

JAARVERSLAG 2016

GGD Brabant-Zuidoost

Jaarstukken 2016

GGD Brabant-Zuidoost

Aldus opgemaakt en overlegd aan het Dagelijks Bestuur,
Eindhoven, 23 februari 2017
Sectorhoofd Bedrijfsondersteuning

Vastgesteld door het Algemeen Bestuur van GGD Brabant-Zuidoost
in zijn openbare vergadering van 15 maart 2017

Voorzitter: mevrouw. M.M. de Leeuw-Jongejans

Secretaris: mevrouw H.G. Tindemans-van Tent

Inhoudsopgave

1.	Managementsamenvatting Jaarstukken GGD Brabant-Zuidoost 2016	4
2.	Inleiding.....	12
2.1	Opzet jaarstukken.....	12
2.2	Besluit Accountantscontrole Decentrale Overheden	13
2.3	Besluit Begroting en Verantwoording Provincies en Gemeenten	13
2.4	Wet Normering bezoldiging Topfunctionarissen publieke en semipublieke sector	13
3.	Programmaverantwoording	14
3.1	Pijlers.....	14
1.	Monitoren, signaleren en adviseren.....	14
2.	Uitvoerende taken gezondheidsbescherming	20
3.	Publieke Gezondheid bij incidenten, rampen en crises	24
4.	Toezicht houden	26
5.	Jeugdgezondheidszorg 4-18 jaar	29
6.	Ambulancezorg.....	33
7.	Aanvullende taken op het terrein van de Publieke Gezondheid.....	34
3.2	Bijdrage gemeenten	39
4.	Paragrafen	40
4.1	Weerstandsvermogen en risicobeheersing	40
4.2	Onderhoud kapitaalgoederen.....	45
4.3	Financiering	47
4.4	Bedrijfsvoering	50
4.5	Verbonden partijen	55
	Jaarrekening	57
5.	Programmarekening over begrotingsjaar	58
5.1	Grondslagen voor resultaatbepaling	58
5.2	Grondslagen voor waardering	58
6.	Balans en de toelichting	60
6.1	Balans 31-12-2016	60
6.2	Toelichting op de balans	62
7.	Overzicht van baten en lasten in de jaarrekening en de toelichting.....	77
7.1	Exploitatierkening totaal.....	77
8.	Wet Normering bezoldiging Topfunctionarissen publieke en semipublieke sector.	83
	Bijlage 1: Gemeentelijke bijdrage en bijzondere bijdragen per gemeente	86
	Bijlage 2: Begrippenlijst	87

1. Managementsamenvatting Jaarstukken GGD Brabant-Zuidoost 2016

Algemeen

De GGD Brabant-Zuidoost heeft tot doel om bij te dragen aan een positieve ontwikkeling van de gezondheidssituatie van de inwoners van het samenwerkingsgebied door uitvoering van de publieke gezondheidszorg en de ambulancezorg. De GGD Brabant-Zuidoost staat voor gezondheid. We zijn er altijd en voor iedereen. We beschermen, bewaken en bevorderen de gezondheid in onze regio en zijn daarbij de (sub)regionale en lokale verbinder in preventie.

We staan altijd klaar bij grote en kleine crisissen.

Bij de uitvoering van onze taken stellen we het eigen kunnen en de eigen keuzes van burgers centraal. We willen vanuit een brede sociaal medische deskundigheid een betrouwbare vraagbaak zijn en onafhankelijk advies op maat leveren. We willen gemakkelijk en direct bereikbaar en benaderbaar zijn.

We zien gezondheid als het vermogen van mensen om zich aan te passen en een eigen regie te voeren in het licht van de lichamelijke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven (Machteld Huber, 2013). Gezondheid is een belangrijke waarde op zich, maar wij zien gezondheid ook als voorwaarde voor actieve deelname van burgers aan de samenleving en een voorwaarde voor zelfredzaamheid.

Samenwerken is voor ons een belangrijk middel voor het behalen van gezondheidsdoelstellingen. We willen onze kennis van publieke gezondheid actief verbinden aan partijen in het sociale en het ruimtelijke domein en de domeinen veiligheid en openbaar bestuur.

Het Algemeen Bestuur heeft in 2015 de zeven pijlers van de GGD vastgesteld. In deze samenvatting kunt u per pijler lezen wat de belangrijkste resultaten waren in 2016.

We sluiten af met enkele GGD brede aspecten.

Monitoren, signaleren en adviseren

Via gezondheidsmonitors wordt kennis en informatie verstrekt die bijdraagt aan de ontwikkeling, evaluatie en sturing van gemeentelijk beleid op het gebied van gezondheid, jeugd, welzijn, wonen en zorg. In 2016 heeft de GGD de resultaten van de jeugdmonitor 12-18 jaar gepresenteerd. Verder zijn de resultaten van de Volksgezondheid Toekomstverkenning gepresenteerd en vertaald in e-books per gemeente.

De GGD biedt ook maatwerkonderzoek aan. In 2016 hebben gemeenten over ruim 70 onderwerpen maatwerkvragen aan de GGD gesteld. Het gaat daarbij over uiteenlopende onderwerpen zoals laaggeletterdheid, suïcide onder jongeren, acute leukemie, (v)echtscheidingen, dementie enz. Via preventieprogramma's richt de GGD zich op het bevorderen van participatie en eigen regie mogelijkheden van mensen individueel en van de gemeenschap. Speerpunten hierbij zijn het versterken van een gezonde leefstijl, een sociale, economische en fysieke omgeving die gezond gedrag en gezondheid stimuleert en het voorkomen en bestrijden van gezondheidsrisico's.

Ruim 50 scholen in onze regio kregen procesbegeleiding om het schoolgezondheidsbeleid op één of meer deelgebieden verder te ontwikkelen. Deze scholen hebben het Vignet Gezonde School op minimaal 1 leefstijlthema gehaald. Inmiddels zijn 21 schoolkantines voorzien van het keurmerk Gezond. Een kleine 60 scholen hebben meegedaan aan het programma Lentkriebels (seksuele relaties). Er zijn ruim 20 voorlichtingsbijeenkomsten voor en door ouderen georganiseerd waarin aandacht was voor gezondheidsvaardigheden

Lokale teams leveren een bijdrage aan het voorbereiden, opstellen, implementeren en uitvoeren van een lokaal gezondheidsbeleid van gemeenten.

Uit het klanttevredenheidsonderzoek dat wij hielden onder gemeenten blijkt dat zij de diensten van de GGD positief waarderen:

- Kenniscentrum onderzoek: 8.
- Beleidsadvisering: 7,8
- Lokaal team: 7,8

Uitvoerende taken gezondheidsbescherming

Infectieziekten en omgevingsfactoren (zoals luchtvervuiling, geluidshinder of slechte hygiëne) kunnen een risico vormen voor de volksgezondheid. We trachten dit te voorkomen door een gezonde leefstijl te bevorderen, beschermingsmaatregelen te nemen (zoals vaccineren), risicofactoren te beïnvloeden en daar waar nodig vangnetvoorzieningen te bieden voor kwetsbare groepen. Bij de GGD zijn 760 meldingen binnengekomen waarvan 455 melding plichtige infectieziekten. Er zijn 820 vragen aan de GGD gesteld over infectieziekten. Er waren 101 clusters van uitbraken met name bij kindercentra, onderwijsinstellingen en zorginstellingen. Deze resultaten geven een "normaal" beeld. In het kader van TBC bestrijding zijn 8.506 thoraxfoto's gemaakt. Bij 51 personen is een actieve TBC gevonden. Deze personen zijn door de GGD behandeld. Bij 81 personen is een latente TBC gevonden. Het aantal gevonden actieve en latente TBC gevallen was in onze regio relatief hoog. Een verklaring daarvoor is o.a. de aanwezigheid van de aanmeldstraat voor asielzoekers in Budel. Naar aanleiding van gevonden TBC besmettingen zijn diverse bron-contact onderzoeken uitgevoerd waarvan er 1 een grootschalig karakter had (bij een bedrijf) en drie middelgroot (bij scholen). In het kader van milieu en gezondheid zijn 210 milieu gerelateerde gezondheidsvragen van burgers en instellingen beantwoord (normaal beeld). Daarnaast zijn 26 (proactieve) beleidsadviezen gegeven voor de regio/gemeenten (dat is een groeiend aantal). Ook zijn 11 voorlichtingsactiviteiten voor regio/gemeenten uitgevoerd. Verder zijn milieu-gezondheidskundigen van de GGD betrokken geweest bij de aanpak van belaste gebieden veehouderij in diverse gemeenten. In het kader van hygiënezorg zijn 165 locaties bezocht waaronder evenementen, tattooshops, vervuilde woningen en zorgboerderijen. Er zijn 40 aan hygiëne gerelateerd vragen van burgers, organisaties en gemeenten beantwoord. Beide cijfers vormen een normaal beeld. 18.274 Mensen bezochten de GGD voor een reizigersadvies c.q. -vaccinatie, dat is een groei ten opzichte van 2015. De groei is mede verklaarbaar vanuit een herstellende economie. Verder zijn 845 personen behorend tot een beroepsgroep gevaccineerd tegen Hepatitis B. In het kader van seksuele gezondheid/SOA zijn 46 gastlessen/digilessen voor jongeren en 25 voorlichtingsactiviteiten uitgevoerd. Tevens hebben 4.003 individuele consulten plaatsgevonden (lichte groei ten opzichte van 2015).

In ca. 15 % van de gevallen is een SOA gevonden (dat is een normaal beeld).

Publieke gezondheid bij incidenten, rampen en crises

Bij 13 milieu-incidenten in onze regio is aan de Geneeskundig Adviseur Gevaarlijke Stoffen (GAGS) om advies gevraagd. Waaronder bij de brand in Someren en de hagelstorm in 4 gemeenten (asbestsanering).

De GGD heeft bij 20 incidenten de psychosociale hulp gecoördineerd. Inhoudelijk hadden de incidenten betrekking op suicide (9), ongeval (2), zedenzaak (3) en overig (6).

Om goed voorbereid te zijn op een ramp is het crisisbeheersplan geactualiseerd en hebben sleutelfunctionarissen getraind en geoefend. In januari 2016 heeft de GGD deelgenomen aan een grote ketenoefening waaraan ook andere ketenpartners deelnamen. De oefening betrof een grote uitbraak van een infectieziekte en heeft veel leerpunten opgeleverd.

Toezicht houden

Er zijn in opdracht van gemeenten 1466 inspecties uitgevoerd in het kader van toezicht op kinderopvang, waarvan 478 bij gastouders en 988 bij locaties (kinderdagverblijven, peuterspeelzalen, buitenschools opvang en gastouderbureaus). Dit is een vergelijkbaar beeld met voorgaande jaren.

Per 1.1.2015 zijn gemeenten wettelijk verplicht een toezichthouder WMO aan te wijzen. Alle gemeenten in onze regio hebben de GGD aangewezen als toezichthouder WMO. In 2016 zijn vijf calamiteitenmeldingen door de GGD onderzocht en zijn twee nadere onderzoeken uitgevoerd.

Verder zijn de drie pilots in Eindhoven m.b.t. proactief toezicht afgerond en geëvalueerd. Gemeenten zijn zoekende naar invulling van WMO toezicht. We adviseren gemeenten hierover. Inmiddels hebben meerdere gemeenten in hun contract opties opgenomen voor andere toezichtvormen zoals starttoezicht, thematisch toezicht, signaal gestuurd toezicht en proactief toezicht.

Er zijn 45 inspecties gerealiseerd bij tattoo- & piercingshops.

Jeugdgezondheidszorg 4-18 jaar

De Jeugdgezondheidszorg is een preventieve basisvoorziening die aan alle kinderen en hun opvoeders wordt aangeboden. Haar primaire taak is een preventieve en proactieve bijdrage leveren aan het gezond, gelukkig en veilig opgroeien van de jeugd. Zij kijkt naar wat kinderen nodig hebben om gezond op te groeien, zich aan te passen, zelfredzaam te zijn en deel te nemen aan de maatschappij en naar wat ouders nodig hebben om hun kind gezond op te voeden. De vraag, behoefte en de eigen kracht en mogelijkheden van kinderen en de ouders en hun omgeving zijn hierbij het uitgangspunt.

De JGZ werkt hierbij ook samen met onderwijs, lokale (wijk)teams, huisartsen en medisch specialisten. Verder heeft de JGZ een beleidsadviserende taak naar gemeenten.

In 2016 zijn 20.040 kinderen in het basisonderwijs (groep 2 en 7) en voortgezet onderwijs (klas 2) onderzocht in het kader van de periodieke gezondheidsonderzoeken. Dat is 80,4% van het totaal aantal kinderen in deze groepen. Dat percentage ligt onder het streefpercentage van 95 %.

In het speciaal onderwijs zijn 830 kinderen gezien.

Er zijn tevens 10.974 kinderen onderzocht op basis van indicatie, dat is een kleine 10 % van de totale populatie (4 – 18 jarigen)..

In het kader van het Rijks Vaccinatie Programma (RVP) hebben 7.029 kinderen een BMR vaccinatie gekregen (vaccinatiegraad van 90.09 %), 6.996 een DTP vaccinatie (89,68 %) en 2.614 een HPV vaccinatie (61.06 %). De vaccinatiegraad m.b.t. BMR en DTP is in onze regio de afgelopen jaren redelijk constant geweest (ca 90 %), terwijl de vaccinatiegraad m.b.t. HPV een dalende tendens laat zien (71,8 % in 2014 en 66,19 % in 2015). Landelijk daalt de vaccinatiegraad. Het RIVM komt met een voorlichtingscampagne en de daling van de vaccinatie graad is ook de reden dat de afdeling infectieziektebestrijding van de GGD een rol gaat krijgen in lokale voorlichting.

Momenteel is JGZ met oorzaakanalyse en een haalbaarheidsonderzoek voor het inzetten van mogelijke oplossingen. Een van de scenario's is om HPV op VO-scholen te gaan prikken en niet mee te nemen in massavaccinatie. Een kosten en batenanalyse zal onderdeel zijn van haalbaarheid. Op alle scholen heeft JGZ deelgenomen aan de zorgstructuur.

Er is gewerkt aan de uitbouw van de samenwerking met huisartsen en er is met gemeenten meegedacht in de decentralisaties.

In schooljaar 2015-2016 is het zgn. Puber Contact Moment (PCM) uitgevoerd in alle gemeenten waar een VO-school is gevestigd. 74,5% van de 14/15 jarigen namen aan dit onderzoek (vragenlijst) deel. Er is n.a.v. de gegeven antwoorden op de vragenlijst met 4.376 VMBO leerlingen gesproken en met 3.572 Havo/VWO leerlingen. Bij de start van het PCM was aangenomen dat 30 % van het aantal VMBO leerlingen en 20 % van het aantal Havo/VWO leerlingen uit de risicotaxatie zou komen. Na 2 jaar ervaring blijkt dat we bijna 50% van dit cohort zien. De meeste gesprekken krijgen een vervolg (door de school en/of lokale hulpverlening).

De landelijke jongerenwebsite JouwGGD.nl heeft in 2016 ruim 427.000 unieke bezoekers getrokken, waarvan 18.000 uit onze regio. De site heeft 8.600 volgers op Facebook. Ongeveer 800 jongeren in onze regio hebben via Jouw GGD gechat met een jeugdverpleegkundige of een jeugdarts van de GGD. Vanuit onze GGD maken 3 verpleegkundigen deel uit van het landelijke e-team.

Ambulancezorg

In de regio Brabant-Zuidoost is het bestuur van de Veiligheidsregio Zuidoost-Brabant als vergunninghouder bestuurlijk verantwoordelijk voor de regionale ambulancezorg. Voor de uitvoering van het ambulancevervoer maakt de Veiligheidsregio Brabant-Zuidoost gebruik van de diensten van de GGD Brabant-Zuidoost. De afspraken met betrekking tot de samenwerking tussen de beide organisaties zijn vastgelegd in een dienstverleningsovereenkomst. De besturen van de Veiligheidsregio en GGD hebben medio 2015 besloten om de Ambulancezorg per 1.1.2016 volledig onder te brengen bij de GGD. De inpassing van het bedrijfsbureau en de ondersteunende taken (zoals automatisering) in de GGD is succesvol verlopen.

Het GGD bestuur heeft eind 2016 een nieuw paraatheid- en spreidingsplan voor de ambulancezorg vastgesteld. Dat plan brengt een herschikking van standplaatsen met zich mee en een uitbreiding van het aantal ambulances (met 5 auto's) en uitbreiding van ambulancepersoneel (30 fte).

De implementatie van het spreidingsplan gaat ongeveer 3 jaar duren.

In 2016 zijn 48.139 ambulanceritten uitgevoerd. Dit is een stijging te opzichte van 2015 en dat past in de landelijke trend van stijging van het aantal ambulanceritten. Een trend die o.a. verklaard wordt door de vergrijzing. Gemiddeld 93,8% van de A1-inzetten is binnen de rijtijdnorm van 15 minuten

uitgevoerd (inclusief aanname en uitgifte door de meldkamer) en 98,2% van de A2-inzetten is binnen die norm uitgevoerd.

Ambulancezorg Brabant Zuidoost is voor de inzet van burgerhulpverleners bij een reanimatie aangesloten bij de stichting Hartslag. Reanimatie door burgerhulpverleners redt levens. We stimuleren de aanmelding bij HartslagNu. Op 1 januari 2017 waren 8181 burgerhulpverleners uit onze regio aangemeld (gemiddeld 12,5 per 1000 inwoners). Het effect van HartslagNu hangt niet alleen af van het aantal burgerhulpverleners maar ook van het aantal beschikbare en goedgekeurde AED's.

Op 1 januari waren er 552 goedgekeurde AED's vanuit onze regio aangemeld, dat is gemiddeld 1,3 AED's per 1000 inwoners.

Aanvullende taken publieke gezondheid

Publieke gezondheid van vluchtelingen

De vluchtelingenstroom naar Nederland heeft ook gevolgen gehad voor de GGD.

De GGD voert in opdracht van het COA publieke gezondheidstaken uit in de opvangcentra in onze regio. Het gaat daarbij om infectieziektebestrijding, hygiëne-inspecties, TBC-screeningen, gezondheidsvoorlichting en jeugdgezondheidszorg. In 2016 waren er opvangcentra in Budel, Budel-Dorplein, Eindhoven en Oirschot. In Budel is er een aanmeldcentrum voor asielzoekers waar de GGD 5508 binnenkomende asielzoekers heeft gescreend op TBC. Bij 14 personen is TBC gevonden. Verder zijn vanuit de opvangcentra 3 meldingen van een infectieziekte gedaan en heeft de GGD 7 hygiëne inspecties uitgevoerd. In het kader van de jeugdgezondheidszorg zijn 164 intakes, 143 medische onderzoeken en 44 extra contactmomenten op indicatie uitgevoerd. Verder zijn 76 groepsvoorlichtingen gegeven waaraan 1048 asielzoekers deelnamen. Met deze resultaten wordt voldaan aan de landelijke afspraken die gemaakt zijn tussen GGD GHOR Nederland en het COA.

Forensische Geneeskunde

Door onze forensische artsen zijn 346 lijkschouwingen uitgevoerd en 252 euthanasieverklaringen afgegeven. Voorts zijn 1312 consulten arrestantenzorg (in cellencomplex politie) gegeven en 713 forensische adviezen gegeven. Deze aantallen komen bij benadering overeen met de aantallen in voorgaande jaren. Bij de euthanasieverklaringen is een licht stijgende tendens waarneembaar.

GGD brede aspecten

Kwaliteitszorg

De GGD wordt jaarlijks ge-audit in het kader van de HKZ-certificering (de kwaliteitstandaard voor de zorg). We zijn volgens de meeste recente norm ge-audit (de HKZ norm Publieke Gezondheid 2011). De audits m.b.t. Publieke Gezondheid en Ambulancezorg zijn wederom succesvol verlopen: we voldoen aan alle normen. Kwaliteit is een onderdeel van het werk van iedereen. Bij de GGD staat de klant centraal en willen we dat nog meer tot uitdrukking brengen in onze aanpak.

Innovatie

De GGD voert innovaties door in haar dienstverlening. Wij innoveren om meerwaarde te kunnen blijven bieden voor onze gemeenten en onze klanten. De behoeften klanten staan hierbij centraal. We investeren in ons vermogen om adequaat te kunnen inspelen op klantenbehoeften. Voorbeelden van innovaties die in 2016 zijn aangepakt:

- We hebben samen met Games For Health een werkend prototype ontwikkeld van een monitorings app (GGDJ). Met deze app wordt op een leuke manier informatie over gezondheidsitems verzameld en kan de eigen score vergeleken worden met andere groepen. Eind 2016 is een start gemaakt om de app met andere GGD'en door te ontwikkelen.

- We hebben geïnventariseerd welke kansen de omgevingswet biedt voor een gezonde leefomgeving, samen met de GHOR en de GGD Hart voor Brabant en GGD West Brabant. We hebben een visie document geschreven en een bijeenkomst georganiseerd over 'gezonde verstedelijking op het platteland' om collega's op te warmen voor de komende ontwikkelingen.
- Om de innovatieve cultuur bij medewerkers te stimuleren, hebben we collega's uitgedaagd om hun innovatieve idee te delen. Hierop zijn vier ideeën gepresenteerd en bediscussieerd samen met het groot MT. Eén van de vier ideeën heeft in december zelfs de landelijke 'dragons den' gewonnen!. Alle ideeën zijn aan een leidinggevende als ambassadeur gekoppeld en worden in 2017 weer een stap verder uitgewerkt.
- De studenten van nu hebben de toekomst in handen. Vandaar dat we jaarlijks vanuit de GGD diverse teams van TU/e coachen om deel te nemen aan de Landelijke Innovatie Battle rondom Publieke Gezondheid. In het najaar van 2016 hebben opnieuw 3 teams deelgenomen die uiteindelijk ook alle drie de finale hebben behaald. Eén team heeft zelfs de landelijke battle gewonnen met een innovatief concept om mensen met (beginnende) dementie langer zelfstandig te laten functioneren. En op deze manier ook hun mantelzorgers te ontzorgen.
- Om de druk op de wachttijden voor het soa/sense spreekuur te verlichten en onze klantgerichtheid te verbeteren, is het sinds medio 2016 voor jongeren onder de 25 jaar mogelijk om online een soa-test te bestellen. Dit is dezelfde test als die op het soa-spreekuur wordt gebruikt en dus net zo betrouwbaar.
- Al langere tijd bestond de wens en behoefte onder GGD professionals om hun expertise en kennis - uitgebreider - te delen met intermediairs. Vandaar dat de GGD BZO is gestart met de GGD Academy. De GGD Academy traint professionals op het gebied van gezondheid. Zodat iedere professional die een rol kan spelen bij het welzijn en de gezondheid van burgers ook de kennis en tools daarvoor heeft. Dat doen we door onze kennis en praktijkervaring te combineren in een toegankelijke training.

Personeel

Bij de GGD waren in 2016 gemiddeld 470 medewerkers in dienst (378fte). De gemiddeld leeftijd van het personeel is 47 jaar. Het loopbaancentrum van de GGD heeft 31 medewerkers begeleid (re-integratie, herplaatsing of van werk naar werk). Het ziekteverzuim was bij de Ambulancezorg 5% (onder de norm van 6%) en bij de Publieke Gezondheid 6,2% (boven de norm van 5%). De afspraken in de nieuwe cao Ambulancezorg zijn geïmplementeerd. Uit het medewerkers tevredenheidsonderzoek is gebleken dat medewerkers ambitieuzer zijn geworden en tevreden zijn over de meeste aspecten van hun werk, arbeidsomstandigheden en voorzieningen.

Goed bestuur

Op verzoek van het GGD bestuur is in 2016 een governance toets uitgevoerd. Daarbij is gebruik gemaakt van de codes die worden gehanteerd door de inspectie voor de gezondheidszorg en de Nederlands Zorgautoriteit. Het gaat om codes ten aanzien van de volgende aspecten:

- Openheid en integriteit
- Participatie
- Behoorlijk contact met burgers

- Doelgerichtheid en doelmatigheid
- Legitimiteit
- Lerend en zelfreinigend vermogen
- Verantwoording

De toets heeft geleid tot enkele verbeterpunten en aandachtspunten. Zo zijn bijvoorbeeld de klachtenregeling en de tekst op GGD website over het GGD bestuur aangepast en geactualiseerd en wordt de klokkenluidersregeling aangepast aan de nieuwe wettelijke kaders. Het bestuur heeft besloten de toets elke 4 jaar te herhalen (in het midden van de bestuursperiode).

Verder hebben alle 21 gemeenten in 2016 ingestemd met de nieuwe tekst van de Gemeenschappelijke Regeling GGD Brabant Zuidoost die is aangepast aan de nieuwe wet GR.

Financieel

Het bezuinigingsplan m.b.t. de overheadkosten dat enige jaren geleden in gang is gezet is verder uitgevoerd en is nagenoeg afgerond. Dit heeft geresulteerd in een korting op de inwonerbijdrage van gemeenten en (reeds vanaf 2015) het verlagen van de uurtarieven voor (gemeentelijke) contracttaken.

De exploitatie over 2016 laat voor het Programma Publieke Gezondheid een negatief resultaat zien van ca. € 64.000, overwegend veroorzaakt door de eenmalige extra vakantiegeldreservering, naast diverse andere incidentele resultaten. Het Programma Ambulancezorg laat over 2016 een positief resultaat zien van ca. € 357.000, overwegend veroorzaakt door het sterk terugdringen van inhuur derden en het realiseren van een hogere paraatheid met eigen personeel hetgeen tot een hoger budget leidt.

