

Jaarstukken 2015

GGD West-Brabant

Jaarstukken 2015

Inhoudsopgave

Jaarstukken 2015 GGD West-Brabant	1
Jaarstukken 2015 Inhoudsopgave.....	2
Voorwoord.....	5
Jaarverslag.....	8
Verantwoording per programma	8
1. Preventie van infectieziekten	8
1.1 Wat hebben we bereikt?.....	8
1.2 Wat hebben we hiervoor gedaan?	8
1.3 Wat heeft het gekost?	11
2. Jeugd en Gezin.....	12
2.1 Samen in de wijk.....	12
2.2 Modernisering Basispakket	12
2.3 Integrale 0-19 teams.....	13
2.4 Digitaal dossier op orde	13
2.5 Eenvoudige en efficiënte afdeling	13
2.6 Wat heeft het gekost?	15
3. Lokaal gezondheidsbeleid.....	15
3.1 Wat hebben we bereikt?.....	15
3.2 Wat hebben we hiervoor gedaan?	16
3.3 Wat heeft het gekost?	18
4 Publieksinformatie en documentatie.....	18
4.1 Wat hebben we bereikt?.....	18
4.2 Wat hebben we hiervoor gedaan?	19
4.3 Wat heeft het gekost?	19
5. Gezonde en veilige leefomgeving	19
5.1 Wat hebben we bereikt?.....	19
5.2 Wat hebben we hiervoor gedaan?	20

5.3 Wat heeft het gekost?	23
6. Kwetsbare groepen	24
6.1 Wat hebben we bereikt?	24
6.2 Wat hebben we hiervoor gedaan?	25
6.3 Wat heeft het gekost?	27
7. Overige afdelingen	27
8. Bureau Gezondheid, Milieu en Veiligheid.....	28
9. GHOR Midden- en West-Brabant	29
Paragrafen.....	30
1. Paragraaf Bedrijfsvoering	31
1.1. Hét Service Centrum	31
1.2. Huisvesting	31
1.3 Informatiebeheer.....	31
2. Paragraaf Financiering	32
2.1. Treasurystatuut	32
2.2. Risicobeheer	32
2.3. Vermogensstructuur en financiering (GGD)	33
3. Paragraaf Weerstandsvermogen en Risicobeheersing.....	33
3.1. Beleid omtrent weerstandsvermogen en risico's.....	33
3.2. Weerstandscapaciteit	34
3.3. Kengetallen.....	34
3.4. Inventarisatie van de risico's	35
4. Paragraaf Samenwerkingsverbanden	36
4.1. HetServiceCentrum(HSC).....	36
4.2. Stichting Sociale Wijkteams Oosterhout.....	37
4.3. Stichting Jeugdgezondheidszorg West-Brabant.....	37
5. Paragraaf Onderhoud Kapitaalgoederen	38
6. Organisatie en Medewerkers	38
Jaarrekening 2015	40
1. Grondslagen	41
2. Balans per 31 december 2015.....	43
3. Toelichting op de balans per 31 december 2015	44
4. Niet in balans opgenomen verplichtingen	53

5. Wet normering bezoldiging topfunctionarissen.....	54
6. Overzicht van baten en lasten in de jaarrekening en toelichting 2015 GGD West-Brabant.....	55
7. Overzicht van baten en lasten 2015 GGD West-Brabant.....	56
8. Toelichting op het overzicht van baten en lasten 2015.....	57
8.1. Baten.....	57
8.2. Lasten.....	58
Overige gegevens.....	62
1. Resultaatbestemming.....	63
2. Bestuursverklaring.....	64
3. Controleverklaring van de onafhankelijke accountant.....	65
1. Bijlagen.....	66
1.1 Staat van vaste activa.....	67
1.2 Staat van reserves en voorzieningen.....	68
1.3 Staat van langlopende leningen.....	69
1.4. Bestuurssamenstelling.....	70
1.5 Kostenverdeelstaat – het service centrum.....	71
1.6 Jaarverslag kwaliteit.....	72
1.7 Exploitatieoverzicht bureau Gezondheid Milieu en Veiligheid / GHOR Midden en West Brabant en jeugdgezondheidszorg 0 – 4 jarigen.....	74
1.8 Voorstel terug te betalen resultaat jeugdgezondheidszorg 0 – 4 jarigen.....	75

Voorwoord

Gezondheid en veiligheid zijn essentiële voorwaarden voor mensen en een vitale gemeente. Gezonde mensen doen mee aan de samenleving en door mee te doen, voelen ze zich beter!

Vanaf 2015 zijn de transities een feit. De decentralisaties betekenen een verschuiving naar de voorkant: meer participatie van burgers, meer preventie in plaats van specialistische zorg en proactief handelen om tijdig gezondheidsproblemen te voorkomen. Dat brengt grote en nieuwe uitdagingen met zich mee om de gezondheid en veiligheid van de bevolking te beschermen, bewaken en bevorderen. Nieuwe onderwerpen zijn bijvoorbeeld infectieziektenpreventie bij zorg in de thuissituatie, maar ook samenwerken met wijkteams en andere partners in het voorliggende veld, andere manieren van monitoring.

Dit zijn voorbeelden hoe de GGD bijdraagt aan participatie. We helpen mensen om zelf te zorgen dat het goed met hen gaat. We voorkomen zoveel mogelijk dat kinderen, jongeren, volwassenen en ouderen tussen de wal en het schip vallen. Als dat toch gebeurt attenderen we de gemeente of partners hierop om zelf of samen te handelen of aangepast beleid te voeren. Een voorbeeld: het actief in beeld brengen van kwetsbare burgers op vergeten plekken zoals recreatieparken. Voor deze aanpak wonnen we de Avicennaprijs 2015. De Avicennaprijs wordt uitgereikt aan een zorgverlener of organisatie die in de voorafgaande periode heeft bijgedragen aan een wezenlijke verbetering van de zorg aan migranten en vluchtelingen.

In 2015 verleenden we ook zorg aan bewoners van asielzoekerscentra en vluchtelingen in de crisishulpverlening. De GGD ziet alle bewoners en screent hen op gezondheidsrisico's en mogelijke infectieziekten.

Daarnaast is per 1 januari 2015 gestart met de 0- tot 4-jarigenzorg voor 11 gemeenten.

De transformatie heeft in elke gemeente een ander gezicht. Daarom werkt een kant-en-klare aanpak niet. Het is aan de professionals om samen de beste bijdrage te leveren, die past bij de situatie in de betreffende gemeente. De GGD sluit zo goed mogelijk aan bij regionale en lokale uitdagingen waar gemeenten voor staan én bij de behoeften van burgers. Dit leidt tot meer keuzevrijheid en flexibelere GGD-producten en -diensten. Eind 2015 konden we tevreden terugkijken op de drie door het bestuur aangewezen experimenten (toezicht kinderopvang, vraaggericht werken preventie programma's en de nieuwe rol van de GGD in het sociale domein). We sloten daarmee het bestuurlijke traject flexibilisering af. Samen met de bestuurders en ambtenaren blijven we werken aan de doorontwikkeling van onze diensten.

Beleid, onderzoek en praktijk werken daarbij samen:

- *beleid*: we kennen de vragen, opgaven en ambities van de gemeenten en we vertalen gemeentelijk beleid naar concrete, effectieve activiteiten en programma's;
- *onderzoek*: we baseren ons werk en advies op, deels eigen, onderzoek waardoor we weten wat er lokaal en regionaal speelt. Deze gegevens zijn beschikbaar voor gemeenten, voor hun beleidsvorming. Traditioneel staat de relatie met de academische wereld bij onze GGD hoog in het vaandel. We zijn er trots op dat één van onze jeugdartsen, Yvonne Vanneste, dit jaar haar promotieonderzoek heeft afgerond. Haar onderzoek (M@ZI) gaat over het voorkomen van voortijdig schoolverlaten door het terugdringen van ziekteverzuim van leerlingen. Er was veel landelijke belangstelling voor dit onderzoek. Yvonne werd begin 2015 uitgeroepen tot 'Meest Invloedrijke Persoon Publieke Gezondheid 2014'.
- *praktijk*: onze professionals zijn dagelijks aanwezig en actief in 'het veld' van de publieke gezondheidszorg. Samen met professionals van andere publieke en private partijen leveren zij hun bijdrage aan publieke gezondheidszorg.

Innovatie

De wereld om ons heen blijft veranderen en daarom is het van belang dat we kritisch blijven kijken naar of we de dingen op de goede manier doen. Ook in 2015 werkten we verder aan

innovatie van de publieke gezondheid. In het oog springend waren: een innovatietraject met het Amphia ziekenhuis Oosterhout (en diverse andere partners); een innovatietraject met St De Nieuwe Veste in Breda en het investeren in e-health. De Persoonlijke gezondheidscheck, soa-zelftesten, experimenteren met big data en experimenten met e-health zelfmeet apparatuur (bloeddruk, stappenteller, weegschaal, etc) zijn voorbeelden van hoe we (gaan) werken aan e-health.

Hoge kwaliteit, flexibiliteit, klantgerichtheid en professionaliteit vragen om permanente innovatie. De GGD heeft de ambitie om haar taak zo optimaal mogelijk te vervullen.

In 2015 maakten we een professionaliseringsslag op drie thema's die we als voorwaarde zien om aan die ambitie te kunnen blijven voldoen.

1. We optimaliseerden het besturingsmodel, om ons aanpassingsvermogen te vergroten en in de interactie tussen klant en professional zo optimaal mogelijk te faciliteren.
2. Daarnaast is het van belang dat onze medewerkers vanuit persoonlijke kracht een waardevolle bijdrage leveren. Deze krachtvolle medewerker is verbonden met de ambitie en waarden van de GGD, neemt verantwoordelijkheid en werkt dichtbij de burger.
3. Tot slot gaan we onszelf uitdagen. We stellen doelen, monitoren resultaten, doen aan effectmeting en sturen bij.

Vijftien jaar GGD West-Brabant

Aan het eind van het jaar hebben we in een week tijd circa vijftien bijeenkomsten georganiseerd om het vijftienjarig bestaan van de GGD te vieren. We deden dat samen met scholen, inwoners, het RIVM en partners uit de regio. De bijeenkomsten werden bezocht door in totaal een kleine 1000 verschillende mensen; inwoners, studenten, bestuurders, ambtenaren, partners uit de 0^e, 1^e en 2^e lijn en collega GGD-ers

De bijeenkomsten gaven een beeld van de verschillende kanten van publieke gezondheid die ons na aan het hart liggen. Denk bijvoorbeeld aan:

- Een symposium over e-health
- We aten samen met daklozen; het diner in Breda werd verzorgd door GGD-medewerkers, de lunch in Bergen op Zoom werd door scholieren gemaakt.
- Scholieren van de NHTV verzorgden een innovatie-bijeenkomst over de rol van publieke gezondheid in de verre toekomst.

We ontvingen veel positieve reacties van onze gasten en deelnemers. Daarom hebben we besloten om in 2016 een 'week van de publieke gezondheid' te organiseren.

Tot slot: de financiën

Met ingang van verslaggeevingsjaar 2015 is Deloitte onze nieuwe accountant. Zij hebben geconstateerd, dat GHOR Midden- en West-Brabant en het bureau Gezondheid, Milieu en Veiligheid samenwerkingsverbanden zijn en geen rechtsvorm hebben. Hierdoor voldoen zij niet aan de geldende wet- en regelgeving met betrekking tot het zelfstandig verantwoorden in de vorm van een afzonderlijke begroting en jaarstukken. GGD West-Brabant is van deze samenwerkingsverbanden de penvoerder en derhalve zijn deze samenwerkingsverbanden onderdeel van deze jaarstukken.

In deze jaarstukken zijn als vergelijkende cijfers de cijfers uit de beleidsbegroting opgenomen en niet zoals in het verleden de cijfers uit de beheersbegroting.

Met ingang van verslaggeevingsjaar 2015 worden de kosten van Hét Service Centrum niet meer verantwoord op één kostenrubriek, maar de kosten worden verantwoord bij de salariskosten, overige personeelskosten, overige bedrijfskosten en kosten Hét Service Centrum.

Het exploitatieoverzicht 2015 sluit met een positief resultaat van € 1.474.000, waarvan een positief resultaat bij de jeugdgezondheidszorg 0 – 4 jarigen € 373.000 en € 1.101.000 bij de overige taken van de GGD.

Het resultaat van jeugdgezondheidszorg 0 – 4 jarigen bedraagt € 373.000 en wordt met name verklaard door hogere overige opbrengsten (zoals entgelden, projectopbrengsten en subsidies), waar tegenover ook gedeeltelijk hogere kosten staan. Daarnaast zijn er lagere kosten door scherpere bedrijfsvoering.

Het positieve resultaat van de overige taken van de GGD (€ 1.101.000) wordt met name verklaard door de volgende incidentele posten:

- lagere indexering salariskosten € 185.000 dan waarmee in de begroting rekening is gehouden;
- incidentele baten, zoals vrijval van balansposten, waarvan de verplichting is komen te vervallen (o.a. afrekening Thebe 0 – 4 jarigen € 171.000, afrekening diverse projecten € 169.000 en CJG Breda € 68.000);
- afrekening stichting GGD^{plus} als gevolg van opheffing van deze stichting (€ 97.000);
- vrijval van voorzieningen in verband met actualisering van de voorzieningen eind 2015 (o.a. voorziening BTW € 70.000, voorziening bijzondere personeelsproblemen € 165.000, voorziening dubieuze debiteuren € 30.000 en voorziening van derden verkregen middelen die specifiek besteed moet worden t.b.v. GMV € 14.000);
- nagekomen opbrengsten (€ 132.000);

Het dagelijks bestuur van de GGD West-Brabant,
Breda 15 april 2016,

de secretaris

de voorzitter

A. van der Zijden

L.C. Poppe-de Looff

Jaarverslag

Verantwoording per programma

1. Preventie van infectieziekten

1.1 Wat hebben we bereikt?

We beschermden de inwoners van West-Brabant door het voorkomen en zoveel mogelijk terugdringen van infectieziekten. Met onze curatieve soa-bestrijding, waaronder soa-testen en -behandeling, bereikten we de risicogroepen: jongeren, prostituees en mannen die seks hebben met mannen. Tot slot ondersteunden we de infectieziektebestrijding met de (extern gefinancierde) reizigersvaccinatie en vaccinaties bij beroepsgroepen.

1.2 Wat hebben we hiervoor gedaan?

In 2015 kregen we 984 meldingen van infectieziekten, waarvan 625 meldingsplichtige. Het aantal meldingen is lager dan in 2014 (ruim 1300) doordat er minder meldingen van kinkhoest waren (in 2014 ruim 800 tegenover 450 in 2015). We constateerden een toename van het aantal vragen en meldingen van uitbraken over bijzonder resistente micro-organismen in woningen en instellingen (zoals MRSA en ESBL). Dit aantal is toegenomen van 29 in 2013 tot 43 in 2015.

We overlegden regelmatig met de Geneeskundige hulpverlening in de regio (GHOR), met name over het regionale bestrijdingsplan infectieziektebestrijding. Dit plan richt zich op de samenwerking en de bijbehorende taken en verantwoordelijkheden bij de aanpak en te nemen maatregelen van grootschalige infectieziektebestrijding (met infectieziekten A in het bijzonder, zoals ebola).

Door een van de artsen infectieziektebestrijding is een presentatie gegeven voor raadsleden in de gemeente Oosterhout. Ook zijn voorlichtingen gegeven aan een groep mantelzorgers, aan ouders van kinderen op een kinderdagverblijf, aan verpleeg- en verzorgingstehuizen en aan de dak- en thuislozenopvang. In de gemeenten waar crisisnoodopvang voor asielzoekers heeft plaatsgevonden hebben we voorlichting gegeven over infectieziekten en gaven we ondersteuning bij de triage en opvang van asielzoekers in de crisisnoodopvanglocaties.

We versterkten het overleg met een aantal partners zoals de ambulancedienst, het Havenschap Moerdijk, zorgboerderijen en het asielzoekerscentrum in Breda, naast de al bestaande partners. We focussen ons dit jaar op de thuiszorgorganisaties gezien de veranderingen in de zorg van intramuraal naar extramuraal en de consequenties daarvan op het terrein van infectiepreventie en hygiëne. Door het aannemen van een deskundige infectiepreventie hebben we onze deskundigheid op het terrein van infectieziektepreventie en hygiëne kunnen vergroten. Deze inzet hebben we ingezet bij advies en voorlichting aan zorgboerderijen en bij uitbraken van resistente micro-organismen bij enkele instellingen.

We bereidden ons met twee oefeningen voor op een infectieziekte-uitbraak, waaronder één i.s.m. de GHOR. Ook namen we deel aan een aantal landelijke onderzoeken over huisbezoeken en hepatitis B vaccinatie.

Voor de soa-bestrijding zijn spreekuren in Breda, Bergen op Zoom en Roosendaal. In 2015 nam het aantal soa-consulten toe van 3800 in 2014 naar ruim 4000. Risicogroepen weten ons steeds beter te vinden en het vindpercentage steeg naar 23% (was 18% in 2014).

We versterkten de preventieactiviteiten voor jongeren in het kader van sense.

De GGD West-Brabant biedt Sense-sprekuren aan waar jongeren terecht kunnen met vragen. Het project Sense@school is op diverse middelbare scholen uitgevoerd. Daarnaast zijn preventieactiviteiten uitgevoerd op o.a. ROC's, Praktijkschool en voor het jongerenwerk en is voorlichting over soa gegeven aan allochtone jongeren, jongeren met een verstandelijke beperking in woongroepen en jongeren in de jeugdhulpverlening. Om jongeren te bereiken zetten we steeds vaker social media in, onder andere via de website www.sense.info en het Twitter-account @ggdjongeren.

Tot slot legden we netwerkcontacten met onder andere de zorgadviesteams, de Centra voor Jeugd en Gezin (CJG's), de jeugdhulpverlening en apotheken. En we intensiverden het overleg met partners, vooral met huisartsen en dermatologen.

Om de marktpositie voor reizigerszorg te versterken, kozen we in 2012 samen met de GGD'en in Noord-Brabant, Zeeland en Gelderland een gezamenlijke marktstrategie in de vorm van het Platform GGD Reisvaccinaties. Eind 2015 waren 21 GGD'en bij het platform aangesloten. De in 2012 gelanceerde website www.ggdreisvaccinaties.nl vervangt de informatie op de corporate GGD-websites m.b.t. reizen en wordt steeds beter gevonden. In 2015 had de website bijna 1 miljoen bezoeken. Via de website kunnen klanten online een afspraak maken voor het reizigersspreekuur. In 2015 is begonnen met het responsive maken van de website, deze gaat medio januari 2016 live. Dan is de website ook beter leesbaar op tablet en smartphone. We publiceerden in 2015 twee online nieuwsbrieven. Het zijn nieuwsbrieven voor huisartsen, reisbureaus, reizigers en GGD-medewerkers. Het landelijk opererende webcareteam stuurt dagelijks tweets uit en drie keer per week posts via facebook op de accounts van @ggdreistmee. Hier komen ook vragen van reizigers op binnen. Inmiddels is ook een account op Instagram geopend, dat verder wordt ontwikkeld in 2016. Wij ontwikkelden materialen om crossmediaal ouders van kinderen te wijzen op gezondheidsrisico's op reis. Dit breiden we in 2016 uit naar jongeren. We begonnen met een traject voor een app, als service-instrument tijdens de reis. Dit is een gezamenlijk traject van de aangesloten GGD'en en zal in 2016 een feit worden. Daarnaast bieden we reizigers na het spreekuur online informatie aan, afgestemd op het soort reis/reiziger, ter vervanging van papieren folders.

Het aantal consulten reizigerszorg in West-Brabant was in 2015 11.874, een afname van krap 2% ten opzichte van 2014. Het aantal vaccinaties was 18.000, 3% lager dan in 2014.

Voor de vaccinaties beroepsgroepen sloten we vier nieuwe contracten af met onder andere een afvalenergiecentrale en een orthodontistenpraktijk. In 2015 dienden we ruim 3100 vaccinaties toe.

Regionalisering TBC

Om de kwaliteit en continuïteit van de publieke tuberculosebestrijding te garanderen (mede vanwege de geleidelijke afname van het aantal TBC patiënten), is regionalisering van de uitvoering door GGD'en zoals beschreven in het 'Nationaal Plan TBC-bestrijding 2011-2015' van het RIVM/Centrum voor infectieziektebestrijding, noodzakelijk. Dit plan voorziet in landelijk opschaling naar vier "TBC-regio's" waarbij Zuid Nederland als één regio wordt gezien. Het plan om de samenwerking tussen de regio Zuidoost Nederland & Zeeland (ZON&Zee) en de regio Hart voor Brabant/West-Brabant te concretiseren en te formaliseren is in 2014 en 2015 uitgewerkt en zal in 2016 worden geïmplementeerd.

In 2015 waren in West-Brabant 38 TBC-gevallen. In 2014 waren dit er 36.

Uit landelijke cijfers komt naar voren dat in 2014 de daling van het aantal TBC-patiënten t.o.v. voorgaande jaren zich heeft voortgezet. Of de komst van asielzoekers naar Nederland invloed zal hebben op het aantal TBC-gevallen is afhankelijk van het land waar zij vandaan komen. Bij vluchtelingen uit Syrië komt niet vaker TBC voor dan bij Nederlanders, bij asielzoekers uit Ethiopië en Eritrea komt vaker TBC voor. Deze groep asielzoekers wordt bij aankomst in Nederland direct gescreend op TBC en ook gevolgd. Door deze screening door de GGD'en wordt het risico op verspreiding van TBC vanuit deze groep beperkt. In de opvang hebben zich dan ook geen clusters van TBC voorgedaan.

Omschrijving	Output Indicatoren	BEGROTING 2015	REALISATIE 2015	ABSOLUUT VERSCHIL	PERCENTAGE VERSCHIL
1 Algemene infectieziektebestrijding					
Algemene infectieziektebestrijding	Aantal cliënten (bereikt via telefonische contacten, signalen laboratoria of spreekuren)	1.860	1.658	-202	-11%
	Aantal infectieziektenmeldingen (incl.afhandelingen)	824	625	-199	-24%
	Aantal bron- en contactopsporing/- onderzoeken	230	164	-66	-29%
	Voorlichtingsactiviteiten	15	17	2	13%
	Aantal oefeningen outbreakmanagement	3	2	-1	-33%
Preventie en bestrijding van seksueel overdraagbare aandoeningen	Aantal rapportages op basis van registratie en analyse verzamelde gegevens	3	1	-2	-67%
	Aantal SOA-onderzoeken	3.900	4.091	191	5%
	Aantal bron- en contactopsporingsonderzoeken	585	960	375	23%
Hepatitis B vaccinatie risicogroepen	Aantal voorlichtingsactiviteiten	75	82	7	9%
	Aantal vaccinaties	300	434	134	45%
Tuberculosebestrijding	Aantal rapportages op basis van registratie en analyse van verzamelde gegevens	1	1	0	0%
	Aantal Röntgen-thoraxfoto's	1.150	1.128	-22	-2%
	Aantal Mantouxtests	740	725	-15	-2%
	Aantal BCG (-vaccinaties)	500	635	135	27%
	Aantal gescreende risicogroepen	50	9	-41	-82%
	Aantal Bron- en contactopsporingsonderzoeken	65	67	2	3%
	Aantal TBC patiënten	30	38	8	27%
	Aantal positieve Mantouxtests	34	35	1	3%

Omschrijving	Output Indicatoren	BEGROTING 2015	REALISATIE 2015	ABSOLUUT VERSCHIL	PERCENTAGE VERSCHIL
2 Jeugdgezondheidszorg					
Vaccinaties van jongeren en jeugdigen	Aantal op te roepen/opgeroepen jeugdigen	5.060	7.367	2.307	46%
	Aantal te vaccineren/gevaccineerde jeugdigen	4.706	6.697	1.991	42%
	Opkomstpercentage	93%	91%		
HPV-vaccinatie	Aantal op te roepen/opgeroepen 12-13 jarige meiden	3.940	4.132	192	5%
	Aantal gevaccineerde 12-13 jarige meiden	2.758	2.759	1	0%
	Opkomstpercentage	70%	67%		

Plustaken

Omschrijving	Output Indicatoren	BEGROTING	REALISATIE	ABSOLUUT	PERCENTAGE
		2015	2015	VERSCHIL	VERSCHIL
1. Infectieziektenbestrijding					
Hepatitis B vaccinatie instellingen	aantal contracten	12	20	8	67%
	aantal nieuwe contracten	2	4	2	100%
	aantal hepatitis B vaccinaties	3.600	3.191	-409	-11%
Reizigersadvies en vaccinatie spreekuur	aantal consulten volwassenen	12.600	11.874	-726	-6%
	aantal vaccinaties	18.250	18.000	-250	-1%
	Aantal voorlichtingsactiviteiten	30	32	2	7%
	Aantal informatievoorzieningsactiviteiten aan derden, zoals huisartsen, reisbureaus	2	7	5	250%

1. Dit aantal betreft het aantal infectieziektemeldingen (excl. kinkhoest). Doordat het aantal infectieziektemeldingen minder is, werden er ook minder bron- en contactopsporingsonderzoeken gedaan. Wel zijn de meldingen complexer waardoor het afhandelen en de bron –en contactopsporing meer tijd kost en (bijv rabiës, MRSA en scabiës).
2. Het aantal vaccinaties hepatitis B risicogroepen is hoger dan begroot, doordat er meer risicogroepen (prostituees en mannen, die seks hebben met mannen) op het spreekuur zijn geweest. Jaarlijks kan dit aantal fluctueren.
3. Het aantal is fors lager dan begroot, dit wordt met name veroorzaakt doordat minder groepen als risicogroep worden gedefinieerd, bijvoorbeeld de dak- en thuislozen, waarbij nu alleen de verslaafde als risicogroep wordt aangemerkt.
4. Het aantal vaccinaties van jongeren en jeugdigen is hoger doordat vanaf 2015 de GGD ook de 9-jarigen heeft opgeroepen en gevaccineerd in de gemeenten, die voorheen onder Thebe vielen. Bij het invullen van de outputindicatoren waren deze aantallen niet bekend.
5. Het aantal contracten hepatitis B vaccinatie instellingen is hoger dan verwacht, o.a. door overname van een aantal contracten van het huisartsenlab, dat voorheen deze vaccinaties uitvoerde.
6. Er zijn meer nieuwsberichten en nieuwsbrieven geplaatst op de website ggdreisvaccinaties, dan bij het opstellen van de begroting werd verwacht.

