KADERNOTA 2019

GGD WEST-BRABANT

INLEIDING

In de afgelopen jaren hebben we onze missie **opstaan voor kwetsbaren** lading gegeven en daarmee geleerd wat er nodig is als het er echt om gaat. We hebben in verschillende situaties onze nek uitgestoken. Bijvoorbeeld met onze inzet rond de problematiek van Fort Oranje. Ook toen de belangen van een hele groep in het geding waren, hebben we een stap extra gezet, namelijk bij dak- en thuislozen in onze regio en zwerfjongeren. Voor deze laatste groep hebben we samen met partnerorganisaties een gezamenlijk 3-jarig traject gestart. Ook hebben we de harmonisatie van de jeugdgezondheidszorg aangegrepen om ruimte te geven aan de meest kwetsbare kinderen. Verder hebben we laten zien dat de samenwerking met nieuwe en onvermoede partners, zoals de cultuursector, prachtige gezondheidsresultaten kan opleveren. We vinden het belangrijk om in de huidige participatiesamenleving scherp te krijgen hoe de beoogde inclusiviteit uitpakt voor mensen die op een of meer fronten kwetsbaar zijn. Hoe bereiken zij de hulp of zorg die ze nodig hebben? De kwetsbaarheid waar we keer op keer voor opstaan, is onze handtekening geworden en geeft betekenis aan de toegevoegde waarde van onze organisatie. Het is tevens de signatuur van onze ambities voor 2019. In deze kadernota leest u daar meer over.

De secretaris

Mw. A. van der Zijden

De voorzitter

Mw. L.C. Poppe-de Looff

AMBITIE:
GEZONDE EN VEILIGE LEEFOMGEVING

GEZONDHEID EN RUIMTELIJKE ONTWIKKELING ALS VANZELFSPREKEND AAN ELKAAR VERBONDEN

De komende Omgevingswet zorgt ervoor dat gezondheid een centraal aandachtspunt wordt bij ruimtelijke ontwikkelingen en bij de totstandkoming van ruimtelijke plannen. In dit nieuwe tijdperk komen 3 domeinen (ruimtelijke ordening, milieu en gezondheid) dicht(er) bij elkaar om van elkaar te leren. Verder is het belangrijk om te weten wat werkt. Monitoren van bestaande situaties, kijken naar de effecten van stedenbouwkundige structuur op gezondheid en welzijn en ontdekken dat gezondheid soms in hele andere dingen zit dan gedacht.

Hieraan is een ontwikkeling van enkele decennia voorafgegaan. Aanvankelijk richtte de aandacht zich op het voorkomen van infectieziekten en sterfte door gebrek aan hygiëne en werden infrastructurele maatregelen genomen zoals de aanleg van riolering. In de jaren ’60 en ’70 kwam er steeds meer aandacht voor gezondheid in relatie tot omgevingsfactoren; zo werden voor het eerst chronische ziekten gediagnostiseerd zoals chronische longziekte. Ook leefstijl kreeg een erkende plek in het gezondheidsbeleid, al was dat aanvankelijk vooral in de vorm van voorlichting. Daarna veroverde de integrale benadering van sociale en fysieke leefomgeving zijn positie. Nu, met de invoering van de Omgevingswet, bereiken we een nieuwe mijlpaal: gezondheid als een alle domeinen en disciplines overstijgend aandachtsveld. Belangrijkste bagage van afgelopen decennia is het belang van het bevorderen (en niet alleen beschermen) van gezondheid en dat dit niet alleen vanuit gedrag, maar ook vanuit omgeving moet. Daar gaan we op door. En we zijn succesvol als iedereen meedoet: overheid, zorgverzekeraar, bedrijfsleven, maatschappelijke organisaties en de burger zelf!

In 2018 hebben verschillende gemeenten ons gevraagd om gezamenlijk een visie te ontwikkelen op een vitale leefomgeving. Ook zijn de eerste planvoorbereidingen ter hand genomen. Die lijn trekken we in 2019 door, zodat in al onze gemeenten gezondheidscriteria letterlijk de ruimte krijgen.