2. Inleiding

Voor u liggen de jaarstukken 2016 van de Gemeenschappelijke Regeling GGD Brabant-Zuidoost (GGD). In deze jaarstukken wordt verantwoording afgelegd over het gevoerde beleid en beheer in 2016.

De jaarstukken worden vastgesteld door het Algemeen Bestuur van de GGD. Om de controlerende taak te kunnen vervullen, heeft het Algemeen Bestuur een externe accountant benoemd.

De accountantscontrole heeft plaatsgevonden volgens controleprotocol dat door het Algemeen Bestuur is vastgesteld.

2.1 Opzet jaarstukken

Met het oog op toepassing van het Besluit Begroting en Verantwoording Provincies en Gemeenten is de opzet van de jaarstukken 2016 een afspiegeling van de begroting 2016.

De jaarstukken zijn als volgt opgebouwd:

- Jaarverslag
 - Programmaverantwoording
 - Paragrafen
- Jaarrekening
 - Programmarekening
 - Balans

In het jaarverslag staat de verantwoording van de pijlers;

1. Monitoren, signaleren en adviseren
2. Uitvoerende taken gezondheidsbescherming
3. Publieke gezondheid bij incidenten, rampen en crises
4. Toezicht houden
5. Jeugdgezondheidszorg 4-18 jaar
6. Ambulancezorg
7. Aanvullende taken op gebied van Publieke Gezondheid

Daarnaast wordt in hoofdstuk 4 'de paragrafen' de onderwerpen behandeld, die van belang zijn voor het inzicht in de financiële positie van de GGD.

In de programmarekening worden een overzicht van de baten en lasten en een analyse van de begrotingsafwijkingen behandeld. Bij de balans wordt een uitgebreide toelichting van de balansposten gegeven.

2.2 Besluit Accountantscontrole Decentrale Overheden

Ten behoeve van zijn oordeelsvorming hanteert de accountant de bepalingen die zijn opgenomen in het Besluit Accountantscontrole Decentrale Overheden (BADO).

Dit besluit houdt in dat de controlerende accountant bij de jaarstukken een accountantsverklaring over de getrouwheid en rechtmatigheid dient te verstrekken.

Voor de uitvoering van het onderzoek naar de rechtmatigheid van de in de jaarrekening verantwoorde baten, lasten en balansmutaties is een toetsbaar normenkader noodzakelijk.

Door middel van het normenkader geeft het Algemeen Bestuur aan wat de voor de accountantscontrole relevante regelgeving van hogere overheden is en welke verordeningen en regelingen van de GGD zelf van toepassing zijn. Eind 2016 heeft het Algemeen Bestuur het normenkader vastgesteld.

2.3 Besluit Begroting en Verantwoording Provincies en Gemeenten

De gemeentewet schrijft voor dat decentrale overheden jaarlijks een begroting en jaarstukken moeten opstellen. De uitwerking van die bepaling is geregeld in het Besluit Begroting en Verantwoording provincies en gemeenten (BBV). De jaarstukken zijn opgesteld in overeenstemming met de voorschriften van het BBV.

2.4 Wet Normering bezoldiging Topfunctionarissen publieke en semipublieke sector

Met ingang van 1 januari 2013 is de Wet Normering bezoldiging Topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) van kracht. De WNT verplicht tot openbaarmaking van de

bezoldiging van de zogenaamde "topfunctionarissen". Topfunctionarissen" zijn diegenen die leiding geven aan de gehele organisatie en in de WNT als zodanig zijn aangemerkt.

Conform de WNT wordt in hoofdstuk 8 van de jaarrekening de beloning van de topfunctionaris binnen de GGD BZO openbaar gemaakt.

3. Programmaverantwoording

3.1 Pijlers



1. Monitoren, signaleren en adviseren

De GGD adviseert gemeenten over hun beleid op het gebied van gezondheidspreventie, gezondheidsbevordering en -bescherming.

Daartoe behoort ook het signaleren en monitoren van gezondheidsrisico's in de fysiek en sociale omgeving en advisering over bestuurlijke beslissingen op andere beleidsterreinen (milieu, ruimtelijke omgeving enz.), omdat de meeste voorwaarden voor gezondheid buiten het domein van de zorg worden gecreëerd. De GGD zet hierbij eigen instrumenten in zoals epidemiologisch onderzoek, broncontactonderzoek bij infectieziekten, medisch milieukundig onderzoek, informatie uit kinddossiers. De GGD gebruikt ook bronnen en signalen vanuit het regionale netwerk zoals huisartsen, politie, welzijnswerk, zorginstellingen of vanuit landelijke partners zoals RIVM en CBS.

Bij de aanpak van sociaaleconomische gezondheidsverschillen is de GGD een belangrijke ondersteuner van gemeenten. De GGD brengt de gezondheidsproblematiek op wijk/buurtniveau in kaart, adviseert over effectieve aanpakken, participeert in lokale beleidsnetwerken en legt verbindingen tussen partijen uit verschillende sectoren.

Het gaat in deze pijler concreet om de volgende taakvelden:

- *Procesbegeleiding bij en uitvoering van lokaal gezondheidsbeleid.*
- *Monitors, regionale Volksgezondheid Toekomst Verkenningen, maatwerkonderzoek.*
- *Gezondheidsexpertise in het sociale domein.*
- *Monitoring, signalering en advisering vanuit Infectieziekten, Technische Hygiënezorg, Medische milieukunde en Jeugdgezondheidszorg (zie andere pijlers).*

Taakveld: **Procesbegeleiding bij en uitvoering van Lokaal Gezondheidsbeleid**

Een bijdrage leveren aan voorbereiden, opstellen, implementeren en uitvoeren van een lokaal gezondheidsbeleid van gemeenten.

Doelstelling:	Er is duidelijk gemeentelijk beleid hoe gezondheid te bevorderen via de verschillende beleidsterreinen (jeugd/WMO/onderwijs RO/sport e.d.) en op welke wijze burgers die een bijdrage willen leveren aan een gezonde en veilige leef-en leeromgeving, daarbij worden gefaciliteerd en ondersteund. Er is uitvoering gegeven aan het lokale plannen, conform afspraken.
Realisatie	Lokale teams leverden een bijdrage aan het voorbereiden, opstellen, implementeren en uitvoeren van een lokaal gezondheidsbeleid van gemeenten. Gemeenten waarden deze teams gemiddeld met een 7,8.

Taakveld: **Monitors**

Kennis en informatie verstrekken die bijdraagt aan de ontwikkeling, evaluatie en sturing van gemeentelijk beleid op het gebied van gezondheid, jeugd, welzijn, wonen en zorg.

Doelstelling	Inzicht in de gezondheidssituatie en de factoren die daarop van invloed zijn van de burgers in onze regio In 2016 vinden de voorbereidingen plaats voor uitvoering van de volwassenen en ouderenmonitor En worden de resultaten gepresenteerd van de jeugdmonitor 12-18 jaar In 2016 gaan we met een externe partij op zoek naar andere vormen van gegevens uitvraag. We zullen op termijn rekening moeten houden dat de medewerking van burgers om lange vragenlijsten in te vullen, zal verminderen. We zijn op zoek naar goede alternatieven!!
Realisatie	De resultaten van de jeugdmonitor 12-18 jaar zijn gepresenteerd. Er zijn diverse factsheets verschenen en op vele plaatsen meetings georganiseerd. Gemeenten waarden de gezondheidsinformatie vanuit de GGD in 2016 met gemiddeld een 7,7.

Taakveld: Regionale Volksgezondheid Toekomst Verkenningen (rVTV)

Gegevens dragen bij aan de ontwikkeling en prioritering van gemeentelijk gezondheidsbeleid.

Doelstelling	In 2016 verschijnen de andere gemeentelijke E-books.
Realisatie	In 2016 zijn de resultaten van de Volksgezondheid Toekomstverkenning gepresenteerd. Op verzoek is bij 3 gemeenten (nog) geen E-book verschenen.

Taakveld: Kenniscentrum onderzoek

Verder professionaliseren en evidence based ondersteunen van gezondheidsbeleid op lokaal en regionaal niveau. Het op maat beantwoorden van ad-hoc vragen, waardoor beleid en interventies worden ondersteund.

Doelstelling	Onze gemeente weten ons te vinden en hebben de juiste gezondheidscijfers/interpretatie en onderzoekgegevens gebruikt bij het onderbouwen en ontwikkelen van bestaand en nieuw beleid. Aantal vragen en onderwerpen per gemeente.
Realisatie	Gemeenten hebben over ruim 70 onderwerpen maatwerkvragen gesteld.

Taakveld: Gezondheidsexpertise in het Sociaal Domein

Gezondheidskennis en -kunde toevoegen in de lokale situatie om te bevorderen dat burgers gezond en veilig kunnen opgroeien en zich ontwikkelen tot mensen met betekenis voor zichzelf, elkaar en de samenleving.

Gezondheid als voorwaarde om mee te kunnen doen.

En Meedoen als bevordering van gezondheid!

Op een aantal deelgebieden zullen we met direct betrokkenen per deelgebied aan de hand van een inventarisatie en analyse van knelpunten en kansen komen tot voorstellen voor interventies en activiteiten.

We maken daarbij gebruik van aanwezige cijfers en gegevens én de deskundigheid en ervaring van burgers, onderwijs, welzijnsinstellingen, zorgpartijen, signalen uit de sociale teams, en anderen. Met hen samen gaan we per deelgebied bepalen met welk item we aan de slag gaan.

Specifieke activiteiten

Gezond en Talentvol opgroeien

Basisonderwijs 'Week van de Lentekriebels'

Training voor leerkrachten/intermediairs:

Bijdragen aan het optimaliseren van het preventieaanbod in de regio op het gebied van relationele en seksuele vorming. Uit de regionale Volksgezondheid Toekomst Verkenning van Zuidoost-Brabant blijkt dat veel jongeren onveilig vrijen. Voorlichting over gezonde seksuele relaties blijft van belang.

- Kennis en vaardigheden van de intermediairs op peil krijgen en houden
- Lespakketten en ondersteunende materialen beschikbaar stellen
- Vraagbaak voor intermediairs

Doelstelling	Kinderen in onze regio wordt geleerd na te denken over hun eigen bijdrage in (seksuele) relaties met anderen. Jaarlijks doen zo'n 30 scholen mee.
Realisatie	Een kleine 60 scholen hebben meegedaan aan het programma Lentekriebels.

<p><i>Werken aan een gezonde school</i></p> <p>Bijdragen aan het optimaliseren van het preventieaanbod op scholen in de regio, via de Gezonde School Methode.</p> <p>Dit omvat de thema's voeding, beweging en sport, sociale emotionele ontwikkeling (waaronder pesten), fysieke veiligheid en milieu, hygiëne en zelfverzorging, gezonde relaties en seksualiteit, alcohol en andere genotmiddelen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • We gaan uit van de vraag van de school en onderzoeken samen met de school hun situatie en wat daarbij past als stap naar een gezondere school. • We richten ons op primair, secundair onderwijs (incl. speciaal onderwijs) en MBO. 	
Doelstelling	<ul style="list-style-type: none"> - De scholen zijn beter toegerust om een gezonde schoolomgeving te bieden voor leerlingen en medewerkers. - Erkenning van de school via het Gezonde School Vignet. - De samenwerking tussen school en ouders op het gebied van gezondheid wordt versterkt. - Fitte kinderen leren beter en participeren beter nu en in de toekomst.
Realisatie	Ruim 50 scholen (BO, VO en 1 MBO) kregen procesbegeleiding om het schoolgezondheidsbeleid op één of meer leefstijlthema's verder te ontwikkelen, en hebben daarvoor het Vignet Gezonde School behaald. Inmiddels hebben ook meer dan 20 schoolkantines het keurmerk Gezond!
<p><i>Langer Thuis</i></p> <p>Voorlichting door en voor 55+</p> <p>Mensen worden door voorlichting in staat gesteld om zelf gezonde keuzes te maken, als eerste stap in het proces van attitude- en gedragsverandering.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Voorlichten van de specifieke doelgroep senioren via georganiseerde settings, of op termijn andere risicogroepen waardoor ze meer inzicht krijgen in wat ze zelf kunnen doen om gezond te blijven. • Diverse thema's: voeding, beweging, overgewicht, hart- en vaatziekten, valpreventie, ontspoorde zorg, hygiëne in de keuken, patiëntenrecht, organisatie van de gezondheidszorg, bevolkingsonderzoeken, werken van het lichaam en osteoporose. • Groepsvoorlichting, peergroup-educatie • Voorlichting kan los worden ingezet of als onderdeel van andere programma's. 	
Doelstelling	<p>Doelgroep ouderen krijgt op verzoek informatie en gesprek met elkaar aangeboden, waarmee hun gezondheids-vaardigheden versterkt worden.</p> <p>Per jaar worden zo'n 30 voorlichtingen verzorgd.</p>
Realisatie	Er zijn ruim 20 voorlichtingsbijeenkomsten voor en door ouderen georganiseerd waarin aandacht was voor gezondheidsvaardigheden.

<i>Gezond Bezig</i>	
<p>Aanpak Laat je niet flessen</p> <p>Bijdragen aan het optimaliseren van het preventieaanbod in de regio op het gebied van alcohol</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coördinatie van regionale activiteiten zoals afgesproken bij overdracht en afsluiting van het regionale project 'Laat je niet flessen'. • Lokale ondersteuning bij creëren van draagvlak, maken van een activiteitenplan, deelname lokale projectgroep 	
Doelstelling	<p>Sterke regionale infrastructuur alcoholpreventie op de diverse pijlers.</p> <p>Alcoholgebruik onder de 18 in de gemeente neemt af.</p>
Realisatie	Regionale bijeenkomst georganiseerd, bijeenkomsten op lokaal niveau, gesprek staatssecretaris en vervolgesprek met bestuurders over drugspreventie vanuit integrale aanpak veiligheid en gezondheid.
<i>Gezondheidsvaardigheden versterken</i>	
<p>Mensen worden door het versterken van hun gezondheidsvaardigheden in staat gesteld om goed gebruik te maken van voorzieningen (zorg en welzijn), om goed voor zichzelf te zorgen/op te komen en om adequaat gebruik te maken van informatie.</p>	
Doelstelling	Mensen zijn beter in staat om regie te nemen/houden over het eigen leven.
Realisatie	Bij lokale activiteiten wordt veel aandacht besteed aan het versterken van gezondheidsvaardigheden. Zie realisatie lokale plannen.
<i>Expertise gezondheidsthema's</i>	
<p>Het beschikbaar hebben en houden van specifieke deskundigheid voor de regio op het gebied van belangrijke preventie thema's. Bijdragen aan het optimaliseren van de participatie- en regiemogelijkheden van burgers</p>	
Doelstelling	Specialistische kennis blijft beschikbaar voor alle gemeenten en alle lokale teams.
Realisatie	Bij lokale activiteiten wordt deskundigheid en expertise GGD'ers ingezet. Zie realisatie lokale plannen.



2. Uitvoerende taken gezondheidsbescherming

Het belang van de gezondheid beschermende taken neemt toe omdat de gezondheidsrisico's groter worden. Door de intensieve veehouderij (hoge dierdichtheid in onze regio en de aanwezigheid van urgentiegebieden) en de toenemende internationale mobiliteit van mens (immigratie, vluchtelingen) en dier neemt het risico toe op overdracht van infectieziekten van dier op mens (zoönosen) en mens op mens. Basale hygiëne blijft van belang om overdracht van infectieziekten te voorkomen.

Verder worden bewoners zich bewuster van de gezondheidsrisico's in hun fysieke leefomgeving en kritischer richting overheden en organisaties. Het maakt niet uit of het om bijv. asbest, bodemverontreiniging, geluidshinder of luchtvervuiling gaat. Burgers maken zich zorgen en spreken overheden en "vervuilers" steeds meer op hun verantwoordelijkheden aan.

Burgers schuwen daarbij niet om de rechter in te schakelen (denk aan de slachtoffers van Q-koorts).

De GGD wordt door alle partijen om advies en hulp gevraagd. De maatschappelijke druk zal rondom deze vraagstukken eerder toe- dan afnemen. Een overheid die burgers aanspreekt op gezond gedrag mag rekenen op burgers die een overheid aanspreekt op haar eigen (on)gezond beleid.

Een gezonde woon-, leer- en werkomgeving wordt meer en meer als een waarde gezien en gemeenten kunnen zich op dit terrein positief profileren. De omgevingswet biedt nieuwe kansen voor een gezonde leefomgeving.

Taakveld: Algemene infectieziekten bestrijding	
Voorkómen en bestrijden van infectieziekten en de overdracht van infectieziekten van mens op mens of van dier op mens.	
Doelstelling	1. Ca. 880 meldingen van infectieziekten/ artikel 26 meldingen in de regio 2. Ca. 600 beantwoorde vragen in de regio 3. Aantal oefeningen outbreaks 4. Aantal preventieprojecten 5. De mate waarin de GGD is voorbereid op uitbraken van infectieziekten (beschikbaarheid van en bekendheid met protocollen, draaiboeken, getraind en beoefende medewerkers, 24 uren bereikbaarheid en beschikbaarheid)
Realisatie	1. 760 meldingen, waarvan 101 artikel 26 meldingen en 455 meldingsplichtig (waarvan 245 kinkhoest). 2. 820 vragen beantwoord. 3. Deelgenomen aan de Brabant brede outbreakoefening waaraan ook andere ketenpartners deelnamen.

	<ol style="list-style-type: none"> 4. 5 projecten zijn uitgevoerd: Teken en Lyme, Bijdrage Roadshow IGZ, Voorlichting verloskundigen en Teksten/thema's Social Media, e-learning /hoorcollege voor HBO-V studenten. 5. Het crisisbeheerplan en de ketenoefening (zie pijler 3) dienen mede als voorbereiding op uitbraken van infectieziekten
--	---

Taakveld: Tuberculosebestrijding

Het bestrijden van tuberculose (TBC) door het tijdig opsporen van TBC, opstellen en uitvoeren van een behandelplan en voorkómen van transmissie.

Doelstelling	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aantal thoraxfoto's, BCG-vaccinaties, mantouxtesten, DOT consulten, behandelde Tbc-patiënten, 2. Percentage TBC patiënten dat de behandeling met succes voltooid heeft. 3. De mate van tevredenheid van TBC patiënten over de geboden behandeling/begeleiding.
Realisatie	<ol style="list-style-type: none"> 1. 8.506 thorax-/röntgenfoto's (waarvan 4.541 bij COL Budel), 1.372 mantouxtesten, 194 BCG-vaccinaties, 8 DOT consulten, 51 TBC patiënten en 81 patiënten met een latente TBC en 411 IGRA testen (aantallen inclusief screenings enz asielzoekers in Budel, zie ook publieke gezondheid asielzoekers) 2. Van de 51 TBC patiënten zijn 29 patiënten succesvol behandeld en zijn 22 patiënten nog in behandeling. 3. In 2016 is geen klanttevredenheidsmeting uitgevoerd.

Taakveld: Seksuele Gezondheid/ SOA preventie

Het voorkómen en bestrijden van SOA's, terugdringen van het aantal SOA's.

Doelstelling	<ol style="list-style-type: none"> 1. Het aantal en het bereik van voorlichtingsactiviteiten gericht op risicogroepen zoals jongeren, prostituees en mannen die seks hebben met mannen. 2. Ca. 3800 individuele consulten 3. Ca. 830 gevonden SOA's (vindpercentage van ca. 13%)
Realisatie	<ol style="list-style-type: none"> 1. Er zijn 46 gastlessen/digilessen op scholen verzorgd en er zijn 25 voorlichtingsbijeenkomsten gehouden voor risicogroepen, ouders en intermediairs. 17 sekswerkers en 158 mannen die seks hebben met mannen zijn gevaccineerd tegen Hepatitis B. 2. 4.003 individuele consulten 3. In ca 15 % van de gevallen is een SOA gevonden.

Taakveld: Hygiënezorg	
<p>Het bevorderen van hygiënisch handelen ter voorkoming van ziekten.</p>	
Doelstelling	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ca. 150 risicolocaties door de GGD bezocht. 2. Ca. 120 vragen beantwoord (incl vragen kinderopvang).
Realisatie	<ol style="list-style-type: none"> 1. Er zijn 120 risicolocaties bezocht waaronder evenementen, vervuilde woningen, zorgboerderijen en het project arbeidsmigranten. 2. Tevens zijn 40 vragen beantwoord (exclusief 32 vragen m.b.t. kinderopvang voorzieningen, zie product kinderopvang). Vragen en adviezen variëren van beschermende maatregelen bij infectieziekten, hygiëne zandbakken, de zin of onzin van een verwisselbare kartonnen toiletbril tot de mogelijkheid van een wrattenbesmetting door zwemwater. <p>De lijst met risicovolle instellingen is herzien en geactualiseerd.</p>

Taakveld: Reizigerszorg	
<p>Ervoor zorgen dat reizigers beschermd op reis gaan en voorkomen dat zij een infectieziekten oplopen in het buitenland en deze ziekte importeren in Nederland. Preventief beschermen van beroepsgroepen tegen Hepatitis B.</p>	
Doelstelling	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ca. 15.500 individuele consulten voor reizigers op jaarbasis. 2. Ca. 1.200 personen, behorend tot de beroepsgroep die risico loopt, gevaccineerd tegen Hep. B. 3. De mate van tevredenheid van klanten.
Realisatie	<ol style="list-style-type: none"> 1. 18.274 personen bezochten onze reizigerspreekuren voor advies en vaccinatie. 2. 845 personen behorend tot een beroepsgroep die risico loopt op besmetting met Hepatitis B zijn gevaccineerd. 3. In 2016 is geen klanttevredenheidsmeting uitgevoerd.

Taakveld: Medische-milieukundige Zorg

Het voorkomen van (verdere verspreiding van) ziekten en gezondheidsklachten ten gevolg van risicovolle (interne en externe) milieumomstandigheden

Doelstelling	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ca. 200 beantwoorde milieu gerelateerde gezondheidsvragen van burgers en instellingen in de regio. 2. Ca. 10 (proactieve) beleidsadviezen voor de regio/gemeenten. 3. Ca. 10 voorlichtingsactiviteiten in de regio. 4. Ca. 15 adviezen bij acute casuïstiek of bij nazorg van opgeschaalde incidenten
Realisatie	<ol style="list-style-type: none"> 1. Er zijn 210 vragen van bewoners of bedrijven/instellingen beantwoord en 26 beleidsadviezen gegeven (voornamelijk aan gemeenten). 2. Er zijn 26 beleidsadviezen gegeven (voornamelijk aan gemeenten). 3. Tevens zijn presentaties gegeven bij 11 voorlichtingsbijeenkomsten. 4. Bij de vragen, beleidsadviezen en voorlichtingsbijeenkomsten ging het om thema's als veehouderij, omgevingswet en gezondheid, bodemverontreiniging, luchtverontreiniging, geluidsoverlast, asbest, straling en gehoorschadepreventie. Daarnaast adviseerden we alle gemeenten over rubberkorrels op kunstgrassportvelden. De geneeskundig adviseur gevaarlijke stoffen is ingezet bij 13 incidenten waaronder bij de nafase van de hagelstorm in 4 gemeenten (asbestsanering) en bij de brand in Someren. Tevens is deelgenomen aan diverse werkgroepen waaronder de Brabantse Health Deal.



3. Publieke Gezondheid bij incidenten, rampen en crises

De GGD moet haar gezondheidsbeschermende taken ook in de **opgeschaalde situaties** kunnen uitvoeren. Dat vraagt een specifieke voorbereiding. De GGD geeft gezondheidskundig advies over infectieziektebestrijding, gevaarlijke stoffen, psychosociale hulpverlening en gezondheidsonderzoek na rampen en voert daarvoor ook een deel van de taken uit. In acute situaties dient de GGD de professionele regie kunnen voeren op de uitvoering van de taken, bijvoorbeeld bij de uitvoering van vaccinatieprogramma's bij een griep pandemie.

De GGD adviseert en ondersteunt gemeenten ook bij kleinschalige incidenten (bijv. suïcide of tragische ongevallen) en zedenzaken: vaak schokkende gebeurtenissen die veel maatschappelijke onrust veroorzaken.