1.3 Wat heeft het gekost?

(in duizenden euro's)

	Realisatie	Beleidsbegroting	Verschil
Infectieziektebestrijding			
Kosten programma infectieziektebestrijding	4.867	4.726	-141
Totaal kosten	<u>4.867</u>	<u>4.726</u>	<u>-141</u>
Gemeentelijke bijdrage basistakenpakket	2.638	2.553	-85
Opbrengsten uit tarieven	1.508	1.477	-30
Overige opbrengsten	889	696	-193
Totaal opbrengsten	<u>5.035</u>	<u>4.726</u>	<u>-308</u>
Resultaat	<u>167</u>	<u>0</u>	<u>-167</u>

De overige opbrengsten zijn hoger dan de begroting door met name opbrengsten als gevolg van het reizigersplatform. Daar staan ook extra kosten tegenover.

De gemeentelijke bijdrage is in de realisatie afwijkend ten opzichte van de begroting 2015 in verband met een budgetneutrale herverdeling over de programma's op basis van de werkbegroting 2015.

2. Jeugd en Gezin

2015 was een woelig jaar voor het programma Jeugd en Gezin: in de buitenwereld alle veranderingen die de transities met zich meebrengen en in de organisatie bouwen aan de integrale jeugdgezondheidszorg vanuit twee culturen. Om te zorgen voor focus is aan vijf pijlers gewerkt:

2.1 Samen in de wijk

Vanaf 2015 is de jeugdzorg de verantwoordelijkheid van de gemeente. Deze transitie gaat uit van de eigen kracht van gezinnen en hun sociale omgeving om de zorg rondom jeugdigen aan te sluiten. Dit heeft ook effect op de jeugdgezondheidszorg.

Dichterbij ouders en jeugdigen

De jeugdgezondheidszorg is dichter bij huis en op maat aangeboden door vaker aanwezig te zijn in de school en wijk. Er zijn meer spreekuren op scholen en er werken meer medewerkers voor kinderen van 0-18 jaar op het consultatiebureau in de wijk. Dit wordt door onze klanten op prijs gesteld, het aantal ouders dat de afspraak afzegt of niet komt zonder bericht daalt hierdoor. Door het gebruik van digitale media en het organiseren van avondsprekuren sluiten we ook beter aan op de vraag van ouders en jeugdigen. We betrekken ook de omgeving steeds vaker bij het zoeken naar oplossingen zoals jonge moeders met elkaar in contact brengen en gezamenlijke inloopochtenden met een school.

Wij richten ons op kwetsbare kinderen, ieder kind krijgt de aandacht die het nodig heeft. Kwetsbare kinderen hebben vaker een actieve benadering nodig. We hebben samen met OGGZ-collega's en handhavers van de gemeente extra inzet gedaan om kinderen op campings, van buitenlandse werknemers en gezinnen die vaak verhuizen, jeugdgezondheidszorg te bieden. Het afgelopen jaar hebben wij kinderen van vluchtelingen in het AZC Breda maar ook van statushouders gerichte jeugdgezondheidszorg aangeboden. Deze kinderen en hun ouders hebben extra sociaal-medische aandacht en informatie nodig om een goede start te maken. We hebben ouders ondersteund bij hun vragen, vrijwilligers geadviseerd hoe de gezinnen te ondersteunen, groei en ontwikkeling en vaccinaties in kaart gebracht.

Met andere organisaties

De samenwerking met het netwerk (jeugdprofessional, school, peuterspeelzaal, kinderdagverblijf, huisartsen, kinderartsen, veiligheidshuizen) is verder geïntensiveerd om naast de reguliere contactmomenten vroegtijdig te signaleren. Er blijft een doelgroep, bijvoorbeeld op campings, moeilijk in beeld te krijgen. Samen met het netwerk zijn daar gerichte acties op uitgevoerd. Er wordt in de samenwerking ook vaker samen opgetrokken. De jeugdgezondheidszorg gebruikt haar sociaal medische kennis om de juiste ondersteuning en hulpverlening voor kinderen in te schakelen. De contacten met huisartsen en GGZ zijn samen met het CJG en wijkteam opgepakt. Met alle wijkteams, CJG's en jeugdprofessionals zijn actief samenwerkingsafspraken gemaakt. Moerdijk is een mooi voorbeeld waar een casusverdeling met de jeugdprofessionals plaatsvindt. In Oosterhout is een pilot samen met het Medisch Kinder Dagverblijf uitgevoerd, waar ouders uitgangspunt waren in het zorgtraject, een intensiever traject met een beter resultaat en gemotiveerde ouders. Ook de ziekenhuis CJG'er is een mooi voorbeeld van samenwerking met CJG, jeugdgezondheidszorg en ziekenhuis.

Door deze manier van werken vindt een verschuiving plaats, van praten over gezinnen en het maken van samenwerkingsafspraken, naar direct met alle betrokken om de tafel.

2.2 Modernisering Basispakket

Voor de jeugdgezondheidszorg betekent de stelselwijziging dat het accent nog meer op preventie komt te liggen, minder medicaliseren, uitgaan van de kracht van jeugdigen en ouders. Om dit te bereiken is dit jaar gewerkt aan de concretisering van een nieuw basispakket met Thuiszorg West-

Brabant en Careyn. Een pakket met minder vaste contactmomenten, contactmomenten die op een andere manier worden aangeboden (in een groep of digitaal), maar ook meer regie van ouders en jeugdigen in de zorg. Het doel is meer flexibiliteit en tijd te maken om aandacht te geven aan de gezinnen die dit tijdelijk extra nodig hebben. De verwachting is dat dit in juli 2016 ter besluitvorming wordt voorgelegd aan het Algemeen Bestuur.

Digitale ontwikkelingen

"Mijn Kind in Beeld" sluit prima aan op deze gedachte. Het ouderportaal is beschikbaar voor ouders van kinderen van 0-12 jaar. Ouders hebben online inzicht over de ontwikkeling van hun kind en ontvangen indien gewenst advies op maat bij vragen of zorgen over de groei, de ontwikkeling en het (school)gedrag van hun kind. In 2015 maakten steeds meer ouders gebruik van deze mogelijkheid, er is ruim 23.000 keer ingelogd. Er worden iets meer anonieme adviezen gevraagd dan niet-anonieme adviezen. De meest adviesvragen gaan over gewicht en gehoor. De mogelijkheden van Mijn Kind in Beeld worden steeds uitgebreider. Eerst het verzetten van afspraken en het aanvullen van de contactgegevens, vanaf eind 2015 kan ook het ontwikkelingschema opgevraagd worden en in 2016 kunnen vragenlijsten direct gekoppeld worden en de resultaten direct worden teruggekoppeld. Hierdoor krijgen ouders steeds meer inzicht, maar vooral mogelijkheden om zelf de regie te nemen. Jeugdigen maken gebruik van 'Jouw GGD', waar onze jeugdverpleegkundige via de chat vragen beantwoordt.

Ouders en jeugdigen

Ons uitgangspunt is kinderen en ouders de juiste aandacht geven. Dichtbij, passend en efficiënt. Niet elk gezin heeft dezelfde behoefte. Door kinderen en gezinnen met een laag risico andere aandacht te geven, kan de jeugdgezondheidszorg investeren in kinderen en gezinnen die het tijdelijk meer nodig hebben. De training 'vraagkracht' die alle medewerkers hebben gevolgd ondersteunt dit.

2.3 Integrale 0-19 teams

Het vormen van integrale teams 0-19-jaar die vanuit een gezamenlijke visie samenwerken heeft dit jaar veel aandacht gekregen. In de 11 gemeenten waar de GGD de jeugdgezondheidszorg voor 0-18 jaar verzorgt, zijn integrale teams gevormd, waar de schotten tussen 0-4 en 4-18 verdwijnen. In het Thuiszorg West-Brabant werkgebied is een pilot uitgevoerd. In Breda zijn vier kwadrantenteams met Careyn gevormd die gezamenlijk overleggen en soms voor elkaar invallen. Twee keer per jaar sluit het CJG aan bij deze teams. Uiteraard wordt ook aansluiting gezocht bij de overige programma's van de GGD: gezonde leefomgeving, onderzoek en infectieziekten.

2.4 Digitaal dossier op orde

Ter ondersteuning van de integrale teams wordt vanaf 2015 in één digitaal dossier gewerkt. Met alle verschillende werkwijzen en afspraken had deze verandering veel om handen. Eind 2015 hadden we een gezamenlijke inrichting en hierdoor zijn werkwijzen meer op elkaar afgestemd. Hierbij is rekening gehouden met het verminderen van de registratiedruk voor medewerkers. Belangrijk aandachtspunt voor het komende jaar is het verder vereenvoudigen en het genereren van de goede stuurinformatie zodat van outputindicatoren naar resultaten gewerkt wordt met gegevens die in de teams ook echt nodig zijn.

2.5 Eenvoudige en efficiënte afdeling

De laatste pijler dit jaar was de integratie van Thebe jeugdgezondheidszorg binnen de GGD West-Brabant. Vanuit de gedachte 'best of both worlds', zijn de teams opnieuw ingericht (0-19 en gemeentegericht), wordt er minder overlegd en zijn overlegstructuren bedacht die meer aansluiten bij zelforganisatie (met professionals en teamgericht). Deskundigheid is afgestemd en wordt

daarnaast ook in samenspraak met Careyn en Thuiszorg West-Brabant georganiseerd. De invulling van de kwaliteitszorg is dichterbij de teams gebracht. Er wordt toegewerkt naar één bedrijfsbureau en bereikbaarheid, dus ook qua ondersteuning vinden veranderingen plaats.

In dit licht is ook de integratie van het team 0-4 en het team 4-19 in Halderberge per 1 januari 2016 voorbereid.

Naast de hiervoor geschetste pijlers hebben onze reguliere activiteiten plaatsgevonden. In 2015 hebben we kinderen in de leeftijd van 0-19 jaar opgeroepen op onze contactmomenten. Daar waar nodig, heeft extra onderzoek op indicatie plaatsgevonden of toeleiding naar hulpverlening, VVE programma's of specialisten. Jeugdgezondheidszorg voor jongeren (waaronder M@zl) is eind 2014 op alle VO en MBO scholen geïmplementeerd. In 2015 is dit in de volle breedte uitgevoerd. Er is een samenhangend aanbod op het VO en MBO van screening, verdiepingsgesprekken, ziekteverzuimbegeleiding en informatieverstrekking via digitale media. Speciale aandacht dit jaar voor vluchtelingen. Het bereik is (met extra inspanning) hoog in het AZC Breda. Er zijn 586 contactmomenten bij het AZC, voor de groep 16+ is het no show percentage hoog, dit is een belangrijk verbeterpunt. Ook het aantal snel geplaatste vluchtelingen in de wijk neemt toe. De teams richten zich in eerste instantie op de vaccinatie en medische screening.

nr	Omschrijving	Output Indicatoren	BEGROTING 2015	REALISATIE 2015	ABSOLUUT VERSCHIL	PERCENTAGE VERSCHIL
2.1 en 2.	(Gericht) preventief gezondheidsonderzoek	Aantal gba-kinderen in zorg 0 - 4 jarigen	12.800	9.245	-3.555	-28%
		Aantal gba-kinderen in zorg 4 - 19 jarigen	112.500	118.697	6.197	6%
		Aantal contactmomenten 0 - 4 jarigen	110.000	39.543	-70.457	-64%
		Aantal contactmomenten 4 - 19 jarigen	24.021	22.974	-1.047	-4%
		Aantal indicatieconsulten 0 - 4 jarigen	3.236	3.942	706	22%
		Aantal indicatieconsulten 4 - 19 jarigen	7.539	9.386	1.847	24%
	(Gericht) preventief gezondheidsonderzoek	Tijdigheid vaccinaties 0 - 4 jarigen	90%		-90%	
		Niet gevaccineerde kinderen 0 - 19 jarigen	8%		-8%	
		Aantal gebruikers ouderportaal	10.000	23.785	13.785	138%
		Verzette afspraken ouderportaal	500	1.148	648	130%
		Gevraagde adviezen Mijn Kind In Beeld	650	591	-59	-9%
		No show 0 - 4 jarigen	8%	4%	-4%	
		No show 4 - 19 jarigen	20%	6%	-14%	

1. Het aantal geboorten neemt de afgelopen jaren gestaag af, zo ook in 2015. Begin 2015 is bij de overdracht van de jeugdgezondheidszorg 0 - 4 jarigen een te hoge inschatting gemaakt.
2. Bij aanvang van 2015 is ten onrechte uitgegaan van het "oude" werkgebied Thebe (inclusief de niet-West-Brabantse gemeenten) van de jeugdgezondheidszorg 0-4, hierdoor is het aantal begrote contactmomenten te hoog. Een reële inschatting op basis van het aantal geboorten en daarbij aangeboden contactmomenten zou 38.000 zijn. De realisatie van 39.543 contactmomenten komt daarbij in de buurt. De consulten 0-4 jaar zijn meer dan voorheen op tijd gerealiseerd en met minder afzeggingen.
3. De belangrijkste reden van de indicatieconsulten zijn overgewicht, psychosociaal, ziekteverzuim en het meten van gezichtsvermogen. Het hogere aantal indicatieconsulten is met name te verklaren doordat leerlingen in het VO vaker een gesprek aanvragen met een verpleegkundige (in principe is dit geen indicatie maar slechts een verdiepingsgesprek op de ingevulde vragenlijst), artsen een inhaalslag hebben gemaakt op het REC en doordat ook door het primair onderwijs ziekteverzuim gemeld wordt en door de arts een consult wordt gedaan.
4. Gegevens van het RIVM komen in de loop van het eerste kwartaal binnen.
5. Het aantal ouders dat inlogt neemt gestaag toe. Dit aantal laat de inlogmomenten zien en niet het aantal unieke bezoekers.

6. Het aantal verzette afspraken is fors hoger dan verwacht, doordat ouders meer gebruik maken van het digitaal verzetten van afspraken.
7. No show is het percentage klanten dat zonder bericht niet verschijnt op de afspraak. Dit is fors lager dan de begroting door de introductie van SMS en / of mail als reminder.

2.6 Wat heeft het gekost?

(in duizenden euro's)

	Realisatie	Beleidsbegroting	Vershil
Jeugd en Gezin 4 - 19 jarigen			
Kosten programma Jeugd en Gezin 4 - 19 jarigen	<u>6.811</u>	<u>7.555</u>	<u>743</u>
Gemeentelijke bijdrage basistakenpakket (excl. maatwerk)	5.491	5.701	210
Gemeentelijke bijdrage basistakenpakket maatwerk	699	699	0
Overige opbrengsten	<u>767</u>	<u>1.154</u>	<u>387</u>
Totaal opbrengsten	<u>6.957</u>	<u>7.555</u>	<u>597</u>
Resultaat	<u>146</u>	<u>0</u>	<u>-146</u>

De lagere kosten zijn vooral te verklaren door minder activiteiten voor Mijn Kind in Beeld, die gefinancierd worden uit vooruitontvangen gelden, waardoor de opbrengsten ook lager zijn. Daarnaast dalen de kosten door scherpere bedrijfsvoering (o.a. door terugdringen van de overheadkosten).

De gemeentelijke bijdrage is in de realisatie afwijkend ten opzichte van de begroting 2015 in verband met een budgetneutrale herverdeling over de programma's op basis van de werkbegroting 2015.

(in duizenden euro's)

	Realisatie	Beleidsbegroting	Vershil
Jeugd en Gezin 0 - 4 jarigen			
Kosten programma Jeugd en Gezin 0 - 4 jarigen	<u>4.147</u>	<u>3.639</u>	<u>-508</u>
Gemeentelijke bijdrage 0 - 4 jarigen	3.586	3.639	53
Overige opbrengsten	<u>934</u>	<u>0</u>	<u>-934</u>
Totaal opbrengsten	<u>4.520</u>	<u>3.639</u>	<u>-881</u>
Resultaat	<u>373</u>	<u>0</u>	<u>-373</u>

Gemeentelijke bijdrage is lager doordat bij een aantal gemeente een correctie in verband met huisvesting heeft plaats gevonden en CJG uit het maatwerk is gehaald.

De overige opbrengsten (zoals opbrengsten entgelden, projectopbrengsten en subsidies) en de daarbij behorende kosten waren in de beleidsbegroting niet opgenomen. Hier staan gedeeltelijke ook extra kosten tegenover. Daarnaast zijn de kosten lager door scherpere bedrijfsvoering (o.a. door terugdringen van de overheadkosten).

3. Lokaal gezondheidsbeleid

3.1 Wat hebben we bereikt?

Gemeenten die tevreden zijn over onze activiteiten én onderzoek en advies dat bijgedragen heeft aan gefundeerde beleidskeuzes doordat maatschappelijke effecten in beeld zijn gebracht. Daar liepen we warm voor in 2015.

- Het aantal beantwoorde kennisvragen steeg van 33 in 2014 naar 152 in 2015. Dit is het resultaat van samen met gemeenten ingezet beleid van onderzoekers als kennismakelaars, dichtbij, zomogelijk in het gemeentehuis. Enkele voorbeelden: vitaliteitskaarten per wijk, lagere levensverwachting van inwoners in een gemeente, gebruik van e-sigaretten en gevolgen voor de publieke gezondheid.

- De tevredenheid van onze gemeenten over het werk van de onderzoekers steeg van een gemiddeld rapportcijfer 6,9 naar 7,5
- De tevredenheid over het werk van de beleidsadviseurs bleef constant op een 7,7
- De beleidsadviseurs leverden totaal 242 adviezen en verbonden gezondheid in hun adviezen aan het sociaal domein, veiligheid, jeugdzorg, Wmo en participatie.
- De bruikbaarheid van de geleverde adviezen en rapportages werd als goed gewaardeerd en deze werden daadwerkelijk gebruikt om richting te geven aan beleidskeuzes.

3.2 Wat hebben we hiervoor gedaan?

Inhoudelijk hadden we ons in 2015 als doel gesteld: de monitors van de transities vormgeven en uitvoeren, een eerste 'schets' per gemeente over kwetsbare groepen maken en ons netwerk verder uitbreiden, zodat we samen met onze partners de publieke gezondheid in onze gemeenten nog beter monitoren.

Zicht op transitie jeugdzorg. Wij voerden in opdracht van de regio's West Brabant West resp. Oost de transformatie-monitor jeugdzorg uit. De gemeentelijke rapportages zijn geleverd aan de beleidsambtenaren en bestuurders van onze 18 gemeenten.

Zicht op transitie Wmo. Ook zijn we weer een stap verder gekomen in de monitor van de transitie Wmo. We hebben een evaluatie van Wmo wijkteams uitgevoerd en een evaluatie onderzoek naar zorg bij gezinnen met complexe problemen. Daarnaast zijn analyses uitgevoerd op zelfredzaamheid, participatie en Wmo voor de groep mensen langdurend in de bijstand. Tevens hebben we een vijftal dorps-/wijkprofielen geleverd en presentaties daarover verzorgd.

Zicht op gezondheid jongeren. Het veldwerk voor de landelijke gezondheidsmonitor bij jongeren is afgerond, zodanig dat we in 2016 de situatie in West-Brabant kunnen vergelijken met die van andere regio's in Nederland. Ook hebben we, op verzoek van een gemeente en met extra middelen, een opzet voor een monitor voor- en vroegschoolse educatie ontwikkeld. Verder hebben we de andere GGD teams ondersteund bij hun monitoringsdoelen bv. bij de doorontwikkeling van Mijn Kind in beeld, bij de school- en gemeenteprofielen gezondheid klas 2 VO en bij de evaluatie van de invoering van het extra pubercontactmoment.

Zicht op kwetsbare groepen. We hebben een eerste ruwe 'schets' gemaakt van de omvang van kwetsbare groepen per gemeente. Voor twee gemeenten hebben we met extra financiële middelen een meer uitgebreide 'foto' over kwetsbaren geleverd, waarbij ook een kwalitatieve duiding van de resultaten. Ook hebben we het evaluatieonderzoek naar het vangnet jeugd, bemoeizorg in de JGZ, afgerond. En we hebben de medische zorg voor dak- en thuislozen ondersteund met evaluatie onderzoek.

Meer integraal. In 2015 heeft 'integraal werken aan publieke gezondheid' meer handen en voeten gekregen. Binnen de gemeenten werkten we steeds vaker samen met andere beleidsterreinen (o.a. milieu, handhaving, Wmo, veiligheid, sport en jeugd). De adviseurs maakten deel uit van verschillende lokale en regionale netwerken en intern trokken we op met alle GGD-ers werkzaam in een bepaalde gemeente. De driehoek 'beleid-onderzoek-praktijk' vormde onze leidraad.

De GGD ging verder met het **digitale magazine** (www.gezondwestbrabant.nl) voor beleidsmakers om hen (achtergrond) informatie te bieden over belangrijke thema's in de publieke gezondheid in West-Brabant. Er zijn in 2015 vier reguliere edities en drie specials uitgekomen. Inhoudend op de behoeften van vooral gemeenteraadsleden zijn de hoofdedities verschenen rondom de thema's infectieziekten (2014), gezond leven, e-health, aandacht voor kwetsbaren, de verbinding tussen veiligheid en gezondheid. De specials gingen over ziekteverzuim, verbinding tussen gezondheid en het sociale domein en drugs. Het digitale magazine heeft 5000 unieke lezers. Gemiddeld leest men zo'n vijf minuten in het magazine, dat is een erg goede score voor een online magazine.

Onze wereld vergroot. Ons netwerk hebben we weer verder uitgebreid. Nieuwe samenwerkingspartners bij de analyse van data zijn politie, GGZ en maatschappelijk werk. Zo hebben we meer zicht gekregen op aantallen meldingen over verwarde mensen.

Onze kennis gedeeld. Om de kwaliteit van ons werk volgens de wetenschappelijke standaarden te behouden en onze kennis te delen, werken we in de Academische Werkplaatsen Publieke Gezondheid en Jeugd, publiceren we in tijdschriften en toetsen we onze resultaten tijdens congrespresentaties en refereerbijeenkomsten. Een aantal hoogtepunten in 2015: een symposium op het Nationaal Congres Volksgezondheid waarin we ons beleidsonderzoek naar de samenwerking tussen JGZ, CJG en huisartsen hebben gepresenteerd, een artikel in een vooraanstaand tijdschrift over preventie van uitdroging bij kwetsbare ouderen en een congrespresentatie over het Lokaal Planbureau Breda.

Onze werkwijze zelf organiserend. Per november 2015 functioneren de teams beleid en onderzoek als zelforganiserende teams. Binnen de missie en de kaders organiseren we ons werk en houden daarbij in de werkverdeling nog beter rekening met ieders expertise en talent.

GGD Academy

In 2015 gaven we inspirerende praktijkgerichte trainingen aan professionals die met burgers werken. We trainden 1.484 professionals waarvan 1.291 in regio West-Brabant. Uit evaluaties blijkt dat professionals zich gesterkt voelen in hun taak en hierdoor een directe bijdrage leveren aan publieke gezondheid.

