

**From:** Vliegenthart, Onno <vliegenthart.o>  
**Sent:** donderdag 20 april 2017 22:07:05  
**To:** Stadhuis  
**Cc:** !Griffie  
**Subject:** FW: Ontwerpbegroting 2018  
**Attachments:** brief ontwerpbegroting 2018.pdf; 20170420 Concept Begroting 2018 GGDrU.pdf

---

Graag de bijlagen inboeken.

Met vriendelijke groet,

**Onno Vliegenthart** | adjunct-griffier / raadsadviseur | Gemeente Woerden

Postbus 45, 3440 AA Woerden | De Bleek 10, 3447 GV Woerden

T 0348 - 428 619 | M 06 - 52 58 59 31 | E [vliegenthart.o@woerden.nl](mailto:vliegenthart.o@woerden.nl) | [raadsgriffie@woerden.nl](mailto:raadsgriffie@woerden.nl)

W [gemeenteraad.woerden.nl](http://gemeenteraad.woerden.nl)

---

**Van:** Nicolette Rigter [mailto:NRigter@ggdru.nl]

**Verzonden:** donderdag 20 april 2017 22:06

**Aan:** Amersfoort, raadsgriffier; Baarn, raadsgriffier; Bunnik, raadsgriffier; Bunschoten, raadsgriffier; De Bilt, raadsgriffier; De Ronde Venen; Eemnes, Raadsgriffier; Houten, raadsgriffier; IJsselstein, raadsgriffie; J. de bruijn; Leusden, raadsgriffier; Lopik, raadsgriffie; Montfoort, raadsgriffier; Nieuwegein, raadsgriffier; Oudewater, raadsgriffie; Renswoude, raadsgriffie; Rhenen, raadsgriffier; Soest, raadsgriffier; Stichtse Vecht Jelle Hekman; Utrecht, raadsgriffier; Utrechtse Heuvelrug, raadsgriffier; Veenendaal, raadsgriffie; Vianen, raadsgriffie; Wijk bij Duurstede, raadsgriffie; !Griffie; Woudenberg, raadsgriffier; Zeist, raadsgriffie

**Onderwerp:** FW: Ontwerpbegroting 2018

Geachte griffie,

Bijgaand ontvangt u de ontwerpbegroting 2018 van GGD regio Utrecht, inclusief begeleidende brief.

Met vriendelijke groet

Nicolette A.M. Rigter

Directeur Publieke Gezondheid regio Utrecht

T: 030 6086030

De Dreef 5 3706 BR Zeist

**Ontwerp**

# **Begroting 2018**



# INHOUDSOPGAVE

## Voorwoord

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

## Voorwoord

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

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

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

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

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

# 1. Leeswijzer

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



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

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

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

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

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

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

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

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

## 2. Waar staat GGDrU voor?

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

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

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

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

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

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

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



## Positieve gezondheid

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

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

Een effectief systeem van publieke gezondheid en zorg kan voorkomen dat gezondheidsproblemen leiden tot bijvoorbeeld voortijdige uittrekking uit de arbeidsmarkt (met alle problemen die dat voor mensen betekent), en dit kan uiteindelijk een grote bijdrage leveren aan de betaalbaarheid van het stelsel van sociale zekerheid én de zorg. Kortom; meer aandacht voor het voorkomen van ziektes vergroot de levenskwaliteit én beperkt de zorgkosten. Elke euro die bijvoorbeeld nu in Jeugdgezondheidszorg wordt geïnvesteerd, voorkomt 11 euro aan zorgkosten<sup>1</sup>. De winst wordt vooral geboekt dankzij vaccinaties. Daarnaast worden kosten voorkomen, doordat afwijkingen en problemen bij kinderen tussen 0 en 4 jaar vroeg worden gesignaleerd.

GGDrU gaat uit van het interactief gezondheidsbegrip. Kort gezegd komt dat neer op: beschouw gezondheid als een goede 'fit' van het individu in de leefomgeving (inclusief arbeidsmarkt, sociale relaties etc.). Dit concept is uitgewerkt tot het begrip 'positieve gezondheid'; het vermogen om je aan te passen en je eigen regie te voeren, in het licht van de sociale, fysieke en emotionele uitdagingen van het leven<sup>2</sup>. Verder gaan wij gaan uit van het belang van het verkleinen van verschillen in gezondheid tussen inwoners, en zoeken we naar oplossingen om tot die goede 'fit' van individu en leefomgeving te komen.

### De kern

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

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

### *Interne cohesie vergroten & de basis op orde*

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

<sup>1</sup> 'Kosteneffectiviteit van de Jeugdgezondheidszorg', Paul van Dam, onderzoek in opdracht van Actiz, 2012.

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

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

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

## 2.1 Bestuursagenda

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

Kortom, de bestuursagenda:

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

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

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

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

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

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

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

## 2.2 Ontwikkelingen

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

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

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

### **Ontschotte en collectief gefinancierde Jeugdgezondheidszorg**

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

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

### **Wijziging financiering Rijksvaccinatieprogramma**

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

### **Antibioticaresistentie**

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

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

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

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

### **Tuberculosebestrijding**

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

### **Gemeente Vijfheerenlanden**

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

### 3. Algemene uitgangspunten

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

#### 3.1 Financiële verschuivingen

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

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

Onderstaande tabel brengt het herverdeeleffect van deze verschuiving in beeld:

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

(- = voordeelgemeente)

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

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

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

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

Onderstaand is het herverdeeleffect van deze verschuiving in beeld gebracht:

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

(- = voordeelgemeente)

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

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

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

Onderstaand is het herverdeeleffect van deze verschuiving in beeld gebracht:

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

(- = voordeelgemeente)

### Wijziging Besluit Begroting en Verantwoording Gemeenten en provincies

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

Onderstaand is het herverdeeleffect van deze verschuiving in beeld gebracht:

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

(- = voordeelgemeente)

### Effect financiële verschuivingen

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



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

(- = voordeelgemeente)

### 3.2 Wijziging omvang begroting

#### Mutaties intensivering basis en maatwerk

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

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

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

## **Indexering**

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

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

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

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

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

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

## **Mutatie aantal inwoners**

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

## **Rijksvaccinatieprogramma (RVP)**

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

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

### Verplicht lineair afschrijven panden

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

### Ontwikkeling gemeentelijke bijdrage

Op hoofdlijnen ontwikkelt de gemeentelijke bijdrage zich als volgt:

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

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

### Gefaseerde ingroei

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

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

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

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

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

(- = voordeelgemeente)

## 4. Opgaven 2018-2019 en verdere jaren

### De basis op orde, het vergt tijd en geld

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

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

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

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

#### **Voortschrijdend inzicht**

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

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

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

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

## Waar gaat het om?

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

### Meer capaciteit voor ontwikkeling en uitvoering

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

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

### Zonder goede ICT geen eigentijdse GGD

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

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

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

Daarom is het noodzakelijk om:

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

### *Datalekken*

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

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

Daarbij gaat het om de volgende risico's;

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

Daarom is het noodzakelijk om:

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

ICT speelt hierbij een belangrijke voorwaardenscheppende rol.

### **Een crisis kun je niet plannen, de voorbereiding ervan wel**

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

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

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

Daarbij gaat het om de volgende risico's:

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

Daarom is het noodzakelijk om:

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



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

### Intensiveringsimpuls

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

(bedragen x €1.000)

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

### Aanpak ombuigingstraject

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

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

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

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

## 5. Programma Publieke Gezondheid

### 5.1. Gezondheidsbescherming

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

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



#### Wat willen we bereiken?

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

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

## **Wat gaan we daarvoor doen?**

### *Infectieziektebestrijding*

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

### *Forensische geneeskunde*

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

### *Reisadvies*

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

### *Tuberculosebestrijding*

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

### *Bestrijding Seksueel overdraagbare aandoeningen (Soa)*

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

### *Milieu en Gezondheid*

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

## Wat gaan we meten?

### *Infectieziektebestrijding*

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

### *Forensische geneeskunde*

- Aantal verrichtingen.

### *Reisadvies*

- Het aantal bezoekers per maand.

### *Tuberculosebestrijding*

- Aantal cliënten, patiënten en LTBI;
- Vaccinatiegraad.

### *Bestrijding Seksueel overdraagbare aandoeningen (Soa)*

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

### *Milieu en Gezondheid*

- Aantal meldingen en incidenten.

## Wat gaat het kosten?

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

## 5.2 Gezondheidsbevordering en leefstijl



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

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

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

### Wat willen we bereiken?

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

### Wat gaan we daarvoor doen?

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

### Wat gaan we meten?

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

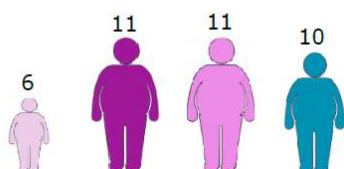
## Wat gaat het kosten?

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

## 5.3 Monitoren, signaleren en advies

### Overgewicht %

5-12 jaar



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

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

### Wat willen we bereiken?

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

### Wat gaan we daarvoor doen?

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

## Wat gaan we meten?

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

## Wat gaat het kosten?

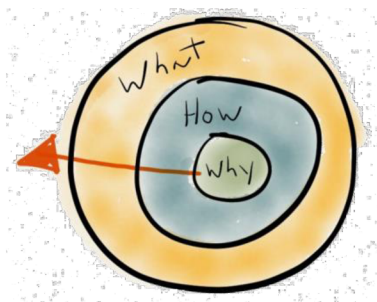
Monitoren, signaleren en advies (x €1.000)	Raming 2017			Raming 2018		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Gezondheidsbeleid PPG (excl overhead)	734	0	-734	772	0	-772
Epidemiologie (excl overhead)	527	0	-527	527	0	-527
Overhead	535	0	-535	551	0	-551
Algemene dekkingsmiddelen	0	0	0	0	0	0
Geraamde totaal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

## 5.4 Jeugdgezondheidszorg

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

### Wat willen we bereiken?

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

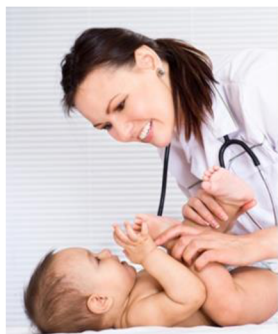


How? Door het constante contact vanaf de geboorte, soms al ervóór, tot aan het 18<sup>e</sup> jaar, ontstaat er een band tussen JGZ-medewerkers en het gezin. Je kunt bij JGZ terecht met alledaagse vragen, voor praktische tips, bij kleine zorgen maar ook met ingewikkelde problemen. Dat kan face to face,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

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

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

Overal in de regio<sup>3</sup> werken JGZ-medewerkers in teams van 0 tot 18 jaar. Sommige professionals richten zich daarbij meer op "het kind in de wijk" (0-12 jaar), anderen meer op het "kind op het voortgezet onderwijs" (12-18 jaar).



