

Jaarstukken 2014

uitgave	GGD Gelderland-Zuid	ons kenmerk	GGD/DIR/0230/MP/GH
datum	16 maart 2015	versie	Jaarstukken 2014.8
afdeling	Directie	status	Concept

Inhoudsopgave

1	Inleiding	6
1.1	Algemeen	6
1.1.1	<i>Gezondheid en transities in het sociale domein</i>	6
1.1.2	<i>Gezond leven</i>	7
1.1.3	<i>Jeugdgezondheidszorg 0-4 jarigen Neder-Betuwe</i>	8
1.1.4	<i>Publieke Gezondheidszorg Asielzoekers</i>	8
1.1.5	<i>GGD Rampen Opvang Plan</i>	8
1.1.6	<i>Subsidieaanvraag VWS fusie- en frictiekosten</i>	8
1.1.7	<i>Weerstandsvermogen GGD</i>	8
1.2	Productgroepen	9
1.2.1	<i>Jeugdgezondheidszorg (JGZ)</i>	9
1.2.2	<i>Preventie en Bestrijding Infectieziekten</i>	11
1.2.3	<i>Overige producten AGZ</i>	13
1.2.4	<i>Meldpunt Bijzondere Zorg (MBZ)</i>	16
1.2.5	<i>Gezond Leven</i>	18
1.2.6	<i>Gezond Leven - Subsidiebeheer en bijdrageregelingen</i>	20
2	Paragrafen	21
2.1	Risicomanagement en weerstandsvermogen	21
2.1.1	<i>Risico's</i>	21
2.2	Treasury	22
2.2.1	<i>Schatkistbankieren</i>	22
2.2.2	<i>Risicobeheer</i>	22
2.2.3	<i>Kasgeldlimiet</i>	22
2.2.4	<i>Renterisiconorm</i>	22
2.3	Wet markt en overheid	23
2.4	Besluit begroting en verantwoording (BBV)	23
2.5	Btw-compensatiefonds	23
2.6	Investeringen en kapitaalgoederen	23
2.7	Personeel en organisatie	23
2.8	Bedrijfsvoering	24
2.8.1	<i>Kwaliteit</i>	24
2.8.2	<i>MIC-commissie</i>	24
2.8.3	<i>Communicatie</i>	24
2.8.4	<i>Facilitaire Zaken en ICT</i>	25
3	Jaarrekening	27
3.1	Balans per 31 december	28
3.2	Overzicht van baten en lasten 2014	30
3.2.1	<i>Begrotingswijzigingen baten en lasten in begroting 2014</i>	31
3.3	Kasstroomoverzicht	32
3.4	Toelichting algemeen	33
3.5	Toelichting op de balans	35
3.6	Toelichting op het overzicht van baten en lasten 2014	41
3.7	Overzicht specifieke uitkering (SiSa)	48
3.8	Wet Normering bezoldiging Topfunctionarissen	49
3.9	Bestuur en vaststelling jaarrekening	50
3.9.1	<i>Algemene gegevens</i>	50
3.9.2	<i>Algemeen Bestuur / Dagelijks Bestuur</i>	50
3.9.3	<i>Directie</i>	50
3.9.4	<i>Goedkeuring jaarrekening</i>	50
3.10	Controleverklaring	51
4	Bijlagen	53
4.1	Overzicht geplande en gerealiseerde investeringen	54
4.2	Afgenomen maatwerk regio Nijmegen 2014	56
4.3	Afrekening huisvesting JGZ locaties regio Nijmegen 2014	57
4.4	Overzicht GGD-organisatie	58
4.5	Bijdrage 2014 per gemeente: specificatie	59
4.6	Totale bijdrage 2014 per gemeente	60
4.7	Financieel overzicht producten	61
5	Lijst van afkortingen	62

Voorwoord

Na een lange periode van fuseren was 2014 het eerste volledige jaar van GGD Gelderland-Zuid. Een jaar waarin op de valreep bekend werd dat het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport een subsidie toekende van € 550.000,- voor de extra kosten om te komen tot deze GGD. Een jaar met de blik naar buiten om de koers van de GGD te bepalen. Meer dan ooit vragen de maatschappelijke ontwikkelingen en de decentralisaties om een GGD die haar diensten in verbinding met andere partijen aanbiedt. De decentralisatie biedt kansen om publieke gezondheid en welzijn te verbinden. De GGD kan hieraan bijdragen door het aanleveren van informatie op wijk-/dorpskernen niveau (wijkprofielen) en door te adviseren over handelingsopties om specialistische zorg te voorkomen en gezondheid en welzijn te vergroten. Vroegsignalering en preventie, informatie en advies zijn bij uitstek domeinen waar de GGD sterk in is. Dit gaat ook op voor gezondheidsbescherming (bijvoorbeeld infectieziektebestrijding) en de vangnetfunctie die de GGD voor gemeenten uitvoert (OGGZ). Vanuit haar brede basis zal de GGD zich dan ook inzetten om de publieke gezondheid te verbinden met zorg, welzijn, onderwijs, werk en veiligheid.

Zo zijn er afspraken gemaakt in de regio Nijmegen over de samenwerking tussen de JGZ en het sociale wijkteam. Ook in Rivierenland wordt geïnvesteerd in de verbinding met sociale wijkteams en gebiedsteams. Jeugdgezondheidszorg is in gesprek met huisartsen en ziekenhuizen om doorverwijzing naar de jeugd GGZ voor te bereiden. Door flexibilisering van de jeugdgezondheid wil de GGD alle kinderen blijven zien, maar de kwetsbare kinderen meer aandacht geven. Scholen zijn belangrijke partners om onderwijs, gezondheid en welzijn te kunnen verbinden. Gezondheidsmakelaars en gezonde schooladviseurs werken samen met partners op lokaal niveau aan signalering en collectieve preventie. De ontwikkeling van 'informatie op maat' zet door. Voor Geldermalsen zijn wijkprofielen opgesteld en er is subsidie ontvangen van de provincie om deze ook uit te werken voor West Maas en Waal, Maasdriel en Neder-Betuwe. De resultaten van de gezondheidstoestand van kinderen 0-12 jaar (kindermonitor) zijn in alle 18 gemeenten van Gelderland-Zuid gepresenteerd.

Om de verbinding tussen publieke gezondheid en fysieke veiligheid te versterken, is de samenwerking met de GHOR aangehaald. De dreiging van Ebola heeft het belang van een goede infectieziektebestrijding onderstreept. Behalve bij het gezamenlijk optrekken bij crises en rampen, wordt ook ingezet op advisering over gezondheid en milieu bij de planvorming van gemeenten.

Met de extramuralisering zullen zorg en sociale veiligheid meer met elkaar verbonden worden. Vanaf 2015 is de GGD verantwoordelijk voor Veilig Thuis; in 2014 zijn hiervoor de voorbereidende werkzaamheden verricht. Geïnvesteerd zal worden in een goede samenwerking met ketenpartners, waarbij afspraken over op- en afschalen zullen worden gemaakt.

Met de decentralisaties hebben de gemeenten ook andere taken bij de GGD neergelegd: het toezicht Wmo en de toeleiding naar Beschermd Wonen. Deze taken zullen in 2015 worden vormgegeven.

De realisatie van geleverde producten en diensten was niet mogelijk geweest zonder goede samenwerking met gemeenten, netwerk- en ketenpartners en de inzet van alle medewerkers van de GGD en ondersteunende diensten van VRGZ.

Ik dank de gemeenten voor het gestelde vertrouwen in GGD Gelderland-Zuid.

Dr. ir. Moniek Pieters
Directeur Publieke Gezondheid

1 Inleiding

1.1 Algemeen

Voor u liggen de concept jaarstukken van GGD Gelderland-Zuid over het jaar 2014. Conform de Gemeenschappelijke Regeling GGD Gelderland-Zuid worden de conceptjaarstukken 2014 voorgelegd aan de deelnemende gemeenten voor hun zienswijze.

1.1.1 *Gezondheid en transities in het sociale domein*

Voor de inwoners van Gelderland-Zuid is gezondheid een van de belangrijkste zaken in hun leven. Gezondheid is veel meer dan het afwezig zijn van ziekten. De (nieuwe) definitie van gezondheid is "het vermogen zich aan te passen en een eigen regie te voeren; in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven".

Onze gezondheid hangt met veel aspecten samen en is niet alleen afhankelijk van hoe wij onze gezondheidszorg hebben georganiseerd. Heel sterk is de relatie met participatie; waarbij wordt verstaan participatie op de arbeidsmarkt, in het onderwijs of vrijwilligerswerk. De participatie is hoger als iemand gezond is, maar ook het omgekeerde geldt: als je participeert, heeft dit een positief effect op de gezondheid. Een kind dat gezond is, behaalt op school betere resultaten en maakt daarmee een betere kans op de arbeidsmarkt. Een hoger inkomen is weer gekoppeld aan een gezondere leefstijl en daarmee een betere gezondheid. En zo zijn er relaties met welzijn, het sociale netwerk, sociale veiligheid, de inrichting van onze leefomgeving, toegankelijkheid van voorzieningen, etc. Gezondheid is dus afhankelijk van het totaalplaatje.

De komende jaren verandert er veel in het gemeentelijke sociale domein. Gemeenten hebben door de overheveling van de Jeugdzorg en Passend Onderwijs nieuwe taken en bevoegdheden gekregen. Ook de overheveling van de AWBZ-functie huishoudelijke hulp naar de WMO en de uitvoering van de nieuwe Participatiewet zorgen voor een uitbreiding van het gemeentelijke takenpakket.

Met de transities in het sociale domein ontstaan er meer kansen om op gemeentelijk niveau de samenhang met gezondheid te beïnvloeden. Maatregelen op de verschillende domeinen kunnen meer in samenhang met elkaar worden gebracht en beter worden gericht op de individuele situatie van de inwoners.

Ook betekenen deze transities dat de organisatie van de GGD hier goed op aansluit. De GGD doet dit onder andere door nieuwe taken uit te voeren die gemeenten bij de GGD beleggen. In 2014 zijn de voorbereidingen getroffen om vanaf 1 januari 2015 te voorzien in de volgende taken:

- **Veilig Thuis (Advies- en meldpunt voor huiselijk geweld en kindermishandeling)**
Op grond van de Jeugdwet worden gemeenten vanaf 2015 verantwoordelijk voor het in stand houden van een Advies- en meldpunt voor huiselijk geweld en kindermishandeling (AMHK) onder de noemer Veilig Thuis. Gemeenten in Gelderland-Zuid en gemeente Mook en Middelaar hebben deze taak belegd bij GGD Gelderland-Zuid. Veilig Thuis is per 1 januari 2015 operationeel. Veilig Thuis in Gelderland-Zuid is samengesteld uit vier verschillende 'bloedgroepen': het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling, een deel van het zorgmeldingenteam van Bureau Jeugdzorg Regio Nijmegen en Rivierenland, het Meldpunt Bijzondere Zorg van GGD Gelderland-Zuid en Moviera als het gaat om de publiekstaken in het Steunpunt Huiselijk Geweld.
- **Toezicht WMO**
De gemeenten in Gelderland-Zuid worden integraal verantwoordelijk voor het toezicht en de naleving van de kwaliteitseisen die de wet stelt. De betreffende aanbieder moet er volgens de WMO 2015 voor zorgen dat de voorziening van goede kwaliteit is. De gemeenten in Gelderland-Zuid en gemeente Mook en Middelaar hebben de directeur van de GGD per 1 januari 2015 als toezichthouder WMO aangewezen. In aanvang zal de toezichthoudende taak alleen gericht zijn op het signaalgestuurd toezicht, dit wil zeggen het toezicht en het eventueel doen van een onafhankelijk onderzoek naar aanleiding van een signaal of melding van een calamiteit. In de loop van 2015 zal deze rol volwaardig worden ingevuld, op geleide van een op te stellen projectplan.
- **Toeleiding Beschermd Wonen**
Op basis van de WMO 2015 zijn de gemeenten vanaf 2015 verantwoordelijk voor 24-uurs verblijf en bijbehorende begeleiding (beschermd wonen). In Gelderland-Zuid is centrum-gemeente Nijmegen verantwoordelijk voor beschermd wonen en voor de regie op plaatsing.

WMO-centrumgemeente Nijmegen heeft, met instemming van het GGD-bestuur, de toeleiding naar beschermd wonen vanaf 2015 belegd bij de GGD.

1.1.2 *Gezond leven*

De overheid streeft een gezonde samenleving na. Om ziekten te voorkomen en levensbedreigende ziekten vroegtijdig op te sporen, zijn er vaccinatieprogramma's en bevolkingsonderzoeken. Maar het is belangrijker om ziekten te voorkomen. Ook het bevorderen van een gezonde leefstijl is van cruciaal belang. In de Volksgezondheidstoekomstverkenningen (VTV), die in 2014 door het RIVM zijn uitgebracht, staan vier perspectieven voor de volksgezondheid centraal:

- Iedereen zo lang mogelijk gezond houden en zieken beter maken.
- Kwetsbare mensen ondersteunen en maatschappelijke participatie bevorderen.
- Autonomie en keuzevrijheid stimuleren.
- De zorg betaalbaar houden.

In de VTV-2014 wordt geconstateerd dat:

- De levensverwachting blijft stijgen, maar minder hard dan de afgelopen 10 jaar.
- Vooral preventie en zorg de levensverwachting fors deden stijgen.
- Dementie de belangrijkste doodsoorzaak zal zijn in 2030.
- Het aantal mensen met een chronische ziekte stijgt, maar de beperkingen blijven stabiel.
- De meeste ziektelast wordt veroorzaakt door psychische stoornissen, hart- en vaatziekten en kanker.
- Trends in leefstijl zijn niet langer ongunstig.
- Een ongunstige sociale en fysieke omgeving draagt bij aan de ziektelast.
- De inrichting van de omgeving kan leiden tot meer gezondheid.

Het RIVM constateert tevens dat de sociaaleconomische verschillen in gezondheid groot zijn: laagopgeleiden leven gemiddeld 6 jaar korter dan hoogopgeleiden. Bij de levensverwachting in als goed ervaren gezondheid is het verschil tussen laag- en hoogopgeleiden zelfs 19 jaar. Ook zijn er grote verschillen in levensverwachting tussen gemeenten: inwoners van grote steden worden bijvoorbeeld minder oud. Tenslotte is een belangrijke constatering dat mantelzorg soms negatieve gevolgen heeft op de gezondheid van de mantelzorger.

Binnen het overheidsbeleid staan vijf speerpunten centraal: overgewicht, roken, overmatig alcoholgebruik, diabetes en depressie. Dit zijn tevens de determinanten van de meeste chronische ziekten. In het huidige landelijke preventiebeleid van de Minister van VWS ligt de nadruk sterk op de eigen verantwoordelijkheid van de burger, het geloof in publiek-private samenwerking; terwijl de verantwoordelijkheid voor gezondheidsbeleid met name bij de lokale overheden wordt neergelegd.

Gemeenten hebben de wettelijke taak om de gezondheid van burgers te bevorderen en te beschermen. Gemeenten moeten iedere vier jaar een lokale gezondheidsnota maken, waarin staat wat zij doen om hun inwoners gezond te houden en hoe zij dit uitvoeren. Zij baseren zich hierbij onder andere op het gezondheidsonderzoek van GGD Gelderland-Zuid.

Hoe gezond zijn de inwoners van Gelderland-Zuid?

De GGD voert elk jaar een onderzoek onder een andere doelgroep uit, om na vier jaar de gezondheid van de totale bevolking in beeld te hebben. In 2014 is de gezondheid van kinderen van 0 tot 12 jaar onderzocht middels een vragenlijst voor de ouders. Het onderzoek onder deze doelgroep werd vier jaar geleden voor het eerst uitgevoerd in beide GGD-regio's apart. Opvallend in de uitkomsten voor Gelderland-Zuid waren de grote verschillen in gezondheid en leefstijl tussen kinderen in (gemeenten in) de regio's Rivierenland en Nijmegen. Deze verschillen zijn deels te verklaren door de bevolkingskenmerken in de diverse gemeenten (bijvoorbeeld het opleidingsniveau van de ouders), maar ook door de preventieve activiteiten die (door de GGD) in de verschillende gemeenten zijn uitgevoerd; zoals Gezonde School en Gezonde Wijk. Zo is in Rivierenland gemiddeld gezien de groente- en fruitconsumptie gedaald ten opzichte van vier jaar geleden en in regio Nijmegen stabiel gebleven of licht gestegen.

1.1.3 *Jeugdgezondheidszorg 0-4 jarigen Neder-Betuwe*

In de laatste maanden van 2014 heeft de GGD zich voorbereid op de overname van het Consultatiebureau in Neder-Betuwe. Dit was nodig, omdat de thuiszorgorganisatie STMG failliet dreigde te gaan. De JGZ-medewerkers (0-4-jaar) van STMG voor Neder-Betuwe zijn vanaf 2015 overgegaan naar GGD Gelderland-Zuid.

1.1.4 *Publieke Gezondheidszorg Asielzoekers*

Voor de uitvoering van de publieke gezondheidszorg voor asielzoekers (PGA) heeft het Centraal Orgaan Asielzoekers (COA) een overeenkomst gesloten met GGD Nederland. Het gaat hierbij onder andere om jeugdgezondheidszorg 0-19 jarigen; infectieziektepreventie en -bestrijding en technische hygiënezorg. GGD Gelderland-Zuid heeft deze taken in 2014 uitgevoerd voor het AZC te Nijmegen. Ten aanzien van de gezondheidsbevordering en honger- en dorststakingen wordt samengewerkt met andere GGD'en in regio Oost-Nederland.

1.1.5 *GGD Rampen Opgang Plan*

Het GGD Rampen Opgang Plan (GROP) beschrijft de taakverdeling en samenwerking bij vier relevante processen infectieziektebestrijding (IZB), medische milieukunde (MMK), psychosociale hulpverlening (PSH) en gezondheidsonderzoek (GZO) bij crises en rampen. Deze taken vloeien voort uit de Wet Publieke Gezondheid (WPG). In 2014 is het GROP driemaal ingesteld in verband met een prikaccident op een school, een mogelijke MERS-situatie (die negatief bleek te zijn) en de voorbereiding op het inrichten van een callcenter bij een scenarioteam-situatie (deze is niet operationeel geworden).

1.1.6 *Subsidieaanvraag VWS fusie- en frictiekosten*

Medio augustus 2014 werd subsidie aangevraagd bij het Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport voor de kosten van een territoriaal congruente GGD in Gelderland-Zuid. De behandeling van deze subsidieaanvraag door het Ministerie is ernstig vertraagd en uitsluitel wordt pas in maart 2015 verwacht. Dit is te laat voor verwerking in de jaarstukken over 2014. Toekenning van de subsidie vormt een positief risico, omdat de (extra) kosten ten laste van eerdere jaarresultaten zijn verwerkt.

1.1.7 *Weerstandsvermogen GGD*

In december 2014 nam het Algemeen Bestuur een besluit over een nieuwe notitie risicomanagement, voorzieningen en weerstandsvermogen. In de jaarstukken 2014 is een en ander conform besluitvorming verwerkt.

1.2 Productgroepen

1.2.1 Jeugdgezondheidszorg (JGZ)

Inhoud, doelstelling en doelgroep

De Jeugdgezondheidszorg GGD Gelderland-Zuid heeft tot doel bij te dragen aan een gezonde ontwikkeling van de jeugd. Zij doet dit vanuit de visie dat dit doel alleen bereikt kan worden binnen een samenhangend professioneel systeem van zorg voor jeugdigen. Haar inzet richt zich op een zo vroeg mogelijk preventief signaleren en interveniëren ten aanzien van de ontwikkeling van de jeugd, waarbij laagdrempeligheid voorop staat. Deze professionele activiteiten worden zoveel mogelijk 'evidence en/of practice based' efficiënt en effectief uitgevoerd, in samenwerking met andere partners. Voor regio Nijmegen wordt de JGZ uitgevoerd voor de doelgroep 0-19-jarigen; voor Rivierenland voor 4-19-jarigen.

Welke ontwikkelingen deden zich voor in 2014

- In 2014 hebben de voorbereidingen plaatsgevonden op het nieuwe Basispakket Jeugdgezondheidszorg (JGZ), dat per 1 januari 2015 van kracht is geworden. Centraal staat het normaliseren en versterken van de eigen kracht van gezinnen. Professionals overleggen met ouders en de jeugd zelf over de behoefte aan contactmomenten en JGZ-producten. Samen bepalen zij de behoefte op maat, gebaseerd op keuzevrijheid van de ouders en professionele verantwoordelijkheid. Bij een probleem kan, uit het oogpunt van normaliseren, kortdurend lichte ondersteuning worden geboden.
- De flexibilisering van de jeugdgezondheidszorg in regio Nijmegen, door middel van het project FLINK! (Flexibilisering Innovatie Kwaliteit Jeugdgezondheidszorg), heeft in 2014 verder vorm gekregen. Ouders, samenwerkingspartners en gemeenten zijn betrokken bij de ontwikkeling van het nieuwe JGZ-pakket. Hierbij is ervan uitgegaan dat doeltreffende zorg voor de jeugd is gebaseerd op drie pijlers, die goed op elkaar moeten aansluiten:
 - a. problemen moeten worden voorkomen door gezonde jeugd gezond en veilig te houden (dit geldt globaal gezien voor 80% van de jeugdigen);
 - b. problemen moeten vroegtijdig worden gesignaleerd en zorg moet snel en laagdrempelig (dichtbij) worden aangeboden (globaal 15%);
 - c. indien noodzakelijk, moet er directe toegang en beschikbaarheid zijn van gespecialiseerde zorg (globaal 5%).

Vanuit dezelfde visie is in Rivierenland het project JGZ aan Z! uitgevoerd. De contactmomenten in het basisonderwijs zijn geflexibiliseerd, waardoor er meer tijd en ruimte is ontstaan voor de zorgleerlingen en de samenwerking met het onderwijs is geïntensiveerd. In 2015 zal het onderzoek in het voortgezet onderwijs opnieuw vorm worden gegeven, waarbij de behoeften van de jongere zelf en het onderwijs belangrijke uitgangspunten zijn.