Taakveld: GGD Crisisteam en crisisplan	
Gezondheidsschade als gevolg van een ramp of crisis voorkómen of zoveel mogelijk beperken.	
Doelstelling	<ol style="list-style-type: none"> 1. Acut en adequaat kunnen reageren op een ramp of incident in de regio. 2. De mate waarin de GGD is voorbereid op een ramp of incident, af te meten aan: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Voldoen aan de kwaliteitseisen van het LNAZ ▪ Beschikbaarheid van een actueel crisisplan ▪ Opgeleide, getrainde en beoefende sleutelfunctionarissen (crisisteam) ▪ Paraatheid en beschikbaarheid van sleutelfunctionarissen (24/7) 3. De mate van tevredenheid van ketenpartners, gemeenten en inspectie over een inzet.
Realisatie	<p>In april 2016 is een nieuw Crisisbeheersplan voor de GGD vastgesteld, als vervanger van het voormalige 'GROP' en als tussenstap om te komen tot Bedrijfscontinuïteitsmanagement (BCM). In november is een aanvulling geschreven t.b.v. de sector Ambulancezorg.</p> <p>Het MT heeft besloten om BCM binnen de brede GGD (inclusief AZ) te implementeren. Een implementatieplan is beschikbaar.</p> <p>Het Procesplan Psychosociale Hulpverlening (PSH) is in 2016 geactualiseerd en vastgesteld in overleg met ketenpartners. Het procesplan is geschreven vanuit de nieuwe landelijke visie op PSH en op basis van de ervaringen uit de PSH-trainingen. De GROP/OTO-coördinator en een kwaliteitsadviseur AZ hebben deelgenomen aan de BCM-scholing NAZB 'BCM voor Zorginstellingen'. De scholing is door beide functionarissen succesvol afgerond.</p> <p>In januari heeft de GGD deelgenomen aan de Brabant-brede meerdaagse oefening OUTBREAK. Dit heeft waardevolle verbeterpunten opgeleverd. Het crisisteam van de GGD heeft drie keer een Crisisteam-vergadering gehouden, het team IZB is tijdens de hele oefening actief geweest. Verder heeft de GGD deelgenomen aan de RBT-</p>

<p>vergadering tijdens deze oefening en is het coördinatieorgaan infectieziekten onder voorzitterschap van de DPG twee keer bijeen geweest.</p> <p>De drie communicatieadviseurs (lid Crisisteam) hebben deelgenomen aan NAZB-scholing Crisiscommunicatie (vervolgtraining van 2015). Tevens zijn trainingen gehouden voor leiders en leden Kernteam PSHOR en Opvangteam PSHOR (2x).</p> <p>Naar aanleiding van de cases in 2016 rondom de brand in Someren en de hagelstorm in vier gemeenten heeft een evaluatie plaatsgevonden met de ketenpartners. Zij hebben daarin aangegeven in het algemeen tevreden te zijn met de rol van de GGD in deze cases.</p>
--

Taakveld: Psychosociale hulpverlening bij ingrijpende gebeurtenissen

Gecoördineerde inzet van hulpverlening bij ingrijpende gebeurtenissen zodat onrust zo klein mogelijk blijft en herstel bevordert wordt.

Adequaat reageren en zo mogelijk stap naar preventie zetten.

Doelstelling	<ol style="list-style-type: none"> 1. Slachtoffers zijn tevreden over de geboden voorlichting en psychosociale hulp bij een ingrijpende gebeurtenis. 2. Gemeenten en ketenpartners zijn tevreden over de wijze waarop de GGD de hulpverlening heeft gecoördineerd. 3. 15 à 20 casussen per jaar.
Realisatie	<p>In 2016 zijn er 20 casussen geweest bij PSH, waaronder 2 grotere casussen n.l. de hagelstorm en de brand bij de bandenopslag in Someren.</p> <p>Inhoudelijk betrof het de volgende incidenten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suïcide en suïcide-gerelateerd: 9x - Ongevallen: 2x - Zedenzaken: 3x - Gezinsdrama: 1x - GRIP 4 casus : 2x - Overig: 3x, waaronder een casus met betrekking tot een kinderdagverblijf, en 2 adviesvragen aan PSH. <p>In 2016 is het team PSH overgegaan op een 7/24 bereikbaarheid, dit verloopt goed.</p> <p>Het procesplan PSH is aangepast aan de nieuwe inzichten met meer accent op eigen kracht slachtoffers en samenwerking met partners en de gemeente.</p> <p>Suïcide blijft een groot probleem. Zuidoost Brabant doet nu mee met de landelijke campagne preventie zelfdoding, waardoor hopelijk de suïcides in onze provincie zullen gaan dalen. De campagne omvat trainingen suïcidepreventie voor belangrijke sleutelfiguren (gatekeepers), betere ketensamenwerking, invoering van evidence-based interventies, een taboedoorbrekende publiciteitscampagne en monitoring van het aantal suïcides.</p>



4. Toezicht houden

Om risico's voor de volksgezondheid tijdig te onderkennen is **toezicht** een belangrijke schakel. Toezicht kan op verschillende manieren worden ingevuld. Het toezicht kan meer signalerend, adviserend en beïnvloedend van aard zijn, of juist meer controlerend, waarbij vooral gecheckt wordt of aan de regels wordt voldaan. De GGD houdt toezicht op ondernemers voor het gebruik van tatoeage- en piercingmateriaal, vooral gericht op de controle op hygiëneregels. Daarnaast heeft de GGD een toezichthoudende taak in de kinderopvang. Bij dit toezicht krijgt de pedagogische kwaliteit van de opvang steeds meer aandacht. Ook de taken in het kader van gezondheidsbescherming (infectieziektebestrijding, medische milieukunde en hygiënezorg) hebben toezichtaspecten.

Verwacht wordt dat de Wet Kinderopvang in 2017 en daarmee het toezichtkader wordt aangepast. Daarbij wordt het zgn. doeltoezicht ingevoerd. Doeltoezicht is gericht op outcome en geeft meer ruimte aan de ondernemer. Voor de toezichthouder betekent het meer ruimte voor "professional judgement". Voorts zien we een ontwikkeling waarbij gemeenten extra toezichtstaken bij de GGD beleggen, bijv.:

- Extra toezichtstaken kinderopvang zoals het bijhouden van het register kinderopvang (dat doen we reeds voor de gemeente Eindhoven), uitvoeren van lichte handhavingstaken (waarschuwing en aanwijzing) of inspecties op de kwaliteitseisen van VVE-programma's (doen we reeds voor de gemeente Eindhoven).
- Uitvoering van toezichtstaken in het kader van de WMO (reactief of proactief kwaliteitsonderzoek).

Taakveld: Toezicht op kinderopvang & peuterspeelzalen

Bevorderen van de kwaliteit van kinderopvang.

Doelstelling	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ca. 1500 inspecties per jaar. 2. Gemeenten zijn tevreden over de kwaliteit van de inspectierapporten en handhavingsadviezen. 3. Inspectierapporten bevatten bruikbare adviezen/aanknopingspunt voor houders en ouders. 												
Realisatie	<ol style="list-style-type: none"> 1. 1.466 inspecties afgerond en 32 vragen van ouders/houders beantwoord. Inspectie als volgt verdeeld naar de verschillende vormen van kinderopvang: <table border="0" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>Buitenschoolse opvang</td> <td style="text-align: right;">370</td> </tr> <tr> <td>Kinderdagverblijf</td> <td style="text-align: right;">410</td> </tr> <tr> <td>Gastouderbureau</td> <td style="text-align: right;">44</td> </tr> <tr> <td>Gastouder</td> <td style="text-align: right;">478</td> </tr> <tr> <td>Peuterspeelzaal</td> <td style="text-align: right;">84</td> </tr> <tr> <td>Voor- en vroegschoolse educatie (PSZ)</td> <td style="text-align: right;">80</td> </tr> </table> 2. Gemeenten zijn tevreden over kwaliteit 3. Inspectie rapporten bevatten de juiste informatie voor houders en ouders. 	Buitenschoolse opvang	370	Kinderdagverblijf	410	Gastouderbureau	44	Gastouder	478	Peuterspeelzaal	84	Voor- en vroegschoolse educatie (PSZ)	80
Buitenschoolse opvang	370												
Kinderdagverblijf	410												
Gastouderbureau	44												
Gastouder	478												
Peuterspeelzaal	84												
Voor- en vroegschoolse educatie (PSZ)	80												

Taakveld: Toezicht op tattoo- & piercingshops

Erop toezien dat shops veilig werken zodat infectieziekten of andere gezondheidsrisico's voorkomen worden.

Doelstelling	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ca. 40 inspecties per jaar. 2. Mate van tevredenheid van VWS over de taakuitvoering en handhavingsadviezen GGD.
Realisatie	<ol style="list-style-type: none"> 1. Er zijn 45 inspecties gerealiseerd, waarvan 17 bij bestaande tattoo- & piercingshops waarvan de vergunningstermijn was verlopen en 28 nieuwe vestigingen. In alle gevallen werd de vergunning toegekend.

Taakveld: Toezicht WMO

Toezen op en bevorderen van de kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning die gemeenten inkopen bij zorg- en welzijnsinstellingen.

Doelstelling	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ca. 10 calamiteitenonderzoeken per jaar. 2. Pilots in diverse gemeenten om ervaring op te doen met proactief of thematisch toezicht.
Realisatie	<ol style="list-style-type: none"> 1. Twee afgeronde calamiteitenonderzoeken; (één voor gemeente Best en één voor gemeente Helmond) Drie nog lopende calamiteitenonderzoeken; (twee voor gemeente Helmond en één voor gemeente Waalre) Eén afgerond nader onderzoek (gemeente Eersel) Eén lopend nader onderzoek (gemeente Best) 2. In maart 2016 is de evaluatie van de pilot WMO vastgesteld die in 2015-2016 in opdracht van gemeente Eindhoven is uitgevoerd. Het betrof een drietal inspectieonderzoeken bij WMO aanbieders in Eindhoven die op vrijwillige basis mee hebben gedaan aan de pilot. Het doel van de pilot was om op beperkte schaal ervaring op te doen met proactief toezicht op het beleidsterrein van de WMO. De uitvoering en rapportages van de pilot zijn gezamenlijk met de gemeente Eindhoven en de onderzochte aanbieders geëvalueerd.



5. Jeugdgezondheidszorg 4-18 jaar

Taakveld: Preventief gezondheidsonderzoek van leerlingen uit het basisonderwijs in groep 2 en 7

Monitoren van de ontwikkeling (lichamelijk, psychisch, sociaal, cognitief, spraak-taal) van het kind in zijn leefomgeving en het ondersteunen van ouders en kinderen bij vragen over de ontwikkeling of de opvoeding.

Doelstelling	Groep 2	
	1. Aantal kinderen uitgenodigd voor onderzoek door JGZ:	7.866 kinderen (100%)
	2. Aantal kinderen in beeld bij JGZ:	7.473 kinderen (95%)
	Groep 7	
	1. Aantal kinderen uitgenodigd voor onderzoek:	8.161 kinderen (100%)
	2. Aantal kinderen in beeld bij JGZ:	7.753 kinderen (95%)

Realisatie Alle kinderen in groep 2 en 7 hebben een uitnodiging gehad voor een onderzoek bij JGZ. Alle kinderen worden gescreend op fysieke, sociale, psychische en cognitieve ontwikkeling en samen met de ouders.

In groep 2 hebben we 7.245 (92,1%) kinderen gezien en in groep 7 6.136 (75,2%). Redenen dat we niet alle kinderen hebben kunnen zien zijn een tekort aan capaciteit, niet altijd beschikbaar zijn van locatie. Daarnaast is er een no show (niet verschijnen zonder bericht van 12%).

Taakveld: Preventief gezondheidsonderzoek van leerlingen uit klas 2 van het voortgezet onderwijs

Monitoren van de ontwikkeling (lichamelijk, psychisch, sociaal, cognitief, spraak-taal) van de jongere in zijn leefomgeving en het ondersteunen van ouders en jongeren bij vragen over de ontwikkeling of de opvoeding.

Doelstelling	Klas 2	
	1. Aantal kinderen uitgenodigd voor onderzoek:	8.940 jongeren (100%)

	2. Aantal kinderen in beeld bij JGZ:	8.493 kinderen (95%)
Realisatie	Er zijn totaal 8.940 jongeren uitgenodigd voor een onderzoek, daadwerkelijk uitgevoerde onderzoeken zijn 6.659 (74,5%). Landelijke trend is dat deze leeftijdsgroep een lagere opkomst kent dan basisschoolleeftijd.	

Taakveld: Preventief gezondheidsonderzoek van leerlingen van het speciaal onderwijs

Monitoren van de ontwikkeling (lichamelijk, psychisch, sociaal, cognitief, spraak-taal) van het kind in zijn leefomgeving en het ondersteunen van ouders en kinderen bij vragen over de ontwikkeling of de opvoeding.

Doelstelling	1. De kinderen worden conform vastgestelde beleid door arts op betreffende school uitgenodigd (100%). 2. 99% van de uitgenodigde kinderen worden daadwerkelijk onderzocht door arts en/of assistent.	
Realisatie	In totaal zijn 830 kinderen gezien door JGZ. Kinderen worden eenmaal uitgenodigd, in afstemming met ouders en school. Het aantal kinderen dat gezien is komt overeen met een cohortaantal en voldoet hiermee aan de indicator zoals vastgesteld.	

Taakveld: Extra pubercontactmoment (Klas 3 VMBO en klas 4 Havo/VWO) voortgezet onderwijs

De Elektronische MOonitor VOLksgezondheid (E-MOVO) is een elektronische monitor met als doel het in kaart brengen van gezondheid, welzijn en leefstijl van jongeren in klas 4 van het voortgezet onderwijs en het geven van voorlichting aan deze jongeren.

Doelstelling	1. Aantal Emovo afnames: 18.883 jongeren (99%) 2. Aantal kinderen die n.a.v. Emovo gesprek hebben gehad bij JGZ: 8.493 kinderen (44%)	
Realisatie	Bij extra puber contact moment zijn er bij de start aannames gedaan van hoeveelheid kinderen die uit risicotaxatie zouden komen. VMBO 30% en Havo/VWO 20 %, echter na 2 jaar blijkt dat ruim 40% van dit cohort zien (respectievelijk 4376 en 3572 kinderen). In de praktijk zien we ook nog eens terug dat dit op inhoud pittige gesprekken zijn, die veelal samen met school, lokaal team/hulpverlening een vervolg krijgen. En dus in het beoogde uur per gesprek in de aanname afgehandeld zijn.	

	Scholen hebben een schoolprofiel ontvangen, een schoolrapport met de belangrijkste conclusies en aanbevelingen.
--	---

Taakveld: **Beoordelen, bieden van licht pedagogische hulp, toeleiding naar zorg en coördinatie van zorg**

Monitoren van de ontwikkeling (lichamelijk, psychisch, sociaal, cognitief, spraak-taal) van het kind in zijn leefomgeving en het ondersteunen van ouders en kinderen/jongeren bij vragen over de ontwikkeling of de opvoeding en wanneer nodig in overleg met jongere/ouder ervoor zorgen dat kind en ouders passende ondersteuning krijgen bij zorgen over de ontwikkeling, het gedrag of problemen met de opvoeding.

Als Jeugdgezondheidszorg alle kinderen in beeld hebben die in regio Zuidoost-Brabant woonachtig zijn, ongeacht wie de zorg biedt. Dus ook de kinderen die in een instelling wonen of buiten de regio naar school gaan.

Doelstelling	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aantal kinderen waarmee JGZ naar aanleiding van preventief gezondheidsonderzoek (JGZ 0-4 jaar of JGZ 4-18 jaar) vervolcontact heeft 2. Aantal kinderen gezien op verzoek van derden en wie de aanvrager is voor dergelijke onderzoeken, zoals: jongeren, ouders, JGZ 0-4 jaar, sociaal wijkteam, huisartsen, Bureau Jeugdzorg enz. 3. Aantal kinderen dat JGZ naar wie doorverwijst. 4. Aantal meldingen in 'Zorg voor Jeugd'. <p>Aantal leerlingen op scholen:</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="padding-right: 20px;">Basisonderwijs:</td> <td>63.724</td> </tr> <tr> <td>Voortgezet onderwijs:</td> <td>41.078</td> </tr> <tr> <td>Speciaal onderwijs:</td> <td>7.128</td> </tr> </table> <p>Aantal kinderen in de leeftijd van 4-18 jaar wonend in regio Zuidoost-Brabant: 111.930</p> <p>Percentage kinderen in beeld in de leeftijd van 4 tot en met 16 jaar wonend in Zuidoost-Brabant: 98%</p>	Basisonderwijs:	63.724	Voortgezet onderwijs:	41.078	Speciaal onderwijs:	7.128
Basisonderwijs:	63.724						
Voortgezet onderwijs:	41.078						
Speciaal onderwijs:	7.128						
Realisatie	<p>We hebben in 2016 een kleine 10% van de totale populatie (4 – 18 jarigen) op indicatie gezien. Het ging om 10.974 unieke kinderen, die 14.436 onderzoeken gehad hebben. Voor de onderzoeken op indicatie geldt dat we steeds vaker onderzoeken op verzoek van derden, zoals een huisarts, een school, een wijkteam of ouders zelf binnenkrijgen. Een klein deel 25% is een kort onderzoek van 15-30 minuten, bv in het kader van groei (lengte/gewicht), merendeel 75% is voor een gesprek.</p>						

Taakveld: Zorgteam basis- en voortgezet onderwijs

Ondersteuning van de school in het uitvoeren van haar zorgtaken.

Goede analyse van vraag of zorg over kind c.q. gezin en inschatting of een en ander behoort bij de natuurlijke variatie in de ontwikkeling van een kind of dat er reden is tot verdere actie.

Eenduidige afspraken wie, wat, wanneer doet - één kind, één gezin, één plan.

Doelstelling	<p>Rapportage aan gemeente op welke wijze JGZ de aansluiting met de basisscholen en scholen voor voortgezet onderwijs invulling geeft.</p> <p>Aantal basisscholen: 263 Aantal scholen voor voortgezet onderwijs: 65 locaties Aantal scholen voor speciaal onderwijs: 56</p>
Realisatie	<p>JGZ is aangesloten bij alle zorgteams op de scholen. Op het voortgezet onderwijs wordt dit door de jeugdarts gedaan en op het basisonderwijs door de jeugdverpleegkundige.</p>

Taakveld: Lokale activiteiten

Een bijdrage leveren aan het opstellen en uitvoeren van lokaal jeugd/gezondheidsbeleid.

Doelstelling	<p>Realisatie lokaal activiteitenplan door het lokale team in samenwerking met partners.</p>
Realisatie	<p>JGZ is van preventie en vroeg signalering, het lokale veld is van de hulpverlening. Lokale teams krijgen steeds meer vorm. Er is een grijs gebied tussen deze twee, essentieel is dat deze velden op elkaar aansluiten. Met de transitie heeft een verschuiving plaatsgevonden in grijs gebied, dat wil zeggen dat niet alle vragen zomaar opgepakt worden in het lokale veld, omdat er bv minimaal 2 probleemgebieden moeten spelen, of omdat er een hulpvraag moet zijn van de ouders. Belangrijk is dat, ongeacht de inrichting van het lokale veld, JGZ meebeweegt in de aansluiting.</p> <p>De ene situatie kan betekenen dat JGZ zorgt middels 1 à 2 gesprekken dat kind/ouders een intrinsieke motivatie krijgen om de aangeboden hulpverlening van een andere partij meer op te laten leveren, een stukje voorwerk.</p> <p>In een andere situatie kan het zo zijn dat JGZ meedenkt in een onafhankelijke brede analyse, voordat er een hulpverleningstraject gestart wordt.</p> <p>Kracht van JGZ is dat we onvoorwaardelijk voor het kind kiezen.</p> <p>In een van de gemeenten is JGZ ingezet als preventiemakelaar om te zorgen dat vraag en aanbod bij elkaar komt, maar nog belangrijker dat het aanbod het doel dient van de vraag (van kind en ouder) en niet van de betreffende aanbiedende organisatie</p>



6. Ambulancezorg

Taakveld: Spoedeisende ambulancezorg	
Doelstelling	<p>Geleverde paraatheid (zowel spoedeisend als niet spoedeisend); 253 diensten per week.</p> <p>Aantal declarabele en eerste hulp ritten (zowel spoedeisend als niet spoedeisend): 44.000</p> <p>Percentage spoed-ritten (A1) met aankomsttijd binnen 15 minuten: 93,5%</p>
Realisatie	<p>In 2016 is in totaal 101.235 uur paraatheid ambulancezorg geleverd (zowel spoedeisend als niet spoedeisend). Gemiddeld betreft dit 252 diensten per week.</p> <p>Aantal ritten: 48.139</p> <p>Percentage responstijd A1 < 15 min.: 93,8% (exclusief correctie inzet First Responders is het percentage 93,2%) (95% A1 < 15. min. en 57 seconden).</p>

Taakveld: Rapid Responder	
Doelstelling	Het bieden van meer zorg voor dezelfde middelen.
Realisatie	<p>In 2016 is 4.167 uur paraatheid Rapid Responder geleverd. Gemiddeld betreft dit 10 diensten per week. In totaal zijn er 1.531 ritten door de Rapid Responder verreden.</p> <p>Door een tekort aan capaciteit, o.a. vanwege een aantal langdurig zieken onder verpleegkundigen is het gemiddeld te leveren aantal diensten van 14 per week niet gerealiseerd.</p>

Taakveld: Zorgambulance	
Doelstelling	Het leveren van 12.000 zorgambulance ritten.
Realisatie	<p>In 2016 is 6.861 uur paraatheid Zorgambulance geleverd. Gemiddeld betreft dit 16,4 diensten per week. In totaal zijn er 11.569 gepland vervoer ritten geweest (zowel B1 als B2) waarvan er 3.404 door de zorgambulance zijn verreden. Van de ritten met een B2-codering (5.581 ritten) is 59% (3.307 ritten) verreden door de zorgambulance.</p>



7. Aanvullende taken op het terrein van de Publieke Gezondheid

Taakveld: Rijksvaccinatieprogramma

Onderbouwing: Met het Rijksvaccinatieprogramma wil de overheid Nederlandse kinderen beschermen tegen ernstige infectieziekten door ze te vaccineren. De GGD voert de vaccinaties uit voor kinderen vanaf vier jaar.

Doel: Alle kinderen in Nederland hebben recht op gratis vaccinaties tegen een aantal ziekten, zoals de bof, mazelen en rode hond. Deze worden gegeven volgens de richtlijnen van het RIVM (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu).

Wat houdt het in?

- Vaccinaties die de GGD aan de kinderen en jongeren verstrekt in het kader van het Rijksvaccinatieprogramma

Werkwijze

BMR/DTP-vaccinaties voor alle negenjarige kinderen
 HPV vaccinatie van alle 12 jarige meisjes

Resultaat van 2016

7.029 kinderen hebben een BMR vaccinatie gekregen (vaccinatiegraad van 90.09 %), 6.996 een DTP vaccinatie (89,68 %) en 2.614 een HPV vaccinatie (61.06%). De vaccinatiegraad m.b.t. BMR en DTP is in onze regio de afgelopen jaren redelijk constant geweest (ca. 90%), terwijl de vaccinatiegraad m.b.t. HPV een dalende tendens laat zien (71,8 % in 2014 en 66,19 % in 2015). Landelijk daalt de vaccinatiegraad.

Taakveld: Lijkschouwingen en euthanasieverklaringen

Het vaststellen van een natuurlijke of niet-natuurlijke dood, toetsen euthanasie aan zorgvuldigheidseisen in de wet.

Doelstelling	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ca. 350 lijkschouwingen. 2. Ca. 225 euthanasieverklaringen. 3. De mate van tevredenheid van de politie en justitie over de GGD rapportages.
Realisatie	<ol style="list-style-type: none"> 1. 346 lijkschouwingen 2. 252 euthanasieverklaringen.

Taakveld: Forensische diensten

Nakomen van de contractuele afspraken met de politie.

Doelstelling	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ca 1.400 consulten arrestantenzorg. 2. Ca 400 forensische verrichtingen en adviezen (incl. telefonische adviezen). 3. De mate van tevredenheid van de politie de GGD adviezen en rapportages.
Realisatie	<ol style="list-style-type: none"> 1. 1.312 consulten arrestantenzorg. 2. 164 bloedproeven en 549 overige forensische adviezen of verrichtingen (incl. telefonische adviezen).

Taakveld: Publieke Gezondheid Asielzoekers

Het bewaken, beschermen en bevorderen van de publieke gezondheid in de opvangcentra.

Doelstelling	<ol style="list-style-type: none"> 1. Het nakomen van afspraken. 2. Mate van tevredenheid van COA over de geleverde diensten.
Realisatie	<p>Gerealiseerde afspraken:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jeugdgezondheidszorg 4-19 jaar: 164 intakes, 143 medische onderzoeken, 44 extra contactmomenten op indicatie. - Algemene infectieziekten bestrijding: 3 meldingen van meldingsplichtige infectieziekten. - TBC-bestrijding: 5.508 eerste screeningen, 306 nadere onderzoeken, 277 vervolgscreeningen en bij 14 personen TBC vastgesteld. - Gezondheidsvoorlichting: 76 groepsvoorlichtingen waaraan 1048 asielzoekers deelnamen. Het betrof voorlichting over de thema's zelfzorg & gezondheidszorg in Nederland, persoonlijke hygiëne, seksualiteit en gebruik genotmiddelen. - Hygiëne-inspecties: er zijn 7 inspecties uitgevoerd. <p>Evaluaties met COA vinden op landelijk niveau plaats.</p>

Contracttaken Gezondheidsbevordering	
Contracttaak en -partij	Realisatie
Steunpunt Mantelzorg Opdrachtgever: gemeente Eindhoven	Is conform afspraken uitgevoerd.
Rookvrije scholen Opdrachtgever: Tranzo	Is conform afspraken uitgevoerd.
Preventie overgewicht Opdrachtgever: gemeente Amsterdam	Is conform afspraken uitgevoerd.
Jeugdimpuls Opdrachtgever: Scholen in de regio	Is conform afspraken uitgevoerd.
Sportimpuls Opdrachtgever: Sportorganisaties in de regio	Is conform afspraken uitgevoerd.
Transities in Beeld Opdrachtgever: Nuenen en Geldrop-Mierlo	Is conform afspraken uitgevoerd.
Onderzoek urgentiegebieden Opdrachtgever: Deurne en Oirschot	Is conform afspraken uitgevoerd.
Onderzoek naar de beleving van de leefomgeving rond vliegveld Eindhoven Opdrachtgever: gemeente Eindhoven (namens betrokken gemeenten/partijen)	Is conform afspraken uitgevoerd.
Preventieve gezondheid Azielzoekers Opdrachtgever: COA	Is conform afspraken uitgevoerd.