Maar allemaal vanuit:

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

### Wat gaan we daarvoor doen?

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

Samen sterker in de strijd tegen  
hardnekkige maatschappelijke vraagstukken



<sup>3</sup> in Vianen nog twee samenwerkende JGZ organisaties



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

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

#### Enkele prestaties 2018

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

#### Wat gaan we meten?

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

## Wat gaat het kosten?

Jeugdgezondheid (x €1.000)	Raming 2017			Raming 2018		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Jeugdgezondheid (excl overhead)	17.246	0	-17.246	17.322	0	-17.322
Overhead	7.018	0	-7.018	7.016	0	-7.016
Algemene dekkingsmiddelen	0	0	0	0	0	0
Geraamde totaal saldo van baten en lasten	24.264	0	-24.264	24.338	0	-24.338
Mutaties reserves	0	0	0	0	0	0
<b>Geraamde resultaat</b>	<b>24.264</b>	<b>0</b>	<b>-24.264</b>	<b>24.338</b>	<b>0</b>	<b>-24.338</b>

## 5.5 Publieke gezondheid bij rampen en crises

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

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

### Wat willen we bereiken:

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

Ook wanneer het erom spant, kan (en moet) de GGD bijdragen aan rust, veiligheid en gezondheid. Veelal gaat dit om het ter beschikking stellen van deskundigen aan de GHOR. Maar dit kan ook een operationeel accent krijgen bij de eigenstandige uitvoering van taken bij crisis en rampen. Bijvoorbeeld bij het uitvoeren van massavaccinaties. Een adequate voorbereiding op het optreden bij rampen en crises vraagt voortdurend aandacht voor opleiden, trainen en oefenen van betrokken GGDrU-medewerkers. Daarom beschikt GGDrU over een GGD Rampenopvangplan (GROP). Het activeren van het GROP vindt plaats wanneer als gevolg van een ramp of crisis coördinatie en/of extra capaciteit nodig is. Daarmee bereiken we dat:

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

### Wat gaan we daarvoor doen:

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

## Wat gaat het kosten?

Publieke gezondheid bij rampen en crises (x €1.000)	Raming 2017			Raming 2018		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Publieke gezondheid bij rampen en crises (excl overhead)	134	0	-134	108	0	-108
Overhead	25	0	-25	21	0	-21
Algemene dekkingsmiddelen	0	0	0	0	0	0
Geraamde totaal saldo van baten en lasten	158	0	-158	129	0	-129
Mutaties reserves	0	0	0	0	0	0
<b>Geraamde resultaat</b>	<b>158</b>	<b>0</b>	<b>-158</b>	<b>129</b>	<b>0</b>	<b>-129</b>

## 5.6 Toezicht houden



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

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

### Wat willen we bereiken?

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

### Wat gaan we daarvoor doen?

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

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

### Wat gaan we meten?

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

### Wat gaat het kosten?

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

## 5.7 Openbare geestelijke gezondheid

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



### Wat willen we bereiken?

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

### Wat gaan we daarvoor doen?

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

#### Wat gaan we meten?

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

#### Wat gaat het kosten?

Openbare geestelijke gezondheid (x €1.000)	Raming 2017			Raming 2018		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Openbare geestelijke gezondheid (excl overhead)	665	0	-665	519	0	-519
Overhead	228	0	-228	220	0	-220
Algemene dekkingsmiddelen	0	0	0	0	0	0
Geraamde totaal saldo van baten en lasten	893	0	-893	739	0	-739
Mutaties reserves	0	0	0	0	0	0
<b>Geraamde resultaat</b>	<b>893</b>	<b>0</b>	<b>-893</b>	<b>739</b>	<b>0</b>	<b>-739</b>

## 5.8 Publieke gezondheid asielzoekers

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



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

#### **Wat willen we bereiken?**

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

#### **Wat gaan we daarvoor doen?**

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

#### **Wat gaan we meten?**

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

#### **Wat gaat het kosten?**

Publieke gezondheid asielzoekers (x €1.000)	Raming 2017			Raming 2018		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Publieke gezondheid asielzoekers (excl overhead)	829	0	-829	646	0	-646
Overhead	164	0	-164	270	0	-270
Algemene dekkingsmiddelen	0	0	0	0	0	0
Geraamde totaal saldo van baten en lasten	993	0	-993	916	0	-916
Mutaties reserves	0	0	0	0	0	0
<b>Geraamde resultaat</b>	<b>993</b>	<b>0</b>	<b>-993</b>	<b>916</b>	<b>0</b>	<b>-916</b>

## **5.9 Publieke gezondheid statushouders**

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

#### **Wat willen we bereiken?**

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

#### **Wat gaan we daarvoor doen?**

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

## 6. Financiële begroting

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

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

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

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

### 6.1 Ontwikkeling algemene gemeentelijke bijdrage 2018-2021

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

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

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

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

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

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

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



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

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

## 6.2 Bijdragen en vergoedingen per gemeente 2018

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

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

Bedragen x € 1.000,-

## 6.3 Autorisatie vervanging activa

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

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

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

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

#### 6.4 Meerjarenraming 2018-2021

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

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

#### 6.5 Overzicht van incidentele baten en lasten

De begroting 2018 is hoofdzakelijk gebaseerd op structurele baten en lasten. Daarbij is het uitgangspunt genomen dat de maatwerkafspraken van de betreffende gemeenten als structureel worden gecategoriseerd. Uiteraard hoeft dit niet het geval te zijn, omdat de gemeenten autonoom zijn in het bepalen van de omvang van het maatwerk. Door de invoering van het basistakenpakket is de omvang van het maatwerk echter afgenomen, omdat een gedeelte hiervan naar de basiszorg is verschoven. Daarnaast heeft een aantal gemeenten het resterende maatwerk afgebouwd.

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

## 7. Verplichte paragrafen

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

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

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

### 7.1 Weerstandsvermogen en risicobeheersing

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

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

#### 7.1.1 Risico-inventarisatie

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

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

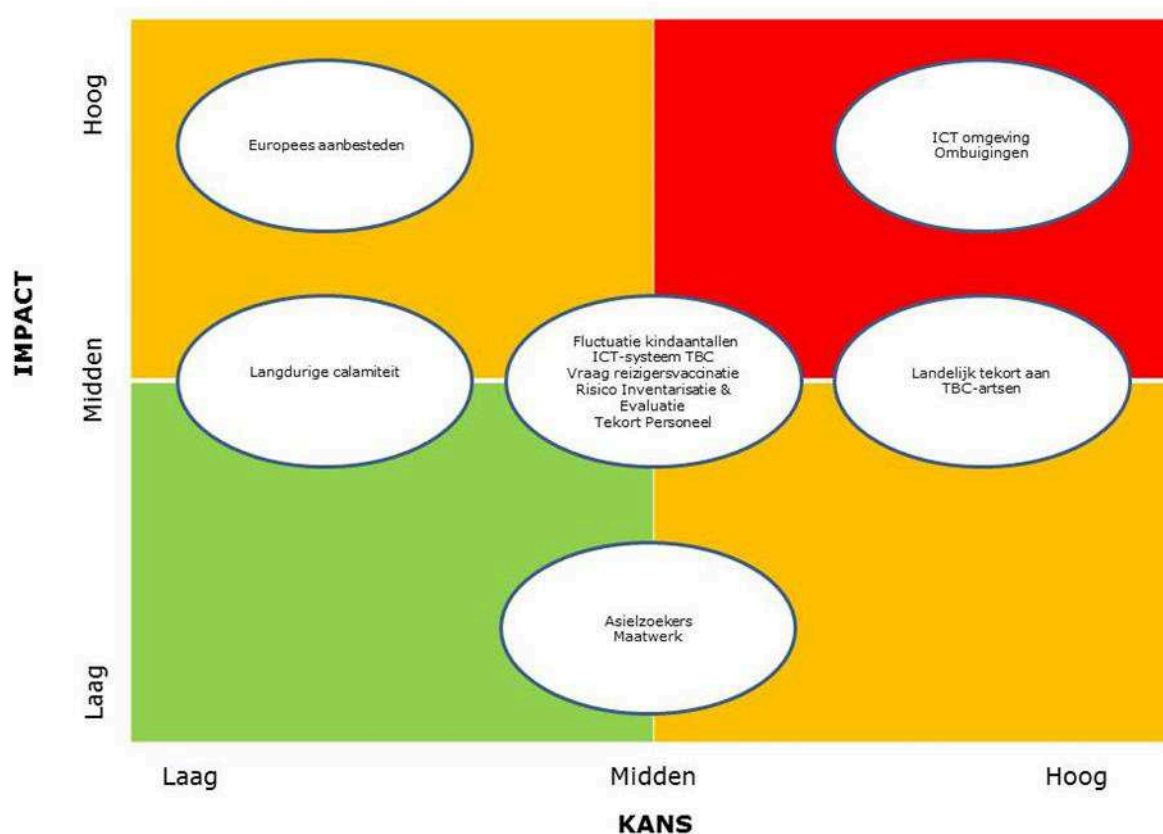
- a. risico's in de interne bedrijfsvoering (A),
- b. risico's verbonden aan het karakter van een gemeenschappelijke regeling (B), en
- c. risico's vanuit de externe omgeving (C).

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

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

## 7.1.2 Risicokaart

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



### Geen risico's meer voor een aantal zaken

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

Het betreft de volgende zaken:

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

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

### 7.1.3 Weerstandsvermogen

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

#### Weerstandscapaciteit

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

#### Risico-inventarisatie

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

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

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

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

Op basis van de door de accountant gecontroleerde cijfers conform de jaarstukken 2016 is de ratio : € 1.104.907/€ 712.500 = 1,55.

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

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

GGDrU streeft een waardering na, die minimaal als voldoende wordt omschreven. Dit komt er op neer dat er sprake is van voldoende weerstandsvermogen als de beschikbare weerstandscapaciteit hoger is dan de benodigde weerstandscapaciteit. De beschikbare weerstandscapaciteit ligt circa € 394.400 hoger dan de benodigde weerstandscapaciteit.

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

#### Financiële kengetallen

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

#### Netto schuldquote

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

#### Solvabiliteitsratio

Dit kengetal geeft inzicht in de mate waarin GGDrU in staat is aan zijn financiële verplichtingen te voldoen. Hoe hoger de solvabiliteitsratio, hoe groter de weerbaarheid. De solvabiliteit als de verhouding tussen het eigen vermogen ten opzichte van het totale vermogen daalt in 2018 ten opzichte van 2017. De uitkomst van de solvabiliteitsratio betekent voor GGDrU dat een deel van de vaste activa is gefinancierd met vlottende passiva en derhalve de kortlopende schulden niet volledig in één keer betaald kunnen worden. Bij een hoger eigen vermogen kan de ratio worden verbeterd. GGDrU heeft nog geen eigen norm vastgesteld.