Belangrijke uitgangspunten voor de JGZ zijn:

- Zorg die aansluit bij de behoefte en de vraag van de ouders/jeugdigen en die hun eigen kracht versterkt.
- Aandacht voor collectieve en individuele preventie en vroege ondersteuning blijft de basis van de JGZ en is ook haar kracht. Daarnaast is extra aandacht nodig voor risicosituaties, risicogroepen en risicogedrag. De JGZ zet evidence en practice based instrumenten in.
- Goede aansluiting en samenwerking tussen de partijen werkzaam op het terrein van de jeugd.
- Een bijdrage leveren aan het terugdringen van inzet geïndiceerde hulpverlening door vroegtijdig te signaleren en adviseren en door bij te dragen aan het ontzorgen en normaliseren van de opvoedsituatie.
- Passend binnen de criteria, die de Inspectie voor de Gezondheidszorg stelt.
- Gemeenten hebben zich voorbereid op de transitie van de jeugdzorg. Uitgangspunten hierbij zijn:
 - Focus op kwetsbare groepen.
 - Meer zelfregie en samenredzaamheid.
 - Inclusieve samenleving: van individueel naar collectief.
 - Maatwerk en ontschotting: van protocol naar maatwerk.
 - Preventie voor curatie: van zorg naar welzijn.
- Met ingang van 1 januari 2014 kunnen jeugdartsen rechtstreeks verwijzen naar de eerste- en tweedelijns (para)medische hulpverleners. In het nieuwe jeugdstelsel kunnen met ingang van 1 januari 2015 jeugdartsen rechtstreeks verwijzen naar de (jeugd-)GGZ.

- De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) heeft in 2014 een rapport uitgebracht over de JGZ. De conclusie van de IGZ is dat de gemeenten met een goed werkende JGZ 'goud in handen hebben'.
- In 2014 is subsidie verkregen van het RIVM voor het project JGZ op het ROC: 'Een gezond idee'. Doel is de samenwerking tussen ROC en JGZ/GGD nog verder te optimaliseren. Schoolbrede resultaten van de test 'Test Je Leefstijl' worden omgezet in een ROC-gezondheidsplan in samenspraak tussen ROC, JGZ en Gezond Leven: alle activiteiten op het gebied van leefstijlinterventies, terugdringen verzuim en vroegsignalering op gebied van gezondheid en leefstijl worden in één samenhangend pakket gepresenteerd. Doel is om de resultaten landelijk toe te passen.
- De GGD werkt samen met het UMC St Radboud, het CWZ, de Coöperatieve Verloskundigen Nijmegen en Zorggroep Zuid-Gelderland in het Consortium 'Nijmegen bevalt Goed'. In 2014 heeft een afronding plaatsgevonden van het deelproject in regio Nijmegen van het landelijke project Healthy Pregnancy 4All en is een samenvoeging van het Consortium met het Verloskundig Samenwerkingsverband (VSV) voorbereid, in lijn met de landelijke ontwikkelingen.

Aan welke speerpunten werd in 2014 gewerkt

- De Flexibilisering van de JGZ is verder geïmplementeerd en doorontwikkeld. Daarbij is goed aangesloten op de landelijke en regionale ontwikkelingen: de vorming van het nieuwe Basispakket JGZ en de transitie van de Jeugdzorg.
- In regio Nijmegen zijn afspraken gemaakt over de relatie tussen de sociale wijkteams/lokale toegangspoort en de JGZ. De JGZ is geen zorgaanbieder en is generalist voor de jeugd; zij neemt geen zitting in het sociale wijkteam. De JGZ is wel een belangrijke informatiebron voor het wijkteam, omdat zij alle kinderen in beeld heeft. De JGZ leidt zo nodig ouders/kinderen toe naar het sociale wijkteam en wordt waar kinderen in het spel zijn door het wijkteam actief betrokken. Bovenstaande is ook van toepassing in Rivierenland. De JGZ vormt in sommige gemeenten ook de schakel tussen onderwijs en zorg.
- De rechtstreekse verwijzing door de jeugdarts naar eerste en tweede lijn en naar de jeugd-GGD is voorbereid; zowel gemeenten als ook huisartsen en ziekenhuizen zijn hierbij actief betrokken. Ook de verdere vormgeving vindt met deze partners plaats. De samenwerking wordt in 2015 gemonitord door middel van onderzoek door de Academische Werkplaats Jeugd.
- In de loop van 2013 zijn de middelen adolescentencontactmoment door de gemeenten beschikbaar gesteld aan de GGD. Deze middelen zijn in 2013 en 2014 niet volledig ingezet. De redenen hiervoor zijn:
 - Inzet van middelen vraagt voorbereiding; op het moment dat de middelen beschikbaar kwamen (tweede helft 2013) is begonnen met de voorbereiding van de uitvoering. Zaken moesten nog worden ontwikkeld.
 - Er is meer tijd besteed aan de voorbereiding, omdat dit project ook werd gebruikt in het kader van de samenvoeging van de beide afdelingen JGZ. Dit vroeg om harmonisering van de interne werkprocessen.
 - In pilots zijn en worden werkwijzen uitgetoetst.
 - Scholen waren druk bezig met andere zaken; dit vroeg extra tijd.
- Extra aandacht voor verzuim. Mede op verzoek van scholen en gemeenten (leerplicht) wordt meer aandacht besteed aan het terugdringen van schoolverzuim. Met name de jeugdartsen vervullen hierin een belangrijke rol.
- Doorontwikkeling van het Digitaal dossier JGZ. De projectfase is afgesloten. Mijn Kinddossier, inclusief de toegang voor ouders en jongeren, is doorontwikkeld. Intern zijn stappen gezet in harmonisering tussen database Rivierenland en regio Nijmegen. Koppeling met het Landelijk Schakelpunt (LSP) is voorbereid.
- Op basis van het rapport van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) heeft de GGD een verbeterplan opgesteld om landelijk en regionaal een aantal zaken (nog) beter op orde te krijgen. De focus ligt op samenwerkingsafspraken met partners op het domein van de jeugd en het in beeld krijgen en houden van alle kinderen (met name bijzondere doelgroepen). De GGD wil dit oppakken in het licht van de transformatie van het sociale domein.
- Samenvoeging afdelingen JGZ Rivierenland en regio Nijmegen. De vorming van één afdeling JGZ binnen de GGD, als uitvloeisel van de fusie tussen de twee oude GGD'en, is in 2014 voorbereid en zal per 1 maart 2015 ingaan.
- Goede en toegankelijke huisvesting JGZ blijft een belangrijk speerpunt; dit gebeurt in samenwerking met gemeenten.
- De extra logopedische taken zijn in 2014 afgebouwd, vanaf 1 januari 2015 wordt alleen de screening bij 5-jarige kinderen uitgevoerd.

Welke resultaten zijn in 2014 behaald

- Flexibilisering:
 - Uitrol van de nieuwe werkwijze JGZ op de scholen in de regio Nijmegen in nauwe samenwerking met de scholen en maatschappelijk werk.
 - De pilot JGZ 0-4 is uitgevoerd, plannen zijn op basis van bevindingen bijgesteld en worden in 2015 geïmplementeerd.
 - Uitrol digitale leeftijdsgebonden Nieuwsbrieven 0-4 jaar. Landelijke presentatie op het JGZ-congres. Er is landelijk grote belangstelling voor gezamenlijke doorontwikkeling.
 - Evaluatie Voortgezet Onderwijs na één jaar flexibel aanbod JGZ was heel positief.
 - Werkwijze Basisonderwijs is volledig geïmplementeerd; de resultaten van een eerste evaluatie zijn in de werkwijze opgenomen.
- Inbedding van het JGZ-team in de zorgstructuur van het ROC. Er zijn landelijke presentaties geweest van de goede resultaten van de samenwerking tussen GGD en ROC.
- In het kader van het adolescentencontactmoment zijn de volgende resultaten behaald:
 - Ontwikkeling van de werkwijze.
 - Invoering van en aansluiting bij de landelijke website JouwGGD.nl.
 - Extra inzet in het kader van de Gezonde School.
 - Invoering van een mogelijkheid voor jongeren om anoniem te chatten met een verpleegkundige of arts.
 - Extra contacten met leerlingen buiten de reguliere contactmomenten.
 - Extra inzet in het kader van verzuim.
 - Het positioneren van een JGZ-team binnen de zorgstructuur van het ROC Nijmegen.
 - Een inhoudelijke verantwoording in een apart factsheet.
- Digitaal dossier:
 - Offerte koppeling LSP is door alle gebruikers ondertekend.
 - Er is een nieuw contract met Topicus gesloten en geharmoniseerd voor Rivierenland en regio Nijmegen.
- In het kader van het Consortium Zwangerschap en geboorte:
 - De infrastructuur is opgezet voor Kinderwensspreekuren en de workshops 'Gezond Zwanger worden'. Met name de workshops werden goed bezocht door vrouwen (uit de omgeving) van de doelgroep.
 - Risicosignalering: voor en met de zorgverleners zijn 15 zorgpaden ontwikkeld.
 - Uniformering werkwijze logopedie.

1.2.2 Preventie en Bestrijding Infectieziekten

Inhoud, doelstelling en doelgroep

De productgroep Preventie en Bestrijding Infectieziekten bestaat uit de producten Infectieziekten, Tuberculose (TBC), Aanvullende Seksuele Gezondheidszorg (ASG: Soa en Sense), Reizigersadvies en -vaccinatie en Technische Hygiënezorg (THZ).

Deze productgroep heeft tot doel het vroegtijdig signaleren, voorkomen en bestrijden van infectieziekten en richt zich op de voor de samenleving risicovolle infectieziekten. Daarnaast staat de rol in de rampenbestrijding, door voorbereiding en bestrijding van outbreaks, hoog op de agenda. De doelgroep bestaat uit de totale bevolking met de nadruk op risicogroepen en instellingen waar deze risicogroepen verblijven.

Welke ontwikkelingen deden zich voor in 2014

Algemeen:

Infectieziekten/TBC:

- Er is sprake van een uitbraak van Ebola in Afrika met een internationale dreiging. Ook voor Nederland is er een (klein) risico op introductie.
- Bijzonder Resistente Micro Organismen (BRMO) staat hoog op de agenda als dreiging binnen en buiten zorginstellingen.
- De Tuberculosebestrijding wordt geconfronteerd met een grote mate van onvoorspelbaarheid ten aanzien van de aantallen vluchtelingen die naar Nederland komen. Daarnaast zet ook de dalende incidentie en toenemende complexiteit van de behandeling van Nederlandse tuberculosepatiënten zich voort en is de regionalisering in Oost-Nederland geïntensiveerd, in het bijzonder van de GGD in Arnhem (VGGM) en GGD Gelderland-Zuid.
- In Scherpenzeel (Gelderland-Midden) heeft een grote TBC-uitbraak plaatsgevonden; GGD Gelderland-Zuid heeft VGGM hierin ondersteund.
- Voor Infectieziekte- en Tuberculosebestrijding is het landelijk beleid met betrekking tot het declareren van individuele zorg bij zorgverzekeraars geïmplementeerd.

ASG:

- De ASG-regeling is door VWS in 2014 geëvalueerd. Vanaf 2015 wordt er onder andere een plafondfinanciering ingevoerd, worden de NZA-tarieven verder verlaagd en wordt het risicogroepenbeleid aangepast. In 2014 zijn de voorbereidingen hiervoor gestart.

Reizigersvaccinatie en –adviesing:

- De gevolgen van de economische crisis zijn nog steeds duidelijk voelbaar, het aantal cliënten loopt nog steeds terug.

AMPHI:

- De academische werkplaats AMPHI heeft zich, in verband met het stoppen van de VWS-stimuleringsgelden, samen met de deelnemende GGD'en voorbereid op continuering.

Aan welke speerpunten werd in 2014 gewerkt

Algemeen:

- In 2014 is gewerkt aan een verdere integratie en uniformering van de werkwijzen van de gefuseerde teams van de voormalige GGD'en Regio Nijmegen en Rivierenland voor heel Gelderland-Zuid.

Infectieziekten/TBC:

- Het team infectieziekten heeft de regiefunctie van de GGD bij Bijzonder Resistente Micro Organismen beschreven.
- Bij Tuberculosebestrijding is gewerkt aan schaalvergroting; om deskundigheid, expertise en kwaliteit op een efficiënte en kundige wijze te organiseren en is een begin gemaakt met een integratie van infectieziekte- en tuberculosebestrijding.

ASG:

- Verdere integratie van het soa-sense aanbod tot aanbod seksuele gezondheid.
- Bevordering van een uniforme werkwijze en verbeteren van de ASG-bedrijfsvoering na de fusie, vanwege de aankomende plafondfinanciering een nog grotere focus op de risicogroepen.
- Integratie van het aanbod Seksuele Gezondheid GGD-breed.
- Uitrol van het aanbod Seksuele Gezondheid in het onderwijs.
- Versterken van signalering en samenwerking met ketenpartners.
- Scholing voor en implementatie van het nieuwe digitale cliëntendossier (SH Direct).
- Voorbereiden en implementatie van een call center (in samenwerking met VGGM) ten behoeve van triage en afsprakenplanning.
- Informeren van huisartsen in de regio naar aanleiding van aanpassingen in de ASG-regeling.
- Voorbereiden van een pilotsprekkuur in de wijk in samenwerking met Seks-hag (huisarts met specialisatie seksuele gezondheid) en zorgverzekeraar.

Reizigersvaccinatie en –adviesing:

- Er is intensief bijgedragen aan landelijke beleidsvorming met betrekking tot onder andere contracten met de zorgverzekeraars.
- Samenvoegen van beide reizigersbureaus van Rivierenland en regio Nijmegen.
- Er is contact gezocht met opleidingen en beroepsgroepen ten behoeve van het vaccineren van studenten en personeel tegen bijvoorbeeld hepatitis.

THZ

- Verdere integratie van de teams Technische Hygiënezorg van Rivierenland en regio Nijmegen.
- Met GGD Hart voor Brabant zijn contacten gelegd om de samenwerking met de hygiënist en het marktgericht werken gezamenlijk verder te ontwikkelen.

Rampenbestrijding:

- De samenwerking tussen GHOR Gelderland-Zuid en de GGD heeft zich geïntensiveerd. De managers van de GGD hebben zich verder voorbereid op hun Publieke gezondheidszorgtaak binnen de GRIP-opstapeling.

AMPHI

- Er is gewerkt aan het verkrijgen van financiële ondersteuning ter continuering van de Academische Werkplaats AMPHI na 2014.

Welke resultaten zijn in 2014 behaald

Algemeen:

- Het fusietraject is voor de afdeling AGZ bij de teams IZB/MMK, TBC en SG in een afrondende fase.

Infectieziekten/TBC:

- Alle ketenpartners zijn geïnformeerd en geïnstrueerd, in nauwe samenwerking met de GHOR, over het handelen bij een (potentiële) Ebola-patiënt.
- Er is in kaart gebracht waar de intensieve veehouderij zich bevindt in regio Gelderland-Zuid in kader van Zoonosebestrijding.

- De Inspectie voor de volksgezondheid (IGZ) heeft de producten infectieziekte- en tuberculosebestrijding een zeer goede beoordeling gegeven.
- Het landelijk beleid met betrekking tot declareren van 'individuele zorg' bij de zorgverzekeraars is geïmplementeerd.

ASG:

- Het aantal ASG-consulten is met ruim 23% gestegen en het Soa-vindpercentage is gestegen van 12,9 naar 13,9%.
- Het Callcenter is geïmplementeerd voor de locaties van Gelderland-Zuid.
- De samenwerking met Seks-hag is gestart.
- Het digitale cliëntendossier is geïmplementeerd.
- Integrale samenwerking seksuele gezondheid GGD-breed is gestart.

Reizigersvaccinatie en -advisering:

- Kostenbesparing vanwege samenwerking met collega GGD'en door met een gemeenschappelijk afsprakenbureau te werken en een gezamenlijke website vorm te geven.
- Er zijn contracten afgesloten met bedrijven voor personeelsvaccinatie.

THZ

- Alle aangevraagde inspecties bij seksinrichtingen, tattoo en piercingshops, publieksevenementen en opvangvoorzieningen zijn uitgevoerd.
- Alle vragen van instellingen, gemeenten en publiek betreffende hygiëne zijn afgehandeld.
- Teams Rivierenland en regio Nijmegen zijn geïntegreerd.

Rampenbestrijding:

- Er is gezamenlijk geoefend door de GGD, het Radboud UMC en de GHOR betreffende de samenwerking ten tijde van de uitbraak van een A-ziekte.
- Er heeft een gezamenlijke TBC-uitbraakoefening plaatsgevonden met de teams TBC-bestrijding van Gelderland-Midden en Gelderland-Zuid.
- Het OTO- en GROPLAN is geïmplementeerd.

AMPHI

- Het convenant tussen 9 GGD'en en het Radboud UMC is getekend ter ondersteuning (financieel en inhoudelijk) van het voortbestaan van AMPHI voor de komende jaren.
- In 2014 zijn diverse onderzoeken op het gebied van infectieziektebestrijding gestart en afgerond met uiteenlopende onderwerpen, zoals 'de evaluatie van voorlichting over vaccinaties binnen de reformatorische groeperingen' tot aan 'de kenmerken van cliënten met seksueel geweldservaringen'. Naast nationale publicaties is er ook internationaal gepubliceerd door een AGZ-arts naar aanleiding van onderzoek naar de acceptatiegraad van vaccinaties op antroposofische scholen.

1.2.3 Overige producten AGZ

De overige producten AGZ bestaan uit de producten: Inspecties kindercentra; Medische Milieukunde (MMK); Forensische geneeskunde en Sociaal Medische Advisering (SMA).

1.2.3.1 Toezicht en handhaving kinderopvang

Inhoud, doelstelling en doelgroep

Toezicht op het voldoen aan de kwaliteitseisen van de kinderopvang, zoals omschreven in de Wet Kinderopvang, en de hieruit volgende Algemene Maatregel van Bestuur. Dit toezicht wordt uitgevoerd middels inspecties met bijbehorende rapportages aan de gemeenten volgens landelijk vastgesteld protocol.

Welke ontwikkelingen deden zich voor in 2014

- De verdere integratie tussen de teams.
- Tot stand komen van uniforme afspraken met gemeenten.
- De wettelijke verplichte inspecties kwamen landelijk meer in de aandacht.
- Landelijk is er meer aandacht voor de pedagogische praktijk op de kindercentra.
- Overdracht van de lichte handhaving, aanmelding en registratie van enkele gemeenten naar de GGD.

Aan welke speerpunten werd in 2014 gewerkt

- Er is flink ingezet op het (in)halen van de wettelijk verplichte inspecties. In Rivierenland is extra ingezet op het contact tussen GGD en gemeenten; doel hiervan was om de verwachtingen over opdrachtgever/opdrachtnemer te verduidelijken.
- Aandacht voor de pedagogische praktijk en het beschrijvend rapporteren.
- Verdere ontwikkeling van de lichte handhaving, de aanmelding en registratie Landelijk Register Kinderopvang en Peuterspeelzalen (LRKP) die de GGD uitvoert voor de gemeente Nijmegen.
- Met overige gemeenten overleggen over de uitvoering van lichte handhaving en registratie Landelijk Register Kinderopvang en Peuterspeelzalen (LRKP).
- Op verzoek van gemeente Nijmegen is onderzocht op welke wijze extra kwaliteit bij de kinderopvangvoorzieningen gerealiseerd kan worden.

Welke resultaten zijn in 2014 behaald

- De wettelijk verplichte inspecties bij kinderopvangvoorzieningen zijn vrijwel volledig gehaald (97% in 2014; 82% in 2013).
- De wettelijk verplichte steekproef onder gastouders is volledig gehaald.
- Met alle gemeenten zijn uniforme afspraken gemaakt.
- Samen met de gemeenten in Rivierenland is extra ingezet op uniform beleid.
- Het beschrijvend rapporteren en meer aandacht voor de pedagogische praktijk is ingevoerd.
- De GGD heeft op ongeveer 90% van alle handavingsadviezen gehandhaafd.
- De taak lichte handhaving en aanmelding/registratie LRKP voor gemeente Nijmegen is bij de GGD verder ontwikkeld. Dit is samen met gemeente Nijmegen geëvalueerd met positief resultaat. Gemeente Druten heeft besloten deze taak ook aan de GGD over te dragen; de implementatie hiervan is gestart. Drie andere gemeenten overwegen inmiddels ook om deze taak af te nemen.

1.2.3.2 Medische Milieukunde

Inhoud, doelstelling en doelgroep

Het team Milieu en Gezondheid geeft medisch milieukundig advies aan gemeenten in Gelderland-Zuid, haar inwoners en instellingen. Het doel van Medische Milieukunde (MMK) is het beperken en zoveel mogelijk voorkomen van gezondheidsschade ten gevolge van blootstelling aan voor de gezondheid schadelijke milieufactoren, maar ook het voorkomen van secundaire gezondheidsschade door ongerustheid. Er is een intensieve samenwerking met de tweedelijns medische milieukundigen van de GGD in Arnhem (VGGM); de financiële bijdrage hiervoor is in een contract vastgelegd.

Welke ontwikkelingen deden zich voor in 2014

- Een aantal woningbouwverenigingen heeft asbestinventarisatie-onderzoek laten uitvoeren in hun woningbestand. Hierbij wordt regelmatig asbesthoudend materiaal aangetroffen. De GGD ondersteunt in deze situaties met risicobeoordelingen en risicocommunicatie.
- In de media wordt steeds meer aandacht besteed aan gezondheidsrisico's van bepaalde milieufactoren. Deze trend is duidelijk terug te zien in de groei van het aantal vragen met betrekking tot die onderwerpen, zowel door burgers als ook door gemeenten en instellingen.
- Het ondersteunen van gemeenten bij de communicatie over gezondheidsrisico's, vooral rond (ernstige) milieu-incidenten.
- Door de vorming van de Omgevingsdienst Regio Nijmegen (ODRN) en Omgevingsdienst Rivierenland (ODR) worden verschillende milieutaken van gemeenten regionaal uitgevoerd.