AMBITIE:
VERDERE STRUCTUURVERBETERING BESTRIJDING INFECTIEZIEKTEN

NOG MEER INSPANNINGEN NODIG

In 2017 hebben we aandacht gevraagd voor infectieziektebestrijding. Ziekten als kinkhoest, mazelen, schurft en bof komen ondanks een hoge vaccinatiegraad nog steeds voor. Daarnaast is het succes van het Rijksvaccinatieprogramma niet vanzelfsprekend: we moeten blijven investeren in draagvlak bij ouders en professionals en dit combineren met een goed verloop in 2019 van de decentralisatie van het Rijksprogramma naar onze gemeenten. De Q-koortservaringen uit het recente verleden leren ons dat we alert moeten blijven op nieuwe (zoönose-) vraagstukken. Verder vinden we de opkomende antibioticaresistentie een zorgwekkende ontwikkeling die om een gecoördineerde en integrale aanpak vraagt. Ten slotte blijven inspanningen nodig om een halt toe te roepen aan de verdere stijging van seksueel overdraagbare aandoeningen bij 'hoog-risicogroepen` zoals prostituees en drugsgebruikers. Alles bij elkaar leidt dit tot de noodzaak om het netwerk te versterken en te vergroten en daarbinnen aandacht te hebben voor infectieziektepreventie. Ook de nationale en internationale inzichten op dat punt, zoals de ervaringen rondom de uitbraak van Salmonella, Ebola of Zika worden daarbij meegenomen. In 2019 laten we de resultaten zien van de extra beleidsinvestering en melden we wat er op dat gebied nog nodig is.

AMBITIE:
DATA-GEDREVEN PUBLIEKE GEZONDHEID

BETERE INFORMATIEVOORZIENING IN DIENST VAN POSITIEVE GEZONDHEIDSEFFECTEN

Dat de GGD net als veel andere organisaties data-gedreven sturing geeft aan haar beleid en functioneren, is op zichzelf niet nieuw meer. Wat wel nieuw is, zijn de fors toegenomen snelheid waarmee gegevens beschikbaar komen en de oneindige hoeveelheid bronnen waarvan gebruik kan worden gemaakt. Onze eigen data laten ons zien wat er gebeurt in het domein van de publieke gezondheid. Daarnaast geven data van onder andere gemeenten en tal van (overheids)instellingen inzicht in allerlei ontwikkelingen op gebieden als leefomgeving en leefstijl. Door op een slimme manier van al die beschikbare informatie gebruik te maken, kunnen we gemeenten adviseren om beleid te ontwikkelen en leveren we bouwstenen aan om maatregelen treffen die een positief effect hebben op de gezondheid van onze inwoners. Met andere woorden: door data-gedreven te werken, kunnen we meer publieke waarde creëren. In 2019 zal dit een vlucht nemen. Met als beoogd resultaat dat we nieuwe inzichten kunnen verwerven en door de beschikbaarheid van real time data sneller kunnen anticiperen en bijvoorbeeld gerichte preventieve maatregelen kunnen nemen. Ook zullen we onze dienstverlening nog beter kunnen toespitsen op de wensen en behoeften van onze uiteenlopende doelgroepen door met hen samen te werken. Vanuit deze samenwerking en het benutten van de juiste, beschikbare data kunnen we nieuwe diensten ontwikkelen.

We pakken deze ontwikkelingen op samen met onder andere de academische werkplaats Tranzo van Tilburg University, de Veiligheidsregio Midden- en West-Brabant, Jheronimus Academy of Data Science (JADS) en de gemeenten in onze regio. Uiteraard werken we binnen de bestaande grenzen op het gebied van datagebruik, zoals de bescherming van persoonsgegevens. Sinds op 1 januari 2016 de meldplicht datalekken van kracht is geworden en sinds in mei 2018 ook de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) is ingegaan, nemen we verschillende maatregelen om de privacy zoveel mogelijk te waarborgen. Om het beeld van de gezondheid van onze inwoners zo compleet mogelijk te maken, werken we met onze partners en opdrachtgevers aan een gezamenlijke duiding van de cijfers en vullen we deze aan met kwalitatief onderzoek.

AMBITIE:
AANPAK SOCIAALECONOMISCHE GEZONDHEIDSVERSCHILLEN EN LEEFSTIJL

PREVENTIE ALS STRUCTURELE OPLOSSING VOOR IEDEREEN, DAAR WILLEN WE NAARTOE.