### *Structurele exploitatieruimte*

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

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

## 7.2 Balans

### 7.2.1 Eindbalans 2018

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



## 7.2.2 Reserves

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

### Reserves

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

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

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

Onderstaand volgt per reserve een korte toelichting:

### Algemene reserve

#### Algemene reserve Publieke Gezondheid

Deze algemene reserve is bestemd voor de egalisatie van incidentele, niet voorziene tegenvallers binnen GGDrU. De reserve dient tenminste een omvang te hebben om de in euro's gekwantificeerde risico's af te dekken. Dit conform de geactualiseerde nota's 'Reserves en voorzieningen' en 'Weerstandsvermogen en risicobeheersing'. Het geprognosticeerde saldo van de algemene reserve bedraagt ultimo 2018 € 903.000.

#### Algemene reserve Reizigersadvies

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

#### Algemene reserve Inspecties THZ

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

### Bestemmingsreserves

#### Tekortkoming afschrijving De Dreef

De vastgestelde afschrijvingstermijnen op het hoofdgebouw geven na 30 jaar een afschrijvingstekort te zien van € 174.000 (afgerond). In 2016 worden geen mutaties geprognoseerd. Het geprognoseerde saldo bedraagt ultimo 2018 € 174.000.

#### DD JGZ

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

#### Reserve DJI TBC

De reserve is overgekomen vanuit de overdracht van de taken van de voormalige GG&GD Utrecht naar GGDrU. Van de opbrengst DJI (Dienst Justitiële Inrichtingen) wordt conform afspraak jaarlijks voor eventuele wachtgeldverplichtingen € 4,82 per gemaakte foto gereserveerd. De toevoeging aan de reserve is gebaseerd op het gerealiseerde aantal foto's over het jaar 2016.

#### Reserve versterking bedrijfsvoering

Het jaarrekeningresultaat van 2014 is grotendeels ingezet ter (incidentele) dekking van de structurele verhoging van de lasten als gevolg van de versterking van de bedrijfsvoering voor de jaren 2016 en 2017. In 2017 wordt conform de jaren 2015 en 2016 een bedrag van € 300.000 onttrokken. Daarmee is het saldo van deze bestemmingsreserve per 31 december 2017 nihil en is er voor 2018 geen reserve meer beschikbaar.

#### Reserve dekking loonkosten DPG

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

### **7.2.3 Voorzieningen**

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

Voorzieningen										
Omschrijving (x €1.000)	Saldo 1 januari 2017	Saldo 1 januari 2018	Toevoeging	Vrijval	Aanwending	Saldo 31 december 2018	Saldo 31 december 2019	Saldo 31 december 2020	Saldo 31 december 2021	
<b>1. Voorziening ter egalisering van kosten</b>										
Groot onderhoud De Dreef (Zeist)	477	516	60	-	25-	551	444	482	519	
Groot onderhoud Poststede (Nieuwegein)	133	151	23	-	38-	136	158	178	195	
<b>Totaal voorziening ter egalisering van kosten</b>	<b>610</b>	<b>666</b>	<b>83</b>	<b>-</b>	<b>62-</b>	<b>687</b>	<b>602</b>	<b>660</b>	<b>718</b>	
<b>2. Door derden beklemde middelen met specifiek aanwendingsrichting</b>										
<b>Totaal voorziening door derden beklemde middelen met specifiek aanwendingsrichting</b>										
<b>3. Voorziening voor verplichtingen en risico's</b>										
Logopedie	86	62	-	-	23-	39	-	-	-	
Voormalig personeel	11	-	-	-	-	-	-	-	-	
Voorziening monitor 0-4 jr	20	-	-	-	-	-	-	-	-	
Voorziening monitor Volwassenen	71	96	38	-	-	134	171	59	118	
<b>Totaal voorziening voor verplichting en risico's</b>	<b>188</b>	<b>159</b>	<b>38</b>	<b>-</b>	<b>23-</b>	<b>173</b>	<b>171</b>	<b>59</b>	<b>118</b>	
<b>Totalen</b>	<b>797</b>	<b>825</b>	<b>121</b>	<b>-</b>	<b>-86</b>	<b>860</b>	<b>774</b>	<b>719</b>	<b>835</b>	

Onderstaand volgt per voorziening een korte toelichting:

#### Voorziening groot onderhoud De Dreef (Zeist)

Jaarlijks wordt voor het gebouw aan De Dreef 5 te Zeist, dat eigendom is van GGDrU, een bedrag gedoteerd van € 60.000. Dit bedrag is gebaseerd op de Meerjaren Onderhouds Programma (MJOP) voor de komende tien jaar. Dit MJOP is in 2016 geactualiseerd. Het bedrag van ad € 60.000 komt ten laste van de exploitatie. In 2018 is de aanwending begroot op € 25.000 (afgerond). Per 31 december 2018 bedraagt het begrote saldo € 551.000 (afgerond).

#### Voorziening groot onderhoud Poststede 5 (Nieuwegein)

Jaarlijks wordt voor het gebouw aan de Poststede 5 te Nieuwegein, dat eigendom is van GGDrU, een bedrag gedoteerd van € 23.000. Dit MJOP is in 2016 geactualiseerd. De jaarlijkse storting is gedeeltelijk gebaseerd op de Meerjaren Onderhouds Programma (MJOP) maar onvoldoende voor de komende tien jaar. Het bedrag van ad € 23.000 komt ten laste van de exploitatie. In 2018 is de aanwending begroot op € 38.000 (afgerond). Per 31 december 2018 bedraagt het begrote saldo € 136.000 (afgerond).

#### Logopedie

In 2012 is een voorziening opgenomen voor de frictiekosten logopedie omdat steeds minder gemeenten gebruik maken van de keuzetaak 'Logopedie'. Per 1 augustus 2014 voert GGDrU deze taak niet meer uit. Deze voorziening dekt de salarislasten voor een periode van drie jaar, de scholingskosten en de lasten van aanvullende uitkeringen tot en met 31 december 2017. In 2018 is de aanwending begroot op € 23.000 (afgerond). Per 31 december 2018 bedraagt het begrote saldo daarmee € 39.000 (afgerond). Er is geen rekening gehouden met uitkeringslasten na 31 december 2019. Deze uitkeringslasten bedragen maximaal circa € 110.000.

#### Voormalig personeel

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

#### Monitoring 0-4 jaar

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

### Monitor volwassenen en senioren

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

## 7.3 Verzekeringen

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

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

## 7.4 Bedrijfsvoering

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

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

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

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

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

*Human resources (HR)*

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

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

#### *Informatisering & Automatisering*

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

#### *Formatie*

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

#### *HKZ-certificering*

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

## **7.5 Verbonden partijen**

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

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

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

#### Bestuurlijk en financieel belang

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

#### Mate van beïnvloedbaarheid in bedrijfsvoering

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

#### *Bestuurlijk en financieel belang*

#### **Relatie tot de veiligheidsregio**

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

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

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

## **7.6 Onderhoud kapitaalgoederen**

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

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

## **7.7 Financiering en treasury**

### **7.7.1 Inleiding**

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

*Wet verplicht Schatkistbankieren (Wet vSB)*

De wet vSB (zonder leenfaciliteit) houdt in dat decentrale overheden en door hen opgerichte gemeenschappelijke regelingen, al hun overtollige liquide middelen en beleggingen moeten aanhouden bij het ministerie van Financiën. Er is een (kleine) vrijstellingsgrens voor het afstorten van overtollige liquide middelen, het bedrag dat buiten het schatkistbankieren mag worden gehouden. Als het gemiddelde kwartaalbedrag van de positieve tegoeden minder is dan 0,75% van het begrotingstotaal (met een minimum van € 250.000), mag dit op de eigen bankrekeningen blijven staan. Voor 2016 is dit gemiddelde kwartaalbedrag voor GGDrU op basis van het begrotingstotaal afgerond € 301.000 (0,75% van € 40,1 miljoen). Dit bedrag ligt onder de minimumnorm zodat het bedrag van € 250.000 leidend is. De verwachting voor 2018 is dat GGDrU binnen de vrijstellingsgrens blijft. Daarboven wordt een bedrag aangehouden voor de afgegeven bankgaranties (zijnde € 42.300 ten tijde van het opstellen van de begroting).

### 7.7.2 Renterisiconorm

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

In onderstaande tabel is het renterisico voor de jaren 2018 tot en met 2021 opgenomen.

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

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

### 7.7.3 Renteontwikkeling

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

Onderstaand is een overzicht opgenomen van de rente en aflossingen over de jaren 2018 tot en met 2021.



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

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

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

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

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

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

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

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

#### 7.7.4 Kasgeldlimiet

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

Voor GGDru bedraagt deze limiet voor 2018 € 3,29 miljoen, zijnde 8,2% van € 40,1 miljoen met een minimum van € 250.000 voor gemeenschappelijke regelingen. De huidige financiële positie geeft geen aanleiding om voor 2018 maatregelen voor te stellen.

#### 7.7.5 EMU-saldo

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

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

## **7.8 Vennootschapsbelasting**

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

## **Bijlage A. Bijdragen en vergoedingen per gemeente**

# Gemeente Amersfoort

Gemeente: Amersfoort

Aantal inwoners: \*\*\* 153.602

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

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

## Basistaken

### Gezondheidsbescherming

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

### Gezondheidsbevordering

Gezondheidsbeleid \*  
Onderzoek: Gezondheidsmonitor \*

### Toezicht & Advies

Inspecties Kinderopvang

**Crisisfunctie: advies en ondersteuning \***

**€ 991.835**

## Intensivering basistaken

### Gezondheidsbescherming

Technische hygiënezorg (THZ): advisering  
publieksevenementen € 2.148

### Gezondheidsbevordering

Onderzoek: lokaal onderzoek € 13.533  
Projectmanagement gezondheidsbevordering € 36.346

### Toezicht & Advies

Inspecties Kinderopvang: Landelijk register  
Kinderopvang en peuterspeelzalen en lichte  
handhaving € 30.799

**€ 82.826**

**Som bijdragen en vergoedingen:**

**€ 5.561.921**

Collectief als  
GGD

Ingroei-effect

€ 104.627

**Bijdrage voor 2018**

**€ 5.666.548**

Individueel door  
gemeenten

### Gezondheidsbevordering

Seksuele gezondheid: Sense \*

### Toezicht & Advies

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

### JGZ 0-18

Basistakenpakket \*\*  
Vaccinaties \*\*

**€ 3.914.249**

### Gezondheidsbevordering

Woon hygiënische problematiek € 20.278  
OGGZ Veilig Thuis € 27.865  
ViA Amersfoort € 104.695  
Seksuele gezondheid; collectieve preventie € 2.433  
B.Slim € 40.187

### Toezicht & Advies

Inspecties seks- en relaxinrichtingen € 505

### JGZ Maatwerk

VVE € 8.391  
Centering Parenting € 6.452

### JGZ Overige

Huisvesting (individueel afgerekend) € 362.206

**€ 573.012**

## Basistaken-plus

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

## Maatwerk

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

\* = inwonerbijdrage gefinancierd  
\*\* = kindbijdrage gefinancierd

\*\*\* = peildatum 1 januari 2016

<b>Saldo kwadrant basistaken</b>	<b>€ 991.835</b>
waarvan inwonerbijdrage (incl volledige ingroei)	€ 741.660
waarvan inspecties kinderopvang	€ 250.175