Contracttaken Jeugdgezondheidszorg	
Contracttaak en -partij	Realisatie
Alcohol voorlichting en advies: Opdrachtgever: gemeente Gemert-Bakel	Voor alle kinderen en hun ouders in groep 7 extra aandacht en 5 minuten extra tijd per contactmoment, op het thema Alcohol. Met als doel bewustwording gevolgen van alcoholgebruik voor 18 ^e jaar.
Kindermishandeling: voorlichting Opdrachtgever: gemeenten via RAAK	Een aantal medewerkers is geschoold voor training meldcode vanuit gemeente (Best, Oirschot)
Leerplichtontheffing: Opdrachtgever: diverse gemeenten	Jeugdarts is in diverse gemeenten ingezet op verzoek van leerplichtambtenaar voor medische vragen betreffende PGB aanvragen
Centrum voor Jeugd en gezin/Lokaal Ondersteunings-team/Centrum voor Maatschappelijke Dienstverlening Opdrachtgever: Gemeenten: Bergeijk, Best, Bladel, Cranendonck, Deurne, Eersel, Geldrop-Mierlo, Gemert-Bakel, Heeze-Leende, Helmond, Laarbeek, Nuenen, Oirschot, Reusel-De Mierden, Son en Breugel, Valkenswaard, Veldhoven, Waalre	Alle diensten uitgevoerd conform afspraken met individuele gemeenten.
Jeugdarts in expertteam	Inzet van jeugdarts in lokale teams ten behoeve van transformatie: normaliseren, brede onafhankelijke analyse aande voorkant. Uitgevoerd volgens afspraak met betreffende gemeenten
Piep zei de muis Opdrachtgever: Gemeente Helmond	Onderdeel van integrale subsidieaanvraag Kwetsbare kinderen. Verantwoordelijkheid via subsidie.
Overige contracttaken ingekocht door derden	Jongerenpunt Veldhoven, uitgevoerd volgens afspraak

3.2 Bijdrage gemeenten

Bij de besluitvorming over de verkoop van het pand de Callenburgh en de daaruit voortvloeiende structurele besparing op huisvesting van € 200.000, is besloten om van de besparing € 100.000 aan te wenden voor verlaging van de inwonerbijdrage en de andere € 100.000 vooralsnog in te zetten voor aangroei van de Algemene Reserve Publieke Gezondheid. Later is vastgesteld dat deze reserve maximaal € 600.000 zou dienen te bedragen en dat, zodra dat niveau bereikt wordt, genoemde storting in de reserve eindigt en dat bedrag terug valt aan de gemeenten. Bij de besluitvorming omtrent het jaarrekeningresultaat 2015 is vastgesteld dat de reserve dat maximum heeft bereikt en is besloten tot verlaging van de inwonerbijdrage met genoemde € 100.000,-. De gemeentelijke bijdrage nam daardoor met € 0,13 per inwoner af naar € 14,93.

Bijdrage per inwoner	Gemeentelijke bijdrage	Begroting 2016	Werkelijk 2016
Monitoren, signaleren en adviseren	1.640.000	2,18	2,18
Uitvoerende taken			
gezondheidsbescherming	2.145.000	2,85	2,85
Publieke gezondheid bij incidenten, rampen en crises	380.000	0,50	0,50
Toezicht houden	80.000	0,11	0,11
Jeugdgezondheidszorg	6.518.000	8,66	8,66
<i>Pubercontactmoment JGZ*</i>	622.000	(0,83)	(0,83)
Aanvullende taken Publieke Gezondheid	205.000	0,27	0,27
Bestuurskosten**	265.000	0,36	0,36
Bijdrage (per inwoner)	11.855.000	14,93	14,93

* per 2016 wordt het pubercontactmoment (pcm) van de contracttaken overgeheveld naar het gezamenlijke takenpakket. Het wordt echter niet o.b.v. een bijdrage per inwoner gefinancierd maar o.b.v. de verdeelsleutel zoals door VWS gehanteerd voor de verdeling van de middelen naar de gemeenten. In bovenstaande tabel is wel het totaal bedrag pcm 2016 (€ 622.000) herrekend naar een bedrag per inwoner (0,83), in de totaalstelling van het bedrag per inwoner is deze, om verwarring met de bedragen in de bijlagen te voorkomen, niet opgenomen .

** de bezuinigingen op overhead en huisvesting en de afname i.v.m. de gewijzigde verrekening van de btw-compensatie zijn in zijn geheel in mindering gebracht op de post bestuurskosten.

4. Paragrafen

4.1 Weerstandsvermogen en risicobeheersing

Volgens artikel 11 van het Besluit Begroting en Verantwoording (BBV) bestaat het weerstandsvermogen uit de relatie tussen:

- De weerstandscapaciteit, zijnde de middelen en de mogelijkheden waarover kan worden beschikt om niet begrote kosten te dekken.
- Alle risico's waarvoor geen maatregelen zijn getroffen en die van materiële betekenis kunnen zijn in relatie tot de financiële positie.

Het weerstandsvermogen kan worden omschreven als de mate waarin de GGD in staat is niet structurele financiële tegenvallers op te vangen zonder dat dit gevolgen heeft voor het bestaande takenpakket.

De omvang van het weerstandsvermogen is afhankelijk van het risicoprofiel van de GGD. Dit profiel geeft het totaal van risico's met een substantiële impact die gedekt moeten kunnen worden met de beschikbare weerstandscapaciteit. De kwantificering van de risico's op basis van een kans- en impact-inschatting vindt plaats via een zogenaamde risico-inventarisatie, die jaarlijks wordt opgesteld.

De inventarisatie per begin 2017 (zie ook paragraaf 4.1.2.) resulteert in een benodigde weerstandscapaciteit van ca. € 1.900.000 voor het programma Publieke Gezondheid en ca. € 1.500.000 voor Ambulancezorg.

4.1.1 Weerstandscapaciteit

De weerstandscapaciteit is het geheel van middelen en mogelijkheden waarover de GGD beschikt om niet begrote substantiële kosten te dekken.

Binnen de GGD kunnen als weerstandscapaciteit worden aangemerkt:

- De Algemene Reserve
- De jaarlijkse begrotingspost 'Onvoorzien'

Volgens de BBV vallen onder de weerstandscapaciteit ook de bestemmingsreserve en de voorzieningen. Dit zijn echter financiële middelen die gevormd zijn ter dekking van al voorziene risico's en gebeurtenissen die niet opgenomen worden in de risico-inventarisatie.

Overigens is het wel zo dat voor wat betreft de bestemmingsreserves het bestuur kan besluiten deze reserves een andere bestemming te geven.

De voorzieningen hebben als doel om de kosten in de jaarlijkse exploitatie te egaliseren en/of bestaande verplichtingen te verantwoorden.

De begrotingspost 'Onvoorzien' betreft bij de GGD een stelpost ter dekking van risico's op personele kosten; deze bedraagt 1% van de begrote omzet en is ook opgenomen onder de personele kosten. De post dient ter dekking van noodzakelijke (ziekte-)vervanging en evt. indexeringstekorten vanwege het feit dat er geen sprake is van nacalculatie op de geraamde indexering van de gemeentelijke bijdrage per inwoner.

De Algemene Reserve en de stelpost risico's personele kosten zijn beiden bedoeld als buffer voor onvoorziene uitgaven. Hiermee kunnen onder andere schommelingen in de jaarlijkse exploitaties worden opgevangen, zodat niet elk jaar voor relatief beperkte bedragen een afrekening met de gemeenten hoeft plaats te vinden. De Algemene Reserve heeft een meerjarige functie, de begrotingspost 'onvoorzien' betreft risicoafdekking gedurende een begrotingsjaar.

Het bestuur heeft eerder vastgesteld dat het weerstandsvermogen niet tot het niveau van de risico-inventarisatie hoeft te worden aangevuld, omdat voor afdekking van de aanvullende risico's de gemeenten, als 'eigenaar' van de Gemeenschappelijke Regeling GGD Brabant-Zuidoost, toch al garant staan. Bij de vaststelling van de notitie 'weerstandsvermogen en risicomanagement, reserves en voorzieningen en onvoorzien' in het najaar van 2015 is door het bestuur vastgesteld dat voor het Programma Publieke Gezondheid gestreefd moet worden naar een Algemene Reserve van maximaal 5% van de gemeentelijke bijdrage per inwoner, i.c. circa € 600.000; en voor Ambulancezorg is het gemaximeerd op het niveau van begin 2015: € 1.200.000.

De Algemene Reserve wordt m.n. gevuld door middel van eventuele voordelige exploitatieresultaten. De Algemene Reserve PG bedraagt, exclusief de resultaatbestemming 2016, het maximum van € 600.000,-. Uitgaande van een onttrekking vanwege het exploitatietekort 2016 daalt dit saldo tot € 536.000,-; de Algemene Reserve AZ bedraagt exclusief de resultaatbestemming 2016 ca. € 1.030.000,-. Mochten er zich de komende jaren voor een hoger bedrag tekorten voordoen, terwijl de weerstandcapaciteit/algemene reserve niet is aangevuld, dan dragen de gemeenten daarvan het financiële risico, ieder naar rato van het inwoneraantal.

4.1.2 Risicomanagement

Om risico's te beheersen wordt door de GGD BZO actief risicomanagement ontwikkeld. Elk trimester staat het management in de marap-gesprekken nadrukkelijk stil bij de ontwikkeling en ontstaan van relevante risico's, en welke maatregelen genomen moeten worden deze risico's te beperken. Daarnaast is het risicomanagement een belangrijk element in het nieuwe HKZ-certificeringsschema.

Als belangrijkste risico's worden op dit moment gezien:

Stijging van kosten

Het risico dat de loon- en materiële kosten sneller stijgen dan de in de begroting opgenomen indexering van de gemeentelijke bijdrage voor het gezamenlijke takenpakket en/of het NZA-budget voor ambulancezorg, en dat deze niet in de daaropvolgende jaren wordt rechtgetrokken.

In de budgetafspraken met gemeenten is vastgelegd dat voor de berekening van de gemeentelijke bijdragen een vooraf overeengekomen index wordt toegekend en dat daarop geen nacalculatie wordt toegepast. Hierdoor ontstaat het risico dat de kosten meer stijgen dan de inkomsten. Voor 2017 en 2018 lijkt dit risico, met name in verband met de gestegen pensioenpremie, vrij pregnant.

Dit risico geldt niet alleen voor het Programma Publieke Gezondheid; ook de indexering van het budget bij Ambulancezorg vindt niet plaats op basis van de werkelijke kostenontwikkeling in de sector en kan dus ook afwijken.

Het risico dat door fusie, reorganisatie, conflicten etc. er wachtgelden/frictiekosten dienen te worden uitbetaald die niet door gemeenten, derden of de lopende exploitatie worden gedekt.

In de Gemeenschappelijke Regeling is vastgelegd dat alleen bij vermindering van de bijdragen de gemeente(n) gehouden zijn de kosten die daar een gevolg van zijn te vergoeden. In andere situaties komen die kosten ten laste van de reguliere exploitatie van de GGD, die daarvoor echter geen ruimte biedt.

Het risico dat als gevolg van (belasting)wet- en regelgeving de kosten meer dan gemiddeld stijgen en/of tot een naheffing leiden.

Hierbij concreet te denken aan onzekerheid met betrekking tot zaken zoals de invoering van de Vennootschapsbelasting voor overheidsinstellingen en een potentiële overschrijding van de Werkkostenregeling, zoals destijds de belastingheffing in verband met onze parkeerverzorging. Maar ook het toegenomen risico op naheffingen vanwege achteraf vast te stellen premiepercentages en vanwege eventuele andere foutieve toepassing wet- en regelgeving die achteraf wordt geconstateerd. Toegenomen regeldruk (denk bv ook aan de Wet Markt en Overheid, de Wet Aanpak Schijnconstructies, de Wet Normalisering Rechtspositie Ambtenaren, de wet Deregulering Beoordeling Arbeidsrelaties, Wet Meldplicht Datalekken, en de Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen Zorg) en het toegenomen risico bij de WW, WGA en ZWflex) maken dit risico pregnanter.

Onvoldoende Budget

Het risico dat om de paraatheid van de Ambulancezorg te handhaven er, bv vanwege een hoog ziekteverzuim of een groot personeelsverloop, te weinig budget is om de vervangingskosten te dekken. Daarnaast bestaat m.b.t. ambulancezorg een algemeen exploitatierisico op de omvangrijke materiële kosten.

In 2012 en 2013 heeft de situatie van hoge vervangingskosten zich voorgedaan en heeft dit tot (aanzienlijke) tekorten geleid van in totaal ca € 800.000. Er mag vanuit gegaan worden dat een dergelijke ernstige verstoring binnen een afzienbare periode tot adequate maatregelen leidt; eventueel met ondersteuning van verzekeraars die daar ook een rol en belang in hebben en dit het afgelopen jaar ook hebben getoond met incidentele aanvullende financiering.

In het uiterste geval kan ook besloten worden om de paraatheid, en dus het niveau van dienstverlening, terug te brengen om daarmee binnen de budgettaire kaders te blijven.

Uitvoering van noodzakelijke activiteiten zonder financiering

Het risico dat door een ramp veel extra inzet nodig is en/of waardoor het reguliere werk in gevaar komt.

Bij een grotere ramp zal de inzet van de GGD wellicht groot zijn terwijl de kosten van die inzet mogelijk niet volledig kunnen worden verhaald.

Het risico dat verplichte landelijke wet- en regelgeving leidt tot activiteiten waarvan de kosten nog niet zijn opgenomen in de begroting.

Het risico bestaat dat de GGD verplicht is om, in het kader van (nieuwe) wet- en regelgeving, bepaalde taken uit te voeren zonder dat daar meteen voldoende middelen tegenover staan.

Te denken valt hierbij aan de besluitvorming door de centrale overheid zoals die bij de decentralisaties, gepaard gaande met een efficiencykorting.

Extra kosten door organisatieverandering

Het risico dat, wanneer de vergunning voor ambulancevervoer in het kader van de openbare aanbesteding (per 2020) niet aan de GGD wordt toegekend, een deel van centrale overhead niet meer wordt gedekt.

Bij integrale overgang van AZ naar een andere organisatie zal er naar verwachting ook een overdracht van overheadtaken en -medewerkers plaats vinden. Ten aanzien van de achterblijvende ongedekte overhead (zoals directie, huisvesting ed.) wordt dan veelal wel een afbouwregeling van enkele jaren getroffen, maar daarna ontstaat een dekkingsprobleem als geen nieuwe activiteiten met externe financiering kunnen worden ontplooid en/of kosten kunnen worden bespaard. Dit risico is per 2016 enigszins afgenomen in vervolg op het besluit om het RAV Bedrijfsbureau bij de GGD te positioneren; die keuze is immers ook gemaakt om bij de komende aanbesteding van de vergunning de RAV in een gunstigere positie te brengen.

Het risico dat, wanneer JGZ in het kader van de discussie m.b.t. integrale JGZ bij een andere organisatie wordt ondergebracht, een deel van de centrale overhead niet meer wordt gedekt.

Hoewel het bestuur vooralsnog geen besluit zal nemen m.b.t. de uitvoering van integrale JGZ (0-18jr), zal dit op enig moment weer actueel worden; onze regio is een van de laatste van Nederland waar nog geen integrale JGZ geregeld is. De GGD is nu verantwoordelijk voor 4-18jr; mogelijk gaat die taak dan over naar een andere organisatie, waarmee dan de omvang van het Programma Publieke Gezondheid met meer dan 50% afneemt.

Extra kosten door verandering taakuitvoering

Het risico dat er (door externe ontwikkelingen) een wijziging in de taakinhoud optreedt waardoor er tijdelijk meerkosten ontstaan.

Bij wijziging van een taakinhoud zullen er wellicht tijdelijk meerkosten zijn waarvoor geen budget in de begroting is opgenomen. Hierbij valt te denken aan situaties zoals met de Q-koorts.

Extra kosten door afname van markttaken

Het risico dat door marktomstandigheden er tijdelijk ongedekte kosten blijven bij de contracttaken voor het rijk en derden.

Bij deze contracttaken moet gedacht worden aan betaalde activiteiten voor instellingen, bedrijven, het Rijk en particulieren. In tegenstelling tot de gemeentelijke contracttaken ontstaat bij afname of beëindiging van deze financiering een risico van ongedekte kosten. Bij de gemeentelijke contracttaken is, conform afspraken in de Gemeenschappelijke Regeling, de opzeggende gemeente gehouden de daaraan verbonden frictiekosten te vergoeden. Aangezien het personeel dat belast is met de uitvoering van deze contracttaken voor een groot deel bestaat uit vast personeel, zullen er bij een lagere omzet c.q. het geheel afstoten van deze taken kosten zijn waarvoor geen financiële dekking meer is.

Beveiliging en (onder-)verzekering

Het risico dat toegewezen schadeclaims niet volledig worden afgedekt door de afgesloten verzekeringen.

De normale bekende risico's voor de GGD zijn afgedekt middels afgesloten verzekeringen. Jaarlijks wordt bezien of deze nog afdoende dekking bieden. Toch blijft er een rest risico bestaan dat in het weerstandsvermogen dient te worden afgedekt.

Het risico dat er zich beveiligingsproblemen voordoen.

Hierbij te denken aan risico's van stroomuitval, cybercrime en andere situaties waarin systemen uitvallen en/of gegevens (tijdelijk) niet beschikbaar zijn of dat er schade ontstaat vanwege misbruik.

Verbonden Partijen

Het risico dat bij liquidatie van een der verbonden partijen er claims aan de GGD zullen zijn.

Uit een analyse per verbonden partij komt geen specifiek te duiden risico voort. Desalniettemin wordt een algemeen risico ingeschat voor deze en andere niet formele samenwerkingsverbanden; deze laatste nemen namelijk steeds meer toe.

Overige incidentele tegenvallers

Het risico verbonden aan de verkoop en het terug-huren van de Callenburgh.

Zoals bij de besluitvorming omtrent de verkoop- en huurovereenkomst is vastgesteld, bestaat voor de GGD tot ca 2023 een risico dat een beperkt deel van de uitgestelde betaling van de verkoopopbrengst niet ontvangen zou worden.

Het risico dat er zich nog overige (personele) tegenvallers zullen voordoen waarmee nog geen rekening is gehouden.

Deze post wordt de facto gedekt door de jaarlijkse post risico's personele kosten in de begroting.

4.1.3 Financiële kengetallen

Op grond van een wijziging in het Besluit Begroting en Verantwoording (BBV) dient in de begroting en jaarrekening voortaan de ontwikkeling van een aantal voorgeschreven financiële kengetallen te worden opgenomen en toegelicht.

Concrete normen zijn hiervoor nog niet voorhanden, die zullen naar verwachting in de toekomst op basis van ervaring ontstaan, waardoor deze kengetallen meer betekenis gaan krijgen. Nu geeft alleen de ontwikkeling in de tijd een indicatie, waarbij de kengetallen voor de begroting gebaseerd worden op geprognosticeerde balansgegevens hetgeen een bepaalde onnauwkeurigheid met zich meebrengt. De voorgeschreven kengetallen grondexploitatie en belastingcapaciteit zijn niet van toepassing, omdat er geen activiteiten m.b.t. grondexploitatie en heffing van gemeentelijke belastingen uitgevoerd worden door de GGD Brabant-Zuidoost.

Kengetallen	Realisatie	Begroting	Realisatie
	2015	2016*	2016
Netto schuldquote	12,3%	11,2%	10,1%
Netto schuldquote gecorrigeerd voor alle verstrekte leningen	12,3%	11,2%	10,1%
Solvabiliteitsrisico	14,4%	14,7%	18,1%
Structurele exploitatieruimte	0,2%	0,0%	1,7%

* De onderliggende balans saldi voor de berekening van kengetallen m.b.t. begroting 2016 zijn benaderd op basis de oorspronkelijke vastgestelde programmabegroting 2016.

De netto schuldquote geeft inzicht in het niveau van de schuldenlast van de GGD ten opzichte van de eigen middelen. Het geeft zodoende een indicatie in welke mate de rentelasten en aflossingen op de exploitatie drukken. De schuldquote wordt uitgedrukt in een percentage van de totale baten; omdat de baten in de exploitatie 2016 incidenteel hoger zijn vanwege enkele bijzondere posten, zoals de betalingen voor het mantelzorgcompliment, daalt de quote.

Het solvabiliteitsrisico betreft de verhouding tussen eigen en vreemd vermogen en geeft inzicht in de mate waarin de GGD in staat is aan zijn financiële verplichtingen op de langere termijn te voldoen. Dit kengetal stijgt in 2016 als gevolg van een toename van het eigen vermogen, dat weer een gevolg van is van de (veelal incidentele) toevoeging aan bestemmingsreserves.

Het kengetal structurele exploitatieruimte is van belang om te kunnen beoordelen welke structurele ruimte de GGD heeft in de eigen exploitatie, of welke structurele stijging van de baten of structurele daling van de lasten daarvoor nodig is. Voor de beoordeling van het structurele en reële evenwicht van de begroting wordt onderscheid gemaakt tussen structurele en incidentele lasten. Dit kengetal laat zien dat er slechts marginale bestedingsruimte bestaat in de exploitatie van de GGD.

4.2 Onderhoud kapitaalgoederen

4.2.1 Beleidskader

De GGD streeft naar een optimale staat van haar kapitaalgoederen. Hiervoor is onderhoud van deze kapitaalgoederen noodzakelijk. Het beleid is verdeeld in vier onderdelen die hierna worden toegelicht.

4.2.2 Gebouwen

De GGD heeft twee panden in eigendom: een ambulancepost aan het Rondven in Maarheeze en een ambulancepost aan de Vijverweg in Best. Voor deze panden zijn onderhoudsplannen opgesteld en voorzieningen aanwezig waaruit groot onderhoud wordt gefinancierd. Jaarlijks wordt aan deze voorzieningen een bedrag toegevoegd, zodat de jaarlijkse kosten geëgaliseerd worden.

In hoofdstuk 6.2.3 wordt het verloop van de voorzieningen weergegeven. Klein onderhoud wordt direct in de exploitatie verantwoord.

De overige panden die de GGD in gebruik heeft, worden gehuurd. Het beheer en onderhoud van de gehuurde gebouwen is voor rekening van de verhuurder, met uitzondering van kleine reguliere onderhoudswerkzaamheden aan de binnenkant en het binnen schilderwerk.

4.2.3 Machines, apparaten en installaties

Voor de waardevolle ondersteunende machines, apparaten en installaties zijn voor een groot deel onderhoudscontracten aanwezig. Voor de overige machines, apparaten en installaties met een beperkte waarde en waarvan er slechts een beperkt aantal aanwezig zijn, zijn geen onderhoudscontracten aanwezig.

4.2.4 Hard- en software

Voor de optimale beschikbaarheid van hard- en software zijn voor de belangrijke bedrijfsapplicaties dienstverleningsovereenkomsten gesloten.

Voor het onderhoud van hard- en software wordt geen voorziening gevormd. Alle kosten komen ten laste van de exploitatie. De kosten voor onderhoud op hard- en software bestaan vooral uit het aanschaffen en verlengen van softwarelicenties.

4.2.5 Vervoermiddelen

Voor voertuigen van de ambulancezorg worden onderhoudscontracten afgesloten. Hierin worden kosten van periodiek preventief onderhoud, reparatie als gevolg van normaal zorgvuldig gebruik en het treffen van maatregelen tegen normale slijtage gedekt. Maandelijks wordt hiervoor een vast bedrag betaald aan de leverancier van de diensten. Deze kosten komen ten laste van de exploitatie. Overige reparaties en het eigen risico bij schadeherstel worden ook rechtstreeks in de exploitatie verwerkt. Voor het onderhoud aan ambulances, piketauto's en dienstauto's is conform regelgeving geen voorziening gevormd.

In het onderstaand overzicht staan werkelijke kosten die zijn gemaakt voor het onderhoud aan kapitaalgoederen.

Kapitaalgoederen	Realisatie 2016
Gebouwen	79.000
Machines, apparaten en installaties	102.000
Hard- en software	827.000
Vervoermiddelen	334.000
Totaal	1.342.000

4.3 Financiering

4.3.1 Beleidskader

Op grond van de Wet Financiering Decentrale Overheid (FIDO) dient de GGD jaarlijks in de jaarrekening verantwoording af te leggen over het gevoerde beleid inzake de treasuryfunctie. Het beleid voor de treasuryfunctie van de GGD is vastgelegd in het treasurystatuut, zoals d.d. 24-12-2015 vastgesteld door het Algemeen Bestuur.

4.3.2 Rentebeleid

De renterisico's bij het aantrekken en uitzetten van geldmiddelen worden beperkt door de overeengekomen rentepercentages bij de transactie te baseren op de actuele rentestand en de rentevisie van de geldverstrekker (Bank Nederlandse Gemeenten). De korte rente is ook in 2016 historisch laag. De korte rente is lager dan de lange rente. Op basis hiervan is het uitgangspunt de financieringsbehoefte eerst te dekken met de maximale kasgeldlimiet en de resterende behoefte te dekken met langlopende leningen. Met deze aanpak wil de GGD zorgen voor zo laag mogelijke financieringskosten, rekening houdend met het risicoprofiel. Hierbij wordt de GGD door de treasury afdeling van de gemeente Eindhoven ondersteund.

4.3.3 Financieel Risicobeheer

Door een actief risicobeheer probeert de GGD de financiële risico's te beperken. In het treasurystatuut zijn richtlijnen en limieten voor het risicobeheer opgenomen. De GGD hanteert de normen die in de Wet FIDO zijn bepaald. De provincie toetst de kasgeldlimiet en de renterisiconorm in het kader van het financieel toezicht.

4.3.4 Kasgeldlimiet

De kasgeldlimiet is een door de Wet FIDO voorgeschreven sturings- en verantwoordingsinstrument ter beperking van het renterisico op de korte schuld met een rente typische looptijd van korter dan een jaar.