In Nederland worden we steeds ouder en telt ons leven steeds meer gezonde jaren. Die gezondheid is niet gelijk verdeeld over de bevolking. Mannen en vrouwen met lagere inkomens en een lagere opleiding leven gemiddeld 7 jaar korter. Het verschil in jaren die mensen als goed gezond ervaren, bedraagt zelfs 19. Als GGD zien we die verschillen overal terug. Postcodes lijken te bepalen welke kansen je hebt op het gebied van gezondheid. Dat wordt op verschillende manieren pijnlijk zichtbaar: wanneer we kijken naar onze inzet voor dak- en thuislozen en verwarde mensen; wanneer we kwetsbare vrouwen spreken en op onze SOA-spreekuren zien; wanneer we kijken naar het aantal zwerfjongeren en statushouders; en wanneer we in aanmerking nemen hoeveel mensen er op vergeten plekken wonen. In 2019 willen we de aanpak van deze gezondheidsverschillen structuur geven door preventie als structurele oplossing in te zetten. Met als doel om gezondheidsachterstanden duurzaam terug te dringen. Dit doen we door slimme samenwerkingsrelaties aan te gaan met overheidsinstanties en het bedrijfsleven. We hopen in 2019 de eerste preventiecoalities op leefstijlonderwerpen te smeden. Binnen deze ambitie moeten ook onze programma's 'RUPS' en 'Nu niet zwanger' een plaats krijgen, net als onze interventies voor kwetsbare groepen die hun effect bewezen hebben. Voor RUPS geldt: de beleidsmatige verruiming voor RUPS hebben we zowel op ambtelijk als op bestuurlijk niveau vastgelegd in 2017. Het eerste (ambtelijke) staat genoemd in de richtlijnen verbonden partijen en het tweede (bestuurlijke) is besloten in het Algemeen Bestuur van 23 november 2017 en daar acteren we op.

AMBITIE:
VERDER DOORPAKKEN MET JEUGDGEZONDHEIDSZORG

PROFESSIONALISING EN INHOUDELIJKE VERDIEPING

In het regeerakkoord 2017 staat dat ouders moeten kunnen blijven rekenen op steun van de jeugdgezondheidsprofessionals en de consultatiebureaus en dat er daarbij meer aandacht moet komen voor de hechtingsproblematiek en opvoeding. Er moet laagdrempelige hulp beschikbaar zijn, waarbij de kracht en eigen regie van ouders het uitgangspunt vormen. De jeugdgezondheidszorg richt zich ook op vroegtijdige signalering van kindermishandeling en geweld. Hiervoor verbeteren wij in 2017 en 2018 de samenwerking met partners, waaronder Veilig Thuis. Dit vraagt wel van de organisatie om zich continu te blijven ontwikkelen op dit terrein. Door de invoering van het nieuwe basistakenpakket komt er meer tijd beschikbaar voor kwetsbare kinderen en voor het verbeteren van hun situatie. We ontwikkelen sociale en digitale innovaties, waarmee we jeugdigen en hun ouders zelf keuzes kunnen laten maken en perspectief bieden. Het effect moet zijn dat ouders worden aangemoedigd om zelf regie te pakken over hun gezondheid en over die van hun kinderen. In 2019 moeten de resultaten hiervan zichtbaar zijn. In het kader van de harmonisatie van de jeugdgezondheidszorg is besloten om prestatie-indicatoren vast te stellen met onze gemeenten die op lokaal niveau resultaten hiervan zichtbaar moeten maken. Eind 2019 leggen we onze bevindingen voor aan het Algemeen Bestuur om definitief over de inhoud van 'lokaal verbinden' te beslissen. De JGZ blijft zich ook inzetten voor de oplossing van het groeiende maatschappelijke probleem rond schoolverzuim. In 2019 hebben meer primaire scholen de methodiek van M@ZL geïntroduceerd. Tot slot, in 2019 is de gemeente verantwoordelijk voor de uitvoering van het Rijksvaccinatieprogramma. Financiën die hiermee gemoeid zijn, zijn verwerkt in deze kadernota.