Aan welke speerpunten werd in 2014 gewerkt

- De GGD realiseert vroegtijdige signalering en analyses op het gebied van gezondheidsrisico's in relatie tot milieu en is op dit gebied voor gemeenten het expertisecentrum.
- Het verder versterken van de relatie met gemeenten om meer proactief en collectief te werken op het gebied van luchtverontreiniging en ruimtelijke ordening.
- Er wordt ingezet op intensieve samenwerking met gemeenten en woningbouwverenigingen ter bevordering van het gezond inrichten van de leefomgeving.
- De GGD intensiveert de samenwerking met de Omgevingsdiensten en spant zich in om gezondheid in te bedden in vergunningverlening.
- Samenwerking met de sectoren van Veiligheidsregio Gelderland-Zuid wordt geïntensiveerd, met onder andere als doel om zo snel mogelijk betrokken te worden bij activiteiten die gevolgen kunnen hebben voor de volksgezondheid.

- Samen met het team infectieziektebestrijding van de GGD beleid ontwikkelen met betrekking tot de Zoönoseproblematiek.
- Hitte-/klimaatadaptatie is een belangrijk thema binnen beleidsadvisering op het gebied van Ruimtelijke Ordening en het informeren van risicogroepen (zelfstandig wonende ouderen).

Welke resultaten zijn in 2014 behaald

- Gemeenten hebben toenemend beleidsadvies gevraagd en ontvangen over een goede ruimtelijke ordening.
- Diverse vragen en meldingen over milieu en gezondheid werden afgehandeld.
- Er is meer samenwerking met de omgevingsdiensten (uitvoerende instantie milieutaken van gemeenten) en de Veiligheidsregio Gelderland-Zuid tot stand gekomen.
- Bewoners en huiseigenaren zijn geadviseerd over het verbeteren van het binnenmilieu in woningen.
- Gemeenten en woningbouwverenigingen ontvingen informatie over MMK-onderwerpen via de periodiek uitgegeven nieuwsbrief.
- Er is een Instrument ruimtelijke veiligheid ontwikkeld, waarmee hulpdiensten gezamenlijk kunnen adviseren over ruimtelijke orderingsplannen. MMK heeft in het kader hiervan procesafspraken gemaakt met Veiligheidsregio Gelderland-Zuid.
- Om basisscholen een instrument te geven waarmee zij zelf de luchtkwaliteit in hun school kunnen meten, is een project gestart om gratis CO₂-meters te leveren aan scholen die niet eerder bezocht zijn door de GGD. De GGD geeft, indien gewenst, ook voorlichting over het binnenmilieu.
- MMK wordt betrokken bij de projecten Gezonde School en Gezonde Wijk.
- Er is een project opgestart over het thema hitte en de risicogroep zelfstandig wonende ouderen. Er wordt een projectplan gemaakt, in samenwerking met de GGD in Gelderland-Midden (VGGM), waarin wordt gewerkt met peer education.
- Er heeft afstemming plaats gevonden tussen GHOR Gelderland-Zuid, omgevingsdiensten en GGD over de verschillende werkwijzen en wederzijdse informatievoorziening.
- MMK is betrokken bij het project Gezondheid en luchtkwaliteit van gemeente Nijmegen. Het doel van het project is bewustwording van burgers over luchtkwaliteit en gezondheid en het bevorderen van de eigen bijdrage aan verbeteren luchtkwaliteit.
- Er is een gastcollege gegeven over binnenmilieu aan derdejaarsstudenten van de PABO.

1.2.3.3 Forensische geneeskunde

Inhoud, doelstelling en doelgroep

De forensische taken bestaan uit het uitvoeren van een lijkschouw bij (verdenking van) een niet-natuurlijk overlijden (inclusief euthanasie) en forensisch medisch onderzoek. Het forensisch medisch onderzoek bestaat uit bloedafname in het kader van de Wegenverkeerswet, zedenonderzoek na seksuele delicten, afnemen van celmateriaal ten behoeve van DNA-onderzoek en letselbeschrijvingen in het kader van aangifte van mishandeling.

Het doel van Forensische geneeskunde is om forensische taken uit te voeren ten behoeve van gemeenten, politie en justitie in Gelderland-Zuid. Ook kan de forensisch geneeskundige geraadpleegd worden door medisch beroepsbeoefenaren.

Deze taken worden uitgevoerd in opdracht van de politie en/of in het kader van de Wet op de lijkbezorging; de Wet op de lijkbezorging verplicht gemeenten ertoe om één of meerdere lijkschouwers te benoemen.

Welke ontwikkelingen deden zich voor in 2014

- In september jl. heeft de landelijke politie een aanbesteding gepubliceerd voor het forensisch medisch onderzoek en de arrestantenzorg.
- De NODO-procedure is per 1-1-2014 gestopt. Landelijk is extra financiering beschikbaar gesteld voor onderzoek naar de doodsoorzaak bij onverwacht en onverklaard overlijden van minderjarigen.
- De VriendenLoterij heeft geld gegeven aan het Fonds Slachtofferhulp om er voor te zorgen dat aan het eind van 2015 elke provincie over een Centrum Seksueel Geweld beschikt. Nijmegen wordt het centrum voor de provincie Gelderland. Er is nauwe samenwerking met het team seksuele gezondheid.
- De Onderzoeksraad voor de Veiligheid heeft in 2011 de aanbeveling gedaan om bij de beoordeling van letsel vaker een beroep te doen op forensisch medische kennis.

Aan welke speerpunten werd in 2014 gewerkt

- Samen met de GGD'en in regio Oost is een offerte ontwikkeld voor de aanbesteding van het forensisch medisch onderzoek en de arrestantenzorg.
- In samenwerking met VGGM wordt arrestantenzorg voor heel Gelderland-Zuid aangeboden.
- Bijdragen aan de ontwikkeling van het forensisch beleid in het Centrum Seksueel Geweld.

Welke resultaten zijn in 2014 behaald

- Er vinden periodieke overleggen plaats met ketenpartners (politie, ziekenhuisjuristen, OM).
- De forensisch artsen zijn op verzoek van de zedenpolitie regelmatig ingeschakeld om zedenonderzoek te doen bij slachtoffers die zich melden op het Centrum voor Seksueel en Familiaal Geweld Nijmegen (Centrum SFG Nijmegen). Ook vindt regelmatig afstemming plaats.
- Voorbereiding van de inschrijving op de landelijke aanbesteding van de politie, samen met de GGD'en in Oost-Nederland.

1.2.3.4 Sociaal Medische Advisering (SMA)

Inhoud, doelstelling en doelgroep

Urgentieverzoeken worden beoordeeld door de urgentiecommissie van St. Zorgcentrum de Betuwe. St. Zorgcentrum de Betuwe huurt voor de medisch-inhoudelijke en sociale beoordeling een GGD-arts in.

Welke ontwikkelingen deden zich voor in 2014

Het aantal urgentieaanvragen fluctueert. Door de economische crisis neemt het aantal aanvragen af; de problematiek van de aanvragen wordt echter zwaarder.

Welke resultaten zijn in 2014 behaald

De ingediende urgentieaanvragen zijn van een advies voorzien.

1.2.4 Meldpunt Bijzondere Zorg (MBZ)

Inhoud, doelstelling en doelgroep

Volgens de WMO zijn gemeenten verantwoordelijk voor de regie op de openbare geestelijke gezondheidszorg. De productgroep Sluitende Zorg omvat een aantal activiteiten op dit terrein. De doelgroep bestaat uit sociaal kwetsbare groepen in multiprobleemsituaties, die overlast veroorzaken of waar de omgeving zich zorgen over maakt en die zelf niet om hulp vragen.

Doelstelling

Het doel van Sluitende Zorg is het voorkomen dat individuen of groepen in de samenleving geen, of te laat, toegang krijgen tot de reguliere zorg. GGD Gelderland-Zuid doet dit door bij te dragen aan het verlagen van drempels naar de reguliere zorg en het versterken van de ketens. Tevens valt hieronder het toeleiden van individuen naar zorg; ook in gevallen waar de zorgvraag ontbreekt, of niet sterk genoeg is om door de reguliere zorg gehoord te worden. Daarnaast geldt als doelstelling het bijdragen aan de vermindering van overlast door een adequate doorgeleiding van overlast gevende personen naar de reguliere zorginstellingen. GGD Gelderland-Zuid opereert in deze productgroep op het snijvlak van zorg en openbare orde en veiligheid.

Welke ontwikkelingen deden zich voor in regio Gelderland-Zuid in 2014

- In 2014 is er veelvuldig een beroep gedaan op het MBZ inzake het PSHi (scenariozaken). Het betreft hier zedenzaken en andere vormen van maatschappelijke onrust. Via een relatief lichtere vorm van ondersteuning weet het MBZ de betrokken instellingen te instrueren hoe de-escalierend op te treden bij (potentieel) maatschappelijke onrust. Met deze Advies- en Consultatie-(AC)aanpak wordt voorkomen dat de problematiek moet worden opgeschaald naar een PSHI. Gebleken is dat de complexiteit van de casuïstiek hoog is en het meer ureninzet vraagt dan de afgesproken prestatie afspraken.
- Het MBZ wordt toenemend gevraagd om regie te voeren bij crises (op het snijvlak van zorg, Justitie en het maatschappelijk belang) waarin snel gehandeld moet worden zoals bij zaken in het kader van de Wet Tijdelijk Huisverbod (WTH) en PSHI-zaken; deze dienen meteen opgepakt te worden.
- In 2014 heeft een verdere toename van het aantal advies- en consultatiegesprekken (AC's) plaatsgevonden. Het inzetten van expertise middels advies en consultatie heeft ertoe geleid dat

ketenpartners meer problematiek op het gebied van de openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ) zelf zijn gaan afhandelen.

- Hoewel de instroom van cases trajectregie is afgenomen, is er een toename van de complexiteit van de doelgroep. Dit is in de lijn der verwachtingen, gegeven de concentratie op de meest complexe OGGZ-doelgroep. Tegelijkertijd wordt geconstateerd dat het in complexe problematiek soms aan de middelen (dwang/drang) ontbreekt om doorzettingsmacht te hebben.
- In het kader van het ontwikkelen van Veilig Thuis is concretere samenwerking tot stand gekomen tussen het MBZ met Moviera (Hera), het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) en Bureau Jeugdzorg (BJZ); deze samenwerking richt zich op het ontwikkelen en implementeren van Veilig Thuis Gelderland-Zuid welke operationeel is per 1 januari 2015. Veilig Thuis is belegd bij de GGD.

Welke ontwikkelingen deden zich specifiek voor in 2014

- De rol van het Meldpunt Bijzondere Zorg binnen het Veiligheidshuis Rivierenland is één van de kernpartners aan tafel van het multidisciplinaire screeningsoverleg en vormt in de HG-keten de centrale toegang naar de sector Zorg. Het MBZ levert een ketenregisseur huiselijk geweld.
- In nauwe samenwerking met de gemeenten in Rivierenland is gesproken over de transitie wijkgericht werken. De rol van het MBZ zal hier complementair aan zijn; dit betekent in 2015 een mogelijke wijziging van de opdracht aan het MBZ.
- In regio Nijmegen is het MBZ in 2014 nog meer dan voorheen een bovenstedelijke voorziening geworden.
- In nauwe afstemming tussen het MBZ en de afdeling Maatschappelijke Ontwikkeling is in 2014 de aansluiting tussen wijkgerichte aanpak (door regieteams) in Nijmegen Stad en het MBZ gecontinueerd. De OGGZ-criteria (zoals vermeld in de mantelovereenkomst) zijn aanleiding tot opschaling van casuïstiek, als men er in de wijk of in een lokaal zorgnetwerk niet uitkomt. Het MBZ behoudt of neemt de regierol in die situaties. Het gaat in het bijzonder om mensen met wijk- en gemeente-overstijgende problematiek, bijvoorbeeld dak- en thuislozen, prostitutie en situaties waarin sprake is van gevaar of huiselijk geweld.
- Een uitzondering op deze beperking van dienstverlening naar de 1%-OGGZ-doelgroep is de rol van het MBZ in relatie tot de Huiselijk Geweld-(HG)Keten in het Veiligheidshuis Nijmegen & Tweestromenland. De opdracht van het MBZ in de Huiselijk Geweld-keten betreft een verbijzonderde opdracht, daar de doelgroep breder is dan de 1%-OGGZ-doelgroep. Zoals het MBZ een bovenstedelijke voorziening is, is ook het Veiligheidshuis bovenstedelijk/boven-regionaal georganiseerd. Het Meldpunt Bijzondere Zorg is één van de kernpartners aan tafel van het multidisciplinaire screeningsoverleg en vormt in de HG-keten de centrale toegang naar de sector Zorg.
- De ketenregisseur heeft in regio Nijmegen een taak gehad met betrekking tot:
 - Ondersteuning/advisering bij beleidsontwikkeling of doorontwikkelingen van de (3) Lokale zorgnetwerken (LZN).
 - Ondersteuning/advisering bij beleidsbepaling en inrichting keten schuldhulpverlening, ten behoeve van de aanpak van schuldhulpverlening aan de meest complexe OGGZ-doelgroep (in het kader van nieuwe aanpak door Het Inter-Lokaal en de NIM).
 - Evaluatie keten Jeugd- en Straatprostitutie (inclusief netwerkactiviteiten).
 - Doorontwikkeling PSHi.
 - Doorontwikkeling vervuilingzaken.
 - Project ouderenmishandeling.
- Eind 2014 is er in regio Nijmegen een start gemaakt met het project Housing First. De rol van het MBZ is indicatie en toewijzing.
- Eind 2014 is het product indicering begeleid wonen belegd bij de GGD, met als ingangsdatum 1 januari 2015.

Aan welke speerpunten werd in 2014 door GGD Gelderland Zuid gewerkt

- Er is een bijdrage geleverd aan de doorontwikkeling Veilig Thuis in samenwerking met de betreffende ketenpartners, Moviera, BJZ en AMK.
- Er heeft een doorontwikkeling plaats gevonden op het proces PSH (PSHOR en PSHi)

Welke resultaten zijn in 2014 behaald voor GGD Gelderland-Zuid

- Vanaf 1 januari 2015 zal het Veilig Thuis van start gaan binnen de GGD. Hiervoor heeft in de periode van september tot december 2014 een proeftuin gedraaid waarin diverse processen besproken zijn en werkgroepen processen hebben beschreven, in samenwerking met diverse ketenpartners.

- Het aantal WTH-meldingen Gelderland Zuid is in totaal boven de afgesproken (60) voorgefinancierde trajecten uitgekomen. Dit wordt op basis van nacalculatie verrekend met alle 18 gemeenten.

Welke resultaten zijn in 2014 behaald

- Voorbereiding Veilig Thuis conform programma van eisen Veilig Thuis.
- Uitvoering werkzaamheden conform subsidieaanvraag 2014 voor de regio's Rivierenland en Nijmegen.
- Samenvoeging subsidieaanvragen Rivierenland en Nijmegen voor 2015.
- Externe positionering in Rivierenland is verhelderd en versterkt.
- PSHI rol van het MBZ is verhelderd en versterkt, zowel in- als ook extern.
- Er is een start gemaakt met de werkprocessen van het secretariaat.
- Interne werkverdeling is verbeterd en gefocust en er is gestart met lean-projecten.
- Optimalisering van de aansturing is in gang gezet.

1.2.5 *Gezond Leven*

Inhoud, doelstelling en doelgroep

De GGD verzamelt, bestudeert en vergelijkt gegevens en cijfers over de gezondheid en factoren die dit beïnvloeden van de inwoners van Gelderland-Zuid. De resultaten vormen de basis voor het gezondheidsbeleid en de uitvoeringsprogramma's van de regio, de subregio's, de gemeenten en de GGD. De GGD werkt vanuit de settingbenadering, gericht op een gezonde school en een gezonde buurt, wijk of gemeente; waarbij gelijke kansen op een goede gezondheid van de inwoners van de gemeenten een belangrijk uitgangspunt is. De GGD richt zich met name op de jeugd, ouderen, kwetsbare burgers en mensen die een verhoogd risico lopen op gezondheidsproblemen; zoals mensen met een lage sociaal economische status. Daarnaast adviseert en ondersteunt de GGD gemeenten en samenwerkingsverbanden binnen Rivierenland op het gebied van OGGZ/MO-beleid.

Welke ontwikkelingen deden zich voor in 2014

1. De fusie tussen de afdelingen GB&E en EGB van de respectievelijke fusie-GGD'en bleef in 2014 een belangrijk thema. Sinds begin 2014 is er één manager voor de hele afdeling. De structuur van de afdeling wordt verder aangepast. Er komen teammanagers voor Gezonde School en Gezonde Wijk/Gemeente voor respectievelijk de gezonde school-adviseurs en de gezondheidsmakelaars. Via de overlegstructuur zal de lokale verankering van de verschillende subregio's voldoende worden geborgd.
2. In 2014 zijn de activiteiten op het gebied van OGGZ/MO-beleid overgegaan naar de afdeling MBZ, die daar voor heel GGD Gelderland-Zuid verantwoordelijk voor is.
3. De monitoring van de beleidsuitvoering en het financieel beheer voor enkele regionaal georganiseerde subsidies, zoals Algemene verslavingszorg (IrisZorg), GGZ-preventie (Indigo) en Beschermd wonen (RIBW), zijn in 2014 afgebouwd en per 1-1-2015 overgedragen aan de gemeenten zelf.
4. De naam van de afdeling is in de loop van het jaar veranderd van OIBG in Gezond Leven.
5. Eind december 2014 is het Nijmeegse gedeelte van de afdeling verhuisd naar de GGD-hoofdlocatie.

Ontwikkelingen in de regio

- In 2014 is er een start gemaakt om ook in Rivierenland de Gezonde School-adviseurs en de gezondheidsmakelaars te koppelen aan een gemeente, dorp of wijk.
- In de meeste gemeenten hebben de gezondheidsmakelaars geregeld contact met het sociale wijkteam in het eigen gebied, om vanuit een preventief gezondheidsperspectief een bijdrage te leveren aan het realiseren van collectieve preventie die bijdraagt aan de kanteling in het beleid.
- Samen met JGZ is in 2014 verder gewerkt aan individuele en collectieve preventie-activiteiten voor het extra contactmoment voor 15/16-jarigen. Binnen het collectieve gedeelte willen wij bereiken dat alle middelbare scholen in de regio een Gezonde Kantine krijgen.

Ontwikkelingen AMPHI

De subsidie voor de infrastructuur van de academische werkplaats AMPHI door ZonMw is per 1 oktober 2014 gestopt. Vanaf deze datum wordt de infrastructuur gezamenlijk gefinancierd door GGD Gelderland-Zuid, de VGGM (Arnhem) en Eerstelijngeneeskunde (Radboud UMC). De samenwerking tussen AMPHI en de academische werkplaats Jeugd is gestart, evenals met de

afdeling Bestuurskunde van de Radboud Universiteit. Extra middelen zijn verworven om de implementatie van de 35 wijkprofielen te evalueren.

Aan welke speerpunten werd in 2014 gewerkt

- Binnen Gezonde School en Gezonde Wijk/Gemeente worden de actuele gezondheidsthema's (overgewicht (inclusief voeding en bewegen), roken en alcohol, seksuele gezondheid en psychische gezondheid) uitgewerkt en geconcretiseerd. Ook preventief ouderengezondheidsbeleid krijgt steeds meer aandacht (onder andere valpreventie, eenzaamheid en dementie).
- Up-to-date maken en onderlinge afstemming van het Uitleenpunt Voorlichtingsmaterialen voor beide delen van het werkgebied.
- 'Ik kies Rivierenland Gezond' is het overkoepelende programma, waar de meeste van de activiteiten in Rivierenland onder vallen; gericht op gezonde scholen, gezondheid in de buurt en aangepast sporten, ondersteund door een actieve communicatiestrategie.
- Opzetten van programma's rondom voeding, onder andere vanuit Gezond Overblijven, Scoren voor gezondheid, Gezonde Schoolkantines (vanuit extra contactmoment), Ik Kies Rivierenland Gezond en Sportieve Gezonde Scholen XL; samen met Sportservice Nijmegen.
- Realiseren van extra financiële middelen vanuit de Jeugdimpuls en Sportimpuls voor scholen.
- Ontwikkelen en implementeren van een integraal gezondheidsbeleid aansluitend op de sociale wijkteams.
- Erkenning van SchoolsOut als landelijk gecertificeerde interventie.
- Versterken van de samenwerking met de eerstelijnsgezondheidszorg.
- Voortzetting project Door Dik en Dun, gericht op kinderen met overgewicht en het opzetten van Gecombineerde Leefstijlinterventie gericht op kinderen in Nijmegen.
- Versterken van de samenwerking met de zorgverzekeraars.
- Vorm en uitvoering geven aan een actieplan voor de hele veiligheidsregio, om ouderen mishandeling zo preventief mogelijk aan te pakken.
- Uitbrengen van rapportage van de kindermonitor en wijkprofielen.
- Uitbouwen van de samenwerking met AMPHI-IGB (Integraal Gezondheidsbeleid) met extra nadruk op de regio Arnhem.
- Uitvoering project Woonladder.
- Advisering en ondersteuning van gemeenten in Rivierenland op gebied van OGGZ/MO.

