbehorende begroting.

Productgroep	Activiteit	Aantallen 2018	Aantallen 2019
Maatschappelijke zorg	Meldingen team Bemoeizorg	369	410
	Meldingen team Bemoeizorg Jeugd	34	51
	Meldingen team Zwerfjongeren	130	130
	Meldingen team Vervuilde huishoudens	87	91
Centrale Toegang	Meldingen maatschappelijke opvang	425	472
	Meldingen beschermd wonen	1.184	1.187
	Toegekende aanvragen beschermd wonen	484	795

3.2.5 Wat heeft het programma gekost?

(bedragen x € 1.000,-)

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Omschrijving	Primitieve begroting 2019	Begroting na wijzigingen 2019	Realisatie 2019	Verschil realisatie t.o.v. begroting na wijzigingen	N/V
Materiele kosten	4.956	5.371	4.829	-542	V
Kapitaallasten	104	67	90	23	N
loonkosten	13.479	14.493	15.959	1.466	N
Totaal saldo van lasten	**18.539**	**19.932**	**20.878**	**946**	**N**
Gemeentelijke bijdrage	-16.397	-17.477	-17.477	0	N
Financiering o.b.v. DVO	-1.455	-1.673	-1.624	49	N
Rijksbijdragen	-1.620	-697	-1.359	-662	V
Financiering via klanttarief	-2.088	-2.503	-2.516	-13	V
Projectfinanciering	-1.246	-1.363	-2.013	-650	V
Overige financiering	-797	-1.970	-1.783	187	N
Totaal saldo van baten	**-23.602**	**-25.683**	**-26.772**	**-1.089**	**V**
Gerealiseerd saldo van baten en lasten	**-5.064**	**-5.752**	**-5.894**	**-143**	**V**
bij: onttrekkingen aan reserves	0	-142	-142	0	-
af: stortingen in reserves	50	122	188	-66	N
Gerealiseerd resultaat	**-5.014**	**-5.772**	**-5.848**	**-76**	**V**

Het programma Gezondheid sluit af met een voordelig saldo van baten en lasten van € 143.000 ten opzichte vande begroting na wijzigingen. Wanneer rekening wordt gehouden met de mutaties in de reserves die toegerekend kunnen worden aan het programma Gezondheid, dan sluit het programma Gezondheid af met een voordeliger resultaat van € 76.000 t.o.v. de begroting na wijziging.

Zowel de lasten als de baten zijn fors hoger. Dit komt doordat in de bestuursrapportage niet alle projecten en aanvullende diensten volledig in de bestuursrapportage waren opgenomen. Met name de meningokokkencampagne was niet volledig opgenomen doordat er onduidelijkheid was over het definitieve tarief (€ 585.000). Dit verklaart al een groot deel van de afwijking. De lasten zijn totaal € 0,9 mln hoger, maar dit wordt gecompenseerd doordat de totale baten € 1,1 mln hoger zijn.

Hieronder worden de belangrijkste oorzaken nader toelicht:

(bedragen x € 1.000,-) *+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)*

Afwijking	Bedrag (* € 1000)	N/V
Jeugdgezondheid sluit met een positief resultaat van € 96.000. De afwijking van de wijzigde begroting. Het resultaat ontstaat door vacatures (€ 180.000) (o.a verhogen vaccinatiegraad) en een niet begrote doorbelasting naar een projecten. De kosten zijn hierdoor lager. De overige inkomsten voor o.a. ziektewet en hielprikzijn achtergebleven bij de verwachting.	86	V
De kosten van **Infectieziektebestrijding** zijn hoger geworden. Dit komt doordat tegen de verwachting in het gelukt is om eerder dan verwacht een vacature in te kunnen vullen. Daarnaast zijn de inkomsten lager door de gewijzigde financiering van artsenopleiding	-77	N
Per saldo zijn de ontvangen vergoedingen voor het uitvoeren **Publieke gezondheidszorg Asielzoekers en Statushouders** (PGAS) taak hoger uitgevallen. Het eerste half jaar bleef de vergoeding achter op de verwachting door een combinatie van een lager tarief voor jeugdigen en een dalend aantal kinderen. Het tweede half jaar is het aantal instromers nog gestegen. Door ziektevervanging zijn waren de salariskosten hoger dan begroot.	41	V
Technisch Hygiënische Zorg sluit met een negatief resultaat van € 34.000. Dit komt omdat tegenover de extra inkomsten ook uitbreiding van formatie is geweest. Dit laatste was in bestuursrapportage niet voorzien.	-34	N
Op **projecten en de Centrale Toegang** is binnen het programma een positief resultaat ontstaan van € 385.000. Dit komt doordat de overhead die wel in de opbrengsten zijn opgenomen door het BVV niet meer in de programma's mogen worden gepresenteerd. Bij de algemene dekkingsmiddelen wordt dit nader toegelicht. Bij de bestuursrapportage is dit niet goed in de begrotingswijziging verwerkt. Dit komt mede door de organisatieontwikkelingen en de wijziging van de teamindeling, waardoor de kostenverdeelstaat zoals die in begroting was opgenomen niet meer helemaal aansluit bij de huidige organisatie-opzet. Voor 2020 is dat gecorrigeerd.	385	V
Het product **Seksuele gezondheid** sluit met een negatief resultaat van € 115.000. Dit wordt voornamelijk veroorzaakt door hogere laboratoriumkosten die niet door de rijksbijdrage worden gedekt.	-172	N
Bij **Reizigerszorg** is het resultaat lager dan in de begroting na wijziging is geraamd. De laboratoriumkosten en de aanschaf van vaccins en andere producten zijn hoger uitgevallen dan geraamd. Het product Reizigerszorg heeft in totaal (inclusief de overhead) een positief resultaat van € 60.000, maar dat is € 34.000 lager dan in de bestuursrapportage was geraamd.	-34	N
Ondanks de hogere inkomsten is het resultaat **van Forensische zorg** minder groot dan in de bestuursrapportage was geraamd. Een arts is een opleiding gestart. Dit was in de bestuursrapportage nog niet voorzien. Daarnaast bleek dat in het eerste halfjaar niet alle uren waren	-55	N

gedeclareerd, waardoor de kosten uiteindelijk hoger zijn dan de raming. Forensische zorg heeft in totaal (inclusief overhead) een positief resultaat van € 13.000. Dit is € 55.000 lager dan in de bestuursrapportage was geraamd.		
De andere producten hebben per saldo kleine afwijkingen ten opzichte van de gewijzigde begroting. Deze worden niet nader worden toegelicht.	3	V
Totaal	**143**	**V**

3.3 Programma Service en Samenwerking

3.3.1 Governance

Wat gingen we in 2019 doen?

Vanwege de nieuwe samenstelling van het algemeen bestuur, als gevolg van de gemeenteraadsverkiezingen in maart 2018, waren de ambities en inhoudelijke jaardoelen bij het opstellen van de begroting 2019 nog niet bekend. Er is bewust voor gekozen om samen met het nieuwe bestuur een Bestuursagenda 2019-2022 op te stellen en hier de tijd voor te nemen.

Wat hebben we in 2019 gedaan?

In maart 2019 heeft het algemeen bestuur van GGD IJsselland de agenda Publieke gezondheid 2019-2023 met als titel “Bewegen vanuit eigen regie” vastgesteld. De agenda Publieke gezondheid is een strategisch georiënteerde agenda van de 11 gemeenten in IJsselland, die een brede beweging in gang zet. In september 2019 is het programmaplan voor de gehele programmaperiode en het eerste faseplan voor de periode 2019-2020 vastgesteld. Samen met betrokken partijen is en wordt geïnvesteerd in het versterken van gezond leven. Met deze beweging willen we bereiken dat inwoners meer regie kunnen voeren over hun eigen leven en mee kunnen doen aan de samenleving. Hiermee wordt een bijdrage geleverd aan goede en betaalbare zorg en ondersteuning in IJsselland.

In juni is het algemeen bestuur in detail geïnformeerd over de uitvoering van de agenda; in een overzicht zijn alle activiteiten, zoals opgenomen in de agenda Publieke gezondheid, weergeven met daarbij de planning van de fase waarin een start wordt of al is gemaakt met de uitvoering. Zie hoofdstuk 2.1 voor de inhoud van de agenda en fase 1.

3.3.2 Interne bedrijfsvoering

Wat gingen we in 2019 doen?

De doorontwikkeling van de organisatie vraagt om verdere professionalisering van de medewerkers op vakinhoud en competenties zoals netwerken en samenwerken. Voor 2019 wordt ingezet op het tijdig vervullen van vacatures en het aanboren van andere mogelijkheden om tijdelijk personeel aan te trekken. Als activiteiten om de verdere professionalisering vorm te geven zijn onder andere voorzien: organisatiebrede workshops in het kader van persoonlijk leiderschap en positieve gezondheid. De doorontwikkeling vraagt ook om daarop aangepaste interne en externe informatievoorziening. Er wordt gewerkt aan het doorontwikkelen van het KCC, webbeheer, informatiebeveiliging en business intelligence.

Wat hebben we in 2019 gedaan?

De in 2019 vacante functies Staf Jeugdgezondheidszorg zijn begin 2019 ingevuld. Om het (dreigende) tekort aan artsen op te vangen zijn maatregelen genomen. Zo is er een actieplan voor de Jeugdgezondheidszorg opgesteld. Een van de actiepunten is dat verpleegkundigen worden opgeleid tot verpleegkundig specialist, waarna ze een aantal taken van artsen mogen overnemen. Bijna alle medewerkers hebben een workshop persoonlijk leiderschap gevolgd.
Twaalf medewerkers hebben de basismodule positieve gezondheid gevolgd en er is een kwartiermaker positieve gezondheid aangesteld voor verdere implementatie van positieve gezondheid binnen en buiten de organisatie.

Op het gebied van informatievoorziening zijn verschillende activiteiten in 2019 ondernomen:

- Om het KCC verder door te ontwikkelen is een plan gemaakt ter verhoging van de kwaliteit in de publieksdienstverlening. Dit heeft onder andere geresulteerd in een concretere visie op die publieksdienstverlening met bijbehorende servicenormen. Vervolgens is in de loop van 2019 ook een plan gemaakt dat de efficiency binnen het KCC gaat verbeteren.
- Een adviseur informatiebeveiliging is in de loop van 2019 begonnen om richtlijnen op te stellen rondom informatiebeveiliging en te voldoen aan privacywetgeving. Dit heeft tot het volgende geleid:
  - Gecommitteerd aan de NEN7510 norm;
  - Twee factor authenticatie op alle applicaties met medische gegevens;
  - Nieuwe gedragscode (informatiebeveiliging en integriteit) en personeelshandboek;
  - Optimaliseren ZorgMail;
  - Gegevensbeschermingsbeleid opgesteld.
- In 2019 is tijdelijke capaciteit vrij gemaakt voor een functioneel beheerder voor de website en andere digitale toepassingen. Hierdoor is de kwaliteit, in de zin van onder andere zichtbaarheid en vindbaarheid, verbeterd en kunnen de communicatieadviseurs zich weer meer toeleggen op hun ‘reguliere’ taken.
- Een nieuwe huisstijl is in 2019 ontwikkeld en al grotendeels geïmplementeerd.
- Om tegemoet te kunnen komen aan de groeiende verwachting dat we informatie, opgebouwd uit diverse databronnen, delen met onze ketenpartners en snel kunnen anticiperen op ontwikkelingen in de publieke gezondheid, is in de loop van 2019 het plan opgevat om meer informatie gestuurd te gaan werken. Het doel is om onze dienstverlening en bedrijfsvoering substantieel te verbeteren door;
  - Verbeterde operationele informatie: informatie om handelingen binnen bedrijfsprocessen te verrichten (informatie om je werk te kunnen doen);
  - Verbeterde sturingsinformatie: informatie om de organisatie of een organisatieonderdeel/team te sturen;
  - Verbeterde verantwoordingsinformatie: informatie over verrichtingen en sturing. Om dit doel te bereiken is een projectplan gemaakt dat erop gericht was om nog in het laatste kwartaal een Business Intelligence oplossing te selecteren en te implementeren. Omdat realisatie van de benodigde technische ondersteuning en infrastructuur op deze termijn niet meer mogelijk bleek, is dit doorgeschoven naar 2020.

3.3.3 Crisisbeheersing en rampenbestrijding

Wat gingen we doen in 2019?

Om ons adequaat voor te bereiden op interne en externe crisis met vakbekwame medewerkers en stakeholders/ketenpartners was voor 2019 het volgende voorzien:

- Actuele en adequate planvorming crisisorganisatie en OTO activiteiten;
- Implementeren integraal crisisplan;
- Deelnemen aan Project Aantoonbaar Voorbereid;
- Uitvoeren risicoanalyse en ontwikkelen continuïteitsplan;
- Beschrijven wettelijke en uitvoerende uitgangspunten bestuurlijke positionering DPG in crisisbeheersing, rampenbestrijding, acute zorg en sociale veiligheid.

Wat hebben we in 2019 gedaan?

- Actuele en adequate planvorming crisisorganisatie en OTO activiteiten;
  In 2019 is de planvorming voor de crisisorganisatie geactualiseerd, met name het Integraal Crisisplan en het Continuiteitsplan GGD IJsselland. Door de in 2019 uitgevoerde activiteiten op het terrein van opleiden, trainen en oefenen is verder gebouwd aan vakbekwaam worden en blijven van alle medewerkers GGD IJsselland met een crisisrol en medewerkers van partnerorganisaties (Dimence en Slachtofferhulp Nederland) met een rol in de psychosociale opvangteams.

- Implementeren integraal crisisplan;
  Teammanagers GGD IJsselland hebben in 2019 een training ontvangen over hun rol in de crisisorganisatie. Bij een crisis op operationeel niveau managet de teammanager de crises. Op basis van een afwegingskader kan men (indien nodig) via de crisiscoordinator opschalen en het crisisteam GGD IJsselland activeren. Het crisisteam van GGD IJsselland is zowel gericht op managen van externe als interne crises, inclusief het waarborgen de interne bedrijfscontinuiteit.

- Deelnemen aan Project Aantoonbaar Voorbereid;
  In samenwerking met het netwerk acute zorg Zwolle (NAZZ) zijn in 2019 belangrijke stappen gezet in het realiseren van meer vraag-gerichte OTO activiteiten en waar mogelijk het koppelen van vakbekwaamheidsontwikkelingen aan regulier HRM-beleid. Er heeft onder andere een pilotsessie plaatsgevonden om crisiscompetenties van medewerkers in kaart te brengen. In Youforce is een OTO portfolio gerealiseerd waarin medewerkers met een crisisrol hun OTO-activiteiten en leerwensen registeren. Dit wordt voorgelegd aan de leidinggevende en daarna vastgelegd in het persoonlijk dossier van medewerkers. De rol van crisiscoordinator is gekoppeld aan de functie van teammanagers, waarmee deze rol in de werving- en selectieprodure kan worden meegenomen.

- Uitvoeren risicoanalyse en ontwikkelen continuïteitsplan;
  In 2019 is het Continuïteitsplan GGD IJsselland geactualiseerd in overleg met proceseigenaren van GGD IJsselland. GGD IJsselland is nu beter voorbereid op waarborgen van de bedrijfscontinuïteit van (kritische) primaire processen bij verstoringen. Er heeft in 2019 een risicoanalyse plaatsgevonden ten behoeve van het integraal Crisisplan GGD IJsselland.

- Beschrijven wettelijke en uitvoerende uitgangspunten bestuurlijke positionering DPG in crisisbeheersing, rampenbestrijding, acute zorg en sociale veiligheid. In 2019 is de rol van de directeur Publieke Gezondheid (DPG) verder verbonden met het regionale stelsel van gezondheid en veiligheid. De DPG is wettelijk aanspreekpunt voor het openbaar bestuur en als leidinggevende van de GHOR verantwoordelijk voor de geneeskundige en publieke gezondheidszorg in de crisisbeheersing en rampenbestrijding. Op basis van het regionaal beheersplan zorgcontinuiteit 2018 zit de DPG (of ACGZ) het ketenoverleg acute zorg voor bij (dreigende) verstoringen van de zorgcontinuiteit in de keten. In de subnetwerken van Zorg & Veiligheid neemt de DPG desgewenst een maatwerk-rol op zich, in overleg met besturen op deze terreinen.

3.3.4 Wat heeft het programma gekost?

(bedragen x € 1.000,-) + = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Omschrijving	Primitieve begroting 2019	Begroting na wijzigingen 2019	Realisatie 2019	Verschil realisatie t.o.v. begroting na wijzigingen	N/V
Materiele kosten	69	90	111	21	N
Loonkosten	110	70	12	-58	V
Totaal saldo van lasten	**179**	**160**	**123**	**-38**	**V**
Gemeentelijke bijdrage	-1.646	-1.646	-1.646	0	V
Overige financiering	0	0	-27	-27	V
Totaal saldo van baten	**-1.646**	**-1.646**	**-1.673**	**-27**	**V**
Saldo van baten en lasten	**-1.467**	**-1.486**	**-1.550**	**-64**	**V**
bij: onttrekkingen aan reserves	0	0	0	0	-
af: stortingen in reserves	0	0	0	0	-
Gerealiseerd resultaat	**-1.467**	**-1.486**	**-1.550**	**-64**	**V**

Het Programma Service en Samenwerking sluit af met een voordelig saldo van baten en lasten van € 6.4000 ten opzichte van de begroting na wijzigingen. Hieronder worden de belangrijkste oorzaken nader toelicht:

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Afwijking	Bedrag	N/V
De aanvullende inkomsten voor trainingen voor rampenbestrijding waren in de begroting niet voorzien. Deze inkomsten zijn structureel en worden voor 2020 in de begroting opgenomen.	27	V
De structurele kosten van intranet waren niet begroot en niet verwerkt in de bestuursrapportage, hierdoor zijn de materiele kosten hoger	21	N
Door de wijziging van de organisatie heeft er een administratieve verschuiving plaatsgevonden van directe formatie naar overhead. Hierdoor zijn de directe loonkosten van service en samenwerking lager. Voor 2020 wordt de overhead verdeling aangepast aan de nieuwe opzet	58	V
Totaal resultaat op programma Service en Samenwerking (voordeel)	**64**	**V**

4. Medewerkers (sociaal jaarverslag)

4.1 Opleiden en ontwikkelen

Uitgangspunt van GGD IJsselland is, dat de medewerker zelf verantwoordelijk is voor de eigen ontwikkeling in zijn/haar huidige en/of toekomstige functie. Medewerkers worden hiervoor door de organisatie op diverse manieren gefaciliteerd. Naast het strategisch opleidingsbeleid, kent de organisatie een studiefaciliteitenregeling voor functiegerichte opleidingen. Voor competentiegericht opleiden is er een organisatie breed Leer- en Ontwikkelprogramma (LOP) ontwikkeld. In dit kader zijn in 2019 2 lunchlezingen, 2 inspiratiecafés, 1 themabijeenkomst, 3 refereeravonden en 8 trainingen georganiseerd.

GGD IJsselland is een erkende opleidingsinrichting voor de opleidingen arts Maatschappij & Gezondheid (profielen Jeugdarts, arts Infectieziektebestrijding en forensisch arts) en voor de Master Nurse Practitioner.

In 2019 zijn 13 artsen in opleiding (bij teams Jeuggezondheiszorgen teams Algemene gezondheidszorg (o.a./Forensische geneeskunde)) en 3 verpleegkundigen tot verpleegkundig specialist in opleiding (bij teams Jeugdgezondheidszorg). De artsenopleiding is een door VWS gesubsidieerde opleiding. Per 1 januari 2019 is gestart met een nieuwe Opleidingsstructuur voor de opleiding arts Maatschappij & Gezondheid. Drie artsen die na 1 januari 2019 zijn gestart zijn in dienst van de SBOH. De tien artsen die voor 1 januari 2019 hun opleiding startte, zijn in dienst van GGD IJsselland. Daarnaast ontvangt de organisatie jaarlijks ruim 45 coassistenten van de Universiteit Groningen die hun 4 weekse co-schap lopen bij GGD IJsselland. De opleiding tot verpleegkundige specialist wordt voor een heel klein gedeelte gesubsidieerd. Ook aan 20 HBO-V studenten is in 2019 een stageplaats geboden.

4.2 Personeel in cijfers

Deze paragraaf geeft inzicht in de personele cijfers van 2019.

Aantal medewerkers en personele capaciteit ultimo 2019

Programma	Aantal medewerkers in dienst	Fte, inclusief flexkrachten*
Gezondheid	346	256,91
Service en Samenwerking	15	13,79
Totaal aantal medewerkers (met aanstelling)	**361**	**270,70**
Flexkrachten	38	
Stagiaires	9	
Totaal aantal medewerkers	**408**	

* *Vanwege aanstellingen in meerdere teams kan deze informatie afwijken van gegevens in de financiële verantwoording.*

Op 31 december 2019 bestond het totale personeelsbestand van GGD IJsselland uit 408 medewerkers waarvan er 361 een dienstverband hadden (331 vaste aanstellingen voor onbepaalde tijd en 30 tijdelijke aanstellingen voor bepaalde tijd). Er werd daarnaast gebruikgemaakt van inzet van tijdelijk personeel dat op flexbasis werkte. In totaal waren er op 31 december 2019 38 flexkrachten en 9 stagiaires werkzaam bij de GGD.

Bij de begroting wordt elk jaar in de bijlagen een overzicht opgenomen van de formatie. Het betreft hier de personele formatie ten behoeve van de uitvoering van de basistaken van GGD IJsselland en de structurele additionele taken. Met opdrachtgevers worden echter ook afzonderlijke afspraken gemaakt, waar personeel voor wordt ingezet. Daarom wijkt de feitelijke bezetting jaarlijks af van de in de begroting opgenomen formatie. Ook in 2019 was dit het geval.

In- en uitstroom

Onderstaand overzicht laat zien hoeveel medewerkers (met een aanstelling) er in 2019 in dienst zijn gekomen en hoeveel medewerkers er in 2019 zijn uitgestroomd.

Programma	Instroom	Uitstroom
Gezondheid	39	31
Service en Samenwerking	1	1
Totaal	**40**	**32**

Arbeidsmarkt

In 2019 hebben 40 medewerkers een aanstelling gekregen. Een groot deel hiervan is via een vacature ingestroomd. Tevens is een aanzienlijk deel vanuit tijdelijke inhuur ingestroomd in een aanstelling. In 2019 zijn na een werving- en selectieprocedure 22 vacatures ingevuld. De vacatures zijn deels ingevuld met medewerkers die in dienst zijn gekomen (vaste/tijdelijke aanstelling), deels met flexkrachten en deels vervuld door interne mobiliteit. Op enkele vacatures zijn meerdere medewerkers in deeltijd aangenomen.