Het zwaartepunt in de opdrachten lag in 2015 op:

- Ziekteverzuim bespreekbaar maken voor mentoren in het voorgezet onderwijs en aanjagen van mentoren voor jeugdartsen
- Omgaan met ongewenst gedrag
- Mishandeling en geweld in de huiselijke sfeer
- Baandoorbrekend en proactief handelen voor jeugdverpleegkundigen

Omschrijving	Output Indicatoren	BEGROTING	REALISATIE	ABSOLUUT
		2015	2015	VERSCHIL
3 Epidemiologie				
Epidemiologisch onderzoek en advies bevolking	% gemeenten dat gebruik maakt van monitorgegevens bij opstellen van beleid	100%	100%	0
	gemiddeld cijfer (1-10) dat gemeenten geven over de gezondheidsinformatie	7,5	7,5	0,0
4 Bewaken gezondheidsaspecten bij bestuurlijke beslissingen				
Integrale beleidsadviesing en AOV	gemiddeld cijfer (1-10) dat gemeenten geven over de beleidsadviesing	7,5	7,7	0,2
	% gemeenten dat gerelateerd aan gezondheid en het werken als GGD, geadviseerd is over ontwikkelingen jeugd	100%	100%	0
	% gemeenten dat gerelateerd aan gezondheid en het werken als GGD, geadviseerd is over ontwikkelingen voor doelgroepen WMO	100%	100%	0
	% gemeenten dat gerelateerd aan gezondheid en het werken als GGD, geadviseerd is over ontwikkelingen Participatie	50%	78%	0

3.3 Wat heeft het gekost?

(in duizenden euro's)

	Realisatie	Beleidsbegroting	Verschil
Lokaal gezondheidsbeleid			
Kosten programma lokaal gezondheidsbeleid	2.057	1.944	-113
Gemeentelijke bijdrage basistakenpakket	1.514	1.535	21
Overige opbrengsten	664	409	-254
Totaal opbrengsten	2.178	1.944	-233
Resultaat	121	0	-121

De overige opbrengsten stijgen door hogere projectopbrengsten, waar tegenover ook hogere kosten staan.

4 Publieksinformatie en documentatie

De GGD verstrekte actuele gezondheidsinformatie aan burgers en partners. Dat deden we door websites, folders, wachtkamer- en spreekkamervoorlichting, voorlichtingsactiviteiten op scholen, wijkgericht werken, de blog www.bredeblikopgezondheid.nl, etc. Daarnaast startte GGD West-Brabant in 2015 met een twitterteam. Inhoudsdeskundigen van de GGD twitteren zelf op basis van een dienstrooster dagelijks. Door meer actief te zijn vanuit het twitteraccount @ggdwestbrabant willen we de invloed van GGD West-Brabant op sociale media vergroten, en online in contact raken en blijven met onze netwerkpartners, gemeenten en burgers.

We verzenden niet alleen tweets, maar volgen en analyseren wat er online wordt gedeeld over onze GGD en over landelijke en regionale onderwerpen die relevant zijn voor de publieke gezondheid.

4.1 Wat hebben we bereikt?

In 2015 richtten we ons onder andere op online/digitale informatievoorziening via:

- onze website www.ggdwestbrabant.nl. Daarmee verstrekten we gezondheidsinformatie aan het algemene publiek. Tot en met december 2015 bezochten 128.104 bezoekers onze website. De meest bezochte informatiepagina's waren respectievelijk Home (nieuws), Soatest, Contact, Vacatures en Afspraak en advies (Soa), gevolgd door de informatiepagina's over de vaccinaties HPV en DTP-BMR. GGD West-Brabant investeert in het actualiseren van de website. In de afgelopen jaren zien we dat steeds meer bezoekers onze website benaderen via mobiele apparaten (smartphone, tablet) en dat bezoekers hetzelfde patroon laten zien in welke informatie zij bij ons halen (afspraak maken, vacatures, spreekuur, vaccinatieschema en contact). Vanuit die kennis verbeteren we onze website.
- we vervolgden in 2015 opnieuw de blog www.bredeblikopgezondheid.nl, om op een laagdrempelige manier informatie te geven over wat de GGD doet. In 2015 bezochten 6.954 bezoekers de Blog Brede Blik op Gezondheid, dat is een forse daling ten opzichte van 2014 (toen waren er 12.080 bezoekers aan het blog). Een groot verschil is dat in 2015 minder blogs werden geschreven (2015: 8 blogs, 2014: 32). De best bezochte blog is een blog over crisisnoodopvang aan vluchtelingen "[Niemand verlaat zomaar huis en haard" uit november 2015](#) (640 bezichtigingen).
- Het twitterteam publiceerde gemiddeld 2 tweets per dag via @ggdwestbrabant. Hierbij was er bij 30% van de wekelijkse tweets sprake van interactie met een burger, gemeenten of partner.

Daarnaast verzorgden we een aantal voorlichtingsactiviteiten en -campagnes:

- In 2015 kreeg o.a. de seksualiteitscampagne Sense opnieuw een vervolg. Voor deze voorlichtingscampagnes ontplooiden we allerlei outreachende activiteiten zoals: jongerenpanels, aanwezigheid op festivals en voorlichting op scholen.

- In 2015 verstrekten we zo'n 2890 folders. De top 5 bestond uit informatiematerialen over de jeugdgezondheidszorg. We zetten steeds meer in op minder drukwerk en meer online/digitale informatie. Ten opzichte van 2014 verstrekten we zo'n 4080 folders minder.
- Op de verschillende locaties in onze regio gaven we wachtkamer- en spreekkamervoorlichting aan bezoekers/klanten via digitale wachtkamerschermen en/of folders.
- We zetten meer in op het digitaliseren van onze informatievoorziening. Vanuit de gedachte dat burgers ook online informatie zoeken en contact willen, op een moment dat het hen uitkomt. In 2014 brachten we de digitale dienstverlening voor ouders en jongeren onder in het landelijke www.jouwggd.nl. Uit een onderzoek in 2015 blijkt dat jongeren heel tevreden zijn over de dienstverlening die wij hen op dit toegangspitaal bieden.

4.2 Wat hebben we hiervoor gedaan?

Omschrijving	Output Indicatoren	BEGROTING	REALISATIE	ABSOLUUT	PERCENTAGE
		2015	2015	VERSCHIL	VERSCHIL
5 Preventieprogramma's					
Publieksinformatie en documentatie	website(s) GGD: # bezoekers	120.000	128.104	8.104	7%
	social media: # aantal volgers	2.000	1633	-367	-18%
	pers en media: #verstuurde persberichten e/o artikelen	25	7	-18	-72%

1

1. Anders dan het resultaat van het outputcijfer 'verzonden persberichten' doet vermoeden verscheen de GGD dit jaar meerdere malen in de regionale dagbladen voor zijn inzet voor kwetsbare groepen en jeugdgezondheidszorg. In 2014 en 2015 is GGD West-Brabant actief bezig geweest om meer publiekelijk op te treden. Voorheen deden we dat via het versturen van persberichten om zo in contact te komen met pers. Doordat onze GGD meer en betere contacten onderhoudt met pers, zoekt pers ons makkelijker op om aandacht te geven aan de speerpunten van de GGD zoals kwetsbaren, jeugd en alcoholpreventie. In 2015 zagen we dan ook dat de GGD positief in het nieuws komt dankzij nationale en lokale initiatieven of het publiceren van ons digitale magazine.

4.3 Wat heeft het gekost?

(in duizenden euro's)

	Realisatie	Beleidsbegroting	Vershil
Publieksinformatie en documentatie			
Kosten programma publieksinformatie en documentatie	<u>235</u>	<u>258</u>	<u>23</u>
Gemeentelijke bijdrage basistakenpakket	<u>245</u>	<u>258</u>	<u>13</u>
Resultaat	<u>10</u>	<u>0</u>	<u>-10</u>

5. Gezonde en veilige leefomgeving

5.1 Wat hebben we bereikt?

Door het uitvoeren van preventieprogramma's, technische hygiënezorg en medische milieukunde hebben we de leefomgeving en gezondheid beschermd, bevorderd en bewaakt van de inwoners in West-Brabant. Ook in 2015 lag de nadruk op flexibilisering en aansluiting bij lokale behoeften door een meer vraaggerichte invulling van preventieprogramma's en meer lokale sturing van gemeenten op de kwaliteit van de (inspecties) kinderopvang. De vraaggerichte invulling van preventieprogramma's leidde tot meer burgerbetrokkenheid en mede daardoor tot borging van initiatieven. Twee voorbeelden van burgerinitiatieven die zijn ondersteund door de

gezondheidsbevorderaars: het voorkomen van pesten op een sportvereniging (ouders, wijkagent en trainers) en samen koken en eten (buurtbewoners, school, buurthuis en buurttuin). Door de lokale sturing op inspecties kinderopvang nam de kwaliteit van de kinderopvang toe en konden gemeenten effectiever handhaven. De toenemende kwaliteit is zichtbaar geworden in de risicoprofielen: 73% groene voorzieningen bij aanvang 2015 en 86% groene voorzieningen bij aanvang 2016. Daarnaast hebben we samen met gemeenten nieuwe producten ontwikkeld en uitgevoerd zoals toezicht Wmo en scheepsinspecties.

Het Bureau Gezondheid Milieu en Veiligheid (GMV) voerde voor de GGD'en in Brabant en Zeeland taken uit ter bevordering van de medisch-milieukundige zorg voor gemeenten:

- het beantwoorden van vragen uit de bevolking;
- het adviseren over risico's, in het bijzonder bij rampen of dreiging van rampen;
- het signaleren van ongewenste situaties;
- het geven van voorlichting;
- het doen van onderzoek.

Het Bureau GMV beantwoordt vragen van en adviseert aan onder andere gemeenten, burgers, scholen, woningbouwverenigingen, de veiligheidsregio en de provincie bij (acute) vraagstukken over milieu en gezondheid.

5.2 Wat hebben we hiervoor gedaan?

Preventieprogramma's

In alle gemeenten voerden we het maatwerk preventieprogramma's volgens de maatwerkafspraken uit. In alle gemeenten werd het flexibiliseringsexperiment 'Samen sterk in maatwerk' voor het tweede jaar uitgevoerd. De invulling van het maatwerk werd deels of geheel vraaggericht ingevuld en is onderdeel van een integrale aanpak in wijk, buurt of dorp. De GGD werkte nauw samen met publieke en private partners.

De drie pijlers die de inhoud en vorm van de vraaggerichte invulling van het maatwerk bepaalden waren: de beleidsdoelen van de gemeente, de beschikbare gezondheidsinformatie over burgers (gezondheidsprofielen/wijkprofielen) en de wensen en behoeften van burgers. Door deze werkwijze (vraaggericht in plaats van aanbodgericht) zagen we gedurende het experiment een verschuiving in doelgroepen optreden waarmee wij werken. De invulling van het maatwerk richt zich meer en meer op (kwetsbare) volwassenen en ouderen. Het flexibiliseringsexperiment is succesvol geëvalueerd en de werkwijze vraaggericht werken wordt geborgd in de bedrijfsvoering van de GGD. Enkele voorbeelden van vraaggericht werken zijn Eten met aandacht (Woudrichem), Present in vriendschap (Etten-Leur), Beweegtuin voor jong en oud (Steenbergen) en vraaggericht werken 0-18 jaar (Halderberge).

Ook in 2015 hebben de gezondheidsbevorderaars een aanjagende en faciliterende rol op zich genomen voor het verkrijgen en coördineren van allerlei subsidies voor wijk, buurt, school en sportclub zoals het Gezonde schoolplein, de Gezonde school en de Sportimpuls.

Onze inzet bij succesvolle aanpakken zoals JOGG Breda en Roosendaal en 'preventie in ketenaanpak chronische aandoeningen' (Oosterhout) hebben we gecontinueerd. Daarnaast hebben we extra ingezet op de thema's weerbaarheid, gezond gewicht/meer bewegen, eenzaamheid en seksualiteit en relaties. We sloten hierbij aan op de vragen van scholen, andere samenwerkingspartners en burgers over o.a. pesten, mediawijsheid & jongeren (o.a.. sexting), laaggeletterdheid, voorkomen van eenzaamheid, overbelasting mantelzorgers en de gezonde sportkantine of schoolkantine.

In het asielzoekerscentrum Breda sloten we nauw aan bij vragen en signalen van woonbegeleiders, de medische dienst, betrokken scholen en bewoners. O.a. lichamelijke verzorging, seksuele voorlichting, middelengebruik en veiligheid (o.a. fietsen en zwemwater) waren belangrijke thema's. We hebben de coördinatie verricht van de publieke gezondheidszorg en de medische zorg in 7 crisisnoodopvanglocaties.

Technische hygiënezorg

Het tweede uitvoeringsjaar van het flexibiliseringsexperiment Inspecties kinderopvang hebben we samen met gemeenten succesvol afgerond en geëvalueerd. De gekozen werkwijze wordt in 2016 geborgd in de bedrijfsvoering van de GGD.

De vraag naar kinderopvang stabiliseerde in 2015. Wel waren in de kinderopvangbranche vele verschuivingen merkbaar: voorzieningen die worden overgenomen door een andere houder, wijzigingen van peuterspeelzalen naar kinderdagverblijven, uitbreidingen van aantal groepen etc. Voor de gemeenten en GGD betekende dit meer of uitgebreidere inspecties.

In 2015 voerden we jaarlijks toezicht uit op 526 voorzieningen. Nader of incidenteel onderzoek vond 107 keer plaats. Daarnaast voerden we onderzoek uit voor 120 nieuwe registraties van kinderopvangvoorzieningen ten behoeve van opname in het Landelijk register Kinderopvang en Peuterspeelzalen (LRKP) en 104 inspecties in recent gestarte voorzieningen (start exploitatie). Verder voerden we toezicht uit op 315 nieuwe gastouders en onder 153 in het LPKP geregistreerde gastouders als onderdeel van een aselechte steekproef van 5%.

We voerden inspecties technische hygiënezorg uit in vier basisscholen, een asielzoekerscentrum, twee sporthallen, een woon-zorgcomplex, 2 campings (handhavingsacties) en 6 crisishulpverleningslocaties (totaal 9 bezoeken). We beschreven de bevindingen in adviesrapporten. Ook hebben we inspecties uitgevoerd in 14 seksinrichtingen, in 49 tattoo- en piercingshops, bij 5 evenementen tattoo en piercing en in 3 bedrijven voor tweedehandskleding.

Het team technische hygiënezorg/toezicht is nauw betrokken bij de landelijke ontwikkelingen rondom Het Nieuwe Toezicht (HNT). Twee toezichthouders en de manager lezen actief mee in concept stukken zoals beleidsbrieven en participeren in een werkgroep en een klankbordgroep.

Voor 15 gemeenten hebben we het toezicht op de kwaliteit van de Wmo ontwikkeld en uitgevoerd. Dit betreft zowel het reactieve als het proactieve toezicht. In nauwe samenspraak met deze 15 gemeenten hebben we het toezicht vormgegeven. We hebben toetsingskaders en een protocol calamiteiten en geweld ontwikkeld. Vanaf 1 april konden Wmo-aanbieders calamiteiten en geweld melden bij de GGD. In 2015 werden geen calamiteiten gemeld. We hebben proactief toezicht uitgevoerd op 37 voorzieningen en op 15 cliënten thuis. Naar aanleiding van signalen hebben we eenmaal incidenteel onderzoek uitgevoerd op een voorziening.

De gemeente Moerdijk werd per 1 april 2015 benoemd als B-Haven via de Regeling Publiek Gezondheid. Hierdoor kunnen rederijen van zeeschepen vanaf 1 april 2015 een Ship Sanitation Certificate (SSC) bij de GGD aanvragen. Voor internationaal varende zeeschepen is het verplicht om een Ship Sanitation Certificate (SSC) aan boord te hebben.

We werkten hierin samen met de Dienst Gezondheid en Jeugd (voorheen GGD Zuid-Holland-Zuid) en verzorgden met een gezamenlijke pool van scheepsinspecteurs alle SSC aanvragen voor het werkgebied Moerdijk en Dordrecht e.o. De Dienst Gezondheid en Jeugd en de GGD West-Brabant hebben 76 inspecties uitgevoerd op schepen waarvan 34 inspecties in de haven van Moerdijk.

Gezondheid, milieu en veiligheid

In 2015 behandelden we 178 vragen van burgers en gemeenten over milieu en gezondheid. Deze gingen vooral over binnenmilieu, luchtkwaliteit en chemische stoffen zoals asbest.

Ook op basis van signalen uit ons netwerk en de (lokale) media adviseerden we gemeenten over lokale kansen en knelpunten op het vlak van milieu, leefomgeving en gezondheid. De focus lag daarbij op gezonde gebiedsontwikkeling/wijkinrichting, veehouderij en veiligheid/crisisbeheersing. Daarnaast verkennen we onze rol in het kader van de Omgevingswet (2018).

We adviseerden al onze gemeenten over preventie van gehoorschade bij uitgaansgelegenheden en evenementen, over nieuwe inzichten uit geuronderzoek bij veehouderijen en over omgaan met vraagstukken over elektromagnetische velden van zendmasten. Ook adviseerden we in samenwerking met de GHOR over hittemaatregelen bij evenementen tijdens een periode van hitte

begin juli. Naast deze 4 regionale adviezen gaven we 15 beleidsadviezen over lokale vraagstukken in 9 gemeenten in West-Brabant. Onder andere over bodemverontreinigingen in Geertruidenberg en Breda, intensieve veehouderij in Zundert en zwemwater in Werkendam en Aalburg. In 5 van die gevallen, betrof het een vraag of incident met een acuut karakter. Zo ondersteunden we gemeenten met advies en met risicocommunicatie naar hun burgers bij onder meer een brand in Moerdijk, en een asbestincident in Breda.

Daarnaast verzorgden we 3 voorlichtingen (over o.a. hitte en groen aan de seniorenraad in Halderberge, over bodemverontreiniging in Geertruidenberg en over milieumetingen bij de burenråd in Moerdijk). Ook participeerden we in vier lokale en regionale werkgroepen (over gehoorschadepreventie, groen, bodemverontreiniging en omgevingswet). Op provinciaal niveau speelden we onder andere een rol in de aanpak van urgentiegebieden veehouderij.

In 2015 is bij 88 milieu-incidenten in de veiligheidsregio's van Brabant, Zeeland en Zuid-Limburg de geneeskundig adviseur gevaarlijke stoffen (GAGS) van Bureau GMV om advies gevraagd. Hiervan waren er 24 incidentmeldingen uit de veiligheidsregio Midden- en West-Brabant.

Via landelijke GGD-werkgroepen oefenen we invloed uit op nationale beleidsbeslissingen die lokaal van invloed zijn, zoals over lucht, geluid, veehouderij en Omgevingswet. Samenwerking met kennisinstituten zoals het RIVM biedt ons snel toegang tot specialistische kennis voor beantwoording van (beleids)vragen over leefomgevingsrisico's.

Ook nemen we deel aan de landelijke Academische Werkplaats Milieu en Gezondheid, waarin kennis uit praktijk, wetenschap en beleid wordt gebundeld. Daarin worden vragen van gemeenten en provincies beantwoord door middel van onderzoek door GGD'en in samenwerking met universiteiten.

Omschrijving	Output Indicatoren	BEGROTING	REALISATIE	ABSOLUUT	PERCENTAGE
		2015	2015	VERSCHIL	VERSCHIL
5 Preventieprogramma's					
Preventieprogramma's bevolking	Preventieactiviteiten en voorlichtingen voor algemene bevolking of specifieke doelgroepen	5	5	0	0%
	Projecten, samenwerkingsverbanden ter verbetering van de preventiestructuur	6	6	0	0%
	Aantal nieuwe interventies geïmplementeerd en/of ontwikkeld	4	4	0	0%
Preventieprogramma's bevolking (maatwerk)	Aantal maatwerkactiviteiten gestart	50	49	-1	-2%
	Aantal maatwerkactiviteiten afgerond	50	42	-8	-16%
	Interventies overgewicht en bewegen (jeugd)	15	14	-1	-7%
	Interventies seksualiteit en relaties (jeugd)	20	25	5	25%
6 Medische Milieukunde					
Advies bij vragen en klachten	Aantal behandelde vragen en klachten (incl. vervolgvragen)	180	178	-2	-1%
Adviezen bij lokaal gemeentelijk beleid	Aantal adviezen lokaal gemeentelijk beleid	5	19	14	280%
	Aantal bijgewoonde bijeenkomsten van projectgroepen/klankbordgroepen/beg. Cie	2	4	2	100%
Collectieve voorlichtingsactiviteiten	Aantal voorlichtingen (collectief en nav casuïetiek)	5	3	-2	-40%
Regioconsulent (pro-actief)	Voortgangsgesprekken bij gemeenten	4	2	-2	-50%
7 Technische Hygiënezorg					
Advisering en Ondersteuning Gemeenten rondom THZ	Aantal schriftelijke adviezen	18	18	0	0%

Plustaken

Omschrijving	Output Indicatoren	BEGROTING	REALISATIE	ABSOLUUT	PERCENTAGE
		2015	2015	VERSCHIL	VERSCHIL
5 Preventieprogramma's					
Preventieprogramma's bevolking	Aantal uitgevoerde projecten	10	8	-2	-20%
	Aantal project rapportages (evaluaties)	10	4	-6	-60%
7 Technische Hygiënezorg					
Technische hygiënezorg kindercentra	Regulier bezoek WKO	600	633	33	6%
	Inspectie gastouder	300	315	15	5%
	Bezoek n.a.v. nieuwe melding	50	120	70	140%
	Bezoek - exploitatie	40	104	64	160%
Technische hygiënezorg prostitutie	Aantal inspectiebezoeken	21	14	-7	-33%
Technische hygiënezorg overige collectieve voorzieningen	Aantal inspectiebezoeken	4	22	18	450%
Technische hygiënezorg tattoo-piercing	Aantal inspectiebezoeken	23	49	26	113%

1. Bij diverse gemeenten is advies gegeven over o.a. gehoorschade, nieuwe inzichten uit geuronderzoek bij veehouderijen en over omgaan met vraagstukken over electromagnetische velden van zendmasten, bodemverontreiniging, intensieve veehouderijen en zwemwater.
2. Werkelijke aantal is hoger dan verwacht (o.a. expertisegroep gehoorschade GGD, taskforce natuur en gezondheid, omgevingswet Breda en risicobeoordeling Nieuw Vossemeer over arsenbodem).
3. Evaluaties vinden in 2016 plaats en dan dus afgerond.
4. Meer nieuwe meldingen en dus ook meer bezoek – exploitatie door o.a. omvormingen van peuterspeelzalen naar kinderdagverblijven, overnames en nieuwe voorzieningen door stabilisatie van de kinderopvang.
5. Het aantal is hoger door inspectiebezoeken bij basisscholen, crisisopvanglocaties, asielzoekerscentrum, campings, gymzalen, tweedehandskleding en een woonzorgcomplex.
6. Het aantal technische hygiënezorg tattoo-piercing is meer door met name nieuwe aanvragen.

5.3 Wat heeft het gekost?

(in duizenden euro's)

	Realisatie	Beleidsbegroting	Verschil
Gezonde en veilige leefomgeving			
Kosten programma gezonde en veilige leefomgeving	<u>2.264</u>	<u>2.064</u>	<u>-200</u>
Gemeentelijke bijdrage basistakenpakket (excl. maatwerk)	757	674	-83
Gemeentelijke bijdrage basistakenpakket maatwerk	589	589	0
Opbrengsten uit tarieven	48	34	-14
Overige opbrengsten	<u>807</u>	<u>767</u>	<u>-39</u>
Totaal opbrengsten	<u>2.200</u>	<u>2.064</u>	<u>-136</u>
Resultaat	<u>-64</u>	<u>0</u>	<u>64</u>

De stijging van de kosten wordt o.a. verklaard doordat vanaf 2015 het Bureau GMV btw-plichtig is en hierdoor wordt onze bijdrage in de kosten van het bureau hoger. Daarnaast waren er juridische kosten en aanloopkosten voor scheepsinspecties, die vanaf 2015 worden uitgevoerd.

De gemeentelijke bijdrage is in de realisatie afwijkend ten opzichte van de begroting 2015 in verband met een budgetneutrale herverdeling over de programma's op basis van de werkbegroting 2015.

6. Kwetsbare groepen

6.1 Wat hebben we bereikt?

Openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ)

In 2015 bouwen we het *Meldpunt Zorg en Overlast* uit. Via dit laagdrempelige meldpunt kunnen burgers en professionals zorgwekkende situaties in hun omgeving melden. Na de melding brengen we de situatie in kaart en gaan we waar nodig over tot actie. Stip op de horizon is in elke gemeente bekend en gewenst te zijn als HET meldpunt voor signalen over kwetsbare burgers. In Breda, Roosendaal, Bergen op Zoom is het Meldpunt ingebed in respectievelijk Centraal Onthaal, Het Punt en in de lokale Vraagwijzers. Alle gemeenten in de maatschappelijke opvangregio Bergen op Zoom gaven via hun gemeentelijke websites bekendheid aan het Meldpunt.