AMBITIE:
BIJZONDERE ACCENTEN IN ONZE KOERS

NIEUW BESTUUR, EFFICIENCY OP DE JGZ EN OPERATIONAL EXCELLENCE

Deze kadernota schetst de inhoudelijke koers van de GGD West-Brabant in 2019. Echter, in 2018 zijn er al ontwikkelingen die van invloed zijn op de manier waarop we inhoud geven aan die koers. Er zijn in maart 2018 gemeenteraadsverkiezingen, waarna er nieuwe raden en colleges van burgemeester en wethouders aantreden. Dat betekent dat een nieuw dagelijks en algemeen bestuur aan de slag gaan met het overdrachtsdocument. Een andere ontwikkeling binnen onze regio is het ontstaan van de nieuwe gemeente Altena. Voor de uitvoering van de JGZ (0-4 jaar) wordt 2019 het tweede jaar waarin we efficiency gaan genereren en het eerste jaar waarin we dat inzetten voor de tariefharmonisatie die is afgesproken. Dit is onderdeel van het afgesproken ingroei- en compensatie-pad. Financieel helpen we daarmee gemeenten die gaan stijgen in tarief. Gemeenten die gaan dalen, krijgen daarmee hun eerste budgettaire voordeel. De Algemene Verordening Gegevens bescherming (AVG), die in 2018 in werking treedt, stelt nieuwe wettelijke eisen aan de manier waarop wij onze patientgegevens verwerken. Beleid, aandacht voor gedrag, bewustwording van risico`s, goede inrichting van systemen en impactanalyses moeten op orde en uitvoerbaar zijn. Na een eerste noodzaklelijke stap, zullen de nadere invulling hiervan alsmede de toerusting hierop van onze organisatie in 2019 gestalte krijgen en naar verwachting ook extra investeringen vergen. Volgend op een nieuwe taak- en rolverdeling die tussen de GGD West-Brabant en het Service Centrum in 2018 is afgesproken, zal er in 2019 worden geëvalueerd op de gerealiseerde verbeteringen in de dienstverlening. De kern van de herschikking is het aanbrengen van focus door het Service Centrum op registratieve en administratieve ondersteuning van backoffice-processen en het verzorgen van de informatievoorziening. De overige tactisch adviserende en ondersteunende taken gaan terug naar de bedrijfsvoeringorganisatie binnen de GGD. Gelet op de financiële tegenvallers in het begrotingsjaar 2017 en de risico's behorende bij de nieuwe taak- en rolverdeling voor 2018, is het noodzakelijk dat in 2019 de evaluatie positief is. Los van de ontwikkelingen in relatie tot het Service Centrum zal de GGD West-Brabant op zoek gaan naar een nieuwe mix van modaliteiten (samenwerken, uitbesteden, flexibel inkopen) om de bedrijfsvoering door te ontwikkelen en daarmee afhankelijkheden te reduceren alsook de flexibiliteit te verhogen.

BUDGETTAIRE PARAGRAAF

De budgettaire effecten van onze beleidsmatige voorstellen zijn in onderstaande tabel gekwantificeerd. De basis voor de bedragen is gelegen in ons kostenniveau, waarbij het voor de kadernota de voornaamste bedoeling is om proportionaliteit en totaalomvang te schetsen. Een nadere uitwerking zal onderdeel zijn van de beleidsbegroting 2019.

Beleidsmatige intensiveringsvoorstellen	**2019 e.v.**
Project RUPS	150
Subtotaal beleidsmatig	150
Technische begrotingsvoorstellen	**2019**
Decentralisatie Rijksvaccinatieprogramma	673
Sociaal Medische hulp dak- en thuislozen	85
Indexering basistaken	193
Indexering basistaken 4-18	162
Indexering JGZ 0-4	89
Subtotaal technisch	1.202
Totaal voorstellen Kadernota	**1.352**

Financieel kader

Voor het financieel kader gaan we uit van 2018 en de ontwikkelingen daarna; zie verder de toelichting bij de tabellen hierna.

Project RUPS

18 West-Brabantse gemeenten willen borging van het uitstapprogramma prostituees (RUPS), door de inzet van de SOA-verpleegkundige, en willen de inzet van welzijn en zorg continueren. Dit willen we realiseren door binnen het bestaande programma SOA-middelen in te zetten voor de GGD-rol. Vanuit de gemeenten worden er middelen beschikbaar gesteld voor de inzet van de partnerorganisaties IMW Breda en WijzijnTraverse. In de samenwerking zullen ook de gemeentelijke domeinen voor werk en inkomen en openbare orde en veiligheid worden betrokken. De raming is afgeleid van het huidige projectbudget, waarbij er ca. 150k euro voor de partnerorganisaties is gereserveerd. Ten behoeve van de beleidsbegroting zal de daadwerkelijke inzet nader worden geconcretiseerd en becijferd. Het definitieve bedrag kan dan binnen een marge van 15% nog worden bijgesteld.