Als grondslag voor de wettelijk toegestane omvang van de kasgeldlimiet wordt 8,2% van de jaarbegroting aangehouden. Indien de werkelijke omvang lager is dan de wettelijk toegestane omvang, is er sprake van ruimte; indien de werkelijke omvang hoger is, dan is er sprake van overschrijding.

Conform de wettelijke kasgeldlimiet kan de GGD de financieringsbehoefte tot een bedrag van € 3.149.000,- dekken met kortlopende leningen. Gezien de lagere rentevoet van kortlopende ten opzichte van langlopende leningen is zoveel mogelijk gebruik gemaakt van de toegestane norm.

In onderstaande overzicht wordt de kasgeldlimiet van het 4^e kwartaal weergegeven.

Kasgeldlimiet	Werkelijk 2015	Werkelijk 2016
Totaal lasten	35.610.000	35.580.000
Wettelijk kasgeldlimiet (8,2%)	2.920.000	2.918.000
Netto vlottende schuld	-1.835.000	-1.876.000
Ruimte onder(+)/boven(-) kasgeldlimiet (2-5)	4.755.000	5.025.000

Daarmee heeft de GGD voldaan aan de kasgeldlimiet.

4.3.5 Renterisiconorm

De renterisiconorm benadrukt vooral het belang van een goede spreiding van de leningenportefeuille en van de renterisico's. De berekening van het renterisico is een benadering van het te lopen of het gelopen renterisico. Zowel bij een overschrijding als een onderschrijding van de renterisiconorm zal de GGD (en vervolgens de toezichthouder) zich een oordeel moeten vormen over de consequenties. De renterisiconorm bepaalt het feitelijke renterisico op de langlopende lening. Jaarlijks mogen de renterisico's van renteherziening en herfinanciering niet hoger zijn dan 20% van het begrotingstotaal.

In 2016 is de ruimte onder de renterisiconorm € 7.116.000,-.

Renterisiconorm	Werkelijk 2015	Werkelijk 2016
1. Begrotingstotaal per 1 januari	35.610.000	35.580.000
2. Renterisiconorm (20%)	7.122.000	7.116.000
3. Netto renteherziening langlopende leningen	-	-
4. Netto nieuwe langlopende leningen	-	-
5. Betaalde aflossing	165.000	173.000
6. Herfinanciering (laagste van 4 en 5)	-	-
7. Renterisico langlopende leningen (3+6)	-	-
Ruimte onder renterisiconorm (2-7)	7.122.000	7.116.000
Ruimte boven renterisiconorm (7-2)	-	-

Daarmee heeft de GGD voldaan aan de renterisiconorm.

4.3.6 Bedrag aan middelen buiten de Rijks schatkist

Het schatkistbankieren houdt in dat GGD BZO de overtollige liquide middelen boven het drempelbedrag aan moet houden bij het ministerie van Financiën. Voor openbare lichamen met een begrotingstotaal kleiner of gelijk aan € 500 mln. is het drempelbedrag gelijk aan 0,75% van het begrotingstotaal.

Het begrotingstotaal op 1 januari 2016 is € 35.580.000,-. Op basis van dit bedrag is het drempelbedrag € 267.000. Het gemiddelde van aangehouden liquide middelen in het jaar 2016 buiten de schatkist is € 210.000, waarmee dus per saldo voldaan is aan de norm.

Bedrag aan middelen buiten de Rijkschatkist	Werkelijk 2016
1. Begrotingstotaal per 1 januari	35.580.000
2. Drempelbedrag 0,75% van begrotingstotaal	267.000
3. Werkelijke middelen buiten schatkist	210.000
Ruimte onder het drempelbedrag (2-3)	57.000
Ruimte boven het drempelbedrag (3-2)	-

4.3.7 Financieringsbehoefte

Met betrekking tot de liquiditeitsontwikkeling is de financieringsbehoefte in 2016 € 7.638.000,- geweest. Vaste activa worden gefinancierd met lang vreemd vermogen voor zover eigen middelen daar niet toereikend voor zijn. In het volgende overzicht is de boekwaarde vergeleken met de langlopende leningen.

Financieringsbehoefte	Saldo 1-1-2016	Bestem. resultaat	Toevoeging	Onttrekking	Vrijval	Saldo 31-12-2016
<i>Beschikbare financieringsmiddelen:</i>						
Reserves	2.352.000		934.000	225.000		3.042.000
Langlopende leningen	2.179.000					2.006.573
Totaal beschikbaar	4.531.000					5.049.000
Boekwaarde activa	7.829.000					7.638.000
Financieringstekort	3.298.000					2.589.000

Uit het overzicht 'financieringsbehoefte' blijkt dat de boekwaarde investeringen (vaste activa) voor ongeveer 65% wordt gefinancierd met lang vreemd vermogen en reserves. Het financieringstekort wordt gefinancierd met kortlopende schulden.

4.3.8 Leningenportefeuille

Het overzicht Leningenportefeuille toont de ontwikkeling van leningen o/g en leningen u/g in 2016.

Leningenportefeuille	Leningen o/g	
	Mutaties	Gem. rente
Stand per 1 januari 2016	2.179.000	4,35%
Nieuwe lening (kasgeldlening)	1.500.000	0%
Reguliere aflossing	173.000	
Vervroegde aflossing	-	
Stand per 31 december 2016	3.507.000	4,25%

De oorzaak van de toename is het afsluiten van een kasgeldlening van € 1.500.000. De reguliere aflossingen betreffen langlopende leningen.

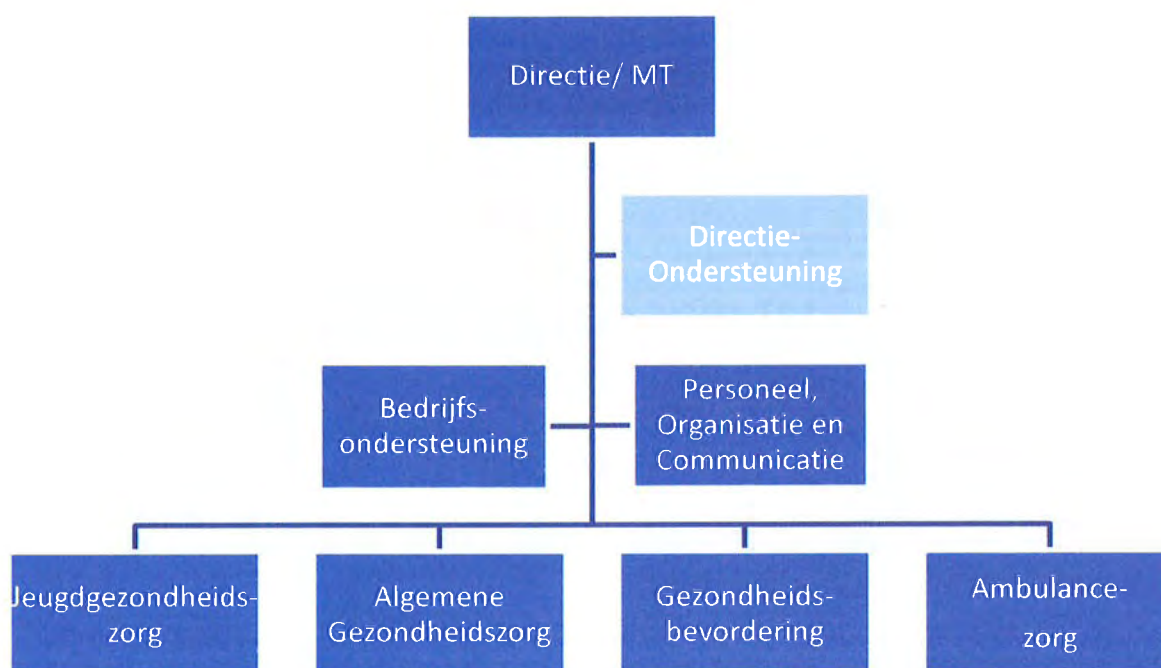
De omvang van de leningenportefeuille u/g is nihil, omdat GGD geen uitzettingen heeft uitstaan.

4.4 Bedrijfsvoering

4.4.1 Organisatie

De 21 gemeenten in Brabant-Zuidoost hebben gezamenlijk de GGD opgericht in de vorm van een gemeenschappelijke regeling. Het Algemeen Bestuur bestaat uit een wethouder per deelnemende gemeente. Het Dagelijks Bestuur van de GGD bestaat uit acht leden en wordt gevormd uit het Algemeen Bestuur. Het Algemeen Bestuur is taakstellend en controlerend. De taken en bevoegdheden van de besturen en directie liggen vast in de gemeenschappelijke regeling en de organisatieverordening.

De activiteiten van de GGD worden uitgevoerd door vier sectoren. Deze worden ondersteund door een aantal stafsectoren. Het organigram van de GGD ziet er als volgt uit:



4.4.2 Personeel

De GGD Brabant-Zuidoost had in 2016 gemiddeld 382,3 fte (470 personen) in dienst. In het onderstaande overzicht is de formatie verdeeld over de sectoren.

Gemiddelde personele bezetting 2016	Aantal personen	Aantal fte
Directie/staf	4	3,4
Bedrijfsondersteuning	37	32,3
Personeel, Organisatie & Communicatie	15	10,3
Jeugdgezondheidszorg	116	84,6
Algemene Gezondheidszorg	65	43,9
Gezondheidsbevordering	35	25,1
Overigen	3	1,0
Subtotaal Publieke Gezondheid	275	200,6
Ambulancezorg	168	158,2
Ambulancezorg FLO	17	16,2
Bedrijfsbureau Ambulancezorg	10	7,3
Subtotaal Ambulancezorg	195	181,7
Totaal	470	378,3

De gemiddelde leeftijd van de medewerkers van de GGD Publieke Gezondheid is 47,7 en bij de Ambulancezorg 46,0.

Arbeidsmobiliteit

Loopbaanbegeleiding

In 2016 heeft het Loopbaancentrum 31 medewerkers voor korte of langere tijd begeleid. De 'Koerskaart Meester in je werk' is in vijf teamsessies ingezet. De TMA (Talent Motivatie Analyse) is ingezet als nieuw instrument van de loopbaanadviseur. In 2017 wordt dit instrument ingezet bij het MT van JGZ. In 2017 wordt onderzocht of het wenselijk is dit instrument vaker bij teamontwikkeling in te zetten.

Re-integratie:

Zes medewerkers ontvingen 2^e spoor begeleiding: twee medewerkers hebben een andere baan gevonden. Een medewerker wordt begeleid door een extern bureau. Drie trajecten lopen door in 2017 (1 begeleid door het Loopbaancentrum, 1 extern, 1 mogelijk terugval op oud WAO recht, en re-integratie in eigen functie).

Van werk naar werk:

Zeven boventalligen in 2016. Vanaf 1 januari 2017 geen boventalligen (uitstroom en herplaatsing intern).

Herplaatsing WW.

Zes ex-medewerkers in 2016. Vanaf 1 januari 2017 geen kandidaten in de WW. Eventueel herroepingsrecht wordt gemonitord.

Herplaatsing individueel.

Zes trajecten in 2016. Per 1 januari 2017 nog 1 medewerker met 12 uur boventallig (wordt begeleid door het Loopbaancentrum.

Social Return/participatiewet

Onderstaande resultaten zijn door de GGD bereikt;

Resultaten 2016	Social Return / participatiewet	
Re-integratie- /werkervaringsplaats	medewerkers van andere werkgevers	1
	medewerkers uitkeringsgerechtigden/uwv	3 (WW)
Inzet WSW-bedrijf (Ergon, e.d.)	medewerkers	3
Vrijwilligers (daadwerkelijke inzet = onbekend)	vrijwilligers	102
Stages (studie)	Stageplaatsen (jaarnorm 25)	20
Coassistenten geneeskunde	13 plaatsen	19

Ziekteverzuim

Alle speerpunten met betrekking tot het begeleiden van het ziekteverzuim van 2016 hebben aandacht gehad, inclusief het inregelen van periodieke arbeids-medische keuring voor de medewerkers van de ambulancezorg. Ondanks de extra aandacht voor verzuim zien we toch een stijging van het verzuim bij AZ, maar daarmee blijft de sector nog steeds onder de norm van 6% (van 3,7% naar 5,0%). Bij PG is eveneens een stijging zichtbaar tot boven de norm van 5% (van 5,2% naar 6,2%). Analyse leerde echter dat de toename niet werkgerelateerd is.

Arbo

In 2016 is besloten de uitvoer van een RI&E voor post AZ Eindhoven niet te doen, omdat komend jaar verhuisd gaat worden en nog niet zolang geleden de zaak verbouwd is volgens de laatste veiligheidsrichtlijnen.

Arbeidsvoorwaarden

Het cafetariasysteem biedt onze medewerkers keuzemogelijkheden tot uitwisselen van arbeidsvoorwaarden. Dit systeem heeft in onze organisatie vorm gekregen via de volgende mogelijkheden: Verlofuren uitruilen tegen bruto uurloon; Aanschaf van een (elektrische) fiets voor het woon-werk verkeer uitruilen tegen brutoloon, eindejaarsuitkering of vakantietoelage (vakantiegeld); aanschaf van een sportabonnement uitruilen tegen bruto uurloon; eindejaarsuitkering uitruilen tegen een vergoeding kosten woon-werk verkeer; vakbondscontributie uitruilen tegen brutoloon, eindejaarsuitkering of vakantietoelage (vakantiegeld).

In 2016 is P&O bezig geweest met de voorbereidingen van invoering van het nieuwe individuele keuzebudget voor medewerkers die vallen onder de Caruwo voor gemeenten. Dit is een uitbreiding van het bovenstaande cafetariamodel.

Verder zijn de afspraken van de nieuwe cao Ambulancezorg geïmplementeerd in onze organisatie. Ook zijn er in 2016 nieuwe mogelijkheden ontstaan in de Werkkostenregeling, wat maakt dat we als organisatie weer kerstpakket en teambuilding activiteiten konden financieren.

Medewerkers tevredenheidsonderzoek

In 2016 is de vierde Factor 4 Index afgenomen. Het is een medewerkers tevredenheidsonderzoek waarbij de ambitie en de waardering van de huidige situatie aan de medewerkers gevraagd wordt over vier categorieën: inspiratie, organisatie, cultuur en techniek.

De eerste Factor 4 Index is in 2011 afgenomen en in de loop der jaren is op veel punten vooruitgang geboekt. Op alle onderdelen zijn medewerkers steeds ambitieuzer geworden en tevredener over het voorzieningenniveau. Bij verschillende onderdelen binnen de categorie Technologie blijven echter verbeteringen noodzakelijk.

4.4.3 Informatie & Automatisering

De dienstverlening van de GGD is in toenemende mate afhankelijk van automatisering en goede informatievoorziening. Nieuwe bedreigingen en nieuwe regelgeving vragen om een goede informatiebeveiliging en bewustwording bij de medewerkers over hun rol daarin. Dit alles passend in een digitale omgeving waarin het Nieuwe Werken maximaal gefaciliteerd blijft worden.

De technische beveiliging is in 2016 op niveau gebracht. In 2017 wordt de Informatiebeveiliging volledig (naast techniek ook organisatorisch en het gedrag van de medewerkers) systematisch verbeterd waarvoor we NEN7510 (de norm voor Informatieveiligheid in de gezondheidszorg) gecertificeerd zullen worden.

In 2016 is prioriteit gegeven aan de invlechting van de automatisering van de Ambulancezorg bij de GGD. Dit project is succesvol verlopen en de automatisering van de Ambulancezorg maakt nu integraal onderdeel uit van de automatisering van de GGD. Door de uitbreiding met Ambulancezorg voor Automatisering is de formatie van het team I&A met 2,3 fte uitgebreid, zodat enkele functies minder kwetsbaar zijn.

De migratie van het Digitaal Dossier JGZ om samen met Zuidzorg en Zorgboog tot één systeem te komen heeft helaas aanzienlijke vertraging opgelopen. Er wordt nu hard aan gewerkt om dit project in 2016 af te ronden.

4.4.4 Huisvesting

Robuust heeft het huurcontract in 2016 opgezegd. Zij maakte gebruik van de voorzieningen (werkplekken, vergaderruimtes, receptie en dergelijke) op de 5^e verdieping van De Witte Dame waarbij maar enkele werkplekken speciaal voor hen gereserveerd waren. De variabele kosten voor de GGD waren minimaal, zeker ten opzichte van de huurinkomsten van circa € 45.000,-- per jaar.

De medewerkers van het Bedrijfsbureau van de RAV zijn in 2016 gehuisvest op de 5^e verdieping van De Witte Dame, zodat de bezettingsgraad na het vertrek van Robuust op peil blijft. Doordat het Bedrijfsbureau van de RAV de werkplekken deelt met de GGD verloopt de samenwerking veel beter dan bij gescheiden huisvesting.

Een groot voordeel van het werken volgens Het Nieuwe Werken-concept is dat verhuizingen van Robuust en medewerkers van RAV zonder bouwkundige aanpassingen of het aanpassen van werkplekken plaats kunnen vinden.

Voor de ambulancezorg is een spreidingsplan opgesteld. De huur van de ambulancepost in de Deken van Somerenstraat wordt per 1 oktober 2017 beëindigd, vanwege de verkoop van het pand door de gemeente Eindhoven. Uit het spreidingsplan blijkt dat Eindhoven en directe omgeving het beste bediend kunnen worden vanuit twee vestigingen: Eindhoven-Zuid en Eindhoven Noord-West. Ook op enkele andere plaatsen in de regio zullen we de komende jaren verhuizen, waarbij we – uiteraard binnen de aanbevelingen van het spreidingsplan - rekening houden met mogelijkheden om locaties te delen met de Veiligheidsregio.

4.4.5 Kwaliteit

Op 1 december 2016 heeft Lloyd's (certificeringsbureau) audit de GGD BZO bezocht voor een surveillance. De conclusie van de externe auditoren is dat de GGD Brabant-Zuidoost voldoet aan de vereisten die in de HKZ/NEN norm gesteld worden. Er zijn in het jaar 2016 geen minors geconstateerd. De minor die de afdeling facilitair uit de vorig audit (2015) had is goed opgepakt door de organisatie en afgemeld door Lloyds.

De aandachtspunten voor het senior management zijn;

- Wisseling directie (per 1 april start de nieuwe Directeur Publieke Gezondheid).
- Oriëntatie op de update van de norm HKZ PGZ 2015
- Samengaan afdeling kwaliteit met Ambulancezorg.

Gedurende het jaar zijn wederom KTO 's (klanttevredenheidsonderzoeken) uitgevoerd en zijn er diverse interne audits geweest. Deze hebben geresulteerd in verbetervoorstellen. De audit heeft deze keer gericht op het vertalen van de strategische missie naar de tactische doelen met verdere doorvertaling naar operationele werkzaamheden. De volgende onderdelen zijn getoetst; Personeelszaken, Informatievoorziening, Seksuele Gezondheid, Jeugdgezondheidszorg 2020 en Financiën.

Het kwaliteitsmanagementsysteem is verder in ontwikkeling. Er is een eerste aanzet gemaakt met de sector ambulancezorg. Vanaf 2017 is er één kwaliteitsteam voor de GGD Brabant-Zuidoost.

4.4.6 Inkoop

In 2016 heeft de inkoop GGD BZO veertien aanbestedingstrajecten uitgevoerd, waarvan twee volgens de Europese en twaalf volgens een onderhandse procedure. Een aantal hiervan lopen in 2017 door. Een Europees aanbestedingsproces heeft door zijn wettelijke termijnen minimaal vier tot acht maanden doorloop. Er is extra ondersteuning in 2016 geweest vanuit een medewerker "werkervaringsplaats". Hierdoor heeft de Inkoper zich ook kunnen richten op andere taken. Binnen de aanbestedingswet is er voor specifieke diensten meer ruimte ontstaan voor onderhandse aanbestedingen. De grens is hiervoor verhoogd naar 750.000 euro.

Dit betekent dat veel meer aanbestedingen niet meer uitgezet dienen te worden op de Europese markt via een Europese aanbesteding.

Bij de complexe aanbestedingen met een groot afbreukrisico wordt gebruikt gemaakt van het inkoopadvies bureau Het NIC. Gedurende 2016 is hiervan vier uur per week gebruik van gemaakt.

4.4.7 *Rechtmatigheid*

In 2014 heeft het Algemeen Bestuur van de GGD het controleprotocol 2014-2017 vastgesteld. In dit protocol wordt de reikwijdte van de accountantscontrole vastgesteld en zijn de daarvoor geldende normstellingen (wettelijke kaders en interne normen) bepaald en de goedkeurings- en rapporterings-toleranties die door de accountant gehanteerd worden bij de controle van de jaarrekening. Daarnaast stelt het Algemeen Bestuur jaarlijks het normenkader voor de rechtmatigheidscontrole vast. Dit betreft de inventarisatie van de voor de accountantscontrole relevante regelgeving van hogere overheden en verordeningen en regelingen van de GGD zelf ten aanzien van de relevante financiële processen. Ter ondersteuning van de controle van de rechtmatigheid voert de GGD interne controles uit. Interne controle heeft als doel onvolkomenheden in de uitvoering tijdig op te sporen en te corrigeren. Tevens biedt interne controle de kans op het treffen van preventieve maatregelen om onvolkomenheden in de toekomst te voorkomen. De informatie uit interne controles plus de inbedding van interne controlemaatregelen in de organisatie helpen de kwaliteit van de bedrijfsvoering in alle opzichten te verbeteren. Door de interne controles kan de goede werking van de administratieve organisatie en de rechtmatigheid van de inkomsten en uitgaven worden vastgesteld.

Periodiek wordt over de intern controles gerapporteerd aan directie en MT.

Daarbij wordt rekening gehouden met volgende aspecten:

- Financiële relevantie van de processen (risicoanalyse)
- Nieuwe wet- en regelgeving
- Verbeteracties uit voorgaande interne controles
- Aanbevelingen van de accountant in zijn managementletter.

4.5 Verbonden partijen

In deze paragraaf besteden wij aandacht aan verbonden partijen waarmee de GGD BZO een bestuurlijk en/of financieel belang heeft. Het begrip verbonden partij is vastgelegd in het Besluit Begroting en Verantwoording (BBV). Het financieel belang is gedefinieerd als: "Een aan de verbonden partij ter beschikking gesteld bedrag dat niet verhaalbaar is als de verbonden partij failliet gaat onderscheidenlijk het bedrag waarvoor aansprakelijkheid bestaat indien de verbonden partij haar verplichtingen niet nakomt". Het bestuurlijk belang is gedefinieerd als: "Zeggenschap, hetzij uit hoofde van vertegenwoordiging in het bestuur hetzij uit hoofde van stemrecht".

Aan de GGD zijn twee stichtingen gelieerd, namelijk:

- Stichting Care 4 Mobility
- Stichting Projecten GGD Brabant-Zuidoost

GGD Brabant-Zuidoost heeft daarnaast met de Brabantse en Zeeuwse GGD-en een samenwerkingsverband onder de naam Bureau Gezondheid, Milieu en Veiligheid (GMV). Formeel is dit geen Verbonden Partij, maar gezien de aard en omvang wordt deze hier toch vermeld en kort toegelicht. In dit samenwerkingsverband worden op basis van dienstverleningsovereenkomsten gezamenlijk activiteiten uitgevoerd op het gebied van medische milieukundige zorg. De kosten worden verdeeld over de aangesloten GGD-en; deze kosten bedragen circa € 1,2 miljoen waarvan circa € 400.000 gedekt wordt door baten van derden. Het financiële risico voor de GGD BZO betreft haar aandeel (ca 25%) in een evt. tekort van het bureau. De bijdrage van BZO bedraagt jaarlijks ca. € 240.000, exclusief ca € 50.000,- aan btw. GMV is vanaf 2015 btw-plichtig.

4.5.1 Stichting Care 4 Mobility

Stichting Care 4 Mobility (C4M) is opgericht ter bevordering van de volksgezondheid door het stimuleren van de samenwerking op het gebied van mobiliteit in de zorg. Meer specifiek heeft zij als doel het leveren van huisartsen-vervoerdiensten en bestelde ambulance-vervoerdiensten in Zuidoost-Brabant. Stichting C4M is gevestigd in Eindhoven. Het Dagelijks Bestuur van de GGD fungeert als bestuur en de directeur van de GGD fungeert als directeur (beiden onbezoldigd).

Per 1 juli 2015 zijn de activiteiten overgedragen aan SHoKo en CHP en heeft de stichting haar activiteiten beëindigd. De stichting zal naar verwachting in 2017 worden opgeheven. De Stichting C4M heeft ultimo 2016 nog een eigen vermogen van ongeveer € 85.000. Dit vermogen zal conform de statuten worden aangewend voor projecten in lijn met de doelstelling van de stichting.

4.5.2 Stichting Projecten GGD

De Stichting Projecten GGD is opgericht met de volgende doelstelling:

- Het bijdragen aan de volksgezondheid door het 'ten behoeve van de GGD' ontwikkelen en uitvoeren van tijdelijke gezondheidsprojecten en overige zaken.

De stichting is gevestigd in Eindhoven. Het Dagelijks Bestuur van de GGD fungeert als bestuur en de directeur van de GGD fungeert als directeur (beiden onbezoldigd).

Het vermogen van de stichting wordt gevormd door:

- Vergoedingen en baten op grond van de door de stichting verrichte werkzaamheden
- Subsidies en donaties
- Schenkingen en overige donaties

De GGD is aansprakelijk voor de financiële resultaten van de stichting en samen vormen ze tevens een fiscale eenheid. De stichting neemt personeel in dienst en detacheert dat bij de GGD voor het uitvoeren van tijdelijke werkzaamheden. De totale kosten van de stichting worden aan de GGD in rekening gebracht, zodat het exploitatieresultaat van de stichting jaarlijks nihil is.