In 2015 behandelden de medewerkers van het meldpunt 905 meldingen, ruim 150 meer dan in 2014. De toename van de meldingen wordt deels verklaard door deelname van de GGD aan handhavingsacties/inzet op campings (zie hieronder). De meldingen zijn doorgaans complex: moeilijk op te lossen problemen zoals verslaafden met huisvestingsproblemen, chronisch psychiatrische patiënten die overlast veroorzaakten en campingbewoners met beperkingen.

In het aantal meldingen bij het Meldpunt zijn ook de dak- en thuislozen inbegrepen die de verpleegkundigen hebben gescreend in het kader van de medische zorg voor dak- en thuislozen. Deze zorg voert de GGD vanaf juni 2015 weer uit. Er zijn 83 dak- en thuislozen door de verpleegkundigen gescreend. Wat vooral aangetroffen werd, waren combinaties van ernstige somatische aandoeningen, verslavingen en psychiatrische problemen. Veel voorkomende somatische klachten die gezien zijn, waren gewrichtsklachten, longklachten, huidklachten, maagklachten en gebitsklachten.

Het merendeel van de onderzoeken vraagt om vervolgacties zoals toeleiden naar huisartsenzorg, verwijzing naar een tandarts of fysiotherapie, regelen van medicatie en overleg met andere instanties zoals Maatschappelijke Opvang, Straatteams, Centraal Onthaal, Traverse, Annahuis en Doorstroomvoorziening 't IJ.

De top 3 van gemeenten met de meeste meldingen zijn Breda, Oosterhout en Bergen op Zoom.

Inzet op campings

Een grote handhavingsactie in januari 2014 op camping Fort Oranje in Rijsbergen was het begin van intensieve aandacht voor zorgwekkende bewoners op campings. De GGD nam in 2015 deel aan vier handhavingsacties op campings. Twee in Zundert, een in Oosterhout en een in Baarle-Nassau. In Baarle-Nassau betrof het een actie in het kader van handhaving op huisvesting arbeidsmigranten. De GGD medewerkers onderzochten of er zorgwekkende problemen waren op verschillende leefgebieden, zoals in de persoonlijke leefsituatie en in de woonomgeving /het binnenmilieu. In Oosterhout en Zundert werden tevens de collectieve voorzieningen geïnspecteerd op hygiëne en veiligheid door THZ inspecteurs. In 2015 zijn, naast de handhavingsacties, drie campings periodiek proactief door JGZ en OGGZ medewerkers bezocht. Te weten in Bergen op Zoom, Zundert en Oosterhout, omdat daar op campings veel kinderen wonen. In 2016 worden deze activiteiten voortgezet in andere gemeenten waar campings zijn met meer dan 10 kinderen. De inzet van de GGD is erop gericht problemen op te sporen en bewoners toe te leiden naar zorg en huisvesting buiten de camping. Op alle onderzochte campings leven bewoners met ernstige problemen op meerdere levensgebieden. De omvang van de problemen verschilt per camping. De GGD heeft in 2015 samen met de gemeente Zundert een netwerkgerichte aanpak ontwikkeld, waarbij partners op het gebied van zorg, onderwijs en welzijn betrokken zijn. Dit heeft ertoe geleid dat kwetsbaren op campings beter in beeld gekomen zijn en meer organisaties zich inzetten voor

de leefbaarheid op de camping. Deze aanpak is een voorbeeld voor de uit te rollen werkwijze de komende jaren in West-Brabant.

Verwarde personen

Landelijk maar ook regionaal was er in 2015 aandacht voor het vraagstuk van verwarde personen. Het aantal meldingen bij politie omtrent deze doelgroep neemt jaarlijks met 10% toe. Landelijk is een aanjaagteam geformeerd met als opdracht gemeenten een adequate aanpak te laten ontwikkelen. Medio 2016 zou de lokale aanpak op orde moeten zijn. Dit was reden voor de GGD om samen met andere partners inzicht te krijgen in de aard en omvang van het probleem in West-Brabant. Een GGD onderzoeker heeft met hulp van politie, GGZ en maatschappelijk werk partners de meldingen bij deze organisaties verzameld. In 2016 voert de GGD aanvullend kwalitatief onderzoek uit om zo inzicht te krijgen in de zorgen die er in gemeenten zijn met betrekking tot personen die in (dreigende) crisis zijn en verwarde personen. Het doel hiervan is om de beeldvorming rondom dit vraagstuk te kunnen ondersteunen met de feiten zoals deze in West-Brabant aan de orde zijn en daar zo nodig met elkaar vervolgcacties op te formuleren en uit te voeren.

Forensische geneeskunde

In nauwe samenwerking met Justitie voeren de forensisch artsen de taak uit van gemeentelijk lijkschouwer, tijdens een 24-uurs bereikbaarheidsdienst. Dit gebeurt bij twijfel aan een natuurlijke dood en bij euthanasie.

Als markttaak voeren we in opdracht van de politie de medische arrestantenzorg en forensisch medisch onderzoek uit.

Psychosociale hulp

We bevorderden de psychosociale hulpverlening bij incidenten, ongevallen en rampen, bijvoorbeeld bij onrust na moord of zedenzaak.

6.2 Wat hebben we hiervoor gedaan?

Openbare geestelijke gezondheidszorg

In nauwe samenwerking met partners boden we een onafhankelijk vangnet voor mensen die zorg en bescherming (tijdelijk) niet zelf kunnen regelen. Zo pakten we woningvervuiling aan (183 gevallen in 2015) en maakten we afspraken met Delta water en Enexis om het afsluiten van energie te voorkomen. Op deze manier komen we in contact met zeer kwetsbare personen die nog niet eerder in beeld waren, bijvoorbeeld omdat ze door schaamte niet eerder om hulp hebben gevraagd.

We namen deel aan 131 Maatschappelijk Steunsysteem casuïstiekoverleggen in alle gemeenten en het bemoeizorgteam van de regio Breda. Doordat Veilig Thuis gehuisvest is in het GGD-gebouw zijn de lijnen kort en wordt in voorkomende gevallen snel overleg gevoerd over meldingen waar (signalen van) huiselijk geweld speelt. Om de samenwerking met ketenpartners te bevorderen wordt o.a. een dagdeel op het Punt in Roosendaal en op de Vraagwijzer in Bergen op Zoom gewerkt en sluiten we (op ad hoc) basis aan bij overleg van sociale wijkteams. Door het project 'Brede Voordeur' is de samenwerking tussen OGGZ, J&G en CJG versterkt, o.a. doordat een jeugdverpleegkundige bij bespreking jeugdproblematiek deelneemt aan een MASS-overleg en door de nauwe samenwerking tussen OGGZ en J&G bij de handhavingsacties/acties op campings. Hierdoor kan aan gezinnen met kinderen in de knel sneller een passend zorgtraject geboden worden.

Inzet op campings

We werkten bij de handhavingsacties intensief samen met de jeugdgezondheidszorg omdat we veel kinderen op campings aantreffen. Veel bewoners en vooral kinderen bleken niet in beeld, de leefomstandigheden waren vaak erbarmelijk en de problemen van bewoners groot. Daarom zetten

we de zorg voor kwetsbaren op campings hoog op de agenda, zowel bij gemeenten als intern. In 2014 startte een pilot rond de proactieve rol van de GGD voor deze groep die in 2015 is voortgezet. Om meer kwetsbare burgers in beeld te krijgen, vooral de kinderen, willen we het outreachend werken bevorderen en het lokale netwerk versterken. In 2015 zijn we o.a. gestart met een verpleegkundig spreekuur op camping Fort Oranje.

Forensische geneeskunde

In 2015 waren er 601 lijkschouwen. Het aantal groeit jaarlijks met ongeveer 10%. Dit komt vooral omdat steeds meer burgers bewust kiezen voor euthanasie (in 2015 240 gevallen).

Als markttaak hebben we in opdracht van de politie ongeveer 1500 forensische verrichtingen uitgevoerd, het merendeel van deze verrichtingen betreft arrestantenzorg (n= 1148)

Het aanbestedingstraject die de politie in september 2014 uitschreef voor de medische arrestantenzorg en het forensisch medisch onderzoek in de politieregio's is medio 2015 door de politie ingetrokken. De GGD West-Brabant, de GGD Zeeland en de GGD Hart voor Brabant bereidden samen de inschrijving voor op deze zorg in onze eigen politieregio.

In december 2015 is er een landelijk overleg veiligheid en politie (LOVP) geweest met de Minister en de regioburgemeesters. De Minister heeft in het overleg aangegeven dat de aanbesteding van de forensisch medische zorg stilgelegd wordt tot 1 januari 2018 en dat de tijd zal worden genomen om na te denken over de vraag of deze dienstverlening überhaupt aanbesteed moet worden en hoe een en ander te organiseren. Hier zal een commissie voor worden ingericht

Psychosociale hulpverlening

Bij de psychosociale hulpverlening bij incidenten en bij ongevallen en rampen hebben we een preventieve, uitvoerende en coördinerende rol. Social media nemen een steeds belangrijker plaats in bij de verspreiding van het nieuws over zo'n incident. We werken hierbij samen met de GGD Hart voor Brabant, in een 24-uurs rooster en in de onderlinge ondersteuning bij concrete casussen. Deze GGD'en werken ook samen met de GHOR-bureaus aan het vormgeven van een goede crisisbestendige organisatie.

In 2015 schaalden we bij 6 van de 13 meldingen van ingrijpende gebeurtenissen op. Het betrof onder andere zedenzaken, seksueel overschrijdend gedrag, overlijden leerling VO, zelfdoding leerling VO en een moordzaak. Hulpverlening vindt altijd plaats in overleg met betrokken instellingen en de gemeente.

Omschrijving	Output Indicatoren	BEGROTING 2015	REALISATIE 2015	ABSOLUUT VERSCHIL	PERCENTAGE VERSCHIL
8 OGGZ					
Psychosociale hulpverlening bij ongevallen en rampen	Coördinatie bij opschaling bij rampen	1	0	-1	-100%
Psychosociale hulpverlening bij ingrijpende gebeurtenissen	Coördinatie (op afstand) bij ingrijpende gebeurtenissen	9	7	-2	-22%
	Coördinatie bij opschaling bij ingrijpende gebeurtenissen	8	13	5	63%
Meldpunt zorg en overlast	Aantal nieuwe meldingen	700	905	205	29%
	Aantal woningvervuilingen	160	183	23	14%
	Aantal adviezen	40	42	2	5%
	Toegeleiden naar zorg (bemoeizorg, Mass en reguliere zorg)	430	430	0	0%
Deelname lokale casuïstiekoverleggen OGGZ	Aantal MASS-bijeenkomsten	160	131	-29	-18%
9 Forensisch Geneeskunde					
Lijkschouw	Aantal lijkschouwen	560	601	41	7%

1

2

Plustaken

Omschrijving	Output Indicatoren	BEGROTING	REALISATIE	ABSOLUUT	PERCENTAGE
		2015	2015	VERSCHIL	VERSCHIL
9. Forensische Geneeskunde					
Uitvoeren (forensische) med.dienstverl.	Aantal arrestantenzorg	1.000	1148	148	15%
	Aantal passantenzorg	25	14	-11	-44%
	Aantal onderzoeken zedendelict	21	20	-1	-5%
	Aantal bloedproeven	105	116	11	10%
	Aantal geneeskundige verklaringen	20	28	8	40%
	Aantal letselschadebeoordelingen in uren	20	24	4	20%
	Aantal telefonische consulten	135	125	-10	-7%
	Aantal overige forensische verrichtingen in uren	30	33	3	10%
11. SMA / WVG					
SMA	aantal adviezen gehandicaptenparkeerkaart	400	393	-7	-2%
	aantal MA-adviezen	120	78	-42	-35%

Er heeft zich geen ongeval/ramp voor gedaan, waarbij coördinatie nodig was. De gebeurtenissen hebben betrekking op overlijden, suicide, onrust t.g.v. zedenzaken en een moordzaak. Het aantal passantenzorg fluctueert jaarlijks en is lastig in te schatten. Het aantal is hoger dan verwacht door met name uitstel van begrafenissen en crematie.

6.3 Wat heeft het gekost?

(in duizenden euro's)

	Realisatie	Beleidsbegroting	Verschil
Kwetsbare groepen			
Kosten programma Kwetsbare groepen	<u>1.362</u>	<u>1.174</u>	<u>-188</u>
Gemeentelijke bijdrage basistakenpakket	871	795	-77
Opbrengsten uit tarieven	350	354	4
Overige opbrengsten	<u>38</u>	<u>25</u>	<u>-13</u>
Totaal opbrengsten	<u>1.259</u>	<u>1.174</u>	<u>-85</u>
Resultaat	<u>-103</u>	<u>0</u>	<u>103</u>

De kosten zijn hoger dan verwacht door uitvoeren van de sociaal-medische zorg dak- en thuislozen, waarvoor het algemeen bestuur op 9 april 2015 goedkeuring heeft gegeven.

Daarnaast zijn de kosten hoger doordat we ons in 2015 hebben gericht op de kwetsbare burgers en er dus ook meer gemeentelijke bijdrage aan toegerekend is.

De gemeentelijke bijdrage is in de realisatie afwijkend ten opzichte van de begroting 2015 in verband met een budgetneutrale herverdeling over de programma's op basis van de werkbegroting 2015.

7. Overige afdelingen

De kosten en opbrengsten van de overige afdelingen nemen we ook mee om de aansluiting met het exploitatieoverzicht te houden. Hierbij staan onder andere: facilitaire zaken, management en

projectmanagement. Het zijn kosten die geen invloed hebben op de programma's, zoals doorberekeningen aan andere organisaties die onze diensten afnemen.

(in duizenden euro's)

	Realisatie	Beleidsbegroting	Vershil
Overige afdelingen			
Kosten overige afdelingen	<u>6.322</u>	<u>1.607</u>	<u>-4.715</u>
Overige bijdrage gemeenten (sociaal statuut, achterblijvende verplichtingen en BOPZ-online)	84	92	8
Overige opbrengsten	6.666	956	-5.710
Aanwending voorzieningen	265	282	17
Aanwending voorziening onderhoud panden	0	20	20
Financiële baten en lasten	130	131	0
Onttrekking bestemmingsreserve huisvesting	0	126	126
Totaal opbrengsten	<u>7.146</u>	<u>1.607</u>	<u>-5.539</u>
Resultaat	<u>824</u>	<u>0</u>	<u>-824</u>

De kosten zijn hoger dan begroot met name door kosten CJG Breda (zie ook hogere overige opbrengsten, geen resultaat invloed).

Daar staat tegenover, dat de aanwending van de voorzieningen in de realisatie rechtstreeks in mindering zijn gebracht op de kosten. Deze stonden in de begroting als aanwending voorziening bij de opbrengsten. Tevens zijn de doorbelastingen aan GHOR Midden en West-Brabant en Bureau Gezondheid Milieu en Veiligheid rechtstreeks geboekt en niet via de opbrengsten verantwoord, waardoor zowel de kosten als opbrengsten bij GGD lager zijn.

De overige opbrengsten zijn fors hoger dan de begroting, door met name opbrengsten CJG Breda. GGD West-Brabant is penvoerder van CJG Breda waarvan zowel de kosten als opbrengsten zijn verantwoord, maar wat geen resultaat invloed heeft (zie ook hogere kosten).

Daarnaast zijn de opbrengsten hoger door afrekening in verband met de opheffing stichting GGDplus, vrijval van balansposten, waarvan de verplichting is komen te vervallen (zoals afrekening projecten, CJG Breda 2014 en afrekening Thebe 0 – 4 jarigen). Ook zijn huuropbrengsten hoger dan de begroting (zie ook lagere onttrekking bestemmingsreserve huisvesting).

De aanwending van de voorzieningen bestaat uit vrijval voorzieningen in verband met actualisering van de voorziening eind 2015 (o.a. voorziening BTW, voorziening bijzondere personeelsproblemen en voorziening dubieuze debiteuren). In de begroting was de daadwerkelijke aanwending opgenomen, deze zijn in de werkelijkheid ten gunste van de kosten geboekt. In verband met de verhuur van ons pand aan de Doornboslaan heeft er in 2015 geen onttrekking plaats gevonden aan de bestemmingsreserve huisvesting. De afschrijvingskosten worden gedekt door de extra huuropbrengst (conform het besluit van het DB van 31 oktober 2014).

8. Bureau Gezondheid, Milieu en Veiligheid

Dit samenwerkingsverband is in 1994 opgericht door GGD'en in Brabant en Zeeland. GGD'en hebben hun krachten op gebied van gezondheid, milieu & veiligheid gebundeld in het bureau om slagvaardig en efficiënt te kunnen opereren. Gezondheid en aandacht voor de beleving van de inwoners ten aanzien van gezondheid, milieu & veiligheid staan hierbij centraal. GGD'en in Brabant en Zeeland zijn verantwoordelijk voor de kwaliteit en de producten van het Bureau Gezondheid, Milieu & Veiligheid. Vestigingsplaats is Tilburg.

De kosten van dit bureau worden verdeeld over de deelnemende GGD'en op basis van inwoners. De GGD West-Brabant treedt op als penvoerder. Het bestuur van bureau GMV wordt gevormd door de directeur van de deelnemende GGD'en.

Met ingang van verslaggevingsjaar 2015 is Deloitte onze nieuwe accountant. Zij hebben geconstateerd, dat het bureau Gezondheid, Milieu en Veiligheid een samenwerkingsverband is en geen rechtsvorm heeft. Hierdoor voldoen zij niet aan de geldende wet- en regelgeving met betrekking tot het zelfstandig verantwoorden in de vorm van een afzonderlijke begroting en jaarstukken. GGD West-Brabant is van dit samenwerkingsverband de penvoerder en derhalve is dit samenwerkingsverband onderdeel van deze jaarstukken.

In de begroting was Bureau Gezondheid, Milieu en Veiligheid derhalve nog niet opgenomen.

	Realisatie	Beleidsbegroting	(in duizenden euro's) Verschil
Bureau Gezondheid Milieu en Veiligheid			
Kosten Bureau Gezondheid Milieu en Veiligheid	<u>1.469</u>	<u>0</u>	<u>-1.469</u>
Overige opbrengsten	1.455	0	-1.455
Aanwending voorziening	<u>14</u>	<u>0</u>	<u>-14</u>
Totaal opbrengsten	<u>1.469</u>	<u>0</u>	<u>-1.469</u>
Resultaat	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>

9. GHOR Midden- en West-Brabant

De GGD Hart voor Brabant, de Veiligheidsregio Midden- en West-Brabant en de GGD West-Brabant hebben vanaf 1 januari 2014 een samenwerkingsovereenkomst in het kader van de GHOR-taken in Midden- en West-Brabant. Deze samenwerking ligt vast in een overeenkomst *Kosten voor gemene rekening*, met daarin de verdeling van kosten en risico's tussen de deelnemende partijen. Hierdoor is het risico van btw-heffing afgedekt.

Met ingang van verslaggevingsjaar 2015 is Deloitte onze nieuwe accountant. Zij hebben geconstateerd, dat GHOR Midden- en West-Brabant een samenwerkingsverband is en geen rechtsvorm heeft. Hierdoor voldoen zij niet aan de geldende wet- en regelgeving met betrekking tot het zelfstandig verantwoorden in de vorm van een afzonderlijke begroting en jaarstukken. GGD West-Brabant is van dit samenwerkingsverband de penvoerder en derhalve is dit samenwerkingsverband onderdeel van deze jaarstukken.

In de begroting was GHOR Midden- en West-Brabant derhalve nog niet opgenomen.

	Realisatie	Beleidsbegroting	(in duizenden euro's) Verschil
GHOR Midden- en West-Brabant			
Kosten GHOR Midden- en West-Brabant	<u>2.483</u>	<u>0</u>	<u>-2.483</u>
Overige opbrengsten	2.483	0	-2.483
Totaal opbrengsten	<u>2.483</u>	<u>0</u>	<u>-2.483</u>
Resultaat	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>

Paragrafen

1. Paragraaf Bedrijfsvoering

1.1. Hét Service Centrum

Hét Servicecentrum is een samenwerkingsverband tussen de GGD West-Brabant, de GGD Hart voor Brabant, de RAV Brabant Midden-West-Noord en de GGD Noord- en Oost-Gelderland met als doel het samen uitvoeren van ondersteunende diensten, zoals financiën, informatisering en automatisering, personeelszaken, kwaliteit en facilitaire zaken. Deze samenwerking is geregeld in een overeenkomst 'kosten voor gemene rekening' die het risico van btw-heffing afdekt.

De GGD Hart voor Brabant is penvoerder en heeft voor Hét Servicecentrum (HSC) een aparte administratie ingericht. HSC wordt geleid door de directeuren van de deelnemers. De financiën van HSC zijn onderdeel van de jaarrekening van de GGD Hart voor Brabant.

1.2. Huisvesting

De GGD wil dichter bij de gemeenten zitten en de huisvesting flexibeler kunnen inzetten en meer aansluiten bij de huisvesting van de partners. In afstemming met de gemeenten zoeken we naar mogelijkheden om het decentrale gebruik van de locaties anders te organiseren door bijvoorbeeld meer samen te werken met CJG's, brede scholen, de GGZ, het Veiligheidshuis, etc. en te huren op basis van gebruik.

In Bergen op Zoom heeft de GGD per 15 juni 2015 ruimte gehuurd in de brede school Het Palet. Hiermee sluiten we aan bij de brede school en andere ketenpartners zoals consultatiebureau van Thuiszorg West-Brabant.

In verband met de integratie van de 0-4 JGZ van Thebe binnen de GGD zijn per 1 januari 2015 alle huurcontracten voor de consultatiebureaus overgenomen of opgesplitst. Behalve voor de gemeente Moerdijk. Waar mogelijk wordt het gebruik van de decentrale locaties verder geoptimaliseerd.

In de hoofdlocatie Doornboslaan is door verregaande digitalisering minder archiefruimte nodig. Hiermee was bouwkundig al rekening gehouden bij de bouw van het pand. Er zijn plannen gemaakt om de vrijkomende ruimte zo optimaal mogelijk te gaan gebruiken. In verband met de aankondiging van Veilig Thuis dat zij het onderhuurcontract willen beëindigen per 31 december 2015 zijn de plannen even on hold gezet. Veilig Thuis heeft het huurcontract voorlopig verlengd tot eind april 2016 en de GGD is in overleg met Veilig Thuis om zo goed mogelijk duurzaam in te kunnen passen in de Doornboslaan.

1.3 Informatiebeheer

De Archiefwet legt de GGD als uitvoerder van publieke taken de plicht op zijn informatiebeheer goed in te richten. In 2012 en 2013 zijn de regels hiervoor afgestemd op de eisen in het digitale tijdperk. Begin 2015 is geconstateerd dat het informatiebeheer volgens de vernieuwde regels verbeterd moet worden.

Het informatiebeheer is daarvoor getoetst aan de hand van de kritische prestatie indicatoren (kpi-en) die de VNG als instrument voor het toezicht liet vaststellen. Die kpi-en hebben voor de GGD betrekking op:

- a. Lokale regelingen;
- b. Interne kwaliteitszorg en toezicht;
- c. Ordening, authenticiteit, context, toegankelijkheid en duurzaamheid van archiefbescheiden;
- d. Specifieke eisen aan digitale archiefbescheiden;
- e. Vernietiging, vervanging en vervreemding van archiefbescheiden;

- f. Overbrenging van archiefbescheiden naar de archiefbewaarplaats;
- g. Archiefruimten en e-depots;
- h. Rampen, calamiteiten en veiligheid;
- i. Middelen en mensen.

Met name op interne kwaliteitszorg, ordening, authenticiteit, context, toegankelijkheid en duurzaamheid en vernietiging geven de kpi-en aan dat verbetering kritisch en noodzakelijk is. Verder is op een aantal onderdelen verbetering gewenst.

Als eerste stap zijn nieuwe regels uitgewerkt in een archiefverordening en een besluit informatiebeheer die in 2016 worden vastgesteld. Het besluit geeft de directeur de opdracht tot en richting en kader voor het uitvoeren van het informatiebeheer. Daarmee voldoet de GGD aan de eerste kpi.

In 2016 zal de GGD een project starten om het besluit informatiebeheer te implementeren en het beheer te verbeteren. Daarin wordt aangesloten bij de veranderde organisatie en de vernieuwde oriëntatie op de publieke taken. De wens om daarvoor nieuwe informatiesystemen in gebruik te nemen verhoogt de urgentie. De focus ligt hierbij op het borgen van de continuïteit van de bedrijfsvoering en het beperken van risico's. De aanpak is op basis van een prioriteitstelling en per organisatieonderdeel en verwacht mag worden dat het project eind 2017 wordt afgesloten. De implementatie is geslaagd als die, op alle kpi-en getoetst, met voldoende beoordeeld wordt.