Stages

GGD IJsselland investeert ook in haar imago als goed werkgever. Er zijn regelmatig stagiaires werkzaam van allerlei opleidingen op zowel HBO- als WO-niveau. Gedurende het hele jaar 2019 hebben er in totaal 34 studenten stage gelopen bij GGD IJsselland. Zo is ook aan 20 HBO-V studenten in 2019 een stageplaats geboden.

Ziekteverzuim

Het gemiddelde ziekteverzuim binnen GGD IJsselland bedroeg 4,6 %. Het gemiddelde verzuimcijfer van geheel 2019 (conform CBS) is nog niet bekend, echter tot en met het derde kwartaal 2019 bedraagt het verzuimcijfer 5,0% binnen de sector openbaar bestuur en overheidsdiensten)**.**

4.3 Arbeidsomstandigheden

In deze paragraaf volgt een overzicht van de activiteiten die in 2019 voor GGD IJsselland op het gebied van arbeidsomstandigheden hebben plaatsgevonden.

Arbodienst
Net zoals voorgaand jaar is er in 2019 structureel overleg geweest tussen de bedrijfsarts, leidinggevenden en HRM-medewerkers in de vorm van een sociaal medisch team (SMT). Het doel van het SMT is dat deze actoren per individuele situatie kunnen deelnemen aan het overleg om duurzame inzetbaarheid van de medewerkers te bevorderen. Indien noodzakelijk vindt maatwerk plaats. Medewerkers kunnen ook zelfstandig contact opnemen met de Arbodienst.

Ongewenst gedrag
Gevolgen van ongewenste omgangsvormen kunnen een enorme impact hebben op medewerkers en in bijzondere situaties op de omgeving en de organisatie. Medewerkers kunnen gebruik maken van een speciaal opgeleide vertrouwenspersoon, gefaciliteerd door de Arbodienst. De werkzaamheden van de vertrouwenspersoon bestaan uit: eerste emotionele opvang, hulp aan de betrokken medewerker, advisering voor een plan van aanpak, ondersteuning bij het realiseren van de gewenste aanpak, eventuele doorverwijzingen en nazorg. In 2019 is geen beroep gedaan op de vertrouwenspersoon.

Agressie & Geweld
Onder agressie & geweld worden voorvallen verstaan waarbij een medewerker psychisch of fysiek wordt lastiggevallen, bedreigd of aangevallen tijdens het vervullen van de functie. Er bestaan verschillende vormen van agressie en geweld, namelijk:

- telefonische agressie;
- schriftelijke agressie;
- verbale agressie;
- (dreigende) fysieke agressie.

In 2019 zijn er bij de Arbo medewerker vier agressie & geweld incidenten gemeld. Het betrof één verbaal agressie incident, één dreigend fysieke agressie incident en twee telefonische agressie incidenten. Deze incidenten zijn afgehandeld met betrokkenen en leidinggevende. Er is één melding Veilig Publieke Taak gemaakt bij het Openbaar Ministerie.

Prikaccident
Een prikaccident is een voorval waarbij het risico van besmetting bestaat, zoals bij prik-, bijt-, spat-, snij- enkrabaccidenten. In 2019 is vijf keer een prikaccident gemeld bij de Arbomedewerker. Deze prikaccidenten zijn afgehandeld volgens protocol.

Ongevallen
In 2019 zijn er vier (bijna)ongevallen gemeld aan de Arbo medewerker. Deze incidenten zijn afgehandeld met de desbetreffende medewerkers en hebben geleid tot een aantal verbetermaatregelen.

Bedrijfshulpverlening
Het BHV-team bestaat uit twaalf personen. In 2019 hebben de BHV'ers twee keer eerste hulp moeten verlenen bij een ongeval. De incidenten zijn afgehandeld met alle betrokkenen. Voor de professionalisering van het BHV-team is er in 2019 hard gewerkt om een nieuw actueel bedrijfsnoodplan te ontwikkelen. Hier staan onder andere werkafspraken in over hoe de BHV'ers moeten optreden en hoe de BHV-organisatie is ingericht binnen de GGD. In 2020 wordt deze verder uitgerold binnen de organisatie en wordt de werkwijze zoals deze is beschreven in het plan geoefend en getraind.

Naast het BHV-team is een alarmeringsteam (A-team) actief. Dit team treedt op, wanneer medewerkers zich bedreigd voelen. Een aantal BHV'ers maakt ook deel uit van het A-team. Deze medewerkers volgen hiervoor een aparte training. Het A-team heeft in 2019 één keer opgetreden tijdens een agressie incident.

Arbobeleidsplan
GGD IJsselland streeft naar een veilige en gezonde werkplek voor alle medewerkers. Om dit te bewerkstelligen is het belangrijk om hier planmatig aandacht voor te vragen. In het Arbobeleidsplan staat dan ook op welke manier de GGD omgaat met de arbeidsomstandigheden. In 2019 is het Arbobeleidsplan geactualiseerd en ingestemd voor een periode van 4 jaar. De grootste veranderingen zijn dat het melden van ongevallen eenvoudiger wordt gemaakt via een digitaal system en dat de RI&E een dynamisch karakter zal krijgen. In 2020 zullen deze veranderingen worden doorgevoerd in de organisatie.

5. Kwaliteit

5.1 Inleiding

GGD IJsselland rapporteert jaarlijks door middel van een kwaliteitsjaarverslag over het gevoerde kwaliteitsbeleid en de belangrijkste resultaten. In dit hoofdstuk komen achtereenvolgens het kwaliteitsbeleid, een beschrijving van het kwaliteitsmanagementsysteem, de belangrijkste resultaten in 2019 en de klachtenafhandeling aan bod.

5.2 Kwaliteitsbeleid

De missie ('voor een gezonde samenleving') en visie van GGD IJsselland geven richting aan de organisatie en het kwaliteitsbeleid. Het kwaliteitsmanagementsysteem is gericht op het verwezenlijken van deze missie en visie. Centraal hierin staan kwalitatief goede zorg en dienstverlening en het streven naar tevreden opdrachtgevers, klanten, ketenpartners en andere belanghebbenden. In combinatie met de missie en visie vormden de agenda Publieke gezondheid, de programmabegroting en de teamplannen het kwaliteitsbeleid van de GGD. In de visie staan de volgende elementen centraal s: expertise inzetten en delen, samen(werken), zichtbaar nabij zijn, eigen regie versterken en durven doen.

5.3 Het kwaliteitsmanagementsysteem

GGD IJsselland beschikt over een integraal kwaliteitsmanagementsysteem, waarbij het HKZ-model het kader vormt. Belangrijke instrumenten daarbinnen zijn: externe en interne audits, risicomanagement, klantervaringenonderzoeken, incidentanalyses, de klachtenregeling, het leer- en ontwikkelprogramma voor medewerkers en het werken volgens diverse landelijke richtlijnen en professionele standaarden.

5.4 Doelstellingen en resultaten 2019

De GGD heeft een aantal doelstellingen geformuleerd gericht op de ontwikkeling van het kwaliteits-managementsysteem. Een deel van deze doelstellingen heeft een looptijd van meerdere jaren, andere zijn al in 2019 gerealiseerd. Hieronder volgen de doelstellingen over het verslagjaar 2019. Bij iedere doelstelling volgt achtereenvolgens het behaalde resultaat en een korte toelichting.

Doel: behouden HKZ-certificaat Publieke gezondheid

Resultaat: in november 2019 vond een hercertificatieaudit plaats door de onafhankelijk certificatie-instelling Kiwa. Daarbij werd GGD IJsselland getoetst op basis van de HKZ-norm Publiek Gezondheid uit 2015. Dit heeft geresulteerd in een positief oordeel van Kiwa en daarmee behoud van het HKZ-certificaat Publieke gezondheidszorg (2015). Hiermee is aantoonbaar dat GGD IJsselland kwaliteit van zorg- en dienstverlening hoog in het vaandel heeft staan en continu werkt aan de verdere ontwikkeling en verbetering daarvan.

Doel: inzicht in klantervaringen

Resultaten: GGD IJsselland toetst systematisch klantervaringen. De werkwijze is erop gericht goed inzicht te verkrijgen in de ervaringen en tevredenheid van onze klanten en ketenpartners, zonder daarbij 'de klant' teveel te belasten. In 2019 zijn op vier consultatiebureaus (Dalfsen, Hardenberg, Ommen en Nieuwleusen) klantervaringen van ouders/ verzorgers verzameld op basis van het 'positive perception program.' Het algemene beeld dat hieruit naar voren komt is zeer positief. Daarnaast zijn ervaringsonderzoeken onder bezoekers van het reizigersspreekuur en ketenpartners van GGD IJsselland voorbereid.

5.5 Klachten

In 2019 zijn in totaal negenendertig schriftelijke klachten bij GGD IJsselland binnengekomen. Twee klachten zijn begin 2019 binnengekomen maar hebben betrekking op 2018. Deze klachten zijn meegenomen in het jaarverslag 2018. In dit jaarverslag is één klacht meegenomen die betrekking heeft op 2019 maar begin 2020 is binnengekomen. Er zijn kortom 38 klachten die betrekking hebben op 2019.

Eén klacht is niet in behandeling genomen omdat deze niet tegen de GGD was gericht. Bij zesendertig klachten is een poging tot bemiddeling gedaan. In vier gevallen is na overleg tussen de bemiddelaar en de klachtenfunctionaris de bemiddelingspoging gestopt omdat klager aangaf contact over de klacht niet meer op prijs te stellen of omdat klager niet reageerde op verzoeken van de GGD om contact over de klacht op te nemen.

Net als over 2018 heeft geen klacht over 2019 tot een oordeel namens het dagelijks bestuur geleid.

In onderstaand overzicht is de afhandeling van de klachten die betrekking hebben op 2019 samengevat:

Klachten over 2019 naar aard afhandeling

Klachten (aard afhandeling)	**Aantal**
niet gericht tegen GGD IJsselland	1
door bemiddeling	37
door behandeling met een oordeel	0
Totaal	**38**

In 2019 zijn net als in 2018 geen klachten over GGD IJsselland voorgelegd aan de Geschillencommissie Publieke Gezondheid of aan de Overijsselse Ombudsman.

Klachten nader beschouwd
De klachten die tegen GGD IJsselland zijn gericht zijn ingedeeld in vijf categorieën. De verdeling van de klachten over de categorieën is als volgt:

Klachten over 2019 gericht tegen GGD IJsselland ingedeeld in categorieën

Klachten (categorieën)	Aantal
Bejegening	11
Dienstverlening	14
Bereikbaarheid	1
Informatievoorziening	11
Totaal	**37**

In 2019 vormen de klachten over dienstverlening de grootste categorie. In 2018 gingen de meeste klachten over bejegening. Zowel in 2019 als in 2018 is één klacht binnengekomen over bereikbaarheid.

Acties naar aanleiding van de klachten
Dat klachten worden opgelost door bemiddeling betekent niet dat er naar aanleiding van deze klachten geen actie is ondernomen. Zo heeft er in bijna alle gevallen een gesprek plaatsgevonden over de klacht tussen de bemiddelaar (de manager) en degene over wie geklaagd is. Klachten worden ook geregeld besproken in een team- of disciplineoverleg. De bemiddelaar stelt de klacht in een overleg aan de orde als ook andere medewerkers van de klacht kunnen leren.

Er zijn ook specifieke verbeteracties ondernomen.
Zo is naar aanleiding van de gang van zaken bij een vaccinatie het belang van een doorwijzing naar het juiste spreekuur nog eens benadrukt. Eveneens naar aanleiding van een klacht over een vaccinatie is bekeken of het mogelijk is te vermelden hoe lang een afspraak duurt.
Naar aanleiding van een klacht over een gedane melding door de GGD bij Veilig Thuis zijn verschillende acties ondernomen. Zo is bijvoorbeeld afgesproken dat in het vervolg als de GGD besluit een melding te doen bij Veilig Thuis de GGD de reden en de noodzaak van de melding zo duidelijk mogelijk communiceert met de direct betrokkenen.

Tot slot
Voor optimale dienstverlening is goed contact tussen medewerkers en cliënten onmisbaar. Hierbij spelen onder andere de elementen ‘eigen regie versterken’ en ‘zichtbaar nabij zijn’ van de in 2019 vastgestelde visie van GGD IJsselland een rol.

5.6 Bezwaarschriften

In 2019 heeft het dagelijks bestuur een beslissing genomen over twee bezwaarschriften die in 2018 zijn ingediend en waarover de algemene kamer van de bezwaarschriftencommissie begin 2019 advies heeft uitgebracht. In beide gevallen ging het om een bezwaarschrift van een medewerker. Het dagelijks bestuur heeft in overeenstemming met het advies één bezwaarschrift gegrond verklaard en één bezwaarschrift ongegrond.

In 2019 zijn twintig bezwaarschriften binnengekomen. Er is sprake van een stijging ten opzichte van voorgaande jaren: 2018: 14 en 2017: 5.

Alle bezwaarschriften die in 2019 zijn binnengekomen, zijn gericht tegen besluiten over een maatwerkvoorziening beschermd wonen. In onderstaand overzicht is de afhandeling samengevat van de bezwaarschriften die in 2019 zijn ontvangen:

Afhandeling bezwaarschriften 2019

Bezwaarschriften	**Aantal**
ingetrokken door bezwaarmaker	5
in behandeling genomen en afgehandeld door gemeente Zwolle	2
beslissing door dagelijks bestuur	7
nog in behandeling op 01-01-2020	6
Totaal	**20**

Over vijf van de twintig bezwaarschriften die in 2019 zijn binnengekomen heeft de algemene kamer van de bezwaarschriftencommissie geen advies uitgebracht. Deze bezwaarschriften zijn door de bezwaarmaker ingetrokken omdat aan het bezwaar tegemoet is gekomen.

Over de afhandeling van twee andere bezwaarschriften is contact geweest met de gemeente Zwolle. In overleg is afgesproken dat de gemeente Zwolle de bezwaarschriften in behandeling neemt en afhandelt.

De algemene kamer van de bezwaarschriftencommissie heeft in 2019 zeven adviezen uitgebracht. Er is vijf keer geadviseerd een bezwaarschrift ongegrond te verklaren, één keer deels gegrond, deels ongegrond en één keer is geadviseerd een bezwaarschrift niet-ontvankelijk te verklaren.

Het dagelijks bestuur heeft overeenkomstig de uitgebrachte adviezen besloten. De besluiten door het dagelijks bestuur zijn genomen namens het college van burgemeester en wethouders van de gemeente waar degene woont die bezwaar heeft gemaakt.

De functiewaarderingskamer van de bezwaarschriftencommissie heeft in 2019 geen bezwaarschriften behandeld.

6. Specifieke paragrafen

6.1 Algemeen

Op grond van artikel 9 van het Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten dient het jaarverslag aan aantal specifieke paragrafen te bevatten. Voor GGD IJsselland zijn dit:

1. Weerstandsvermogen en risicobeheersing
2. Onderhoud kapitaalgoederen
3. Bedrijfsvoering
4. Verbonden partijen
5. Financiering

De paragrafen grondbeleid en lokale heffingen zijn voor de GGD IJsselland niet van toepassing.

6.2 Weerstandsvermogen en risicobeheersing

In het AB van 18 december 2014 is het beleidskader Risicomanagement en Weerstandsvermogen 2015-2018 vastgesteld. Dit kader is in 2019 geëvalueerd en dat heeft geleid tot een geactualiseerde nota Risicomanagement en Weerstandsvermogen 2019-2022. Ook nu blijven we regelmatig het weerstandsvermogen evalueren. Het weerstandvermogen laat zien hoe de GGD tegenvallers en tekorten kan opvangen zonder dat het beleid of de uitvoering in gevaar komen. De weerstandscapaciteit betreft de middelen die beschikbaar zijn om de niet geraamde kosten, die onverwachts en substantieel zijn, te dekken en bestaat uit de algemene reserve en de post onvoorzien.

Het algemeen bestuur heeft de norm ‘voldoende’ vastgesteld voor de verhouding tussen de weerstandscapaciteit en de risico’s waarvoor geen maatregelen in de vorm van voorzieningen zijn getroffen en die van materiële betekenis kunnen zijn voor de financiële positie. Dit betekent dat de ratio tussen de 1,0 tot 1,4 moet liggen. Voor het afdekken van de risico’s in 2019 op basis van het risicoprofiel oktober 2018 ging het om een benodigde weerstandscapaciteit van tussen de € 392.000 en € 548.800. De beschikbare weerstandscapaciteit bedroeg oktober 2018 € 532.340,-. Dat betekende dat met een ratio van 1,36 het weerstandsvermogen voldoende bedroeg. In 2019 hebben zich geen risico’s voorgedaan waarvoor een beroep op de beschikbare weerstandscapaciteit is gedaan.

Na vaststelling van het jaarverslag en de jaarrekening 2019 is de stand van de reserves:

- algemene reserve: € 482.340;
- onvoorzien: € 170.000.

In bijlage 6 staat een specificatie van de reserves met een toelichting.

Overzicht significante risico's

Jaarlijks komt in deze paragraaf een geactualiseerd risicoprofiel terug in de vorm van een top 10 risico's. Dit betreft het risicoprofiel van oktober 2019.

1 Faillissement van toeleveranciers; implementatiekosten en inwerken van medewerkers als gevolg van het wegvallen van 1 toeleverancier
Risicocategorie: financieel netto verwachte impact: € 150.000,-

Maatregelen & Ontwikkelingen: waar mogelijk wordt samenwerking gezocht met andere GGD'en om gezamenlijk diensten aan te besteden. Bij het afsluiten van contracten worden bepalingen op genomen die continuïteit van de dienstverlening waarborgen.

2 Claims en juridische procedures; claims van derden of niet inbare claims bij derden
Risicocategorie: financieel netto verwachte impact: € 100.000,-

Maatregelen & Ontwikkelingen: negatief uitvallende uitspraken leiden direct tot kosten c.q. te betalen bedragen op de balans. Het afsluiten van verzekeringen bij schade en aansprakelijkheid leidt tot het terugdringen van de verwachte impact.

3 Extra inzet van medewerkers bij uitbraak infectieziekte
Risicocategorie: financieel netto verwachte impact: € 82.000,-

Maatregelen & Ontwikkelingen: infectieziektebestrijding heeft een personele formatie die voldoende is voor de dagelijkse taken. Bij een eventuele grote uitbraak van een infectieziekte is een sterk verhoogde personele inzet noodzakelijk. Naar verwachting vergoedt het Rijk een deel hiervan, maar de GGD zal in die situatie ook zelf extra kosten moeten maken.

4 Arbeidsconflict met een medewerker leidt tot plaatsen op non-actief en ontslag
Risicocategorie: financieel netto verwachte impact: € 60.000,-

Maatregelen & Ontwikkelingen: team HRM is erop gericht een goede afstemming tussen de belangen van de organisatie en die van de medewerkers te bewerkstelligen.

5 Niet kunnen invullen vacatures als gevolg van krapte op de arbeidsmarkt
Risicocategorie: financieel netto verwachte impact: € 60.000,-

Maatregelen & Ontwikkelingen: bepaalde functies, denk aan artsen, zijn moeilijk in te vullen. Dat brengt kosten met zich mee voor W&S, inhuur maar ook voor opleiden en investeringen in andere disciplines. Mogelijk leidt dit ook tot het niet kunnen behalen van doelstellingen met als gevolg imagoschade. Om in te spelen op een (dreigend) te kort artsen binnen Jeugdgezondheidszorg is een actieplan opgesteld met verschillende maatregelen:

- Er worden profielartsen geplaatst vanuit de opleiding, elke 6 - 9 maanden volgt dan een nieuwe profielarts.
- Elk team heeft een arts M&G.

- Tijdelijk aannemen van een basisarts.
- Opleiden van (5) verpleegkundig specialisten. De verpleegkundig specialist is een professional die in nauwe samenwerking met de arts zelfstandig en structureel een aantal verpleegkundige en medische taken uitvoert.
- Aantrekkelijk werkgeverschap vergroten.
- Behouden van artsen na pensionering.
- Extra en meer gericht werven.

6.3 Financiële kengetallen

Eén van de recente wijzigingen van het BBV betreft het verplicht opnemen van een uniforme basisset financiële kengetallen door gemeenten, provincies en gemeenschappelijke regelingen. Hieronder een overzicht van de kengetallen, die voor ons van toepassing zijn.

Kengetallen	Rekening 2018	Begroting 2019	Rekening 2019
Netto schuldquote	20%	29%	21%
Solvabiliteitsratio	27%	12%	22%
Structurele exploitatieruimte	0%	0%	0%

Toelichting:

Netto schuldquote
Het kengetal netto schuldquote ook wel bekend als de netto-schuld als aandeel van de inkomsten, zegt het meest over de financiële vermogenspositie van de gemeenschappelijke regeling. De netto schuldquote weerspiegelt het niveau van de schuldenlast van de gemeenschappelijke regeling ten opzichte van de eigen middelen en geeft een indicatie van de druk van de rentelasten en de aflossingen op de exploitatie. In de VNG-uitgave 'Houdbare Gemeentefinanciën' is aangegeven dat wanneer de schuld lager is dan de jaaromzet (100%) dit als voldoende kan worden bestempeld, dit is met 20% ruimschoots het geval bij GGD IJsselland.

De netto schuldquote is voor 2019 bijna gelijk 2018. Verhoudingsgewijs zijn er nauwelijks wijzigingen opgetreden.

Solvabiliteitsratio
De solvabiliteit geeft aan of GGD IJsselland op lange termijn kan voldoen aan haar verplichtingen. De solvabiliteit wordt uitgedrukt in de verhouding tussen het eigen vermogen op de balans en het totale vermogen. Hoe hoger de verhouding eigen vermogen ten opzichte van het totale vermogen, hoe gezonder de gemeenschappelijke regeling. Ten opzichte van de gemeenten, waarbij percentages van 30% - 40% normaal zijn, was de ratio van de GGD altijd laag met een percentage van circa 13%, nu bedraagt de solvabiliteitsratio 22%. Dit komt door de forse toename van de omvang van het eigen vermogen. De solvabiliteit is in 2019 lager dan in 2018. Dit komt door het lagere exploitatieresultaat.

Structurele exploitatieruimte
Voor de beoordeling van de financiële positie is het ook van belang te kijken naar de structurele baten en structurele lasten. De begroting van GGD IJsselland wordt ieder jaar sluitend opgesteld. Op basis van de financiele analyse die in 2019 is uitgevoerd is op basis van de realisatiecijfers een structurele ruimte van € 400.000 gevonden. De inwonerbijdrage wordt met ingang van 2020 structureel verlaagd.