Welke resultaten zijn in 2014 behaald

- Het Gezonde Schoolteam in de regio Nijmegen heeft met 82% van het primair onderwijs (PO) contact en met 82% van het voorgezet onderwijs (VO).
- Met het ROC Nijmegen zijn activiteiten in het kader van 'JGZ Versterkt' opgestart.
- Met 21 scholen (13 PO en 8 VO) zijn middelen verkregen in de 2e ronde van de Jeugdimpuls en met 18 (13 PO en 5 VO) scholen zijn middelen verkregen in de 3e ronde Jeugdimpuls.
- In de regio Rivierenland wordt 68% van de geselecteerde basisscholen (lage ses) en 82% van de VO-scholen en het ROC Rivor begeleid bij de Gezonde School.
- Met 'N.E.C. Doelbewust' is 'Scoren voor Gezondheid' uitgevoerd voor 3 Nijmeegse en 2 Wijchense basisscholen.
- Het project 'Homoseksualiteit en onderwijs, SchoolsOut' is door het RIVM/CGL erkend als Theoretisch Goed onderbouwde interventie.
- Het versterken van de samenwerking met de eerstelijnsgezondheidszorg (thuiszorg, huisartsen en paramedici); onder andere door Preventiekracht Dichtbij Huis, deelname aan Nijmegen op 1 lijn, Consortium voor Wijkkennis, versterken samenwerking met het Eerstelijnsgezondheidscentrum Tiel (ECT), Gezondheid in de buurt en de samenwerking met OOGG.
- In 4 gemeenten in Rivierenland zijn in totaal 6 cursussen Door Dik en Dun gestart en uitgevoerd en in Nijmegen zijn 4 Gecombineerde Leefstijlinterventies gericht op kinderen uitgevoerd.
- In het kader van 'Ik kies Rivierenland Gezond' zijn per gemeente infographics gemaakt en activiteiten uitgevoerd rondom de avondvierdaagse in 4 gemeenten, tijdens het fruitcorso in Tiel, rondom psychische gezondheid (een drukbezochte thema-avond met Isa Hoes) en is in samenwerking met Mozaïek gestart met de ketenaanpak valpreventie.
- Neder-Betuwe is gestart met de gezondheidsmakelaar (Gezondheid in de Buurt).
- Er is een haalbaarheidsonderzoek naar "Welzijn op Recept" in Neerijnen uitgevoerd.
- Het 'Mystery-guest'-onderzoek is uitgevoerd in het kader van het alcoholmatigingsbeleid voor de regio Nijmegen. Samenwerking tussen preventie en handhaving is gestart na de invoering van de nieuwe drank- en horecawet.
- De resultaten van de Kindermonitor zijn gepresenteerd voor alle 18 gemeenten in Gelderland-Zuid. Een regiorapport, tabellenboeken per gemeente en een factsheet zijn opgeleverd.
- Er zijn 35 wijkprofielen opgesteld voor het hele werkgebied van regio Nijmegen. Gemeente Geldermalsen heeft soortgelijke profielen voor haar tien kernen gevraagd en gekregen, waarbij

de wijkscan is uitgebreid met gemeentelijke gegevens over de WMO en de jeugdzorg. Met subsidie van provincie Gelderland is gestart met soortgelijke profielen voor Maasdriel, Neder-Betuwe en West Maas en Waal.

- Onderzoeksrapporten zijn verschenen over Begeleide herkansing, OGGZ-monitor, SOA-thermometer en Evaluatie Sociale wijkteams in Wijchen.
- Met JGZ is een factsheet over mondgezondheid geschreven.
- De nota "Gezond Ouder worden" is voor gemeente Nijmegen opgesteld samen met ouderen, Swon, ZZG, huisartsen, gemeente en verzekeraars.
- Er is een bijdrage geleverd aan het project gezonde leefstijl senioren in West Maas en Waal.
- Ruim 1000 professionals en vrijwilligers zijn bereikt via bijeenkomsten, scholing en voorlichting in het kader van de regionale aanpak ouderen mishandeling.

Welke resultaten zijn in 2014 behaald voor AMPHI

- De infrastructuur van AMPHI-IGB is voor de komende 4 jaar geregeld.
- De samenwerking met VGGM (Arnhem) is versterkt door samenwerking in 'Klein maar fijn-projecten' rondom ZRM-matrix, resultaten van het extra contactmoment JGZ, samenwerking rondom gecombineerde leefstijlinterventies voor kinderen, relatie tussen jeugdartsen en huisartsen.
- Het project preventie-curatie voor ouderen (Precuro) is afgerond en krijgt een vervolg, waarbij de patiënten centraal staan in hun ervaringen met de eerstelijnspraktijken.
- Er is een onderzoekagenda voor de komende jaren opgesteld voor AMPHI-IGB.

1.2.6 *Gezond Leven - Subsidiebeheer en bijdrageregelingen*

Inhoud, doelgroep en doelstelling

Er is een aantal subsidies binnen waarvoor GGD Gelderland-Zuid de beleidsuitvoering monitort en tevens het financieel beheer uitvoert. Het betreft activiteiten en voorzieningen voor inwoners van Rivierenland. Het doel is het regisseren van afstemming tussen regiogemeenten over het aanbod van gesubsidieerde activiteiten/voorzieningen en het regisseren van een op behoeften afgestemd aanbod, passend binnen aanwezige regionale beleidskaders voor de betreffende activiteiten/voorzieningen. Het betreft de subsidies en bijdrageregelingen ten behoeve van:

- Preventie en verslavingszorg
- GGZ-Preventie
- Beschermd wonen/RIBW
- Dagopvang

Welke ontwikkelingen deden zich voor in 2014

Er is met de gemeenten overlegd of dit subsidiebeheer door de gemeenten overgenomen kan worden, zodat zij alle subsidies voor het sociale domein in onderlinge afstemming kunnen uitzetten.

Welke resultaten zijn in 2014 behaald

De inzet van de subsidies preventie & verslavingszorg, GGZ-preventie, beschermd wonen en dagopvang in 2013 is door de uitvoerende instellingen in 2014 verantwoord en met hen besproken. De subsidies voor 2014 zijn uitgezet. Met de gemeenten is de overdracht van deze taken vanaf 2015 geregeld.

2 Paragrafen

2.1 Risicomanagement en weerstandsvermogen

Het Algemeen Bestuur heeft op 11 december 2014 een nieuwe notitie risicomanagement, voorzieningen en weerstandsvermogen vastgesteld. Hierin zijn rollen en taken voor risicomanagement geregeld en de spelregels voor het kwantificeren van risico's en de informatievoorziening daarover:

- Het complete overzicht van de risico-inventarisatie en de voorgestelde of genomen beheersmaatregelen wordt één keer per vier jaar besproken met het Algemeen Bestuur.
- In de tussentijdse periode wordt een samenvatting van de risico-inventarisatie opgenomen in de begroting en jaarrekening.
- Bij het uitbrengen van financiële rapportages (begroting, jaarrekening, tussentijdse cijfers) worden nieuwe of verdwenen risico's als mutatie gemeld.
- De frequentie van de rapportage over risico's wordt groter als daar aanleiding voor is.
- Voor de omvang van de algemene reserve wordt als streefwaarde genomen:
 - € 1.000,- per medewerker;
 - 0,5% van opgenomen gelden in verband met renterisico's;
 - 1% van de totale uitgaven;
 - 3% van de inkomsten, niet zijnde inwonersbijdrage en factuurbijdrage uniforme taken.
- Resultaten op basis van de jaarrekening worden gedoteerd of onttrokken aan de algemene reserve
- Als de algemene reserve lager wordt dan nihil én niet binnen de scope van de meerjarencyclus op niveau gebracht kan worden binnen de eigen begroting, storten gemeenten bij tot nihil.
- Als de reserve boven het maximum uitkomt, wordt het meerdere aan gemeenten uitgekeerd.

Algemene reserve

Op basis van het bestuursbesluit over de nieuwe notitie risicomanagement en weerstandsvermogen is het weerstandsvermogen € 904.579,-.

Weerstandsvermogen (x € 1.000,-)	Realisatie 2014
Norm eigen vermogen	905
Verwacht eigen vermogen	905
Eigen vermogen in % van de gestelde norm	100%

Bij de gepresenteerde cijfers geldt als uitgangspunt dat de voorstellen voor bestemming van het resultaat 2014 door het bestuur worden overgenomen. Bestemde reserves worden niet meegenomen in deze toetsingstabel van het eigen vermogen.

2.1.1 *Risico's*

In 2014 is er, naast het vaststellen van een nieuwe notitie en een geactualiseerd overzicht van risico's met waardering, binnen de organisatie extra aandacht besteed aan risicomanagement en risicobewustzijn. Hierbij krijgen risico-“eigenaren” de verantwoordelijkheid om in beeld te brengen en te houden welke acties volgen om risico's te accepteren, beheersen of in te perken. Een samenvatting van de financieel gekwantificeerde risico's wordt in onderstaande tabel weergegeven. Als alle geïdentificeerde risico's zich zouden voordoen, zou daar ongeveer 2,4 miljoen euro mee gemoeid zijn. De algemene reserve kan 37% van de risico's afdekken.

Samenvatting risico's	Totaal van verwachtings- waarde afzonderlijke risico's	Totaal van noodzakelijke risicocapaciteit na weging van verwachtings- waarde met kans
Nieuwe wet- en regelgeving en politiek bestuurlijke risico's	1.230.000	386.000
Maatschappelijke risico's	1.421.745	639.396
Economische risico's	1.400.000	420.000
Middelen, organisatie medewerkers en efficiëncy	2.791.715	1.004.029
	6.843.460	2.449.425

2.2 Treasury

De hoeveelheid geld die nodig is voor de uitvoering van de verschillende taken van de organisatie wordt beheerd door de treasuryfunctie. De werkwijze, de taken en verantwoordelijkheden zijn vastgelegd in het treasurystatuut. De GGD voert een risicomijdend beleid. De GGD voldeed in 2014 aan wet- en regelgeving.

2.2.1 Schatkistbankieren

Medio december 2013 is het schatkistbankieren ingegaan voor de GGD. Dit houdt in dat tegoeden moeten worden aangehouden in de Nederlands Schatkist, waardoor de Nederlandse staat minder geld hoeft te lenen op de financiële markt en de staatsschuld zal dalen.

2.2.2 Risicobeheer

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

2.2.3 Kasgeldlimiet

Jaarlijks wordt door het ministerie aangegeven welk bedrag mag worden gefinancierd met kortlopende geldleningen; de kasgeldlimiet. In 2014 is dit 8,2% van het begrotingstotaal met een minimum van € 300.000,-. Als de kasgeldlimiet structureel wordt overschreden, moet de kortlopende schuld worden omgezet in een langlopende schuld. In 2014 blijft de GGD binnen de norm voor de kasgeldlimiet.

	1e	2e	3e	4e
	kwartaal	kwartaal	kwartaal	kwartaal
Totaal netto vlottende schuld	8.141	4.668	8.962	4.842
Toegestane kasgeldlimiet	2.180	2.180	2.180	2.180
Ruimte (+) / Overschrijding (-)	10.320	6.848	11.141	7.022

2.2.4 Renterisiconorm

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

In 2014 is dit een percentage van 20% van het begrotingstotaal met een minimum van € 2.500.000,-. De GGD heeft geen leningen.

Bedragen * € 1.000,-

Renterisiconorm vaste schuld in relatie tot renterisiconorm	
1. Renteherziening	-
2. Aflossingen	-
3. Renterisico (1 + 2)	-
4. Renterisiconorm	5.316
5a. Ruimte onder renterisiconorm	5.316
5b. Ruimte boven renterisiconorm	-
Berekening renterisiconorm	
4a. Begrotingstotaal begroting 2014	26.582
4b. Percentage regeling	20%
Renterisiconorm (4a x4b)	5.316

2.3 Wet markt en overheid

De wet bevat gedragsregels voor de centrale overheden, decentrale overheden en publiek-rechtelijke zelfstandige bestuursorganen; indien zij er voor kiezen goederen of diensten zelf of via hun overheidsbedrijven aan de markt aan te bieden. De Wet markt en overheid heeft het doel deze concurrentievervalsing tegen te gaan en zo gelijk mogelijke concurrentieverhoudingen tussen overheden en bedrijven te creëren. De wet Markt en Overheid bevat vier gedragsregels, waaraan overheden zich moeten houden. De GGD voldoet aan de vereisten van de wet Markt en Overheid.

2.4 Besluit begroting en verantwoording (BBV)

De adviescommissie vernieuwing Besluit Begroting en Verantwoording heeft in mei 2014 een advies over verschillende onderwerpen in het BBV uitgebracht. De uitwerking van de adviezen is opgedragen aan zeven werkgroepen. Het is de verwachting dat voor de zomer 2015 besluitvorming plaatsvindt over de door de werkgroepen voorgestelde uitwerking. Op basis daarvan zal de beoogde vertaling in aangepaste BBV-regelgeving plaatsvinden. De uitwerking hiervan komt dan tot uitdrukking in de jaarrekening 2015 en begroting 2017.

2.5 Btw-compensatiefonds

Voor 2014 kwam het bedrag aan compensabele btw uit op € 296.614,-. Dit deel van de btw kan door gemeenten uit Gelderland-Zuid worden gecompenseerd.

2.6 Investerings en kapitaalgoederen

Een overzicht van de geplande en gerealiseerde investeringen is opgenomen in de bijlagen bij dit jaarverslag.

De kapitaalgoederen van de GGD worden normaal onderhouden en vervangen na afloop van de economische levensduur. Voor het huuronderhoud aan de Groenewoudseweg 275 is een voorziening getroffen, op basis van een meerjarenonderhoudsplan.

2.7 Personeel en organisatie

De gemiddelde leeftijd van het personeel is 48 jaar; 90% vrouwen en 10% mannen. Het ziekteverzuim is ten opzichte van 2013 met 0,24% gestegen naar 4,08% in 2014 (exclusief zwangerschappen).

In het kader van bezuinigingen is er een reorganisatie geweest bij logopedie Rivierenland, welke is ondersteund door P&O. Tevens is er voorbereidend werk verricht voor de samenvoeging van de afdelingen JGZ Nijmegen en JGZ Rivierenland, welke per 1 maart 2015 wordt geëffectueerd.

Op personeelsgebied is in 2014 in het kader van het invoeren van de werkkostenregeling de attentieregeling aangepast en is de fietsregeling afgeschaft. Er zijn regelingen uitgewerkt die nog nodig waren na de fusie, waaronder vergoedingen registraties van artsen en verpleegkundigen. De start van Veilig Thuis (AMHK) heeft vanuit P&O veel aandacht gehad, evenals de zorgvuldige overgang van een aantal medewerkers van STMG naar de GGD in het kader van de JGZ 0-4 jarigen in Neder-Betuwe.

Daarnaast zijn organisatieontwikkeling, competentie management en de keuze van een nieuw functiewaarderingssysteem onderwerp van gesprek geweest. Tenslotte stond 2014 in het teken van de ontwikkeling van de koers van GGD Gelderland-Zuid. Het jaarprogramma met P&O-thema's voor 2015 is hierop toegesneden.

2.8 Bedrijfsvoering

2.8.1 *Kwaliteit*

In april 2014 is de GGD op de HKZ-normen geaudit. Geconstateerd is dat het KMS van de GGD voldoet aan de huidige HKZ-normen. In december 2014 is de GGD voor een zogenaamde volgaudit bezocht. Bij deze audit is veel lof gegeven voor het integratieproces en de wijze waarop allerlei innovatieve veranderingen worden opgepakt. De geformuleerde aandachtspunten worden opgepakt.

In het voorjaar heeft de organisatie een korte introductie gehad van het LEAN-denken en -werken. Bij LEAN staat de klantwaarde centraal. Dit heeft eind 2014 zijn vervolg gekregen in een LEAN-traject. Totaal zijn tien GGD medewerkers, samen met vijf medewerkers van de ondersteunende diensten VRGZ, geschoold tot facilitator. Acht pilotprojecten zijn gestart; waarbij het LEAN-werken, met ondersteuning van een consultant 'op maat', is toegepast. LEAN zal in 2015 verder worden geïmplementeerd.

2.8.1.1 Klachten

In 2014 heeft de organisatie 18 klachten ontvangen; deze hadden betrekking op de zorg- en dienstverlening van de verschillende afdelingen. De klachten hadden te maken met de bejegening van de cliënt, de professionele deskundigheid en de bereikbaarheid van de dienstverlening, de administratieve afhandeling. Nieuw dit jaar was een melding over informatiebeveiliging, welke na onderzoek ongegrond bleek te zijn.

Van de 18 meldingen zijn er 14 naar tevredenheid van de cliënt en de betrokken medewerker met bemiddeling opgelost, van de overige meldingen is niet bekend of de cliënt tevreden is. Twee klagers zijn, na de interne procedure, met hun klacht naar de externe klachtencommissie gegaan. De externe klachtencommissie heeft beide klachten na behandeling ongegrond verklaard.

2.8.2 *MIC-commissie*

Onder MIC (Melding Incidenten Cliënten) valt iedere gebeurtenis bij de directe zorg voor de cliënt, al dan niet veroorzaakt door menselijk handelen of nalaten, die tot (potentieel) schadelijk gevolg voor die cliënt heeft geleid of had kunnen leiden.

In 2014 bestond de MIC-commissie van GGD Gelderland-Zuid uit vier leden (een arts JGZ/voorzitter; een verpleegkundige JGZ; een arts AGZ en een verpleegkundige AGZ). De commissie wordt ondersteund door een vaste secretaresse.

Iedere melding is door een lid van MIC-commissie onderzocht, de bevindingen en aanbevelingen zijn vastgelegd in het MIC-rapportageformulier. De directeur van de GGD, de afdelingsmanagers, leidinggevend en melders zijn hierover geïnformeerd. In 2014 werden 38 MIC-meldingen behandeld door de MIC-commissie van GGD Gelderland-Zuid.

GGD Gelderland-Zuid voert een actief beleid om incidenten op een veilige manier te melden.

2.8.3 *Communicatie*

In 2014 was de GGD-communicatie vooral gericht op het (door)ontwikkelen van digitale communicatiemiddelen; zoals website, intranet en nieuwsbrieven en het ondersteunen van diverse projecten binnen en buiten de GGD:

- De nieuwe website www.gdgd gelderlandzuid.nl is sinds januari 2014 in de lucht. In de tweede helft van 2014 zijn er digitale nieuwsbrieven ontwikkeld voor diverse klantgroepen: o.a. relaties van medische milieukunde, infectieziekten, maar ook relaties van de GGD in het algemeen.
- Communicatie heeft meegewerkt aan het neerzetten van een nieuwe GGD-koers. Het intranet is verder ontwikkeld en functioneert als hét interne informatieplatform, ook rond interne projecten.
- Ondersteuning van veel met een communicatieplan en (gedeeltelijke) uitvoering van dit plan. Voorbeelden zijn o.a. 'Veilig thuis', 'Kindermonitor', 'Omzetting 088-nummers', en 'Samenvoeging afdeling Jeugdgezondheidszorg'.

- Participatie in het opleiden, trainen en oefenen in het kader van rampen en crises met het oog op een zorgvuldige organisatie van de crisiscommunicatie.
- Bijdragen aan de overdracht van crisiscommunicatie, zowel intern als naar samenwerkingspartners.
- Ondersteunen van de academische werkplaats AMPHI, onder andere bij nieuwsbrieven en bij het ontwikkelen van de nieuwe website www.academischewerkplaatsamphi.nl.

2.8.4 *Facilitaire Zaken en ICT*

In 2014 heeft de verdere effectuering van de ondersteunende diensten binnen de Veiligheidsregio plaatsgevonden, inclusief Facilitaire Zaken en ICT. De eerste veranderingen van de organisatorische structuur zijn doorgevoerd en zullen in 2015 definitief worden afgerond tot een nieuwe afdeling Facilitaire Dienstverlening.

In 2014 is het grootste deel van de medewerkers op de hoofdlocatie van de GGD flexibel gaan werken; secretariaten en specifieke functies, zoals het bedrijfsbureau JGZ en de polikliniek, behouden hun vaste plekken. De overgang naar flexibel werken betekende een veranderproces voor alle medewerkers. Omdat efficiënter gebruik wordt gemaakt van de kantoorruimte, kon de huur van de locatie St. Annastraat eind 2014 worden beëindigd; hier was tot en met 2014 het team Nijmegen van de afdeling Gezond Leven gehuisvest. Het flexibel werken is ondersteunend aan de koers van de GGD: door 'ontmoeting' te faciliteren leggen medewerkers van verschillende disciplines en afdelingen onderling eenvoudiger verbindingen. De overgang naar flexibel werken is uitgebreid begeleid door de teams van Facilitaire Zaken en ICT.