<b>Saldo kwadrant basistaken-plus</b>	<b>€ 3.914.249</b>
waarvan Kindbijdrage (incl volledige ingroei)	€ 3.569.435
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO (incl volledige ingroei)	€ 36.618
waarvan Vaccinaties (JGZ 0-18) (incl volledige ingroei)	€ 259.908
waarvan Forensische zorg	€ 48.289

# Gemeente Baarn

Gemeente: Baarn

Aantal inwoners: 24.521

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

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

## Basistaken

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

**€ 153.691**

## Intensivering basistaken

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

**€ 9.130**

<b>Som bijdragen en vergoedingen:</b>	<b>€ 769.277</b>
Collectief als GGD ————— Ingroei-effect	€ 17.290
<b>Bijdrage voor 2018</b>	<b>€ 786.568</b>

Collectief als GGD

Individueel door gemeenten

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

**€ 520.759**

- Gezondheidsbevordering**  
 Woon hygiënische problematiek € 3.333  
 Seksuele gezondheid; collectieve preventie € 401  
 B Slim Baarn € 15.362  
 Meldpunt Bijzondere Zorg en Overlast € 7.312  
 Veilig Thuis € 3.686
- JGZ Maatwerk**  
 VVE € 511
- JGZ Overige**  
 Huisvesting (individueel afgerekend) € 55.092

**€ 85.697**

## Basistaken-plus

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

## Maatwerk

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

\* = inwonerbijdrage gefinancierd  
 \*\* = kindbijdrage gefinancierd

\*\*\* = peildatum 1 januari 2016

<b>Saldo kwadrant basistaken</b>	<b>€ 153.691</b>
waarvan inwonerbijdrage (incl volledige ingroei)	€ 118.399
waarvan inspecties kinderopvang	€ 35.292
<b>Saldo kwadrant basistaken-plus</b>	<b>€ 520.759</b>
waarvan Kindbijdrage (incl volledige ingroei)	€ 475.149
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO (incl volledige ingroei)	€ 5.846
waarvan Vaccinaties (JGZ 0-18) (incl volledige ingroei)	€ 34.598
waarvan Forensische zorg	€ 5.166

# Gemeente Bunnik

Gemeente: BUNNIK

Aantal inwoners: 14.773

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

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

## Basistaken

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

**€ 90.798**

## Intensivering basistaken

- Gezondheidsbescherming**
- Technische hygiënezorg (THZ): advisering  
publiekevenementen € 209
  
- Gezondheidsbevordering**
- Onderzoek: lokaal onderzoek € 880
- Project management Gezondheidsbevordering € -

**€ 1.089**

<b>Som bijdragen en vergoedingen:</b>	<b>€ 478.101</b>
Ingroei-effect	€ -18.453
<b>Bijdrage voor 2018</b>	<b>€ 459.647</b>

Collectief als  
GGD

Individueel door  
gemeenten

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

**€ 346.657**

- Gezondheidsbevordering**
- Woon hygiënische problematiek € 1.100
- (Nood) Meldpunt Zorg & Overlast € 5.706
  
- JGZ Maatwerk**
- Outreaching werken € 3.583
- Uitvoering CJG Coördinatie € 8.318
- Verwijsindex LUZO € 2.183
  
- JGZ Overige**
- Huisvesting (individueel afgerekend) € 18.667

**€ 39.557**

## Basistaken-plus

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

## Maatwerk

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

\* = inwonerbijdrage gefinancierd  
\*\* = kindbijdrage gefinancierd

\*\*\* = peildatum 1 januari 2016

<b>Saldo kwadrant basistaken</b>	<b>€ 90.798</b>
waarvan inwonerbijdrage (incl volledige ingroei)	€ 71.331
waarvan inspecties kinderopvang	€ 19.467
<b>Saldo kwadrant basistaken-plus</b>	<b>€ 346.657</b>
waarvan Kindbijdrage (incl volledige ingroei)	€ 316.602
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO (incl volledige ingroei)	€ 3.522
waarvan Vaccinaties (JGZ 0-18) (incl volledige ingroei)	€ 23.053
waarvan Forensische zorg	€ 3.479

# Gemeente Bunschoten

Gemeente: Bunschoten

Aantal inwoners: 20.823

<b>BIJDRAGEN</b>	<b>VERGOEDINGEN</b>
------------------	---------------------

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

<p><b>Basistaken</b></p> <p style="text-align: right;"><b>€ 113.493</b></p> <p><b>Gezondheidsbescherming</b>                  Infectieziektebestrijding (IZB) *                  TBC bestrijding (TBC) *                  Medische Milieukundige zorg (MMK) *                  Technische hygiënezorg (THZ) *                  Seksuele gezondheid: soa bestrijding *</p> <p><b>Gezondheidsbevordering</b>                  Gezondheidsbeleid *                  Onderzoek: Gezondheidsmonitor *</p> <p><b>Toezicht &amp; Advies</b>                  Inspecties Kinderopvang</p> <p><b>Crisisfunctie: advies en ondersteuning *</b></p>	<p style="text-align: right;"><b>€ 6.651</b></p> <p><b>Intensivering basistaken</b></p> <p><b>Gezondheidsbescherming</b>                  Technische hygiënezorg (THZ): advisering                  publieksevenementen € 293</p> <p><b>Gezondheidsbevordering</b>                  Onderzoek: lokaal onderzoek € 1.845                  Projectmanagement gezondheidsbevordering € 4.513</p>	
<p><b>Som bijdragen en vergoedingen: € 723.108</b></p>		
Collectief als GGD	<p><b>Ingroei-effect € -3.186</b></p> <p><b>Bijdrage voor 2018 € 719.922</b></p>	Individueel door gemeenten

<p><b>Gezondheidsbevordering</b>                  Seksuele gezondheid: Sense *</p> <p><b>Toezicht &amp; Advies</b>                  Forensische zorg                  Inspecties tatoeage- en piercingshops via derden                  WMO toezicht *</p> <p><b>JGZ 0-18</b>                  Basistakenpakket **                  Vaccinaties **</p> <p style="text-align: right;"><b>€ 540.395</b></p>	<p><b>Gezondheidsbevordering</b>                  Woon hygiënische problematiek € 2.765                  Seksuele gezondheid; collectieve preventie € 331                  Meldpunt Bijzondere Zorg en Overlast € 6.185                  Veilig Thuis € 3.119</p> <p><b>JGZ Maatwerk</b>                  Versterking taal € 1.253                  VVE € 1.240</p> <p><b>JGZ Overige</b>                  Huisvesting (individueel afgerekend) € 47.675</p> <p style="text-align: right;"><b>€ 62.568</b></p>
---	--

<b>Basistaken-plus</b>	<b>Maatwerk</b>
------------------------	-----------------

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

<b>BIJDRAGEN</b>	<b>VERGOEDINGEN</b>
------------------	---------------------

\* = inwonerbijdrage gefinancierd  
 \*\* = kindbijdrage gefinancierd

\*\*\* = peildatum 1 januari 2016

<b>Saldo kwadrant basistaken</b>	<b>€ 113.493</b>
waarvan inwonerbijdrage (incl volledige ingroei)	€ 100.543
waarvan inspecties kinderopvang	€ 12.951
 <b>Saldo kwadrant basistaken-plus</b>	 <b>€ 540.395</b>
waarvan Kindbijdrage (incl volledige ingroei)	€ 497.518
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO (incl volledige ingroei)	€ 4.964
waarvan Vaccinaties (JGZ 0-18) (incl volledige ingroei)	€ 36.227
waarvan Forensische zorg	€ 1.687



# Gemeente De Bilt

Gemeente: De Bilt

Aantal inwoners: \*\*\* 42.375

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

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

## Basistaken

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

**€ 275.674**

## Intensivering basistaken

- Gezondheidsbescherming**
- Technische hygiënezorg (THZ): advisering  
publieksevenementen € 609
- Gezondheidsbevordering**
- Onderzoek: lokaal onderzoek € 2.531

**€ 3.140**

**Som bijdragen en vergoedingen: € 1.429.806**

Collectief als  
GGD

Ingroei-effect € -54.378

**Bijdrage voor 2018 € 1.375.428**

Individueel door  
gemeenten

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

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

**€ 970.141**

- Gezondheidsbevordering**
- Woon hygiënische problematiek € 8.530
  - (Nood) Meldpunt Zorg & Overlast € 16.411

- JGZ Maatwerk**
- Stevig Ouderschap € 93.904
  - Verwijsindex LUZO € 6.276

- JGZ Overige**
- Huisvesting (individueel afgerekend) € 55.731

**€ 180.851**

## Basistaken-plus

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

## Maatwerk

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

\* = inwonerbijdrage gefinancierd  
\*\* = kindbijdrage gefinancierd

\*\*\* = peildatum 1 januari 2016

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

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

# Gemeente De Ronde Venen

Gemeente: De Ronde Venen

Aantal inwoners: \*\*\* 42.576

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

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

## Basistaken

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

**€ 264.657**

## Intensivering basistaken

- Gezondheidsbescherming**
- Technische hygiënezorg (THZ): advisering  
publiekevenementen € 628
  
- Gezondheidsbevordering**
- Onderzoek: lokaal onderzoek € 1.976
- Project management Gezondheidsbevordering € 5.275

**€ 7.879**

<b>Som bijdragen en vergoedingen:</b>	<b>€ 1.382.910</b>
Ingroei-effect	€ 4.943
<b>Bijdrage voor 2018</b>	<b>€ 1.387.853</b>

Collectief als  
GGD

Individueel door  
gemeenten

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

**€ 952.130**

- Gezondheidsbevordering**
- Woon hygiënische problematiek € 5.884
- Nuchter Verstand € 608
  
- JGZ Maatwerk**
- Stevig Ouderschap € 12.697
- Verwijsindex Utrecht West € 11.787
- VVE € 8.863
- Alcohol € 4.590
  
- JGZ Overige**
- Huisvesting (individueel afgerekend) € 113.815

**€ 158.244**

## Basistaken-plus

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

## Maatwerk

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

\* = inwonerbijdrage gefinancierd  
\*\* = kindbijdrage gefinancierd

\*\*\* = peildatum 1 januari 2016

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

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

# Gemeente Eemnes

Gemeente: EEMNES

Aantal inwoners: 11.077

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

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

<p><b>Basistaken</b></p> <p style="text-align: right;"><b>€ 52.317</b></p> <p><b>Gezondheidsbescherming</b>                  Infectieziektebestrijding (IZB) *                  TBC bestrijding (TBC) *                  Medische Milieukundige zorg (MMK) *                  Technische hygiënezorg (THZ) *                  Seksuele gezondheid: soa bestrijding *  <b>Gezondheidsbevordering</b>                  Gezondheidsbeleid *                  Onderzoek: Gezondheidsmonitor *  <b>Toezicht &amp; Advies</b>                  Inspecties Kinderopvang</p> <p><b>Crisisfunctie: advies en ondersteuning *</b></p>	<p style="text-align: right;"><b>€ 4.016</b></p> <p><b>Intensivering basistaken</b></p> <p><b>Gezondheidsbescherming</b>                  Technische hygiënezorg (THZ): advisering                  publieksevenementen € 128</p> <p><b>Gezondheidsbevordering</b>                  Onderzoek: lokaal onderzoek € 805                  Projectmanagement gezondheidsbevordering € 1.972</p> <p><b>Toezicht &amp; Advies</b>                  Inspecties Kinderopvang: Landelijk register                  Kinderopvang en peuterspeelzalen en lichte                  handhaving € 1.111</p>
<p><b>Som bijdragen en vergoedingen: € 302.912</b></p>	
<p>Collectief als GGD</p>	<p>Individueel door gemeenten</p>
<p><b>Bijdrage voor 2018 € 304.872</b></p>	