6.4 Onderhoud kapitaalgoederen

In het kader van deze paragraaf gaat het om de vaste activa waarvan de instandhouding structureel een substantieel beslag op de middelen legt. Buiten dit kader vallen de financiële activa en bedrijfsmiddelen, omdat die regelmatig worden vervangen. Door dit onderscheid komt in deze paragraaf alleen het onderhoud van het kantoorgebouw te Zwolle aan de orde.

Op dit moment wordt ook nog gewerkt aan het opstellen van een meerjarenonderhoudsplan voor de CB-locaties (huurdersgedeelte) en de panden die in eigendom zijn. Met ingang van 2017 is jaarlijks een bedrag van € 50.000,- in de bestemmingsreserve groot onderhoud gestort. Daarbij dient nog te worden vastgesteld of deze voldoende is om de kosten van onderhoud op langere termijn te dekken. Dit kan op basis van het meerjarenonderhoudsplan dat naar verwachting in 2020 word afgerond.

6.5 Bedrijfsvoering

Organisatie algemeen
GGD IJsselland en Veiligheidsregio IJsselland hebben 1 gezamenlijke afdeling Bedrijfsvoering. Bij Bedrijfsvoering is de basis goed op orde en functioneren de teams met een grote mate van zelfstandigheid. Sturing van de vraag op de bedrijfsvoeringstaken vindt plaats tussen accounthouders van het MT GGD en de vier teamleiders van Bedrijfsvoering.

HRM en Financiën
Het financiële systeem en het personeelssysteem zijn verder uitgebouwd en toegankelijk gemaakt. Bij Financiën is het elektronisch factureren met E-invoice geïmplementeerd, waardoor het proces efficiënter verloopt en we aan de wettelijke verplichtingen voldoen. Bij HRM is het Management Self Service (MSS) systeem ontwikkeld, wat in 2020 in gebruik zal worden genomen. Dit zal leiden tot snellere verwerking van personeelsmutaties en verhoging van de kwaliteit en de efficiëncy.

Facilitaire Zaken
In 2019 heeft de afdeling facilitaire zaken fors ingezet op het opstellen van de meerjaren onderhoudsplannen (MJOP) van de consultatiebureaus jeugdgezondheidszorg. Er is tevens een deel van het achterstallig onderhoud opgepakt. In 2020 wordt de koppeling tussen de uitkomsten van de MJOP's met de budgetten geëvalueerd. In samenspraak met Monumentenzorg zijn stappen gezet om te komen tot een MJOB van het pand aan de Zeven Alleetjes. Tot slot is gestart gemaakt met de inhaalslag op de punten uit de Risicoinventarisatie en Evaluatie (RI&E).

Informatisering & Automatisering
In 2019 is het intranet van de GGD vernieuwd. Ook is veel IT hardware zoals mobiele telefoons, laptops en PC's vervangen. Er is hard gewerkt aan de vernieuwing van de Citrix omgeving, het vervangen van de beheertool Topdesk en vernieuwing van de applicatie voor het klantcontactcentrum (KCC). De nieuwe versies worden begin 2020 geïmplementeerd. Het contract voor mobiele telefonie is vernieuwd, de overstap naar Vodafone heeft de bereikbaarheid fors verbeterd.

6.6 Verbonden partijen

Deze paragraaf geeft inzicht in 'derde rechtspersonen' waarmee GGD IJsselland 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 de GGD 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 de GGD kunnen worden verhaald. Van een financieel belang is ook sprake als de GGD bij liquidatie van een derde rechtspersoon middelen uitgekeerd kan krijgen. Op het moment van opstellen van de jaarrekening 2019 is bekend dat GGD IJsselland in dit kader 1 relatie kent:

GGD GHOR Nederland

GGD/GHOR Nederland is de koepelorganisatie van de GGD'en en de GHOR. Vanuit GGD Nederland wordt, voor en in samenspraak met de GGD'en, de lobby en belangenbehartiging voor de GGD'en gedaan richting politiek en stakeholders. Daarnaast voert GGD 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 4 leden van het algemeen bestuur. GGD IJsselland betaalt op jaarbasis een contributie aan GGD GHOR Nederland gebaseerd op een bijdrage per inwoner, voor 2019 bedroeg deze contributie € 64.000.

Mate van beïnvloedbaarheid in bedrijfsvoering
Een beperkte mate van beïnvloedbaarheid in de bedrijfsvoering is mogelijk via de afvaardiging van de directeur publieke gezondheid van GGD IJsselland (tevens GHOR) in zowel het algemeen bestuur als het dagelijks bestuur.

6.7 Financiering

Inleiding

De paragraaf Financiering is één van de voorgeschreven paragrafen op grond van het Besluit Begroting en Verantwoording (BBV). Artikel 13 van dit besluit schrijft voor dat de beleidsvoornemens en ontwikkelingen ten aanzien van het risicobeheer van de financieringsportefeuille worden beschreven. In 2016 is een geactualiseerd treasurystatuut vastgesteld, dat voldoet aan de actuele regelgeving.

Algemene ontwikkelingen

De GGD kent een beperkt aantal investeringen. De investeringen voor ICT zijn ondergebracht bij Veiligheidsregio IJsselland. Dit biedt voordelen voor de financieringsruimte binnen de kasgeldlimiet.

Schatkistbankieren

Het Rijk heeft besloten dat decentrale overheden gaan schatkistbankieren. Schatkistbankieren houdt in dat saldi die door GGD IJsselland worden aangehouden op bankrekeningen worden afgeroomd en via een rekening-courant verhouding ten gunste van de Nederlandse schatkist worden gebracht. Hierdoor zal de Nederlandse staat minder geld hoeven te lenen op de financiële markten en zal de staatsschuld afnemen. Decentrale overheden krijgen op de deposito's een rente vergoed die gelijk is aan de rentes die de Nederlandse staat betaalt op leningen die ze op de markt aangaat. Momenteel liggen deze rentes rond de nul procent. Het gevolg van dit beleid is dat GGD IJsselland nagenoeg geen rente opbrengsten uit rekening courant verhouding meer zal ontvangen. Voor 2019 was geen raming opgenomen voor ontvangsten uit beleggingen. Door de invoering van schatkistbankieren ontstaat er dus geen financieel nadeel voor GGD IJsselland.

Risicobeheer

Dit onderdeel geeft een samenvatting van het (verwachte) risicoprofiel van de organisatie. Het bevat tevens de gegevens die op grond van de Wet Fido voor de toezichthouder nodig zijn waaronder de kasgeldlimiet en de renterisiconorm.

Renterisicobeheer

Voor het renterisicobeheer gelden de volgende criteria:
1. Conform de Wet FIDO wordt de kasgeldlimiet niet overschreden.
2. Nieuwe leningen/uitzettingen worden afgestemd op de bestaande financiële positie en de liquiditeitenplanning.
3. De rentetypische looptijd (periode waarvoor de rente vaststaat) en het renteniveau van de betreffende lening/uitzetting wordt zo veel mogelijk afgestemd op de actuele rentestand en de rentevisie.

De renterisiconorm beperkt het renterisico op de vaste schuld. Deze wettelijke norm bepaalt dat maximaal 20% van de totale omvang van de begroting in aanmerking mag komen voor aflossing of renteherziening. In de uitvoeringsregeling Financiering decentrale overheden zijn 2 modelstaten opgenomen om de risico's in beeld te brengen te weten:

- Berekening kasgeldlimiet (model A)
- Renterisiconorm (model B).

Berekening kasgeldlimiet en bepaling financieringspositie 2019

De kasgeldlimiet voor gemeenschappelijke regelingen bedraagt 8,2%. Het gaat bij de kasgeldlimiet om het beperken van renterisico's op de korte schuld (korter dan een jaar). Korte schuld is bedoeld voor het financieren van lopende uitgaven. Daarom wordt de kasgeldlimiet gekoppeld aan het begrotingstotaal, dat wil zeggen de totale lasten van de begroting inclusief tegelijkertijd met de begroting vastgestelde begrotingswijzigingen. In de praktijk is dat de begroting zoals die naar de toezichthouder wordt gezonden. Als, naar het oordeel van de toezichthouder, de begroting doelbewust is opgeblazen, dan kan de toezichthouder maatregelen nemen om het totaal te corrigeren. De kasgeldlimiet voor GGD IJsselland bedraagt 8,2% van € 28.181.000 is € 2.311.000. Tot aan deze limiet kan kort (looptijd < 1 jaar) worden geleend. In 2019 heeft GGD IJsselland geen kasgeldlening aangetrokken.

Kwartaal	Gemiddelde vlottende schuld	Gemiddelde vlottende middelen	netto vlottend (+) of Overschot middelen (-)	Kasgeldlimiet	Ruimte (-) of overschrijding (+)
1e kwartaal	0	-5.346	-5.346	2.311	-7.416
2e kwartaal	0	-4.341	-4.341	2.311	-6.412
3e kwartaal	0	-6.352	-6.352	2.311	-8.423
4e kwartaal	0	-5.272	-5.272	2.311	-7.342

Renterisiconorm

Door berekening van de renterisiconorm wordt inzicht verkregen in de omvang van de schuld waarover in enig jaar renterisico's worden gelopen. Omdat GGD IJsselland slechts 1 langlopende geldlening heeft afgesloten voor financiering van de huisvesting is alleen het risico in verband metherfinanciering als gevolg van renteaanpassingen van belang. In onderstaand overzicht wordt dit risico in beeld gebracht:

Renterisiconorm en renterisico's van de vaste schuld per 1 januari van het betreffende jaar:

	W 2019	B 2020	B 2021	B 2022	B 2023
1. Renteherziening/herfinanciering		0	0	0	0
2. Aflossing	228	236	244	252	260
3. Renterisico (1+2)	228	236	244	252	260
4. Renterisiconorm	5.636	5.238	5.343	5.450	5.559
5a. Ruimte onder renterisiconorm (4>3)	5.408	5.002	5.099	5.198	5.299
5b. Overschrijding risiconorm (3>4)					
4a. Begrotingstotaal	28.181	26.192	26.716	27.250	27.795
4b. Percentage regeling	20%	20%	20%	20%	20%
4. Renterisiconorm	5.636	5.238	5.343	5.450	5.559

(bedragen x € 1.000,-)

Liquiditeitsplanning en financieringsbehoefte

De liquiditeitspositie wordt wekelijks opgemaakt. Op basis hiervan wordt de samenstelling van de financiering bepaald. Met betrekking tot de lasten wordt de liquiditeitspositie bepaald door de uitgaven ten behoeve van de exploitatie en de investeringen. De exploitatie uitgaven zijn min of meer gelijkmatig over het jaar verdeeld. GGD IJsselland heeft 1 langlopende geldlening afgesloten voor financiering van de aankoop van het kantoorgebouw. De overige investeringen worden gefinancierd uit eigen vermogen. Door het beperkte aantal en de omvang van de investeringen ontstaan slechts geringe schommelingen in de financieringsbehoefte. Met betrekking tot de baten wordt de liquiditeitspositie met name bepaald door de gemeentelijke bijdragen en de subsidies die in het kader van diverse projecten worden ontvangen.

De gemeentelijke bijdragen worden 2x per jaar gefactureerd. Subsidies worden meestal vooraf beschikbaar gesteld. Gerelateerd aan een evenwichtige verdeling van de exploitatielasten over het jaar is er gedurende enkele maanden per jaar sprake van voorfinanciering.

Rentevisie

Voor 2019 was niet voorzien dat er langlopende geldleningen zouden worden afgesloten of dat overtollige financieringsmiddelen gedurende een langere periode dan een jaar zouden worden uitgezet. Het ontwikkelen van een rentevisie met betrekking tot financiering was derhalve niet zinvol.

Deel B: Jaarrekening 2019

BALANS PER 31 DECEMBER 2019

(voor bestemming van het gerealiseerd resultaat)

*'(bedragen. * 1.000,=)*

Omschrijving der activa	Ultimo 2019		Ultimo 2018		Omschrijving der passiva	Ultimo 2019		Ultimo 2018	
Vaste activa					Vaste passiva				
Materiële vaste activa		8.745		8.687	*Eigen vermogen*		2.423		3.014
- Investeringen met een economisch nut	8.745		8.687		- Algemene reserve	482		482	
					- Bestemmingsreserves	886		840	
					- Gerealiseerd resultaat	1.055		1.692	
					Vaste schulden met een rentetypische looptijd van één jaar of langer		5.283		5.512
					- Onderhandse leningen van:				
					- binnenlandse banken en overige financiële instellingen	5.283		5.512	
Totaal vaste activa		8.745		8.687	Totaal vaste passiva		7.706		8.526
Vlottende activa					Vlottende passiva				
Uitzettingen met een rentetypische looptijd korter dan één jaar		1.139		1.261	*Netto vlottende schulden met een rentetypische looptijd korter dan één jaar*		422		1.042
- Uitzettingen in Rijksschatkist met een rentetypische looptijd korter dan één jaar	939		1.039		- Overige schulden	422		1.042	
- Vorderingen op openbare lichamen	115		85						
- Overige vorderingen	85		137						
Liquide middelen		143		608					
- Kassaldi	8		4						
- Banksaldi	135		604						
Overlopende activa		822		1.115	*Overlopende passiva*		2.721		2.103
- Vooruitbetaalde bedragen	9		64		- Vooruitontvangen bedragen	6		6	
- Nog te ontvangen voorschotbedragen van Europese en Nederlandse overheidslichamen met een specifiek bestedingsdoel	108		66		- Van Europese en Nederlandse overheidslichamen ontvangen voorschotbedragen met een specifiek bestedingsdoel	510		602	
- Overige nog te ontvangen bedragen	705		985		- Nog te betalen bedragen	2.206		1.495	
Totaal vlottende activa		2.104		2.984	Totaal vlottende passiva		3.143		3.145
Totaal generaal		**10.849**		**11.671**	Totaal generaal		**10.849**		**11.671**

Ingediend bij het Dagelijks Bestuur van de
GGD IJsselland d.d. 9-4-2020

De heer M. van Willigen, voorzitter

Vastgesteld door het Algemeen Bestuur van de
GGD IJsselland d.d. 18-6-2020

De heer M. van Willigen, voorzitter

Mevrouw A.M. van den Berg, secretaris

7.1 Grondslagen voor waardering en resultaatbepalingen

Inleiding

De jaarrekening is opgesteld met inachtneming van de voorschriften zoals opgenomen in het Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten (BBV) en de Financiële verordening GGD IJsselland 2019 ex artikel 212 Gemeentewet, waarin door het algemeen bestuur op 21-06-2019 de uitgangspunten voor het financiële beleid, alsmede de regels voor het financiële beheer en de inrichting van de financiële organisatie zijn vastgelegd.
In de toelichting is + = nadelig bedrag en een - = voordelig bedrag.

Algemene grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

De waardering van de activa en passiva en de bepaling van het resultaat vindt plaats op basis van historische kosten. De activa en passiva worden opgenomen tegen nominale waarden. Alle in deze jaarrekening verantwoorde bedragen zijn vermeld in euro's.

Balans

1.1 Materiële vaste activa met economisch nut

Deze materiële vaste activa zijn gewaardeerd tegen de historische verkrijgings- of vervaardigingsprijs. Specifieke investeringsbijdragen van derden worden op de desbetreffende investering in mindering gebracht. In die gevallen wordt op het saldo afgeschreven. Slijtende investeringen worden het jaar na ingebruikneming lineair afgeschreven volgens een stelsel afgestemd op de verwachte toekomstige gebruiksduur. De afschrijving van de bedrijfsgebouwen/opstallen geschiedt volgens de annuïtaire methode. Duurzame waardeverminderingen van vaste activa worden onafhankelijk van het resultaat van het boekjaar in aanmerking genomen.

1.2 Vorderingen en overlopende activa

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

1.3 Liquide middelen

Deze activa worden tegen de nominale waarde opgenomen.

1.4 Voorzieningen

Voorzieningen worden gewaardeerd op het nominale bedrag van de betrokken verplichting. Voorzieningen worden gevormd voor verplichtingen die oorzakelijk samenhangen met de periode voorafgaande aan de balansdatum, waarvan de omvang en/of het tijdstip op balansdatum onzeker zijn, doch redelijkerwijs en betrouwbaar zijn te schatten. Voor de afwikkeling van de verplichting is een uitstroom van middelen noodzakelijk.

1.5 Vaste schulden

Vaste schulden worden gewaardeerd tegen de nominale waarde, verminderd met gedane aflossing. De vaste schulden hebben een rentetypische looptijd van één jaar of langer.

1.6 Vlottende passiva

De vlottende passiva worden gewaardeerd tegen de nominale waarde.

Resultaatbepalingsgrondslagen

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

De baten en lasten worden toegerekend aan het jaar waarop zij betrekking hebben. Baten en winsten worden slechts genomen voor zover zij op de 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.

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.

7.2 Toelichting op de balans

Vaste activa

Materiële vaste activa

De investeringen met economisch nut kunnen als volgt worden onderverdeeld:

Boekwaarde ultimo	31-12-2019	31-12-2018
Gronden en terreinen	800	800
Bedrijfsgebouwen	7.368	7.394
Vervoermiddelen	59	30
Machines, apparaten en installaties	338	331
Overige materiële vaste activa	178	132
	8.745	**8.687**

Het onderstaande overzicht geeft het verloop van de boekwaarde van de investeringen met economisch nut weer:

	Boekwaarde 01-01-2019	Investe-ringen	Desinves-teringen	Afschrij-vingen	Bijdragen van derden	Boekwaarde 31-12-2019
Gronden en terreinen	800					800
Gebouwen	7.394	210	-	236		7.368
Vervoermiddelen	30	37		7		59
Machines, apparaten en installaties	331	65		57		338
Overige materiële vaste activa	132	80		34		178
	8.687	**391**	**-**	**334**	**-**	**8.745**

De investeringen staan in het volgende overzicht vermeld. Per investering staat het ter beschikking gestelde krediet aangegeven, het in 2019 daadwerkelijk bestede bedrag en het totaalbedrag dat tot en met 2019 ten laste van het krediet is gebracht.

	Beschikbaar gesteld krediet	Werkelijk besteed in 2019	Cumulatief besteed t/m 2019
Vervanging inventaris CB-locaties	210	210	394
Audiometers JGZ	65	65	65
Mobiele telefonie	90	80	80
Aanpassing toiletgroep pand Zwolle	30	-	-
Vervanging liftinstallatie	48	-	-
Wachtdienstauto 2019	-	37	37
	443	**391**	**576**

Zie voor verdere toelichting bijlage 4 “Staat van activa”.

Boekwaarde bedrijfsgebouwen
In 2018 was een krediet beschikbaar gesteld van € 350.000 voor de vervanging van de inventaris van de consultatiebureau’s. Deze vervanging is gefaseerd uitgerold, waarbij het restant krediet van € 210.000 in 2019 is ingezet.

Vervoermiddelen
In 2019 is een nieuwe wachtdienstauto voor de forensisch arts aangeschaft, deze investering van € 37.000 was bij het opstellen van de Bestuursrapportage nog niet voorzien. Deze investering is naderhand alsnog door het dagelijks bestuur goedgekeurd.

Boekwaarde machines, apparaten en installaties
In 2019 was er een krediet beschikbaar gesteld van € 65.000 voor de vervanging van audiometers ten behoeve van gehoorscreening. De voorbereidingen voor de vervanging van de audiometers zijn in 2018 getroffen en deze in 2019 aangeschaft.

Boekwaarde overige materiële activa
In 2019 heeft een investering plaatsgevonden in mobiele telefonie van € 80.000 waarvoor een krediet beschikbaar was gesteld van € 90.000.

Vlottende activa

Uitzettingen korter dan één jaar
De in de balans opgenomen uitzettingen met een looptijd van één jaar of minder kunnen als volgt gespecificeerd worden:

	Boekwaarde per 31-12-2019	Voorziening voor oninbaarheid	Balanswaarde per 31-12-2019	Balanswaarde per 31-12-2018
Uitzettingen in Rijksschatkist met een rentetypische looptijd korter dan één jaar	939		939	1.039
Vorderingen op openbare lichamen	115		115	85
Overige vorderingen	85		85	137
Totaal	**1.140**	**-**	**1.140**	**1.261**

Uitzettingen in Rijksschatkist met een rentetypische looptijd korter dan één jaar
Het drempelbedrag voor het begrotingsjaar waarover verantwoording wordt afgelegd is € 250.000.
Er zijn geen bedragen aan middelen, bedoeld in artikel 2, vierde lid, van de Wet financiering decentrale overheden dat in het kader van het drempelbedrag door de GGD IJsselland buiten ’s Rijks schatkist is aangehouden. De hoogte van de uitzettingen in Rijksschatkist fluctueert door de jaren heen.

Vorderingen op openbare lichamen
Het saldo op vorderingen op openbare lichamen is in 2019 ligt gestegen met € 30.000. Dit saldo fluctueert jaarlijks door de omvang en de hoogte van de projecten.

Overige vorderingen
Het saldo op overige vorderingen is in 2019 afgenomen met € 52.000, dit saldo fluctueert ook jaarlijks.

Liquide middelen
Het saldo van de liquide middelen bestaat uit de volgende componenten:

	31-12-2019	31-12-2018
Kassaldi	8	4
Banksaldi	135	604
	143	**608**

De GGD IJsselland heeft bij de BNG een kredietfaciliteit van € 200.000.

Er is bankgarantie afgegeven voor een bedrag van € 32.360 tot 31 augustus 2022. De bankgarantie is afgegeven ten behoeve van huur onroerend goed.

Berekening benutting drempelbedrag schatkistbankieren

Het drempelbedrag is bedoeld om het dagelijkse kasbeheer te vereenvoudigen: niet elke laatste euro hoeft in de schatkist te worden aangehouden. In principe hoeven dus alleen de liquide middelen die boven het drempelbedrag uitgaan in de schatkist te worden aangehouden. In 2019 hebben wel overschrijdingen plaatsgevonden van het drempelbedrag.