Gelderland-Zuid

3 Jaarrekening

Vastgesteld door het Dagelijks Bestuur
d.d. 16 maart 2015

3.1 Balans per 31 december

Bedragen x € 1.000,-

ACTIVA

	<u>31-12-2014</u>	<u>31-12-2013</u>
Vaste Activa		
Materiële vaste activa	<u>1.389</u>	<u>1.178</u>
	1.389	1.178
Vlottende activa		
Voorraden		
Voorraden	<u>43</u>	<u>43</u>
	43	43
Uitzetting met rentetypische looptijd < 1 jaar		
Debiteuren	136	109
Debiteuren openbare lichamen	879	1.276
Uitzettingen Rijks schatkist	3.900	3.163
Overige vorderingen	<u>1.597</u>	<u>1.909</u>
	6.511	6.458
Liquide middelen		
Liquide middelen	<u>38</u>	<u>124</u>
	38	124
Totaal	<u>7.982</u>	<u>7.803</u>

PASSIVA

	<u>31-12-2014</u>	<u>31-12-2013</u>
Vaste Passiva		
Eigen vermogen		
Algemene reserve	1.175	1.346
Bestemmingsreserve	<u>638</u>	<u>618</u>
	1.812	1.964
Nog te bestemmen resultaat	997	-172
	2.809	1.792
Voorzieningen	989	1.715
Vlottende passiva		
Netto vlottende schuld met rentetypische looptijd < 1 jaar		
Crediteuren	873	839
Verrekening deelnemende gemeenten	0	448
Belastingen en sociale premies	889	971
Overige schulden en overlopende passiva	<u>2.414</u>	<u>2.038</u>
	4.176	4.296
Liquide middelen		
Liquide middelen	<u>8</u>	<u>0</u>
	8	0
Totaal	<u>7.982</u>	<u>7.803</u>

3.2 Overzicht van baten en lasten 2014

	Realisatie 2014	Bijgest. Begr. 2014	Realisatie 2013
Bedragen x € 1.000,-			
Bijdrage deelnemende gemeenten	14.616	14.421	11.716
Uniforme taken o.b.v. facturen	729	748	571
Subsidie rijk	2.490	1.976	2.200
Doorstorting GGD'en	3.226	2.651	3.013
Subsidie gemeenten	4.065	3.585	3.240
Overige opbrengsten	3.202	3.021	2.500
Som der bedrijfsopbrengsten	28.328	26.402	23.240
Personeelskosten	16.309	15.909	13.429
Afschrijvingen	317	353	271
Huisvestingskosten	1.925	1.783	1.541
Kantoormiddelen	212	246	267
Medische zaken	814	832	654
Communicatieapparatuur	952	868	691
Autokosten	12	9	9
Algemene kosten	1.332	1.463	973
Inkoop ondersteunende diensten VRGZ	2.048	1.860	1.700
Doorstorting GGD'en	3.695	3.120	3.251
Voorlichting	73	144	36
Rente	-2	-3	-42
Som der bedrijfskosten	27.688	26.582	22.778
Totaal saldo van baten en lasten	640	-179	462
Incidentele baten	550	0	292
Incidentele lasten	-173	0	-1.512
Saldo incidentele baten en lasten	378	0	-1.220
Gerealiseerd totaal saldo van baten en lasten	1.018	-179	-759
Resultaatbestemming			
Resultaatbest. Digitaal Dossier JGZ	-81	-81	0
Resultaatbest. Bezuinigingen	-25	-25	-111
Resultaatbest. Uittreding Mook & Middelaar	-53	-53	-70
Resultaatbest. Algemene reserve	0	0	13
Resultaatbest. Algemene reserve frictiekosten	0	0	-420
Resultaatbest. Toezicht WMO	200	0	0
Resultaatbest. Reserve Zorgmonitor	-20	-20	0
	21	-179	-587
Gerealiseerd resultaat	997	0	-172
Voorstel resultaatbestemming			
Nog te bestemmen resultaat algemene reserve	997	0	-172

3.2.1 Begrotingswijzigingen overzicht van baten en lasten in de begroting 2014

Bedragen x € 1.000,-

	Begroting 2014	MBZ Maasdriel en Zaltbommel 1)	Reserve bezuini- gingen 2)	Reserve DD- JGZ 3)	Subsidie WMO- OGGZ 4)	Verschui- ving 5)	Bijgestelde begroting 2014
Bijdrage gemeenten uniforme taken	14.482	-61					14.421
Bijdrage gemeenten uniforme taken o.b.v. facturen	748						0 748
Ov. opbr. en subsidies gemeenten	3.616	-14			-17		3.585
Subsidies rijk	1.976						1.976
Doorstorting subsidies	2.651						2.651
Overige opbrengsten	3.021						3.021
Som der bedrijfsopbrengsten	26.495	-75	0	0	-17		26.403
Personeelskosten	15.904		5				15.909
Huisvestingskosten	1.783						1.783
Kantoormiddelen	246						246
Medische zaken	832						832
Communicatieapparatuur	876			-9			868
Vervoersmiddelen	9						9
Afschrijvingen	345			8			353
Algemene kosten	1.177			-155	5	350	1.377
Onvoorzien	161	-75					86
Inkoop ondersteunende diensten VRGZ	1.860						1.860
Doorstorting subsidies	3.492				-22	-350	3.120
Voorlichting	144						144
Bezuinigingsopdracht	0						0
Rente	-3						-3
Som der bedrijfskosten	26.825	-75	5	-156	-17	0	26.583
Saldo van baten en lasten	-330	0	-5	156	0	0	-180
Incidentele baten	0						0
Incidentele lasten	0						0
Incidenteel resultaat	0	0	0	0	0	0	0
Geraamd totaal saldo van baten en lasten	-330	0	-5	156	0	0	-180
Voorstel voor resultaatbestemming (+ is dotatie - is onttrekking)							
Bestemde reserve DD-JGZ	-237			156			-81
Bestemde reserve bezuinigingen	-20		-5				-25
Bestemde reserve frictiekosten Mook & Middelaar	-53						-53
Onttrekking/dotatie reserve Zorgmonitor	-20						-20
Geraamd resultaat	0	0	0	0	0	0	-1

Toelichting bij de begrotingswijzigingen 2014

- Op 12 december 2013 besloot het Algemeen Bestuur dat de inwonersbijdrage voor MBZ van gemeenten Maasdriel (€29.000,-) en Zaltbommel (€32.000,-) en de facultatieve taak logopedie voor gemeente Zaltbommel is komen te vervallen (€14.000,-).
- Vanaf 2015 gaat de structurele bezuiniging op TBC (€75.000,-) in. Vooruitlopend hierop werden in 2014 maatregelen getroffen om deze bezuiniging te realiseren. Eerder werd gedacht dat dit in 2013 van start zou gaan.
- De planning ten aanzien van het Digitaal Dossier JGZ (DD-JGZ) is herzien en aangepast. Naar verwachting schuiven de werkzaamheden van dit project door naar 2015.
- Het Algemeen Bestuur heeft op 26 juni 2014 het mandaatbesluit over de subsidies WMO-OGGZ in Rivierenland vastgesteld. Hierin wordt voor 2014 de bestuurlijke en beleidsmatige verantwoordelijkheid van de Programmaraad Zelfredzaam in Rivierenland geregeld ten aanzien van de subsidieverlening op het gebied van de Preventie & Verslavingszorg, GGZ-Preventie en OGGZ/MO in Rivierenland.
- In de kolom verschuivingen staat een budgettaire neutrale bijstelling. Deze verschuiving beoogt de realisatie en de begroting beter vergelijkbaar te maken.

3.3 Kasstroomoverzicht

Bedragen x € 1.000,-

	<u>2014</u>	<u>2013</u>
Kasstroom uit operationele activiteiten		
Resultaat voor resultaatbestemming	1.018	-759
<i>Aanpassingen voor:</i>		
- afschrijvingen	317	271
- mutaties voorzieningen	<u>-725</u>	<u>1.028</u>
	-408	1.298
<i>Veranderingen werkkapitaal:</i>		
- voorraden	0	-9
- vorderingen	-54	-5.235
- kortlopende schulden	<u>-121</u>	<u>1.624</u>
	-175	-3.620
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten	<u>434</u>	<u>-3.080</u>
Kasstroom uit investeringsactiviteiten		
Investerings in materiële vaste activa	-528	-465
Desinvesteringen materiële vaste activa	0	0
Mutatie leningen u/g	<u>0</u>	<u>0</u>
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten	-528	-465
Kasstroom uit financieringsactiviteiten		
Nieuw opgenomen leningen	0	0
Aflossing langlopende leningen	0	0
Overige mutaties eigen vermogen	<u>0</u>	<u>196</u>
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten	<u>0</u>	<u>196</u>
Mutatie geldmiddelen	<u>-94</u>	<u>-3.349</u>
Aansluiting met mutaties op de balans		
Mutatie liquide middelen	<u>-94</u>	<u>-3.349</u>
Totaal mutatie liquide middelen, balans	<u>-94</u>	<u>-3.349</u>

3.4 Toelichting algemeen

Grondslagen van waardering en resultaatbepaling

Algemeen

De jaarrekening is opgemaakt met inachtneming van de voorschriften, die het Besluit begroting en verantwoording (BBV) provincies en gemeenten daarvoor geeft. Het overzicht van baten en lasten van GGD Gelderland-Zuid omvat het totaal van alle activiteiten, die de GGD in 2014 heeft uitgevoerd.

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

Het kasstroomoverzicht is opgesteld volgens de indirecte methode.

Grondslagen voor de waardering van activa en passiva

Materiële vaste activa

De materiële vaste activa zijn gewaardeerd op de verkrijgingsprijs verminderd met de cumulatieve afschrijvingen. De afschrijvingen zijn gebaseerd op de geschatte economische levensduur en worden berekend op basis van een vast percentage van de verkrijgingsprijs. In het jaar van aanschaf wordt tijdsevenredig afgeschreven.

Activa met een verkrijgingsprijs van meer dan € 2.500 worden geactiveerd. Investerings die volledig zijn afgeschreven maar nog wel in eigendom zijn, zijn middels desinvestering overgebracht naar de staat van eigendommen.

Veelal worden kleinere investeringen in het lopende boekjaar gebundeld en start de afschrijving halverwege het jaar.

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

Inventarissen, stoffering, aanpassing gebouw, meubilair en bekabeling	10%
Hardware en algemene software	20%
Specifieke softwareapplicaties	20%
Telefooninstallaties	20%
Overige bedrijfsmiddelen	20%

Voorraden

Voorraden worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs.

Vorderingen

De vorderingen worden gewaardeerd tegen nominale waarde onder aftrek van voorzieningen wegens oninbaarheid. De voorziening wegens oninbaarheid wordt bepaald volgens de statische methode.

Liquide middelen

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

Eigen vermogen

Onder het eigen vermogen zijn opgenomen de algemene reserve, de bestemmingsreserves en het nog te bestemmen saldo van de rekening van baten en lasten over 2014. De algemene reserve dient primair als weerstandsvermogen om incidentele tegenvallers in de exploitatie op te vangen. De bestemmingsreserves zijn reserves waaraan een bepaalde bestemmingsrichting is meegegeven.

Voorzieningen

Voorzieningen worden gevormd voor, op grond van artikel 44 BBV, in rechte afdwingbare of feitelijke verplichtingen die op de balansdatum bestaan; waarbij het waarschijnlijk is dat een uitstroom van middelen noodzakelijk is en waarvan de omvang op betrouwbare wijze is in te schatten.

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

De gevormde voorzieningen worden toegelicht in de toelichting op de balans. Er wordt geen rente toegerekend aan de voorzieningen.

Schulden

Schulden worden opgenomen tegen nominale waarde.

Grondslagen van resultaatbepaling

Algemeen

Personeelslasten worden in principe toegerekend aan het boekjaar waarop ze betrekking hebben. Als gevolg van het formele verbod op het opnemen van voorzieningen c.q. schulden uit hoofde van jaarlijks terugkerende arbeidskostengerelateerde verplichtingen van vergelijkbaar volume, worden sommige personele lasten echter toegerekend aan de periode waarin uitbetaling plaatsvindt; daarbij moet worden gedacht aan componenten zoals ziektekostenpremie ten behoeve van gepensioneerden en overlopende vakantiegeld- en verlofaanspraken. Voor arbeidskostengerelateerde verplichtingen van een jaarlijks vergelijkbaar volume wordt geen voorziening getroffen of op andere wijze een verplichting opgenomen. De referentieperiode is dezelfde als die van de meerjarenraming, te weten vier jaar. Indien er sprake is van (eenmalige) schokeffecten (bijvoorbeeld door reorganisaties) dient wel een verplichting opgenomen te worden.

3.5 Toelichting op de balans

Bedragen x € 1.000,-

VASTE ACTIVA

Materiële vaste activa

De boekwaarde van de materiële vaste activa met economisch nut per ultimo 2014 bestaat uit de volgende onderdelen:

	<u>31-12-2014</u>	<u>31-12-2013</u>
Aanpassingen gebouw	354	420
Automatisering	535	317
Inventaris	500	441
Auto's	0	1
	<u>1.389</u>	<u>1.179</u>

Het verloop van de materiële vaste activa is als volgt:

	Aanpassingen				
	gebouw	Automatisering	Inventaris	Auto's	Totaal
Aanschafwaarde per 1 januari	697	673	1.020	3	2.394
Cumulatieve afschrijving per 1 januari	<u>278</u>	<u>357</u>	<u>579</u>	<u>2</u>	<u>1.216</u>
Boekwaarde per 1 januari	<u>420</u>	<u>317</u>	<u>441</u>	<u>1</u>	<u>1.179</u>
Investeringen verslagjaar	0	384	144	0	528
Afschrijvingen verslagjaar	65	166	86	1	317
Aanschafwaarde desinvesteringen	0	0	0	0	0
Afschrijvingen desinvesteringen	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
Boekwaarde per 31 december	<u>354</u>	<u>534</u>	<u>499</u>	<u>0</u>	<u>1.389</u>
Aanschafwaarde per 31 december	697	1.058	1.165	3	2.923
Cumulatieve afschrijving per 31 december	<u>343</u>	<u>523</u>	<u>665</u>	<u>3</u>	<u>1.533</u>
Boekwaarde per 31 december	<u>354</u>	<u>535</u>	<u>500</u>	<u>0</u>	<u>1.389</u>

Een overzicht van geplande en uitgevoerde investeringen is als bijlage opgenomen in deze jaarrekening.

VLOTTENDE ACTIVA

Voorraden

	<u>31-12-2014</u>	<u>31-12-2013</u>
De samenstelling van de voorraden is als volgt:		
Vaccins	43	43
	<u>43</u>	<u>43</u>

De voorraad vaccins (en reizigersartikelen) van de afdeling reizigersvaccinatie en -advies is per einde van het jaar opgenomen.

Uitzettingen met rentetypische looptijd < 1 jaar

Debiteuren	31-12-2014	31-12-2013
Debiteuren	136	109
Debiteuren openbare lichamen	879	1.276
	1.015	1.386

De debiteuren openbare lichamen bestaan voor de GGD uit het Rijk, voor wat betreft de entgelden, de aanvullende curatieve SOA-zorg, de labdiagnostiek, de seksualiteitshulpverlening, bijdragen van de provincie voor projecten, de bijdragen van deelnemende gemeenten, Politie, andere GGD'en en de Veiligheidsregio Gelderland-Zuid.

Uitzettingen Rijks schatkist

	31-12-2014	31-12-2013
Uitzettingen Rijks schatkist	3.900	3.163
	3.900	3.163

Middelen opnemen uit de schatkist kan per dag tot het bedrag van de intradaglimiet van €1.500.000,-. Over middelen die in de schatkist worden aangehouden, wordt dezelfde rente vergoed als de rente die het Rijk anders op de geld- en kapitaalmarkt had betaald. Voor saldi op de rekening-courant wordt de daggeldrente (Eonia) vergoed.

Overige vorderingen

	31-12-2014	31-12-2013
Fietsregeling personeel	23	11
Vooruitbetaalde bedragen	445	53
Nog te ontvangen bedragen	1.129	1.844
	1.597	1.909

De fietsregeling personeel is gestopt per 1 januari 2015.

De nog te ontvangen bedragen hebben betrekking op inkomsten van:

	31-12-2014	31-12-2013
Rijk	858	257
Gemeenten	193	179
Overig	78	1.408
	1.129	1.844

Nog te ontvangen bedragen	31-12-2013	Toevoegingen	Ontvangen bedragen	31-12-2014
Rijk				
Subsidie VWS		550		550
Entgelden JGZ	27	28	27	28
Labdiagnostiek en Sense	172	51	1	222
Alcoholmatiging	40		40	0
Outreach actie Hepetitus B	5		5	0
Opleiding arts maatschappij en gezondheid	13	16	13	16
Rup-SEGV	0	44	6	38
Hiehprik	0	4		4
Gemeenten				
Alcoholmatiging	4		4	0
WTH casussen	15		15	0
Huisvesting JGZ-dependances	141	181	160	162
Huisvesting gemeente Wijchen	19			19
ID Swipes	0	7		7
Toetsen SMI	0	5		5
	436	886	271	1.051

Liquide middelen	31-12-2014	31-12-2013
ING bank	29	34
Kas	9	16
Rek. courant Rabobank	0	62
Rek. courant ING-bank	0	0
Rek. courant BNG-bank	0	12
	38	124

	Kw 1 2014	Kw 2 2014	Kw 3 2014	Kw 4 2014
Uitzettingen per kwartaal	102	173	67	38

Overtollige middelen worden, met uitzondering van het drempelbedrag van €250.000,-, aangehouden in de schatkist van het Rijk (zie uitzettingen met een rentetypische looptijd <1 jaar).

PASSIVA

Eigen vermogen	31-12-2014	31-12-2013
Algemene reserve	1.175	1.346
Bestemde reserve Digitaal Dossier JGZ	270	351
Bestemde reserve Bezuinigingen	0	25
Bestemde reserve Uittreding M&M	52	105
Bestemde reserve Zorgmonitor	0	20
Bestemde reserve EGB samenwerking	117	117
Bestemde reserve Toezicht WMO	200	0
	1.813	1.964
Nog te bestemmen resultaat	997	-172
Totaal Eigen vermogen	2.809	1.792

Algemene reserve

Op 12 december 2014 stelde het Algemeen Bestuur een nieuwe notitie over risicomangement, voorzieningen en weerstandsvermogen vast. Het bestuur besloot om als streefwaarde voor de algemene reserve een bedrag aan te houden van €905.000,- en om een eventueel hoger bedrag uit te keren aan deelnemende gemeenten. De beginwaarde van de algemene reserve op 1 januari 2014 is €270.000,- hoger dan de opnieuw vastgestelde streefwaarde. Samen met het positieve nog te bestemmen resultaat over 2014 à €997.000,- is dit €1.267.000,-.

Omdat in de CAO vanaf 2016 het Individueel Keuze Budget (IKB) wordt geïntroduceerd zal er in 2015 éénmalig een extra last ontstaan van 7/12 van het vakantiegeld. Dit is niet voorzien in de begroting 2015 van de GGD. Daarom wordt voorgesteld om hiervoor een bestemde reserve vakantiegeld te vormen à € 475.000,- (zie voor het bedrag de niet uit de balans blijvende verplichtingen).

Ook wordt voorgesteld om een bestemde reserve à € 125.000,- voor toezicht WMO te vormen voor uitvoering hiervan in 2016.

Voor het restant wordt voorgesteld om dit aan gemeenten uit te keren en om daarbij rekening te houden met het verschil in uitgangspositie van Regio Rivierenland en Regio Nijmegen voor wat betreft de frictiekosten Regio Rivierenland à € 638.500,-. Gemeenten uit Regio Nijmegen betaalden hun aandeel in deze kosten vanuit een overschot uit de reserve die als startwaarde per fusiedatum € 2,50 per inwoner was. Gemeenten uit Regio Rivierenland betaalden € 2,50 als startwaarde voor de reserve, maar brachten hun aandeel in de frictiekosten Regio Rivierenland daarop in mindering. Nu uit de subsidietoekenning door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport is gebleken dat van de genoemde frictiekosten een bedrag van € 360.460,- wordt vergoed kan dit verschil in uitgangspositie worden vereffend. Gemeenten uit regio Nijmegen betaalden € 214.256,- te veel nu VWS deze frictiekosten deels vergoed.

Stand 1-1-2014	1.346
Resultaatbestemming 2013	-172
Subtotaal	<u>1.175</u>
Vastgestelde streefwaarde algemene reserve AB 12-12-2014	905
Overschot	270
Nog te bestemmen resultaat 2014	997
Totaal beschikbaar	<u>1.267</u>
Af: bestemde reserve vakantiegeld	-475
Af: bestemde reserve toezicht WMO	-125
Totaal uit te keren aan gemeenten	<u><u>667</u></u>

	Regio Nijmegen	Regio Rivierenland	Totaal
Teveel betaalde frictiekosten Regio Rivierenland vanwege subsidie VWS	214		214
Restant uit te keren aan gemeenten GGD Gelderland-Zuid	269	184	453
Totaal	<u>483</u>	<u>184</u>	<u>667</u>

Verloop bestemde reserves	31-12-2013	Toevoeging	Onttrekking	31-12-2014
Digitaal Dossier JGZ	351		81	270
Bezuinigingen	25		25	0
Uittreding Mook en Middelaar	105		53	52
Zorgmonitor	20		20	0
EGB samenwerking	117			117
Toezicht WMO	0	200		200
Totaal	618	200	179	638

Digitaal Dossier JGZ: Er heeft in 2014 een onttrekking aan de reserve plaatsgevonden van €81.000,-, conform gewijzigde begroting. Door de fusie in 2013 heeft de uitrol van het Digitaal Dossier vertraging opgelopen. Naar verwachting worden de werkzaamheden in 2015 gerealiseerd.

Bezuinigingen: In 2014 is er €25.000,- onttrokken aan deze reserve voor het realiseren van de structurele bezuiniging op TBC in 2015.

Uittreding Mook en Middelaar: Conform begroting is deze reserve in 2014 met 75% van de jaarlijkse frictiekosten afgebouwd. In 2015 wordt deze reserve met 50% en in 2016 met 25% afgebouwd.

Zorgmonitor: Deze reserve is in 2014 volledig onttrokken en ingezet voor het opzetten van de zorgmonitor.

EGB samenwerking: Deze reserve is bedoeld om fluctuaties in de kosten voor epidemiologische onderzoeken op te vangen. De uitgaven zijn begroot voor 2015.

Toezicht WMO: Deze bestemde reserve is, conform besluit AB van 11 december 2014, gevormd vanuit overgebleven gelden extra contactmoment adolescenten 2013 en 2014 voor het vormgeven van de toezichttaak WMO; die vanaf 1 januari 2015 bij GGD Gelderland-Zuid is ondergebracht.

Voorzieningen	31-12-2013	Storting	Besteding	Vrijval	31-12-2014
Frictiekosten Regio Rivierenland	511	0	255	255	0
Individueel loopbaanbudget	83	80	43	120	0
Onderhoud kantoor Groenewoudseweg	184	96	0	0	280
Niet actief personeel	938	80	310	0	709
Totaal	1.716	257	608	375	989

Frictiekosten Regio Rivierenland: De gevormde voorziening Frictiekosten Regio Rivierenland wordt in 2,5 jaar afgebouwd volgens het afbouwschema 50% na afloop van 2013, 100% na afloop van 2014, 100% na afloop van 2015. In 2014 is €255.000,- aan Regio Rivierenland betaald. De uitgaven voor 2015 (eveneens €255.000,-) zijn opgenomen onder de netto vlottende schuld met een rentetypische looptijd < 1 jaar.

Individueel loopbaanbudget: Met ingang van 2013 is conform de rechtspositieregeling het individueel loopbaanbudget (ILB) van toepassing op de medewerkers met een aanstelling bij GGD Gelderland-Zuid. Het ILB is een budget dat is gericht op het verbeteren van de inzetbaarheid van medewerkers. Het budget bedraagt €500,- per medewerker per jaar en is van toepassing in 2013, 2014 en 2015. In 2014 is er €43.000,- besteed aan ILB. Het bedrag dat eind 2014 openstaat omvat het budget van medewerkers die dit in 2013 en 2014 niet benut hebben, maar gereserveerd hebben voor 2015. Dit bedrag ad. €120.000,- is opgenomen onder de netto vlottende schuld met een rentetypische looptijd < 1 jaar.