<p><b>Gezondheidsbevordering</b>                  Seksuele gezondheid: Sense *</p> <p><b>Toezicht &amp; Advies</b>                  Forensische zorg                  Inspecties tatoeage- en piercingshops via derden                  WMO toezicht *</p> <p><b>JGZ 0-18</b>                  Basistakenpakket **                  Vaccinaties **</p> <p style="text-align: right;"><b>€ 206.876</b></p>	<p><b>Gezondheidsbevordering</b>                  Woon hygiënische problematiek € 1.208                  Seksuele gezondheid; collectieve preventie € 144                  Veilig Thuis € 1.331</p> <p><b>JGZ Maatwerk</b>                  VVE € 292</p> <p><b>JGZ Overige</b>                  Huisvesting (individueel afgerekend) € 36.728</p> <p style="text-align: right;"><b>€ 39.703</b></p> <p style="text-align: right;"><b>Maatwerk</b></p>
<p>Niet wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG</p>	

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

\* = inwonerbijdrage gefinancierd  
 \*\* = kindbijdrage gefinancierd

\*\*\* = peildatum 1 januari 2016

<b>Saldo kwadrant basistaken</b>	<b>€ 52.317</b>
waarvan inwonerbijdrage (incl volledige ingroei)	€ 42.749
waarvan inspecties kinderopvang	€ 9.567
<b>Saldo kwadrant basistaken-plus</b>	<b>€ 206.876</b>
waarvan Kindbijdrage (incl volledige ingroei)	€ 191.558
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO (incl volledige ingroei)	€ -
waarvan Vaccinaties (JGZ 0-18) (incl volledige ingroei)	€ 13.948
waarvan Forensische zorg	€ 1.370

# Gemeente Houten

Gemeente: HOUTEN

Aantal inwoners: \*\*\* 48.765

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

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

## Basistaken

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

**Gezondheidsbevordering**  
 Gezondheidsbeleid \*  
 Onderzoek: Gezondheidsmonitor \*

**Toezicht & Advies**  
 Inspecties Kinderopvang

**Crisisfunctie: advies en ondersteuning \***

**€ 307.153**

## Intensivering basistaken

**Gezondheidsbescherming**  
 Technische hygiënezorg (THZ): advisering  
 publieksevenementen € 699

**Gezondheidsbevordering**  
 Onderzoek: lokaal onderzoek € 2.031

**€ 2.730**

**Som bijdragen en vergoedingen: € 1.752.765**

Collectief als  
GGD

Ingroei-effect € -57.084

Individueel door  
gemeenten

**Bijdrage voor 2018 € 1.695.681**

**Gezondheidsbevordering**  
 Seksuele gezondheid: Sense \*

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

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

**€ 1.305.422**

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

**JGZ Maatwerk**  
 Stevig Ouderschap € 24.390  
 Verwijsindex LUZO € 7.701  
 VVE € 7.079

**JGZ Overige**  
 Huisvesting (individueel afgerekend) € 72.049

**€ 137.460**

## Basistaken-plus

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

## Maatwerk

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

\* = inwonerbijdrage gefinancierd  
 \*\* = kindbijdrage gefinancierd

\*\*\* = peildatum 1 januari 2016

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

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

# Gemeente IJsselstein

Gemeente: IJsselstein

Aantal inwoners: 34.101

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

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

## Basistaken

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

**€ 211.093**

## Intensivering basistaken

- Gezondheidsbescherming**  
 Technische hygiënezorg (THZ): advisering  
 publieksevenementen € 497  
  
**Gezondheidsbevordering**  
 Onderzoek: lokaal onderzoek € 1.441  
 Project management Gezondheidsbevordering € 7.574

**€ 9.513**

<b>Som bijdragen en vergoedingen:</b>	<b>€ 1.254.119</b>
Collectief als GGD ————— Ingroei-effect	€ -25.695
<b>Bijdrage voor 2018</b>	<b>€ 1.228.424</b>

Collectief als GGD

————— Individueel door gemeenten

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

**€ 853.502**

- Gezondheidsbevordering**  
 Woon hygiënische problematiek € 4.687  
 Nuchter Verstand € 468  
 (Nood) Meldpunt Zorg & Overlast € 13.255  
  
**JGZ Maatwerk**  
 Jeugdteam € 58.606  
 Stevig Ouderschap € 24.390  
 Verwijsindex LUZO € 5.452  
  
**JGZ Overige**  
 Huisvesting (individueel afgerekend) € 73.153

**€ 180.011**

## Basistaken-plus

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

## Maatwerk

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

\* = inwonerbijdrage gefinancierd  
 \*\* = kindbijdrage gefinancierd

\*\*\* = peildatum 1 januari 2016

<b>Saldo kwadrant basistaken</b>	<b>€ 211.093</b>
waarvan inwonerbijdrage (incl volledige ingroei)	€ 164.655
waarvan inspecties kinderopvang	€ 46.439
 <b>Saldo kwadrant basistaken-plus</b>	 <b>€ 853.502</b>
waarvan Kindbijdrage (incl volledige ingroei)	€ 783.179
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO (incl volledige ingroei)	€ 8.129
waarvan Vaccinaties (JGZ 0-18) (incl volledige ingroei)	€ 57.027
waarvan Forensische zorg	€ 5.166

# Gemeente Leusden

Gemeente: Leusden

Aantal inwoners: 29.309

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

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

## Basistaken

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

**Gezondheidsbevordering**  
 Gezondheidsbeleid \*  
 Onderzoek: Gezondheidsmonitor \*

**Toezicht & Advies**  
 Inspecties Kinderopvang

**Crisisfunctie: advies en ondersteuning \***

**€ 176.154**

## Intensivering basistaken

**Gezondheidsbescherming**  
 Technische hygiënezorg (THZ): advisering  
 publieksevenementen € 419

**Gezondheidsbevordering**  
 Onderzoek: lokaal onderzoek € 2.639  
 Projectmanagement gezondheidsbevordering € 6.455

**€ 9.514**

**Som bijdragen en vergoedingen: € 921.343**

Collectief als  
GGD

Ingroei-effect € 3.058

Individueel door  
gemeenten

**Bijdrage voor 2018 € 924.402**

**Gezondheidsbevordering**  
 Seksuele gezondheid: Sense \*

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

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

**€ 674.651**

## Basistaken-plus

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

**JGZ Maatwerk**  
 € -

**JGZ Overige**  
 Huisvesting (individueel afgerekend) € 54.789

**€ 61.025**

## Maatwerk

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

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

\* = inwonerbijdrage gefinancierd  
 \*\* = kindbijdrage gefinancierd

\*\*\* = peildatum 1 januari 2016

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

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

# Gemeente Lopik

Gemeente: LOPIK

Aantal inwoners: 14.156

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

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

Basistaken		Intensivering basistaken
	<b>€ 93.772</b>	<b>€ 795</b>
<b>Gezondheidsbescherming</b> Infectieziektebestrijding (IZB) * TBC bestrijding (TBC) * Medische Milieukundige zorg (MMK) * Technische hygiënezorg (THZ) * Seksuele gezondheid: soa bestrijding *		<b>Gezondheidsbescherming</b> Technische hygiënezorg (THZ): advisering publiekevenementen
<b>Gezondheidsbevordering</b> Gezondheidsbeleid * Onderzoek: Gezondheidsmonitor *		<b>Gezondheidsbevordering</b> Onderzoek: lokaal onderzoek
<b>Toezicht &amp; Advies</b> Inspecties Kinderopvang		
<b>Crisisfunctie: advies en ondersteuning *</b>		
<b>Som bijdragen en vergoedingen:</b>		
	<b>€ 499.921</b>	
Collectief als GGD	Ingroei-effect <b>€ -14.489</b>	Individueel door gemeenten
	<b>€ 485.432</b>	
<b>Bijdrage voor 2018</b>		

<b>Gezondheidsbevordering</b> Seksuele gezondheid: Sense *		<b>Gezondheidsbevordering</b> Woon hygiënische problematiek Nuchter Verstand (Nood) Meldpunt Zorg & Overlast
<b>Toezicht &amp; Advies</b> Forensische zorg Inspecties tatoeage- en piercingshops via derden WMO toezicht *		
<b>JGZ 0-18</b> Basistakenpakket ** Vaccinaties **		<b>JGZ Maatwerk</b> Verwijsindex LUZO VVE
		<b>JGZ Overige</b> Huisvesting (individueel afgerekend)
<b>€ 355.076</b>		<b>€ 50.278</b>
<b>Basistaken-plus</b>		<b>Maatwerk</b>

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

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

\* = inwonerbijdrage gefinancierd  
\*\* = kindbijdrage gefinancierd

\*\*\* = peildatum 1 januari 2016

<b>Saldo kwadrant basistaken</b>	<b>€ 93.772</b>
waarvan inwonerbijdrage (incl volledige ingroei)	€ 68.351
waarvan inspecties kinderopvang	€ 25.421
<b>Saldo kwadrant basistaken-plus</b>	<b>€ 355.076</b>
waarvan Kindbijdrage (incl volledige ingroei)	€ 325.865
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO (incl volledige ingroei)	€ 3.375
waarvan Vaccinaties (JGZ 0-18) (incl volledige ingroei)	€ 23.728
waarvan Forensische zorg	€ 2.109

# Gemeente Montfoort

Gemeente: **MONTFOORT**

Aantal inwoners: **13.783**

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

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

<p><b>Basistaken</b></p> <p style="text-align: right;"><b>€ 83.493</b></p> <p><b>Gezondheidsbescherming</b>                  Infectieziektebestrijding (IZB) *                  TBC bestrijding (TBC) *                  Medische Milieukundige zorg (MMK) *                  Technische hygiënezorg (THZ) *                  Seksuele gezondheid: soa bestrijding *</p> <p><b>Gezondheidsbevordering</b>                  Gezondheidsbeleid *                  Onderzoek: Gezondheidsmonitor *</p> <p><b>Toezicht &amp; Advies</b>                  Inspecties Kinderopvang</p> <p><b>Crisisfunctie: advies en ondersteuning *</b></p>	<p style="text-align: right;"><b>€ 2.293</b></p> <p><b>Gezondheidsbescherming</b>                  Technische hygiënezorg (THZ): advisering publieksevenementen € -</p> <p><b>Gezondheidsbevordering</b>                  Onderzoek: lokaal onderzoek € 624                  Project management Gezondheidsbevordering € 1.669</p>
<p><b>Som bijdragen en vergoedingen: € 530.708</b></p>	
Collectief als GGD	Individueel door gemeenten
<p><b>Ingroei-effect € -5.291</b></p> <p><b>Bijdrage voor 2018 € 525.417</b></p>	