Berekening benutting drempelbedrag schatkistbankieren (bedragen x € 1000)					
		Verslagjaar			
(1)	**Drempelbedrag**	**250**			
		Kwartaal 1	Kwartaal 2	Kwartaal 3	Kwartaal 4
(2)	**Kwartaalcijfer op dagbasis buiten 's Rijks schatkist aangehouden middelen**	**550**	**415**	**231**	**211**
(3a) = (1) > (2)	Ruimte onder het drempelbedrag	-	-	19	39
(3b) = (2) > (1)	Overschrijding van het drempelbedrag	300	165	-	-
(1) Berekening drempelbedrag					
		Verslagjaar			
(4a)	Begrotingstotaal verslagjaar	28.180			
(4b)	Het deel van het begrotingstotaal dat kleiner of gelijk is aan € 500 miljoen	28.180			
(4c)	Het deel van het begrotingstotaal dat de € 500 miljoen te boven gaat	-			
(1) = (4b)*0,0075 + (4c)*0,002 met een minimum van €250.000	Drempelbedrag	250			
(2) Berekening kwartaalcijfer op dagbasis buiten 's Rijks schatkist aangehouden middelen					
		Kwartaal 1	Kwartaal 2	Kwartaal 3	Kwartaal 4
(5a)	Som van de per dag buiten 's Rijks schatkist aangehouden middelen (negatieve bedragen tellen als nihil)	49.531	37.798	21.230	19.457
(5b)	Dagen in het kwartaal	90	91	92	92
(2) - (5a) / (5b)	Kwartaalcijfer op dagbasis buiten 's Rijks schatkist aangehouden middelen	550	415	231	211

Overlopende activa

De post overlopende activa kan als volgt onderscheiden worden:

	31-12-2019	**31-12-2018**
Vooruitbetaalde bedragen	9	64
Nog te ontvangen voorschotbedragen van Europese en Nederlandse overheidslichamen met een specifiek bestedingsdoel	108	66
Overige nog te ontvangen bedragen	704	985
	821	**1.115**

Zie voor verdere toelichting bijlage 9 “Overzicht overlopende activa en passiva”.

Vooruitbetaalde bedragen

Het saldo op vooruitbetaalde bedragen is in 2019 afgenomen met € 55.000, dit wordt veroorzaakt doordat er in 2019 géén vooruitbetaalde factuur van Topicus is opgenomen.

Nog te ontvangen voorschotbedragen openbare lichamen
Het saldo op nog te ontvangen voorschotbedragen van Europese en Nederlandse overheidslichamen met een specifiek bestedingsdoel is in 2019 toegenomen met € 42.000. Hier is géén specifieke oorzaak voor te benoemen. Zie voor verdere toelichting bijlage 9 “Overzicht overlopende activa en passiva”.

Overige nog te ontvangen bedragen
Het saldo op overige nog te ontvangen bedragen is in 2019 afgenomen met € 180.000, hiervoor is géén specifieke oorzaak van te benoemen. Dit wordt veroorzaakt doordat het saldo nog te factureren aanzienlijk lager is ten opzichte van 2018.

Vaste passiva

Eigen Vermogen
Het in de balans opgenomen Eigen Vermogen bestaat uit de volgende posten:

	31-12-2019	31-12-2018
Algemene reserve	482	482
Bestemmingsreserves	886	840
	1.368	**1.322**
Gerealiseerd resultaat	1.143	1.692
Totaal	**2.511**	**3.014**

Het verloop van het Eigen Vermogen is als volgt:

Saldo per 1 januari 2019	3.014
Bij: overige stortingen	188
	3.202
Af: uitkering batig saldo 2018 aan gemeenten (cf. AB-besluit 20-6-2019)	1.692
Af: onttrekkingen aan reserves	142
Saldo per 31 december 2019	**1.368**

Het verloop in 2019 wordt in onderstaand overzicht per reserve weergegeven:

Reserves	Boekwaarde 01-01-2019	Toevoeging/ onttrekking via resultaat bestemming	Vermeerdering en ten laste van de exploitatie	Vermindering ten gunste van de exploitatie	Boekwaarde 31-12-2019
Algemene reserve	482				482
Publieke Gezondheidszorg Asielzoekers	444			142	302
Risicoreserve	274		138		412
Reserve SOA sense	23				23
Reserve groot onderhoud gebouw	100		50		150
Bestemming saldo 2018	1.692			0	1.692
Totaal	**3.014**	**0**	**188**	**142**	**3.060**

Zie voor verdere toelichting bijlage 5 “Staat van reserves en voorzieningen” en bijlage 6 “Toelichting reserves”.

Resultaat

Onder “gerealiseerd resultaat’ is het resultaat ná mutaties in de reserves opgenomen, hiervan wordt het volgende overzicht gegeven:

Totaal saldo van baten en lasten	-1.189
Bij: aanwending reserves (zie de toelichting op de rekening van baten en lasten)	-142
Af: toevoeging reserves (zie de toelichting op de rekening van baten en lasten)	188
Gerealiseerd resultaat	**-1.143**

Over de bestemming van het resultaat zal aan het algemeen bestuur een voorstel worden voorgelegd.

Op basis van het besluit van het Algemeen Bestuur van 20 juni 2019 is het voordelig resultaat over 2018 ad € 1.692.000 als volgt afgewikkeld:

- Uitkering batig saldo 2018 aan de deelnemende gemeente in de gemeenschappelijke regeling GGD IJsselland	1.692
	1.692

Vaste schulden met een looptijd langer dan één jaar

De onderverdeling van de in de balans opgenomen langlopende schulden is als volgt:

	31-12-2019	31-12-2018
Binnenlandse banken en overige financiële instellingen	5.283	5.512
	5.283	**5.512**

In onderstaand overzicht wordt het verloop weergegeven van de vaste schulden over het jaar 2019:

	Saldo 01-01-2019	Vermeer-deringen	Aflossingen	Saldo 31-12-2019
Onderhandse leningen	5.512	0	229	5.283
Totaal	**5.512**	**0**	**229**	**5.283**

De totale rentelast voor het jaar 2019 met betrekking tot de vaste schulden bedraagt € 229.000. Zie voor verdere toelichting bijlage 7 “Langlopende geldleningen”.

Vlottende passiva

Vlottende schulden korter dan één jaar

De in de balans opgenomen kortlopende schulden kunnen als volgt gespecificeerd worden:

	31-12-2019	31-12-2018
Overige schulden	422	1.042
	422	**1.042**

Overige schulden
Het saldo op overige schulden is in 2019 afgenomen met € 620.000, dit wordt veroorzaakt door een verschuiving van crediteuren naar nog te betalen bedragen.

Overlopende passiva

De specificatie van de post overlopende passiva is als volgt:

	31-12-2019	31-12-2018
Van Europese en Nederlandse overheidslichamen ontvangen voorschotbedragen met een specifiek bestedingsdoel	510	602
Vooruitontvangen bedragen	6	6
Nog te betalen bedragen	2.205	1.495
	2.720	**2.103**

Zie voor verdere toelichting bijlage 9 “Overzicht overlopende activa en passiva”.

Vooruit ontvangen voorschotbedragen openbare lichamen
Het saldo op vooruit ontvangen voorschotbedragen van Europese en Nederlandse overheidslichamen met een specifiek bestedingsdoel is in 2019 afgenomen met € 92.000. Dit wordt veroorzaakt doordat in 2019 het volume aan subsidies die nog niet volledig waren besteed, zijn afgenomen t.o.v. 2018. Zie voor verdere toelichting bijlage 9 “Overzicht overlopende activa en passiva”.

Vooruit ontvangen bedragen
Het saldo op vooruitbetaalde bedragen is in 2019 gelijk aan het saldo van 2018.

Overige nog te betalen bedragen
Het saldo op nog te betalen bedragen is in 2019 toegenomen met € 622.000, dit wordt veroorzaakt door een verschuiving van crediteuren naar nog te betalen bedragen (Zie ook toelichting onder “Overige schulden”).

Financiële positie van de GGD IJsselland

Gemeenten die aan de gemeenschappelijke regeling GGD IJsselland deelnemen, zijn wettelijk verplicht zodanig financieel bij te dragen aan de regeling dat de begroting daarvan altijd sluitend is.

Niet in de balans opgenomen financiële verplichtingen

Voor arbeidskosten gerelateerde verplichtingen van een jaarlijks vergelijkbaar volume wordt geen voorziening getroffen of op andere wijze een verplichting opgenomen. Deze personele lasten worden verantwoord in het jaar waarin de uitbetaling plaatsvindt. Daarbij moet worden gedacht aan verlofaanspraken.

- Verlofsaldi: 13.720 uren. Dit totale saldo is ruim 7,5 fte (o.b.v. 1.836 bruto uren per fte) en heeft een waarde van ongeveer € 488.000 (o.b.v. van een gemiddelde loonsom € 65.000). Het betreft een kortlopende arbeidskosten gerelateerde verplichting met een jaarlijks vergelijkbaar volume, die op basis van het BBV niet op de balans mag worden opgenomen.
- Meerjarige financiële verplichtingen.
  Ultimo 2019 kent de GGD diverse meerjarige financiële verplichtingen die niet in de balans zijn opgenomen, namelijk:

Soort contract	Naam contractant	Ingangsdatum	Einddatum	Jaarbedrag
Inleen overeenkomst personeel*	Ziezzo	1-9-2014	31-12-2019	79
	Driessen	1-1-2019	31-12-2020	441
Schoonmaakcontracten**	Divers	p.m.	p.m.	239
Huurcontracten (m.n. CB-locaties)	Divers	p.m.	p.m.	564
				1.323

* *De inleen overeenkomst voor personeel met Ziezzo voor payrolling is beëindigd per 31-12-2019, waarbij wel afgesproken is dat lopende contracten worden uitgediend. Per 1 januari 2019 is met Driessen een nieuwe inleen overeenkomst afgesloten voor payrolling t/m 1-1-2021 met de mogelijkheid om 2x met 1 jaar te verlengen.*

** *In 2017 is de schoonmaak opnieuw aanbesteed i.s.m. de Veiligheidsregio met de bedoeling om tot 1 contract voor de schoonmaak te komen voor alle locaties van de GGD IJsselland en de Veiligheidsregio IJsselland. Naar aanleiding van deze aanbesteding zijn met 2 partijen contracten afgesloten, een overeenkomst met Asito voor schoonmaakonderhoud en een overeenkomst met firma CWS voor de sanitaire voorzieningen. De looptijd van de overeenkomsten is van 1-5-2019 t/m 30-4-2021, daarna is de overeenkomst jaarlijks opzegbaar.*

Niet in de balans opgenomen financiële recht(en)

Voor de hoofdlocatie van GGD IJsselland geldt een niet verhandelbaar parkeerrecht voor het nabijgelegen parkeerplaats voor een periode van 20 jaar, dit recht vertegenwoordigt een waarde van € 200.000.

Gebeurtenissen na balansdatum

Alle ten tijde van het opmaken van de jaarrekening beschikbare informatie omtrent de feitelijke situatie per balansdatum is bij het opmaken van de jaarrekening in aanmerking genomen en verwerkt. Er hebben zich na het opmaken van de jaarrekening geen gebeurtenissen van betekenis voorgedaan die nadere informatie geven over de feitelijke situatie op balansdatum.

8. Overzicht van baten en lasten

8.1 Totaaloverzicht baten en lasten GGD IJsselland

Omschrijving (bedragen * € 1.000)	Primitieve begroting 2019	Begroting na wijzigingen 2019	Realisatie 2019	Verschil realisatie t.o.v. begroting na wijzigingen
Lasten				
Programma Gezondheid	18.539	19.932	20.878	-946
Programma Service en Samenwerking	179	160	123	38
Totaal lasten	**18.718**	**20.092**	**21.000**	**-909**
Baten				
Programma Gezondheid	-23.602	-25.683	-26.772	1.089
Programma Service en Samenwerking	-1.646	-1.646	-1.673	27
Totaal baten	**-25.248**	**-27.329**	**-28.444**	**1.115**
Saldo programma's				
Programma Gezondheid	-5.064	-5.752	-5.894	143
Programma Service en Samenwerking	-1.467	-1.486	-1.550	64
Totaal Saldo programma's	**-6.530**	**-7.237**	**-7.444**	**207**
Saldo algemene lasten en dekkingsmiddelen	**170**	**-710**	**-653**	**-57**
Overheadkosten	**6.310**	**7.341**	**6.996**	**345**
Bedrag heffing vennootschapsbelasting	0	0	0	0
Gerealiseerd saldo van baten en lasten	**-50**	**-606**	**-1.101**	**495**
Bij: onttrekkingen aan reserves				
Programma Gezondheid	0	0	0	0
Kostenplaatsen	0	-142	-142	0
Totaal onttrekkingen aan reserves	**0**	**-142**	**-142**	**0**
Af: stortingen in reserves				
Programma Gezondheid	0	0	0	0
Kostenplaatsen	50	122	188	-66

Totaal stortingen in reserves	**50**	**122**	**188**	**-66**
Saldo reserve mutaties	**50**	**-20**	**46**	**-66**
Gerealiseerd resultaat	**0**	**-626**	**-1.055**	**429**

Toelichting op het overzicht van baten en lasten in de jaarrekening

Bij de analyse van het resultaat wordt het onderscheid gemaakt tussen resultaatbepaling en resultaatbestemming van groot belang. Ingevolge het BBV wordt daarom een toelichting gegeven op het gerealiseerde saldo van baten en lasten vóór mutaties in de reserves, de mutaties in de reserves en het gerealiseerde resultaat ná mutaties in de reserves. In de programmarekening zijn de bedragen vóór mutaties in de reserves opgenomen.

In het volgende overzicht wordt inzicht gegeven in de relatie tussen het gerealiseerde saldo van baten en lasten vóór mutaties in de reserves en het in de programmarekening opgenomen gerealiseerde resultaat ná de mutaties in de reserves.

(bedragen x € 1.000,-) + = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Gerealiseerd saldo van baten en lasten (vóór mutaties in de reserves):		**-1.101**
Mutaties in de reserves		
Onttrekking aan bestemmingsreserves	-142	
Storting in bestemmingsreserves	188	
Per saldo onttrokken aan de reserves ten laste van de exploitatie		46
Gerealiseerd resultaat (ná mutaties in de reserves):		**-1.055**

De belangrijkste verschillen tussen de realisatie 2019 en de begroting na wijziging 2019, vóór mutaties in de reserves, hebben zich voorgedaan op de volgende onderdelen:

Programma's:		
– Gezondheid	-143.000	
– Service en Samenwerking	-64.000	
		-207.000
Algemene lasten en dekkingsmiddelen:		
– Overig	57.000	
– Overhead		-345.000
Totaal verschil vóór mutaties in de reserves		-495.000
Afwijkingen mutaties reserves:		
– Hogere storting in risicoreserve	66.000	

		66.000
Totaal verschil na mutaties in de reserves	-429.000	

De lasten van het programma Gezondheid zijn lager dan de vastgestelde begroting. Dit geldt ook voor het programma Service en Samenwerking. De realisatie past binnen het door het algemeen bestuur vastgestelde beleid, waardoor er geen sprake is van begrotingsonrechtmatigheid.

Ons algemene standpunt en dat van onze belastingadviseur is dat GGD IJsselland niet belasting- en aangifteplichtig is voor de vennootschapsbelasting. Namelijk met de volgende redenering: voor het overgrote deel van de activiteiten/inkomsten is er geen sprake van deelname economisch verkeer en dus kan er geen sprake zijn van het drijven van een onderneming. Bij de activiteiten (bijvoorbeeld detachering personeel), waarmee GGD IJsselland wel deelneemt aan het economisch verkeer, wordt niet gestreefd naar winst en worden geen structurele overschotten gerealiseerd. Vandaar dat het bedrag voor heffing van de vennootschapsbelasting nihil is.

Voor een nadere toelichting op de verschillen tussen de realisatie 2019 en de begroting na wijziging 2019 wordt verwezen naar de toelichting bij de programma's in het jaarverslag, daar wordt antwoord gegeven op de vraag *"Wat heeft het gekost?"*. In de toelichting wordt ingegaan op de afwijkingen tussen de realisatie 2019 en de begroting na wijziging 2019. Deze toelichting en bijlage 11 "Publicatie bezoldiging topfunctionarissen en gewezen topfunctionarissen 2019" maken onlosmakelijk onderdeel uit van de toelichting op het overzicht van baten en lasten. De beschikbare budgetten zijn gebaseerd op de oorspronkelijke begroting en wijzigingen door middel van vastgestelde begrotingswijzigingen. In 2019 is er één begrotingswijziging vastgesteld en verwerkt, namelijk de aanpassingen op basis van de Bestuursrapportage najaar 2019 (Berap).

8.2 Financiële toelichting per programma

In het jaarverslag 2019 zijn de kosten van de programma's Service en Samenwerking en Gezondheid weergegeven en toegelicht in respectievelijk paragraaf 3.2 en paragraaf 3.3. Deze toelichtingen maken onlosmakelijk onderdeel uit van deze jaarrekening. Kortheidshalve wordt naar deze toelichtingen verwezen.

8.3 Overhead en overige lasten en baten

(bedragen x € 1.000,-) *+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)*

Omschrijving	Primitieve begroting 2019	Begroting na wijzigingen 2019	Realisatie 2019	Verschil realisatie t.o.v. begroting na wijzigingen	N/V
Overige algemene dekkingsmiddelen					
Overhead	6.310	7.341	6.997	-344	V
Onvoorziene uitgaven	170	0	0	0	-
Overige kosten/inkomsten	0	-710	-653	57	N
Saldo kostenplaatsen	0	0	0	0	-
Projecten (incidenteel)	0	0	0	0	-
Opslag risicoreserve	0	0	0	0	-
Saldo van baten en lasten	**6.480**	**6.631**	**6.344**	**-287**	**V**
bij: onttrekkingen aan reserves	0	-142	-142	0	-
af: stortingen in reserves	50	122	188	66	N
Gerealiseerd resultaat	**6.530**	**6.611**	**6.390**	**-221**	**V**

De overhead en overige lasten en baten sluit af met een voordelig saldo van baten en lasten van € 287.000 ten opzichte van de begroting na wijzigingen. Rekening houdend met de mutaties in de reserves sluit dit deel af met een voordelig resultaat van € 221.000 t.o.v. de begroting na wijziging.

Per onderdeel worden de verschillen nader toelicht:

Overhead

(bedragen x € 1.000,-) *+= Nadeel (N), - = Voordeel (V)*

Afwijking	Bedrag	N/V
- Vanuit de kostenplaatsen is de overhead conform de begroting doorbelast. Door de organisatiewijziging, die is doorgevoerd nadat de begroting was vastgesteld, heeft er verschuiving plaats gevonden tussen de kostenplaatsen. Hierdoor is in 2019 een goede analyse niet mogelijk en kan er geen resultaat per kostenplaats worden bepaald. Het saldo overhead is nu gecombineerd met het resultaat van de overhead. Voor 2020 is dat gerepareerd. In de toelichting van het programma Gezondheid was er een overschot bij de projecten en de Centrale Toegang Dak- en thuislozen. Dit kwam omdat de overhead niet in het programma is verantwoord. De hogere toegerekende overhead heeft betrekking op de verhoging van de DVO CT en hogere omzet van projecten. De inzet vanuit de ondersteunende diensten worden via de overhead naar deze producten belast.	-344	V
- De overhead kosten wijken ondermeer af van de gewijzigde begroting door:		
Doorontwikkeling automatisering (€ 100.000): De GGD beschikt over veel informatie met betrekking tot gezondheid van de regio. Om deze informatie beter te kunnen ontsluiten was een plan gemaakt om de data uit verschillende bronnen kunnen ontsluiten. Door knelpunten in de technische realisatie heeft de doorontwikkeling van de automatisering vertraging opgelopen waardoor de kosten lager zijn dan was geraamd.		
Achterstallig onderhoud (€ 25.000): In 2019 is de GGD gestart met het wegwerken van achterstallig onderhoud op de CB-locaties. Bij de uitvoering is vertraging opgelopen waardoor de kosten lager zijn dan geraamd.		
Organisatieontwikkeling (€ 40.000): Begin 2019 is een concept van meer zelforganisatie binnen de teams ingevoerd. Deze nieuwe werkwijze vraagt een begeleidingstraject. Daarnaast betekent ook het programmatisch werken zoals met de gemeenten is afgesproken in de agenda Publieke Gezondheid een verandering van werkwijze op onderdelen. Door de werkdruk en de aandacht van het management voor het onderzoek naar de structurele ruimte in begroting zijn niet alle plannen volledig tot uitvoer gekomen. De GGD had ook rekening gehouden met een extra investering in verband met de Wet banenpool. De invoering van de wet is doorgeschoven naar 2022, waardoor de eventuele boetes waar de GGD in de bestuurssrapportage op gerekend had, zijn vervallen.		

Klant contact Centrum (KCC) (€ 35.000): Door de organisatie is het KCC als apart organisatieonderdeel in de GGD gepositioneerd. In de bestuursrapportage was rekening gehouden met hogere kosten dan uiteindelijk nodig bleken. Door kritisch te kijken naar de bezetting, die deels samen met de Veiligheidsregio IJsselland wordt gedaan, is minder formatie nodig en zijn de werkelijke kosten lager dan was aangenomen.		
Totaal resultaat Overhead (nadeel)	**-344**	**V**

Overige kosten/inkomsten

(bedragen x € 1.000,-) *+= Nadeel (N), - = Voordeel (V)*

Afwijking	**Bedrag**	**N/V**
- Per saldo diverse kleine incidentele voor- en nadelen die niet nader worden toegelicht	-57	V

Risicoreserve

De risicoreserve wordt in stand gehouden om risico's met betrekking tot langdurige ziekte en boventallig personeel te dekken. De toevoeging aan de reserve wordt gevormd door de opslag in het tarief wat door de GGD wordt toegepast voor diverse activiteiten onder andere projecten, detacheringen en DVO's. De toevoegingen hebben hoofdzakelijk een incidenteel karakter.

Het beslag op de reserve bestaat uit kosten die samenhangen met langdurige ziekte en boventallig personeel. Deze kosten kunnen niet binnen de afdelingen worden opgevangen en worden derhalve centraal verantwoord en gedekt uit de reserve. Waar mogelijk worden maatregelen getroffen en vindt begeleiding via de arbodienst plaats om de kosten zoveel mogelijk te beperken. Het betreft personele aangelegenheden die over het algemeen een lange doorlooptijd kennen. Daartegenover staat dat het beeld snel kan veranderen door verloop van personeel. Het is daarom lastig een prognose te maken voor de langere termijn.

(bedragen x € 1.000,-) *+= Nadeel (N), - = Voordeel (V)*

Afwijking	**Bedrag**	**N/V**
- Kosten ten laste van risicoreserve	0	
- Toevoeging uit opslag tarief	-66	V

Mutaties reserves m.b.t. Programma Algemene lasten en dekkingsmiddelen

De exploitatie van GGD IJsselland wordt beïnvloed door stortingen in reserves en door onttrekkingen uit reserves. Het BBV geeft aan dat het resultaat van de exploitatie onderverdeeld moet worden in

een gerealiseerd totaal saldo van baten en lasten en in een gerealiseerd resultaat. Het verschil tussen beide is dat in het gerealiseerde resultaat de mutaties in de reserves zijn verwerkt.