2. Paragraaf Financiering

2.1. Treasurystatuut

De GGD West-Brabant heeft een treasurystatuut opgesteld, dat formeel is vastgesteld door het Algemeen bestuur op 25 april 2002. De ingangsdatum is 1 juli 2002.

2.2. Risicobeheer

Liquiditeitsbeheer

Het werkkapitaalbeslag wordt zoveel mogelijk beperkt door een snelle facturering. De gemeentelijke bijdrage en de dienstverlening aan derden worden zoveel mogelijk vooraf en per kwartaal gefactureerd. In de begroting 2015 is ervan uitgegaan, dat de mutatie werkkapitaal nihil is. De bankstand ultimo 2015 is € 79.908 daarnaast staat eind 2015 € 5.309.380 op schatkistbankieren.

Kasgeldlimiet

De toegestane kasgeldlimiet bedraagt 8,2% van de jaarbegroting 2015 (€ 1.883.200). Op basis van het verschil tussen de vlottende schulden en de vlottende middelen (€4.940.000 negatief) blijft de GGD West-Brabant ruimschoots binnen de toegestane kasgeldlimiet.

Renterisico vaste schulden (zie bijlage 3: Staat van langlopende leningen)

Ter financiering van de nieuwe huisvesting zijn in 2007 de volgende leningen afgesloten voor een totaalbedrag van € 8,5 miljoen op basis van liquiditeitsprognoses voor de korte en voor de lange termijn. Voor de inbouw van het nieuwe pand ad € 2 miljoen is een lening aangetrokken voor de periode van 20 jaar en voor het gebouw van 30 jaar (aflossing in 40 jaar: restant schuld € 1.625.000 na 30 jaar).

OMSCHRIJVING	LENING NUMMER	INGANGS DATUM	LOOP TIJD	RENTE	HOOFD SOM
BNG Lening	401022214	16-10-2006	Tot 01-07-2028	4,20%	2.000.000
BNG Lening	401022215	02-07-2007	Tot 01-07-2038	4,31%	3.500.000
		01-10-2007	Tot 01-07-2038	4,31%	3.000.000
TOTALE LENINGEN IVM HUISVESTING					8.500.000

De renterisiconorm is vastgesteld op 20% van het begrotingstotaal 2015 (wet Fido). Dit resulteert in een renterisico norm van € 4.593.200. De reguliere aflossing voor 2016 en de komende jaren is geraamd op € 263.000. De GGD West-Brabant blijft hiermee ruim binnen de renterisiconorm.

2.3. Vermogensstructuur en financiering (GGD)

De GGD West-Brabant streeft ernaar om de vaste activa te financieren met lang beschikbaar vermogen. Het werkkapitaal wordt indien nodig gefinancierd met kort vreemd vermogen. Ultimo 2015 worden de vaste activa ad € 10,2 miljoen als volgt gefinancierd.

(in duizenden euro's)

	2015	2014	VERSCHIL
Materiele Vaste Activa	10.194	10.423	-229
Financiering			
Eigen Vermogen	5.090	3.616	1.474
Voorzieningen	2.044	1.557	488
Langlopende Schulden	6.663	6.925	-263
FINANCIERING OP LANGE TERMIJN	13.797	12.098	-260

3. Paragraaf Weerstandsvermogen en Risicobeheersing

Het weerstandsvermogen maakt duidelijk in hoeverre de GGD financiële tegenvallers kan opvangen zonder dat dit dwingt tot beleidsombuigingen en / of bezuinigingen. Daarnaast biedt een weerstandsvermogen binnen een gemeenschappelijke regeling ook praktische ruimte om eventuele jaarrekeningtekorten op te vangen en indien nodig voor de toekomst een aangepast beleid in de eerstvolgende begroting te formuleren.

Het weerstandsvermogen bestaat uit de relatie tussen:

- de weerstandscapaciteit, zijnde de middelen en mogelijkheden waarover de GGD beschikt of kan beschikken om niet begrote kosten te dekken, zijnde de reserves en voorzieningen.
- alle risico's waarvoor geen (dekkings-) maatregelen zijn genomen en die van materiële betekenis kunnen zijn in relatie tot de financiële positie.

3.1. Beleid omtrent weerstandsvermogen en risico's

In de vergadering van 20 juni 2013 is de actuele nota reserves en voorzieningen besproken en vastgesteld (met enkele opmerkingen) in het algemeen bestuur. In de jaarrekening 2015 heeft de resultaatbestemming daarom conform de uitgangspunten van de nota d.d. 20 juni 2013 plaatsgevonden, maar is ook rekening gehouden met de meest recente risico's.

In 2016 zal een nieuwe nota reserves en voorzieningen worden voorgelegd aan het algemeen bestuur. Hierin is een berekening gemaakt van de benodigde weerstandscapaciteit. Deze berekening is gebaseerd op een financiële inschatting van de risico's. Deze berekening is opgesteld met behulp van de gemeente Roosendaal en hierbij is gebruik gemaakt van risico simulatie gebaseerd op de Monte Carlo methode. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de kans op optreden van een risico en de financiële gevolgen zoals die per risico zijn aangegeven. Op basis van de risicosimulatie wordt berekend welk bedrag er nodig is om de geïdentificeerde risico's in financiële zin af te dekken. Dit is niet per risico afzonderlijk te berekenen. Hierbij wordt gerekend met een waarschijnlijkheidspercentage van 90%. Dat wil zeggen dat een waarschijnlijkheid van 90% van het bedrag van zich in de praktijk manifesterende risico niet hoger zal zijn dan het berekende bedrag voor de benodigde weerstandscapaciteit. Het percentage van 90% biedt relatief veel "zekerheid" en vertegenwoordigt eveneens een statistische omslagpunt. Dit percentage wordt geadviseerd door het Nederlands Adviesbureau voor Risicomanagement (NAR) en wordt ook door veel gemeenten toegepast.

De benodigde weerstandscapaciteit bij 90% zekerheid op basis van onderstaande risico's is € 3,6 miljoen.

De paragraaf risico's brengt in beeld wat de belangrijkste risico's zijn en hoe we daarmee omgaan. Daarbij richten we ons op zowel de uitgaven- als op de inkomstenkant. De stand van de reserves (eind 2015) van de GGD is toereikend voor de benodigde weerstandscapaciteit.

3.2. Weerstandscapaciteit

De weerstandscapaciteit van de GGD West-Brabant bestaat uit:

(in duizenden euro's)

RESERVES	2015	2014	VERSCHIL
Algemene reserve GGD West-Brabant	700	578	122
Egalisatiereserve plustaken	912	756	156
Bestemmingsreserve uitbraak infectieziekten	250	250	0
Bestemmingsreserve frictiekosten GGD West-Brabant	163	163	0
Bestemmingsreserve huisvestiging	1.509	1.509	0
Bestemmingsreserve reorganisatie HSC	70	70	0
Bestemmingsreserve monitors	12	12	0
Onbestemd resultaat 0 - 4 jarigen jeugdgezondheidszorg	373	0	373
Onbestemd resultaat GGD overige taken	1.101	278	823
FINANCIERING OP LANGE TERMIJN	5.091	3.616	1.475

3.3. Kengetallen

De hieronder vermelde kengetallen geven een eenvoudiger inzicht in de financiële positie van de GGD.

Kengetallen	2015	2014
netto schuldquote	9%	23%
netto schuldquote gecorrigeerd voor alle verstrekte leningen	9%	23%
solvabiliteitsratio	28%	22%
structurele exploitatieruimte	0%	0%

3.4. Inventarisatie van de risico's

Wij definiëren een risico als een gebeurtenis of omstandigheid met potentieel nadelige financiële gevolgen voor de organisatie. In de risico-analyse zijn de belangrijkste risico's beschreven die voorzienbaar zijn bij een reguliere begrotingsuitvoering.

Binnen de planning en control cyclus is dit een continu proces en worden maatregelen getroffen bij financiële knelpunten. Het bestuur wordt daarover geïnformeerd via de bestuursrapportages.

Indien de GGD een risico loopt dat we niet binnen de reguliere begroting kunnen opvangen, moeten de reserves aangesproken worden.

Risico	Beheersmaatregelen
Vermindering van de plustaken leidt tot ongedekte vaste kosten (o.a. overhead, huisvesting en personeel)	Meer flexibiliteit creëren m.b.t. inzet medewerkers en verbeteren mobiliteit medewerkers (opleiding, employability) en medewerkers / organisatie bewust te maken van flexibiliteit (o.a. tijdelijke formatie leidt niet automatisch tot vaste formatie). Kritisch aannemen van extra opdrachten om verhouding vaste kosten en variabele opbrengsten te beheersen
Vermindering van de gemeentelijke bijdrage leidt tot ongedekte vaste kosten (o.a. overhead, huisvesting en personeel).	Uitbreiden van flexibele schil en verbeteren mobiliteit medewerkers (opleiding, employability) en medewerkers / organisatie bewust te maken van flexibiliteit (o.a. tijdelijke formatie leidt niet automatisch tot vaste formatie). Gemeenten bewust maken, dat een stabiele GGD - organisatie minder risico voor een gemeente oplevert.
Vermindering van het maatwerk deel van de gemeentelijke bijdrage leidt tot ongedekte vaste kosten (o.a. overhead, huisvesting en personeel)	Meer flexibiliteit creëren m.b.t. inzet medewerkers en verbeteren mobiliteit medewerkers (opleiding, employability) en medewerkers / organisatie het belang van flexibiliteit laten inzien (o.a. tijdelijke formatie leidt niet automatisch tot vaste formatie). Gemeenten bewust maken, dat een stabiele GGD - organisatie minder risico voor een gemeente oplevert en dat de maatwerktaken een positieve bijdrage leveren aan de gezondheid voor relatief lage kosten.
Vermindering van gemeentelijke bijdrage 0 - 4 jarigen leidt tot ongedekte vaste kosten (o.a. overhead, huisvesting en personeel)	Uitbreiden van flexibele schil en verbeteren mobiliteit medewerkers (opleiding, employability) en medewerkers / organisatie bewust te maken van flexibiliteit (o.a. tijdelijke formatie leidt niet automatisch tot vaste formatie). Gemeenten bewust maken, dat een stabiele GGD - organisatie minder risico voor een gemeente oplevert.
Hogere doorbelasting vanuit Hét Service Centrum	Het Service Centrum opleggen meer flexibiliteit en mobiliteit in de kosten op te bouwen.
Uitbetalen van verlofuren	Periodieke monitoring op verlofsaldi en andere manier van registreren (bijv.: afspraken maken verlofsaldi einde jaar altijd nihil is).
Betalen vennootschapsbelasting overheidsbedrijven	Verwerken in de begroting / exploitatie 2016.
De afhankelijkheid van ICT in de bedrijfsvoering kan de continuïteit van de bedrijfsvoering in gevaar brengen. En door het steeds opener karakter van de ICT stijgt het risico op het gebruik van privacy-gevoelige informatie.	Technisch is al veel geregeld. In 2014 is een begin gemaakt met de invoering van een informatiebeveiligingsmanagementsysteem en met het inrichten van specifieke informatiebeveiligings-processen
Individueel keuze budget	Afdekken middels het vormen van een bestemmingsreserve bij de resultaatbestemming 2015.

Vermindering opbrengsten van plustaken, gemeentelijke bijdrage en maatwerk

Vermindering van opbrengsten van plustaken, gemeentelijke bijdrage en maatwerk staat niet in verhouding tot vermindering van vaste kosten. Dus indien de taken verminderen dan dalen de opbrengsten, maar de vaste kosten dalen niet meteen met dezelfde omvang.

Hét Service Centrum

Hét Service Centrum is een samenwerkingsverband tussen de GGD West-Brabant, de GGD Hart voor Brabant, de RAV Brabant Midden-West-Noord en de GGD Noord- en Oost-Gelderland. Als één van de twee vergunningen of beide vergunningen voor ambulancevervoer in het kader van de openbare aanbesteding (per 2020) niet aan de Regionale Ambulance Voorziening (RAV) wordt toegekend, zal de RAV de diensten van Het Service Centrum niet meer of gedeeltelijk afnemen. Hierdoor zal de doorbelasting aan de overige partijen (waaronder GGD West-Brabant) hoger worden.

Verlofuren

Medewerkers kunnen verlofuren opbouwen, waardoor verlofstuw ontstaat met een financiële verplichting.

Vennootschapsbelastingplicht overheidsbedrijven

Op prinsjesdag 2014 heeft het kabinet een wetsvoorstel over de vennootschapsplicht voor overheidsondernemingen aangenomen. Hij wil naar een vorm waarbij concurrerende overheidsondernemingen belastingplichtig worden ongeacht hun rechtsvorm, met een vrijstelling voor overheidstaken. De wetwijziging treedt op 1 januari 2016 in werking.

ICT

Door toenemend belang voor de reguliere bedrijfsvoering en door het steeds opener karakter van ICT en de bedreigingen. Ook worden hogere veiligheidseisen gesteld. Daarnaast moet de GGD voldoen aan de NEN-normering voor de zorg.

Invoering individueel Keuzebudget (IKB) voor personeel

In het cao-akkoord 2013-2015 is afgesproken om per 1 januari 2016 het individueel keuzebudget (IKB) in te voeren. Bij brief van 1 mei 2015 heeft het LOGA het besluit kenbaar gemaakt om de invoeringsdatum van het IKB te verplaatsen naar 1 januari 2017. Dit is een verdere stap in de modernisering van de arbeidsvoorwaarden van de gemeentelijke sector. Bij de voorbereiding blijkt dat het opnemen van het vakantiegeld als bron voor het IKB (mogelijk) financiële gevolgen met zich meebrengt. De kern van de problematiek ligt er in dat de vakantietoelage in de huidige situatie niet binnen het kalenderjaar wordt opgebouwd en uitbetaald, maar een betalingsritme heeft van juni tot en met mei. Omzetting van het betalingsritme van de vakantietoelage, in het kader van de verplichte invoering van het IKB, leidt ertoe dat gemeenten / gemeenschappelijke regelingen in het eerste jaar van het IKB 19 maanden in plaats van 12 maanden vakantietoeslag moeten uitbetalen. Voor de GGD betekent dit een eenmalige extra last van ongeveer € 452.000. Deze kosten zijn niet begroot in 2016 en vormen een 100% risico. Daarom stellen we voor bij de resultaatbestemming 2015 een bestemmingsreserve te vormen ter dekking van deze kosten ten bedrage van € 452.000.

4. Paragraaf Samenwerkingsverbanden

4.1. Het Service Centrum (HSC)

Hét Service Centrum is een samenwerkingsverband tussen de GGD West-Brabant, de GGD Hart voor Brabant, de RAV Brabant Midden-West-Noord en GGD Noord- en Oost-Gelderland met als doel het gezamenlijk uitvoeren van de ondersteunende diensten, zoals financiën, informatisering en automatisering, Human Resources Services (HRS), kwaliteit en facilitaire zaken met als vestigingsplaats Tilburg. Deze samenwerking is vastgelegd in een overeenkomst 'kosten voor

gemene rekening' waarin de verdeling van kosten en risico's is vastgelegd. Met deze overeenkomst worden zowel de kosten als de risico's over de deelnemende partijen verdeeld, waarmee het risico van BTW-heffing is afgedekt.

De GGD Hart voor Brabant treedt op als penvoerder en heeft voor het HSC een aparte administratie ingericht. Het bestuur van het HSC wordt gevormd door de directeuren van de deelnemende gemeenschappelijke regelingen. Het eigen en vreemd vermogen van het HSC is opgenomen binnen de jaarrekening van de GGD Hart voor Brabant.

Op basis van de overeenkomst 'kosten voor gemene rekening' komt in 2015 37,42% van de totale kosten HSC voor rekening van GGD West-Brabant. In 2015 was een doorbelasting begroot bij GGD West-Brabant van € 3.066.255. Op basis van de werkelijke kosten bedraagt deze doorbelasting € 3.108.570 (bestaande uit GGD West-Brabant € 2.906.570, GHOR Midden West € 124.589 en Bureau Gezondheid Milieu en Veiligheid € 77.411). De kostenverdeelstaat van het HSC is opgenomen onder bijlage 5 van deze jaarrekening.

4.2. Stichting Sociale Wijkteams Oosterhout

Deze stichting is in 2014 opgericht door Stichting Surplus Welzijn en Stichting MeePlus met als vestigingsplaats Oosterhout. Het algemeen bestuur van GGD West-Brabant heeft op 20 november 2014 besloten, dat GGD West-Brabant gaat deelnemen aan deze stichting. De formele toetreding van GGD West-Brabant aan deze stichting is in 2015 gerealiseerd.

De doelen van de stichting zijn: verheldering en toeleiding naar (specialistische) zorg en faciliteren van de netwerkorganisatie die er in Oosterhout komt.

De financiële risico's blijven binnen de stichting. Om dit te borgen heeft de stichting een overeenkomst gesloten met de gemeente Oosterhout met daarin onder andere een vrijwaring voor elke deelnemende instelling voor de financiële en operationele risico's van de uitvoering.

4.3. Stichting Jeugdgezondheidszorg West-Brabant

Het bestuur van de GGD West-Brabant heeft in 2014 besloten de deelnemende gemeenten aan te bieden de Jeugdgezondheidszorg voor 0-4-jarigen uit te voeren. Het betreft de gemeenten die tot dat moment deze dienstverlening hadden afgenomen van Thebe JGZ. Daarbij besloot het bestuur tevens om het werkgeverschap van de medewerkers van Thebe JGZ over te nemen en tijdelijk onder te brengen in een stichting. De reden hiervoor is bestuurlijk. Het gegeven dat niet alle West-Brabantse gemeenten de JGZ onderbrengen bij de GGD en de veranderingen in het bestuurlijk krachtenveld vanwege de decentralisatie van de Jeugdzorg maken een flexibele oplossing wenselijk. Na twee jaar zal een definitieve oplossing worden bepaald.

Zowel het eigen vermogen als het vreemd vermogen van Stichting Jeugdgezondheidszorg West Brabant was zowel begin als eind 2015 nihil. Het resultaat 2015 is nihil.

5. Paragraaf Onderhoud Kapitaalgoederen

Onderhoud pand

Naast een goed kwaliteitsniveau dat stimulerend is voor het primaire proces, is het tevens van belang dat de waarde van de gebouwen op peil blijft. De aantrekkelijkheid van het gebouw en zijn omgeving kunnen dit bevorderen. Voor de hoofdvestiging, maar ook voor de nevenlocaties indien van toepassing, zijn of worden onderhoudscontracten afgesloten voor installaties en bouwkundige onderdelen. Vanuit het meerjarig onderhoudsplan zijn diverse schilderwerken in 2015 uitgevoerd. Voor het onderhoud technische installaties heeft in 2015 een Europese aanbesteding plaatsgevonden. Implementatie zal in 2016 plaatsvinden.

Onderhoudscontracten

Voor overige kapitaalgoederen zoals multifunctionals, archiefstellingen, telefooncentrales e.d. worden ook onderhoudscontracten afgesloten om de functionaliteit en levensduur te waarborgen. Daar waar het lease-, of huurcontracten zijn, wordt het meegenomen in deze contracten. In 2014 is er een nieuwe Europese aanbesteding geweest voor multifunctionals, onderhoud is hier een integraal onderdeel van. Implementatie heeft in 2015 plaatsgevonden.

6. Organisatie en Medewerkers

GEMIDDELD AANTAL FTE'S PER AFDELING	REALISATIE	BEGROTING	VERSCHIL
	2015	2015	2015
Directiebureau	5,67	3,06	2,61
Gezondheidsinterventie en Zorg	101,12	102,63	-1,51
Gezondheidsonderzoek en Beleid	37,05	29,54	7,51
Sociaal Statuut en Achterblijvende Kosten	0,75	0,75	0,00
Bureau Gezondheid Milieu en Veiligheid	8,56	0,00	8,56
GHOR Midden en West Brabant	12,59	0,00	12,59
Hét Service Centrum	33,30	0,00	33,30
Vast Personeel GGD West-Brabant	199,04	135,98	63,06
Stichting jeugdgezondheidszorg West-Brabant	45,14	0,00	45,14

GHOR Midden en West Brabant, Bureau gezondheid Milieu en Veiligheid en Het Service Centrum waren in de begroting niet meegenomen.

Bij het opstellen van de begroting was het aantal fte van stichting jeugdgezondheidszorg West-Brabant nog niet specifiek bekend.

Ziekteverzuimpercentage

Het ziekteverzuimpercentage voor GGD West Brabant is 4,59 % in 2015. Het ziekteverzuimpercentage is gestegen ten opzichte van de cijfers over 2014 (3,01%). In de begroting 2015 is uitgegaan van een normatief ziekteverzuimpercentage van 4,5%. In de realisatie is dus sprake van een overschrijding van 0,09%.

Het ziekteverzuimpercentage voor GGD West Brabant over 2015 is gestegen ten opzichte van 2014. Uit de analyse kan worden geconcludeerd dat de stijging kan worden toegeschreven aan een stijging van het percentage lang en zeer langdurig verzuim.

Ziekmeldingsfrequentie

De gemiddelde ziekmeldingsfrequentie is 0,82 in 2015. De gemiddelde ziekmeldingsfrequentie is licht gestegen ten opzichte van de cijfers over 2014 (0,77), maar is nog steeds laag te noemen.

Gemiddelde verzuimduur

De gemiddelde duur van het ziekteverzuim bedraagt 9,20 kalenderdagen. In 2014 was er sprake van een gemiddelde verzuimduur van 11,90 kalenderdagen. De gemiddelde verzuimduur laat in 2015 een daling zien ten opzichte van voorgaand kalenderjaar. De gemiddelde duur van het ziekteverzuim wordt echter berekend aan de hand van afgesloten ziekmeldingen.

Ziekteverzuim naar duurklasse

Het ziekteverzuim naar duurklasse laat in 2015 het volgende beeld zien.

Verzuim naar duurklassen	Percentage
Kort verzuim	11,11%
Middellang verzuim	7,42%
Lang verzuim	76,25 %
Zeet lang verzuim	5,02 %
Totaal	100,00 %

Het ziekteverzuimpercentage is in belangrijke mate terug te voeren op een groep medewerkers die langdurig verzuim (76,25%) hebben laten zien. Het aandeel van het kort en middellang verzuim is fors gedaald ten opzichte van 2014 met 26,49%. Het aandeel lang en zeer lang verzuim is flink gestegen ten opzichte van 2014 met 25,93%.

Jaarrekening 2015

1. Grondslagen

Inleiding

We maakten de jaarrekening op basis van de voorschriften van het BBV.

Algemene grondslagen

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

De baten en lasten rekenen we toe aan het jaar waarop zij betrekking hebben. Baten en winsten nemen we slecht op voor zover zij op balansdatum zijn gerealiseerd. Verliezen en risico's die hun oorsprong vinden voor het einde van het begrotingsjaar, nemen we in acht als ze voor het opmaken van de jaarrekening bekend werden.

Personeelslasten rekenen we in principe toe aan het boekjaar waarop ze betrekking hebben. Als gevolg van het formele verbod op het opnemen van voorzieningen of schulden uit aan jaarlijks terugkerende arbeidskosten gerelateerde verplichtingen van vergelijkbaar volume, rekenen we sommige personele lasten echter toe aan de periode waarin uitbetaling plaatsvindt; bijvoorbeeld bij componenten zoals overlopende vakantiegeld- en verlofaanspraken.

Voor arbeidskosten gerelateerde verplichtingen van een jaarlijks vergelijkbaar volume treffen we geen voorziening of nemen we op andere wijze een verplichting op. De referentieperiode is dezelfde als die van de meerjarenraming: vier jaar. Bij (eenmalige) schokeffecten (bijvoorbeeld door reorganisaties) moet wel een verplichting opgenomen worden.

Balans

Vaste activa

Materiële vaste activa met economisch nut

Deze activa zijn gewaardeerd tegen de verkrijgings- of vervaardigingsprijs. Investeringsbijdragen van derden worden afgeschreven op het saldo van de betreffende investering. Slijtende investeringen krijgen vanaf het moment van ingebruikneming een lineaire afschrijving in de verwachte gebruiksduur, waarbij we rekening houden met een eventuele restwaarde.

De afschrijvingstermijnen in jaren:

- grond en terreinen	geen
- bedrijfsgebouwen	50
- inbouw en semipermanente opstal	20
- verbouwingen en bedrijfsgebouwen	10
- bedrijfsauto's	5
- medische inventaris	10
- telefonie en communicatie	5
- inventaris	10
- technische installaties in bedrijfsgebouwen	10
- automatiseringsapparatuur	3
- kantoorautomatisering en netwerkapparatuur	3
- applicatieprogrammatuur	4

Vlottende activa

Vorraden

We waarderen producten en goederen tegen de kostprijs of tegen de marktwaarde als die lager is dan de kostprijs. Dat doet zich vooral voor als voorraden incourant worden.