<p><b>Gezondheidsbevordering</b>                  Seksuele gezondheid: Sense *</p> <p><b>Toezicht &amp; Advies</b>                  Forensische zorg                  Inspecties tatoeage- en piercingshops via derden                  WMO toezicht *</p> <p><b>JGZ 0-18</b>                  Basistakenpakket **                  Vaccinaties **</p> <p style="text-align: right;"><b>€ 352.239</b></p>	<p><b>Gezondheidsbevordering</b>                  Woon hygiënische problematiek € 1.860                  Nuchter Verstand € 187</p> <p><b>JGZ Maatwerk</b>                  Prenatale zorg 0-4 € 4.794                  Verwijsindex Utrecht West € 3.770                  Alcohol € 1.053</p> <p><b>JGZ Overige</b>                  Huisvesting (individueel afgerekend) € 81.020</p> <p style="text-align: right;"><b>€ 92.684</b></p>
---	---

<b>Basistaken-plus</b>	<b>Maatwerk</b>
------------------------	-----------------

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

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

\* = inwonerbijdrage gefinancierd  
 \*\* = kindbijdrage gefinancierd

\*\*\* = peildatum 1 januari 2016

<b>Saldo kwadrant basistaken</b>	<b>€ 83.493</b>
waarvan inwonerbijdrage (incl volledige ingroei)	€ 66.551
waarvan inspecties kinderopvang	€ 16.942
<b>Saldo kwadrant basistaken-plus</b>	<b>€ 352.239</b>
waarvan Kindbijdrage (incl volledige ingroei)	€ 323.303
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO (incl volledige ingroei)	€ 3.286
waarvan Vaccinaties (JGZ 0-18) (incl volledige ingroei)	€ 23.541
waarvan Forensische zorg	€ 2.109



# Gemeente Nieuwegein

Gemeente: Nieuwegein

Aantal inwoners: 61.749

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

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

## Basistaken

### Gezondheidsbescherming

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

### Gezondheidsbevordering

- Gezondheidsbeleid \*
- Onderzoek: Gezondheidsmonitor \*

### Toezicht & Advies

- Inspecties Kinderopvang

### Crisisfunctie: advies en ondersteuning \*

**€ 355.975**

## Intensivering basistaken

### Gezondheidsbescherming

- Technische hygiënezorg (THZ): advisering publieksevenementen € 880

### Gezondheidsbevordering

- Onderzoek: lokaal onderzoek € 2.553
- Project management Gezondheidsbevordering € 5.782

**€ 9.215**

**Som bijdragen en vergoedingen: € 1.859.124**

Collectief als  
GGD

Ingroei-effect € 64.571

**Bijdrage voor 2018 € 1.923.695**

Individueel door  
gemeenten

### Gezondheidsbevordering

- Seksuele gezondheid: Sense \*

### Toezicht & Advies

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

### JGZ 0-18

- Basistakenpakket \*\*
- Vaccinaties \*\*

**€ 1.319.561**

### Gezondheidsbevordering

- Woon hygiënische problematiek € 8.306
- Nuchter Verstand € 702
- (Nood) Meldpunt Zorg & Overlast € 23.843
- Seksuele gezondheid; Collectieve preventie € 997

### JGZ Maatwerk

- Stevig Ouderschap € 48.781
- Verwijsindex LUZO € 9.706
- VVE € 24.275

### JGZ Overige

- Huisvesting (individueel afgerekend) € 57.764

**€ 174.373**

## Basistaken-plus

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

## Maatwerk

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

\* = inwonerbijdrage gefinancierd  
\*\* = kindbijdrage gefinancierd

\*\*\* = peildatum 1 januari 2016

**Saldo kwadrant basistaken € 355.975**  
 waarvan inwonerbijdrage (incl volledige ingroei) € 298.152  
 waarvan inspecties kinderopvang € 57.822

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

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

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

**Basistaken**

**€ 57.284**

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

**Intensivering basistaken**

**€ 1.661**

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

<b>Som bijdragen en vergoedingen:</b>	<b>€ 344.762</b>
Ingroei-effect	€ 1.422
<b>Bijdrage voor 2018</b>	<b>€ 346.184</b>

Collectief als  
GGD

Individueel door  
gemeenten

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

**€ 233.262**

**Basistaken-plus**

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

**€ 52.556**

**Maatwerk**

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

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

\* = inwonerbijdrage gefinancierd  
\*\* = kindbijdrage gefinancierd

\*\*\* = peildatum 1 januari 2016

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

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

# Gemeente Renswoude

Gemeente: Renswoude

Aantal inwoners: 5.051

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

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

## Basistaken

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

€ 29.575

## Intensivering basistaken

- Gezondheidsbescherming**  
 Technische hygiënezorg (THZ): advisering  
 publiekevenementen
- Gezondheidsbevordering**  
 Onderzoek: lokaal onderzoek  
 Project management Gezondheidsbevordering

€ -

<b>Som bijdragen en vergoedingen:</b>	<b>€ 177.782</b>
Ingroei-effect	€ 5.621
<b>Bijdrage voor 2018</b>	<b>€ 183.403</b>

Collectief als  
GGD

Individueel door  
gemeenten

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

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

€ 144.549

- Gezondheidsbevordering**
- € -
- JGZ Maatwerk**  
 Stevig Ouderschap
- € 3.658

€ 3.658

## Basistaken-plus

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

## Maatwerk

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

\* = inwonerbijdrage gefinancierd  
 \*\* = kindbijdrage gefinancierd

\*\*\* = peildatum 1 januari 2016

<b>Saldo kwadrant basistaken</b>	<b>€ 29.575</b>
waarvan inwonerbijdrage (incl volledige ingroei)	€ 24.389
waarvan inspecties kinderopvang	€ 5.186

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

# Gemeente Rhenen

Gemeente: Rhenen

Aantal inwoners: 19.400

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

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

## Basistaken

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

**€ 117.086**

## Intensivering basistaken

- Gezondheidsbescherming**
- Technische hygiënezorg (THZ): advisering publieksevenementen € -
- Gezondheidsbevordering**
- Onderzoek: lokaal onderzoek € -
- Project management Gezondheidsbevordering € -

**€ -**

<b>Som bijdragen en vergoedingen:</b>	<b>€ 679.347</b>
Ingroei-effect	€ 5.244
<b>Bijdrage voor 2018</b>	<b>€ 684.591</b>

Collectief als GGD

Individueel door gemeenten

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

**€ 472.294**

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

**€ 89.967**

## Basistaken-plus

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

## Maatwerk

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

\* = inwonerbijdrage gefinancierd  
\*\* = kindbijdrage gefinancierd

\*\*\* = peildatum 1 januari 2016

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

# Gemeente Soest

Gemeente: SOEST

Aantal inwoners: \*\*\* 45.487

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

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

## Basistaken

**€ 284.005**

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

## Intensivering basistaken

**€ 15.008**

- Gezondheidsbescherming**  
 Technische hygiënezorg (THZ): advisering  
 publieksevenementen € 662
- Gezondheidsbevordering**  
 Onderzoek: lokaal onderzoek € 4.166  
 Projectmanagement gezondheidsbevordering € 10.180

<b>Som bijdragen en vergoedingen:</b>	<b>€ 1.466.112</b>
Collectief als GGD: Ingroei-effect	€ -7.882
<b>Bijdrage voor 2018</b>	<b>€ 1.458.230</b>

Collectief als GGD

Individueel door gemeenten

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

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

**€ 1.033.795**

## Basistaken-plus

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

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

- JGZ Maatwerk**  
 VVE € 3.019

- JGZ Overige**  
 Huisvesting (individueel afgerekend) € 89.801

**€ 133.304**

## Maatwerk

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

\* = inwonerbijdrage gefinancierd  
 \*\* = kindbijdrage gefinancierd

\*\*\* = peildatum 1 januari 2016

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

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

# Gemeente Stichtse Vecht

Gemeente: Stichtse vecht

Aantal inwoners: 333 04.061

<b>BIJDRAGEN</b>	<b>VERGOEDINGEN</b>
------------------	---------------------

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

## Basistaken

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

**€ 386.884**

## Intensivering basistaken

- Gezondheidsbescherming**  
 Technische hygiënezorg (THZ): advisering  
 publieksevenementen € -  
  
**Gezondheidsbevordering**  
 Onderzoek: lokaal onderzoek € 2.906  
 Project management Gezondheidsbevordering € 7.771

**€ 10.677**

<b>Som bijdragen en vergoedingen:</b>	<b>€ 2.199.924</b>
Ingroei-effect	€ 43.134
<b>Bijdrage voor 2018</b>	<b>€ 2.243.058</b>

Collectief als  
GGD

Individueel door  
gemeenten

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

**€ 1.461.695**

- Gezondheidsbevordering**  
 Woon hygiënische problematiek € 8.666  
 Nuchter Verstand € 795  
 Seksuele gezondheid; Collectieve preventie  
 (Nood) Meldpunt Zorg & Overlast € 24.885  
  
**JGZ Maatwerk**  
 Alcohol € 3.696  
 Opvoedspreekuur € 32.184  
 Stevig Ouderschap € 15.906  
 Versterking Taal € 15.843  
 Verwijsindex Utrecht West € 17.650  
 VVE € 28.171  
  
**JGZ Overige**  
 Huisvesting (individueel afgerekend) € 191.832

**€ 340.668**

## Basistaken-plus

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

## Maatwerk

<b>BIJDRAGEN</b>	<b>VERGOEDINGEN</b>
------------------	---------------------

\* = inwonerbijdrage gefinancierd  
 \*\* = kindbijdrage gefinancierd

\*\*\* = peildatum 1 januari 2016

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

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

# Gemeente Utrecht

Gemeente: Utrecht

Aantal inwoners: \*\*\* 338.967

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

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

## Basistaken

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

€ 1.208.231

## Intensivering basistaken

**Gezondheidsbescherming**  
 Technische hygiënezorg (THZ): advisering publieksevenementen € 24.178  
 Meldingen bron- en contactonderzoek € 64.753

€ 88.931

<b>Som bijdragen en vergoedingen:</b>	€ 1.553.033
Ingroei-effect	€ 46.480
<b>Bijdrage voor 2018</b>	€ 1.599.512

Collectief als GGD

Individueel door gemeenten

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

€ 106.805

**Toezicht & Advies**  
 Inspecties seks- en relaxinrichtingen € 2.020  
  
**Gezondheidsbevordering**  
 (Nood) Meldpunt Zorg & Overlast € 70.688  
  
**Bedrijfsvoering**  
 Doorberekening ICT Stadskantoor € 58.825  
 Materieel huisvestingsbudget Stadskantoor € 17.533

## JGZ Maatwerk

€ 149.065

## Basistaken-plus

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

## Maatwerk

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

\* = inwonerbijdrage gefinancierd  
 \*\* = kindbijdrage gefinancierd

\*\*\* = peildatum 1 januari 2016

<b>Saldo kwadrant basistaken</b>	€ 1.208.231
waarvan inwonerbijdrage (incl volledige ingroei)	€ 1.208.231
waarvan inspecties kinderopvang	€ -