De stichting leidt al jaren een 'slapend' bestaan; er vinden geen activiteiten plaats en ook het vermogen is nihil.

Jaarrekening

5. Programmarekening over begrotingsjaar

De jaarrekening is opgemaakt met inachtneming van de voorschriften, die het besluit Begroting en Verantwoording provincies en gemeenten daarvoor geeft.

5.1 Grondslagen voor resultaatbepaling

Het resultaat komt tot stand op basis van historische kosten. De baten en lasten worden toegerekend aan het jaar waarop zij betrekking hebben. De opbrengsten en winsten worden vastgelegd in het boekjaar waarop zij betrekking hebben. Verliezen en risico's die hun oorsprong vinden vóór het einde van het boekjaar, worden in acht genomen indien zij vóór het opmaken van de jaarrekening bekend zijn geworden.

De personeelskosten worden toegerekend aan het boekjaar waarop ze betrekking hebben. Als gevolg van het formele verbod op het opnemen van voorzieningen of schulden uit hoofde van jaarlijks terugkerende arbeidskosten gerelateerde verplichtingen van vergelijkbaar volume, worden sommige personele kosten echter toegerekend aan de periode waarin uitbetaling plaatsvindt. Daarbij wordt gedacht aan componenten zoals overlopende vakantiegeldaanpakken (alleen nog bij AZ) en verlofaanspakken en dergelijke.

5.2 Grondslagen voor waardering

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

Materiële vaste activa met economisch nut

De materiële vaste activa worden gewaardeerd tegen de verkrijgingsprijs, verminderd met de cumulatieve afschrijvingen. Slijtende investeringen worden vanaf het moment van ingebruikneming lineair afgeschreven in de verwachte gebruiksduur, waarbij rekening wordt gehouden met een eventuele restwaarde. Op grondbezit met economisch nut wordt niet afgeschreven.

De gehanteerde afschrijvingstermijnen bedragen in jaren:

Activa	Lineair	Annuïteiten
Gebouw Helmond		40
Verbouwing gebouw Eindhoven		20
Inrichting gebouw Eindhoven		7-20
Directievoering gebouw Eindhoven		5
Gebouwen ambulancezorg	40-50	
Installaties en beveiligingen gebouwen ambulancezorg	10-20	
Verbouwingen	10-20	
Installaties	5-10	
Inventaris	5-15	
Medische inventaris	5-11	

Ambulances	6
Dienstauto	5
Piketvoertuigen	6
Hardware	3-5
Software	3-6

Afschrijvingstermijnen van de ambulancezorg zijn conform voorschriften van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa).

Financiële vaste activa

Kapitaalverstrekkingen aan gemeenschappelijke regelingen en overige verbonden partijen, (overige) leningen u/g en (overige) uitzettingen zijn – tenzij hierna anders is vermeld – opgenomen tegen nominale waarde. Zo nodig is een voorziening voor verwachte oninbaarheid in mindering gebracht.

Vlottende activa

De vorderingen worden gewaardeerd tegen nominale waarde. Indien noodzakelijk wordt een voorziening voor verwachte oninbaarheid gevormd. Deze voorziening wordt in mindering gebracht op de nominale waarde van de vorderingen. De voorziening wordt bepaald op basis van geschatte inningkansen. Liquide middelen en overlopende posten worden gewaardeerd tegen de nominale waarde.

Voorzieningen

Voorzieningen worden gewaardeerd op het nominale bedrag van de bestaande verplichtingen of het voorzienbare verlies. De onderhoudsegalisatie voorzieningen zijn gebaseerd op een meerjarenraming van het uit te voeren groot onderhoud aan (een deel van) de kapitaalgoederen, waarin rekening is gehouden met de kwaliteitseisen.

Vaste schulden

De vaste schulden worden gewaardeerd tegen nominale waarde verminderd met de gedane aflossingen. De vaste schulden hebben een rente typische looptijd van één jaar of langer.

Vlottende passiva

De vlottende passiva, bestaande uit de netto vlottende schulden met een rente typische looptijd van korter dan een jaar en de overlopende passiva worden gewaardeerd tegen nominale waarde.

6. Balans en de toelichting

6.1 Balans 31-12-2016

ACTIVA	Saldo per 31-12-2016		Saldo per 31-12-2015	
	€	€	€	€
Vaste activa				
<i>Materiële vaste activa:</i>				
<i>Investerings met economisch nut:</i>				
Bedrijfsgebouwen en -terreinen	2.570.297		2.733.699	
Vervoermiddelen	2.692.839		2.858.685	
Machines, apparaten en installaties	489.140		622.666	
Overige materiële vaste activa	1.856.728		1.585.887	
		7.609.004		7.800.937
<i>Financiële vaste activa:</i>				
Overige uitzettingen met een looptijd > 1 jaar	1.000.000		1.000.000	
		1.000.000		1.000.000
Totaal vaste activa		8.609.004		8.800.937
Vlottende activa				
<i>Uitzettingen met een rentetypische looptijd korter dan één jaar:</i>				
Vorderingen op openbare lichamen	1.936.819		1.617.571	
Uitzettingen in 's Rijks schatkist	1.512.225		1.010.261	
Overige vorderingen	3.316.138		3.872.372	
Voorziening oninbare vorderingen	-56.170		-49.839	
		6.709.012		6.450.365
<i>Liquide middelen:</i>				
Kassaldi	3.384		3.710	
Banksaldi	254.929		269.460	
		258.313		273.170
<i>Overlopende activa:</i>				
De van de Europese en Nederlandse overheidslichamen nog te ontvangen voorschotbedragen die ontstaan door voorfinanciering op uitkeringen met specifiek bestedingsdoel	550.021		55.806	
Overige nog te ontvangen bedragen, en de vooruitbetaalde bedragen	813.392		867.708	
<i>Overlopende activa</i>		1.363.413		923.515
Totaal vlottende activa		8.330.739		7.647.050
Totaal generaal		16.939.743		16.447.988

PASSIVA	Saldo per 31-12-2016		Saldo per 31-12-2015	
	€	€	€	€
Vaste passiva				
<i>Eigen vermogen:</i>				
Algemene reserve	1.631.875		1.742.095	
Bestemmingsreserves	1.111.469		557.887	
Nog te bestemmen resultaat	293.162		51.779	
		<u>3.036.506</u>		<u>2.351.761</u>
<i>Voorzieningen:</i>				
Onderhoudsegalisatie voorzieningen	111.058		99.058	
Voorziening voor verplichtingen, verliezen en risico's	536.262		973.089	
		<u>647.320</u>		<u>1.072.147</u>
<i>Vaste schulden met een rente typische looptijd langer dan één jaar:</i>				
Binnenlandse banken en overige financiële instellingen	2.006.574		2.179.356	
		<u>2.006.574</u>		<u>2.179.356</u>
Totaal vaste passiva		5.690.400		5.603.264
Vlottende passiva				
<i>Netto-vlottende schulden met een rente typische looptijd korter dan één jaar:</i>				
Overige schulden	10.048.114		9.867.564	
		<u>10.048.114</u>		<u>9.867.564</u>
<i>Overlopende passiva:</i>				
Van Europese of Nederlandse overheidslichamen ontvangen, nog te besteden specifieke uitkeringen	60.761		428.686	
Overige vooruit ontvangen bedragen	1.140.468		548.474	
		<u>1.201.229</u>		<u>977.160</u>
Totaal vlottende passiva		11.249.343		10.844.724
Totaal Generaal		16.939.743		16.447.988

6.2 Toelichting op de balans

6.2.1 Vaste activa

De vaste activa zijn activa met een rente typische looptijd langer dan één jaar.

Materiële vaste activa

De post materiële vaste activa omvat investeringen met economisch nut en wordt onderscheiden in:

- Gronden en terreinen
- Bedrijfsgebouwen
- Vervoermiddelen
- Machines, apparaten en installaties
- Overige materiële vaste activa

In het onderstaand overzicht 'Boekwaarde materiële vaste activa' staat de boekwaarde van de materiële activa van de boekjaren 2016 en 2015.

Boekwaarde materiële vaste activa	31-12-2016	31-12-2015
Gronden en terreinen	54.284	54.284
Bedrijfsgebouwen	2.516.013	2.679.415
Vervoermiddelen	2.692.839	2.858.685
Machines, apparaten en installaties	475.291	622.666
Overige materiële vaste activa	1.870.577	1.585.887
Totaal	7.609.004	7.800.937

Het verloop van de boekwaarde van materiële vaste activa gedurende het boekjaar 2016 komt tot uitdrukking in het onderstaande overzicht 'verloop materiële vaste activa'.

Verloop materiële vaste activa	Boek- waarde 31-12-2015	Inves- teringen	Desinves- teringen	Afschrij- vingen	Bijdra- gen van derden	Afwaar- dering	Boek- waarde 31-12-2016
Gronden en terreinen	54.284	-	-	-	-	-	54.284
Bedrijfsgebouwen	2.679.415	8.009	-	171.411	-	-	2.516.013
Vervoermiddelen	2.858.685	453.848	9.700	609.979	-	-	2.692.839
Machines, apparaten en installaties	622.666	143.659	-	222.535	-	54.650	489.140
Overige materiële vaste activa	1.585.887	857.889	-	587.048	-	-	1.856.729
Totaal	7.800.937	1.463.404	9.700	1.590.973	-	54.650	7.609.004

Bedrijfsgebouwen:

- Huisvesting GGD: de investeringen in bedrijfsgebouwen in 2016 betreft de verbouwkosten met betrekking tot de verhuizing van de locatie Valkenswaard van de Valkeniersstraat naar de Hofnar in Valkenswaard. De gemeente vergoedt deze kosten.

Vervoermiddelen:

- Ambulances: in 2016 is ruim € 453.000 geïnvesteerd, dit komt voornamelijk vanwege de investering in 3 nieuwe ambulances van €433.000. De desinvestering betreft de inruil van een oude ambulance voor € 9.700.

Machines, apparaten en installaties:

- Digitaal ritformulier: In 2016 is circa € 125.000 geïnvesteerd in 110 nieuwe portofoons met bijbehorende accessoires en instrumentarium voor de ambulancezorg. Daarnaast is er een investering geweest voor nieuwe hardware in de ambulance, zie 'overige materiële vaste activa'. Door deze investering is de oude hardware van het digitaal ritformulier buiten gebruik gesteld en hierdoor voor € 54.650 afgewaardeerd.
- Instrumentarium ambulancezorg: In 2016 is voor circa €18.000 geïnvesteerd aan nieuw instrumentarium voor de ambulancezorg.

Overige materiële vaste activa:

- Automatisering: in 2016 is circa € 126.000 geïnvesteerd in 179 nieuwe laptops ter vervanging van de oude laptops die zijn afgeschreven. Daarnaast is er voor ongeveer €106.000 geïnvesteerd in nieuwe hardware. Dit betreft € 32.000 voor hardware ten behoeve van Reizigerszorg en € 74.000 voor overige hardware en netwerkcomponenten. Verder is er voor circa € 52.000 geïnvesteerd in software.
- CRM: in 2016 is voor circa € 229.000 geïnvesteerd voor de implementatie van het CRM systeem.
- Hardware ambulances: in 2016 is voor ruim € 332.000 geïnvesteerd voor nieuwe hardware voor de ambulancevoertuigen.
- Overig: in 2016 is voor ongeveer € 20.000 geïnvesteerd in meubilair op ambulanceposten en overige GGD- locaties.

Financiële vaste activa

Het verloop van de financiële vaste activa gedurende het jaar 2016 wordt in het hierna opgenomen overzicht weergegeven:

Verloop financiële vaste activa	Boekwaarde 31-12-2015	Inves- teringen	Desinves- teringen	Afschrij- vingen/af- lossingen	Boekwaarde 31-12-2016
Overige uitzettingen met een looptijd > 1 jaar	1.000.000	-	-	-	1.000.000
Totaal	1.000.000	-	-	-	1.000.000

De post financiële vaste activa omvat de verstrekking van een waarborgsom aan de verhuurder van het pand aan De Callenburgh. Deze waarborg dient uitsluitend als waarborg voor de betaling van huurpenningen door de GGD aan de verhuurder. De waarborg wordt conform een overeengekomen staffel gedurende de looptijd van de overeenkomst van 21 jaar gerestitueerd aan de GGD. De eerste restitutie vindt plaats na afloop van jaar 9 van de overeenkomst.

6.2.2 Vlottende activa

De vlottende activa bestaan uit activa met rent typische looptijd korter dan één jaar, namelijk:

- Uitzettingen korter dan één jaar
- Liquide middelen
- Overlopende activa

In onderstaande tekst worden de vlottende activa per punt toegelicht.

Uitzettingen korter dan één jaar

De post vorderingen is te onderscheiden in:

- Vorderingen op openbare lichamen
- Overige vorderingen
- Voorziening oninbare vorderingen

De in de balans opgenomen uitzettingen met een rente typische looptijd van één jaar of minder kunnen als volgt worden gespecificeerd.

Uitzettingen korter dan één jaar	Saldo 31-12-2016	Saldo 31-12-2015
Vorderingen op openbare lichamen:		
Debiteuren algemeen	1.307.418	984.694
Nog te ontvangen posten	629.401	632.877
Totaal vorderingen op openbare lichamen	1.936.819	1.617.571
Uitzettingen in 's Rijks schatkist	1.512.225	1.010.261
Overige vorderingen:		
Debiteuren ambulancezorg	2.863.198	3.557.346
Debiteuren algemeen	229.714	192.860
Nog te ontvangen posten	209.741	108.681
Waarborgsommen	13.485	13.485
Totaal overige vorderingen	3.316.138	3.872.372
Voorziening oninbare vorderingen	-56.170	-49.839
Totaal vorderingen	6.709.012	6.450.365

Vorderingen op openbare lichamen

De vorderingen op openbare lichamen zijn ultimo 2016 hoger dan aan het eind van het boekjaar 2015. De stijging wordt voornamelijk veroorzaakt door de nog te ontvangen bijdrage inzake de TBC-screening in COL Budel. Eind 2015 was de bijdrage van slechts 1 kwartaal nog te ontvangen en in 2016 betreft de vordering het hele jaar.

Schatkistbankieren

Het schatkistbankieren houdt in dat GGD BZO de overtollige liquide middelen boven het drempelbedrag aan moet houden bij het ministerie van Financiën. Voor openbare lichamen met een begrotingstotaal kleiner of gelijk aan € 500 mln. is het drempelbedrag gelijk aan 0,75% van het begrotingstotaal.

Het begrotingstotaal op 1 januari 2016 is € 35.580.000,-. Op basis van dit bedrag is het drempelbedrag € 267.000. Het gemiddelde van aangehouden liquide middelen per kwartaal worden in onderstaand overzicht weergegeven voor het jaar 2016.

Kwartaal	Gemiddelde bedrag aan middelen buiten de schatkist
1 ^e kwartaal 2016	158.000
2 ^e kwartaal 2016	222.000
3 ^e kwartaal 2016	237.000
4 ^e kwartaal 2016	220.000

Het drempelbedrag voor het jaar 2016 is € 267.000, waarmee elk kwartaal is voldaan aan de norm.

Overige vorderingen

Het saldo van de overige vorderingen is ultimo 2016 lager dan eind 2015. Dit is grotendeels het gevolg van het wegvallen van de effecten van de achterstand in de verwerking van debiteuren ambulancezorg eind 2015.

Voorziening oninbare vorderingen

De vorderingen zijn verminderd met het saldo van de voorziening dubieuze debiteuren.

De voorziening dubieuze debiteuren wordt aangehouden ter dekking van vorderingen die in de toekomst oninbaar blijken te zijn. Deze voorziening wordt uitsluitend gebruikt voor oninbare bedragen voor ambulancevervoer.

Jaarlijks wordt op basis van geschatte inningskansen een gedeelte van de omzet toegevoegd aan deze voorziening.

Het verloop van de voorziening ziet er als volgt uit:

Voorziening dubieuze debiteuren	Bedrag
Saldo per 31-12-2015	49.839
Toevoeging: storting in de voorziening	108.000
Onttrekking: oninbare vorderingen	101.669
Saldo per 31-12-2016	56.170

Liquide middelen

De post liquide middelen wordt onderscheiden in:

- Banken
- Deposito's
- Kas

De saldi van de liquide middelen in het boekjaar 2016 komen tot uitdrukking in het onderstaand overzicht.

Liquide middelen	Saldo 31-12-2016	Saldo 31-12-2015
Kassaldi	3.384	3.710
Banksaldi	254.929	269.460
Totaal	258.313	273.170

Overlopende activa

De post overlopende activa wordt onderscheiden in:

- Vooruitbetaalde bedragen
- Nog van Europese en Nederlandse overheidslichamen te ontvangen voorschotten op specifieke uitkeringen

De saldi van de overlopende activa in het boekjaar 2016 komen tot uitdrukking in onderstaand overzicht.

Overlopende activa	Saldo 31-12-2016	Saldo 31-12-2015
Nog van Europese en Nederlandse overheidslichamen te ontvangen voorschotten op specifieke uitkeringen	550.021	55.806
Vooruitbetaalde bedragen	813.392	867.708
Totaal	1.363.413	923.515

In onderstaande tabel wordt het verloop over het boekjaar 2016 van de van Europese en Nederlandse overheidslichamen te ontvangen voorschotten op specifieke uitkeringen weergegeven.

Te ontvangen voorschotten op overheidslichamen	Saldo 31-12-2015	Toevoeging	Ontvangen bedrag	Saldo 31-12-2016
Seksuele diversiteit	6.380	-	6.380	-
Rookvrije schoolterreinen	26.954	-	26.954	-
Helmond NutsOhra	22.472	-	22.472	-
Mantelzorgcompliment 2016	-	545.809	-	545.809
Kwetsbare leefomstandigheden 16/17	-	4.212	-	4.212
Totaal	55.806	550.021	55.806	550.021

6.2.3 Vaste passiva

Eigen Vermogen

Het verloop van de reserves gedurende het boekjaar 2016 komt tot uitdrukking in onderstaand overzicht.

Reserve	Saldo 31-12-2015	Toevoeging	Onttrekking	Bestem. Resultaat	Vrijval	Saldo 31-12-2016
Algemene reserves:						
Algemene Reserve PG	549.585	-	-	51.254	-	600.839
Algemene Reserve AZ	1.192.512	-	-	-161.475	-	1.031.037
Bestemmingsreserves:						
Beschikbare middelen gezondheidsprojecten	217.086	-	-	-	-	217.086
Egalisatiereserve	137.241	126.006	-	-	-	263.247
Scholingskosten AZ						
TBC bestrijding	17.729	-	8.000	-	-	9.729
Monitoringscyclus	139.815	-	36.000	-	-	103.815
Aanloopkosten regionalisering TBC	6.132	-	4.000	-	-	2.132
Verbetering kwaliteitssysteem	15.182	-	15.182	-	-	-
Spaarvariant	24.702	-	-	-	-	24.702
Reserve middelen TBC screening COL Budel	-	490.758	-	-	-	490.758
Reserve vakantietoeslag 2016	-	-	162.000	162.000	-	-
Resultaat nog te bestemmen:						
Resultaat nog te bestemmen 2015	51.779	-	-	-51.779	-	-
Resultaat nog te bestemmen 2016	-	293.163	-	-	-	293.163
Totaal	2.351.763	909.927	225.182	-	-	3.036.508

Algemene reserves

Algemene Reserve PG

De algemene reserve PG staat ter beschikking van de organisatie. Het Algemeen Bestuur dient te besluiten over de eventuele bestedingen. Daarnaast wordt deze reserve gebruikt om de fluctuaties in het exploitatieresultaat van het programma Publieke Gezondheid op te vangen.

In het boekjaar 2016 is circa € 51.000 van het 'resultaat nog te bestemmen' van 2015 aan de algemene reserve PG toegevoegd.

In onderstaand overzicht staan de mutaties op de algemene reserve.

Algemene Reserve PG	Bedrag
Saldo per 31-12-2015	549.585
Resultaatbestemming 2015	51.254
Saldo per 31-12-2016	600.839

Algemene Reserve AZ

In 2015 is de 'Notitie Weerstandsvermogen en Risicomanagement, Reserves & Voorzieningen en Post onvoorzien' aangenomen. Hierin is vastgesteld dat de bestemmingsreserve Reserve Aanvaardbare Kosten wordt opgeheven en dat het saldo hiervan wordt toegevoegd aan de Algemene Reserve AZ.

Aanwending van deze reserve is de bevoegdheid en verantwoordelijkheid van het GGD-bestuur.

De reserve zal gebruikt worden om fluctuaties in het exploitatieresultaat van het programma Ambulancezorg op te vangen. Daarnaast zal bij een eventuele vergunningsoverdracht van de ambulancezorg de reserve aangewend moeten kunnen worden voor niet opgenomen transitoria. Dit betreft onder andere te betalen vakantiegeld en restant verlofdagen die conform de BBV-regels niet in een voorziening mogen worden opgenomen.

Algemene Reserve AZ	Bedrag
Saldo per 31-12-2015	1.192.512
Resultaatbestemming 2015	-161.475
Saldo per 31-12-2016	1.031.037

In het boekjaar 2016 is circa € 161.000 van het 'resultaat nog te bestemmen' van 2015 aan de algemene reserve AZ onttrokken.

Bestemmingsreserves

Reserve beschikbare middelen gezondheidsprojecten:

De reserve beschikbare middelen gezondheidsprojecten is een bestemmingsreserve. Deze reserve is gevormd ter ondersteuning van de gezondheidsprojecten. Deze bestemmingsreserve is gevormd uit verdiensten van de stichting huisartsenvervoer, de voorganger van Care 4 Mobility (zie 4.6.1). Het bedrag is door de stichting aan de GGD overgedragen onder voorwaarde dat het enkel en alleen wordt besteed aan gezondheidsprojecten.

In onderstaand overzicht staan de mutaties op de 'Reserve beschikbare middelen gezondheidsprojecten'.

In 2016 is er geen mutatie geweest in deze reserve.

Reserve beschikbare middelen gezondheidsprojecten	Bedrag
Saldo per 31-12-2015	217.086
Onttrekking/toevoeging	-
Saldo per 31-12-2016	217.086

Reserve Egalisatie scholingskosten AZ:

De reserve Egalisatie scholingskosten AZ is gevormd om de kosten voor scholing van de ambulancedienst, waarin jaarlijks grote schommelingen kunnen voorkomen, te egaliseren. Tot en met 2015 was deze reserve in beheer bij de Veiligheidsregio. Als voorbereiding op de overgang van het RAV-bureau van de Veiligheidsregio naar de GGD per 1 januari 2016 is de waarde van deze reserve eind 2015 overgedragen aan de GGD en toegevoegd aan deze reserve. In 2016 is € 126.006 toegevoegd aan deze reserve.

In onderstaand overzicht staan de mutaties op de 'Reserve Egalisatie scholingskosten AZ'.

Reserve Egalisatie scholingskosten AZ	Bedrag
Saldo per 31-12-2015	137.241
Toevoeging	126.006
Saldo per 31-12-2016	263.247

Reserve TBC bestrijding:

De reserve TBC bestrijding is een bestemmingsreserve. Deze reserve is gevormd voor de financiering van de kapitaallasten van het TBC apparaat. In onderstaand overzicht staan de mutaties op de 'Reserve TBC bestrijding'.

Reserve TBC bestrijding	Bedrag
Saldo per 31-12-2015	17.729
Onttrekking	8.000
Saldo per 31-12-2016	9.729

Reserve Monitoringscyclus:

De cyclus van de gezondheidsonderzoeken omvat 4 jaren waarbij de werkelijke kosten per jaar sterk fluctueren. Om het beschikbare budget binnen de begroting jaarlijks geen grote schommelingen te laten vertonen is berekend wat de gemiddelde kosten per jaar zijn. Jaarlijks wordt dit bedrag in de begroting opgenomen en het verschil tussen de werkelijke kosten en het beschikbare budget wordt verrekend met een egalisatiereserve onderzoek.

In 2016 is de onttrekking aan de reserve conform de begrote onttrekking.

Reserve Monitoringscyclus	Bedrag
Saldo per 31-12-2015	139.815
Onttrekking	36.000
Saldo per 31-12-2016	103.815

Reserve voor financiering aanloopkosten regionalisering TBC:

De reserve voor financiering aanloopkosten regionalisering TBC is een bestemmingsreserve. Deze reserve is gevormd om de samenwerking met de Limburgse GGD-en op het gebied van TBC bestrijding verder tot stand te brengen en voorbereid te zijn op de landelijke ontwikkeling. Hiervoor dient onder andere geïnvesteerd te worden in zo genoemde 'VPN lijnen' en de aanschaf van een 'webserver'. De kosten hiervoor kunnen (gedeeltelijk) worden gefinancierd uit deze reserve. In onderstaand overzicht staan de mutaties op de 'Reserve voor financiering aanloopkosten regionalisering TBC'.

Reserve voor financiering aanloopkosten regionalisering TBC	Bedrag
Saldo per 31-12-2015	6.132
Onttrekking	4.000
Saldo per 31-12-2016	2.132

Reserve verbetering kwaliteitssysteem:

De reserve verbetering kwaliteitssysteem is een bestemmingsreserve. Deze reserve is gevormd om de kosten voor verbetering van het kwaliteitssysteem van de organisatie te financieren. De kosten die worden gedekt uit deze reserve hebben betrekking op; diensten van derden, certificeringkosten en loonkosten van eigen medewerkers die expliciet bezig zijn met verbetering van de kwaliteit. In onderstaand overzicht staan de mutaties op de 'Reserve verbetering kwaliteitssysteem'.