Onderhoud kantoor Groenewoudseweg: De dotatie en onttrekkingen aan de voorziening periodiek onderhoud hoofdkantoor Groenewoudseweg worden ontleend aan het onderhoudsplan van gemeente Nijmegen.

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

VLOTTENDE PASSIVA

Netto vlottende schuld met een rentetypische looptijd < 1 jaar

Crediteuren	31-12-2014	31-12-2013
Crediteuren	873	839
	873	839

Verrekening deelnemende gemeenten

	<u>31-12-2014</u>	<u>31-12-2013</u>
Verrekening deelnemende gemeenten	0	448
	0	448

Belastingen en sociale premies

	<u>31-12-2014</u>	<u>31-12-2013</u>
Nog te betalen omzetbelasting	43	47
Nog te betalen loonbelasting	474	520
Nog te betalen sociale lasten/pensioenpremies	372	404
	889	971

Overige schulden en overlopende passiva

	<u>31-12-2014</u>	<u>31-12-2013</u>
Nog te betalen bedragen	1.233	1.015
Vooruitontvangen inkomsten	486	792
Nog te betalen aan personeel	695	231
	2.414	2.038

	<u>31-12-2014</u>	<u>31-12-2013</u>
De vooruitontvangen inkomsten hebben betrekking op inkomsten van:		
Rijk	210	150
Gemeenten	222	542
Overig	54	100
	486	792

Vooruitontvangen inkomsten	31-12-2013	Toevoegingen	Bestedingen	31-12-2014
Rijk				
Coördinatie Sense	150	79	76	153
Jeugdimpuls	0	4		4
Gezondheidsprofielen in de wijk	0	53		53
Gemeenten				
Straks zwanger	0	9		9
Kijk op Kleintjes	22		22	0
CJG	30		30	0
Virtueel CJG en verwijzindex risico jongeren	21		21	0
Observatie peuters	0	3		3
Gezondheidsmakelaar/Buurtsportcoaches	6	7	6	7
SchoolsOut	0	9		9
Preventiebudget	54	84	54	84
Ouderenmishandeling	16		16	0
Winternachttopvang	5		5	0
Meldpunt Bijzondere Zorg Nijmegen	110			110
Extra contactmoment adolescenten	195		195	0
Door Dik en Dun	70		70	0
Woonladder	13		13	0
	692	248	508	432

Liquide middelen	31-12-2014	31-12-2013
Rek. courant BNG-bank	8	0
	8	0

Niet uit de balans blijvende verplichtingen

Per 31 december 2014 heeft de GGD een verplichting vakantiegeld over de periode juni tot en met december 2014 ad. €475.000,-.

De GGD is met gemeente Nijmegen een huurovereenkomst aangegaan voor de huur van het pand aan de Groenewoudseweg 275 te Nijmegen. De overeenkomst is aangegaan voor een periode van 10 jaar en is per 1 januari 2007 ingegaan. De huur bedraagt voor 2015 €417.000,-. De huur wordt jaarlijks geïndexeerd.

Per 15 juni 2013 zijn de medewerkers van het Meldpunt Bijzonder Zorg gehuisvest, samen met het Veiligheidshuis, op het politiebureau. De huur inclusief servicelasten bedraagt voor 2015 €57.000,-. De verhuurder heeft het huurcontract vanaf medio 2015 opgezegd.

Vanaf 1 juli 2013 huurt de GGD het pand aan JS de Jongplein in Tiel van Regio Rivierenland. De huur betreft een all-in huurprijs en wordt vanaf 1 januari 2015 €333.000,-.

De GGD is met meerdere verhuurders huurovereenkomsten aangegaan voor de dependances, in totaal 18 locaties. De totale verplichting in 2015 bedraagt €624.000,-. Met de gemeenten zijn afspraken gemaakt over maximale huisvestingslasten voor rekening van de GGD. Dit is in totaal voor 2015 €459.000,- en bestaat uit huurlasten, gebouwgebonden servicekosten en facilitaire meerkosten GGD. Extra kosten (in dit geval €164.000,-) worden met de gemeenten afgerekend.

GGD Gelderland-Zuid huurt een kantoorruimte van het Academisch Gezondheidscentrum Thermion te Lent. De huurovereenkomst is aangegaan voor 3 jaar, vanaf 1 januari 2014. De huurlast bedraagt voor 2015 €9.000,-.

Vanaf 2015 gaat de GGD de Jeugdgezondheidszorg voor 0-4 jarigen verzorgen voor de gemeente Neder-Betuwe. Voor huisvesting, facilitaire zaken, ICT en telefonie zijn nog geen contracten afgesloten. Hieraan wordt gewerkt.

In het hierbovenstaande overzicht zijn alleen de verplichtingen van materieel belang weergegeven.

3.6 Toelichting op het overzicht van baten en lasten 2014

Bedragen x € 1.000,-

BEDRIJFSOPBRENGSTEN

Bijdrage deelnemende gemeenten	Realisatie	Begroting	Realisatie
	2014	2014	2013
Uniforme taken	14.616	14.421	11.941
Uniforme taken o.b.v. facturen	729	748	571
Korting op wettelijke taken	0	0	-225
	15.345	15.169	12.287

Uniforme taken Verschil realisatie 2014 t.o.v. begroting 2014 **195**

De gemeentelijke bijdrage voor uniforme taken is €195.000,- hoger dan begroot, doordat de middelen van het extra contactmoment adolescenten uit 2013 zijn vrijgevallen. Hiervan is €29.000,- in 2014 besteed. Het verschil van €166.000,-, samen met het budget 2014 €127.000,-, wordt conform besluit van het Algemeen Bestuur gebruikt voor het vormen van een bestemde reserve Toezicht WMO (€200.000,-) en een gedeelte (€93.000,-) wordt naar de gemeenten teruggestort.

Uniforme taken o.b.v. facturen Verschil realisatie 2014 t.o.v. begroting 2014 **-19**

In 2014 werd €22.000,- meer gefactureerd voor werkzaamheden op het gebied van forensische geneeskunde. Bij inspecties kindercentra is er €40.000,- minder gefactureerd, omdat de begrote inspecties niet zijn gerealiseerd.

Overige opbrengsten	Realisatie	Begroting	Realisatie
	2014	2014	2013
Subsidie rijk	2.490	1.976	2.200
Doorstorting GGD'en	3.226	2.651	3.013
Subsidie gemeenten	4.065	3.585	3.240
Overige opbrengsten	3.202	3.021	2.500
	12.983	11.233	10.953

Subsidie rijk Verschil realisatie 2014 t.o.v. begroting 2014 **515**

Van het rijk werd €515.000,- meer subsidie ontvangen. De afwijkingen ten opzichte van de begroting worden hieronder toegelicht.

Jeugdgezondheidszorg (JGZ) Nijmegen

* Een toename van de prijs per inenting bij de JGZ Nijmegen.	21
* Extra opbrengsten Hieprikken en Versterking op ROC.	73
	<u>94</u>

Jeugdgezondheidszorg (JGZ) Rivierenland

* Een afname van het aantal inenting bij de JGZ Rivierenland.	-10
	<u>-10</u>

Algemene gezondheidszorg (AGZ)

* Extra geld voor uitvoering Seksuele gezondheid.	278
* Extra subsidie voor opleiding van Arts Maatschappij en Gezondheid.	110
* Het coördinatiebudget Seksuele gezondheid is deels niet besteed.	-40
	<u>348</u>

GGD Gelderland-Zuid*Gezond Leven (GL)*

* Hogere opbrengsten voor Gezonde school.	33
* Niet begrote opbrengst RUP/SEGV.	25
* Niet begrote opbrengst Woonladder.	17
* Extra opbrengsten project Gezondheidsprofielen.	8
	<hr/> 83
Totaal meer subsidie rijk.	<hr/> 515

Doorstorting GGD'en

Verschil realisatie 2014 t.o.v. begroting 2014

575

GGD Gelderland-Zuid vervult de kassiersfunctie en ontvangt ook de rijkssubsidies voor curatieve SOA-zorg, labdiagnostiek en seksualiteitshulpverlening voor andere GGD'en in Gelderland en Overijssel. Het gedeelte dat niet voor GGD Gelderland-Zuid bestemd is, wordt doorgestort (zie onder overige bedrijfskosten).

De toename wordt verklaard door een toename van het aantal consulten bij de GGD'en in Gelderland en Overijssel.

Subsidie gemeenten

Verschil realisatie 2014 t.o.v. begroting 2014

479

De subsidie gemeenten is €479.000,- meer dan begroot. De afwijkingen ten opzichte van de begroting worden hieronder toegelicht.

Jeugdgezondheidszorg (JGZ) Nijmegen

* Extra opbrengst voor inzet projectleider voor Lokale Toegangspoort.	40
* Hogere opbrengst voor Virtueel CJG en Verwijsindex Risico Jongeren voor inzet van procesmanager; de middelen resteren uit 2013.	25
* Minder opbrengsten voor huisvesting JGZ dependances.	-10
* Minder opbrengsten voor de toets op sociaal medische indicatie kinderopvang door beleidswijzigingen.	-34
* Meer opbrengsten CJG.	22
* Meer opbrengsten voor Kijk op Kleintjes; de middelen resteren uit 2013.	22
	<hr/> 65

Jeugdgezondheidszorg (JGZ) Rivierenland

* Extra opbrengsten voor Preventieve logopedie in Rivierenland.	39
* De opbrengsten inzake Zorg- en adviesteams en jeugdpreventienetwerk waren niet begroot.	15
* Voor Individuele en groepsvoorlichting zijn nagenoeg geen subsidies ontvangen.	-40
	<hr/> 14

Algemene gezondheidszorg (AGZ)

* Voor handhaving inspecties kinderopvang is een niet begrote opbrengst ontvangen.	94
	<hr/> 94

Meldpunt Bijzondere zorg (MBZ)

* Er is een subsidie ontvangen voor het opstarten van Veilig Thuis.	109
* Er is vanuit meerdere gemeenten subsidie ontvangen voor Voorzitter Lokaal ZorgNetwerk.	56
* Voor Ouderenmishandeling worden gelden ontvangen die niet begroot waren.	74
* Er is meer subsidie ontvangen voor het Meldpunt Bijzondere Zorg in Rivierenland.	54
* Het aantal casussen WTH zijn ruimschoots gerealiseerd en genereren extra opbrengsten.	31
* Voor Huiselijk Geweld Regio komen minder opbrengsten binnen, doordat het aantal werkelijke casussen lager is dan begroot.	-13
	<hr/> 311

Gezond Leven (GL)

* De opbrengsten voor ouderenmishandeling vallen lager uit.	-29
* Er is een subsidie ontvangen voor Gezond ouder worden.	19
* Bij Preventiekracht dichtbij huis is een deel van de werkzaamheden nog niet uitgevoerd. Er is €85.000,- naar volgend jaar doorgeschoven. Hierdoor komt de gerealiseerde opbrengst lager uit dan begroot.	-17
* Voor de Gezondheidsmakelaar/Buurtsportcoaches vallen de opbrengten hoger uit.	12
* Niet begrote bijdrage voor Wijkprofielen.	10
	<hr/> -5
Totaal meer subsidie gemeenten.	<hr/> <hr/> 479

Overige opbrengsten

Verschil realisatie 2014 t.o.v. begroting 2014

180

De overige opbrengsten zijn €180.000,- hoger dan begroot. De afwijkingen ten opzichte van de begroting worden hieronder toegelicht.

Jeugdgezondheidszorg (JGZ) Nijmegen

* Extra subsidie voor opleiding Nurse practitioner.	34
* De vergoeding voor vaccinaties van asielzoekers valt hoger uit.	26
* Extra subsidie voor Gezond Zwanger.	15
* Reservering opbrengst CJG voor nieuw project Straks Zwanger.	-25
* Zorg- en AdviesTeams van Nijmegen genereert meer opbrengst.	9
* Extra opbrengst Centrum Jeugd en Gezin.	7
	<hr/> 66

Jeugdgezondheidszorg (JGZ) Rivierenland

* Extra subsidie voor Vertrouwenspersoon.	9
* Een hogere opbrengst voor Centrum Jeugd en Gezin.	9
	<hr/> 18

Algemene gezondheidszorg (AGZ)

* Hogere opbrengst abonnement Politie forensische geneeskunde 2013 en 2014.	70
* Niet begrote subsidies voor Mazelen, Waterpokken en Crisistool.	35
* Hogere verkoop mantoux en labdiagnostiek.	13
* Hogere opbrengst voor overige hygiënebegeleiding en -inspecties.	9
* Minder OTO-stimuleringsgelden en gewijzigde financiering.	-37
* Minder opbrengsten Sociaal Medische Advisering Rivierenland.	-22
* Minder opbrengsten reizigersadvies en -vaccinaties. Hier staan ook minder kosten tegenover.	-17
* Lagere opbrengst bij landelijke implementatie Hep. B vaccinatie risicogroepen.	-16
* Minder opbrengsten bij CKO onderwijs infectieziekten.	-15
	<hr/> 20

Meldpunt Bijzondere Zorg (MBZ)

* Niet begrote subsidie voor Veilig Thuis.	35
* Minder overige bijdragen.	-7
	<hr/> 28

Gezond Leven (GL)

* Niet begrote opbrengst Door Dik en Dun.	38
* Hogere opbrengsten voor Evaluatie begeleide herkansing.	15
* Nieuwe subsidie voor Stoptober.	11
* Niet begrote bijdrage voor Gezonde schoolpleinen.	5
* Minder opbrengsten Gezondheid, sport en bewegen. Hier staan ook minder kosten tegenover.	-164
* De opbrengsten voor Preventiekracht dichtbij huis zijn niet volledig benut in 2014 en worden gedeeltelijk meegenomen naar 2015.	-39
	<u>-134</u>
<i>Overig</i>	
* Meer opbrengst voor detachering van personeel.	<u>182</u>
	182
Totaal hogere overige opbrengsten.	<u>180</u>

BEDRIJFSKOSTEN

	Realisatie 2014	Begroting 2014	Realisatie 2013
Personeelskosten			
Lonen en salarissen	11.471	11.605	9.218
Sociale lasten	1.408	1.367	1.123
Pensioenpremie	1.603	1.767	1.401
Uitzendkrachten, detachering en inhuur	1.198	342	1.027
Opleidingen	307	402	374
Overige personeelslasten	322	426	286
	<u>16.309</u>	<u>15.909</u>	<u>13.429</u>
	Realisatie 2014	Begroting 2014	Realisatie 2013
Lonen, salarissen, sociale lasten en pensioenpremie	14.481	14.738	11.742
Kosten voor uitzendkrachten, detacheringen en inhuur freelancers	1.198	342	1.027
Totale kosten voor inzet personeel	<u>15.679</u>	<u>15.080</u>	<u>12.769</u>
Aantal fte dat werd verloond via de GGD	220,6	223,0	184,3
Becijferd aantal fte voor uitzendkrachten, detacheringen en freelancers	13,9	0,0	12,0
	<u>234,5</u>	<u>223,0</u>	<u>196,3</u>

Totale kosten voor inzet personeel Verschil realisatie 2014 t.o.v. begroting 2014 **599**

Er werd voor een bedrag van €599.000,- meer uitgegeven aan personele inzet.

Conform het principe akkoord CAO gemeenteambtenaren is er per 1 oktober 2014 een loonsverhoging geweest van 1% en een eenmalige uitkering van 350 euro per fte. Deze totale loonsverhoging is €43.000,- hoger dan waar in de begroting rekening mee was gehouden. Daarentegen zijn de pensioenlasten €163.000,- lager uitgevallen; het werkgeversdeel van de pensioenpremies zijn na het maken van de begroting wettelijk verlaagd.

Als gevolg van de fusie hebben medewerkers extra gewerkt, dit komt tot uitdrukking in het saldo van de reservering van verlofuren eind 2014. De reservering muteert hierdoor met €253.000,- ten opzichte van 2013.

De totale personele inzet is €466.000,- hoger dan begroot als gevolg van de vervanging van een langdurig zieke medewerker en de inzet van extra personeel voor extra opbrengsten (o.a. Veilig Thuis, lokale toegangspoorten en zorgnetwerken, ouderen mishandeling en seksuele gezondheid).

Opleidingen Verschil realisatie 2014 t.o.v. begroting 2014 **-94**

De uitgaven voor reguliere opleidingskosten liggen in lijn met de begroting. Het Individuele Loopbaan Budget (ILB), zijnde €500,- per medewerker, is slechts door een gedeelte van het personeel in 2014 ingezet; waardoor deze post ver achter blijft ten opzichte van de begroting.

Overige personeelslasten Verschil realisatie 2014 t.o.v. begroting 2014 **-104**

Aan overige personeelslasten is €104.000,- minder uitgegeven.

Reiskosten en uitgaven aan personeelsbijeenkomsten en kerstpakketten vielen hoger uit dan begroot. Anderzijds waren er ook posten die gunstig uitvielen ten opzichte van de begroting. De belangrijkste posten daarvan zijn: een correctie op de WAO/WIA premie 2013 en minder uitgaven aan personeelstrajecten.

	Realisatie	Begroting	Realisatie
	2014	2014	2013
Afschrijvingen			
Afschrijving gebouwen	65	80	63
Afschrijving inventaris	86	105	94
Afschrijving automatisering	165	166	113
Afschrijving auto's	1	2	1
	317	353	271

Afschrijvingen Verschil realisatie 2014 t.o.v. begroting 2014 **-36**

Door het niet of later investeren blijven afschrijvingslasten achter ten opzichte van de begroting. Tegelijkertijd is er meer geïnvesteerd in niet begrote of in 2015 begrote posten (licenties, Slim Werken). Desondanks ligt de afschrijvingslast lager doordat de investeringen laat in het jaar zijn gedaan.

	Realisatie 2014	Begroting 2014	Realisatie 2013
Overige bedrijfskosten			
Huisvestingskosten	1.925	1.783	1.541
Kantoomiddelen	212	246	267
Medische zaken	814	832	654
Communicatieapparatuur	952	868	691
Autokosten	12	9	9
Algemene kosten	1.332	1.463	973
Inkoop ondersteunende diensten VRGZ	2.048	1.860	1.700
Doorstorting GGD'en	3.695	3.120	3.251
Voorlichting	73	144	36
	11.063	10.325	9.121

Huisvestingskosten Verschil realisatie 2014 t.o.v. begroting 2014 **142**

Dependances JGZ

Voor de huisvestingskosten van dependances is binnen de JGZ-exploitatie rekening gehouden met een budget van €455.000,- (incl. Gemeente Mook en Middelaar). De werkelijke kosten van JGZ-dependances bedragen in 2014 in totaal €632.000,-. Dit is €14.000,- minder dan begroot. -14

Voor de dependances JGZ is er €55.000,- minder uitgegeven aan onderhoud. Hiervan heeft €20.000,- structurele doorwerking naar volgende jaren. In 2014 heeft nagenoeg geen verhuizing plaatsgevonden met verhuis- of frictiekosten tot gevolg. -55

Huisvesting J.S. de Jongplein 2 Tiel

Ten tijde van de vaststelling van de begroting was er nog geen definitief huurcontract getekend. Het huurbedrag, inclusief servicelasten, is €40.000,- hoger dan begroot. 40

Huisvesting St. Annastraat 185 Nijmegen

De huur van de St. Annastraat was slechts voor een kwartaal begroot. De GGD heeft het gehele jaar gebruikt gemaakt van deze locatie. De drie kwartalen die niet zijn begroot veroorzaken een verschil van €35.000,-. Sinds 1 januari 2015 is deze locatie niet meer in gebruik. 35

Huisvesting Groenewoudseweg 275 Nijmegen

De huisvestingskosten van Groenewoudseweg 275 zijn hoger dan begroot. Aan de voorziening onderhoud is, op basis van een geactualiseerd meerjarenonderhoudsplan, meer gedoteerd dan in de begroting was meegenomen. Daarnaast zijn er kosten gemaakt voor "Slim Werken". 137

Totaal meer huisvestingskosten 143

Kantoomiddelen Verschil realisatie 2014 t.o.v. begroting 2014 **-34**

Er was in 2014 gepland om ter voorbereiding op de geplande ouderenmonitor in 2015 alvast materiaal te ontwikkelen en laten afdrucken in 2014. Deze voorbereiding is niet gelukt in 2014 en wordt samen met de ouderenmonitor in 2015 uitgevoerd (€30.000,-). Aan overige kantoomiddelen werd iets minder uitgegeven (€4.000,-) dan begroot.

Medische zaken Verschil realisatie 2014 t.o.v. begroting 2014 **-17**

De inschatting voor entstoffen is in de begroting €75.000,- te hoog opgenomen, dit heeft structurele doorwerking in latere jaren. Doordat er meer consulten zijn geweest dan begroot, is er €62.000,- meer uitgegeven voor labkosten Seksuele Gezondheid (daar staan ook extra opbrengsten tegenover). Voor overige medische zaken is per saldo €4.000,- minder uitgegeven dan begroot.

Communicatieapparatuur Verschil realisatie 2014 t.o.v. begroting 2014 **85**

Aan netwerk en beheerskosten voor de outsourcing van de ICT-infrastructuur is €81.000,- meer uitgegeven dan begroot. Dit heeft structurele doorwerking in latere jaren. Daarnaast €32.000,- hogere softwarekosten door aanschaf vragenlijstmodules jeugd t.b.v. het extra Contactmoment Adolescenten en kosten landelijke aansluiting Elektronisch Patienten Dossier. Voor overige communicatie apparatuur werd €28.000,- minder uitgegeven.

Algemene kosten Verschil realisatie 2014 t.o.v. begroting 2014 **-131**

De algemene kosten komen €131.000,- lager uit dan begroot. Op onderdelen zijn er weliswaar verschillen tussen begroting en realisatie. Per saldo is het grootste verschil dat de geraamde post voor onvoorziene niet nodig bleek.