<b>Saldo kwadrant basistaken-plus</b>	€ 106.805
waarvan Kindbijdrage (incl volledige ingroei)	€ -
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO (incl volledige ingroei)	€ -
waarvan Vaccinaties (JGZ 0-18) (incl volledige ingroei)	€ -
waarvan Forensische zorg	€ 106.805

# Gemeente Utrechtse Heuvelrug

Gemeente: Utrechtse Heuvelrug

Aantal inwoners: 48.506

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

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

<p><b>Basistaken</b></p> <p style="text-align: right;"><b>€ 304.086</b></p> <p><b>Gezondheidsbescherming</b>                  Infectieziektebestrijding (IZB) *                  TBC bestrijding (TBC) *                  Medische Milieukundige zorg (MMK) *                  Technische hygiënezorg (THZ) *                  Seksuele gezondheid: soa bestrijding *</p> <p><b>Gezondheidsbevordering</b>                  Gezondheidsbeleid *                  Onderzoek: Gezondheidsmonitor *</p> <p><b>Toezicht &amp; Advies</b>                  Inspecties Kinderopvang</p> <p><b>Crisisfunctie: advies en ondersteuning *</b></p>	<p style="text-align: right;"><b>€ 9.973</b></p> <p><b>Intensivering basistaken</b></p> <p><b>Gezondheidsbescherming</b>                  Technische hygiënezorg (THZ): advisering                  publieksevenementen € 698</p> <p><b>Gezondheidsbevordering</b>                  Onderzoek: lokaal onderzoek € 2.935                  Project management Gezondheidsbevordering € 6.340</p>
<p><b>Som bijdragen en vergoedingen: € 1.529.174</b></p>	
Collectief als GGD	Individueel door gemeenten
<p><b>Ingroei-effect € -46.945</b></p> <p><b>Bijdrage voor 2018 € 1.482.229</b></p>	

<p><b>Gezondheidsbevordering</b>                  Seksuele gezondheid: Sense *</p> <p><b>Toezicht &amp; Advies</b>                  Forensische zorg                  Inspecties tatoeage- en piercingshops via derden                  WMO toezicht *</p> <p><b>JGZ 0-18</b>                  Basistakenpakket **                  Vaccinaties **</p> <p style="text-align: right;"><b>€ 1.066.544</b></p>	<p><b>Gezondheidsbevordering</b>                  Woon hygiënische problematiek € 6.330                  Seksuele gezondheid; Collectieve preventie € 396</p> <p><b>JGZ Maatwerk</b>                  Stevig Ouderschap € 12.195                  Verwijsindex LUZO € 7.159</p> <p><b>JGZ Overige</b>                  Huisvesting (individueel afgerekend) € 122.492</p> <p style="text-align: right;"><b>€ 148.571</b></p>
<b>Basistaken-plus</b>	<b>Maatwerk</b>

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

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

\* = inwonerbijdrage gefinancierd  
 \*\* = kindbijdrage gefinancierd

\*\*\* = peildatum 1 januari 2016

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



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

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

<p><b>Basistaken</b></p> <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:80%;"></td> <td style="text-align: right; border: 1px solid black;"><b>€ 378.556</b></td> </tr> <tr> <td colspan="2"><b>Gezondheidsbescherming</b></td> </tr> <tr> <td colspan="2">Infectieziektebestrijding (IZB) *</td> </tr> <tr> <td colspan="2">TBC bestrijding (TBC) *</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Medische Milieukundige zorg (MMK) *</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Technische hygiënezorg (THZ) *</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Seksuele gezondheid: soa bestrijding *</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><b>Gezondheidsbevordering</b></td> </tr> <tr> <td colspan="2">Gezondheidsbeleid *</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Onderzoek: Gezondheidsmonitor *</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><b>Toezicht &amp; Advies</b></td> </tr> <tr> <td colspan="2">Inspecties Kinderopvang</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><b>Crisisfunctie: advies en ondersteuning *</b></td> </tr> </table>		<b>€ 378.556</b>	<b>Gezondheidsbescherming</b>		Infectieziektebestrijding (IZB) *		TBC bestrijding (TBC) *		Medische Milieukundige zorg (MMK) *		Technische hygiënezorg (THZ) *		Seksuele gezondheid: soa bestrijding *		<b>Gezondheidsbevordering</b>		Gezondheidsbeleid *		Onderzoek: Gezondheidsmonitor *		<b>Toezicht &amp; Advies</b>		Inspecties Kinderopvang		<b>Crisisfunctie: advies en ondersteuning *</b>		<p style="text-align: right;"><b>Intensivering basistaken</b></p> <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:80%;"></td> <td style="text-align: right; border: 1px solid black;"><b>€ -</b></td> </tr> <tr> <td colspan="2"><b>Gezondheidsbescherming</b></td> </tr> <tr> <td colspan="2">Technische hygiënezorg (THZ): advisering publieksevenementen</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><b>Gezondheidsbevordering</b></td> </tr> <tr> <td colspan="2">Onderzoek: lokaal onderzoek</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Project management Gezondheidsbevordering</td> </tr> </table>		<b>€ -</b>	<b>Gezondheidsbescherming</b>		Technische hygiënezorg (THZ): advisering publieksevenementen		<b>Gezondheidsbevordering</b>		Onderzoek: lokaal onderzoek		Project management Gezondheidsbevordering	
	<b>€ 378.556</b>																																						
<b>Gezondheidsbescherming</b>																																							
Infectieziektebestrijding (IZB) *																																							
TBC bestrijding (TBC) *																																							
Medische Milieukundige zorg (MMK) *																																							
Technische hygiënezorg (THZ) *																																							
Seksuele gezondheid: soa bestrijding *																																							
<b>Gezondheidsbevordering</b>																																							
Gezondheidsbeleid *																																							
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *																																							
<b>Toezicht &amp; Advies</b>																																							
Inspecties Kinderopvang																																							
<b>Crisisfunctie: advies en ondersteuning *</b>																																							
	<b>€ -</b>																																						
<b>Gezondheidsbescherming</b>																																							
Technische hygiënezorg (THZ): advisering publieksevenementen																																							
<b>Gezondheidsbevordering</b>																																							
Onderzoek: lokaal onderzoek																																							
Project management Gezondheidsbevordering																																							
<p><b>Som bijdragen en vergoedingen: € 2.060.390</b></p>																																							
<p>Collectief als GGD</p>	<p style="text-align: right;">Individueel door gemeenten</p>																																						
<p><b>Ingroei-effect € -4.708</b></p> <p><b>Bijdrage voor 2018 € 2.055.682</b></p>																																							

<p><b>Gezondheidsbevordering</b></p> <p>Seksuele gezondheid: Sense *</p> <p><b>Toezicht &amp; Advies</b></p> <p>Forensische zorg</p> <p>Inspecties tatoeage- en piercingshops via derden</p> <p>WMO toezicht *</p> <p><b>JGZ 0-18</b></p> <p>Basistakenpakket **</p> <p>Vaccinaties **</p>	<p><b>Gezondheidsbevordering</b></p> <p>Woon hygiënische problematiek</p>
<b>€ 1.589.584</b>	<b>€ 92.250</b>
<b>Basistaken-plus</b>	<b>Maatwerk</b>

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

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

\* = inwonerbijdrage gefinancierd  
\*\* = kindbijdrage gefinancierd

\*\*\* = peildatum 1 januari 2016

<b>Saldo kwadrant basistaken</b>	<b>€ 378.556</b>
waarvan inwonerbijdrage (incl volledige ingroei)	€ 308.133
waarvan inspecties kinderopvang	€ 70.423
<b>Saldo kwadrant basistaken-plus</b>	<b>€ 1.589.584</b>
waarvan Kindbijdrage (incl volledige ingroei)	€ 1.463.681
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO (incl volledige ingroei)	€ 15.213
waarvan Vaccinaties (JGZ 0-18) (incl volledige ingroei)	€ 106.578
waarvan Forensische zorg	€ 4.112

# Gemeente Vianen

Gemeente: Vianen

Aantal inwoners: \*\* 19.513

<b>BIJDRAGEN</b>	<b>VERGOEDINGEN</b>
------------------	---------------------

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

<b>Basistaken</b>	<b>Intensivering basistaken</b>
<p style="text-align: right;"><b>€ 114.269</b></p> <p><b>Gezondheidsbescherming</b>                      Infectieziektebestrijding (IZB) *                      TBC bestrijding (TBC) *                      Medische Milieukundige zorg (MMK) *                      Technische hygiënezorg (THZ) *                      Seksuele gezondheid: soa bestrijding *</p> <p><b>Gezondheidsbevordering</b>                      Gezondheidsbeleid *                      Onderzoek: Gezondheidsmonitor *</p> <p><b>Toezicht &amp; Advies</b>                      Inspecties Kinderopvang</p> <p><b>Crisisfunctie: advies en ondersteuning *</b></p>	<p style="text-align: right;"><b>€ 2.082</b></p> <p><b>Gezondheidsbescherming</b>                      Technische hygiënezorg (THZ): advisering                      publieksevenementen</p> <p><b>Gezondheidsbevordering</b>                      Onderzoek: lokaal onderzoek</p>
<p><b>Som bijdragen en vergoedingen: € 353.725</b></p>	
<p>Collectief als GGD</p>	<p style="text-align: right;">Individueel door gemeenten</p>
<p><b>Ingroei-effect € 1.051</b></p>	
<p><b>Bijdrage voor 2018 € 354.776</b></p>	

<p><b>Gezondheidsbevordering</b>                      Seksuele gezondheid: Sense *</p> <p><b>Toezicht &amp; Advies</b>                      Forensische zorg                      Inspecties tatoeage- en piercingshops via derden                      WMO toezicht *</p> <p><b>JGZ 4-18 *</b>  <b>Psychotrauma Jeugd *</b>  <b>Rijksvaccinatieprogramma 4-18 *</b></p>	<p><b>Gezondheidsbevordering</b>                      Woon hygiënische problematiek € 2.691                      Nuchter Verstand € 234                      (Nood) Meldpunt Zorg &amp; Overlast € 7.640                      Relationale en seksuele gezondheid scholen € 14.908</p> <p><b>JGZ Maatwerk</b>                      Contactmoment Adolescenten € 19.080                      Opvoedspreekuur € 10.241                      Verwijsindex LUZO € 3.116</p> <p><b>JGZ Overige</b>                      Huisvesting (individueel afgerekend) € 10.090</p>
<b>€ 169.373</b>	<b>€ 68.000</b>