Sociaal Medische Hulp dak- en thuislozen

In zijn vergadering van 6 juli 2017 heeft het Algemeen Bestuur, op basis van de evaluatie van de pilot, ingestemd met een kostenraming van 85K euro structureel

voor het continueren van de huidige werkwijze medische zorg dak- en thuislozen door de GGD West-Brabant.

Decentralisatie Rijksvaccinatieprogramma

Per 1 januari 2019 wordt de verantwoordelijkheid voor uitvoering van het rijksvaccinatieprogramma (RVP) gedecentraliseerd naar de gemeenten en opgenomen in de Wet publieke gezondheidszorg (WPG). De gemeenten worden daarmee opdrachtgever voor de uitvoering van het RVP.

Bekostiging van het RVP loopt tot 1 januari 2019 via de Rijksbegroting, vanaf 1 januari 2019 wordt de bekostiging overgeheveld naar de gemeenten. De berekening is indicatief voor zowel de totale omvang alsmede het deel dat de GGD als uitvoerder van de gemeenten nodig heeft voor het aandeel kinderen en jongeren dat zij vaccineert. Een precieze omvang zal pas bij de mei-circulaire bekend zijn. Dan zal ook een geactualiseerde verdeling tussen de JGZ-uitvoerders bekend zijn. Om deze redenen wordt voor nu uitgegaan van de cijfers die ook vorig jaar zijn gebruikt in de kadernota. Het uitgangspunt is dat wij voor de bekostiging één op één uitgaan van de het bedrag dat door het rijk richting de gemeenten wordt gedecentraliseerd.

Indexering

Voor het financieel kader voor de jeugdgezondheidszorg voor de 0- tot 4-jarigen komt de indexering uit op 2,58% (zie op pagina 14 in de Toelichting indexering jeugdgezondheidszorg 0- tot 4-jarigen). Voor het financieel kader voor de algemene bijdrage komt de indexering uit op 2,65% (zie op pagina 13 in de Toelichting indexering algemene bijdrage). In 2017 heeft het Algemeen Bestuur het besluit genomen dat de medewerkers in dienst komen van de GGD West-Brabant per 1 januari 2018. Dit heeft gevolgen voor de indexering van de financiering van de jeugdgezondheidszorg voor de 0- tot 4-jarigen in verband met een andere cao.

Gemeentelijke bijdrage	**Totaal GGD**			
	2018		**2019**	
Gemeentelijke bijdrage basistaken	13.101.634		13.472.531	
Beleidsmatige voorstellen Kadernota	325.000		75.000	
IZB (2018) | RUPS (2019)		*250.000*		*150.000*
Medische zorg dak- en thuislozen		*75.000*		*75.000-*
Technische voorstellen Kadernota	-			
Rijksvaccinatie programma			673.383	
Sociaal medische zorg dak- en thuislozen			85.000	
Indexering (2018: 2,09%, 2019: 2,65%)	272.805		355.033	
Verschuiving van basispakket JGZ 4-18 jaar naar pluspakket	226.908-			
Totaal gemeentelijke bijdrage excl. 0-4	**13.472.531**		**14.660.945**	
Gemeentelijke bijdrage basistaken JGZ 0 - 4	3.483.723		3.450.877	
Indexering JGZ 0 - 4 jaar door 12 gemeenten (2018: 1,38%, 2019 2,58%)	54.655		88.860	
Verschuiving van basispakket JGZ 0-4 jaar naar pluspakket	87.501-			
Totaal gemeentelijke bijdrage	**16.923.408**		**18.200.678**	
Gemeente Specifieke afspraken				
Huisvesting 0-4 jarigen	476.785		476.785	
Ingroei- en compensatiepad			100.000-	
BOPZ online	71.500		71.500	
Totaal	**17.471.693**		**18.648.963**	