(bedragen x € 1.000,-) + = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Omschrijving	Primitieve begroting 2019	Begroting na wijzigingen 2019	Realisatie 2019	Verschil realisatie t.o.v. begroting na wijzigingen	N/V
Gerealiseerd saldo van baten en lasten	**-50**	**-606**	**-1.101**	**495**	**V**
Mutaties reserves					
bij: Onttrekkingen aan reserves	0	-142	-142	0	-
af: Stortingen in reserves	50	122	188	-66	N
Gerealiseerd resultaat	**0**	**-626**	**-1.055**	**429**	**N**

De reserves en voorzieningen zijn opgenomen en toegelicht in bijlage 5. Per saldo hebben de mutaties in de reserves met betrekking tot Overhead en overige lasten en baten een nadelig effect gehad op het resultaat tov de gewijzigde begroting van € 66.000. De storting in de risicoreserve is € 66.000 hoger, dit komt door de hogere ontvangen risico-opslag door de hogere inkomsten uit projecten.

Bijlage 1: Baten en lasten per taak

Taakveld 0 Bestuur en ondersteuning	Gerealiseerde baten	Gerealiseerde lasten	Verdeling naar programma's	
			Gezondheid	Service en samenwerking
0.1 Bestuur	1.673	123	0%	100%
0.4 Overhead		6.820	79%	79%
0.5 Treasury	207	177		
0.8 Overige baten en Lasten	984	331	79%	21%
0.10 Mutaties reserves	142	188		
0.11 Resultaat van de rekening	-1.055			
baten en lasten				
Taakveld 7 Volkgezondheid en milieu				
7.1 Volksgezondheid	26.566	20.878	100%	0%

Bijlage 2: Verantwoording Projecten

Onder projecten worden binnen GGD IJsselland activiteiten verstaan met een duidelijke start- en einddatum en met een specifieke financiering. Voor de uitvoering van de activiteit worden aanvullende middelen ter beschikking gesteld door de betreffende gemeente of een andere organisatie. Deze activiteiten zijn niet in de (primitieve) begroting 2019 opgenomen, aangezien ze pas na vaststelling van de begroting tot stand komen en jaarlijks wisselen.

Overzicht lopende projecten GGD IJsselland 2019:

Gemeente Zwolle

Dienstverleningsovereenkomst Maatwerkvoorzieningen WMO en Centrale Toegang

De Centrale Toegang:

- behandelt meldingen en aanvragen voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen. Dit zijn maatwerkvoorzieningen volgens de Wmo;
- voert het onderzoek uit en geeft namens de gemeenten de beschikkingen af;
- bewaakt de door- en uitstroom in de keten van maatschappelijke opvang. De Centrale Toegang heeft hierdoor zicht op de populatie in deze voorzieningen;
- organiseert periodieke overleggen tussen betrokken instellingen;
- en stelt bij langdurige of extreme kou de winterregeling voor daklozen in werking.

Behorend bij Dienstverleningovereenkomst tussen de Centrumgemeente Zwolle en GGD IJsselland d.d. 15 maart 2018 met kenmerk ZWMO1803-004

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie kosten		Bedrag		
Subsidiabele kosten Centrale Toegang				
- Inzet medewerkers Centrale Toegang	78.059			
- Inzet medewerkers Centrale Toegang WMO	443.114			
- Secretariaat/administratie	291.642			
- Coördinatie/leiding	149.040			
- Beleidsmedewerker	15.136			
- Functioneel applicatiebeheerder	81.575			
- Bezwaar en beroep	55.005			
- Onafhankelijke commissie inzake bezwaar en beroep	6.110			
- Psychiater	10.822			
- Overige kosten	31.282			
Totaal verwachte subsidiabele kosten Centrale Toegang		**1.161.783**		
Subsidie				
- Bijdrage Zwolle DVO Centrale Toegang 2019	-1.173.480			
- Restant bijdrage Zwolle DVO Centrale Toegang 2018	-77.997			
Totaal beschikbare subsidie		**-1.251.477**		
			-89.694	
Subsidiabele kosten Trajectbewaking				
- Inzet medewerkers Trajectbewaking	248.227			
Totaal verwachte subsidiabele kosten Trajectbewaking		**248.227**		
Subsidie				
- Bijdrage Zwolle DVO Centrale Toegang inzake Trajectbewaking	-220.000			
Totaal beschikbare subsidie		**-220.000**		
			28.227	
Saldo Centrale Toegang inclusief Trajectbewaking 2019			**-61.467**	*(-)*

Team VIA

Team VIA is een vangnet/bemoeizorgteam. Het team biedt zorg aan mensen die zich in een zorgwekkende situatie bevinden en om wie anderen zich zorgen maken. Het doel van deze zorg is maatschappelijk herstel van cliënten bevorderen.

Behorend bij Dienstverleningovereenkomst tussen de Centrumgemeente Zwolle en GGD IJsselland d.d. 24 januari 2019 mbt OGGZ-taken

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie kosten	**Bedrag**		
Subsidiabele kosten			
- Directe personele inzet GGD	228.695		
- Indirecte personele inzet GGD (ondersteunende uren div. afdelingen)	7.522		
- Dekking kosten overhead	85.859		
- Inzet ketenpartners	357.943		
- Overige kosten	30.391		
Totaal subsidiabele kosten		**710.410**	
Subsidie			
- Subsidie Zwolle 2019	-689.924		
- Restant subsidie Team VIA 2018 t.b.v. inzet wegwerken wachtlijsten	-30.411		
Totaal beschikbare subsidie		**-720.335**	
Saldo Team VIA		**-9.925**	*(-)*

Team Zwerfjongeren

Team Zwerfjongeren heeft ten doel het in kaart brengen van het aantal zwerfjongeren in de regio IJsselland en hen te voorzien van begeleiding. De doelstelling van laatstgenoemde activiteit is het zoveel mogelijk zelfstandig laten functioneren van jongeren, waar mogelijk via samenwerking met regulier hulp- en dienstverleningsaanbod.

Behorend bij Dienstverleningovereenkomst tussen de Centrumgemeente Zwolle en GGD IJsselland d.d. 24 januari 2019 mbt OGGZ-taken

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie kosten	**Bedrag**		
Subsidiabele kosten			
- Directe personele inzet GGD	6.699		
- Indirecte personele inzet GGD (ondersteunende uren div. afdelingen)	980		
- Dekking kosten overhead	12.216		
- Inzet ketenpartners	136.998		
- Overige kosten / inkomsten	56		
Totaal subsidiabele kosten		**156.949**	
Subsidie			
- Subsidie Zwolle 2019	-137.804		
Totaal beschikbare subsidie		**-137.804**	
Saldo subsidie Team Zwerfjongeren		**19.145**	*(N)*

Zwolle Gezonde Stad

Zwolle Gezonde Stad is een beweging waarin zowel bewoners als publieke en private partijen zich inzetten om de gezonde leefstijl op gebied van voeding, bewegen, alcohol en roken voor jongeren en ouderen aantrekkelijk te maken. Het is een wijkgerichte integrale aanpak gebaseerd op de landelijke JOGG-aanpak. Zwolle Gezonde Stad is een netwerkorganisatie die zich vooral richt op agendasetting, verbinden van partijen, inzet van expertise en kennisdeling.

Behorend bij Subsidieverlening 2019 gemeente Zwolle d.d. 31 december 2018 met kenmerk 38516-2018/SA47009713

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie kosten	Bedrag		
Subsidiabele kosten			
- Personele inzet GGD	31.883		
- Dekking kosten overhead	11.229		
- Overige kosten	699		
Totaal subsidiabele kosten		**43.811**	
Subsidie			
- Subsidie gemeente Zwolle 2019	-35.000		
Totaal beschikbare subsidie		**-35.000**	
Saldo subsidie Zwolle Gezonde Stad		**8.811**	*(N)*

Loverboys

Binnen de Zwolse Aanpak Loverboys is GGD IJsselland verantwoordelijk voor het onderdeel ‘preventie slachtoffers’. Het preventieplan Loverboys 2018 van GGD IJsselland richt zich op risicogroepen voor slachtoffers loverboys. Er worden preventieactiviteiten ingezet voor jongeren op het VSO, VMBO, MBO (niveau 1 en 2), jongerenwerk en de jeugdhulpverlening.

Behorend bij subsidiebeschikking gemeente Zwolle d.d. 28 december 2018 met kenmerk 13378-2017/ SA4709333

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie kosten	Bedrag		
Subsidiabele kosten			
- Personele inzet GGD	3.584		
- Dekking kosten overhead bedrijfsvoering	1.439		
- Kosten uitvoering	12.927		
- Bijdrage scholen	-2.380		
Totaal subsidiabele kosten		**15.569**	
Subsidie			
- Subsidie 2019 gemeente Zwolle	-21.210		
- Restant subsidie 2018 gemeente Zwolle	-1.515		
Totaal beschikbare subsidie		**-22.725**	
Saldo subsidie afrekening Loverboys		**-7.155**	*(V)*

Pilot ketenaanpak Gezond Gewicht in Zwolle 2019

In Zwolle zijn ruim 25.000 kinderen in de leeftijd van 2 t/m 18 jaar. Op basis van cijfers van de Jeugdgezondheidszorg (schooljaar 2014-2015) wordt ingeschat dat ongeveer 2850 van deze kinderen overgewicht hebben, waarvan 360 kinderen ernstig.

Tot en met 2015 is er in gemeente Zwolle veel aandacht geweest voor de ketenaanpak rond het thema gezond gewicht bij kinderen. Dit werd gefinancierd door subsidies vanuit de Academische Thuiszorg Werkplaats en private gelden. Nadat deze financiering gestopt is, heeft in 2016 een werkgroep zich gebogen over de vraag op welke wijze de inzet rond kinderen met (dreigend) overgewicht geborgd kan worden en zo de opgedane ervaring niet verloren te laten gaan. Resultaat is geweest dat er in 2017 een pilot is gestart gericht op het versterken en verbreden van de zorg voor kinderen met overgewicht. De afspraak is dat we kiezen voor een praktische aanpak, met realistische doelen en daarbij een realistisch evaluatieplan. Dat wil zeggen dat we klein beginnen, met een ketenaanpak in 2 stadsdelen te weten Dieze en Zwolle Zuid.

Behorend bij Subsidieverlening 2019 gemeente Zwolle d.d. 31 december 2018 met kenmerk 38516-2018/SA47009713

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie subsidie	Bedrag	
Kosten		
- Personele inzet GGD	9.842	
- Dekking kosten overhead	3.411	
- Overige kosten	0	
Totaal subsidiabele kosten		**13.253**
Subsidie		
- Subsidie 2019 gemeente Zwolle	-35.492	
- Restant subsidie 2018 gemeente Zwolle	-4.730	
Totaal beschikbare subsidie		**-40.222**
Saldo subsidie Pilot ketenaanpak Gezond Gewicht		**-26.969** *(V)*

Aanvullende activiteiten Jeugdgezondheidszorg Zwolle

De gemeente is op grond van de Wet Publieke Gezondheid verantwoordelijk voor de uitvoering van de Jeugdgezondheidszorg. De Jeugdgezondheidszorg is er voor alle kinderen in IJsselland en draagt bij aan het gezond en veilig opgroeien van kinderen. De kerncompetentie van de Jeugdgezondheidszorg is expertise van de normale ontwikkeling van het kind en preventieve zorg. De kerntaken van de Jeugdgezondheidszorg zijn: vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen, volgen van de ontwikkeling en de gezondheid van jeugdigen, tijdig signaleren van mogelijke risico's, inschatten van de behoeften aan zorg, geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding en zo nodig doorverwijzen naar curatieve gezondheidszorg of jeugdhulp.

Gemeenten kunnen de jeugdgezondheidszorgprofessionals ook preventieve activiteiten laten uitvoeren in het kader van de Jeugdwet en/of andere wetgeving. Aanvullend op het basispakket worden dan specifieke subsidies beschikbaar gesteld door gemeenten om aanvullende activiteiten te leveren op het gebied van de jeugdgezondheidszorg. De financiële verantwoording betreft de aanvullende activiteiten zoals deze bedoeld zijn in de wijziging Besluit publieke gezondheid en de activiteiten van de jeugdgezondheidszorg die niet uniform aan alle kinderen worden aangeboden en met de nieuwe Jeugdwet niet onder de Wet publieke gezondheid vallen.

Behorend bij subsidiebeschikking gemeente Zwolle d.d. 21 februari 2019 met kenmerk 8784-2019/SA47010127

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie kosten	**Bedrag**		
Subsidiabele kosten aanvullende activiteiten jeugdgezondheidszorg			
- Personele inzet GGD			
Voorzorg	65.473		
Prenatale voorlichting en huisbezoeken	8.699		
Think	14.528		
Vrouwenopvang	5.126		
Armoede en gezondheid	11.457		
- Overige voorlichtingskosten			
Het Verloskundig Huys	2.214		
Bakerraad Verloskundigen Zwolle	1.584		
Kraamvogel Z.O. Bv	1.350		
De Ooievaar Verloskundigen	2.029		
Totaal subsidiabele kosten		**112.459**	
Subsidie			
- Subsidie 2019 gemeente Zwolle	-116.878		
Totaal beschikbare subsidie		**-116.878**	
Saldo subsidie gemeente Zwolle		**-4.419**	*(V)*

Zwolse aanpak personen met verward gedrag

Uit een onderzoek in 2016 blijkt dat de bestaande (zorg-)structuur voor veel gevallen van personen die verward gedrag vertonen toereikend is, maar ook enkele knelpunten kent. Per maart 2017 werkt GGD IJssellandals projectleider samen met de hulpdiensten, overheidsinstanties en diverse zorgaanbieders om tot een plan van aanpak te komen voor deze doelgroep. De samenwerking steekt voornamelijk in op het verbreden en herbevestigen van bestaande afspraken en werkwijzen voor personen met verward gedrag. Hieruit voortkomend is in september 2017 voor een drietal pilots een subsidieaanvraag ingediend bij ZonMw.

In november 2017 heeft het project ruim 200.000 euro subsidie van ZonMw ontvangen, waarmee drie pilots 24 maanden kunnen draaien. Belangrijke onderdelen van het project zijn onder andere de klankbordgroep ervaringsdeskundigen, de 24/7 bereik- en beschikbaarheid van Team VIA en de training Grip op Verwardheid (MEE IJsseloevers en Impluz). GGD IJsselland begeleidt de pilots de komende twee jaar, heeft doorlopend aandacht voor monitoring en evaluatie en legt verantwoording af aan ZonMw.

Behorend bij subsidiebeschikking gemeente Zwolle d.d. 31 mei 2018 met kenmerk 28876-2018 SA47009673

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie subsidie	Bedrag		
Subsidiabele kosten			
- Projectleiding GGD	8.657		
- Pilot VIA (piket)	21.785		
- Klankbordgroep	6.873		
- Grip op Verwardheid	65.931		
Totaal subsidiabele kosten		**103.246**	
Subsidie			
- Subsidie ZonMw via gemeente Zwolle	-94.626		
- Overheveling tekort subsidie 2018	27.128		
- Co-financiering GGD	-5.224		
Totaal beschikbare subsidie		**-72.722**	
Saldo subsidie Verwarde Personen (Zwolle)		**30.524**	*(N)*

Expertteam gezonde school Zwolle

Schrijven projectplan Expertteam Gezonde school binnen Zwolle Gezonde Stad.

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie subsidie	Bedrag		
Kosten			
- Personele inzet GGD	803		
- Dekking kosten overhead	145		
- Overige kosten	0		
Totaal subsidiabele kosten		**948**	
Subsidie			
- Bijdrage gemeente Zwolle	-947		
Totaal beschikbare subsidie		**-947**	
Saldo subsidie Expertteam Gezonde School		**0**	*(-)*

Gemeente Dalfsen

Aanvullende activiteiten Jeugdgezondheidszorg Dalfsen

De gemeente is op grond van de Wet publieke gezondheid verantwoordelijk voor de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg. De jeugdgezondheidszorg is er voor alle kinderen in IJsselland en draagt bij aan het gezond en veilig opgroeien van kinderen. De kerncompetentie van de jeugdgezondheidszorg is expertise van de normale ontwikkeling van het kind en preventieve zorg. De kerntaken van de jeugdgezondheidszorg zijn: vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen, volgen van de ontwikkeling en de gezondheid van jeugdigen, tijdig signaleren van mogelijke risico's, inschatten van de behoeften aan zorg, geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding en zo nodig doorverwijzen naar curatieve gezondheidszorg of jeugdhulp.

Gemeenten kunnen de jeugdgezondheidszorgprofessionals ook preventieve activiteiten laten uitvoeren in het kader van de Jeugdwet en/of andere wetgeving. Dit zijn aanvullende activiteiten jeugdgezondheidszorg. Aanvullend op het basispakket worden specifieke subsidies beschikbaar gesteld door gemeenten om aanvullende activiteiten te kunnen leveren op het gebied van de jeugdgezondheidszorg. De financiële verantwoording betreft de aanvullende activiteiten zoals deze bedoeld zijn in de wijziging Besluit publieke gezondheid en de activiteiten van de jeugdgezondheidszorg die niet uniform aan alle kinderen worden aangeboden en met de nieuwe Jeugdwet niet onder de Wet Publieke gezondheid vallen.

Behorend bij subsidiebeschikking gemeente Dalfsen d.d. 20 december 2018 met kenmerk DOC/18/295194

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie kosten	**Bedrag**		
Subsidiabele kosten			
- Personele inzet GGD			
Inzet Orthopedagoog	12.714		
Prenatale huisbezoeken	168		
Deelname SKTs	6.896		
Preventief Werken op voorscholen	8.091		
Collectieve voorlichtingen	2.474		
Samenwerking Zorgstructuur en MDO's	8.489		
Inzet Prenatale voorlichting GGD	168		
Totaal subsidiabele kosten		**38.999**	
Subsidie			
* Subsidie 2019 gemeente Dalfsen	-49.419		
Totaal beschikbare subsidie		**-49.419**	
Saldo subsidie gemeente Dalfsen		**-10.420**	*(V)*

Gemeente Olst Wijhe

Aanvullende activiteiten Jeugdgezondheidszorg Olst Wijhe

De gemeente is op grond van de Wet publieke gezondheid verantwoordelijk voor de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg. De jeugdgezondheidszorg is er voor alle kinderen in IJsselland en draagt bij aan het gezond en veilig opgroeien van kinderen. De kerncompetentie van de jeugdgezondheidszorg is expertise van de normale ontwikkeling van het kind en preventieve zorg. De kerntaken van de jeugdgezondheidszorg zijn: vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen, volgen van de ontwikkeling en de gezondheid van jeugdigen, tijdig signaleren van mogelijke risico's, inschatten van de behoeften aan zorg, geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding en zo nodig doorverwijzen naar curatieve gezondheidszorg of jeugdhulp.

Gemeenten kunnen de jeugdgezondheidszorgprofessionals ook preventieve activiteiten laten uitvoeren in het kader van de Jeugdwet en/of andere wetgeving. Dit noemen we aanvullende activiteiten jeugdgezondheidszorg. Aanvullend op het basispakket worden specifieke subsidies beschikbaar gesteld door gemeenten om aanvullende activiteiten te kunnen leveren op het gebied van de jeugdgezondheidszorg. De financiële verantwoording betreft de aanvullende activiteiten zoals deze bedoeld zijn in de wijziging Besluit publieke gezondheid en de activiteiten van de jeugdgezondheidszorg die niet uniform aan alle kinderen worden aangeboden en met de nieuwe Jeugdwet niet onder de Wet publieke gezondheid vallen.

Behorend bij subsidiebeschikking gemeente Olst-Wijhe d.d. 12 december 2018 met kenmerk 10276-2018

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie kosten	**Bedrag**		
Subsidiabele kosten Basispakket			
- Personele inzet GGD			
Inzet Orthopedagoog	7.463		
Project Vroeg Erbij/Prenatale huisbezoeken	335		
Deelname gemeentelijke en onderwijs gerelateerde zorgstructuren	12.881		
SOVA training	1.826		
Locatie inloopspreekuur Wijhe:			
- loc. de Bieënkorf 1ste kw-2019	650		
- loc. Maatschap Wijhese Huisartsen april t/m dec. 2019	2.042		
Totaal subsidiabele kosten		**25.197**	
Subsidie			
- Subsidie 2019 gemeente Olst-Wijhe	-24.182		
Totaal beschikbare subsidie		**-24.182**	
Saldo subsidie gemeente Olst-Wijhe		**1.015**	*(N)*

Gemeente Deventer

VCJG Deventer

De GGD heeft een eindredacteur geleverd voor de website van het Virtueel Centrum Jeugd en Gezin van de gemeente.

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie kosten	Bedrag		
Subsidiabele kosten			
- Personele inzet GGD	5.230		
- Dekking kosten overhead	2.310		
Totaal subsidiabele kosten		**7.540**	
Subsidie			
- Subsidie gemeente Deventer	-12.040		
Totaal beschikbare subsidie		**-12.040**	
Saldo subsidie Virtueel CJG Deventer		**-4.500**	***(V)***

Gezond in Deventer (zgn. GIDS gelden)

De decentralisatie uitkering 'Gezond in de Stad' (GIDS) heeft –na de eerste 4 jaar- een vervolg gekregen van 4 jaar: 2018 t/m 2021. De gelden zijn bedoeld om gezondheidsverschillen in de stad te verminderen. Besloten is om deze middelen in te zetten voor het netwerk Samen Gezond in Deventer, zowel voor de coördinatie van het netwerk, als onderzoek (ontwikkeling en evaluatie) en concrete activiteiten en interventies in de wijken, gericht op verschillende doelgroepen.

GGD IJsselland verzorgt ook de komende jaren de coördinatie van Samen Gezond in Deventer, in nauwe samenspraak en afstemming met de verantwoordelijke programma onderdeel manager van de gemeente.

Behorend bij verlening projectsubsidie Gezond in Deventer 2018 en 2019 d.d. 11 januari met kenmerk BLD/2017.2198805 en 2017.2206227

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie subsidie	Bedrag		
Kosten			
- Netwerkcoördinatie	19.501		
- Onderzoek, interventie begeleiding en evaluatie	57.147		
- Activiteitenbudget	65.101		
Totaal subsidiabele kosten		**141.750**	
Subsidie			
- Subsidie gemeente Deventer 2019	-72.000		
- Restant subsidie Gezond in Deventer 2018	-32.396		
- Bijdrage ENO Zorgverzekeraar voor onderzoeksvoorstel en offerte Gezondheid en gedrag Deventer - professionals	-16.512		
- Bijdrage gemeente Deventer voor de verrichte werkzaamheden website en nieuwsbrief SGID	-13.000		
Totaal beschikbare subsidie		**-133.908**	
Saldo subsidie Gezond in Deventer		**7.842**	***(N)***

Gezonde school aanpak Deventer

De Gezonde School aanpak zorgt voor een structurele aanpak met een duurzaam resultaat binnen de gemeente Deventer. Door het borgen van Gezonde School activiteiten in het school gezondheidsbeleid, het schoolplan en het curriculum, wordt er voor een langere periode door een school aandacht besteed aan één of meerdere gezondheidsthema's. De GGD neemt hierin zowel adviserende als ook coördinerende rol in.