Inkoop ondersteunende diensten VRGZ Verschil realisatie 2014 t.o.v. begroting 2014 **188**

De toename in kosten voor de inkoop van ondersteunende diensten vanuit de Veiligheidsregio Gelderland-Zuid is voornamelijk een gevolg van extra personele lasten; onder andere vervanging ziekte en inzet externen.

Doorstorting GGD'en Verschil realisatie 2014 t.o.v. begroting 2014 **574**

GGD Gelderland-Zuid vervult de kassiersfunctie en ontvangt ook de rijkssubsidies voor curatieve SOA-zorg, labdiagnostiek en seksualiteitshulpverlening voor andere GGD'en in Gelderland en Overijssel. Het gedeelte dat niet voor GGD Gelderland-Zuid bestemd is, wordt doorgestort (zie Overige opbrengsten). De toename wordt verklaard door een toename van het aantal consulten bij de GGD'en in Gelderland en Overijssel.

Voorlichting Verschil realisatie 2014 t.o.v. begroting 2014 **-71**

Door het later opstarten van de werkzaamheden van het Extra Contactmoment zijn niet alle werkzaamheden afgerond. Als gevolg daarvan zijn ook niet alle kosten voor voorlichtingsmaterialen gemaakt (€20.000,-).

Voor Preventiekracht Dichtbij Huis zijn niet alle werkzaamheden afgerond in 2014, deze werkzaamheden worden doorgeschoven naar 2015. De geplande voorlichtingskosten (€46.000,-) voor dit product zullen daarmee naar verwachting ook in 2015 gemaakt worden.

De overige voorlichtingskosten komen €5.000,- lager uit dan begroot.

	Realisatie 2014	Begroting 2014	Realisatie 2013
Financiële baten en lasten			
Rentebaten	-2	-3	-42
Rentelasten	0	0	0
	-2	-3	-42

Financiële baten en lasten Verschil realisatie 2014 t.o.v. begroting 2014 **2**

Minder rente opbrengsten dan begroot.

	Realisatie 2014	Begroting 2014	Realisatie 2013
Incidentele baten en lasten			
Incidentele baten	550	0	292
Incidentele lasten	-173	0	-1.512
	378	0	-1.220

Incidentele baten en lasten Verschil realisatie 2014 t.o.v. begroting 2014 **378**

Door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport werd een subsidie toegekend voor fusie en frictiekosten van € 550.000,-.

Een bedrag van €116.000,- is afgeboekt van de vorderingen op GGD Rivierenland. De bestuurlijke afstemming over de inbrengbalans per 1 juli 2013 kon pas worden afgerond nadat de jaarrekening 2013 werd opgesteld.

Voor de afkoop van de telefooncentrale in Rivierenland is € 57.000,- betaald. Met deze afkoop en het laten aansluiten op het telefoonnetwerk in Nijmegen levert de komende vijf jaar een besparing op.

3.7 Overzicht specifieke uitkeringen (SiSa)

Specifieke uitkering nr. H3

Departement	Nummer	Specifieke uitkering Juridische grondslag Ontvanger	SiSa bijlage verantwoordingsinformatie 2014 op grond van artikel 3 van de Regeling informatieverstrekking SiSa - d.d. 2 januari 2015		
			I N D I C A T O R E N		
VWS	H3	Seksualiteitscoördinatie en -hulpverlening + aanvullende curatieve SOA-bestrijding Subsidieregeling publieke gezondheid Gemeenten	Aantal consulten (jaar T) seksualiteits-hulpverlening in het verzorgingsgebied.	Aantal gevonden SOA's (jaar T) in het verzorgingsgebied	Aantal SOA-onderzoeken (jaar T) in het verzorgingsgebied
			<i>Aard controle D1 Indicatornummer: H3 / 01</i>	<i>Aard controle D1 Indicatornummer: H3 / 02</i>	<i>Aard controle D1 Indicatornummer: H3 / 03</i>
			1.467	3.295	18.784

Specificatie realisatie in aantallen

	Aantal consulten seksualiteits-hulpverlening	Aantal gevonden SOA's	Aantal SOA-onderzoeken	Totaal
GGD Gelderland-Zuid	446	995	6.359	7.800
GGD Noord- en Oost-Gelderland	257	575	3.356	4.188
GGD IJsselland	88	478	2.417	2.983
GGD Twente	264	731	3.761	4.756
Veiligheids- en Gezondheidsregio Gelderland-Midden	412	516	2.891	3.819
	1.467	3.295	18.784	23.546

3.8 Wet normering bezoldiging topfunctionarissen

Per 1 januari 2013 is de Wet Normering bezoldiging Topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) ingegaan. De verantwoording is opgesteld op basis van de volgende op GGD Gelderland Zuid van toepassing zijnde regelgeving: Het algemene WNT-maximum.

Het bezoldigingsmaximum in 2014 voor de GGD Gelderland Zuid is € 230.474, -. Het weergegeven toepasselijke WNT-maximum per persoon of functie is berekend naar rato van de omvang (en voor topfunctionarissen tevens de duur) van het dienstverband, waarbij voor de berekening de omvang van het dienstverband nooit groter kan zijn dan 1,0 fte. Uitzondering hierop is het WNT-maximum voor de leden van het Algemeen Bestuur; dit bedraagt voor de voorzitter 7,5% en voor de overige leden 5% van het bezoldigingsmaximum.

Naast de hieronder vermelde topfunctionarissen zijn er geen overige functionarissen die in 2014 een bezoldiging oven het toepasselijke WNT-maximum hebben ontvangen, of waarvoor in eerdere jaren een vermelding op grond van de WOPT of de WNT heeft plaatsgevonden of had moeten plaatsvinden. Er zijn in 2014 geen ontslaguitkeringen aan overige functionarissen betaald die op grond van de WNT dienen te worden gerapporteerd.

Bezoldiging topfunctionaris		
Naam	M.N. Pieters	G.G.H. Coumans
Functie	Directeur Publieke Gezondheid	Projectfunctie
Duur dienstverband in 2014	1/1- 31/12	1/1- 31/12
Omvang dienstverband (in fte)	1,0	1,0
Gewezen topfunctionaris	Nee	Ja
(Fictieve) dienstbetrekking	Ja	Ja
Bezoldiging		
Beloning	€ 123.950	€ 154.481
Belastbare onkostenvergoedingen	€ 4.383	€ 532
Beloningen betaalbaar op termijn	€ 19.924	€ 16.166
Totaal bezoldiging	€ 148.257	€ 171.179
Toepasselijk WNT-maximum	€ 230.474	€ 230.474
Motivering indien overschrijding	N.v.t.	N.v.t.

	Vertegenwoordiger van de gemeente	Functie(s)	Duur dienstverband	Totaal bezoldiging (beloning, belastbare onkostenvergoedingen, beloningen betaalbaar op termijn)	Toepasselijk WNT-maximum	Motivering indien overschrijding
Toezichthoudende topfunctionarissen						
Hendriks, G.	Beuningen	Lid A.B.	1/1 - 31/12	-	€ 11.524	N.v.t.
Donk van der-Andel van, G.	Buren	Lid A.B.	1/1 - 1/6	-	€ 11.524	N.v.t.
Klein-de Jong S.	Buren	Lid A.B.	1/6 - 31/12	-	€ 11.524	N.v.t.
Geertzen, R.C.J.	Culemborg	Lid A.B./Lid D.B.	1/1 - 1/6	-	€ 11.524	N.v.t.
Voordijk-Nieuwenhuis D.	Culemborg	Lid A.B.	1/6 - 1/7	-	€ 11.524	N.v.t.
Stolwijk C.	Culemborg	Lid A.B.	1/7 - 31/12	-	€ 11.524	N.v.t.
Dongen van, J.J.M.	Druuten	Lid A.B./Lid D.B.	1/1 - 31/12	-	€ 11.524	N.v.t.
Hompe, W.G.	Geldermalsen	Lid A.B.	1/1 - 1/6	-	€ 11.524	N.v.t.
Wiendels, N.	Geldermalsen	Lid A.B.	1/6 - 31/12	-	€ 11.524	N.v.t.
Spaan, W.J.J.	Groesbeek	Lid A.B.	1/1 - 31/12	-	€ 11.524	N.v.t.
Swart de, E.J.M.	Heumen	Lid A.B.	1/1 - 31/12	-	€ 11.524	N.v.t.
Bel, G.	Lingewaal	Lid A.B.	1/1 - 31/12	-	€ 11.524	N.v.t.
Leijdekkers, J.J.T.M.	Maasdriel	Lid A.B.	1/1 - 1/6	-	€ 11.524	N.v.t.
Blaauwhof, M.	Maasdriel	Lid A.B.	1/6 - 31/12	-	€ 11.524	N.v.t.
Scholten, J.M.	Millingen aan de Rijn	Lid A.B.	1/1 - 31/12	-	€ 11.524	N.v.t.
Neerbos van, V.M.	Neder-Betuwe	Lid A.B./Lid D.B.	1/1 - 31/12	-	€ 11.524	N.v.t.
Krook, J.	Neerijnen	Lid A.B.	1/1 - 31/12	-	€ 11.524	N.v.t.
Frings, L.C.M.	Nijmegen	Voorzitter A.B./D.B.	1/1 - 31/12	-	€ 17.286	N.v.t.
Driessen, H.A.	Tiel	Plaatsvervangend voorzitter A.B./D.B.	1/1 - 31/12	-	€ 17.286	N.v.t.
Aalst-Wolken van der, A.A.	Ubbergen	Lid A.B./Lid D.B.	1/1 - 31/12	-	€ 11.524	N.v.t.
Swam van, A.P.M.	West Maas en Waal	Lid A.B.	1/1 - 31/12	-	€ 11.524	N.v.t.
Engels, R.W.M.	Wijchen	Lid A.B.	1/1 - 31/12	-	€ 11.524	N.v.t.
Balken van, A.C.	Zaltbommel	Lid A.B.	1/1 - 31/12	-	€ 11.524	N.v.t.

3.9 Bestuur en vaststelling jaarrekening

3.9.1 *Algemene gegevens*

De GGD behartigt de belangen van de deelnemende gemeenten op het terrein van de openbare gezondheidszorg voor de bevolking en geeft uitvoering aan de wet Publieke Gezondheid. De gemeenschappelijke regeling was in 2014 werkzaam in de gemeenten Beuningen, Buren, Culemborg, Druten, Geldermalsen, Groesbeek, Heumen, Lingewaal, Maasdriel, Millingen aan de Rijn, Mook en Middelaar (alleen JGZ), Neder-Betuwe, Neerijnen, Nijmegen, Tiel, Ubbergen, West Maas en Waal, Wijchen en Zaltbommel. De gemeenschappelijke regeling is gevestigd te Nijmegen.

3.9.2 *Algemeen Bestuur / Dagelijks Bestuur*

Het bestuur was op 31 december 2014 als volgt samengesteld:

Vertegenwoordiger van de gemeente	Naam	Functie
Beuningen	Hendriks, G.	Lid
Buren	Klein-de Jong S.	Lid
Culemborg	Stolwijk C.	Lid*
Druten	Dongen van, J.J.M.	Lid*
Geldermalsen	Wiendels, N.	Lid
Groesbeek	Spaan, W.J.J.	Lid
Heumen	Swart de, E.J.M.	Lid
Lingewaal	Bel, G.	Lid
Maasdriel	Blaauwhof, M.	Lid
Millingen aan de Rijn	Scholtens, J.M.	Lid
Neder-Betuwe	Neerbos van, V.M.	Lid
Neerijnen	Krook, J.	Lid
Nijmegen	Frings, L.C.M.	Voorzitter*
Tiel	Driessen, H.A.	Plaatsvervangend voorzitter*
Ubbergen	Aalst-Wolken van der, A.A.	Lid*
West Maas en Waal	Swam van, A.P.M.	Lid
Wijchen	Engels, R.W.M.	Lid
Zaltbommel	Balken van, A.C.	Lid

* Tevens lid van het Dagelijks Bestuur.

3.9.3 *Directie*

Per 31 december 2014 is mevrouw M. Pieters Directeur Publieke Gezondheid (DPG). De directie verklaart hierbij dat de jaarrekening 2014 naar waarheid en in overeenstemming met de richtlijnen, zoals deze in 2014 van toepassing waren, is opgesteld.

3.9.4 *Goedkeuring jaarrekening*

De jaarrekening 2014 zal op 25 juni 2015 worden goedgekeurd door het Algemeen Bestuur, nadat de gemeenteraden van de deelnemende gemeenten hun zienswijze naar voren hebben gebracht. De jaarstukken zijn in de vergadering van 5 maart 2015 door het Dagelijks Bestuur vastgesteld.



Gelderland-Zuid

3.10 Controleverklaring

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Aan het algemeen bestuur van de gemeenschappelijke regeling GGD Gelderland-Zuid te Nijmegen

Verklaring betreffende de jaarrekening

Wij hebben de in deze jaarstukken opgenomen jaarrekening 2014 van de gemeenschappelijke regeling GGD Gelderland-Zuid te Nijmegen gecontroleerd. Deze jaarrekening bestaat uit de balans per 31 december 2014 en het overzicht van baten en lasten in de jaarrekening over 2014 met de toelichtingen, waarin opgenomen een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en andere toelichtingen, alsmede de SiSa-bijlage.

Verantwoordelijkheid van het dagelijks bestuur

Het dagelijks bestuur van de gemeenschappelijke regeling GGD Gelderland-Zuid is verantwoordelijk voor het opmaken van de jaarrekening in overeenstemming met het in Nederland geldende Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten, alsmede voor het opstellen van het jaarverslag, in overeenstemming met het in Nederland geldende Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten.

Deze verantwoordelijkheid houdt onder meer in dat de jaarrekening zowel de baten en lasten als de activa en passiva getrouw dient weer te geven, en dat de in de jaarrekening verantwoorde baten, lasten en balansmutaties rechtmatig tot stand zijn gekomen. Rechtmatige totstandkoming betekent in overeenstemming met de begroting en met de relevante wet- en regelgeving, waaronder verordeningen van de gemeenschappelijke regeling.

Het dagelijks bestuur is tevens verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing als het noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening en de rechtmatige totstandkoming van baten, lasten en balansmutaties mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fraude of fouten.

Verantwoordelijkheid van de accountant

Onze verantwoordelijkheid is het geven van een oordeel over de jaarrekening op basis van onze controle. Wij hebben onze controle verricht in overeenstemming met Nederlands recht, waaronder de Nederlandse controlestandaarden, het Besluit accountantscontrole decentrale overheden (Bado) en het door het algemeen bestuur op 7 juli 2011 vastgestelde programma van eisen benoeming accountant 2011-2014' en het Controleprotocol WNT.

Dit vereist dat wij voldoen aan de voor ons geldende ethische voorschriften en dat wij onze controle zodanig plannen en uitvoeren dat een redelijke mate van zekerheid wordt verkregen dat de jaarrekening geen afwijkingen van materieel belang bevat.

Een controle omvat het uitvoeren van werkzaamheden ter verkrijging van controle-informatie over de bedragen en de toelichtingen in de jaarrekening. De geselecteerde werkzaamheden zijn afhankelijk van de door de accountant toegepaste oordeelsvorming, met inbegrip van het inschatten van de risico's dat de jaarrekening een afwijking van materieel belang bevat als gevolg van fraude of fouten.

Centraal postadres

Postbus 1120
6501 BC Nijmegen
www.ggd gelderlandzuid.nl
info@ggd gelderlandzuid.nl

Hoofdvestigingen

GGD Gelderland-Zuid

Regio Nijmegen (Nijmegen)
Rivierenland (Tiel)

Bezoekadres

Groenewoudseweg 275
6524 TV Nijmegen

T: (024) 329 72 97
F: (024) 322 69 80



Bij het maken van deze risico-inschattingen neemt de accountant de interne beheersing in aanmerking die relevant is voor het opmaken van de jaarrekening en voor het getrouwe beeld daarvan alsmede voor de rechtmatige totstandkoming van baten, lasten en balansmutaties gericht op het opzetten van controlewerkzaamheden die passend zijn in de omstandigheden. Deze risico-inschattingen hebben echter niet tot doel een oordeel tot uitdrukking te brengen over de effectiviteit van de interne beheersing van de gemeenschappelijke regeling.

Een controle omvat tevens het evalueren van de geschiktheid van de gebruikte grondslagen voor financiële verslaggeving en de gebruikte financiële rechtmatigheidscriteria en van de redelijkheid van de door het dagelijks bestuur van de gemeenschappelijke regeling gemaakte schattingen, alsmede een evaluatie van het gehele beeld van de jaarrekening.

De financiële rechtmatigheidscriteria zijn door het algemeen bestuur op 12 december 2013 vastgesteld en geoperationaliseerd in de beheersorganisatie van de gemeenschappelijke regeling.

De bij onze controle toegepaste goedkeuringstolerantie bedraagt voor fouten 1% en voor onzekerheden 3% van de totale lasten en toevoegingen aan reserves. Op basis van artikel 2, lid 7 Bado is deze goedkeuringstolerantie door het algemeen bestuur vastgesteld bij besluit van 7 juli 2011. Wij houden ook rekening met afwijkingen en/of mogelijke afwijkingen die naar onze mening voor de gebruikers van de jaarrekening om kwalitatieve redenen materieel zijn. Daarbij zijn voor de controle van de in de jaarrekening opgenomen WNT-informatie de toleranties gehanteerd zoals vastgelegd in het Controleprotocol WNT.

Wij zijn van mening dat de door ons verkregen controle-informatie voldoende en geschikt is om een onderbouwing voor ons oordeel met beperking te bieden.

Oordeel betreffende de jaarrekening

Naar ons oordeel geeft de jaarrekening van de gemeenschappelijke regeling GGD Gelderland-Zuid een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van zowel de baten en lasten over 2014 als van de activa en passiva per 31 december 2014, in overeenstemming met het Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten.

Voorts zijn wij van oordeel dat de in deze jaarrekening verantwoorde baten en lasten alsmede de balansmutaties over 2014 in alle van materieel belang zijnde aspecten rechtmatig tot stand zijn gekomen in overeenstemming met de begroting en met de relevante wet- en regelgeving, waaronder verordeningen van de gemeenschappelijke regeling

Verklaring betreffende overige bij of krachtens de wet gestelde eisen

Ingevolge artikel 213, lid 3 onder d Gemeentewet vermelden wij dat het jaarverslag, voor zover wij dat kunnen beoordelen, verenigbaar is met de jaarrekening.

Arnhem, 16 maart 2015
Deloitte Accountants B.V.

Paraaf voor waarmerkingsdoeleinden:

drs. M. Knip RA

4 Bijlagen

4.1 Overzicht van geplande en gerealiseerde investeringen

	Door- geschoven vanuit 2013	Investerings- begroting 2014	Totaal begroot	Uitgegeven in 2014	Verschil begroot / realisatie	Doorschuiven naar 2015
Aanpassingen gebouw						
Verbouwing ruimten Seksuele Gezondheid en TBC	30.000	70.000	100.000	0	100.000	100.000 1)
Automatisering						
Vervanging werkplekken		58.000	58.000	70.124	-12.124	
Laptops DD-JGZ		86.000	86.000	93.652	-7.652	
Inzetplanningssysteem JGZ	20.000	0	20.000	0	20.000	20.000 2)
Stelpost Hard- en Software		25.000	25.000	0	25.000	
EPD Seksuele Gezondheid		20.000	20.000	0	20.000	3)
Telefonie JGZ Dependances		10.000	10.000	0	10.000	10.000 4)
Telefooncentrale Tiel		0	0	64.083	-64.083	5)
Laptops/telefoons/beeldschermen "Slim Werken"		0	0	17.498	-17.498	6)
Licenties DD-JGZ Nijmegen		0	0	36.300	-36.300	7)
Licenties DD-JGZ Rivierenland		0	0	98.010	-98.010	7)
Printers		0	0	3.913	-3.913	
Inventaris						
Meubilair		71.000	71.000	22.246	48.754	
Audiometers		3.000	3.000	5.536	-2.536	
Orthoscopen		8.000	8.000	0	8.000	8.000 8)
Gehoorscreens		0	0	30.226	-30.226	9)
Koelkasten		51.000	51.000	0	51.000	51.000 10)
Koelkasten reizigers		0	0	6.148	-6.148	
Diverse inventaris		16.000	16.000	0	16.000	
Meubilair/lockers "Slim Werken"		0	0	80.203	-80.203	6)
Auto's						
Auto		18.000	18.000	0	18.000	18.000 11)
Totaal	50.000	436.000	486.000	527.939	-41.939	207.000

Toelichting gerealiseerde investeringen 2014Automatisering

Vervanging werkplekken	74.037
DD-JGZ	227.962
Telefooncentrale Tiel	64.083
Slim Werken	17.498
	<hr/>
	383.580

Inventaris

Aanschaf tafels, stoelen, banken, bureaus	22.246
Gehoorscreens	30.226
Slim Werken	80.203
Diverse inventaris	11.684
	<hr/>
	144.358
	<hr/>
Totaal	527.939

Toelichting

- 1) Deze verbouwing schuift door naar 2015. In 2014 is gestart met de voorbereidingen.
- 2) Het betreft een nieuw planningssysteem voor JGZ. Dit is getest en wordt in 2015 opgeleverd en geïmplementeerd.
- 3) De investering is in 2014 niet uitgegeven. Wel wordt er bijgedragen aan de ontwikkeling van een landelijk EPD. Dit is betaald uit op de balans gereserveerde middelen en ten laste van de exploitatie gebracht.
- 4) De verwachting is dat in 2015 de begrote telefonie voor JGZ wordt aangeschaft.
- 5) Er is een nieuwe telefooncentrale aangeschaft voor de locatie Tiel. Dit was niet begroot voor 2014.
- 6) Het project "Slim werken" is er op gericht om werkplekken flexibeler in te richten met als doel de verbinding tussen collega's te versterken. Het project is grotendeels in 2014 uitgerold. "Slim Werken" is in de investeringsbegroting 2015 opgenomen.
- 7) Er zijn voor DD-JGZ licenties aangeschaft voor het nieuwe EKD.
- 8) De verwachting is dat de orthoscopen in 2015 worden aangeschaft.
- 9) Er zijn een aantal gehoorscreens aangeschaft, die technisch aan vervanging toe waren.
- 10) De verwachting is dat er in maart 2015 wordt geïnvesteerd in koelkasten.
- 11) De auto van regio Nijmegen is aan vervanging toe. Aangezien ook in Rivierenland de auto aan vervanging toe is, is er voor gekozen de aanschaf gezamenlijk in 2015 uit te voeren.