Reserve Kwaliteitszorg	Bedrag
Saldo per 31-12-2015	15.182
Onttrekking	15.182
Saldo per 31-12-2016	-

In het boekjaar 2016 is de resterende € 15.182 onttrokken uit deze reserve.

Reserve spaarvariant:

De reserve spaarvariant is een bestemmingsreserve. Deze reserve is gevormd voor de regeling spaarvariant. De regeling spaarvariant houdt in dat medewerkers vakantiedagen sparen voor verlof in latere jaren. De kosten van de vervanging van deze medewerkers wordt uit deze reserve gedekt.

In onderstaand overzicht staan de mutaties op de 'Reserve spaarvariant'.

Reserve spaarvariant	Bedrag
Saldo per 31-12-2015	24.702
Onttrekking/toevoeging	-
Saldo per 31-12-2016	24.702

In 2016 is er geen mutatie geweest in deze reserve.

Reserve middelen TBC Screening COL Budel:

Dit betreft de lumpsum financiering voor tbc-screening in het COL-Budel, waarvan € 491.000,- niet aangewend is en derhalve in een bestemmingsreserve wordt gestort. Bij vaststelling van de 3^e begrotingswijziging 2016 is deze reservering geaccordeerd door het AB.

Reserve middelen TBC Screening COL Budel	Bedrag
Saldo per 31-12-2015	-
Toevoeging	490.758
Saldo per 31-12-2016	490.758

Reserve vakantietoelage 2016:

De wettelijk verplichte invoering van het Individueel Keuzebudget (IKB) brengt met zich mee dat in 2016 een eenmalige extra last moet worden opgenomen i.v.m. het nog te betalen vakantiegeld dat is opgebouwd in 2016. Bij de resultaatbestemming 2015 is besloten een reservering te vormen ter dekking van (een gedeelte van) deze kosten. De toevoeging uit de resultaatbestemming 2015 (zie ook toelichting hierna bij *resultaat nog te bestemmen 2015*) valt dus dit jaar ook weer direct vrij.

Reserve vakantietoelage 2016	Bedrag
Saldo per 31-12-2015	-
Resultaatbestemming 2015	162.000
Onttrekking 2016	-162.000
Saldo per 31-12-2016	-

Resultaat nog te bestemmen 2015:

Van het voordelige resultaat bij PG van € 213.254 in 2015 is € 51.254 toegevoegd aan de Algemene reserve PG en is € 162.000 toegevoegd aan de Reserve vakantietoelage 2016.

Het nadelige resultaat van € 161.475 bij AZ in 2015 is volledig onttrokken aan de Algemene reserve AZ.

Resultaat nog te bestemmen 2015	Bedrag
Saldo per 31-12-2015	51.779
Bestemmingsresultaat: toevoeging aan Algemene reserve PG	51.254
Bestemmingsresultaat: onttrekking aan Algemene reserve AZ	161.475
Bestemmingsresultaat: toevoeging aan Reserve vakantietoelage 2016	162.000
Saldo per 31-12-2016	-

Resultaat nog te bestemmen 2016:

Resultaat nog te bestemmen 2016	Bedrag
Resultaat programma Publieke Gezondheid 2016	-63.735
Resultaat programma Ambulancezorg 2016	356.898
Saldo per 31-12-2016	293.163

Voorzieningen

Het verloop van de voorzieningen gedurende het boekjaar 2016 komt tot uitdrukking in het overzicht 'voorzieningen'.

Voorzieningen	Saldo 31-12-2015	Toevoeging	Onttrekking	Vrijval	Saldo 31-12-2016
Onderhoud gebouw					
Maarheeze	69.162	4.000	-	-	73.162
Onderhoud gebouw Best	29.896	8.000	-	-	37.896
Frictiekosten logopedie	9.982	-	2.720	-	7.262
Frictiekosten reorganisatie	54.738	-	54.738	-	-
Herplaatsingskst personeel	100.000	-	100.000	-	-
PLB-uren ambulancezorg	333.369	77.771	7.140	-	404.000
Afkoop ORT 2012-2015	475.000	-	386.378	88.622	-
Vennootschapsbelasting	-	125.000	-	-	125.000
Totaal	1.072.147	214.771	550.976	88.622	647.320

Voorzieningen onderhoud gebouw

De meerjaren onderhoudsplannen van de gebouwen in Maarheeze en Best zijn in 2012 geactualiseerd en vastgesteld. De toevoegingen aan beide voorzieningen zijn conform deze plannen. Zoals eerder al gemeld in paragraaf 4.2.2 worden de werkelijke kosten met betrekking tot groot onderhoud onttrokken uit de voorzieningen. In 2016 heeft er geen groot onderhoud plaats gevonden.

Voorziening frictiekosten logopedie

In 2011 is in verband met het vervallen van de taak logopedie een aantal medewerkers boventallig verklaard. Voor een groot deel daarvan was in korte tijd vervangend werk of anderszins in een oplossing voorzien. Voor een beperkt deel bestonden ultimo 2013 nog betalingsverplichtingen van naar schatting € 50.000,-. Op grond van BBV-regelgeving is voor deze toekomstige verplichtingen een voorziening aangelegd. In 2016 is circa € 3.000,- onttrokken uit deze voorziening.

Voorziening frictiekosten reorganisatie

In verband met de reorganisatie van de overhead is in 2014 een aantal medewerkers boventallig verklaard. Ook hier is voor toekomstige betalingsverplichtingen, conform BBV-regelgeving, een voorziening gevormd. Dit traject is in 2016 afgerond en de voorziening is hiervoor volledig aangewend.

Voorziening herplaatsingskosten personeel

Vanwege verwachte toekomstige betalingsverplichtingen in verband met (externe) herplaatsing van naar schatting € 100.000,-, is conform BBV-regelgeving in 2015 een voorziening gevormd. Dit traject is in 2016 afgerond en de voorziening is hiervoor volledig aangewend.

Voorziening PLB-uren

Met ingang van 2011 is in de cao voor Ambulancezorg een nieuw element opgenomen, namelijk de zogenaamde Persoonlijk Levensloop Budget-uren (PLB-uren). Deze uren mogen worden opgespaard om op een later tijdstip op te nemen. Het aantal opgespaarde uren zal geleidelijk toenemen en op termijn mogelijk tot aanzienlijke en niet jaarlijks gelijkblijvende vervangingskosten leiden. Hiervoor dient volgens BBV-richtlijnen een voorziening getroffen te worden. De toevoeging bedroeg bijna € 78.000 in 2016.

Voorziening afkoop ORT 2012-2015

Eind 2015 hebben de betrokken cao-partijen een akkoord bereikt over een nieuwe cao ambulancezorg. Onderdeel van dit akkoord is een afspraak over jaarlijks verlof met behoud van loon, waarin de ORT-toeslag en de overwerktoeslag worden doorbetaald. Als gevolg van deze afspraak kregen de betreffende medewerkers in 2016 een voorstel tot eenmalige afkoop van de gemiddelde ORT-toeslag en gemiddeld overwerktoeslag tijdens vakantie over de periode medio 2012 tot en met 2015. Omdat het een post betrof waarover de GGD ultimo 2015 nog geen overeenstemming had bereikt met de betrokken medewerkers en de omvang van de claims nog onduidelijk was, diende hiervoor volgens BBV-richtlijnen een voorziening getroffen te worden. In 2015 is ingeschat dat de kosten voor de afkoop circa € 475.000 zouden bedragen. In 2016 is met alle betreffende medewerkers individueel overeenstemming bereikt over bovengenoemde afkoop. De raming ultimo 2015 bleek te hoog; het restant bedrag van ca. € 89.000 is daardoor in 2016 volledig vrijgevallen.

Voorziening vennootschapsbelasting

Met ingang van 2016 is voor de GGD de Wet op de Vennootschapsbelasting (Vpb) van toepassing. De GGD is nog over de nadere uitwerking hiervan in gesprek met de Belastingdienst, als gevolg waarvan er nog geen zekerheid is of er vennootschapsbelasting betaald moet worden en over de eventuele omvang daarvan. Voorzichtigheidshalve is voor zowel het programma publieke gezondheid als voor het programma ambulancezorg hier een voorziening voor opgenomen. De schatting voor PG (€ 25.000) is gemaakt aan de hand van de kostentoekening gebaseerd op de integrale urenverantwoording. Voor AZ (€ 100.000) is deze gebaseerd op het jaarrekeningresultaat. Deze benaderingswijze voor het bepalen van het fiscale resultaat en dientengevolge het bepalen van de af te dragen Vpb is evenwel nog niet met de Belastingdienst afgestemd, zodat op dit punt sprake is van een schattingonzekerheid.

Vaste schulden met een rente typische looptijd langer dan één jaar

De post langlopende schulden met een rente typische looptijd langer dan één jaar bestaat uit onderhandse leningen van binnenlandse banken. Het verloop van de langlopende schulden met een rente typische looptijd van langer dan één jaar gedurende het boekjaar 2016 komt tot uitdrukking in het overzicht 'Onderhandse leningen'.

De totale 'rente last' over het boekjaar 2016 met betrekking tot de vaste schulden bedraagt € 87.118,-.

Onderhandse leningen	Hoofdsom	Saldo 31-12-2015	Aflossing	Afgesloten lening	Saldo 31-12-2016	Rente kosten
Leningnr:						
40.89831	649.445	148.517	47.255	-	101.262	5.119
40.89832	331.947	51.590	25.210	-	26.380	2.387
40.89835	741.492	121.962	59.340	-	62.622	4.575
40.92604.01	2.187.015	1.857.287	40.977	-	1.816.310	75.036
Totaal	3.909.899	2.179.355	172.782	-	2.006.574	87.118

6.2.4 Vlottende passiva

Netto-vlottende schulden met een rente typische looptijd korter dan één jaar.

De post kortlopende schulden met een rente typische looptijd van korter dan één jaar bestaat uit een aantal posten, zoals wordt weergegeven in onderstaand overzicht 'Kortlopende schulden'.

Kortlopende schulden	31-12-2016	31-12-2015
Overige kasgeldleningen	1.500.000	-
Overige schulden	8.548.114	9.867.564
Totaal	10.048.114	9.867.564

Om aan de financieringsbehoefte te kunnen voldoen is in december 2016 is een kasgeldlening van € 1.500.000 met een looptijd van 2 maanden afgesloten bij de BNG-bank.

De overige schulden bestaan uit:

Overige schulden	31-12-2016	31-12-2015
Crediteuren	855.680	2.514.533
Nog te betalen BTW	15.610	12.517
Nog te betalen loonheffing en sociale lasten	1.164.489	1.229.526
Nog te betalen pensioenfondsen	275.728	273.928
Overige nog te betalen posten	3.794.367	2.632.938
Nog te verrekenen met de Veiligheidsregio	-	209.141
Ambulancezorg nog in tarieven te verrekenen	2.442.241	2.994.981
Totaal	8.548.115	9.867.564

De overige schulden ultimo 2016 zijn lager dan eind 2015. De grootste afname wordt veroorzaakt door het crediteurensaldo van Veiligheidsregio Brabant-Zuidoost en de post nog te verrekenen met de Veiligheidsregio. Als gevolg van de overgang van het bedrijfsbureau ambulancezorg van de Veiligheidsregio naar de GGD enerzijds en het sneller factureren van het budgetdeel Meldkamer anderzijds zijn de onderling te verrekenen saldi eind 2016 lager dan eind 2015.

De toename van de overig nog te betalen posten wordt grotendeels veroorzaakt door het verschil in ritopbrengsten 2014 die eind 2016 definitief zijn vastgesteld en daardoor zijn verschoven van de post nog in tarieven te verrekenen naar de nog te betalen posten. Omdat het opbrengstverschil 2016 toegevoegd is aan de post nog in tarieven te verrekenen is de afname hiervan minder groot dan de toename van de nog te betalen posten.

Overlopende passiva

De post overlopende passiva wordt onderscheiden in:

- Vooruit ontvangen doeluitkeringen van overheidslichamen
- Overige vooruit ontvangen bedragen

Overlopende passiva	31-12-2016	31-12-2015
Overige vooruit ontvangen bedragen	1.140.468	548.474
Van Europese en Nederlandse overheidslichamen ontvangen, nog te besteden specifieke uitkeringen	60.761	428.686
Totaal	1.201.229	977.160

De post overige vooruit ontvangen bedragen bestaat voornamelijk uit vooruit ontvangen gemeentelijke bijdragen voor het opvolgende jaar. Omdat eind 2016 een groter bedrag van deze gemeentelijke bijdrage al ontvangen was door de GGD is dit saldo ten opzichten van 2015 toegenomen.

Het verloop van de van overheidslichamen vooruit ontvangen doeluitkeringen over het boekjaar 2016 is als volgt:

Vooruit ontvangen bedragen overheidslichamen	Saldo 31- 12-2015	Toevoe- ging	Aanwen- ding	Saldo 31- 12-2016
Spreekuur overgewicht	14.551	-	-	14.551
Spreekuur lekkerbek	21.150	-	12.387	8.763
Mantelzorgcompliment 2015	392.985	-	392.985	-
Belevingsonderzoek Eindhoven				
Airport	-	37.447	-	37.447
Totaal	428.686	37.447	405.372	60.761

Niet uit de balans blijvende verplichtingen

De GGD is een aantal langlopende huurverplichtingen, contract voor telefonie en schoonmaak aangegaan. In onderstaand overzicht staan de langlopende verplichtingen.

Soort	Looptijd	Jaarlijks bedrag
Huur locatie De Witte Dame	Tot en met 1 januari 2032	556.000
P1 Parkeerfaciliteit Witte Dame	Tot en met 31 mei 2032	63.000
Locatie Callenburgh	Tot en met 30 september 2035	80.000
Huur Ambulancepost Helmond	Tot en met 28 februari 2020	73.000
Huur Ambulancepost Valkenswaard	Tot en met 31 augustus 2018	42.000
Huur Ambulancepost Eersel	Tot en met 30 juni 2017	45.000
Telefonie	Tot en met 9 juni 2017	79.000
Totaal		938.000

7. Overzicht van baten en lasten in de jaarrekening en de toelichting

Onderstaande exploitatierekening geeft het resultaat over het boekjaar 2016 van de GGD BZO op hoofdlijnen weer. De lasten en baten worden in paragraaf 7.1.2 en 7.1.3 per programma uitgesplitst in kostencategorieën.

7.1 Exploitatierekening totaal

In onderstaand overzicht wordt de 'exploitatierekening 2016 totaal' (beide programma's) weergegeven met de baten en lasten.

GGD exploitatierekening 2016	Realisatie 2016	Raming 2016 na wijziging	Raming 2016 voor wijziging	Vershil Raming vs Realisatie
	€	€	€	€
Publieke Gezondheid	19.551.843	19.520.000	17.855.000	-31.843
Ambulancezorg	18.912.659	18.855.000	17.710.000	-57.659
Baten	38.464.502	38.375.000	35.565.000	-89.502
Publieke Gezondheid	19.350.002	19.470.000	17.870.000	119.998
Ambulancezorg	18.429.756	18.455.000	17.710.000	25.244
Lasten	37.779.758	37.925.000	35.565.000	145.242
Publieke Gezondheid	201.841	50.000	-15.000	-151.841
Ambulancezorg	482.903	400.000	-	-82.903
Totaal saldo van baten en lasten	684.744	450.000	-15.000	-234.744
Publieke Gezondheid	490.758	475.000	-	-15.758
Ambulancezorg	126.006	-	-	-126.006
Toevoeging aan reserve (-)	616.764	475.000	-	-141.764
Publieke Gezondheid	225.182	225.000	15.000	-182
Ambulancezorg	-	-	-	-
Onttrekking aan reserve (+)	225.182	225.000	15.000	-182
Publieke Gezondheid	-63.735	-200.000	-	-136.265
Ambulancezorg	356.897	400.000	-	43.103
Gerealiseerd resultaat	293.162	200.000	-	-93.162

Het exploitatieresultaat 2016 van de GGD bedraagt in zijn totaliteit dus ca. € 293.000 positief, verdeeld over het Programma Publieke Gezondheid ca. € 64.000 negatief en het Programma Ambulancezorg ca. € 357.000 positief.

In de volgende paragrafen wordt een analyse van de baten en lasten en de investeringen weergegeven. Reserves worden in de paragraaf 6.2.3 nader toegelicht.

7.1.1 Rechtmatigheid begrotingsafwijking per programma

In de hierna volgende paragrafen wordt per programma de afwijking met de begroting geanalyseerd.

Exploitatie Publieke Gezondheid

Bij het programma Publieke Gezondheid zijn de werkelijke baten 2016 in totaal circa € 32.000,- (0,2%) hoger dan begroot en de lasten circa € 120.000,- (0,6%) lager. In zijn totaliteit is het programma Publieke Gezondheid hiermee binnen het beschikbare budget uitgevoerd, hoewel na verwerking van de mutaties in de reserves een exploitatietekort resteert van circa 64.000,-; eerder was nog een tekort geraamd van € 200.000,-. In paragraaf 7.1.2 wordt, voor zover van toepassing, per begrotingspost een nadere toelichting gegeven.

Exploitatie Ambulancezorg

De totale baten van het programma Ambulancezorg waren in 2016 circa € 82.000 (0,4%) hoger, terwijl de totale uitgaven circa € 25.000 (0,1%) lager waren dan begroot. In zijn totaliteit is het programma Ambulancezorg hiermee binnen het beschikbare budget uitgevoerd. Na verwerking van de mutaties in de reserves resteert een exploitatieoverschot van circa € 357.000,-, daar waar eerder een overschot van € 400.000,- was geraamd. In paragraaf 7.1.3 wordt, voor zover van toepassing, per begrotingspost een nadere toelichting gegeven.

Kredieten/investeringen

In 2016 is in totaliteit voor circa € 970.000 minder geïnvesteerd dan in de gewijzigde programmabegroting opgenomen kredieten. Het krediet voor machines, apparaten en installaties is echter overschreden met ongeveer € 11.000. Deze overschrijding is een effect van de plannen in het kader van de spreiding en beschikbaarheid van de ambulancezorg, waardoor een aantal afgeschreven voertuigen langer in dienst blijven totdat de nieuwe ambulances in 2017 geleverd kunnen worden. Dit heeft voor 2016 geen effect op de investering in voertuigen omdat de ambulances reeds in bezit zijn, maar door de uitbereiding van het wagenpark is er in 2016 wel extra instrumentarium aangeschaft. De onderbesteding op vervoermiddelen en overige materiële vast activa betreft allemaal doorgeschoven investeringen naar 2016.

Kredieten/investeringen	Investeringskrediet	Investeringsbedrag	Afwijking
Gronden en terreinen	-	-	-
Bedrijfsgebouwen	11.000	8.009	2.991
Vervoermiddelen	779.000	453.848	325.152
Machines, apparaten en installaties	133.000	143.659	-10.659
Overige materiële vaste activa	1.508.500	857.889	650.611
Totaal	2.431.500	1.463.404	968.096

7.1.2 Baten en lasten Publieke Gezondheid

In onderstaand overzicht worden de baten en lasten uitgesplitst in kostencategorieën, de mutaties in de reserves zijn hierin niet opgenomen.

Baten en lasten Publieke Gezondheid	Realisatie 2016	Raming 2016 na wijziging	Raming 2016 voor wijziging	Verschil Raming vs Realisatie
	€	€	€	€
Baten:				
Gemeentelijke bijdrage per inwoner	11.787.272	11.785.000	11.885.000	-2.272
Bijdragen gemeenten	437.109	440.000	515.000	2.891
Contracttaken gemeenten	2.830.718	2.970.000	2.200.000	139.282
Bijdrage Rijk	1.430.611	1.375.000	1.145.000	-55.611
Zorgverzekeraars	80.197	55.000	65.000	-25.197
Baten instellingen/bedrijven	1.768.199	1.750.000	815.000	-18.199
Bijdrage particulieren	1.210.987	1.140.000	1.230.000	-70.987
Diverse baten	6.750	5.000	0	-1.750
Totaal Baten	19.551.843	19.520.000	17.855.000	-31.843
Lasten:				
Risico's personele kosten	-	-	175.000	-
Personeelskosten	13.646.585	13.490.000	12.875.000	-156.585
Rente en afschrijvingen	699.695	650.000	705.000	-49.695
Personeel van derden	444.605	485.000	125.000	40.395
Energie	36.207	35.000	20.000	-1.207
Duurzame goederen	29.043	35.000	35.000	5.957
Overige goederen en diensten	4.958.867	5.275.000	4.710.000	316.133
Overige inkomensoverdrachten	640.000	630.000	-	-10.000
Toevoeging aan voorzieningen	-	-	110.000	-
Toevoeging voorzieningen Vpb	25.000	-	-	-25.000
Verrekening overhead	-1.130.000	-1.130.000	-885.000	-
Totaal Lasten	19.350.002	19.470.000	17.870.000	119.998

Met drie begrotingswijzigingen gedurende het jaar zijn reeds een aantal ontwikkelingen in de begroting 2016 verwerkt, waardoor de verschillen in de jaarrekening beperkt zijn. Op de volgende pagina worden de belangrijkste verschillen tussen de geactualiseerde raming en de realisatie toegelicht.

Baten

Het verschil tussen realisatie en begroting van de totale baten is per saldo € 32.000 (hoger).

De lagere realisatie op *contracttaken gemeenten* heeft in hoofdzaak betrekking op de afrekeningen 'toezicht kinderopvang' die lager uitvallen (ca. € 80.000,-). Verder zijn er afrekeningen op diverse projecten die per saldo ca € 50.000 lager uit vallen.

De hogere *Bijdrage van het Rijk* wordt hoofdzakelijk veroorzaakt door een hogere afrekening voor de 'Rijksbijdrage seksuele gezondheid' (€ 31.000,-).

De hogere baten *Zorgverzekeraars* (€ 25.000,-) zijn een gevolg van een hogere omzet vanwege onderzoeken TBC.

Een hogere omzet bij 'Reizigerszorg' (€ 76.000,-) verklaart de hogere *Bijdrage particulieren*.

Lasten

Het verschil tussen realisatie en begroting van de totale lasten is per saldo € 120.000 (lager).

De hogere *personele kosten* van ca. € 157.000 hebben niet een specifieke oorzaak; diverse calculaties, afrekeningen en tijdelijke vacature-invulling waar inhuur of externe opdrachtverstrekking was geraamd leiden per saldo tot deze overschrijding.

De hogere *rente- en afschrijvingskosten* (ca. € 50.000) zijn hoofdzakelijk een gevolg van de hogere afschrijving op software vanwege noodzakelijke voortijdige vervanging.

Inhuur personeel van derden blijkt bij diverse projecten enigszins lager uit te vallen, naast een enkele vervroegde vacature-invulling waarvoor inhuur geraamd was; totaal per saldo ca. € 40.000 lager.

De lagere uitgaven op *overige goederen en diensten* worden veroorzaakt door onderschrijdingen op diverse materiële ramingen, zoals minder projectuitgaven (waardoor ook baten contracttaken gemeenten lager zijn), tijdelijke vacature-invulling waar externe opdrachtverstrekking was geraamd (waardoor de personele kosten hoger zijn), diverse onderschrijdingen op materiële bedrijfsvoeringsbudgetten en onderstaande gewijzigde verantwoording met betrekking tot de VPB.

De *toevoeging voorzieningen VPB* betreft de raming van het mogelijk te betalen bedrag aan Vennootschapsbelasting (vpb) als gevolg dan Wet modernisering vennootschapsbelastingplicht overheidsondernemingen. De GGD heeft een verzoek tot algehele vrijstelling ingediend bij de fiscus, onduidelijk is nog of dat gehonoreerd zal gaan worden. Een schatting van het mogelijk te betalen bedrag (€ 25.000,-) dient als toevoeging voorziening opgenomen te worden.

Dit bedrag was begroot op de post *overige goederen en diensten*.

7.1.3 Baten en lasten Ambulancezorg

In onderstaand overzicht worden de baten en lasten uitgesplitst in kostencategorieën, de mutaties in de reserves zijn hierin niet opgenomen.

Baten en lasten Ambulancezorg	Realisatie 2016	Raming 2016 na wijziging	Raming 2016 voor wijziging	Vershil begroting vs Realisatie
<i>Baten:</i>	€	€	€	€
Gemeentelijke bijdrage per inwoner	70.000	70.000	70.000	-
Bijdragen gemeenten	30.869	55.000	55.000	24.131
Contracttaken gemeenten	22.979	30.000	30.000	7.021
Bijdrage Rijk	1.185.657	1.175.000	1.100.000	-10.657
Zorgverzekeraars	17.385.568	17.380.000	16.385.000	-5.568
Baten instellingen/bedrijven	128.964	55.000	70.000	-73.964
Bijdrage particulieren	-	-	-	-
Diverse baten	-	-	-	-
Vrijval voorzieningen	88.622	90.000	-	1.378
Totaal Baten	18.912.659	18.855.000	17.710.000	-57.659
<i>Lasten:</i>				
Personeelskosten	12.234.179	12.420.000	12.465.000	185.821
Rente en afschrijvingen	1.033.088	1.005.000	1.050.000	-28.088
Personeel van derden	344.262	325.000	400.000	-19.262
Energie	354.597	345.000	405.000	-9.597
Duurzame goederen	-	-	-	-
Overige goederen en diensten	3.035.859	3.060.000	2.360.000	24.141
Toevoeging aan voorzieningen	197.771	170.000	145.000	-27.771
Toevoeging voorziening Vpb	100.000	-	-	-100.000
Verrekening overhead	1.130.000	1.130.000	885.000	-
Totaal Lasten	18.429.756	18.455.000	17.710.000	25.244

Op de volgende pagina worden de belangrijkste verschillen tussen de raming en realisatie toegelicht.