Vorderingen en overlopende activa

We waarderen de vorderingen tegen de nominale waarde. Voor verwachte oninbaarheid is een voorziening in mindering gebracht, die we bepalen op basis van de geschatte inningskansen.

Liquide middelen en overlopende posten

Deze activa nemen we op tegen de nominale waarde.

Voorzieningen

Voorzieningen waarderen we op het nominale bedrag van de verplichting of het voorzienbare verlies. De onderhoudsegalisatievoorzieningen stelen op een meerjarenraming van het uit te voeren groot onderhoud aan (een deel van) de kapitaalgoederen, waarin we rekening houden met de kwaliteitseisen. In de paragraaf onderhoud kapitaalgoederen die in het jaarverslag vindt u het beleid hiervoor.

Vlottende passiva

De vlottende passiva worden gewaardeerd tegen de nominale waarde.

2. Balans per 31 december 2015

(na resultaatbestemming)

(in duizenden euro's)

	<u>31-12-2015</u>		<u>31-12-2014</u>	
	€	€	€	€
A c t i v a				
Vaste Activa				
Materiële vaste activa		10.194		10.423
Vlottende Activa				
Vorraden	40		39	
Uitzettingen met een rentetypische looptijd korter dan 1 jaar	6.936		5.933	
Liquide middelen	86		10	
Overlopende activa	<u>807</u>		<u>147</u>	
		7.868		6.128
Totaal activa		<u>18.063</u>		<u>16.551</u>
P a s s i v a				
Eigen Vermogen				
Algemene reserve	700		1.334	
Bestemmingsreserves	2.917		2.004	
Resultaat	<u>1.474</u>		<u>278</u>	
		5.090		3.616
Voorzieningen		2.044		1.557
Langlopende Schulden		6.663		6.925
Vlottende Passiva				
Netto-vlottende schulden met een rentetypische looptijd korter dan 1 jaar	1.996		2.203	
Overlopende Passiva	<u>2.269</u>		<u>2.250</u>	
		4.265		4.453
Totaal Passiva		<u>18.063</u>		<u>16.551</u>

3. Toelichting op de balans per 31 december 2015

Materiële vaste activa

De materiele vaste activa bestaan uit de volgende onderdelen:

	Boekwaarde per 31-12-2015	Boekwaarde per 31-12-2014
Investerings met een economisch nut	10.194	10.423
Totaal	10.194	10.423

De investeringen met een economisch nut kunnen als volgt worden onderverdeeld:

	Boekwaarde per 31-12-2015	Boekwaarde per 31-12-2014
Gronden en terreinen	1.204	1.204
Bedrijfsgebouwen	8.452	8.716
Vervoersmiddelen	139	48
Machines	29	5
Overige Materiele Vaste Activa	370	450
Totaal	10.194	10.423

In het overzicht hieronder staat het verloop van de boekwaarde van de overige investeringen met een economisch nut:

	Boekwaarde 31-12-2014	Investe- ringen	Desinves- teringen	Afschrij- vingen	Bijdragen van derden	Afwaar- deringen	Boekwaarde 31-12-2015
Gronden en terreinen	1.204	0	0	0	0	0	1.204
Bedrijfsgebouwen	8.716	27	0	334	0	0	8.452
Vervoersmiddelen	48	38	55	84	0	0	139
Machines	5	28	0	8	0	0	29
Overige Materiele Vaste Activa	450	65	0	166	0	0	370
Totaal	10.423	159	55	592	0	0	10.194

Onder bijdragen van derden zijn de bijdragen van derden opgenomen die direct gerelateerd zijn aan de investering. Onder de afwaarderingen staan de afwaarderingen vermeld wegens duurzame waardeverminderingen.

De GGD West Brabant kent enkel materiële vaste activa met economisch nut. Ze hebben een economisch nut als ze verhandelbaar zijn (er een markt voor is) en/of als ze kunnen bijdragen aan het genereren van middelen.

De technische aanpassing in de jaarrekening rondom GHOR Midden West Brabant verklaart de stijging van de boekwaarde per 31-12-2015 in vervoersmiddelen en machines.

De belangrijkste in het boekjaar gedane investeringen staan in dit overzicht:

	Beschikbaar gesteld krediet	Werkelijk bested in 2015	Cumulatief bested t/m 2015
Bouwkosten / Verbouwingen	0	27	27
Telefooncentrale	100	29	29
Overige Materiele Vaste Activa:			
Automatiseringsapparatuur	304	19	19
Bedrijfs- / vervoersmiddelen	205	38	38
Instrumentarium	6	0	0
Inventaris	100	46	46
Totaal	510	159	159

Toelichting verschil bouwkosten / verbouwingen

Betreft diverse kleine aanpassingen in de gebouwen welke niet waren voorzien. Op basis van gewijzigde inzichten actualiseren we in iedere begroting het investeringskrediet.

Toelichting verschil machines en installaties

In de begroting was uitgegaan van vervanging telefooncentrale, echter deze is uitgesteld naar 2016. Wel heeft in 2015 een upgrade / uitbreiding van het telefonieplatform plaats gevonden.

Toelichting verschil overige materiële vaste activa

Bij het opstellen van de begroting is een inschatting gemaakt van de investeringen (zoals licenties, inventaris en automatiseringsapparatuur en programmatuur). Echter in de realisatie heeft dit als gevolg van voortschrijdend inzicht niet plaats gevonden. De technische aanpassing in de jaarrekening rondom GHOR Midden West Brabant verklaart de stijging ten opzichte van het beschikbaar gestelde krediet van de boekwaarde per 31-12-2015 in vervoersmiddelen.

In bijlage 1: "staat van Vaste Activa" is een specificieert overzicht van de materiële vaste activa opgenomen. Binnen de GGD West-Brabant zijn alleen activa aanwezig met economisch nut. De activa van GHOR Midden West Brabant zijn in 2015 toegevoegd aan dit overzicht.

Voorraden

De in de balans opgenomen voorraden betreft enkel handelsgoederen. Dit betreffen vaccins op voorraad:

	Boekwaarde per 31-12-2015	Boekwaarde per 31-12-2014
Handelsgoederen	40	39
Totaal	40	39

Uitzettingen met een rentetypische looptijd korter dan een jaar

De specificatie van in de balans opgenomen uitzettingen met een looptijd van één jaar of minder is:

	Boek- waarde 31- 12-2015	Voorziening oninbaar- heid	Balans- waarde 31-12-2015	Balans- waarde 31-12-2014
Vorderingen op openbare lichamen	602	0	602	612
Uitzettingen in 's Rijks schatkist met rentetypische looptijd < 1 jaar	5.309	0	5.309	4.463
Rekening-courant verhoudingen met niet Financiële instellingen	148	0	148	300
Overige vorderingen	896	20	876	559
Totaal	6.955	20	6.936	5.933

De vorderingen op openbare lichamen betreffen het aandeel in het debiteurensaldo bij rijk, provincie en gemeenten. Het debiteurensaldo op niet openbare lichamen staat onder *Overige vorderingen*.

In rekening courant verhouding met niet financiële instellingen

is de rekening courant met GGD Hart voor Brabant opgenomen:

	Boekwaarde per 31-12-2015	Boekwaarde per 31-12-2014
GGD Hart voor Brabant	148	300
Totaal	148	300

Uitzettingen in 's Rijks schatkist met rentetypische looptijd <1 jaar

	Kwartaal 1	Kwartaal 2	Kwartaal 3	Kwartaal 4
Op dagbasis buiten 's Rijks schatkist gehouden middelen	95	92	94	85
Drempelbedrag	250	250	250	250
Ruimte onder drempelbedrag	155	158	166	165
Overschrijding van het drempelbedrag	0	0	0	0

Liquide middelen

Het saldo van de liquide middelen bestaat uit:

	Boekwaarde 31-12-2015	Boekwaarde 31-12-2014
Kassaldi	6	10
Banksaldi	80	0
Totaal	86	10

Onder de liquide middelen zijn geen deposito's begrepen en ze zijn dus direct opneembaar. In de boekwaarde per 31 december 2015 zijn de banksaldi van Bureau Gezondheid Milieu en Veiligheid, GHOR Midden West Brabant.

Tevens is in de boekwaarde per 31 december 2015 de banksaldi van Stichting Jeugdgezondheidszorg West Brabant alsmede van personeelsvereniging Pheniks opgenomen. Dit betreffen nevenrekeningen van de hoofdrekening van GGD West Brabant, waardoor deze opgenomen zijn in de jaarrekening 2015. Hier tegenover staan rekening courant verhoudingen met deze instellingen.

Overlopende activa

De post overlopende activa is als volgt te onderscheiden:

	Boekwaarde per 31-12-2015	Boekwaarde per 31-12-2014
De van de Europese en Nederlandse overheidslichamen nog te ontvangen voorschotbedragen die ontstaan door voorfinanciering op uitkeringen met een specifiek bestedingsdoel	0	58
Overige nog te ontvangen bedragen en de vooruitbetaalde bedragen die ten laste van volgende begrotingsjaren komen	807	89
Totaal	807	147

In 2014 betrof het saldo ad 58k van de van de Europese en Nederlandse overheidslichamen nog te ontvangen voorschotbedragen die ontstaan door voorfinanciering op uitkering met een specifiek bestedingsdoel de vooruit ontvangen subsidie Gemeente Breda.

De boekwaarde per 31 december 2015 van de overige nog te ontvangen bedragen en vooruitbetaalde bedragen die ten laste van volgende begrotingsjaren komen wordt vooral bepaald door nog te ontvangen bedragen (€ 622k) welke voornamelijk bestaat uit de in rekening gebrachte inspecties wet kinderopvang én de vooruitbetaalde bedragen voor o.a. huren en softwarelicenties 2016 (€ 185k).

Eigen vermogen

Het in de balans opgenomen eigen vermogen bestaat uit de volgende posten:

	Boekwaarde per 31-12-2015	Boekwaarde per 31-12-2014
Algemene reserve	700	1.334
Bestemmingsreserves	2.917	2.004
Gerealiseerd resultaat	1.474	278
Totaal	5.090	3.616

Het verloop in 2015 staat in dit overzicht per reserve:

	Boekwaarde 31-12-2014	Toevoe- ging	Onttrek- king	Bestemming resultaat vorig boekjaar	Vermindering ter dekking van afschrijvingen	Boekwaarde 31-12-2015
Algemene risico reserve	578	0	0	122	0	700
Bestemmingsreserve Risico Plustaken	756	0	0	156	0	912
Bestemmingsreserve Uitbraak infectieziekten	250	0	0	0	0	250
Bestemmingsreserve Friciekosten	163	0	0	0	0	163
Bestemmingsreserve Huisvesting	1.509	0	0	0	0	1.509
Bestemmingsreserve Reorganisatie HSC	70	0	0	0	0	70
Bestemmingsreserve Monitors	12	0	0	0	0	12
Totaal	3.338	0	0	278	0	3.617

Algemene risico reserve

De GGD West Brabant moet een financiële buffer hebben in de vorm van een algemene risico reserve om plotselinge en niet voorzienbare financiële tegenvallers op te kunnen vangen. De noodzakelijke hoogte en normering van deze reserve wordt bepaald door de inschatting van de exploitatie- en balansrisico's en de mogelijkheid tot bijsturing (risicoanalyse). Het positieve of negatieve exploitatie saldo wordt met in acht name van het voorstel resultaatbestemming gemuteerd op de algemene reserve.

Het algemeen bestuur stelde een norm voor de algemene risico reserve vast.

Op basis van de beleidsbegroting 2015 bedraagt het gewenste bedrag het gewenste minimum € 709.000 (5% van € 11.608.000 en 10% van € 1.288.000). Het maximum bedraagt € 1.290.000 (10% van € 12.896.000).

Bedragen boven dit maximum gaan terug naar de gemeenten of worden via een voorstel door het algemeen bestuur ingevuld.

Bestemmingsreserve risico plustaken

De bestemmingsreserve risico plustaken is gevormd ter dekking van financiële tegenvallers in de exploitatie van de plustaken. In 2015 is € 156.000 gedoteerd aan de bestemmingsreserve plustaken.

Bestemmingsreserve uitbraak infectieziekten

Deze bestemmingsreserve is een reservering voor het opvangen van kosten t.b.v. de voorbereiding op en de uitvoering van acties bij het uitbreken van middelgrote infectieziekten explosies.

Bestemmingsreserve frictiekosten

Deze bestemmingsreserve wordt ingezet voor het opvangen van de frictiekosten als gevolg van bezuinigingen.

Bestemmingsreserve huisvesting

Deze bestemmingsreserve wordt ingezet ter dekking van de hogere huisvestingskosten na verhuizing naar het pand aan de Doornboslaan (t.o.v. het oude pand aan de Schorsmolenstraat) en dekking voor huurderiving.

Bestemmingsreserve reorganisatie HSC

De Bestemmingsreserve reorganisatie HSC is gevormd ter dekking van de transitiekosten als gevolg van ontwikkelingen bij Hét Service Centrum.

Bestemmingsreserve monitors

Deze bestemmingsreserve is gevormd ter dekking van de kosten van de extra monitor, die 1 keer per 4 jaar plaats vindt als gevolg van landelijke eisen en harmonisatieafspraken.

Voorzieningen

Het verloop van de voorzieningen in 2015 is in onderstaand overzicht zichtbaar:

	Boekwaarde 31-12-2014	Toevoe- ging	Vrijval	Aanwending	Boekwaarde 31-12-2015
De voorzieningen voor verplichtingen, verliezen en risico's	635	152	0	22	765
Voorziening ter egalisering van kosten	922	413	235	229	870
Voorziening van derden verkregen middelen die specifiek besteed moeten worden	0	683	14	259	410
Totaal	1.557	1.248	249	510	2.044

De voorzieningen voor verplichtingen, verliezen en risico's zijn als volgt te specificeren:

	Boekwaarde 31-12-2014	Toevoe- ging	Vrijval	Aanwending	Boekwaarde 31-12-2015
Voorziening bijzondere personeelsproblemen	921	0	165	229	527
Voorziening BTW Risico	0	413	70	0	343
Totaal	921	413	235	229	870

De toevoegingen bestaan uit:

- Daadwerkelijke dotatie aan de voorziening groot onderhoud € 152.000.
- Nieuwe gevormde voorziening BTW Risico € 413.475. Deze stond in jaarrekening 2014 als schuldpositie op de balans en zat dus niet in het saldo van de voorzieningen per 1 januari 2015.

Voorziening bijzondere personeelsproblemen GGD

Voorziening ter dekking van wachtgeldregelingen voortvloeiend uit in het verleden aangegane verplichtingen voor voormalig personeel.

Hierbij maken we per regeling een inschatting van de toekomstige kosten. Jaarlijks wordt de voorziening op het juiste dekkingsniveau gebracht.

Voorziening BTW risico

In het kader van de omzetbelasting is er een risico op naheffing door de Belastingdienst, afhankelijk van de vraag of diensten wel of niet btw-plichtig zijn. Om een beeld te krijgen van de risico's voerden we een steekproef uit op onze in- en verkoopfacturen en schakelden externe fiscale expertise in. Voor 2015 kwantificeerden we ons btw-risico opnieuw op basis van steekproefresultaten en uitspraken van en overleg met de Belastingdienst, dat nog loopt. Op basis hiervan ramen wij het risico op € 343.000 eind 2015.

De voorzieningen ter egalisering van kosten is als volgt te specificeren:

	Boekwaarde 31-12-2014	Toevoe- ging	Vrijval	Aanwending	Boekwaarde 31-12-2015
Voorziening groot onderhoud	635	152	0	22	765
Totaal	635	152	0	22	765

Voorziening groot onderhoud

Dit betreft een voorziening ter dekking van uit te voeren (groot en achterstallig) onderhoud aan de panden die de GGD in eigendom heeft. De voorziening dient ter egalisatie van de kosten van planmatig onderhoud.

Jaarlijks vindt de dotatieplaats op basis van het geactualiseerde onderhoudsplan.

De voorzieningen van derden verkregen middelen die specifiek besteed moeten worden zijn als volgt te specificeren:

	Boekwaarde 31-12-2014	Toevoe- ging	Vrijval	Aanwending	Boekwaarde 31-12-2015
Voorziening vooruitontvangen gelden Elektronisch Kind Dossier	0	541	0	249	292
Voorziening Bureau Gezondheid Milieu en Veiligheid	0	142	14	10	118
Totaal	0	683	14	259	410

Voorziening van derden verkregen middelen die specifiek besteed moeten worden

Deze voorziening bestaat uit de middelen die in het verleden zijn verkregen van de gemeenten ten behoeve van het Elektronische Kind Dossier. Het plan is dat deze voorziening in 2016 volledig benut gaat worden. In de jaarrekening 2014 was deze post nog verwerkt onder de overlopende passiva.

Een andere voorziening in deze categorie betreft deze voor Bureau Gezondheid Milieu en Veiligheid. De deelnemende partners in deze voorziening zijn GGD Hart voor Brabant, GGD Brabant Zuid Oost, GGD Zeeland en GGD West Brabant. Met ingang van 2015 is Bureau Gezondheid Milieu en Veiligheid onderdeel van de jaarrekening van GGD West-Brabant.

Een gespecificeerd overzicht van de voorzieningen is opgenomen in bijlage 2: "Staat van Reserves en Voorzieningen".

Langlopende schulden

		Boekwaarde 31-12-2015	Boekwaarde 31-12-2014
Schuld aan binnenlandse banken	Restschuld 1 januari	6.925	7.188
	Aflossing in boekjaar	263	263
	Totaal	6.662	6.925

Er zijn geen zekerheden verstrekt. Bijlage 3 "Staat van Langlopende Schulden" geeft een gespecificeerd overzicht per lening. De aflossing 2016 bedraagt € 262.500. Dit betreft het kortlopende deel van de langlopende schuld. De rentelasten van deze langlopende schulden bedragen € 291.318 in 2015.

Vlottende passiva

Onder de vlottende passiva zijn opgenomen:

	Boekwaarde 31-12-2015	Boekwaarde 31-12-2014
Netto-vlottende schulden met een rentetypische looptijd korter dan één jaar	1.996	2.203
Overlopende passiva	2.269	2.250
Totaal	4.265	4.453

De specificatie van de netto-vlottende schulden met een rentetypische looptijd korter dan één jaar:

	Boekwaarde 31-12-2015	Boekwaarde 31-12-2014
Banksaldi	0	326
Overige schulden	1.996	1.876
Totaal	1.996	2.203

De overige schulden kunnen als volgt worden gespecificeerd:

	Boekwaarde 31-12-2015	Boekwaarde 31-12-2014
Crediteuren	803	697
Belastingen en sociale premies	891	915
Bureau Gezondheid Milieu en Veiligheid	0	13
Overige	302	251
Totaal Overige Schulden	1.996	1.876

De stijging in het crediteurensaldo wordt veroorzaakt doordat GHOR Midden West en Bureau Gezondheid Veiligheid en Milieu in 2014 nog geen deel uitmaakte van de jaarrekening GGD West Brabant.

De overige schulden betreffen rekening-courant verhoudingen met personeelsvereniging Pheniks en de Stichting Jeugdgezondheidszorg West Brabant in verband met banksaldi, die opgenomen zijn onder de liquide middelen in deze jaarrekening.

Overlopende passiva

De specificatie van de overlopende passiva is als volgt weer te geven:

	Boekwaarde per 31-12-2015	Boekwaarde per 31-12-2014
- Verplichtingen die in het begrotingsjaar zijn opgebouwd en die in een volgend begrotingsjaar tot betaling komen met uitzondering van jaarlijks terugkerende arbeidskosten gerelateerde verplichtingen van vergelijkbaar volume	1.507	1.561
- de van de Europese en Nederlandse overheidslichamen ontvangen voorschotbedragen voor uitkeringen met een specifiek bestedingsdoel die dienen ter dekking van lasten van volgende begrotingsjaren	569	541
- Overige vooruitontvangen bedragen die ten bate van volgende begrotingsjaren komen	192	149
Totaal	2.269	2.250

De verplichtingen die in het begrotingsjaar zijn opgebouwd en die in een volgend begrotingsjaar tot betaling komen met uitzondering van jaarlijks terugkerende arbeidskosten gerelateerde verplichtingen van vergelijkbaar volume betreft hoofdzakelijk het volgende:

- Consolidatie toevoeging Bureau Gezondheid Milieu en Veiligheid alsmede GHOR Midden en West Brabant van € 450.000
- Nog te betalen kosten CJG Subsidie Gemeente Breda € 235.000
- Te betalen rente van € 143.000
- Reservering verlofsaldi stichting Jeugdgezondheid West Brabant € 93.000
- Te betalen pensioenpremie € 50.000
- Nog te betalen Zonmw subsidie Bemoeizorg 2011 tot en met 2015 € 71.000
- Nog te betalen accountantskosten € 69.000
- Te betalen labonderzoekskosten € 60.000
- Te betalen kosten t.b.v. infectieziektebestrijding € 50.000
- Nog te betalen personeelskosten € 46.000
- Nog te betalen subsidies zorgopleidingen € 71.000
- Afdrachtvermindering WVA € 39.000
- Diverse overige te betalen posten € 130.000

Het verloop van de vooruit ontvangen subsidie Gemeente Breda:

	Stand 1-1-15	toevoeg- ingen	beste- dingen	stand 31-12-15
	€	€	€	€
Subsidie Gemeente Breda	0	6.519.075	5.949.669	569.406
Totaal	0	6.519.075	5.949.669	569.406

Het saldo ultimo 2014 € 541.000 betreft vooruitontvangen gelden EKD, die in de jaarrekening 2015 is gepresenteerd als zijnde voorziening van derden verkregen middelen, die specifiek besteed moeten worden.

4. Niet in balans opgenomen verplichtingen

Huurverplichtingen

Door de GGD zijn langlopende financiële verplichtingen aangegaan inzake:

Huurkosten voor een jaarbedrag van € 506.028 en een totaalbedrag van € 1.624.116.

Overnamekosten 0-4 jaar Gemeente Halderberge

In de overdrachtsovereenkomst tussen TWB, GGD en Stg JGZ WB zijn de financiële afspraken:

- Overname opleidingskosten van 2 medewerkers € 7.244 (GGD betaalt aan TWB) (artikel 6);
- Overname eigendommen (inventaris e.d.) € 23.654 (GGD betaalt aan TWB) (artikel 9).

5. Wet normering bezoldiging topfunctionarissen

Per 1 januari 2013 is de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) ingegaan. Deze verantwoording is opgesteld op basis van de volgende op GGD West-Brabant van toepassing zijnde regelgeving: het algemene WNT-maximum.

Het bezoldigingsmaximum in 2015 voor GGD West-Brabant is € 178.000 Het weergegeven toepasselijke WNT-maximum per persoon of functie is berekend naar rato van de omvang (en voor topfunctionarissen tevens voor de duur) van de dienstverband, waarbij voor de berekening de omvang van het dienstverband nooit groter kan zijn dan 1,0 fte. Naast de hieronder vermelde topfunctionarissen zijn er geen overige functionarissen die in 2015 een bezoldiging boven 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 2015 geen ontslaguitkeringen aan overige functionarissen betaald die op grond van de WNT dienen te worden gerapporteerd.

De hertoetsing van gecorrigeerde cijfers aan de destijds toegepaste normen hebben niet geleid tot onverschuldigde betalingen.

Op basis van voortschrijdend inzicht zijn de vergelijkende cijfers aangepast ten opzicht van de jaarstukken 2014 als gevolg van een correctie vakantiegeld, UFO afdracht en voor onbelaste declaraties.