BIJLAGE 1

Bijdrage gemeenten 2019

Basistaken

Index 2019	2,65%
Index 2019 0-4	2,58%

	Inwoners	Kinderen		Bedragen in €																	
				Bijdragen en begrotingstanden 2018						Mutaties Kadernota 2019							Bijdragen en begrotingstanden 2018				
				Bijdrage per inwoner/kind			Basistaken			Beleidsmatig voorstel	Technische voorstellen					Totaal Basistaken 2019	Bijdrage per inwoner/kind				
Gemeenten	Aantal per oktober 2017	aantal kinderen 0-4 jaar	aantal kinderen 4-18 jaar	Bijdrage per inwoner basispakket	Bijdrage per kind 0-4 jaar	Bijdrage per kind 4 -18 jaar	Basistaken (excl 4-18)	Bijdrage basispakket JGZ 0-4 jarigen	Basistaken (4-18)	Beleidsmatige voorstellen Kadernota 2019 (RUPS)	Bijdrage Rijksvaccinatieprogramma 0-19 jarigen	Sociaal medische zorg dak- en thuislozen	Indexatie Bijdrage per inwoner basispakket	Indexatie bijdrage per kind 0-4 jaar	Indexatie bijdrage per kind 4-18 jaar	TOTAAL BIJDRAGE DEELNEMENDE GEMEENTEN BASISTAKEN 2019	Bijdrage per inwoner basistakenpakket	Bijdrage per kind 0-4 jaar	Bijdrage per kind 4 -18 jaar	Gemeenten
Aalburg **	13.106	607	2.034	10,37	297	53	135.917	180.498	107.334	2.797	28.320	1.585	3.602	4.648	2.844	**467.544**	10,98	305	54	Aalburg
Alphen-Chaam	10.074	351	1.462	10,37	297	53	104.473	104.374	77.150	2.150	17.189	1.218	2.769	2.688	2.044	**314.054**	10,98	305	54	Alphen-Chaam
Baarle-Nassau	6.803	242	977	10,37	297	53	70.551	71.961	51.556	1.452	9.784	823	1.870	1.853	1.366	**211.216**	10,98	305	54	Baarle-Nassau
Bergen op Zoom	66.156	-	11.036	10,37	-	53	686.076	-	582.370	14.117	24.222	7.999	18.181	-	15.433	**1.348.398**	10,98	-	54	Bergen op Zoom
Breda	183.456	1.076 *	31.181	10,37	297	53	1.902.545	319.961	1.645.421	39.146	107.482	22.183	50.417	8.239	43.604	**4.138.998**	10,98	305	54	Breda
Drimmelen	26.992	928	4.352	10,37	297	53	279.923	275.951	229.655	5.760	45.766	3.264	7.418	7.106	6.086	**860.928**	10,98	305	54	Drimmelen
Etten-Leur	43.382	1.809	7.855	10,37	297	53	449.897	537.926	414.508	9.257	78.522	5.246	11.922	13.852	10.984	**1.532.115**	10,98	305	54	Etten-Leur
Geertruidenberg	21.529	806	3.628	10,37	297	53	223.268	239.673	191.450	4.594	38.636	2.603	5.917	6.172	5.073	**717.386**	10,98	305	54	Geertruidenberg
Halderberge	29.872	1.142	4.738	10,37	297	53	309.790	339.587	250.024	6.374	48.888	3.612	8.209	8.744	6.626	**981.854**	10,98	305	54	Halderberge
Moerdijk	36.981	-	6.198	10,37	-	53	383.514	-	327.068	7.891	14.076	4.472	10.163	-	8.667	**755.852**	10,98	-	54	Moerdijk
Oosterhout	55.005	2.157	9.067	10,37	297	53	570.434	641.408	478.466	11.737	94.227	6.651	15.116	16.516	12.679	**1.847.235**	10,98	305	54	Oosterhout
Roosendaal	77.127	-	13.115	10,37	-	53	799.852	-	692.079	16.458	28.889	9.326	21.196	-	18.340	**1.586.139**	10,98	-	54	Roosendaal
Rucphen	22.371	-	3.096	10,37	-	53	232.000	-	163.376	4.774	6.959	2.705	6.148	-	4.329	**420.291**	10,98	-	54	Rucphen
Steenbergen	24.815	-	3.658	10,37	-	53	257.346	-	193.033	5.295	8.205	3.001	6.820	-	5.115	**478.815**	10,98	-	54	Steenbergen
Werkendam **	26.940	1.151	4.232	10,37	297	53	279.383	342.263	223.323	5.749	52.526	3.257	7.404	8.813	5.918	**928.636**	10,98	305	54	Werkendam
Woensdrecht	21.769	-	3.502	10,37	-	53	225.757	-	184.801	4.645	7.688	2.632	5.983	-	4.897	**436.403**	10,98	-	54	Woensdrecht
Woudrichem **	14.598	597	2.303	10,37	297	53	151.390	177.525	121.529	3.115	27.739	1.765	4.012	4.571	3.221	**494.866**	10,98	305	54	Woudrichem
Zundert	21.987	739	3.302	10,37	297	53	228.018	219.750	174.247	4.692	34.264	2.659	6.042	5.659	4.618	**679.948**	10,98	305	54	Zundert
TOTAAL	**702.963**	**11.605**	**115.736**	**10,37**	**297**	**53**	**7.290.134**	**3.450.877**	**6.107.389**	**150.000**	**673.383**	**85.000**	**193.189**	**88.860**	**161.846**	**18.200.678**	**10,98**	**303**	**54**	
							566.690	700.286	452.186	11.660	108.584	6.607	15.017	18.032	11.983	1.891.046				