4.2 Afnomen maatwerk regio Nijmegen 2014

Gemeenten	Zorgadvies- team (ZAT)	2,5- jarigen consult	Attentie- wijken	KIPPPI	Gezonde School
Beuningen	X			X	
Druten	X				X
Groesbeek	X	X		X	X
Heumen	X				
Millingen aan de Rijn	X	X		X	X
Mook en Middelaar	X				
Nijmegen	X		X		
Ubbergen	X	X		X	X
West Maas en Waal	X				X
Wijchen *	X			X	

*Gemeente Wijchen zet de beschikbare middelen in op verzuimpreventie.

Afname Jeugdgezondheidszorg gemeente Mook en Middelaar

(in euro's)

JGZ Algemeen 0-19 incl. DD-JGZ en structurele component van huisvesting	166.362
Logopedie	4.268
Maatwerk ZAT	801
Totaal gefactureerde bijdrage 2014	<u>171.431</u>
Structurele component voor huisvesting (onderdeel van voorschot)	6.960
Gerealiseerde kosten huisvesting	<u>12.519</u>
Nog te verrekenen huisvesting over 2014	5.559

4.3 Overzicht afrekening huisvesting JGZ locaties regio Nijmegen 2014

Gemeenten	Afrekening 2014			Verwachting 2015		
	Budget 2014	Realisatie 2014	Vershil 2014	Budget 2015	Verwachting 2015	Vershil 2015
Beuningen	45.563	26.253	-19.310	46.019	26.493	-19.526
Druten	37.117	45.253	8.136	37.488	45.337	7.849
Groesbeek	25.695	40.674	14.979	25.952	41.474	15.522
Heumen	31.206	33.672	2.466	31.517	33.665	2.148
Millingen aan de Rijn	6.960	25.139	18.179	7.029	25.005	17.976
Nijmegen	202.754	302.206	99.452	204.782	298.062	93.280
Ubbergen	20.878	22.848	1.970	21.087	22.650	1.563
West Maas en Waal	27.838	37.133	9.295	28.116	37.290	9.174
Wijchen *	49.860	85.824	35.964	50.358	82.312	31.954
Subtotaal	447.871	619.002	171.131	452.348	612.288	159.940
Mook en Middelaar **	6.960	12.519	5.559	7.029	11.481	4.452
	454.831	631.521	176.690	459.377	623.769	164.392

* Incl. extra huisvestingskosten Kruisbergseweg Wijchen (excl. rente).

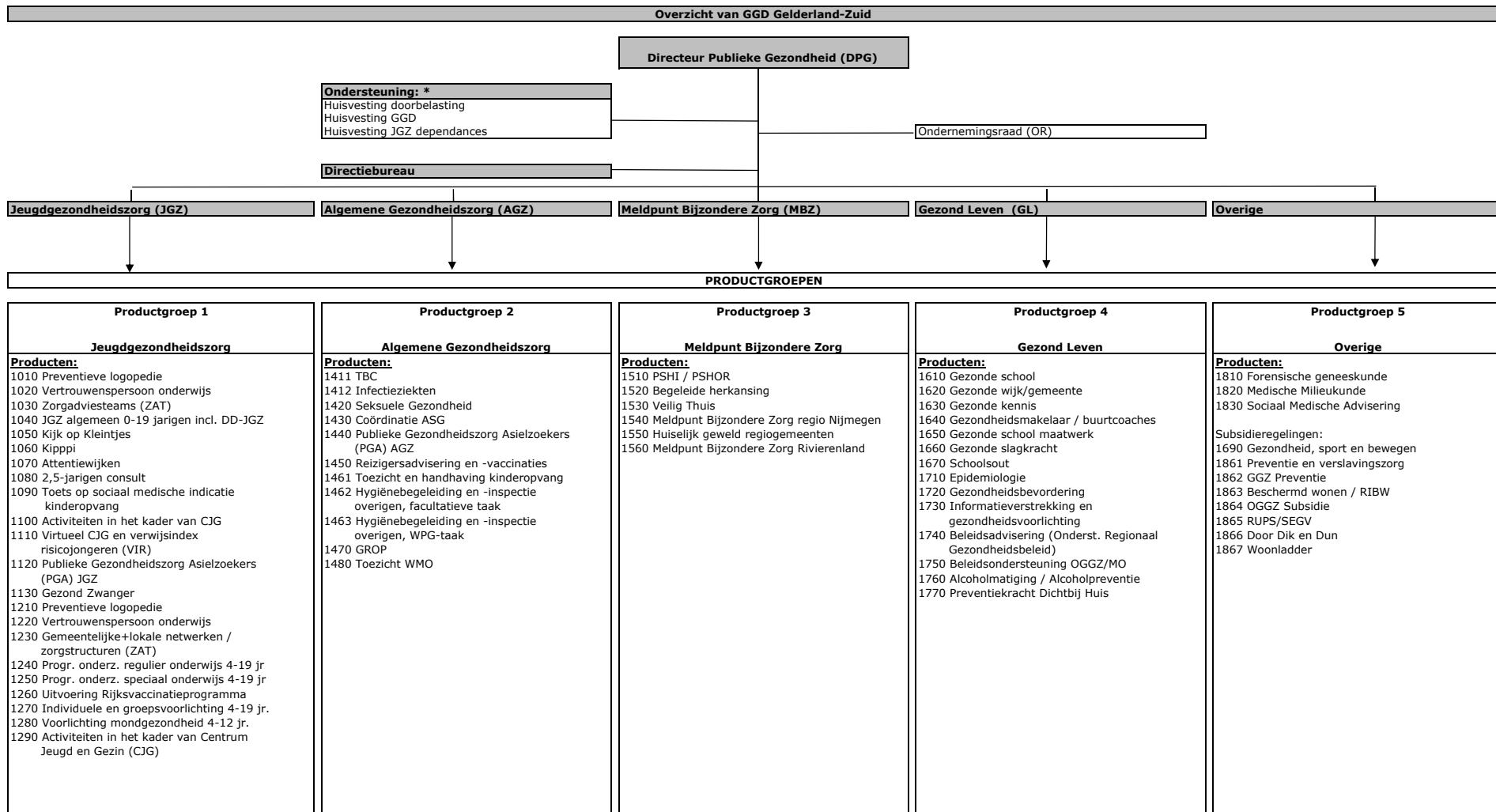
** De gemeente Mook en Middelaar is vanaf 1 januari 2013 uit de gemeenschappelijke regeling getreden, maar blijft Jeugdgezondheidszorg afnemen.

De in 2014 gerealiseerde uitgaven betreffen de aan de GGD gefactureerde huur, gebouwgebonden servicekosten, huur koelkasten en facilitaire meerkosten GGD. Het is mogelijk dat de kosten 2014 hierdoor niet volledig worden weergegeven. Kosten die in 2015 aan GGD Gelderland-Zuid worden gefactureerd en die betrekking hebben op 2014 zullen in de jaarrekening 2015 met gemeenten worden afgerekend.

In 2014 zijn in totaal € 12.383,- aan kosten voor rekening van de GGD gekomen. Het betreft vooral onderhoud inventaris.

De verwachting 2015 is indicatief en gebaseerd op hetgeen in februari 2015 bekend is.

4.4 Overzicht GGD-organisatie



* De ondersteunende diensten voor FZ, PA, ICT, FP&C, P&O en Juridische zaken worden ingekocht via de VRGZ.

4.5 Bijdrage 2014 per gemeente: specificatie

		Totaal GGD GLD-Zuid	Beu- ningen	Druten	Groes- beek	Heumen	Mil- lingen	Nijmegen	Urbbergen	West Maas en Waal	Wijchen	Buren	Culem- borg	Gelder- malsen	Linge- waal	Maas- driel	Neder- Betuwe	Neerijnen	Tiel	Zalt- bommel
Inwoners per 1/1/2013		538.803	25.433	18.235	19.020	16.314	5.920	166.600	9.515	18.325	40.900	25.945	27.685	26.289	10.908	24.125	22.614	12.125	41.800	27.050
Uniform		538.803	25.433	18.235	19.020	16.314	5.920	166.600	9.515	18.325	40.900	25.945	27.685	26.289	10.908	24.125	22.614	12.125	41.800	27.050
Uniform MBZ		487.628	25.433	18.235	19.020	16.314	5.920	166.600	9.515	18.325	40.900	25.945	27.685	26.289	10.908	24.125	22.614	12.125	41.800	27.050
Uniform logopedie		435.910			19.020	16.314	5.920	166.600	9.515			25.945	27.685	26.289	10.908	24.125	22.614	12.125	41.800	27.050
Uniforme taken																				
Preventieve logopedie		555.638	0	0	24.244	20.795	7.546	212.359	12.128	0	0	33.071	35.289	33.510	13.904	30.751	28.825	15.455	53.281	34.480
JGZ Nijmegen 0-19, JGZ Riv 4-19		8.955.646	515.128	369.338	371.188	318.379	115.533	3.251.312	185.692	371.150	828.401	290.308	308.873	326.721	133.788	291.945	275.903	142.052	518.918	341.017
AGZ Taken		2.165.911	102.237	73.302	76.458	65.580	23.798	669.708	38.249	73.664	164.412	104.295	111.290	105.678	43.849	96.979	90.905	48.741	168.030	108.737
Meldpunt Bijzondere Zorg		933.326	48.679	34.902	36.405	31.225	11.331	318.874	18.212	35.074	78.283	49.659	52.989	50.317	20.878	0	43.283	23.207	80.006	0
GL Taken		1.810.541	85.463	61.275	63.913	54.820	19.893	559.826	31.973	61.578	137.436	87.183	93.030	88.339	36.654	81.067	75.990	40.744	140.461	90.896
Totaal uniforme taken		14.421.062	751.507	538.817	572.207	490.799	178.100	5.012.080	286.254	541.466	1.208.533	564.516	601.471	604.565	249.073	500.743	514.907	270.199	960.695	575.130
De bijdrage voor uniforme taken zijn per gemeente gelijk aan de programmabegroting 2014. De verdeling over de productgroepen is echter gewijzigd. Op basis van het toerekenen van uren per medewerker aan producten is de toedeling van gemeentelijke bijdrage over de producten herijkt. Daarnaast zijn de geharmoniseerde verdeelstelsels gehanteerd voor de verdeling van de gemeentelijke bijdragen over de gemeenten.																				
Toezicht en handhaving kinderopvang		factuur 634.575	24.480	12.168	27.828	18.180	4.608	207.180	13.536	17.424	38.412	29.952	46.224	33.984	12.600	30.312	16.164	14.904	41.760	44.859
Forensische geneeskunde		factuur 94.726	6.447	3.562	11.537	4.580	297	59.057	1.909	2.587	4.750									
Totaal uniforme taken factuur		729.301	30.927	15.730	39.365	22.760	4.905	266.237	15.445	20.011	43.162	29.952	46.224	33.984	12.600	30.312	16.164	14.904	41.760	44.859
Maatwerk																				
Productgroep: Jeugdgezondheidszorg (JGZ)																				
1030 Zorgadviesteams (ZAT)		32.386	2.572	1.844	1.923	1.650	599	16.847	962	1.853	4.136	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1060 Kippi		32.358	8.165	0	6.106	0	1.901	0	3.055	0	13.131	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1070 Attentiewijken		139.427	0	0	0	0	0	139.427	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1080 2,5 jarigen consult		11.338	0	0	6.073	0	2.280	0	2.985	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1650 Gezonde school maatwerk		33.513	0	9.541	8.298	0	2.844	0	4.227	8.603	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Totaal Maatwerk		249.022	10.737	11.385	22.400	1.650	7.624	156.274	11.229	10.456	17.267	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Overige opbrengsten en subsidies van gemeenten																				
Productgroep: Jeugdgezondheidszorg (JGZ)																				
1040 JGZ Algemeen 0-19 jarigen incl. DD-JGZ		59.930	7.173	7.259	14.250	949	1.057	0	1.258	0	27.984	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1050 Kijk op Kleintjes		442.523	0	0	0	0	0	442.523	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1090 Toets op sociaal medische indicatie kinderopvang		4.498	0	0	0	0	0	4.498	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1100 Centrum Jeugd en Gezin (CJG)		61.879	0	0	0	1.527	0	0	60.352	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1110 Virtueel CJG en verwijzingsindex risicogedrag (VIR)		141.396	0	0	0	0	0	141.396	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1210 Preventieve logopedie		79.613	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6.920	72.693	0
1230 Gemeentelijke+lokale netwerken / ZAT		57.906	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.256	10.506	8.976	1.496	2.136	11.696	4.230	8.395	7.215
1270 Individuele en groepsvoorlichting 0-19		730	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	730	0	0	0	0	0
1290 Activiteiten in het kader van CJG		92.161	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12.210	6.888	2.920	4.526	3.275	54.166	4.891	0	3.285
Productgroep: Algemene Gezondheidszorg (AGZ)																				
1461 Toezicht en handhaving kinderopvang		94.443	0	0	0	0	0	0	94.443	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1462 Hygiënebegeleiding en -inspectie overigen		1.344	0	438	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	906
Productgroep: Meldpunt Bijzondere Zorg (MBZ)																				
1510 PSHI		29.187	2.318	1.662	1.733	1.487	540	15.183	867	1.670	3.727	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1530 Veilig Thuis		108.976	0	0	0	0	0	108.976	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1540 Meldpunt Bijzondere Zorg Nijmegen		859.426	0	0	35.931	0	11.240	804.815	0	7.440	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1550 Huiselijk geweld regio's		16.667	1.372	1.821	4.363	886	1.152	0	1.346	2.666	3.061	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1560 Meldpunt Bijzondere Zorg Rivierland		445.868	0	0	0	0	0	395.981	0	0	0	623	665	631	262	19.587	543	291	1.004	26.281
Productgroep: Gezond Leven (GL)																				
1630 Gezonde kennis		10.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10.000	0	0	0	0	0	0
1640 Gezondheidsmakelaar / buurtsportcoaches		272.186	9.238	0	0	0	0	259.940	0	0	0	0	0	0	0	0	3.008	0	0	0
1670 Schoolsout		114.072	0	0	0	0	0	114.072	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1760 Alcoholmatiging / Alcoholpreventie		140.562	0	8.838	10.797	0	5.352	79.565	5.563	8.849	21.598	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1770 Preventiekracht Dichtbij Huis		172.651	500	0	0	0	0	170.651	0	1.500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Productgroep: Overige																				
1861 Preventie en verslavingszorg		205.255	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24.368	26.002	24.691	10.245	22.658	21.239	11.388	39.258	25.406
1862 GGZ Preventie		97.789	0	0	0	0	0	0	10.325	0	0	14.618	15.598	14.812	6.146	0	12.741	0	23.549	0
1863 Beschermd wonen / RIBW		89.595	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10.637	11.350	10.778	4.472	9.890	9.271	4.971	17.136	11.090
1864 OGGZ Subsidie		45.900	0	0	0	0	0	0	0	0	5.449	5.815	5.521	2.291	5.066	4.750	2.547	8.780	5.681	
Te verrekenen huisvesting JGZ-dependances		171.132	-19.310	8.136	14.979	2.466	18.179	99.452	1.970	9.295	35.964	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Totaal Overige opbrengsten en subsidies van gemeenten		3.815.689	1.291	28.154	82.053	7.315	37.520	2.637.052	165.799	41.745	92.334	71.161	76.824	78.329	30.168	62.612	117.414	35.238	170.815	79.864
Totaal bijdrage per gemeente		19.215.074	794.462	594.086	716.025	522.524	228.149	8.071.643	478.727	613.678	1.361.296	665.629	724.519	716.878	291.841	593.667	648.485	320.341	1.173.270	699.853

4.6 Totale bijdrage 2014 per gemeente

	Uniforme wettelijke taken	Maatwerk	Ov. Opbr en subsidies van gemeenten	Totaal
Beuningen	782.434	10.737	1.291	794.462
Druten	554.547	11.385	28.154	594.086
Groesbeek	611.572	22.400	82.053	716.025
Heumen	513.559	1.650	7.315	522.524
Millingen aan de Rijn	183.005	7.624	37.520	228.149
Nijmegen	5.278.317	156.274	2.637.052	8.071.643
Ubbergen	301.699	11.229	165.799	478.727
West Maas en Waal	561.477	10.456	41.745	613.678
Wijchen	1.251.695	17.267	92.334	1.361.296
Buren	594.468	0	71.161	665.629
Culemborg	647.695	0	76.824	724.519
Geldermalsen	638.549	0	78.329	716.878
Lingewaal	261.673	0	30.168	291.841
Maasdriel	531.055	0	62.612	593.667
Nederbetuwe	531.071	0	117.414	648.485
Neerijnen	285.103	0	35.238	320.341
Tiel	1.002.455	0	170.815	1.173.270
Zaltbommel	619.989	0	79.864	699.853
Totale bijdrage 2014 deelnemende gemeenten	15.150.363	249.022	3.815.688	19.215.073

4.7 Financieel overzicht producten

(In euro's)

Voor een product, waarvan financiële verantwoording in de jaarrekening gewenst is op basis van de subsidiebeschikking, worden hieronder de realisatie en de begroting weergegeven.

Gezond Leven

1640 Buurtsportcoaches Beuningen (onderdeel van product Gezondheidsmakelaar/Buurtsportcoaches)

	Realisatie sep 13 t/m aug 14	Begroting sep 13 t/m aug 14
Materiële kosten	0	0
Uren personeel	6.972	0
Totale kosten	6.972	0
Overige opbrengsten	10.078	0
Gemeentelijke bijdrage	0	0
Totale opbrengsten	10.078	0
Nog te bestemmen resultaat	3.106	0

5 Lijst van afkortingen

Afkringing	Betekenis
AMPHI	Academische werkplaats
AMPHI-IGB	Academische werkplaats – Integraal Gezondheidsbeleid
ASG	Aanvullende seksuele gezondheidszorg
BBV	Besluit Begroting en Verantwoording
BIG	Wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg
BiZa	Binnenlandse Zaken
BOS-regeling	Buurt Onderwijs en Sport regeling
BRN	Begrotingsrichtlijnen Regio Nijmegen
BSO	Buitenschoolse opvang
BTP	Basistakenpakket
Cib	Centrum Infectieziektebestrijding (RIVM)
CGL	Centrum Gezond Leven
CJG	Centra voor Jeugd en Gezin
CWZ	Canisius Wilhelmina Ziekenhuis
FIOM	Federatie van Instellingen voor Ongehuwde Moeders
FONA	FOuten en Near Accidents
GBA	Gemeentelijke Basisadministratie
GHOR	Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen
GOB	Gastouderbureau
GRIP	Gecoördineerde Regionale Incidentbestrijdings Procedure
GROP	GGD Rampen Opvangplan
HAN	Hogeschool Arnhem en Nijmegen
HG-keten	Huiselijk Geweld-keten
HKZ	Harmonisatie Kwaliteit Zorginstellingen
JGZ	Jeugdgezondheidszorg
KHB	Kwaliteitshandboek
KIPPPI	Kort Instrument voor Psychologische en Pedagogische Probleeminventarisatie
KNOV	Koninklijke Nederlandse Organisatie van verloskundigen
KON	Kring Oost Nederland
LCI	Landelijke Coördinatiestructuur Infectieziektebestrijding
LEAN	Effectief samenwerken naar strategische doelen; binnen een cultuur van continue verbetering, met de focus op de klant.
MBZ	Meldpunt Bijzondere Zorg
MERS	Middle East Respiratory Syndrome-coronavirus
Ministerie van VWS	Ministerie van Volksgezondheid en Sport
MMK	Medische Milieukunde
MOA	Medische Opvang Asielzoekers
MOP	Meerjaren Ontwikkelingsprogramma
NICTIZ	Nederlands ICT Instituut in de Zorg
NIM	Nijmeegs Instituut voor Maatschappelijk Werk
NODO-procedure	Nader Onderzoek DoodsOorzaak; is bedoeld om de doodsoorzaak te achterhalen bij onverklaard overlijden van minderjarigen. De NODO-procedure heeft een neutraal, niet-justitieel karakter.
NZa	Nederlandse Zorgautoriteit
OGGZ	Openbare Geestelijke Gezondheidszorg



OM	Openbaar Ministerie
OOGG	Stichting Ondersteunings Organisatie Gelders Rivierenland, Gelderse Vallei en gemeente Zaltbommel
PO	Primair Onderwijs
PSHi	PsychoSociale Hulpverlening bij incidenten
PSOR	PsychoSociale Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen
RAV	Regionale Ambulance Voorziening
RBGZ	Regionale Brandweer Gelderland Zuid
RIVM	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
RSU	Regeling Specifieke Uitkering
Seks-hag	Huisarts Adviesgroep Seksuele Gezondheid
SGRC	Sociaal Geneeskundige Registratie Commissie
SOA	Seksueel Overdraagbare Aandoening
SPEL	Stichting Provinciale Entadministratie Limburg
Swon	Seniorennetwerk
THZ	Technische Hygiënezorg
TNO-PG	TNO Preventie en Gezondheid
VGGM	Veiligheids- en Gezondheidsregio Gelderland-Midden
VO	Voortgezet Onderwijs
VPN	Virtual Private Network
WPG	Wet Publieke Gezondheid
WMO	Wet Maatschappelijke Ondersteuning
ZON-Mw	De Nederlandse organisatie voor gezondheidsonderzoek en zorginnovatie
ZRM	Zelfredzaamheid –Matrix
ZZG	Zorggroep Zuid-Gelderland