Behorend bij subsidiebeschikking gemeente Deventer d.d. 21 januari 2019 met zaaknummer DEV-BLD/4023-2019

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie kosten	Bedrag		
Subsidiabele kosten			
- Personele inzet GGD	5.335		
- Dekking kosten overhead bedrijfsvoering	2.103		
- Overige kosten	6.204		
Totaal subsidiabele kosten		**13.642**	
Subsidie			
- Subsidie 2019 gemeente Deventer	-15.500		
Totaal beschikbare subsidie		**-15.500**	
Saldo subsidie Gezonde School Deventer		**-1.858**	*(V)*

Aanvullende activiteiten Jeugdgezondheidszorg Deventer

De gemeente is op grond van de Wet publieke gezondheid verantwoordelijk voor de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg. De jeugdgezondheidszorg is er voor alle kinderen in IJsselland en draagt bij aan het gezond en veilig opgroeien van kinderen. De kerncompetentie van de jeugdgezondheidszorg is expertise van de normale ontwikkeling van het kind en preventieve zorg. De kerntaken van de jeugdgezondheidszorg zijn: vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen, volgen van de ontwikkeling en de gezondheid van jeugdigen, tijdig signaleren van mogelijke risico's, inschatten van de behoeften aan zorg, geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding en zo nodig doorverwijzen naar curatieve gezondheidszorg of jeugdhulp.

Gemeenten kunnen de jeugdgezondheidszorgprofessionals ook preventieve activiteiten laten uitvoeren in het kader van de Jeugdwet en/of andere wetgeving. Dit noemen we aanvullende activiteiten jeugdgezondheidszorg. Aanvullend op het basispakket worden specifieke subsidies beschikbaar gesteld door gemeenten om aanvullende activiteiten te kunnen leveren op het gebied van de jeugdgezondheidszorg. De financiële verantwoording betreft de aanvullende activiteiten zoals deze bedoeld zijn in de wijziging Besluit publieke gezondheid en de activiteiten van de jeugdgezondheidszorg die niet uniform aan alle kinderen worden aangeboden en met de nieuwe Jeugdwet niet onder de Wet publieke gezondheid vallen.

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie kosten	Bedrag		
Subsidiabele kosten			
- Personele inzet GGD			
Inzet Orthopedagoog	15.968		
Inzet logopedist Kenniscentrum Jonge Kind	53.466		
Prenataal aanbod ihkv Vroeg Erbij	586		
Deelname commissie Toelaatbaarheidsverklaringen	6.080		
Verbreden preventieve inzet	34.399		
Totaal subsidiabele kosten 2019		**110.500**	
Subsidie			
- Subsidie 2019 gemeente Deventer	-166.775		
Totaal beschikbare subsidie 2019		**-166.775**	
Saldo subsidie gemeente Deventer		**-56.276**	*(V)*

Gemeente Hardenberg

Aanvullende activiteiten Jeugdgezondheidszorg Hardenberg

De gemeente is op grond van de Wet publieke gezondheid verantwoordelijk voor de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg. De jeugdgezondheidszorg is er voor alle kinderen in IJsselland en draagt bij aan het gezond en veilig opgroeien van kinderen. De kerncompetentie van de jeugdgezondheidszorg is expertise van de normale ontwikkeling van het kind en preventieve zorg. De kerntaken van de jeugdgezondheidszorg zijn: vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen, volgen van de ontwikkeling en de gezondheid van jeugdigen, tijdig signaleren van mogelijke risico's, inschatten van de behoeften aan zorg, geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding en zo nodig doorverwijzen naar curatieve gezondheidszorg of jeugdhulp.

Gemeenten kunnen de jeugdgezondheidszorgprofessionals ook preventieve activiteiten laten uitvoeren in het kader van de Jeugdwet en/of andere wetgeving. Dit noemen we aanvullende activiteiten jeugdgezondheidszorg. Aanvullend op het basispakket worden specifieke subsidies beschikbaar gesteld door gemeenten om aanvullende activiteiten te kunnen leveren op het gebied van de jeugdgezondheidszorg. De financiële verantwoording betreft de aanvullende activiteiten zoals deze bedoeld zijn in de wijziging Besluit publieke gezondheid en de activiteiten van de jeugdgezondheidszorg die niet uniform aan alle kinderen worden aangeboden en met de nieuwe Jeugdwet niet onder de Wet publieke gezondheid vallen.

Behorend bij subsidiebeschikking gemeente Hardenberg d.d. 12 december 2018 met kenmerk 2345103/2347809

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie kosten	Bedrag		
Subsidiabele kosten			
- Personele inzet GGD			
Aansluiten zorgstructuur onderwijs	56.889		
Inzet Orthopedagoog	21.106		
Prenatale zorg en ondersteuning	8.442		
Voorzorg	6.406		
Totaal subsidiabele kosten		**92.843**	
Subsidie			
Subsidie 2019 gemeente Hardenberg	-153.118		
Totaal beschikbare subsidie		**-153.118**	
Saldo subsidie gemeente Hardenberg 2019		**-60.275**	*(V)*

Gemeente Ommen

Aanvullende activiteiten Jeugdgezondheidszorg Ommen

De gemeente is op grond van de Wet publieke gezondheid verantwoordelijk voor de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg. De jeugdgezondheidszorg is er voor alle kinderen in IJsselland en draagt bij aan het gezond en veilig opgroeien van kinderen. De kerncompetentie van de jeugdgezondheidszorg is expertise van de normale ontwikkeling van het kind en preventieve zorg. De kerntaken van de jeugdgezondheidszorg zijn: vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen, volgen van de ontwikkeling en de gezondheid van jeugdigen, tijdig signaleren van mogelijke risico's, inschatten van de behoeften aan zorg, geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding en zo nodig doorverwijzen naar curatieve gezondheidszorg of jeugdhulp.

Gemeenten kunnen de jeugdgezondheidszorgprofessionals ook preventieve activiteiten laten uitvoeren in het kader van de Jeugdwet en/of andere wetgeving. Dit noemen we aanvullende activiteiten jeugdgezondheidszorg. Aanvullend op het basispakket worden specifieke subsidies beschikbaar gesteld door gemeenten om aanvullende activiteiten te kunnen leveren op het gebied van de jeugdgezondheidszorg. De financiële verantwoording betreft de aanvullende activiteiten zoals deze bedoeld zijn in de wijziging Besluit publieke gezondheid en de activiteiten van de jeugdgezondheidszorg die niet uniform aan alle kinderen worden aangeboden en met de nieuwe Jeugdwet niet onder de Wet publieke gezondheid vallen.

Behorend bij subsidiebeschikking gemeente Ommen d.d. 12 december 2018 zaaknr. 2347495 doc.nr. 2347818

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie kosten	**Bedrag**		
Subsidiabele kosten			
- Personele inzet GGD			
Inzet Orthopedagoog	2.817		
Prenatale zorg en ondersteuning	2.814		
Aansluiten zorgstructuur onderwijs	23.696		
Totaal subsidiabele kosten		**29.326**	
Subsidie			
- Subsidie 2019 gemeente Ommen	-34.190		
Totaal beschikbare subsidie		**-34.190**	
Saldo subsidie gemeente Ommen		**-4.864**	*(V)*

Gemeente Raalte

Raalte Gezond

Het doel van Raalte Gezond is om uitvoering te geven aan de voornemens in het lokaal gezondheidsbeleid. Deze algemene doelstelling is verder uitgewerkt in een aantal subdoelstellingen:

- Realiseren van een samenhangende, integrale aanpak van overgewicht bij alle leeftijdscategorieën;
- Meer bekendheid van de landelijke norm voor alcoholgebruik en bewustwording van de risico's van alcoholgebruik creeren;
- Vergroten van de bewustwording van 'gezonde leefstijl' bij bewoners, lokale partners en andere beleidsterreinen binnen de gemeente.

Behorend bij Verlening eenmalige subsidie Raalte Gezond 2019 d.d. 20 december 2018

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie subsidie	Bedrag		
Kosten			
- Personele inzet GGD	12.876		
- Dekking kosten overhead	5.081		
- Overige kosten/inkomsten	6.200		
Totaal subsidiabele kosten		**24.157**	
Subsidie			
- Subsidie gemeente Raalte Gezond 2019	-26.300		
Totaal beschikbare subsidie		**-26.300**	
Saldo subsidie Raalte Gezond		**-2.143**	*(V)*

GIDS in Raalte

Gezond in de stad… is het stimuleringsprogramma dat GIDS-gemeenten helpt bij het versterken van hun lokale aanpak van gezondheidsachterstanden. Vanaf 2015 ontvangt de gemeente Raalte structureel de GIDS subsidie. Gezond in... wordt uitgevoerd door Pharos en Platform31 in het kader van het Nationaal Programma Preventie. In samenwerking met diverse andere partners wordt het programma gefinancierd door het ministerie van VWS. De GGD vervult de rol van externe projectleider en coördinatorschap in het kader van het lokale Gezondheidsbeleid.

Behorend bij Uitbetaling GIDS gelden 2019 d.d. 20 december 2018

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie subsidie	Bedrag		
Kosten			
- Personele inzet GGD	2.871		
- Dekking kosten overhead	1.133		
- Overige kosten/inkomsten	5.000		
Totaal subsidiabele kosten		**9.004**	
Subsidie			
- Subsidie gemeente Raalte GIDS-gelden 2019	-28.000		
- Restant subsidie Raalte GIDS-gelden 2018	-13.933		
Totaal beschikbare subsidie		**-41.933**	
Saldo subsidie GIDS-gelden Raalte		**-32.929**	*(V)*

Aanvullende activiteiten Jeugdgezondheidszorg Raalte

De gemeente is op grond van de Wet publieke gezondheid verantwoordelijk voor de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg. De jeugdgezondheidszorg is er voor alle kinderen in IJsselland en draagt bij aan het gezond en veilig opgroeien van kinderen. De kerncompetentie van de jeugdgezondheidszorg is expertise van de normale ontwikkeling van het kind en preventieve zorg. De kerntaken van de jeugdgezondheidszorg zijn: vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen, volgen van de ontwikkeling en de gezondheid van jeugdigen, tijdig signaleren van mogelijke risico's, inschatten van de behoeften aan zorg, geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding en zo nodig doorverwijzen naar curatieve gezondheidszorg of jeugdhulp.

Gemeenten kunnen de jeugdgezondheidszorgprofessionals ook preventieve activiteiten laten uitvoeren in het kader van de Jeugdwet en/of andere wetgeving. Dit noemen we aanvullende activiteiten jeugdgezondheidszorg. Aanvullend op het basispakket worden specifieke subsidies beschikbaar gesteld door gemeenten om aanvullende activiteiten te kunnen leveren op het gebied van de jeugdgezondheidszorg. De financiële verantwoording betreft de aanvullende activiteiten zoals deze bedoeld zijn in de wijziging Besluit publieke gezondheid en de activiteiten van de jeugdgezondheidszorg die niet uniform aan alle kinderen worden aangeboden en met de nieuwe Jeugdwet niet onder de Wet publieke gezondheid vallen.

Behorend bij subsidiebeschikking gemeente Raalte d.d. 18 december 2018 met kenmerk 14104-2018

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie kosten	**Bedrag**		
Subsidiabele kosten			
- Personele inzet GGD			
Inzet orthopedagoog	4.453		
Project vroeg erbij / prenatale huisbezoeken	871		
Extra inzet tbv (voor)scholen	12.267		
Extra inzet tbv deelname CJG	17.424		
Totaal subsidiabele kosten		**35.015**	
Subsidie			
- Subsidie 2019 gemeente Raalte	-36.498		
Totaal beschikbare subsidie		**-36.498**	
Saldo subsidie gemeente Raalte		**-1.482**	*(v)*

Gemeente Staphorst

Startnotitie lokaal gezondheidsbeleid Staphorst

GGD IJsselland is gevraagd om de Gezondheidsnota en de daarbij behorende uitvoeringsagenda te schrijven voor de periode 2019 t/m 2022. Zij doet dit in nauwe samenspraak met beleidsmedewerker Volksgezondheid, die tevens de eerste contactpersoon is voor de opdrachtnemer.

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie subsidie	Bedrag	
Kosten		
- Personele inzet GGD	6.762	
- Dekking kosten overhead	2.354	
Totaal subsidiabele kosten		**9.116**
Subsidie		
- Subsidie gemeente Staphorst 2019	-4.300	
Totaal beschikbare subsidie		**-4.300**
Saldo subsidie Gezondheidsnota Staphorst		**4.816** *(N)*

Projectcoördinatie Gezonde Leefstijl

Betreft uitgevoerde werkzaamheden in het kader van coördinatie gezonde leefstijl in Staphorst.

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie subsidie	Bedrag	
Kosten		
- Personele inzet GGD	4.680	
- Dekking kosten overhead	1.847	
- Overige kosten		
Totaal subsidiabele kosten		**6.527**
Subsidie		
- Bijdrage gemeente Staphorst	-2.690	
Totaal beschikbare subsidie		**-2.690**
Saldo subsidie Projectcoördinatie gezonde leefstijl Staphorst		**3.837** *(N)*

Aanvullende activiteiten Jeugdgezondheidszorg Staphorst

De gemeente is op grond van de Wet publieke gezondheid verantwoordelijk voor de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg. De jeugdgezondheidszorg is er voor alle kinderen in IJsselland en draagt bij aan het gezond en veilig opgroeien van kinderen. De kerncompetentie van de jeugdgezondheidszorg is expertise van de normale ontwikkeling van het kind en preventieve zorg. De kerntaken van de jeugdgezondheidszorg zijn: vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen, volgen van de ontwikkeling en de gezondheid van jeugdigen, tijdig signaleren van mogelijke risico's, inschatten van de behoeften aan zorg, geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding en zo nodig doorverwijzen naar curatieve gezondheidszorg of jeugdhulp.

Gemeenten kunnen de jeugdgezondheidszorgprofessionals ook preventieve activiteiten laten uitvoeren in het kader van de Jeugdwet en/of andere wetgeving. Dit noemen we aanvullende activiteiten Jeugdgezondheidszorg. Aanvullend op het basispakket worden specifieke subsidies beschikbaar gesteld door gemeenten om aanvullende activiteiten te kunnen leveren op het gebied van de jeugdgezondheidszorg. De financiële verantwoording betreft de aanvullende activiteiten zoals deze bedoeld zijn in de wijziging Besluit publieke gezondheid en de activiteiten van de jeugdgezondheidszorg die niet uniform aan alle kinderen worden aangeboden en met de nieuwe Jeugdwet niet onder de Wet publieke gezondheid vallen.

Behorend bij subsidiebeschikking gemeente Staphorst d.d. 27 februari 2019 met kenmerknr: UIT/19-080527
en uw aanvullende bijdrage met factuurnummer 12002241

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie kosten	Bedrag		
Subsidiabele kosten 2019			
- Personele inzet GGD			
Organisatie en administratieve ondersteuning			
Uitvoering van het programma	4.468		
Boekenbas en Bas in de Buurt	19.765		
Totaal subsidiabele kosten		**24.233**	
Subsidie 2019			
- Subsidie 2019 gemeente Staphorst	-10.201		
- Aanvullende bijdrage Bas in de Buurt Factuurnr: 12002241	-14.032		
Totaal beschikbare subsidie		**-24.233**	
Saldo subsidie gemeente Staphorst tbv Boekenbas		**0**	*(N)*

Begeleid wonen in Staphorst

De gemeente Staphorst wil haar inwoners die in aanmerking komen voor begeleid wonen graag van passend aanbod in de eigen gemeente voorzien. De GGD is gevraagd om een exploratief onderzoek uit te voeren met als doel zicht te krijgen op de groep inwoners die in aanmerking komt voor een vorm van begeleid wonen, wat hun wensen en behoeften zijn als het gaat om ondersteuning en op welke manier de gemeente Staphorst een passend aanbod kan realiseren.

Behorend bij opdracht Onderzoek "Begeleid wonen in Staphorst" gemeente Straphorst d.d. juni 2019

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie kosten	Bedrag		
Subsidiabele kosten			
- Personele inzet GGD	7.963		
- Dekking kosten overhead	2.865		
- Overige kosten	0		
Totaal subsidiabele kosten		**10.828**	
Subsidie			
- Bijdrage gemeente Staphorst	-16.716		
Totaal beschikbare subsidie		**-16.716**	
Saldo opdracht Onderzoek "Begeleid wonen in Staphorst"		**-5.888**	*(V)*

Gemeente Kampen

Voorzorg Kampen

De gemeente willen graag voor specifieke doelgroepen een passende preventieve interventie inzetten, die effectief is. Het programma VoorZorg is een opvoedleefstijl, gezondheids- en ontwikkelingsondersteuningsprogramma, gericht op jonge vrouwen tot 25 jaar die zwanger zijn van hun eerste kind en weinig of geen opleiding hebben genoten. Met het programma VoorZorg worden hoog risico jonge vrouwen ondersteund met als doel zware opvoedingsproblemen, waaronder kindermishandeling, te voorkomen dan wel terug te dringen en daarmee op termijn de kosten voor de jeugdhulp te beperken.

Behorend bij opdrachtbevestiging Innovatie sociaal domein Voorzorg gemeente Kampen d.d. 3 juni 2019 met kenmerk 35968-2018

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie subsidie	Bedrag		
Kosten			
- Personele inzet GGD	10.971		
- Overige kosten	1.559		
Totaal subsidiabele kosten		**12.531**	
Subsidie			
- Subsidie gemeente Staphorst	-12.531		
Totaal beschikbare subsidie		**-12.531**	
Saldo Voorzorg JGZ Kampen		**0**	***(V)***

Aanvullende activiteiten Jeugdgezondheidszorg Kampen

De gemeente is op grond van de Wet publieke gezondheid verantwoordelijk voor de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg. De jeugdgezondheidszorg is er voor alle kinderen in IJsselland en draagt bij aan het gezond en veilig opgroeien van kinderen. De kerncompetentie van de jeugdgezondheidszorg is expertise van de normale ontwikkeling van het kind en preventieve zorg. De kerntaken van de jeugdgezondheidszorg zijn: vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen, volgen van de ontwikkeling en de gezondheid van jeugdigen, tijdig signaleren van mogelijke risico's, inschatten van de behoeften aan zorg, geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding en zo nodig doorverwijzen naar curatieve gezondheidszorg of jeugdhulp.

Gemeenten kunnen de jeugdgezondheidszorgprofessionals ook preventieve activiteiten laten uitvoeren in het kader van de Jeugdwet en/of andere wetgeving. Dit noemen we aanvullende activiteiten jeugdgezondheidszorg. Aanvullend op het basispakket worden specifieke subsidies beschikbaar gesteld door gemeenten om aanvullende activiteiten te kunnen leveren op het gebied van de jeugdgezondheidszorg. De financiële verantwoording betreft de aanvullende activiteiten zoals deze bedoeld zijn in de wijziging Besluit publieke gezondheid en de activiteiten van de jeugdgezondheidszorg die niet uniform aan alle kinderen worden aangeboden en met de nieuwe Jeugdwet niet onder de Wet publieke gezondheid vallen.

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie kosten	Bedrag	
Subsidiabele kosten		
- Personele inzet GGD		
Prenataal aanbod	2.210	
Deelname subteam	19.958	
Totaal subsidiabele kosten		**22.168**
Subsidie		
- Bijdrage 2019 gemeente Kampen	-22.168	
Totaal beschikbare subsidie		**-22.168**
Saldo subsidie gemeente Kampen		**0** *(V)*

Gemeente Steenwijkerland

Voorzorg Steenwijkerland

De gemeente willen graag voor specifieke doelgroepen een passende preventieve interventie inzetten, die effectief is. Het programma VoorZorg een opvoedleefstijl, gezondheids- en ontwikkelingsondersteuningsprogramma, gericht op jonge vrouwen tot 25 jaar die zwanger zijn van hun eerste kind en weinig of geen opleiding hebben genoten. Met het programma VoorZorg worden hoog risico jonge vrouwen ondersteund met als doel zware opvoedingsproblemen, waaronder kindermishandeling, te voorkomen dan wel terug te dringen en daarmee op termijn de kosten voor de jeugdhulp te verminderen.

Behorend bij subsidiebeschikking gemeente Steenwijkerland d.d. 9 mei 2019 met zaaknummer 325503

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie subsidie	Bedrag	
Kosten		
- Personele inzet GGD	9.732	
- Overige kosten	1.559	
Totaal subsidiabele kosten		**11.291**
Subsidie		
- Subsidie gemeente Staphorst	-26.711	
Totaal beschikbare subsidie		**-26.711**
Saldo Voorzorg JGZ Steenwijkerland		**-15.420** *(V)*

Aanvullende activiteiten Jeugdgezondheidszorg Steenwijkerland

De gemeente is op grond van de Wet publieke gezondheid verantwoordelijk voor de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg. De jeugdgezondheidszorg is er voor alle kinderen in IJsselland en draagt bij aan het gezond en veilig opgroeien van kinderen. De kerncompetentie van de jeugdgezondheidszorg is expertise van de normale ontwikkeling van het kind en preventieve zorg. De kerntaken van de jeugdgezondheidszorg zijn: vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen, volgen van de ontwikkeling en de gezondheid van jeugdigen, tijdig signaleren van mogelijke risico's, inschatten van de behoeften aan zorg, geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding en zo nodig doorverwijzen naar curatieve gezondheidszorg of jeugdhulp.

Gemeenten kunnen de jeugdgezondheidszorgprofessionals ook preventieve activiteiten laten uitvoeren in het kader van de Jeugdwet en/of andere wetgeving. Dit zijn aanvullende activiteiten jeugdgezondheidszorg. Aanvullend op het basispakket worden specifieke subsidies beschikbaar gesteld door gemeenten om aanvullende activiteiten te kunnen leveren op het gebied van de jeugdgezondheidszorg. De financiële

verantwoording betreft de aanvullende activiteiten zoals deze bedoeld zijn in de wijziging Besluit publieke gezondheid en de activiteiten van de jeugdgezondheidszorg die niet uniform aan alle kinderen worden aangeboden en met de nieuwe Jeugdwet niet onder de Wet publieke gezondheid vallen.