* aantal 0-4 jarigen in buitengebied (dorpen) Breda

** de gemeenten Werkendam, Woudrichem en Aalburg zijn per 1 januari 2019 , één gemeente Altena.

BIJLAGE 1

Bijdrage gemeenten 2019

Gemeente specifieke afspraken

Gemeenten	Huisvesting 0-4 jarigen	Ingroeipad: 67% compensatie	Efficiency JGZ 0-4: tranche 2019	BOPZ Online	TOTAAL Gemeente specifieke afspraken
Aalburg	26.174	5.047	-4.256	1.800	28.765
Alphen-Chaam	20.513	-9.390	-2.893	1.500	9.731
Baarle-Nassau	10.778	-3.148	-1.951	1.400	7.079
Bergen op Zoom		-6.399		9.000	2.601
Breda	65.707	39.897	-12.240	12.800	106.164
Drimmelen	45.593	-19.404	-8.598	2.600	20.191
Etten-Leur	92.788	28.782	-15.371	3.700	109.899
Geertruidenberg	28.963	8.603	-7.190	1.900	32.275
Halderberge	57.903	3.428	-9.526	2.900	54.705
Moerdijk		8.598		3.700	12.298
Oosterhout	31.842	-19.973	-17.905	6.200	164
Roosendaal		1.923		6.500	8.423
Rucphen		-12.071		3.300	-8.771
Steenbergen		-7.872		3.300	-4.572
Werkendam	44.581	-4.843	-8.720	3.800	34.818
Woensdrecht		-2.608		2.400	-208
Woudrichem	26.458	70	-4.695	1.600	23.433
Zundert	25.485	-10.641	-6.655	3.100	11.289
TOTAAL	**476.785**	**0**	**-100.000**	**71.500**	**448.285**

Totaal Bijdrage 2019

Gemeenten	TOTAAL BIJDRAGE DEELNEMENDE GEMEENTEN 2019 INCLUSIEF 0-4 JARIGEN	TOTAAL Gemeente specifieke afspraken	TOTAAL BIJDRAGE DEELNEMENDE GEMEENTEN 2019
Aalburg	467.544	28.765	**496.309**
Alphen-Chaam	314.054	9.731	**323.784**
Baarle-Nassau	211.216	7.079	**218.295**
Bergen op Zoom	1.348.398	2.601	**1.350.999**
Breda	4.138.998	106.164	**4.245.162**
Drimmelen	860.928	20.191	**881.119**
Etten-Leur	1.532.115	109.899	**1.642.014**
Geertruidenberg	717.386	32.275	**749.661**
Halderberge	981.854	54.705	**1.036.559**
Moerdijk	755.852	12.298	**768.151**
Oosterhout	1.847.235	164	**1.847.399**
Roosendaal	1.586.139	8.423	**1.594.562**
Rucphen	420.291	-8.771	**411.520**
Steenbergen	478.815	-4.572	**474.242**
Werkendam	928.636	34.818	**963.454**
Woensdrecht	436.403	-208	**436.196**
Woudrichem	494.866	23.433	**518.299**
Zundert	679.948	11.289	**691.237**
TOTAAL	**18.200.678**	**448.285**	**18.648.963**

BIJLAGE 2

Toelichting indexering algemene bijdrage

Conform de gebruikelijke systematiek is voor 2019 de indexering berekend middels een actualisatie over de twee voorliggende jaren en een eerste schatting voor 2019.