Baten

De afzonderlijke afwijkingen ten opzichte van de begroting zijn zeer beperkt van omvang en hebben geen bijzondere oorzaak; het betreft de uitkomsten van definitieve afrekeningen.

De lagere bijdrage gemeenten heeft betrekking op lagere garantiebetalings.

De hogere *baten instellingen/bedrijven* betreffen niet geraamde stimuleringsvergoeding voor opleiding in verband met opgeschaalde zorg.

Lasten

Ook hier zijn de afzonderlijke afwijkingen ten opzichte van de begroting relatief beperkt van omvang.

De lagere *personele kosten* ad ca. € 186.000,- zijn hoofdzakelijk een gevolg van een afwijking van het personeelsverloop ten opzichte van eerdere raming.

De lagere uitgaven voor *overige goederen en diensten* ad ca. € 76.000 zijn een gevolg van diverse kleinere over- en onderschrijdingen op materiële uitgaven, zoals medische verbruiksartikelen, onderhoud ambulances, kleding en werkzaamheden voor het verbeterplan spreiding en beschikbaarheid en onderstaande gewijzigde verantwoording mbt de VPB.

De hogere *toevoeging voorzieningen* ad ca. € 28.000,- betreft de toename van niet opgenomen PLB-uren (Persoonlijk Levensfase Budget).

De *toevoeging voorzieningen VPB* betreft de raming van het mogelijk te betalen bedrag aan Vennootschapsbelasting (vpb) als gevolg dan Wet modernisering vennootschapsbelastingplicht overheidsondernemingen. De GGD heeft een verzoek tot algehele vrijstelling ingediend bij de fiscus, onduidelijk is nog of dat gehonoreerd zal gaan worden. Een schatting van het mogelijk te betalen bedrag (€ 100.000,-) dient als toevoeging voorziening opgenomen te worden. Dit bedrag was begroot op de post *overige goederen en diensten*.

8. Wet Normering bezoldiging Topfunctionarissen publieke en semipublieke sector.

Met ingang van 1 januari 2013 is de Wet Normering bezoldiging Topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) van kracht. De WNT verplicht tot openbaarmaking van de bezoldiging van de zogenaamde "topfunctionarissen". Topfunctionarissen zijn diegenen die leiding geven aan de gehele organisatie en in de WNT als zodanig zijn aangemerkt.

Conform de WNT wordt in dit jaarverslag de beloning van de topfunctionaris binnen de GGD BZO openbaar gemaakt. Deze verplichting tot openbaarmaking geldt ook voor de beloning van andere werknemers, indien die bezoldiging meer bedraagt dan het voor topfunctionarissen geldende bezoldigingsmaximum (norm 2016 : € 179.000 op jaarbasis). Dit is bij de GGD BZO niet aan de orde. Bij de GGD BZO ontvangt de directeur de hoogste beloning. Deze beloning valt ruimschoots onder het genoemde bezoldigingsmaximum.



Brabant-Zuidoost

Naam	Functie	Duur dienstverband in 2016	Omvang dienstverband	Beloning 2016	Beloning 2015	Door werkgever vrijwillig betaald SV premie	Belastbare kosten-vergoeding	Voorzieningen betaalbaar op termijn	Beëindigings-uitkering	Jaar beëindiging	Motivering
Mevrouw A.H.H. Stevens-Ruiters	Directeur Publieke Gezondheid	1-1-2016 t/m 31-12-2016	0,83 fte	106.662	121.450	0	0	12.481	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
De heer J.C.M. Huijsmans	Algemeen Bestuur	1-1-2016 t/m 31-12-2016	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
De heer F.L.J. van der Meijden	Algemeen Bestuur	1-1-2016 t/m 24-6-2016	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
De heer S. Luijten	Algemeen Bestuur	14-7-2016 t/m 31-12-2016									
De heer L.M.M. van Drunen	Algemeen Bestuur	1-1-2016 t/m 31-12-2016	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Mevrouw J. Veldhuizen	Algemeen Bestuur & Dagelijks Bestuur	1-1-2016 t/m 31-12-2016	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
De heer J.P. van Tulden	Algemeen Bestuur	1-1-2016 t/m 31-12-2016	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
De heer M.M. Schlösser	Algemeen Bestuur	1-1-2016 t/m 31-12-2016	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Mevrouw M.T.L. van der Harnsvoord-Huybers	Algemeen Bestuur	1-1-2016 t/m 31-12-2016	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Mevrouw H.T.M. Scholten	Algemeen Bestuur & Dagelijks Bestuur	1-1-2016 t/m 9-5-2016	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Mevrouw R. Richters	Algemeen Bestuur & Dagelijks Bestuur	10-5-2016 t/m 31-12-2016									
De heer J.M.A. Bevers	Algemeen Bestuur & Dagelijks Bestuur	1-1-2016 t/m 31-12-2016	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
De heer A.D.M. Steenbakkers	Algemeen Bestuur	1-1-2016 t/m 11-1-2016	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
De heer M. Jeucken	Algemeen Bestuur	22-3-2016 t/m 31-12-2016									
De heer M. Moons	Algemeen Bestuur	1-1-2016 t/m 19-4-2016	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
De heer T. Bosmans	Algemeen Bestuur	10-5-2016 t/m 31-12-2016									
Mevrouw M.M. de Leeuw-Jongejans	Algemeen Bestuur & Dagelijks Bestuur	1-1-2016 t/m 31-12-2016	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
De heer J.H.M. Briels	Algemeen Bestuur	1-1-2016 t/m 31-12-2016	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
De heer P.R. Weijmans	Algemeen Bestuur	1-1-2016 t/m 2-2-2016	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Mevrouw C. van Brakel	Algemeen Bestuur	7-4-2016 t/m 31-12-2016									
De heer R.P. J. Daenen	Algemeen Bestuur & Dagelijks Bestuur	1-1-2016 t/m 31-12-2016	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
De heer A.J. Antonis	Algemeen Bestuur	1-1-2016 t/m 5-7-2016	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
De heer P. van de Noort	Algemeen Bestuur	23-8-2016 t/m 31-12-2016									
De heer T.C.W. Maas	Algemeen Bestuur	1-1-2016 t/m 31-12-2016	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
De heer J.P. Frenken	Algemeen Bestuur	1-1-2016 t/m 21-4-2016	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
De heer T. van den Nieuwenhuijzen	Algemeen Bestuur	12-5-2016 t/m 31-12-2016									
Mevrouw H.G. Tindemans-van Tent	Algemeen Bestuur & Dagelijks Bestuur	1-1-2016 t/m 31-12-2016	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Mevrouw H.C.H.M. van Dongen-Lamers	Algemeen Bestuur	1-1-2016 t/m 31-12-2016	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Mevrouw A.C.P. Balk-Lampe	Algemeen Bestuur & Dagelijks Bestuur	1-1-2016 t/m 31-12-2016	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
De heer A.B.A.M. Ederveen	Dagelijks Bestuur	1-1-2016 t/m 31-12-2016	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Aan het algemeen bestuur van Gemeenschappelijke Regeling GGD Brabant-Zuidoost

A. Verklaring over de in de jaarstukken opgenomen jaarrekening 2016

Ons oordeel

Wij hebben de jaarrekening 2016 van de Gemeenschappelijke Regeling GGD Brabant-Zuidoost te Eindhoven gecontroleerd.

Naar ons oordeel:

- Geeft de in de jaarstukken opgenomen jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van zowel de baten en lasten over 2016 als van de activa en passiva van Gemeenschappelijke Regeling GGD Brabant-Zuidoost op 31 december 2016 in overeenstemming met het Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten (BBV).
- Zijn de in de jaarrekening verantwoorde baten en lasten alsmede de balansmutaties over 2016 in alle van materieel belang zijnde aspecten rechtmatig tot stand gekomen in overeenstemming met de begroting en met de in de relevante wet- en regelgeving opgenomen bepalingen, waaronder verordeningen van de gemeenschappelijke regeling, zoals opgenomen in het controleprotocol 2014-2017 zoals in december 2014 middels een schriftelijke bevestiging door het algemeen bestuur vastgesteld is.

De jaarrekening bestaat uit:

- De balans per 31 december 2016.
- Het overzicht van baten en lasten over 2016.
- De toelichting met een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en andere toelichtingen.

De basis voor ons oordeel

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens het Nederlands recht, waaronder ook de Nederlandse controlestandaarden, het Besluit accountantscontrole decentrale overheden (Bado), het controleprotocol 2014-2017 zoals in december 2014 middels een schriftelijke bevestiging door het algemeen bestuur vastgesteld is en de Regeling Controleprotocol Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) 2016. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de sectie 'Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening'.

Wij zijn onafhankelijk van Gemeenschappelijke Regeling GGD Brabant-Zuidoost zoals vereist in de Verordening inzake de onafhankelijkheid van accountants bij assurance-opdrachten (ViO) en andere voor de opdracht relevante onafhankelijkheidsregels in Nederland. Verder hebben wij voldaan aan de Verordening gedrags- en beroepsregels accountants (VGBA).

Wij vinden dat de door ons verkregen controle-informatie voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel.

Materialiteit

Op basis van onze professionele oordeelsvorming hebben wij de materialiteit voor de jaarrekening als geheel bepaald op € 380.000, waarbij de bij onze controle toegepaste goedkeuringstolerantie bedraagt voor fouten 1% en voor onzekerheden 3% van de totale lasten inclusief toevoegingen aan reserves, zoals voorgeschreven in artikel 2 lid 1 Bado en het controleprotocol zoals in december 2014 middels een schriftelijke bevestiging door het algemeen bestuur vastgesteld is.

Wij houden ook rekening met afwijkingen en/of mogelijke afwijkingen die naar onze mening voor de gebruikers van de jaarrekening om kwalitatieve redenen materieel zijn, zoals ook bedoeld in artikel 3 Bado. Daarbij zijn voor de controle van de in de jaarrekening opgenomen WNT-informatie de materialiteitsvoorschriften gehanteerd zoals vastgelegd in de Regeling controleprotocol WNT 2016.

Wij zijn met het algemeen bestuur overeengekomen dat wij aan het algemeen bestuur tijdens onze controle geconstateerde afwijkingen boven de € 304.000 rapporteren alsmede kleinere afwijkingen die naar onze mening om kwalitatieve of WNT-redenen relevant zijn.

B. Verklaring over de in de jaarstukken opgenomen andere informatie

Naast de jaarrekening en onze controleverklaring daarbij, omvatten de jaarstukken andere informatie, die bestaat uit:

- Het jaarverslag, waaronder de programmaverantwoording en de paragrafen.

Op grond van onderstaande werkzaamheden zijn wij van mening dat de andere informatie:

- Met de jaarrekening verenigbaar is zoals bedoeld in artikel 213 lid 3 sub d Gemeentewet en geen materiële afwijkingen bevat.
- Alle informatie bevat die op grond van het BBV is vereist.

Wij hebben de andere informatie gelezen en hebben op basis van onze kennis en ons begrip, verkregen vanuit de jaarrekeningcontrole of anderszins, overwogen of de andere informatie materiële afwijkingen bevat.

Met onze werkzaamheden hebben wij voldaan aan de voor de gemeenschappelijke regeling van toepassing zijnde vereisten in de Gemeentewet en aan de Nederlandse Standaard 720. Deze werkzaamheden hebben niet dezelfde diepgang als onze controlewerkzaamheden bij de jaarrekening.

Het dagelijks bestuur is verantwoordelijk voor het opstellen van de andere informatie, waaronder het jaarverslag, in overeenstemming met het BBV.

C. Beschrijving van verantwoordelijkheden met betrekking tot de jaarrekening

Verantwoordelijkheden van het dagelijks bestuur en het algemeen bestuur voor de jaarrekening

Het dagelijks bestuur is verantwoordelijk voor het opmaken en getrouw weergeven van de jaarrekening in overeenstemming met het BBV. Het dagelijks bestuur is ook verantwoordelijk voor het rechtmatig tot stand komen van de in de jaarrekening verantwoorde baten en lasten alsmede de balansmutaties, in overeenstemming met de begroting en met de in de relevante wet- en regelgeving opgenomen bepalingen, waaronder verordeningen van de gemeenschappelijke regeling, zoals opgenomen in het controleprotocol zoals in december 2014 middels een schriftelijke bevestiging door het algemeen bestuur vastgesteld is.

In dit kader is het dagelijks bestuur tevens verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing die het dagelijks bestuur noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening en de naleving van die relevante wet- en regelgeving mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fouten of fraude.

Het algemeen bestuur is verantwoordelijk voor het uitoefenen van toezicht op het proces van financiële verslaggeving van de gemeenschappelijke regeling.

Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening

Onze verantwoordelijkheid is het zodanig plannen en uitvoeren van een controleopdracht dat wij daarmee voldoende en geschikte controle-informatie verkrijgen voor het door ons af te geven oordeel.

Onze controle is uitgevoerd met een hoge mate maar geen absolute mate van zekerheid waardoor het mogelijk is dat wij tijdens onze controle niet alle materiële fouten en fraude ontdekken.

Afwijkingen kunnen ontstaan als gevolg van fouten of fraude en zijn materieel indien redelijkerwijs kan worden verwacht dat deze, afzonderlijk of gezamenlijk, van invloed kunnen zijn op de economische beslissingen die gebruikers op basis van deze jaarrekening nemen. De materialiteit beïnvloedt de aard, timing en omvang van onze controlewerkzaamheden en de evaluatie van het effect van onderkende afwijkingen op ons oordeel.

Wij hebben deze accountantscontrole professioneel kritisch uitgevoerd en hebben waar relevant professionele oordeelsvorming toegepast in overeenstemming met de Nederlandse controlestandaarden, het Bado, het controleprotocol zoals in december 2014 middels een schriftelijke bevestiging door het algemeen bestuur vastgesteld is en de Regeling Controleprotocol Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) 2016, ethische voorschriften en de onafhankelijkheidseisen. Onze controle bestond onder andere uit:

- Het identificeren en inschatten van de risico's dat de jaarrekening afwijkingen van materieel belang bevat als gevolg van fouten of fraude dan wel het niet rechtmatig tot stand komen van baten en lasten alsmede de balansmutaties, het in reactie op deze risico's bepalen en uitvoeren van controlewerkzaamheden en het verkrijgen van controle-informatie die voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel. Bij fraude is het risico dat een afwijking van materieel belang niet ontdekt wordt groter dan bij fouten. Bij fraude kan sprake zijn van samenspanning, valsheid in geschrifte, het opzettelijk nalaten transacties vast te leggen, het opzettelijk verkeerd voorstellen van zaken of het doorbreken van de interne beheersing.

- Het verkrijgen van inzicht in de interne beheersing die relevant is voor de controle met als doel controlewerkzaamheden te selecteren die passend zijn in de omstandigheden. Deze werkzaamheden hebben niet als doel om een oordeel uit te spreken over de effectiviteit van de interne beheersing van de gemeenschappelijke regeling
- Het evalueren van de geschiktheid van de gebruikte grondslagen voor financiële verslaggeving, de gebruikte financiële rechtmatigheidscriteria en het evalueren van de redelijkheid van schattingen door het dagelijks bestuur en de toelichtingen die daarover in de jaarrekening staan.
- Het evalueren van de presentatie, structuur en inhoud van de jaarrekening en de daarin opgenomen toelichtingen.
- Het evalueren of de jaarrekening een getrouw beeld geeft van de onderliggende transacties en gebeurtenissen en of de in de jaarrekening verantwoorde baten en lasten alsmede de balansmutaties in alle van materieel belang zijnde aspecten rechtmatig tot stand zijn gekomen.

Wij communiceren met het algemeen bestuur onder andere over de geplande reikwijdte en timing van de controle en over de significante bevindingen die uit onze controle naar voren zijn gekomen, waaronder eventuele significante tekortkomingen in de interne beheersing.

Maastricht Airport, 15 maart 2017

Deloitte Accountants B.V.

Was getekend: L.M.M.H. Banser RA RC EMFC

Bijlage 1: Gemeentelijke bijdrage en bijzondere bijdragen per gemeente

Gemeente	Inwoner bijdrage totaal	Bijdrage sociaal plan reorganisatie GGD ZOB '96	Bijdrage onderzoekslocaties JGZ	Bijdrage ambulance zorg fusie '08	Bijdrage uitloopschalen	Bijdrage frictiekosten '13 e.v. (BCF)	Totaal
Asten	260.197	1.356	3.000				264.553
Bergeijk	286.104	1.492					287.596
Best	454.034	2.354					456.388
Bladel	312.108	1.628					313.736
Cranendonck	321.819	1.682					323.501
Deurne	499.720	2.603	13.000				515.323
Eersel	287.505	1.503					289.008
Eindhoven	3.523.934		46.500	27.500	111.761	159.358	3.869.053
Geldrop-Mierlo	612.656	3.185	13.500				629.341
Gemert-Bakel	464.039	2.418	10.500				476.957
Heeze-Leende	242.586	1.267					243.853
Helmond	1.425.580	7.349	23.500				1.456.429
Laarbeek	344.318	1.795					346.113
Nuenen, Gerwen en Nederwetten	354.723	1.853					356.576
Oirschot	284.088	1.482					285.570
Reusel-De Mierden	200.175	1.047					201.222
Someren	292.876	1.531					294.407
Son en Breugel	257.373	1.338					258.711
Valkenswaard	474.206	2.476	16.000				492.682
Veldhoven	693.568	3.618					697.186
Waalre	265.663	1.382					267.045
Totaal	11.857.272	43.359	126.000	27.500	111.761	159.358	12.325.250

Bijlage 2: Begrippenlijst

Deze begrippenlijst geeft een beknopte omschrijving van een aantal begrippen;

Begrip	Omschrijving
Balans	Onderdeel van de jaarrekening. De balans geeft een overzicht van de activa (bezittingen) en passiva (eigen vermogen en vreemd vermogen) van de GGD.
Baten en lasten (stelsel van)	Een systeem van baten en lasten houdt in dat alle kosten en opbrengsten worden toegerekend aan het (begrotings)jaar waarop zij betrekking hebben.
Begroting	Een begroting geeft aan welke beleidsvoornemens de GGD heeft, hoeveel middelen daarmee zijn gemoeid en uit welke bronnen die middelen afkomstig zijn. Het Besluit Begroting en Verantwoording Provincies en Gemeenten (BBV) onderscheidt een beleidsbegroting en een financiële begroting.
Beleidsbegroting	De beleidsbegroting gaat volgens het BBV met name in op de (doelstellingen van de) programma's en (belangrijke onderdelen van het beheer via) de paragrafen. De beleidsbegroting bestaat uit: <ul style="list-style-type: none"> • het programmaplan. • de paragrafen.
Besluit Begroting en Verantwoording Provincies en Gemeenten (BBV)	Het Besluit Begroting en Verantwoording Provincies en Gemeenten (BBV) is bij Koninklijk Besluit uitgevaardigde voorschriften voor de inrichting van de begroting (beleidsbegroting en financiële begroting) en de jaarstukken (jaarverslag en jaarrekening) van de GGD. Het BBV geldt met ingang van het begrotingsjaar 2004. Tot die tijd golden de Comptabiliteitsvoorschriften 1995 (CV95).
Bestuurlijk belang	Een bestuurlijk belang heeft de GGD wanneer deze een zetel heeft in het bestuur van een derde rechtspersoon of als ze stemrecht heeft.

Begrip

Categoriale indeling

Omschrijving

Een categoriale indeling is een indeling van baten en lasten naar kostensoorten zoals salarissen, kapitaallasten en verzekeringen. Het BBV stelt verplicht dat de begroting wordt geconverteerd naar categorieën in een apart document. Dit document wordt naar de provincie Noord-Brabant en het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) gezonden. De voorgeschreven categorieën zijn niet meer bij het BBV maar bij ministeriële regeling bepaald.

Doelstelling

De strategische doelstelling(en) van het programma, in het bijzonder wat de GGD met de maatschappelijke effecten beoogt.

Dualisme

Een dualistisch stelsel kenmerkt zich door het feit dat de posities en bevoegdheden zijn ontvlecht. Het Algemeen Bestuur richt zich primair op de kaderstellende en controlerende functie en het dagelijks bestuur op de uitvoerende functie.

Financieel belang

Een financieel belang heeft een GGD indien de middelen die deze ter beschikking stelt, verloren gaan in geval van faillissement van de verbonden partij (een derde rechtspersoon) en/of als financiële problemen bij de verbonden partij kunnen worden verhaald op de GGD.

Financiële begroting

De financiële begroting gaat volgens het BBV met name in op de budgettaire aspecten en op de financiële gevolgen van de beleidsbegroting. De financiële begroting bestaat uit:

- het overzicht van de baten en lasten en toelichting.
- de uiteenzetting van de financiële positie en toelichting.

Financiële positie

Onderdeel van de financiële begroting, tevens de tegenhanger van de balans. De financiële positie geeft de grootte en samenstelling van het vermogen in relatie tot de baten en lasten.

Begrip

Functie (functionele indeling)

Omschrijving

Een functie is een eenheid waarin de begroting en jaarstukken worden onderverdeeld. Het BBV laat de indeling van de begroting aan de GGD vrij, maar stelt de GGD-en verplicht de begroting te converteren naar functies in een apart document. Dit document wordt naar de provincie Noord-Brabant en het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) gezonden. De voorgeschreven functies zijn niet meer bij het BBV maar bij ministeriële regeling bepaald.

Investing

Een investering is een besteding aan een specifiek doel, waarvan het nut zich over meerdere jaren uitstrekt. Dit is de reden waarom de bestedingen worden geactiveerd en de kapitaallasten (rente en aflossing) worden verdeeld over meerdere begrotingsjaren.

Jaarrekening

De jaarrekening is de tegenhanger van de financiële begroting. Deze gaat in op de realisatie van het afgelopen begrotingsjaar. De jaarrekening is een onderdeel van de jaarstukken en bestaat uit:

- de programmarekening (overzicht van baten en lasten) en toelichting.
- de balans en toelichting.

Jaarstukken

De jaarstukken zijn onderverdeeld in het jaarverslag en de jaarrekening en is de tegenhanger van de begroting.

Jaarverslag

Het jaarverslag is de tegenhanger van de beleidsbegroting. Dit gaat met name in op de uitkomsten van de programma's en de paragrafen over het afgelopen begrotingsjaar. Het jaarverslag is een onderdeel van de jaarstukken en bestaat uit:

- de programmaverantwoording.
- de paragrafen.

Begrip

Kaders

Omschrijving

De aangegeven kaders binnen de programma's zorgen voor een afbakening van de betrokken beleidsvelden. Deze kaders kunnen zowel van wetgevende aard zijn als door het Algemeen Bestuur zijn vastgesteld in bijvoorbeeld een nota.

Maatschappelijk effect

Het uiteindelijk effect (outcome) op de samenleving dat het Algemeen Bestuur vanuit politiek oogpunt wil bereiken met de GGD. Het realiseren hiervan hangt mede af van externe factoren en wordt in de meeste gevallen bereikt door samenwerking in een keten van verschillende organisaties. De maatschappelijke effecten zijn nader te vertalen in afzonderlijke resultaten (output).

Overzicht van baten en lasten

Onderdeel van de financiële begroting (programmarekening) dat een overzicht geeft van alle baten en lasten die in de programma's zijn opgenomen.

Paragrafen

Een paragraaf geeft volgens het BBV een dwarsdoorsnede van de begroting op financiële aspecten. Het gaat dan om de beleidslijnen van beheersmatige aspecten die financieel, politiek of anderszins belangrijk zijn. De paragrafen zijn onderdeel van zowel de beleidsbegroting als het jaarverslag.

Product

Een product (van een productenraming of productenrealisatie) kan worden omschreven als het resultaat van samenhangend handelen, meetbaar gemaakt in tijd, geld en kwaliteit. Een product wordt in de handreiking ruim geïnterpreteerd. Het kan zijn een voorziening, een dienst, een goed of een activiteit. De kern is dat er taakstellende afspraken aan kunnen zijn verbonden. Een product omvat zoveel mogelijk kwantitatieve normen voor zowel financiële als niet-financiële prestatie-indicatoren.

Productenraming

De productenraming wordt volgens het BBV opgebouwd vanuit de programmabegroting en geeft alle activiteiten weer in termen van producten. De productenraming is het begrotingsdocument van het dagelijks bestuur en heeft met name een beheersfunctie voor de uitvoering van de begroting.

Begrip

Productenrealisatie

Omschrijving

Een productenrealisatie is de tegenhanger van de productenraming en wordt na afloop van het begrotingsjaar opgesteld.

Programma

Een samenhangende verzameling van producten, activiteiten en middelen gericht op het bereiken van vooraf bepaalde maatschappelijke effecten, waaraan idealiter indicatoren kunnen worden gekoppeld.

Programmabegroting

Een programmabegroting is een typering voor de nieuwe beoogde begroting, doordat de programma's in de begroting centraal staan. In het BBV wordt het woord programmabegroting niet gebruikt. Het kenmerk van de begroting volgens het BBV is dat de begroting is onderverdeeld in programma's. Daarom wordt er naar de begroting volgens de nieuwe voorschriften ook wel verwezen als programmabegroting. De GGD is vrij in de keuze en het aantal van de programma's.

Programmaplan

Een programmaplan behandelt (per programma) expliciet de maatschappelijke effecten en de wijze waarop die effecten worden gerealiseerd. Dit wordt gedaan aan de hand van de volgende drie vragen:

- Wat zijn de doelstellingen?
- Wat willen we bereiken?
- Wat gaat het kosten?

Programmarekening

Onderdeel van de jaarrekening. De programmarekening geeft een overzicht van de gerealiseerde baten en lasten van het begrotingsjaar.