Behorend bij subsidiebeschikking gemeente Steenwijkerland d.d. 22 november 2018 met zaaknummer 306039

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie kosten	Bedrag	
Subsidiabele kosten		
- Personele inzet GGD		
KIK Kind in de Kern	84.720	
Prenatale zorg / stevig ouderschap	11.859	
Coördinatie Fit op School gemeente breed	4.778	
Collectief preventiebudget	0	
Totaal subsidiabele kosten		**101.358**
Subsidie		
Subsidie 2019 gemeente Steenwijkerland	-117.205	
Totaal beschikbare subsidie		**-117.205**
Saldo subsidie gemeente Steenwijkerland		**-15.847** *(V)*

Overige projecten

Gezonde school

De Gezonde School aanpak is een landelijk ontwikkelde methode voor PO, VO en MBO scholen om aandacht te besteden aan gezondheid van hun leerlingen. Het vormt een belangrijk onderdeel van het Nationaal Programma Preventie (NPP) 2014-2019. De overheid streeft er naar dat in 2030 alle scholen met deze methode werken en herkenbaar zijn met het vignet Gezonde School. De GGD fungeert als preventieadviseur van deelnemende scholen.

Financiële verantwoording project 8006 Gezonde school van 1-1-2019 t/m 31-8-2019

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie kosten	Bedrag	
Subsidiabele kosten		
- Personele inzet GGD	16.139	
- Dekking kosten overhead	6.925	
- Overige kosten	-	
Totaal subsidiabele kosten		**23.064**
Subsidie		
- Subsidie Gezonde school	-29.237	
- Nog te ontvangen subsidie 2018 project 8006 Gezonde School	10.532	
Totaal beschikbare subsidie		**-18.705**
Saldo subsidie Gezonde school		**4.359** *(N)*

Financiële verantwoording project 8006 Gezonde school van 1-9-2019 t/m 31-12-2019

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie kosten	Bedrag		
Subsidiabele kosten			
- Personele inzet GGD	7.239		
- Dekking kosten overhead	3.166		
- Overige kosten	-584		
Totaal subsidiabele kosten		**9.821**	
Subsidie			
- Subsidie Gezonde school	pm		
Totaal beschikbare subsidie		**-**	
Saldo subsidie Gezonde school		**9.821**	*(N)*

Voorstad Beweegt

Voorstad Beweegt is een gezondheidsbevorderend programma in de wijk Voorstad (Deventer) waarin samen met bewoners wordt gewerkt aan gezondheid en een gezonde omgeving. Het programma werkt volgens een zogenaamde community-aanpak. Het project wordt gefinancierd door FNO (Fonds NutsOhra) en heeft een looptijd van juli 2016 – eind 2019. GGD heeft de projectleiding en onderzoekscoördinatie. Zij legt inhoudelijk en financieel verantwoording af aan FNO.

Behorend bij toekenning subsidieaanvraag Voorstad Beweegt van Fonds NutsOhra d.d. 13 april 2016

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie subsidie 2019	**Bedrag**	
Subsidiabele kosten		
- Personele inzet GGD	38.963	
- Dekking kosten overhead	0	
- Overige kosten/inkomsten	53.382	
Totaal subsidiabele kosten		**92.344**
Subsidie		
- Subsidie Voorstad Beweegt 2019	-47.401	
- Overschot subsidie Voorstad Beweegt 2018	-872	
Totaal beschikbare subsidie		**-48.273**
Saldo subsidie 2019 Voorstad Beweegt		**44.072** *(N)*

Toolkit verloskundigen en infectieziekten

Dit project betreft de ontwikkeling van een Toolkit voor ondersteuning van verloskundigen ten aanzien van infectiepreventie in de zwangerschap.

Behorend bij Toekenning subsidie RIVM d.d. 15 juni 2017

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie kosten	**Bedrag**	
Kosten		
- Personele inzet GGD	3.772	
- Dekking kosten overhead	1.334	
- Overige kosten	0	
Totaal subsidiabele kosten		**5.106**
Subsidie		
- Nog maximaal te ontvangen subsidie RIVM (€ 8.397)	0	
Totaal beschikbare subsidie		**0**
Saldo subsidie Toolkit verloskundingen en infectieziekten		**5.106** *(N)*

Regionaal 24/7 meldpunt Team VIA

Door een subsidie van ZONMW is het per 1 september 2018 mogelijk dat Team VIA ook buiten kantoortijden voor de regiogemeenten bereikbaar is. Deze 24/7 bereikbaarheid gold per november 2017 al voor de gemeente Zwolle, wat als zeer prettig werd ervaren. Professionals, maar ook inwoners uit de gemeenten Ommen, Hardenberg, Dalfsen, Steenwijkerland, Kampen, Zwartewaterland, Staphorst, Zwolle, Olst-Wijhe en Raalte kunnen contact opnemen met 24/7 Team VIA om zorgen te melden. Dit kan telefonisch en via een digitaal meldformulier op de website (melding maatschappelijke zorg).
De trajectbegeleiders van Team VIA zijn bereikbaar voor het beantwoorden van vragen, het delen van zorgen, meedenken en adviseren bij complexe situaties op momenten dat het nog niet helder is welke zorgen aanwezig zijn of wanneer hulpverlening niet betrokken is.

Behorend bij Honorering van uw subsidieaanvraag projectnummer 6380440007 d.d. 4 mei 2018 met kenmerk 2018/09557/ZonMw en Toekenning aanvullende financiële bijdrage projectnummer 6380440007 d.d. 14 september 2018 met kenmerk 2018/20316/ZonMw.

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie subsidie	Bedrag		
Kosten			
- Projectleiding	12.847		
- Dekking kosten overhead	7.287		
- Pilot VIA	107.684		
- Overige kosten	136		
Totaal subsidiabele kosten		**127.954**	
Subsidie			
- Subsidie ZonMw	-80.480		
- Aanvullende subsidie ZonMw	-8.185		
- Co-financiering gemeenten	-34.000		
Totaal beschikbare subsidie		**-122.665**	
Saldo subsidie Regionaal 24/7 meldpunt Team VIA 2018 - 2019		**5.289**	*(N)*

Makelaar Jong Leren Eten

Vanaf 2018 geven Natuur en Milieu Overijssel en GGD IJsselland te Zwolle samen uitvoering aan het project Jong Leren Eten. Het ministerie van EZ en VWS vragen aandacht voor voedseleducatie en hebben hun beleid in het programma Jong Leren Eten 2017-2020 vastgelegd. Dit landelijke programma krijgt zijn uitwerking in de regio en daarvoor is per provincie een makelaar “Jong Leren Eten” aangesteld. Voor de provincie Overijssel is dat Natuur en Milieu Overijssel. Voor de uitvoering is een co-makelaar aangesteld vanuit GGD IJsselland. De (co)makelaars hebben een centrale rol in de uitvoering en (dus het succes) van het programma.

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie subsidie 2019	Bedrag		
Kosten			
- Personele inzet GGD	21.761		
- Dekking kosten overhead	8.607		
- Overige kosten	611		
Totaal subsidiabele kosten		**30.979**	
Subsidie			
- Bijdrage Natuur en Milieu Overijssel	-33.000		
Totaal beschikbare subsidie		**-33.000**	
Saldo subsidie Makelaar Jong Leren Eten		**-2.021**	*(V)*

Suïcidepreventie

Met het project ‘Zelfmoord? Praat erover!’ is de regio IJsselland aangesloten bij het landelijke SUPRANET-traject van 113 Zelfmoordpreventie (SUïcidePReventie ActieNETwerk). In 2016 zijn zes regio’s met suïcidepreventie gestart en 113 streeft naar 16 aangesloten regio’s in 2020. In juni 2019is het IJssellandse

suïcidepreventie-netwerk gestasrt. Bij de kick-off waren zo'n 85 mensen aanwezig vanuit gemeenten, zorg, welzijn, politie, scholen en kerken. De brede betrokkenheid maakte duidelijk dat suïcidepreventie een taak is van velen.

Het uiteindelijke doel van Supranet en het project 'Zelfmoord? Praat erover!' is dat burgers in de regio IJsselland niet langer eenzaam en radeloos sterven door suïcide. Beoogd wordt:

- het taboe rond suïcide te doorbreken;
- suïcidale gedachten en uitingen beter te signaleren en vervolgens bespreekbaar te maken;
- van daaruit sneller toe te leiden naar professionele hulpverlening.

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie subsidie	Bedrag	
Kosten		
- Personele inzet GGD	78.108	
- Dekking kosten overhead	28.595	
- Overige kosten	20.028	
Totaal subsidiabele kosten		**126.731**
Subsidie		
- Subsidie deelnemende gemeenten GGD IJsselland 2019	-122.627	
- Restant subsidie deelnemende gemeenten GGD IJsselland 2018	-47.106	
Totaal beschikbare subsidie		**-169.733**
Saldo subsidie Suïcidepreventie (Supranet IJsselland)		**-43.002** *(V)*

Preventie Cuba Buurtzorg

Vanuit het streven naar zelfredzaamheid en zorgonafhankelijkheid ziet Buurtzorg preventie als een kerntaak van de wijkverpleging. Dat kan worden ingevuld in individuele cliënt situaties, maar ook door werkzaamheden, die zich richten op de (bewoners van de) wijk. Als ideaal ziet Buurtzorg de wijkverpleegkundige weer als aanspreekpunt in de wijk, die samenwerkt met het medische en sociale domein aan het signaleren en de preventie van gezondheidsrisico's. De wijkverpleegkundige stimuleert de totstandkoming van netwerken of steunsystemen in de wijk, ontwikkelt preventieve programma's en voert deze uit. Deze preventieprogramma's richten zich op groepen mensen die veelal nog geen gediagnosticeerde ziekte of zorgvraag hebben, maar bij wie wel sprake is van risicofactoren.

Begin 2017 heeft de "Focusgroep Cuba" - een groep (huis)artsen die sinds 4 jaar stages en werkbezoeken naar Cuba organiseert en de gezondheidszorg daar goed kent - contact gezocht met Buurtzorg. Cuba heeft een sterk ontwikkelde eerstelijn, waarin door goede samenwerking tussen wijkverpleging, huisartsen, epidemiologen en inwoners, preventie sterk is ontwikkeld. Daarbij zijn de resultaten van de Cubaanse gezondheidszorg vergelijkbaar met die van Nederland, terwijl zij slechts de helft aan financiële middelen investeren.

Buurtzorg Nederland is in 2019 gestart met het project 'Cubaanse preventie' in de gemeenten Utrecht, Amersfoort, Leiden en Heiloo1. Het project beoogt om - geïnspireerd door de Cubaanse werkwijze - ervaring op te doen met collectieve preventie in een aantal wijken in Nederland. Een aantal essentiële onderdelen zijn te onderscheiden:

- Basisteam = wijkverpleegkundige, huisarts en wijkepidemioloog. De wijkverpleegkundige van Buurtzorg heeft de leiding in de wijken. Huisarts, wijkepidemioloog en wijkbewoners hebben een ondersteunende rol;
- Actieve betrokkenheid van wijkbewoners, die een focusgroep vormen;
- Focus op één preventieonderwerp per groep of wijk.

Het Kennis & Expertisecentrum van GGD IJsselland is gevraagd om de rol van wijkepidemioloog in te vullen en daartoe zowel de proces- als effectevaluatie uit te voeren.

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie subsidie	Bedrag		
Kosten			
- Personele inzet GGD	7.601		
- Dekking kosten overhead	3.199		
Totaal subsidiabele kosten		**10.800**	
Subsidie			
- Bijdrage Buurtzorg NL	-29.400		
- Nog te ontvangen bijdrage Buurtzorg NL 2018	8.908		
Totaal beschikbare subsidie		**-20.492**	
Saldo subsidie Preventie Cuba Buurtzorg		**-9.692**	*(V)*

De oudere zelf aan het roer!

Het project "De oudere zelf aan het roer!" loopt van 1 juni 2018 tot 1 december 2019 en de GGD ontvangt hiervoor een provinciale subsidie. In 2019 is met de afzonderlijke gemeenten in IJsselland een gesprek gevoerd rond het thema: wat heeft de "nieuwe oudere" nodig om gezond, vitaal en veilig langer zelfstandig thuis te wonen (of liever op de plek te wonen, die zij/hij verkiest)? Gemeenten gaven heel diverse actuele thema's aan bijvoorbeeld armoede en eenzaamheid, informele zorg, cultuursensitieve zorg en kwetsbare ouderen.

GGD en gemeenten hebben samen onderzocht wat er al is op het genoemde thema en vervolgens aan diverse lokale partijen (ouderen, lokale partners, gemeente) gevraagd, waar de GGD nog een zinvolle bijdrage kan leveren. De bijdrage bestond uit:

- aanleveren van verdiepende analyses t.a.v. bepaalde thema's;
- geven van informatie over positieve gezondheid;
- adviseren over vragenlijsten voor huisbezoeken;
- meedenken over registratie en evaluatie van bepaalde nieuwe interventies;
- bijdragen aan overleg met provincie over regionale uitrol van bepaalde interventies;
- deelnemen aan lokaal overleg over integrale ouderenzorg.

Ook is er in enkele gemeenten een start gemaakt met verdiepend onderzoek:

- het uitvoeren van een tussentijdse evaluatie (VVT Zwolle);
- het opstellen van een meerjarig evaluatieplan t.b.v. nieuwe interventie (VVT Staphorst).

Behorend bij Subsidieverlening De oudere zelf aan het roer d.d. 17 mei 2018 met kenmerk 2018/0221654 en zaaknummer 4630668

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie subsidie	Bedrag		
Kosten			
- Personele inzet GGD	34.951		
- Dekking kosten overhead	15.159		
- Overige kosten	796		
Totaal subsidiabele kosten		**50.906**	
Subsidie			
- Restant subsidie Provincie Overijssel 2018	-33.143		
- Bijdrage diverse gemeenten	-4.080		
Totaal beschikbare subsidie		**-37.223**	
Saldo subsidie De oudere zelf aan het roer		**13.683**	*(N)*

Wet verplichte GGZ

De Wet verplichte GGZ (Wvggz) treedt per 2020 in werking. Regio IJsselland, waaronder de gemeenten Dalfsen, Hardenberg, Kampen, Ommen, Staphorst, Steenwijkerland, Zwartewaterland en Zwolle, is pilotregio. De pilot behelst onder andere het inrichten van een verplicht regionaal overleg en de ambitie om ook de implementatie van de andere onderdelen van de wet al voor te bereiden. Voor Deventer, Olst-Wijhe en Raalte wordt gestreefd naar een zoveel mogelijke gezamenlijke werkwijze. De programmamanager inventariseert wat er moet worden geregeld om de Wvggz te implementeren en wat hierbij de aandachtspunten zijn voor de verschillende gemeenten. Dit wordt uitgewerkt in een concreet plan van aanpak voor de implementatie van de Wvggz dat door de partners breed gedragen dient te worden en door de gemeenten bestuurlijk vastgesteld. Vervolgens verzorgd deze programmamanager in samenwerking met de partners, gemeenten en de programmamanager DOWR voor uitvoering en implementatie van het plan van aanpak. Het jaar 2019 is zoveel mogelijk benut om proef te draaien en hiaten te signaleren en ontrafelen. De programmamanager bewaakt daarbij de voortgang en bespreekt deze regelmatig met alle betrokken partijen, zowel de partners als de gemeenten, zodat waar nodig kan worden bijgestuurd. Indien bijsturing gewenst dan wel noodzakelijk is, doet zij daarvoor concrete voorstellen.

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie kosten	**Bedrag**		
Subsidiabele kosten			
- Personele inzet GGD	70.019		
- Dekking kosten overhead	25.086		
- Overige kosten	21.113		
Totaal subsidiabele kosten		**116.218**	
Subsidie			
- Subsidie Wet Verplichte GGZ diverse gemeenten	-123.273		
- Restant subsidie 2018 Wet Verplichte GGZ diverse gemeenten	-8.909		
Totaal beschikbare subsidie		**-132.182**	
Saldo subsidie Wet Verplichte GGZ		**-15.964**	*(V)*

Samen in beweging

In dit project ontwikkelen GGD Noord- en Oost-Gelderland, GGD IJsselland en Hogeschool VIAA samen met gemeenten integraal beleid dat bijdraagt aan een gebiedsgerichte aanpak die kwetsbare groepen activeert om te participeren in de lokale (dorps)gemeenschap.

GGD IJsselland heeft in het project de rol van medeaanvrager en zal de projectleiding in de gemeenten in de provincie Overijssel op zich nemen.

Behorend bij Opdrachtbevestiging ZonMw-project Samen in beweging d.d. 20 november 2018

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie subsidie	Bedrag	
Kosten		
- Personele inzet GGD	27.920	
- Dekking kosten overhead	11.016	
- Overige kosten/inkomsten	5.639	
Totaal subsidiabele kosten		**44.575**
Subsidie		
- Bijdrage GGD NOG inzet projectleider GGD IJsselland	-23.184	
- Vergoeding implementatiekosten door GGD NOG	-1.732	
- Nog te ontvangen bijdrage 2018 GGD NOG inzet projectleider GGD IJsselland	5.844	
Totaal beschikbare subsidie		**-19.072**
Saldo subsidie Samen in Beweging		**25.503** *(N)*

Beschermd wonen in beweging (BWIB)

Voor het actie-onderzoek Beschermd Wonen in Beweging (BWIB) levert GGD IJsselland een senior onderzoeker voor de O fase. Deze 0-fase houdt een tour langs de zes gemeenten in, resulterend in een fotoreportage die gesprekstof oplevert en aanknopingspunten biedt voor het vervolg. De bijdrage van de onderzoeker betreft vooral methodische ondersteuning van het actie-onderzoek. Tevens zal de onderzoeker meegaan met de tour en een werkbezoek brengen aan minimaal 2 gemeenten. Onderdeel van deze fase is een draagvlakanalyse (rapport) dat als inpunt moet dienen voor een definitieve Go/No go voor fase 1. De onderzoeker levert een bijdrage aan de draagvlakanalyse en het rapport.

Behorend bij Opdrachtbeschrijving en offerte + DVO Windesheim

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie subsidie	Bedrag	
Kosten		
- Personele inzet GGD	12.631	
- Dekking kosten overhead	4.397	
- Overige kosten	137	
Totaal subsidiabele kosten		**17.165**
Subsidie		
- Bijdrage Windesheim	-16.684	
Totaal beschikbare subsidie		**-16.684**
Saldo subsidie Samen in Beweging		**481** *(N)*

Onderzoek druggebruik Staphorst

Mogelijkheden kwantitatief onderzoek druggebruik Staphorst in kaart brengen.

Behorend bij Mogelijkheden kwantitatief onderzoek druggebruik Staphorst

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie subsidie	Bedrag		
Kosten			
- Personele inzet GGD	13.842		
- Dekking kosten overhead	4.188		
- Overige kosten	290		
Totaal subsidiabele kosten		**18.320**	
Subsidie			
- Subsidie gemeente Staphorst	-5.580		
Totaal beschikbare subsidie		**-5.580**	
Saldo subsidie Onderzoek druggebruik Staphorst		**12.740**	*(N)*

Coördinator regio overleg Overijssel (BRINKGREVENOVERLEG)

Het doel het project is een succesvolle implementatie van de Wvggz in de regio IJsselland te realiseren. Hiervoor stelt de GGD ter ondersteuning een coördinator voor het regio-overleg aan. Deze coördinator heeft als doel om binnen 6 maanden te komen tot een regionaal beleidsplan, en binnen 12 maanden de dóórontwikkeling en borging van het regio-overleg te organiseren volgens de vereisten van de Wvggz.

Behorend bij Subsidieverlening Coördinatie regio overleg Overijssel d.d. 1 juli 2019 met uw kenmerk 2019/17107/ZonMw en dossiernummer 638025006

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie subsidie	Bedrag		
Kosten			
- Personele inzet GGD	9.952		
- Dekking kosten overhead	3.464		
- Overige kosten	0		
Totaal subsidiabele kosten		**13.416**	
Subsidie			
-Subsidie ZonMw	-10.480		
Totaal beschikbare subsidie		**-10.480**	
Saldo subsidie Coördinator regio overleg Overijssel		**2.936**	*(N)*

Dashboard Vitaal Vechtdal

Het bestuur van Vitaal Vechtdal heeft de wens om de ontwikkelingen en opbrengsten van Vitaal Vechtdal te meten, monitoren en evalueren. In dit kader heeft ze Proscoop en GGD IJsselland gevraag om een dashboard in te richten en te adviseren bij het evalueren van twee Vitaal Vechtdal projecten.