Informatie Wet openbaarmaking uit publieke middelen gefinancierde topinkomens (WNT) 2015													
Naam / functie	Top-functio-naris	Dienst-betrek-king	Beloning	Beloning	Beloningen betaalbaar op termijn	Beloningen betaalbaar op termijn	Belastbare onkosten-vergoeding en	Belastbare onkosten-vergoeding en	Totaal bezoldiging	Totaal bezoldiging	duur van het dienst-verband in het jaar	omvang van het dienstver-band in het jaar	(herreke-nde) WNT norm
			€	€	€	€	€	€	€	€	€	in dagen	fte
			2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014			
Directie													
A. van der Zijden	ja	ja	135.533	133.833	15.100	18.100	106	1.277	150.739	134.872	365	1,0	178.000
C.J.M.A. van Esch*	ja	nee	-	-	-	-	-	-	-	-	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
* verloning vindt plaats via de GGD Hart voor Brabant													
Dagelijks Bestuur													
L.C. Poppe-de Loeff	ja	nee	-	-	-	-	-	-	-	-	n.v.t.	n.v.t.	26.700
R. Bergsma	ja	nee	-	-	-	-	-	-	-	-	n.v.t.	n.v.t.	17.800
C. van Geel	ja	nee	-	-	-	-	-	-	-	-	n.v.t.	n.v.t.	17.800
M. Haagh	ja	nee	-	-	-	-	-	-	-	-	n.v.t.	n.v.t.	17.800
A.A.B. Theunis	ja	nee	-	-	-	-	-	-	-	-	n.v.t.	n.v.t.	17.800
H. van Oers	ja	nee	-	-	-	-	6.000	6.000	-	-	n.v.t.	n.v.t.	17.800
P. van de Elzen	ja	nee	-	-	-	-	5.022	5.050	-	-	n.v.t.	n.v.t.	17.800
Informatie Wet openbaarmaking uit publieke middelen gefinancierde topinkomens (WNT) 2015													
Naam / functie	Top-functio-naris	Dienst-betrek-king	Beloning	Beloning	Beloningen betaalbaar op termijn	Beloningen betaalbaar op termijn	Belastbare onkosten-vergoeding en	Belastbare onkosten-vergoeding en	Totaal bezoldiging	Totaal bezoldiging	duur van het dienst-verband in het jaar	omvang van het dienstver-band in het jaar	(herreke-nde) WNT norm
			€	€	€	€	€	€	€	€	€	in dagen	fte
			2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014			
Algemeen bestuur													
F. Naterop	ja	nee	-	-	-	-	-	-	-	-	n.v.t.	n.v.t.	17.800
C. Janssen-Jansen	ja	nee	-	-	-	-	-	-	-	-	n.v.t.	n.v.t.	17.800
J.C.M. Vermeer	ja	nee	-	-	-	-	-	-	-	-	n.v.t.	n.v.t.	17.800
Y. Kammeijer	ja	nee	-	-	-	-	-	-	-	-	n.v.t.	n.v.t.	17.800
M. Haagh	ja	nee	-	-	-	-	-	-	-	-	n.v.t.	n.v.t.	17.800
P. van Lunteren	ja	nee	-	-	-	-	-	-	-	-	n.v.t.	n.v.t.	17.800
M. van Oosterhout	ja	nee	-	-	-	-	-	-	-	-	n.v.t.	n.v.t.	17.800
J. Schouw	ja	nee	-	-	-	-	-	-	-	-	n.v.t.	n.v.t.	17.800
A. de Jongh	ja	nee	-	-	-	-	-	-	-	-	n.v.t.	n.v.t.	17.800
J.C.M. Paantjens	ja	nee	-	-	-	-	-	-	-	-	n.v.t.	n.v.t.	17.800
E. Schoneveld	ja	nee	-	-	-	-	-	-	-	-	n.v.t.	n.v.t.	17.800
M. Janse	ja	nee	-	-	-	-	-	-	-	-	n.v.t.	n.v.t.	17.800
H. Polderman	ja	nee	-	-	-	-	-	-	-	-	n.v.t.	n.v.t.	17.800
A.A.B. Theunis	ja	nee	-	-	-	-	-	-	-	-	n.v.t.	n.v.t.	17.800
M. de Bruijn	ja	nee	-	-	-	-	-	-	-	-	n.v.t.	n.v.t.	17.800
C.J.M. van Geel	ja	nee	-	-	-	-	-	-	-	-	n.v.t.	n.v.t.	17.800
P. van der Ven	ja	nee	-	-	-	-	-	-	-	-	n.v.t.	n.v.t.	17.800
L. van der Beek	ja	nee	-	-	-	-	-	-	-	-	n.v.t.	n.v.t.	17.800
R. Bergsma	ja	nee	-	-	-	-	-	-	-	-	n.v.t.	n.v.t.	17.800
J. Aarts	ja	nee	-	-	-	-	-	-	-	-	n.v.t.	n.v.t.	17.800
L.C. Poppe-de Loeff	ja	nee	-	-	-	-	-	-	-	-	n.v.t.	n.v.t.	26.700

6. Overzicht van baten en lasten in de jaarrekening en toelichting 2015 GGD West-Brabant

(in duizenden euro's)

	Realisatie	Beleidsbegroting	Verschil
<u>Infectieziektebestrijding</u>			
Totaal baten	5.035	4.726	-308
Totaal kosten	4.867	4.726	-141
Toevoegingen / onttrekkingen reserves	-	-	-
Resultaat	167	0	-167
<u>Jeugd en Gezin 4 - 19 jarigen</u>			
Totaal baten	6.957	7.555	597
Totaal kosten	6.811	7.555	743
Toevoegingen / onttrekkingen reserves	-	-	-
Resultaat	146	-0	-146
<u>Jeugd en Gezin 0 - 4 jarigen</u>			
Totaal baten	4.520	3.639	-881
Totaal kosten	4.147	3.639	-508
Toevoegingen / onttrekkingen reserves	-	-	-
Resultaat	373	-	-373
<u>Lokaal gezondheidsbeleid</u>			
Totaal baten	2.178	1.944	-233
Totaal kosten	2.057	1.944	-113
Toevoegingen / onttrekkingen reserves	-	-	-
Resultaat	121	-0	-121
<u>Publieksinformatie en documentatie</u>			
Totaal baten	245	258	13
Totaal kosten	235	258	23
Toevoegingen / onttrekkingen reserves	-	-	-
Resultaat	10	-	-10
<u>Gezonde en veilige leefomgeving</u>			
Totaal baten	2.200	2.064	-136
Totaal kosten	2.264	2.064	-200
Toevoegingen / onttrekkingen reserves	-	-	-
Resultaat	-64	-0	64
<u>Kwetsbare groepen</u>			
Totaal baten	1.259	1.174	-85
Totaal kosten	1.362	1.174	-188
Toevoegingen / onttrekkingen reserves	-	-	-
Resultaat	-103	-0	103
<u>Ondersteunende afdelingen</u>			
Totaal baten	7.015	1.350	-5.665
Onttrekking bestemmingsreserve huisvesting	-	126	126
Financiële baten en lasten	130	131	0
Totaal kosten	6.322	1.607	-4.715
Toevoegingen reserves	-	-	-
Resultaat	824	-0	-824
<u>Bureau Gezondheid Milieu en Veiligheid</u>			
Totaal baten	1.469	-	-1.469
Totaal kosten	1.469	-	-1.469
Toevoegingen / onttrekkingen reserves	-	-	-
Resultaat	-0	-	0
<u>GHOR Midden- en West-Brabant</u>			
Totaal baten	2.483	-	-2.483
Totaal kosten	2.483	-	-2.483
Toevoegingen / onttrekkingen reserves	-	-	-
Resultaat	-	-	-
RESULTAAT NA BESTEMMING	1.474	-0	-1.474

Voor een toelichting m.b.t. de verschillen per programma in het jaarverslag en het overzicht baten en lasten en de toelichting daarop (zie vanaf hoofdstuk 8).

7. Overzicht van baten en lasten 2015 GGD West-Brabant

(in duizenden euro's)

	Realisatie 2015	Begroting 2015	Realisatie 2014
	€	€	€
Baten			
Bijdrage deelnemende gemeenten	16.389	16.443	12.641
Overige bijdrage gemeenten	84	92	84
Opbrengsten uit Tarieven	1.905	1.865	1.983
Gefactureerde secundaire diensten	0	0	442
Overige Opbrengsten	14.703	4.008	4.386
Vrijval Voorzieningen	279	302	290
Totale Baten	33.360	22.710	19.826
Lasten			
Salarissen en Sociale Lasten	16.099	11.849	9.133
Personeel Derden	1.107	415	925
Overige Personeelskosten	582	848	735
Kapitaallasten	1.009	1.022	950
Toevoeging Voorzieningen	231	140	142
Overige Bedrijfskosten	11.961	5.656	5.103
Kosten Hét Service Centrum	1.029	3.036	2.828
Totale Lasten	32.017	22.966	19.816
Totaal saldo van baten en lasten	1.343	-257	9
Financieel Resultaat	130	131	142
GEREALISEERD TOTAAL SALDO VAN BATEN EN LASTEN	1.474	-126	152
Onttrekking bestemmingsreserve huisvesting	0	126	126
GEREALISEERD RESULTAAT	1.474	0	278

Voorgesteld wordt om van het resultaat na bestemming € 1.473.895 positief te bestemmen zoals aangegeven bij de resultaatbestemming.

8. Toelichting op het overzicht van baten en lasten 2015

Belangrijke verschillen, tussen de realisatie en de begroting na wijziging, krijgen een toelichting. Zoals reeds eerder vermeld namen we in de jaarrekeningcijfers 2015 de lasten en baten van Bureau Gezondheid Milieu en Veiligheid en de GHOR Midden West Brabant op in de cijfers 2015, terwijl dit in de begroting 2015 nog niet gebeurde. Deze technische aanpassing verklaart bij een groot aantal posten de belangrijkste afwijking.

(i = incidenteel, s = structureel):

8.1. Baten

De baten van GGD hebben zich in 2015 ten opzichte van de raming na wijziging als volgt ontwikkeld:

(in duizenden euro's)

	Realisatie begrotings- jaar	Raming begrotings- jaar na wijziging	Raming begrotings- jaar voor wijziging	Incidenteel gerealiseerd in het boekjaar
Gemeentelijke bijdrage	16.389	16.443	16.443	0
Overige gemeentelijke bijdragen	84	92	92	-8
Opbrengsten uit tarieven	1.905	1.865	1.865	40
Overige Opbrengsten	14.703	4.008	4.008	5.670
Vrijval voorzieningen	279	302	302	279
Totale Baten	33.360	22.710	22.710	5.981

Gemeentelijke bijdrage categorie I incl. maatwerk

De Gemeentelijke Bijdrage blijft achter op begroting ad € 54.000 (s), i.v.m. aanpassing huisvestingskosten en CJG uit het maatwerk bij een aantal gemeenten in het kader van jeugdgezondheidszorg 0 – 4 jarigen.

Overige gemeentelijke bijdragen

De Overige gemeentelijke bijdrage binnen GGD West Brabant is behoudens een kleine afwijking ad € 8.000 (incidenteel) nagenoeg conform begroting.

Opbrengsten uit Tarieven

De opbrengsten zijn circa € 40.000, hoger dan begroot voornamelijk veroorzaakt door onderstaande incidentele afwijkingen:

- de medische verrichtingen (waaronder forensische geneeskunde) zijn hoger dan verwacht (circa € 90.000);
- de sociaal medische adviseringsdiensten komen circa € 30.000 lager uit dan begroot;
- de opbrengsten reizigersvaccins zijn circa €20.000 lager dan begroot.

Overige Opbrengsten

De realisatie 2015 is circa € 10.695.000 hoger dan begroot, dat voornamelijk wordt veroorzaakt door:

- € 1.454.000 hogere overige opbrengsten Bureau Gezondheid Milieu en Veiligheid, die niet waren opgenomen in de beleidsbegroting 2015 (s);
- € 2.483.000 hogere overige opbrengsten GHOR Midden- en West-Brabant, die niet waren opgenomen in de beleidsbegroting 2015 (s);
- € 6.758.000 hogere opbrengsten bij GGD West-Brabant door:

- € 5.330.000 (i) niet begrote CJG Breda opbrengsten (zie ook overige bedrijfskosten);
- € 934.000 meer opbrengsten bij Jeugd en Gezin 0-4 jarigen doordat deze nog niet in beleidsbegroting verwerkt waren (s);
- hogere overige opbrengsten (€ 491.000) door met name:
 - vrijval van diverse balansposten (allen incidenteel) (€ 408.000):
 - * afrekening Thebe 0 – 4 jarigen (€ 171.000);
 - * afrekening diverse projecten (€ 169.000);
 - * CJG Breda 2014 (€ 68.000);
 - reizigersplatvorm (€ 151.000) (s);
 - nagekomen opbrengsten voorgaande jaren (€ 132.000) (i);
 - afrekening i.v.m. opheffing GGD^{plus} (€ 97.000) (i);
 - Daar tegenover staan lagere opbrengsten Mijn Kind in Beeld € 297.000 (i), waar tegenover ook lagere kosten staan (per saldo geen resultaat invloed).

Vrijval Voorzieningen

De vrijval voorzieningen ad € 279.000 (incidenteel) onderschrijft de begroting met € 23.000. In de begroting waren de onttrekkingen opgenomen, deze zijn in de realisatie in mindering gebracht op de kosten. De vrijval voorzieningen ontstaat doordat de voorzieningen ultimo 2015 zijn geactualiseerd tot het juiste dekkingsniveau. Het betreft hier de vrijval van de voorziening BTW risico (€ 70.000), voorziening bijzondere personeelsproblemen (€ 165.000), voorziening dubieuze debiteuren (€ 30.000) en voorziening van derden verkregen middelen die specifiek besteed moeten worden t.b.v. Bureau GMV (€ 14.000).

8.2. Lasten

De ontwikkeling van de lasten van GGD is in 2015 ten opzichte van de raming na wijziging zijn:

(in duizenden euro's)

	Realisatie begrotings- jaar	Raming begrotings- jaar na wijziging	Raming begrotings- jaar voor wijziging	Incidenteel gerealiseerd in het boekjaar
Salarissen en Sociale lasten	16.099	11.849	11.849	388
Personeel Derden	1.107	415	415	424
Overige Personeelskosten	582	848	848	-366
Kapitaallasten	1.009	1.022	1.022	-105
Toevoeging Voorzieningen	231	140	140	0
Overige Bedrijfskosten	11.961	5.656	5.656	5.765
Kosten Het Service Centrum	1.029	3.036	3.036	0
Totale lasten	32.017	22.966	22.966	6.076

Salariskosten

De salariskosten vertonen een overschrijding in relatie tot de begroting van circa € 4.250.000. Een groot deel van de afwijkingen wordt veroorzaakt doordat het personeel dat werkzaam is voor Het Service Centrum, GHOR Midden West en Bureau Gezondheid Milieu en Veiligheid voortaan hier wordt opgenomen:

- € 2.069.000 (s) hogere salariskosten door een verschuiving van de kosten Hét Service Centrum naar salariskosten (zie ook lagere kosten Hét Service Centrum);
- € 1.141.000 (s) hogere salariskosten doordat GHOR Midden West niet is opgenomen in de begroting;

- € 652.000 (s) hogere salariskosten doordat medewerkers Bureau GMV niet zijn opgenomen in de begroting.

Het restant van de overschrijding van € 388.000 heeft de volgende incidentele oorzaken:

- 0 – 4 jarigen jeugdgezondheidszorg (€ 574.000) hogere salaris kosten, doordat bij het opstellen van de begroting dit nog niet specifiek bekend was;
- Circa € 221.000 doordat er meer formatie is ingezet dan werd verwacht bij het opstellen van de begroting i.v.m. vervanging en extra projecten.
- Daar staan tegenover lagere kosten als gevolg van een lagere indexering dan waarmee in de begroting rekening is gehouden (€ 185.000)
- Daar tegenover staan hogere opbrengsten UWV vergoeding € 222.000;

Personeel Derden

De kosten van personeel derden zijn €692.000 hoger dan begroot. Dit wordt vooral veroorzaakt door:

- € 90.000 betreffende kosten Bureau GMV, die niet waren opgenomen in de begroting(s);
- € 178.000 betreffende kosten GHOR Midden- en West-Brabant, die niet waren opgenomen in de begroting(s);
- € 424.000 betreffende kosten GGD West-Brabant waarbij extra inzet personeel nodig is geweest t.b.v. vervanging en extra projecten (i).

Overige Personeelskosten

De overige personeelskosten laten een onderschrijding zien van totaal circa €266.000 welke vooral wordt veroorzaakt door:

- € 69.000 hogere overige personeelskosten GHOR, welke niet waren opgenomen in de beleidsbegroting 2015 (s);
- € 21.000 hogere overige personeelskosten GMV, welke niet waren opgenomen in de beleidsbegroting 2015 (s);
- € 10.000 hogere overige personeelskosten door een verschuiving van de kosten Hét Service Centrum naar overige personeelskosten (zie ook lagere kosten Hét Service Centrum) (s);
- € 366.000 lagere overige personeelskosten binnen de GGD West Brabant welke voornamelijk verklaard worden door lagere studiekosten, arbokosten en kosten woon-werk vergoeding (i).

Kapitaallasten

De kapitaallasten zijn op totaalniveau circa € 13.000 lager dan begroot, waarvan de oorzaak kan worden gelegd in:

- € 105.000 lagere kapitaallasten binnen GGD West Brabant doordat in de begroting 2015 een inschatting is gemaakt van de investeringen (zoals licenties, inventaris en apparatuur / programmatuur), die in de realisatie niet hebben plaats gevonden (i).
- € 92.000-, bestaat uit hogere kapitaallasten van de GHOR Midden- en West Brabant welke niet zijn opgenomen in de begroting 2015 (s).

Toevoeging voorziening

De toevoeging van de voorziening betreft dotatie aan de voorziening groot onderhoud. Het verschil tussen de realisatie en begroting wordt vooral veroorzaakt door de toevoeging met betrekking tot de consultatiebureau, waarmee bij het opstellen van de begroting geen rekening is gehouden (s).

Overige Bedrijfskosten

De overige bedrijfskosten zijn € 6.305.000 hoger dan begroot o.a. door:

- € 953.000 hogere overige bedrijfskosten Bureau GMV, die niet waren opgenomen in de begroting (s);

- € 469.000 hogere overige bedrijfskosten GHOR Midden- en West-Brabant, die niet waren opgenomen in de begroting 2015 (s);
- € 14.000 hogere overige bedrijfskosten door een verschuiving van de kosten Hét Service Centrum naar de overige bedrijfskosten (zie ook lagere kosten Hét Service Centrum) (s);
- € 4.869.000 hogere overige bedrijfskosten GGD West Brabant door met name:
 - Hogere kosten CJG Breda € 5.330.000 (i), die niet begroot waren (zie ook overige opbrengsten);
 - Lagere kosten Mijn Kind in Beeld € 297.000 (i), waar tegenover ook lagere opbrengsten staan (i);
 - Lagere kosten € 85.000 (i) doordat kosten rechtstreeks verantwoord zijn bij GHOR Midden West en Bureau Gezondheid Milieu en Veiligheid, die niet meer via de exploitatie van de GGD West-Brabant gaan (hier staan ook lagere opbrengsten tegenover);
 - De kosten van jeugdzorg 0 – 4 jarigen zijn € 53.000 lager dan in de begroting waren opgenomen, omdat deze nog niet expliciet bekend waren.

Kosten Hét Service Centrum

De onderschrijding van € 2.007.000 wordt veroorzaakt door:

- Lagere kosten doordat de te verwachte kosten HSC te hoog waren ingeschat bij het opstellen van de begroting € 51.000;
- Lagere kosten doordat de kosten van de medewerkers van Hét Service Centrum zijn verwerkt onder salariskosten, overige personeelskosten en overige bedrijfskosten (totaal € 2.093.000). Dit was bij het opstellen van de begroting 2015 niet bekend. (s).
- Hogere kosten doordat in de begroting geen rekening was gehouden met het aandeel GHOR in Hét Service Centrum € 137.000.

Overzicht structurele toevoegingen aan de reserves

Er hebben geen structurele toevoegingen en onttrekkingen plaatsgevonden aan de reserves in 2015.

Rechtmatigheid

Bij kostenoverschrijdingen stelt de GGD West Brabant het dagelijks bestuur daarvan in kennis via de bestuurs-rapportage. Daarnaast informeren we bij significante afwijkingen het algemeen bestuur tussentijds.

De volgende programma's laten een overschrijding zien van de kosten. Deze overschrijding wordt gecompenseerd door hogere opbrengsten. Het betreft de programma's:

- infectieziektebestrijding
- jeugd en gezin 0 – 4 jarigen
- lokaal gezondheidsbeleid
- overige afdelingen

De kosten bij het programma jeugd en gezin 4 – 19 jarigen en programma publieksinformatie en documentatie passen binnen de begroting.

De kosten van het programma gezonde en veilige leefomgeving overschrijden de begroting. Hier tegenover staan extra opbrengsten en voor het overige deel heeft het AB geen expliciet besluit genomen om daarvoor middelen beschikbaar te stellen.

De kosten van het programma kwetsbare groepen laat een kostenoverschrijding zien, die met name wordt veroorzaakt door de uitvoering van sociaal-medische zorg dak- en thuislozen. Hierover is goedkeuring gegeven in het AB van 9 april 2015.

Daarnaast zijn er extra kosten gemaakt ten behoeve van de kwetsbare burgers, waarvoor door het AB geen expliciet besluit is genomen om daarvoor middelen beschikbaar te stellen.

Er heeft een investering plaats gevonden op de bouwkosten / verbouwingen binnen GGD West Brabant. Dit krediet is met € 27.000 overschreden. Het AB heeft hiervoor geen expliciet besluit genomen om daarvoor middelen beschikbaar te stellen.

Een uitvoerige controle van de inkoop en inkoopcontracten laat zien dat een aantal uitgaven in 2015 een uitgavenniveau hebben dat hoger ligt dan de Europese drempelwaarde van € 207.000 (over vier jaren). In die zin is hier sprake van een onrechtmatigheid in de uitgaven. De omvang hiervan zal de accountant, afgezet tegen de goedkeuringstolerantie uit de controleverordening GGD West Brabant rapporteren in haar verslag van bevindingen. In 2015 vond er intussen voor vier inkoopcontracten een Europese aanbesteding plaats, waardoor de uitgaven voor deze posten in 2016 weer rechtmatig zijn. Aanbesteding van de overige inkoopcontracten zijn onderdeel van de aanbestedingskalender 2017 en 2018. Dit betekent dat we de onrechtmatigheid op het gebied van de inkoop niet in een jaar kunnen oplossen.

Dit alles heeft geen invloed op de getrouwheid van de jaarrekening van de GGD West Brabant.

8.3. Resultaat

(in duizenden euro's)

RESULTAAT 2015	REALISATIE 2015	BEGROTING 2015	VERSCHIL
Baten minus Lasten	1.343	-257	1.600
Rentebaten Activastaat	417	420	-3
Rentebaten Rekening Courant	5	2	3
Rentebaten leningen	0	0	0
Rentelasten Leningen	-291	-291	0
Financieel Resultaat	130	131	-1
TOTAALSALDO VAN BATEN EN LASTEN 2015	1.474	-126	1.600

Overige gegevens

1. Resultaatbestemming

In het algemeen bestuur van 20 juni 2013 is de nota reserves en voorzieningen vastgesteld. Bij de resultaatbestemming wordt uitgegaan van de onttrekkingen conform begroting of begrotingswijzigingen.

Dit geeft het volgende beeld:

(in duizenden euro's)

SPECIFICATIE RESULTAAT	T.L.V. / T.G.V. RESERVE	REALISATIE	BEGROTING	VERSCHIL
Saldo van baten en lasten		1.474	-126	1.600
Onttrekking bestemmingsreserve huisvesting	Bestemmingsreserve huisvesting	0	126	-126
RESULTAAT		1.474	0	1.474

In verband met de verhuur van ons pand aan de Doornboslaan heeft er in 2015 geen onttrekking plaats gevonden aan de bestemmingsreserve huisvesting. De afschrijvingskosten worden gedekt door de extra huuropbrengst (conform het besluit van het DB van 31 oktober 2014).

Voorgesteld wordt om het resultaat van € 1.473.895 positief te bestemmen:

1. € 210.050 vormen van een bestemmingsreserve 0 – 4 jarigen jeugdgezondheidszorg tot de minimumpositie conform notitie reserves en voorzieningen 2016 (conform besluit AB van 7 april 2016: minimum € 210.050 en maximum € 397.400);
2. € 162.481 van het resultaat 0 – 4 jarigen jeugdgezondheidszorg terugbetalen aan deelnemende gemeenten;
3. € 452.000 vorming bestemmingsreserve individueel keuze budget: In het cao-akkoord 2013-2015 spraken gemeenten en vakbonden af om in 2016 het individueel keuzebudget (IKB) in te voeren, maar zij verplaatsten dit naar 1 januari 2017. Het is een stap in de modernisering van de gemeentelijke arbeidsvoorwaarden. De gevolgen van het individueel keuzebudget leiden in 2016 tot eenmalige extra kosten van ongeveer € 452.000. Deze kosten zijn niet begroot en we stellen voor om ter dekking van deze onvermijdbare kosten een bestemmingsreserve vormen;
4. € 215.140 vorming bestemmingsreserve sociaal-medische zorg dak- en thuislozen (conform besluit van het Algemeen bestuur d.d. 9 april 2015);
5. € 222.486 toevoegen aan de algemene risicoreserve, zodat eventuele verplichtingen, die alsnog worden opgeëist hiermee opgevangen kunnen worden. Het saldo van de algemene risicoreserve na toevoeging bedraagt € 922.639. Hiermee blijft de algemene risicoreserve binnen de vastgestelde bandbreedte (conform AB besluit van 7 april 2016 minimum € 705.500 en maximum € 1.283.200);
6. € 97.000 aanvulling van de bestemmingsreserve risico plustaken. Het saldo na toevoeging bedraagt € 1.009.251, dat blijft binnen de bandbreedte (conform notitie reserves en voorzieningen 2016 minimum € 750.600 en maximum € 1.501.200);
7. € 97.238 vorming van een bestemmingsreserve hogere loonkosten 2016 i.v.m. recent bekend geworden cao ontwikkelingen per 1 januari 2016, waarmee in de begroting 2016 geen rekening is gehouden;
8. € 17.500 aanvulling van de bestemmingsreserve monitors conform notitie reserves en voorzieningen 2016 (conform besluit AB van 7 april 2016) .