Deze wijze van werken geeft een meer dempende werking aan de ontwikkeling van de indexering en zorgt ervoor dat te hoog of te laag ingeschatte indexeringen niet structureel doorwerken.

	Indexeringsvoorstel GGD			Index 2019
Loonindexering 2017	2,30%	65,00%	1,50%	
Prijsindexering 2017	0,46%	35,00%	0,16%	
Gewogen indexering 2017			1,66%	
Indexering 2017 bij begroting 2018			2,73%	
Correctie indexering 2017				*-1,07%*
Loonindexering 2018	2,91%	65,00%	1,89%	
Prijsindexering 2018	1,60%	35,00%	0,56%	
Gewogen indexering 2018			2,45%	
Indexering 2018 bij begroting 2018			0,97%	
Correctie indexering 2018				*1,48%*
Loonindexering 2019	2,70%	58,00%	1,57%	
Prijsindexering 2019	1,60%	42,00%	0,67%	
Gewogen indexering 2019			2,24%	
Indexering 2019				*2,24%*
Voorstel indexering 2019				**2,65%**

- Bij de loonindexering van 2017 gaan we uit van de werkelijke loonkostenstijging in 2017, met inbegrip van wijziging in pensioenpremie en overige werkgeverslasten. We verwerkten ook de cao-ontwikkelingen die effect hebben op 2017.
- De prijsindexering 2017 is conform prijsmutatie bbp van de septembercirculaire gemeentefonds 2017.
- De cao-ontwikkelingen op basis van de nieuwe cao-afspraken gemaakt in 2017 zijn verwerkt in deze indexering.
- Bij de prijsindexering 2018 gaan we uit van de raming van de prijsmutatie bbp in de septembercirculaire gemeentefonds 2017.
- De loonindexering 2019 is gebaseerd op de raming van de lonen en salarissen 2018 in de septembercirculaire gemeentefonds 2017.
- De prijsindexering 2019 is gebaseerd op de raming van de prijsmutatie bbp 2018 in de septembercirculaire gemeentefonds 2017.

BIJLAGE 3

Toelichting indexering jeugdgezondheidszorg 0- tot 4- jarigen

	Indexeringsvoorstel GGD			Index 2019
Loonindexering 2017	1,05%	63,00%	0,66%	
Prijsindexering 2017	0,50%	37,00%	0,19%	
Gewogen indexering 2017			0,85%	
Indexering 2017 bij begroting 2018			2,13%	
Correctie indexering 2017				*-1,28%*
Loonindexering 2018	2,91%	65,00%	1,89%	
Prijsindexering 2018	1,60%	35,00%	0,56%	
Gewogen indexering 2018			2,45%	
Indexering 2018 bij begroting 2018			0,83%	
Correctie indexering 2018				*1,62%*
Loonindexering 2019	2,70%	58,00%	1,57%	
Prijsindexering 2019	1,60%	42,00%	0,67%	
Gewogen indexering 2019			2,24%	
Indexering 2019				*2,24%*
Voorstel indexering 2019				**2,58%**

- Bij de loonindexering van 2017 gaan we uit van de werkelijke loonkostenstijging in 2017, met inbegrip van wijziging in pensioenpremie en overige werkgeverslasten.
- De prijsindexering 2017 is conform prijsmutatie bbp van de septembercirculaire gemeentefonds 2017.
- Bij de prijsindexering 2018 gaan we uit van de raming van de prijsmutatie bbp in de septembercirculaire gemeentefonds 2017.
- De prijsindexering 2019 is gebaseerd op de raming van de prijsmutatie bbp 2018 in de septembercirculaire gemeentefonds 2017.
- De cao-ontwikkeling 2017 voor de VVT-UWO is verwerkt. Vanaf 2018 wordt er gerekend met de cao-ontwikkeling van de CAR-UWO gezien de toetreding van de medewerkers van de stichting JGZ tot de GGD West-Brabant vanaf 1 januari 2018.