Behorend bij voorstel Dashboard Vitaal Vechtdal d.d. 29-10-2019

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie kosten	Bedrag	
Subsidiabele kosten		
- Personele inzet GGD	1.721	
- Dekking kosten overhead	601	
- Overige kosten	0	
Totaal subsidiabele kosten		**2.322**
Subsidie		
- Bijdrage gemeente Staphorst	-9.450	
Totaal beschikbare subsidie		**-9.450**
Saldo Dashboard Vitaal Vechtdal		**-7.128** *(V)*

Bijlage 3: Kapitaallasten

Rente en premies van aangegane langlopende geldleningen	177.605	
Rente van aangegane kortlopende geldleningen	2.128	
Afschrijvingen	334.028	
		513.761
Af: rente wegens belegging van overtollige geldmiddelen		
Door te berekenen kapitaallasten		513.761
Doorberekende kapitaallasten:		
aan programma's	89.804	
aan kostenplaatsen	452.715	
Totaal doorberekende kapitaallasten		542.519
Negatief saldo kapitaallasten		28.758

Bijlage 4: Staat van activa

Omschrijving van de kapitaaluitgaven	Aanschafwaarde per 01-01-2019	Vermeerde-ringen 2019	Verminde-ringen 2019	Aanschafwaarde per 31-12-2019	Maatstaf van afschrijving	Totaal afschrijvingen / aflossingen per 01-01-2019	Afschrijving 2019	Extra afschrijving 2019	Totaal afschrijvingen/ aflossingen t/m 2019	Boekwaarde per 01-01-2019	Boekwaarde per 31-12-2019	Rente-lasten cf. begroting 2019 2,40%	Totaal van de kapitaallasten Bedrag
Huisvesting													
Huisvesting - ondergrond	800.000			800.000		0	0		0	800.000	800.000,00	19.200	19.200
Huisvesting - opstallen	2.200.000			2.200.000	40 jr. lin.	137.500	55.000		192.500	2.062.500	2.007.500,00	49.500	104.500
Huisvesting Deventer	91.076			91.076	15 jr. lin.	46.372	6.072		52.444	44.704	38.632,00	1.073	7.145
Huisvesting Deventer	79.860			79.860	15 jr. lin.	5.324	5.324		10.648	74.536	69.212,00	1.789	7.113
Inventaris CB lokaties	57.324			57.324	15 jr. lin.	57.324	0		57.324	0	0,00	0	0
Renovatie gebouw 2014	96.746			96.746	15 jr. lin.	12.094	6.450		18.544	84.652	78.202,00	2.032	8.482
Renovatie C-gebouw 2015	3.234.660			3.234.660	40 jr. lin.	202.167	80.867		283.034	3.032.493	2.951.626,00	72.780	153.647
Renovatie C-gebouw 2016	1.663.595			1.663.595	40 jr. lin.	103.975	41.590		145.565	1.559.620	1.518.030,00	37.431	79.021
Renovatie C-gebouw inventaris	421.508			421.508	15 jr. lin.	70.252	28.101		98.353	351.256	323.155,00	8.430	36.531
Inventaris CB locaties 2018-2019	184.332	209.856		394.188	15 jr. lin.	0	12.289		12.289	184.332	381.899,00	4.424	16.713
Totaal	**8.829.101**	**209.856**	**0**	**9.038.957**		**635.008**	**235.693**	**0**	**870.701**	**8.194.093**	**8.168.256**	**196.659**	**432.352**
Administratie en algemeen beheer													
Investeringen 2014	19.021			19.021	4 jr. lin.		0		0	0	0,00	0	0
ICT Voorzieningen ZA ivm renovatie	79.276			79.276	10 jr. lin.	19.819	7.928		27.747	59.457	51.529,00	1.427	9.355
Investeringen automatisering 2016	81.473			81.473	5 jr. lin.	40.737	16.295		57.032	40.736	24.441,00	978	17.273
ICT investeringen KCC	6.982			6.982	4 jr. lin.	4.364	1.745		6.109	2.618	873,00	63	1.808
Mobiele telefonie	31.720			31.720	4 jr. lin.	2.086	7.929		10.015	29.634	21.705,00	711	8.640
Mobiele telefonie 2019		79.949		79.949	4 jr. lin.	0			0	0	79.949,00	0	0
Totaal	**218.472**	**79.949**	**0**	**298.421**		**67.006**	**33.897**	**0**	**100.903**	**132.445**	**178.497,00**	**3.179**	**37.076**
Medische materialen alg. gezondheidszorg													
Wachtdienstauto 2011	40.090			40.090	5 jr. lin.	40.090	0		40.090	0	0,00	0	0
Wachtdienstauto 2017	37.260			37.260	5 jr. lin.	7.452	7.452		14.904	29.808	22.356,00	715	8.167
Wachtdienstauto 2019		36.950		36.950	5 jr. lin.					0	36.950,00		0
Vervanging software rontgenapparaat	21.148			21.148	10 jr. lin.	8.989	2.115		11.104	12.159	10.044,00	292	2.407
Vervanging software rontgenapparaat 2015	12.887			12.887	5 jr. lin.	8.375	2.577		10.952	4.512	1.935,00	108	2.685
Conversiekosten overgang Orion Globe ->Orion Pytheas	25.788			25.788	5 jr. lin.	15.474	5.158		20.632	10.314	5.156,00	248	5.406
Investering 2016 GIS Interface	25.000			25.000	5 jr. lin.	10.000	5.000		15.000	15.000	10.000,00	360	5.360
Röntgenapparaat	172.831			172.831	10 jr. lin.	0	17.283		17.283	172.831	155.548,00	4.148	21.431
Totaal	**335.004**	**36.950**	**0**	**371.954**		**90.380**	**39.585**	**0**	**129.965**	**244.624**	**241.989,00**	**5.871**	**45.456**
Medische materialen jeugdgezondheidszorg													
Instrumentarium e.d. jaar aanschaf 2013 / 2019	17.243	64.720		81.963	5 jr. lin.	17.243	0		17.243	0	64.720,00	0	0
Vaccinatiekoelkasten	46.053			46.053	10 jr. lin.	16.134	4.605		20.739	29.919	25.314,00	718	5.323
Vouwmachine	23.728			23.728	10 jr. lin.	10.679	2.373		13.052	13.049	10.676,00	313	2.686
Mobiele telefonie	67.483			67.483	4 jr. lin.	58.064	9.419		67.483	9.419	0,00	226	9.645
Investering gehoorscreening	84.563			84.563	10 jr. lin.	21.005	8.456		29.461	63.558	55.102,00	1.525	9.981
Totaal	**239.070**	**64.720**	**0**	**303.790**		**123.125**	**24.853**	**0**	**147.978**	**115.945**	**155.812,00**	**2.782**	**27.635**
Totaal	**9.621.647**	**391.475**	**0**	**10.013.122**		**915.519**	**334.028**	**0**	**1.249.547**	**8.687.107**	**8.744.554,00**	**208.491**	**542.519**

Bijlage 5: Staat van reserves en voorzieningen

Omschrijving	Saldo per 01-01-2019	Vermeerderingen				Verminderingen				Saldo per 31-12-2019	Resultaatbestemming 2018		Saldo per 31-12-2019 na resultaat-bestemming 2018	Bespaarde rente ten laste van exploitatie
		ten laste van de exploitatie of (hulp)kosten-plaatsen	ten laste van balansposten vaste activa	aanwending t.l.v. balans	ten laste van projecten buiten de exploitatie	ten gunste van de exploitatie of (hulp)kosten-plaatsen	ten gunste van balansposten vaste activa	aanwending t.g.v. balans	ten gunste van projecten buiten de exploitatie		vermeerdering	vermindering		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Algemene reserve														
Algemene reserve	482.340									482.340			482.340	
Totaal algemene reserves	482.340	-	-	-	-	-	-	-	-	482.340	-	-	482.340	-
Bestemmingsreserves														
Publieke Gezondheidszorg Asielzoekers	443.592					142.000				301.592			301.592	
Risicoreserve	273.940	138.139								412.079			412.079	
Reserve SOA sense	22.500									22.500			22.500	
Groot onderhoud gebouw	99.920	50.000								149.920			149.920	
Bestemming saldo 2018	1.692.000									1.692.000		1.692.000	-	
Totaal bestemmingsreserves	2.531.952	188.139	-	-	-	142.000		-	-	2.578.091	-	1.692.000	886.091	-
Totaal reserves	**3.014.292**	**188.139**	**-**	**-**	**-**	**142.000**	**-**	**-**	**-**	**3.060.431**	**-**	**1.692.000**	**1.368.431**	**-**
Voorzieningen														
-														
Totaal voorzieningen	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Totaal reserves en voorzieningen	**3.014.292**	**188.139**	**-**	**-**	**-**	**142.000**	**-**	**-**	**-**	**3.060.431**	**-**	**1.692.000**	**1.368.431**	**-**

Bijlage 6: Toelichting reserves en voorzieningen

Eigen vermogen

Reserves

Algemene reserve

Saldo per 1 januari 2019	482.340	
Géén mutaties in 2019	0	
Saldo per 31 december 2019		482.340

Bestemmingsreserves

Publieke gezondheidszorg Asielzoekers

Saldo per 1 januari 2019	443.592	
Onttrekking tekort PGA 2019	-/- 142.000	
Saldo per 31 december 2019		301.592

Per 1 januari 2010 is het beheer van het asielzoekerscentrum Schalkhaar ondergebracht bij GGD IJsselland. Door de Stichting MOA Oost Nederland zijn gelden overgedragen voor onder andere afdekking van de kosten van onevenredige plaatsing van medewerkers (meer geplaatst dan toegestaan volgens contract). De reserve dient ter dekking van eventuele toekomstige frictiekosten die hieruit kunnen ontstaan. De onttrekking is incidenteel

Risicoreserve

Saldo op 1 januari 2019	273.940	
Storting a.g.v. opslag in de tarieven 2019	+/+138.139	
Saldo per 31 december 2019		412.079

Deze reserve dient voor het af dekken van risico's op additionele activiteiten. Deze reserve wordt gevoed middels een opslag in het tarief. De projecten die door GGD IJsselland in de loop van het jaar worden uitgevoerd worden gefinancierd op basis van vastgestelde tarieven die aan de subsidiërende organisaties in rekening worden gebracht. Voor de risico's die samenhangen met uitvoering van projecten is in het tarief een opslag opgenomen. Deze opslag wordt gereserveerd voor toekomstige (onzekere) verplichtingen. De omvang van de reservering wordt bepaald op basis van het totale volume van de projecten. De storting in de reserve is conform de geldende tariefafspraken. De storting is structureel (gekoppeld aan aanvullende diensten). De hoogte van de storting is variabel (afhankelijk van het aantal uren dat wordt ingezet voor aanvullende diensten).

Reserve SOA sense

Saldo op 1 januari 2019	22.500	
Géén mutaties in 2019	0	
Saldo per 31 december 2019		22.500

Aangezien er sprake is van geoormerkte gelden (rijksbijdrage) en het de verwachting is dat de Rijksbijdrage voor SOA sense in de komende jaren naar beneden wordt bijgesteld, is in de Bestuursrapportage najaar 2014 een raming opgenomen om het verwachte positief saldo op deze taak te reserveren. Eventuele toekomstige risico's met betrekking tot deze taak kunnen hieruit worden gedekt.

Reserve Groot onderhoud gebouw

Saldo op 1 januari 2019	99.920	
Storting conform primitieve begroting 2019	+/+ 50.000	
	Saldo per 31 december 2019	
	149.920	

In de begroting 2017 is voor het eerst een storting gedaan in de nieuw gevormde reserve groot onderhoud gebouw. Deze storting is gebaseerd op de nieuwe exploitatiebegroting van het kantoorgebouw na renovatie. De storting is structureel

Bestemming jaarrekeningsaldo 2018

Saldo op 1 januari 2019	1.692.000	
Uitkering batig saldo 2018 aan de deelnemende gemeente		
in de gemeenschappelijke regeling GGD IJsselland	-/- 1.692.000	
Saldo per 31 december 2019		0

Totaal van bovenstaande reserves per 31 december 2019	**1.368.431**

Bijlage 7: Langlopende geldleningen

Naam geldgever	Oorspronkelijk bedrag geldlening	Jaar van de laatste aflossing	Rente %	Restantbedrag begin dienstjaar	Rente 2019	Aflossing 2019	Restantbedrag einde dienstjaar	T.b.v.
BNG	8.134.010	2036	3,32	5.511.533	182.983	228.673	5.282.860	Huisvesting
TOTAAL				**5.511.533**	**182.983**	**228.673**	**5.282.860**	

Bijlage 8: Overzicht gemeentelijke bijdragen

Gemeente	inwoners per 1-1-2019	gemeentelijke bijdrage (x € 1.000) betaalde voorschotten	correctie voorschot inspectie kinderopvang (tarief per inspectie)	Aanvullende bijdrage rijks-bijdrage (RVP)	Totaal gemeentelijke bijdrage 2019
Dalfsen	28.514	999	-32	59	1.025
Deventer	99.934	3.387	-100	194	3.481
Hardenberg	60.539	2.205	-54	128	2.279
Kampen	53.729	1.983	-41	121	2.063
Olst-Wijhe	18.060	608	-8	34	634
Ommen	17.816	623	-20	35	638
Raalte	37.487	1.208	-30	70	1.249
Staphorst	16.979	681	-16	44	709
Steenwijkerland	43.897	1.456	-47	84	1.493
Zwartewaterland	22.524	937	-16	54	975
Zwolle	127.362	4.469	-149	258	4.578
Totaal	**526.841**	**18.556**	**-513**	**1.081**	**19.124**

Bijlage 9: Overzicht overlopende activa en passiva

Overlopende activa

Vooruitbetaalde bedragen boekjaar 2019:		9.458
Nog te ontvangen voorschotbedragen van Europese en Nederlandse overheidslichamen met een specifiek bestedingsdoel:		
Projecten GGD	101.749	
Nog te factureren bedragen	709.358	
Subtotaal		811.107
Totaal overlopende activa		**820.565**

Overlopende passiva:

Vooruitontvangen van Europese en Nederlandse overheidslichamen voorschotbedragen met een specifiek bestedingsdoel:		
Projecten GGD	509.505	
Subtotaal		509.505
Overige vooruitontvangen bedragen boekjaar 2019		
Diversen		6.042
Nog te betalen bedragen boekjaar 2019:		
Rente vaste geldlening	124.235	
BTW	24.729	
Accountantkosten	60.000	
Nog te betalen kosten huisvesting	17.179	
Waarborgsommen	2.430	
Afrekening inzake DVO WMO	51.659	
Loonkosten (afdracht loonheffing en pensioenpremie december 2018)	1.213.945	
Isala Lab.kosten	217.452	
Reservering verlof	107.888	
Gemeente deventer projecten	34.587	
Inhuur derden	153.507	
Overige nog te betalen bedragen	197.064	
Subtotaal		2.204.675
Totaal overlopende passiva		**2.720.222**

Overlopende activa

Nog te ontvangen voorschotbedragen van Europese en Nederlandse overheidslichamen met een specifiek bestedingsdoel.

Omschrijving	Saldo per 1 januari 2019	Toevoegingen	Onttrekkingen	Saldo per 31 december 2019
Projectkosten GGD				
Team Zwerfjongeren	2.029	158.977	156.948	0
Zwolse aanpak personen met verward gedrag	27.128	94.626	67.498	0
Regionaal procesadviseur ten behoeve van Zwolse aanpak personen met verward gedrag	11.116	11.116	0	0
Saldo subsidie-afwikkeling GGD projecten gemeente Zwolle	***40.273***	***264.719***	***224.447***	***0***
Gezonde School	10.532	30.477	29.766	9.821
Preventie Cuba Buurtzorg	8.908	19.708	10.800	0
Samen in Beweging	5.844	24.916	44.575	25.503
Voorstad Beweegt		48.273	92.344	44.072
Gezond in Deventer (zgn. GIDS gelden)		133.908	141.750	7.842
Toolkit verloskundigen en infectieziekten			5.106	5.106
Coördinator regio overleg Overijssel (BRINKGREVENOVERLEG)		10.480	13.416	2.936
De oudere zelf aan het roer		37.223	43.692	6.469
Totaal projectkosten GGD	**65.556**	**569.703**	**605.896**	**101.749**

Overlopende passiva

Van Europese en Nederlandse overheidslichamen ontvangen voorschotbedragen met een specifiek bestedingsdoel

Omschrijving	Saldo per 1 januari 2019	Toevoegingen	Onttrekkingen	Saldo per 31 december 2019
Projectkosten GGD				
Centrale Toegang	77.997,23	1.404.164,77	1.420.695,35	61.466,65
Team VIA	30.411,22	774.841,58	805.252,80	0,00
Verpleegkundigen spreekuur/spuitomruil	18.140,07	4.096,68	22.236,75	0,00
Zwolle Gezonde Stad	1.145,07	35.000,00	36.145,07	0,00
Loverboys	1.514,50	23.590,40	17.949,60	7.155,30
Pilot ketenaanpak Gezond Gewicht	4.730,00	35.492,00	13.253,00	26.969,00
Aanvullende activiteiten Jeugdgezondheidszorg	0,00	116.878,00	112.459,01	4.418,99
Saldo subsidie-afwikkeling GGD projecten gemeente Zwolle	***133.938,09***	***2.394.063,43***	***2.427.991,58***	***100.009,94***
Aanvullende activiteiten JGZ Dalfsen	25.901,45	49.419,04	64.900,33	10.420,16
Gezond in Deventer	32.395,78		32.395,78	0,00
Aanvullende activiteiten JGZ Deventer	0,00	166.775,00	110.499,50	56.275,50
Aanvullende activiteiten JGZ Hardenberg	0,00	136.618,00	86.437,23	50.180,77
Aanvullende activiteiten JGZ Ommen	1.169,72	34.190,00	30.495,72	4.864,00
GIDS in Raalte	13.933,35	28.000,00	9.004,00	32.929,35
Aanvullende activiteiten JGZ Raalte	1.008,80	36.497,50	36.023,84	1.482,46
Begeleid wonen in Staphorst	0,00	16.716,00	10.828,00	5.888,00
Voorzorg Steenwijkerland	0,00	26.711,24	11.291,07	15.420,16
Voorzorg Hardenberg	0,00	16.500,00	6.406,10	10.093,90
Vorzorg Kampen	0,00	12.530,57	12.530,57	0,00
Aanvullende activiteiten JGZ Steenwijkerland	13.014,85	117.205,00	114.372,45	15.847,40
Fit op School Steenwijkerland	10.218,30	0,00	10.218,00	0,00
Voorstad Beweegt	871,77	0,00	871,77	0,00
Regionaal 24/7 meldpunt Team VIA	55.940,55	89.940,55	145.881,10	0,00
Suïcidepreventie	47.105,72	122.627,00	126.731,05	43.001,67
De oudere zelf aan het roer	33.143,00	0,00	33.143,00	0,00
Wet verplichte GGZ	8.908,59	123.273,11	116.217,52	15.964,18
Psittacose	2.978,57	0,00	2.978,57	0,00
Dashbord Vitaal Vechtdal	0,00	9.450,00	2.322,00	7.128,00
Vitaal en Veilig Thuis Regio IJssel-Vecht	0,00	140.000,00	0,00	140.000,00
Raalte Gezond	0,00	24.157,00	24.157,00	0,00
DVO Wet verplichte GGZ (Meldpunt via + Verkennend Onderzoek)	0,00	33.577,61	33.577,61	0,00
Expertteam Gezonde School Zwolle	0,00	947,31	947,31	0,00
Aanvullende activiteiten JGZ Kampen	0,00	22.168,37	22.168,37	0,00
Aanvullende activiteiten JGZ Staphorst	0,00	28.292,25	28.292,25	0,00
Aanvullende activiteiten JGZ Zwartewaterland	0,00	804,00	804,00	0,00
Aanvullende acttiviteiten JGZ Olst-Wijhe	0,00	24.182,00	24.182,00	0,00
Onderzoek Druggebruik Staphorst	0,00	5.580,00	5.580,00	0,00
Beschermd Wonen in Beweging	0,00	16.684,00	16.684,00	0,00
Projectcoörinatie Gezonde Leefstijl Staphorst	0,00	2.690,00	2.690,00	0,00
Virtueel CJG Deventer	0,00	7.540,00	7.540,00	0,00
Zorgopleiding AGZ	0,00	51.925,47	51.925,47	0,00
Zorgopleiding JGZ	0,00	221.102,63	221.102,63	0,00
Startnotitie lokaal gezondheidsbeleid Staphorst	0,00	4.300,00	4.300,00	0,00
Makelaar Jong Leren Eten	0,00	30.978,70	30.978,70	0,00
Gezonde school aanpak Deventer	0,00	13.642,07	13.642,07	0,00
Totaal projectkosten GGD	**380.528,54**	**4.009.087,85**	**3.880.110,59**	**509.505,50**

Bijlage 10: Incidentele baten en lasten

In 2019 hebben zich de volgende incidentele baten en lasten voorgedaan:

Programma Gezondheid:

- In 2019 is een bijdrage ontvangen voor het uitvoeren van de meningokokkencampagne. Van het RIVM is een bedrag € 546.000 ontvangen voor de uitvoering. Deze eenmalige inhaalcampagne is uitgevoerd met tijdelijke inhuur en tijdelijke uitbreiding van uren van vaste medewerkers.

Bijlage 11: Publicatie bezoldiging topfunctionarissen 2019

Bij de gemeenschappelijke regeling GGD IJsselland worden als topfunctionaris aangemerkt: de leden van de hoogste uitvoerende en toezichthoudende organen, alsmede de hoogste ondergeschikte of de leden van de groep hoogste ondergeschikten aan dat orgaan en degene of degenen belast met de dagelijkse leiding van de gehele organisatie. Indien die topfunctionarissen tevens ambtsdrager zijn in de zin van de Algemene pensioenwet politieke ambtsdragers (omdat zij burgemeester of wethouder zijn van een aan de regeling deelnemende gemeente), vallen zij in hun hoedanigheid van topfunctionaris bij de gemeenschappelijke regeling toch onder de WNT. De vraag of de topfunctie wel of niet bezoldigd is, doet aan de toepasselijkheid van de WNT niets af.

	A.M. van den Berg
Functiegegevens	**Directeur Publieke Gezondheid GGD**
Aanvang en einde functievervulling in 2019	01/01 – 31/12
Omvang dienstverband (in fte)	1
Dienstbetrekking?	Ja
Bezoldiging	
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	112.769
Beloningen betaalbaar op termijn	19.716
Subtotaal	132.486
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	**194.000**
-/- Onverschuldigd betaald bedrag	N.v.t.
Totale bezoldiging	132.486
Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.
Gegevens 2018	
Aanvang en einde functievervulling in 2018	01/01 – 31/12
Omvang dienstverband 2018 (in fte)	1
Dienstbetrekking?	Ja
Bezoldiging	
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	111.681
Beloningen betaalbaar op termijn	17.932
Subtotaal	129.613
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	189.000
Totale bezoldiging 2018	129.613

De binnen onze organisatie geïdentificeerde leidinggevende topfunctionaris met een dienstbetrekking heeft geen dienstbetrekking bij meerdere WNT-plichtige instelling(en) als leidinggevende topfunctionaris (die zijn aangegaan met ingang van 1 januari 2018).

De bestuursleden (zowel algemeen bestuur als dagelijks bestuur) zijn onbezoldigd

Naam	Functie
Algemeen Bestuur	
M. van Willigen	Voorzitter Algemeen Bestuur
A.M. van den Berg	Secretaris Algemeen Bestuur
A. Mussche	Lid Algemeen Bestuur
T. Jongman-Smit	Lid Algemeen Bestuur
J.P van der Sluis	Lid Algemeen Bestuur
G. Toeter-Aalderink	Lid Algemeen Bestuur
A. te Rietstap	Lid Algemeen Bestuur
G. Knol	Lid Algemeen Bestuur
J.W.J. Kolkman	Lid Algemeen Bestuur tot 4-3-2019
R. de Geest	Lid Algemeen Bestuur vanaf 4-3-2019
J. Uitslag	Lid Algemeen Bestuur
K. Scheele	Lid Algemeen Bestuur
A.G.J. Strien	Lid Algemeen Bestuur
K. Sloots	Lid Algemeen Bestuur
Dagelijks Bestuur	
M. van Willigen	Voorzitter Dagelijks Bestuur
J.W.J. Kolkman	Eerste vicevoorzitter Dagelijks Bestuur tot 4-3-2019
G. Toeter-Aalderink	Tweede vicevoorzitter Dagelijks Bestuur
G. Knol	Eerste vicevoorzitter Dagelijks Bestuur vanaf 4-3-2019
A.M. van den Berg	Secretaris Dagelijks Bestuur

Bijlage 12: Controleverklaring

www.ggdijsselland.nl

GGD IJsselland