**Basistaken-plus** **Maatwerk**

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

<b>BIJDRAGEN</b>	<b>VERGOEDINGEN</b>
------------------	---------------------

\* = inwonerbijdrage gefinancierd

\*\* = peildatum 1 januari 2016

<b>Saldo kwadrant basistaken</b>	<b>€ 114.269</b>
waarvan inwonerbijdrage (incl volledige ingroei)	€ 94.218
waarvan inspecties kinderopvang	€ 20.051
<b>Saldo kwadrant basistaken-plus</b>	<b>€ 169.373</b>
ingroei)	€ 140.574
ingroei)	€ 14.456
ingroei)	€ 3.787
waarvan Toezicht WMO (incl volledige ingroei)	€ 4.652
waarvan Forensische zorg	€ 5.904

# Gemeente Wijk bij Duurstede

Gemeente: wijk bij Duurstede

Aantal inwoners: \*\*\* 23.384

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

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

## Basistaken

### Gezondheidsbescherming

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

### Gezondheidsbevordering

- Gezondheidsbeleid \*
- Onderzoek: Gezondheidsmonitor \*

### Toezicht & Advies

- Inspecties Kinderopvang

### Crisisfunctie: advies en ondersteuning \*

**€ 143.149**

## Intensivering basistaken

### Gezondheidsbescherming

- Technische hygiënezorg (THZ): advisering  
publiekevenementen € 335

### Gezondheidsbevordering

- Onderzoek: lokaal onderzoek € 1.403
- Project management Gezondheidsbevordering € 5.150

**€ 6.888**

**Som bijdragen en vergoedingen: € 737.831**

Collectief als  
GGD

Ingroei-effect € -16.678

**Bijdrage voor 2018 € 721.153**

Individueel door  
gemeenten

### Gezondheidsbevordering

- Seksuele gezondheid: Sense \*

### Toezicht & Advies

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

### JGZ 0-18

- Basistakenpakket \*\*
- Vaccinaties \*\*

**€ 532.651**

### Gezondheidsbevordering

- (Nood) Meldpunt Zorg & Overlast € 4.758

### JGZ Maatwerk

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

### JGZ Overige

- Huisvesting (individueel afgerekend) € 25.863

**€ 55.143**

## Basistaken-plus

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

## Maatwerk

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

\* = inwonerbijdrage gefinancierd  
\*\* = kindbijdrage gefinancierd

\*\*\* = peildatum 1 januari 2016

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

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

# Gemeente Woerden

Gemeente: woerden

Aantal inwoners: 51.161

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

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

## Basistaken

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

**€ 306.953**

## Intensivering basistaken

- Gezondheidsbescherming**
- Technische hygiënezorg (THZ): advisering publiekevenementen € -
- Gezondheidsbevordering**
- Onderzoek: lokaal onderzoek € 2.302
- Project management Gezondheidsbevordering € 6.148

**€ 8.450**

**Som bijdragen en vergoedingen: € 1.893.199**

Collectief als GGD

Ingroei-effect € -4.195

Individueel door gemeenten

**Bijdrage voor 2018 € 1.889.003**

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

**€ 1.272.056**

- Gezondheidsbevordering**
- Nuchter Verstand € 655
  
- JGZ Maatwerk**
- Alcohol € 2.306
- Opvoedspreekuur € 13.979
- Stevig Ouderschap € 39.181
- Verwijsindex Utrecht West € 13.981
- VVE € 36.728
- Woerden Wijzer € 43.429
- Zorgconsulent allochtonen € 13.490
  
- JGZ Overige**
- Huisvesting (individueel afgerekend) € 141.992

**€ 305.740**

## Basistaken-plus

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

## Maatwerk

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

\* = inwonerbijdrage gefinancierd  
\*\* = kindbijdrage gefinancierd

\*\*\* = peildatum 1 januari 2016

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

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

# Gemeente Woudenberg

Gemeente: woudenberg

Aantal inwoners: 12.550

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

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

## Basistaken

### Gezondheidsbescherming

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

### Gezondheidsbevordering

- Gezondheidsbeleid \*
- Onderzoek: Gezondheidsmonitor \*

### Toezicht & Advies

- Inspecties Kinderopvang

### Crisisfunctie: advies en ondersteuning \*

**€ 76.496**

## Intensivering basistaken

### Gezondheidsbescherming

- Technische hygiënezorg (THZ): advisering  
publieksevenementen € 176

### Gezondheidsbevordering

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

**€ 3.964**

<b>Som bijdragen en vergoedingen:</b>	<b>€ 440.374</b>
Ingroei-effect	€ -11.796
<b>Bijdrage voor 2018</b>	<b>€ 428.579</b>

Collectief als  
GGD

Individueel door  
gemeenten

### Gezondheidsbevordering

- Seksuele gezondheid: Sense \*

### Toezicht & Advies

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

### JGZ 0-18

- Basistakenpakket \*\*
- Vaccinaties \*\*

**€ 331.332**

### Gezondheidsbevordering

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

### JGZ Maatwerk

€ -

### JGZ Overige

- Huisvesting (individueel afgerekend) € 26.739

**€ 28.583**

## Basistaken-plus

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

## Maatwerk

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

\* = inwonerbijdrage gefinancierd  
\*\* = kindbijdrage gefinancierd

\*\*\* = peildatum 1 januari 2016

<b>Saldo kwadrant basistaken</b>	<b>€ 76.496</b>
waarvan inwonerbijdrage (incl volledige ingroei)	€ 60.598
waarvan inspecties kinderopvang	€ 15.898
<b>Saldo kwadrant basistaken-plus</b>	<b>€ 331.332</b>
waarvan Kindbijdrage (incl volledige ingroei)	€ 304.778
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO (incl volledige ingroei)	€ 2.992
waarvan Vaccinaties (JGZ 0-18) (incl volledige ingroei)	€ 22.192
waarvan Forensische zorg	€ 1.370

# Gemeente Zeist

Gemeente: Zeist

Aantal inwoners: \*\*\* 62.258

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

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

## Basistaken

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

**€ 412.448**

## Intensivering basistaken

- Gezondheidsbescherming**
- Technische hygiënezorg (THZ): advisering  
publiekevenementen € 887
- Gezondheidsbevordering**
- Onderzoek: lokaal onderzoek € 3.729
- Project management Gezondheidsbevordering € 18.437

**€ 23.054**

<b>Som bijdragen en vergoedingen:</b>	<b>€ 2.073.379</b>
Collectief als GGD	Ingroei-effect € -28.621
<b>Bijdrage voor 2018</b>	<b>€ 2.044.758</b>

Individueel door  
gemeenten

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

**€ 1.452.584**

- Gezondheidsbevordering**
- Woon hygiënische problematiek € 9.907
- (Nood) Meldpunt Zorg & Overlast € 7.436
- JGZ Maatwerk**
- Stevig Ouderschap € 30.489
- Toegangsteam Jeugd en Gezin € 66.649
- Uitvoering CJG Coördinatie € 15.678
- Verwijsindex LUZO € 9.144
- VVE € 16.183
- JGZ Overige**
- Huisvesting (individueel afgerekend) € 29.807

**€ 185.293**

## Basistaken-plus

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

## Maatwerk

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

\* = inwonerbijdrage gefinancierd  
\*\* = kindbijdrage gefinancierd

\*\*\* = peildatum 1 januari 2016

<b>Saldo kwadrant basistaken</b>	<b>€ 412.448</b>
waarvan inwonerbijdrage (incl volledige ingroei)	€ 300.610
waarvan inspecties kinderopvang	€ 111.839
<b>Saldo kwadrant basistaken-plus</b>	<b>€ 1.452.584</b>
waarvan Kindbijdrage (incl volledige ingroei)	€ 1.319.619
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO (incl volledige ingroei)	€ 14.842
waarvan Vaccinaties (JGZ 0-18) (incl volledige ingroei)	€ 96.088
waarvan Forensische zorg	€ 22.036

## Bijlage B. Baten en lasten per taakveld

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

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

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

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

### Verdeling van de taakvelden over de programma's

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

## Bijlage C. Overhead

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

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

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

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

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



## Bijlage D. Afkortingenlijst

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

**GGD regio Utrecht**

Postbus 51  
3700 AB Zeist

T 030 608 608 6  
E [info@ggdru.nl](mailto:info@ggdru.nl)  
I [www.ggdru.nl](http://www.ggdru.nl)

Uitgave  
© GGD regio Utrecht  
april 2017



Aan de raden van de deelnemende gemeenten

Kenmerk : Uit-2017/06810/NR/RvW/jg  
Doorkiesnr. : 030-6086030  
Bijlagen : 1  
Datum : 19 april 2017  
Onderwerp : Brief bij ontwerpbegroting 2018

Geachte gemeenteraad,

Bijgevoegd treft u de ontwerpbegroting 2018 van de GGD regio Utrecht (GGDrU). In deze begroting is een eerste vertaling van de recent vastgestelde bestuursagenda 2016-2019. De al eerder uitgezette lijn naar meer transparantie en richten op resultaat is doorgezet.

De ontwerpbegroting is een sluitende begroting op basis van de uitgangspunten in de kadernota 2018. De door uw raden uitgebrachte zienswijzen op de kadernota zijn hierbij meegenomen. Het algemeen bestuur is verheugd over de inhoudelijke insteek van de uitgebrachte zienswijzen. Deze laten zien dat u zich kan vinden in de koers die het algemeen bestuur inhoudelijk uitzet voor GGDrU als vertrouwde adviseur van uw gemeente. Ook herkent u de noodzaak tot investeringen om te komen tot een robuuste organisatie die deze inhoud waar kan maken. U heeft daarbij de wens om betrokken te zijn bij het proces tot besluitvorming en geeft daarbij aan dat wat u betreft investeringen gebeuren binnen de reeds geschetste financiële kaders.

Het bestuur begrijpt de wens tot investeringen en ombuigingen binnen de gestelde financiële kaders. Dat de doelstelling behaald wordt binnen de gestelde kaders is wel het uitgangspunt, maar nog onzeker. Dit wordt scherp aan de wind varen, het dagelijks bestuur zal hier nauwgezet op toezien. Dat vergt in de ogen van het dagelijks bestuur uiteindelijk wel vanuit de gemeenten bereidheid om als het echt niet anders kan bij te springen. Uiteraard komen wij dan bij u terug en zal u dit middels een voorstel tot wijziging van de begroting worden voorgelegd.

Bij de behandeling van de ontwerp begroting 2018 in het algemeen bestuur van 29 juni 2017 zal een dekkingsvoorstel worden aangeboden voor de opgenomen intensiveringen en gerealiseerde bezuinigingen.

Het algemeen bestuur wil u in de gelegenheid stellen een zienswijze op de ontwerpbegroting 2018 naar voren te brengen. Het algemeen bestuur stelt de ontwerpbegroting vast in de vergadering van 29 juni 2017.

GGD regio Utrecht stelt zich graag beschikbaar om, indien daaraan behoefte bestaat, toelichting te geven op de ontwerpbegroting 2018.

Ik verzoek u uw zienswijze voor 15 juni 2017 aan mij kenbaar te maken.

Namens het dagelijks bestuur van GGD regio Utrecht,

drs. Nicolette A.M. Rigter  
directeur publieke gezondheid