2. Bestuursverklaring

Het dagelijks bestuur van de GGD West-Brabant verklaart hierbij dat het jaarverslag 2015 naar waarheid en in overeenstemming met de richtlijnen, zoals deze in 2015 van toepassing waren, is opgesteld. Alle verplichtingen zijn in het jaarverslag verwerkt en/of toegelicht. Voor zover van toepassing zijn voor alle belangrijke risico's voortvloeiende uit de in de periode vóór 31 december 2015 aangegane transacties, respectievelijk op die datum bestaande situaties toereikende voorzieningen gevormd. Na balansdatum hebben zich geen gebeurtenissen voorgedaan die aanpassing van het jaarverslag zouden vereisen, of die vermeld zouden moeten worden bij de overige gegevens.

Breda, juni 2016

L. Poppe-de Looff (voorzitter)
R. Bergsma
C. van Geel
M. Haagh
T. Theunis
H. van Oers
P. van den Elzen

Vaststellen ontwerpjaarverslag GGD West-Brabant 2015

In overeenstemming met artikel 6 van de Regeling Openbare Gezondheidszorg West-Brabant is het ontwerpjaarverslag door het Dagelijks bestuur in zijn vergadering van 7 april 2016 vastgesteld onder voorbehoud van de controleverklaring van de onafhankelijke accountant Het aangepaste jaarverslag zal nog toegestuurd worden.

Vaststellen Jaarverslag GGD West-Brabant 2015

Het jaarverslag 2015 is conform artikel 4 lid 4.c. van de Regeling Openbare Gezondheidszorg West-Brabant vastgesteld door het Algemeen bestuur in zijn vergadering van 13 juli 2016 onder voorbehoud van de controleverklaring van de onafhankelijke accountant. Het aangepaste jaarverslag zal nog toegestuurd worden.

De secretaris,

A. van der Zijden

de voorzitter,

L.C. Poppe-de Looff

3. Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

1. Bijlagen

- 1.1. Staat van vaste activa
- 1.2. Staat van reserves en voorzieningen
- 1.3. Staat van langlopende leningen
- 1.4. Bestuurssamenstelling
- 1.5. Kostenverdeelstaat – het service centrum
- 1.6. Jaarverslag kwaliteit
- 1.7. Exploitatieoverzichten Stichting Jeugdgezondheid West Brabant, Bureau Gezondheid Milieu en Veiligheid en GHOR Midden en West Brabant 2015.
- 1.8. Voorstel terug te betalen resultaat jeugdgezondheidszorg 0 – 4 jarigen

1.1 staat van vaste activa

Omschrijving van de Kapitaalsuitgaven	Aanschaf waarde begin 2015	Investerings 2015	Desinvesteringen 2015	Aanschaf waarde einde 2015	Aantal jaren afschrijving	Cumulatieve afschrijvingen begin 2015	Afschrijvings kosten 2015	Vrijval afschrijvingen 2015	Boekwaarde begin 2015 GGD WB	Boekwaarde begin 2015 GHOR MW	Boekwaarde einde 2015	Toegerekende rente 2015	Totaal kapitaals lasten 2015	
Gronen en terreinen														
2100 Grond	GGD WB	1.204.165	0	0	1.204.165	n.v.t.	0	0	0	1.204.165	0	1.204.165	48.167	48.167
A TOTAAL :		1.204.165	0	0	1.204.165		0	0	0	1.204.165	0	1.204.165	48.167	48.167
Bedrijfsgebouwen														
2200 Bouwkosten / Verbouwingen / Inbouw	GGD WB	10.793.528	27.250	0	10.820.777	50 / 10 / 20 jr	2.077.938	321.142	0	8.715.589	0	8.421.697	348.624	669.766
2300 Bedrijfsinstallaties/ Installaties gebouwen	GHOR MW	141.436	0	0	141.436	50 / 10 / 20 jr	98.633	12.939	0	0	42.803	29.864	0	12.939
B TOTAAL :		10.934.964	27.250	0	10.962.213		2.176.571	334.081	0	8.715.589	42.803	8.451.561	348.624	682.705
Vervoersmiddelen														
2400 Bedrijfs / Vervoersmiddelen	GGD WB	67.519	0	0	67.519	5 jr	19.098	14.677	0	48.421	0	33.745	1.937	16.614
2400 Bedrijfs / Vervoersmiddelen	GHOR MW	623.565	37.620	55.301	605.883	5 jr	469.144	69.375	37.751	0	154.421	105.116	0	69.375
C TOTAAL :		691.084	37.620	55.301	673.402		488.242	84.051	37.751	48.421	154.421	138.860	1.937	85.988
Machines apparaten en installaties														
2540 Telefooninstallaties	GGD WB	190.772	28.690	0	219.462	5 jr	186.041	6.873	0	4.731	0	26.548	189	7.063
2540 Telefooninstallaties	GHOR MW	70.150	0	0	70.150	5 jr	66.756	796	0	0	3.394	2.598	0	796
D TOTAAL :		260.922	28.690	0	289.612		252.797	7.669	0	4.731	3.394	29.146	189	7.859
Overige materiële vaste activa														
2500 Inventaris	GGD WB	1.004.478	35.699	0	1.040.177	10 jr	671.168	86.101	0	333.310	0	282.908	13.332	99.434
2500 Inventaris	GHOR MW	19.550	0	0	19.550	10 jr	11.034	1.955	0	0	8.516	6.561	0	1.955
2530 GHOR Materiaal	GHOR MW	162.727	10.600	0	173.327	5 jr	152.813	5.172	0	0	9.915	15.343	0	5.172
2560 Instrumentarium	GGD WB	120.112	0	0	120.112	10 jr	95.569	5.886	0	24.544	0	18.657	982	6.868
2580 C-2000 randapparatuur	GHOR MW	193.485	0	0	193.485	5 jr	191.733	1.753	0	0	1.753	0	0	1.753
2600 Werkplekken	GGD WB	462.735	3.485	0	466.220	3 jr	391.513	43.211	0	71.221	0	31.496	2.849	46.059
2650 Applicatieprogrammatuur	GGD WB	782.872	15.872	0	798.744	4 jr	761.940	21.978	0	20.932	0	14.825	837	22.815
2650 Automatisering (software)	GHOR MW	100.154	0	0	100.154	4 jr	100.154	0	0	0	0	0	0	0
E TOTAAL :		2.846.114	65.655	0	2.911.769		2.375.924	166.055	0	450.007	20.184	369.790	18.000	184.056
TOTAAL GENERAAL		15.937.249	159.215	55.301	16.041.162		5.293.534	591.857	37.751	10.422.914	220.801	10.193.522	416.917	1.008.774

1.2 Staat van reserves en voorzieningen

STAAT VAN RESERVES EN VOORZIENINGEN

BIJLAGE : 2

Jaarrekening 2015

NAAM	SALDO BEGIN VAN HET DIENSTJAAR 01.01.2015	RESULTAAT BESTEMMING OVER 2014	TOENAMES TLV EXPLOITATIE IN 2015	OVERIGE TOENAMES IN 2015	AFNAMES TGV EXPLOITATIE IN 2015	OVERIGE AFNAMES IN 2015	SALDO EINDE VAN HET DIENSTJAAR 31.12.2015
RESERVES							
Algemene reserve GGD WB	577.629	122.114	-	-	-	-	699.743
Bestemmingsreserve uitbraak infectieziekten GGD WB	250.000	-	-	-	-	-	250.000
Egalisatiereserve plustaken GGD WB	756.041	156.210	-	-	-	-	912.251
Bestemmingsreserve Huisvesting GGD WB	1.508.908	-	-	-	-	-	1.508.908
Bestemmingsreserve reorganisatie HSC GGD WB	70.140	-	-	-	-	-	70.140
Bestemmingsreserve frictiekosten GGD WB	162.877	-	-	-	-	-	162.877
Bestemmingsreserve monitors GGD WB	12.419	-	-	-	-	-	12.419
Resultaat GGD WB	-	-	-	1.473.902	-	-	1.473.902
TOTAAL RESERVES	3.338.014	278.324	0	1.473.902	0	0	5.090.240
VOORZIENINGEN							
Voorziening BTW risico	-	-	-	413.475	-69.900	-	343.575
Onderhoud panden GROGZ West-Brabant	635.391	-	151.014	-	-21.886	-	764.519
Voorziening bijzondere personeelsproblemen	921.484	-	-	-	-394.730	-	526.754
Van derden verkregen middelen die specifiek besteed moeten worden tbv GMV	0	-	-	141.803	-23.695	-	118.108
Van derden verkregen middelen die specifiek besteed moeten worden tbv EKD	0	-	-	540.873	-249.379	-	291.494
TOTAAL VOORZIENINGEN	1.556.875	0	151.014	1.096.151	-759.590	0	2.044.450
TOTAAL RESERVES & VOORZIENINGEN	4.894.889	278.324	151.014	1.473.902	-759.590	0	7.134.690

1.3 Staat van langlopende leningen

STAAT VAN LANGLOPENDE LENINGEN

BIJLAGE : 3

Jaarrekening 2015

OMSCHRIJVING	LENING NUMMER	INGANGS DATUM	LOOPTIJD	RENTE %	HOOFDSOM	AFLOSSINGEN T/M 2014	SALDO AAN HET BEGIN VAN HET DIENSTJAAR 2015	OPGENOMEN OF VERSTREKTE LENINGEN 2015	AFLOSSINGEN 2015	RENTE 2015	SALDO AAN HET EINDE VAN HET DIENSTJAAR 2015
Opgenomen leningen :											
BNG	40.102214	16-10-2006	Tot 1-7-2028	4,20%	2.000.000	600.000	1.400.000	0	100.000	56.700	1.300.000
BNG	40.102215	02-07-2007	Tot 1-7-2038	4,31%	3.500.000	975.000	2.525.000	0	162.500	234.618	2.362.500
BNG	40.102215	01-10-2007	Tot 1-7-2038	4,31%	3.000.000	0	3.000.000	0	0		3.000.000
TOTAAL OPGENOMEN LENINGEN					8.500.000	1.575.000	6.925.000	0	262.500	291.318	6.662.500
TOTAAL LANGLOPENDE LENINGEN					8.500.000	1.575.000	6.925.000	0	262.500	291.318	6.662.500

1.4. Bestuurssamenstelling

De GGD West-Brabant kent twee bestuursorganen: het algemeen bestuur en dagelijks bestuur.

Algemeen bestuur

Per 31 december 2015 was de samenstelling van het algemeen bestuur:

<u>Vertegenwoordiger</u>	<u>Gemeente</u>	<u>Functie</u>
F. Naterop	Aalburg	Lid
C. Janssen-Jansen	Alphen-Chaam	Lid
J.C.M. Vermeer	Baarle-Nassau	Lid
Y. Kammeijer	Bergen op Zoom	Lid
M. Haag	Breda	Lid
P. van Lunteren	Breda	Extra Lid
M. van Oosterhout	Drimmelen	Lid
J. Schouw	Etten-Leur	Lid
A. de Jongh	Geertruidenberg	Lid
J.C.M. Paantjens	Halderberge	Lid
E. Schoneveld	Moerdijk	Lid
M. Janse	Oosterhout	Lid
H. Polderman	Roosendaal	Lid
A.A.B. Theunis	Roosendaal	Extra Lid
M. de Bruijn	Rucphen	Lid
C.J.M. van Geel	Steenbergen	Lid
P. van der Ven	Werkendam	Lid
L. van der Beek	Woensdrecht	Lid
R. Bergsma	Woudrichem	Lid
J. Aarts	Zundert	Lid
L.C. Poppe-de Looff (voorzitter)	Zundert	Extra Lid
Dhr. M. van Beers	GGD	Sectormanager
M. van de Wijgert	GGD	Secretaris

Dagelijks bestuur

Per 31 december 2015 was de samenstelling van het Dagelijks bestuur:

<u>Vertegenwoordiger</u>	<u>Gemeente</u>	<u>Functie</u>
L.C. Poppe-de Looff (voorzitter)	Zundert	Lid
R. Bergsma	Woudrichem	Lid
C. van Geel	Steenbergen	Lid
M. Haag	Breda	Lid
A.A.B. Theunis	Roosendaal	Lid
H. van Oers		Lid
P. vd. Elzen		Lid
M. van Beers		Lid
M. van de Wijgert		Lid
A. van Tilborg		Lid

Directie

A. van der Zijden	GGD West-Brabant	Directielid
K. van Esch	GGD West-Brabant	Directielid

1.5 Kostenverdeelstaat – het service centrum

Kostenverdeelstaat Hét Service Centrum

	Realisatie 2015	Begroting 2015	Realisatie 2014
Bedrijfslasten			
Salariskosten	6.758.683	7.276.036	7.447.912
Personeel derden	459.393	134.937	349.944
Overige personeelskosten	226.314	260.672	458.460
Kapitaallasten	653.618	782.014	574.948
Huisvestingskosten	181	-	-
Bedrijfskosten	1.434.186	1.330.388	1.597.027
Ontwikkelingsbudget	295.675	230.000	147.859
Toevoeging voorziening	117.751	-	151.528
Interne dienstverlening	716.483	716.483	732.217
Som der bedrijfslasten	10.662.284	10.730.531	11.459.895
Bedrijfsresultaat	10.662.284-	10.730.531-	11.459.895-
Financiële baten en lasten	29.560	34.566	22.500-
Resultaat uit gewone bedrijfsvoering	10.632.724-	10.695.965-	11.482.395-
Vrijval voorziening	47.864	-	340.147
Te verdelen kosten	10.584.860-	10.695.965-	11.142.248-
GGD Hart voor Brabant	5.153.866	5.198.720	5.361.662
GGD West-Brabant	3.108.570	3.127.792	2.951.450
RAV Brabant Midden-West-Noord	1.783.509	1.807.699	1.936.278
Veiligheidsregio MWB	-	-	317.352
GGD Noord- en Oost-Gelderland	538.914	561.754	575.505
Resultaat	-	-	-

Het aandeel GGD West-Brabant in Hét Service Centrum bestaat uit het aandeel voor GGD West-Brabant € 2.906.570, Bureau Gezondheid Milieu en Veiligheid € 77.411 en een aandeel GHOR Midden- en West-Brabant € 124.589 (bij het opstellen van de cijfers van GHOR Midden West Brabant waren de cijfers van Het Service Centrum nog niet bekend, daarom is in de cijfers van GHOR Midden West Brabant een bedrag van € 137.160 verwerkt).

Het aandeel voor GGD West-Brabant bestaat uit € 2.069.000 salariskosten, € 10.000 overige personeelskosten en € 14.000 overige bedrijfskosten. Het overige deel is verwerkt onder Kosten Het Service Centrum.

1.6 Jaarverslag kwaliteit

Jaarrekening 2016 GGD West-Brabant, onderdeel kwaliteit

Continu verbeteren en innoveren staan bij ons hoog op de agenda. Om goed zicht te houden op hoe wij het doen en waar het beter kan, staan wij regelmatig even stil om goed in de spiegel te kijken. Deze spiegel houden wij ons zelf voor in de vorm van: interne audits, risico-inventarisaties, incidentmeldingen en evaluaties. Daarnaast krijgen wij gevraagd en ongevraagd feedback van cliënten, opdrachtgevers, ketenpartners, de Inspectie voor de Gezondheidszorg en onze collega GGD-en. Waarderingsonderzoeken, visitaties, klachten en een landelijke benchmark zijn voor ons ook in 2015 aanleiding geweest om te reflecteren, te leren en gericht te verbeteren.

In aantallen ziet dat er als volgt uit:

Aanleiding	Aantal verbeteracties
Verbeteridee medewerker	36
Interne evaluatie, audit	32
Risico-inventarisatie	27
Klantenfeedback	13
Externe audit, visitatie, Inspectiebezoek	13
Interne meldingen van (bijna) medische incidenten	8
Externe klacht	1
Totaal	130

Met al deze verbeteracties/ -initiatieven slaagden wij er in om bijvoorbeeld:

- doelgroepen als reizigers, leerlingen en vluchtelingen (beter) te bereiken en te bedienen
- nieuwe vormen van dienstverlening, zoals toezicht ihkv WMO en Ship Sanitation te ontwikkelen
- huidige digitale mogelijkheden, zoals social media en e-health (beter) te benutten
- te leren van andere GGD-en en van organisaties buiten onze branche
- onze resultaten nog meer inzichtelijk te maken voor burgers en gemeenten.
- interne en externe samenwerking te bevorderen en verbeteren.

Specifiek komt uit de (klant)waarderingsonderzoeken die wij in 2015 uitvoerden het volgende beeld naar voren:

Aspect van de dienstverlening	Waardering en verbeterpunten
Beleidsadvies aan gemeenten	<p>De meerderheid van de gemeenten geeft aan tevreden te zijn met ons beleidsadvies en dat het hen helpt om gedegen beleidskeuzes te maken. Gemiddeld waarderen zij ons met een 7,7 (variërend van 6 tot 8).</p> <p>Verbeterpunten die worden genoemd zijn:</p> <ul style="list-style-type: none">• Nog meer bekendheid binnen de gemeente..• Nog integraler werken bij maatwerk (JGZ, GVL) waardoor je nog vraaggerichter bent op wat er nodig is in een gemeente.• Goede voorbeelden van andere gemeenten (best practices) met de gemeente delen.
Gezondheidsonderzoek	<p>De meerderheid van de gemeenten geeft aan tevreden te zijn met onze gezondheidsinformatie en dat het hen helpt om gedegen beleidskeuzes te</p>

	<p>maken. Gemiddeld waarden zijn ons met een 7,5 (variërend van 6 tot 8).</p> <p>Verbeterpunten die genoemd worden zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • accountmanager nodig om kennismakelaar bij andere collega's onder de aandacht te brengen. • Oppassen met zuiverheid, GGD adviseert niet alleen maar voert ook onderzoeken uit. Transparantie hierover is van belang! • Meer inzicht in wat er mogelijk is, wat kan de GGD bieden.
Technische hygiënezorg (o.a. inspecties kinderopvang, gastouders, tattooshops en prostitutiebedrijven)	Gemiddelde waarderingscijfer dat gemeenten geven voor de samenwerking met, en de professionaliteit van onze inspecteurs is een 8.
Gezondheid, milieu en veiligheid.	De dienstverlening van Bureau GMV sluit aan op de verwachtingen van de burgers. Zij zijn tevreden over de dienstverlening van Bureau GMV en waarden dit met een 7,9.

Klachten:

Externe klachten vormen voor ons altijd aanleiding om met de klager in gesprek te gaan en om na te gaan wat we kunnen doen om te corrigeren en in de toekomst te voorkomen. In totaal ontvingen wij in 2015 zevenentwintig klachten waarvan de meerderheid ging over de manier waarop wij met klanten communiceren en onze tarieven bij vaccinaties voor reizigers. Één van deze klachten was voor ons aanleiding om een gerichte verbeteractie te nemen.

Meldingen van (bijna) incidenten:

Om te leren van eigen (bijna) medische incidenten/ fouten hanteren wij een meldingsprocedure. Als er een incident gemeld wordt, doen wij onderzoek naar oorzaken en nemen zonnodig maatregelen om deze incidenten in het vervolg te voorkomen. De laatste jaren hebben wij erop ingezet dat medewerkers vaker incidenten melden, in plaats van dat ze enkel ad/hoc oplossen. Dit heeft in 2015 geleid tot bijna een verdubbeling van het aantal meldingen ten opzichte van 2014. In totaal werden er in 2015 dertig meldingen gedaan, waarvan een aantal leidde tot gerichte verbetermaatregelen.

Kwaliteitscertificaat:

Als externe bevestiging van het feit dat leren en verbeteren en het beheersen van risico's een integraal onderdeel is van onze aanpak, werd na een externe audit ons HKZ-certificaat met drie jaar verlengd.

Al met al merken wij dat wij er steeds beter in slagen om te voldoen aan (soms onuitgesproken) verwachtingen van onze omgeving en om de robuuste, slagvaardige en innovatieve GGD te zijn die de regio West-Brabant verdient.

1.7 Exploitatieoverzicht bureau Gezondheid Milieu en Veiligheid / GHOR Midden en West Brabant en jeugdgezondheidszorg 0 – 4 jarigen

	Realisatie Bureau Gezondheid Milieu en Veiligheid	Realisatie GHOR Midden West Brabant	Realisatie Stichting JGZ West Brabant
	€	€	€
Baten			
Bijdrage deelnemende gemeenten	0	0	3.586
Overige Opbrengsten	1.455	2.483	934
Vrijval voorziening	14	0	0
Totale Baten	1.469	2.483	4.520
Lasten			
Salarissen en Sociale Lasten	652	1.141	2.751
Personeel Derden	168	90	33
Overige Personeelskosten	21	69	93
Kapitaallasten	0	92	8
Toevoeging Voorzieningen	82	0	2
Overige Bedrijfskosten	469	954	1.060
Kosten Hét Service Centrum	77	137	200
Totale Lasten	1.469	2.483	4.147
Totaal saldo van baten en lasten	0	0	373
Financieel Resultaat	0	0	0
GEREALISEERD RESULTAAT	0	0	373

1.8 Voorstel terug te betalen resultaat jeugdgezondheidszorg 0 – 4 jarigen

Gemeente	Aantal werkplekken	Realisatie Huisvesting 2015	ICT Plekken 2015	Totaal realisatie huisvesting en ICT 2015	Offerte 2015	Voorstel terug te betalen huisvestingskosten en ICT plekken
Gemeente Aalburg	3	31.326	9.000	40.326	40.786	-460
Gemeente Alphen-Chaam	6	28.010	18.000	46.010	55.409	-9.399
Gemeente Baarle-Nassau	3	13.279	9.000	22.279	27.763	-5.484
Gemeente Breda	9	85.895	27.000	112.895	121.422	-8.527
Gemeente Drimmelen	9	78.214	27.000	105.214	119.635	-14.421
Gemeente Etten-Leur	15	113.193	45.000	158.193	129.577	28.616
Gemeente Geertruidenberg	4	33.668	12.000	45.668	61.496	-15.828
Gemeente Oosterhout	15	61.786	45.000	106.786	129.628	-22.842
Gemeente Werkendam	8	57.649	24.000	81.649	107.406	-25.757
Gemeente Woudrichem	3	30.052	9.000	39.052	39.524	-472
Gemeente Zundert	6	28.856	18.000	46.856	73.409	-26.553
TOTAAL	81	561.928	243.000	804.928	906.055	-101.127

Resultaat 0 - 4 jarigen jeugdgezondheidszorg voorstel resultaatbestemming vorming bestemmingsreserve 0 -4 jarigen jeugdgezondheidszorg	372.531
Voorstel resultaatbestemming terug te betalen aan gemeenten (verschil realisatie huisvestingskosten en offerte 2015)	-210.050
	-101.127
Voorstel resultaatbestemming terug te betalen aan gemeenten (op basis van gemeentelijke bijdrage 2015)	61.354

Gemeente	Gemeentelijke bijdrage 2015	Voorstel terug te betalen aan gemeenten	Voorstel terug te betalen huisvestingskosten en ICT plekken	Voorstel totaal terug te betalen aan gemeenten
Gemeente Aalburg	175.684	3.207	460	3.667
Gemeente Alphen-Chaam	132.776	2.423	9.399	11.822
Gemeente Baarle-Nassau	78.282	1.429	5.484	6.913
Gemeente Breda	320.864	5.857	8.527	14.384
Gemeente Drimmelen	342.751	6.256	14.421	20.677
Gemeente Etten-Leur	542.114	9.895	-28.616	-18.721
Gemeente Geertruidenberg	253.813	4.633	15.828	20.461
Gemeente Oosterhout	670.059	12.230	22.842	35.072
Gemeente Werkendam	385.547	7.037	25.757	32.794
Gemeente Woudrichem	192.453	3.513	472	3.985
Gemeente Zundert	267.061	4.874	26.553	31.428
TOTAAL	3.361.404	61.354	101.127	162.481