JAARSTUKKEN 2019

GGD WEST-BRABANT

Inhoud

Inhoud 2

1. JAARVERSLAG: DE ANALYSE 4

1.1 Inhoudelijke analyse 4

1.2 Financiële analyse 7

2. ACHTERGRONDINFORMATIE 8

2.1 Verantwoording per ambitie 8

2.1.1 Een gezondere en veiligere leefomgeving 8

2.1.2 Verdere structuurverbetering bestrijding infectieziekten 10

2.1.3 Datagedreven publieke gezondheid 11

2.1.4 Aanpak sociaaleconomische gezondheidsverschillen en leefstijl 12

2.1.5 Verder doorpakken met de jeugdgezondheidszorg 15

2.2 Indicatoren teams 17

2.3 Beleidsindicatoren 37

1 PARAGRAAF WEERSTANDSVERMOGEN EN RISICOBEHEERSING 39

1.1 Beleid omtrent weerstandsvermogen en risico's 39

1.2 Kengetallen 40

1.3 Beschikbare weerstandscapaciteit 40

1.4 Benodigde weerstandscapaciteit – op basis van de risico-inventarisatie 41

2. ONDERHOUD KAPITAALGOEDEREN 43

2.1 Onderhoud Pand 43

2.2 Onderhoudscontracten 43

3 PARAGRAAF FINANCIERING 44

3.1 Liquiditeitsbeheer 44

3.2 Kasgeldlimiet 44

3.3 Renterisico vaste schulden (zie bijlage 3: Staat van langlopende leningen) 44

3.4. Vermogensstructuur en financiering (GGD) 45

3.5. Rentetoerekening 46

4 PARAGRAAF BEDRIJFSVOERING 47

4.1 Het Service Centrum 47

4.2 Huisvesting en duurzaamheid 47

4.3 Inkoop 47

4.4 Informatiebeheer 48

4.5 ORGANISATIE EN MEDEWERKERS 49
5 PARAGRAAF SAMENWERKINGSVERBANDEN 51
5.1 Het Service Centrum (HSC) 51
5.2 Stichting Sociale Wijkteams Oosterhout 51
5.3 Bureau Gezondheid, Milieu en Veiligheid 51
5.4 GHOR Midden- en West-Brabant 52
5.5 CJG Breda 52
JAARREKENING 2019 53
1. GRONDSLAGEN 54
2. Balans per 31 december 2019 56
3. Toelichting op de balans per 31 december 2019 57
4. Niet in balans opgenomen verplichtingen en niet in balans opgenomen activa 62
6. Toelichting op het overzicht baten en lasten 2019 64
6.1. Baten en Lasten 64
6.2. Baten 64
6.3. Lasten 65
6.5 Taakveldenoverzicht 67
7. Wet normering bezoldiging topfunctionarissen 68
Gebeurtenissen na balansdatum 70
Bijlagen 72
1.1 Staat van vaste activa 73
1.3 Staat van langlopende leningen 75
1.4 Kostenverdeelstaat – het service centrum 76
1.5 Jaarverslag Kwaliteit 77

1. JAARVERSLAG: DE ANALYSE

Dit jaarverslag brengt in beeld hoe GGD West-Brabant ervoor staat nu we het jaar 2019 hebben afgesloten. Onderstaand leest u in een beschrijvende vorm onze analyse van het afgelopen jaar, zowel op inhoudelijk als op financieel vlak.

In de achtergrondinformatie in hoofdstuk 2 vindt u een puntsgewijze rapportage op de doelen en indicatoren die we in de Beleidsbegroting 2019 hadden opgenomen. In Paragrafen vindt u de verplichte onderdelen uit het Besluit Begroting en Verantwoording (BBV).

1.1 Inhoudelijke analyse

2019 was, meer dan de afgelopen jaren, een pittig jaar. We hebben over de hele linie alle zeilen bij moeten zetten. Zoals u zult lezen in de financiële analyse in paragraaf 1.2, zijn we tegen onze financiële grenzen aangelopen. Om desondanks ons werk zo goed mogelijk te kunnen doen, hebben we een groot beroep gedaan op de veerkracht van onze collega's. Omdat we verloven niet hebben vervangen en vacatures niet hebben ingevuld, hebben we met minder mensen hetzelfde werk moeten doen. Extra taken om de structurele positie te verbeteren kwamen daar nog bovenop. Voor vernieuwing, doorontwikkeling, persoonlijke ontwikkeling of teamontwikkeling is weinig ruimte geweest. Hoewel GGD'ers veel blijken te kunnen hebben in het belang van de publieke gezondheid, zij wij ons ervan bewust dat we veel van onze mensen hebben gevraagd. Dit zal de komende tijd onze aandacht vragen.

Hoewel we door deze krapte de keuze hebben moeten maken om sommige van onze ambities niet uit te voeren, hebben we op alledrie de pijlers uit onze Agenda van de Toekomst hard gewerkt: gelijke gezondheidskansen voor iedereen, preventie verbreden en verdiepen en bijdragen aan een gezonde en veilige leefomgeving. Op alle gebieden hebben we resultaten geboekt waar we trots op zijn. Die laten we zien in onze verantwoording op de specifieke ambities en doelen voor 2019 (onderdeel 2.1) en op de indicatoren voor ons reguliere werk (onderdeel 2.2). Aan het einde van het jaar hebben we bij wijze van kerstgroet een filmpje gemaakt, waarin we enkele hoofdpunten hebben uitgelicht.

Een belangrijke klus waar we met z'n allen de schouders onder hebben gezet was de vaccinatiecampagne tegen Meningokokken ACWY bij 14 tot 18-jarigen. De 29 grote groepsvaccinatiesessies zijn zonder uitzondering succesvol verlopen, met enthousiaste inzet van onze eigen medewerkers, studenten van Avans en ROC West-Brabant, vrijwilligers van het Rode Kruis en verpleegkundigen van het Careyn, TWB en het Amphia. De opkomst onder de 35.000 genodigden voor een Meningokokkenvaccinatie was ongeveer 85%. Tijdens deze vaccinatiesessies zijn ook HPV-vaccinaties en BMR-DTP-vaccinaties toegediend bij ongeveer 7.400 jongeren.

Een ander belangrijk thema dit jaar was de Omgevingswet. We bereiden ons voor op de invoering per 2021 en springen vooral in op de kans om het belang van de publieke gezondheid structureel mee te laten wegen in het domein van ruimtelijke ontwikkeling. We hebben ons de afgelopen jaren ontwikkeld tot een erkende partner op het gebied van de gezonde fysieke leefomgeving en zijn op het punt gekomen dat we de route uitstippelen hoe we deze rol en positie in de toekomst gaan vormgeven.

Een punt van zorg was dit jaar de jeugdgezondheidszorg. In de zomer constateerden we dat er een inhaalslag nodig was om alle kinderen te zien. De overgang naar nieuwe contactmomenten met andere disciplines vroeg extra tijd om in te regelen. Het uitnodigen van ouders samen met de leerlingen op het voortgezet onderwijs verliep niet naar wens: een derde van de afspraken moest worden verzet of kwam te vervallen omdat de genodigden niet verschenen. Daarnaast speelde afwezigheid van de professionals door opleiding en ziekteverzuim een belangrijke rol. Tegelijkertijd merkten we dat de druk op jeugdzorg en de aandacht voor thuiszitters ook bij ons zichtbaar is. Soms duurt het langer voor er passende hulp beschikbaar is en blijven wij langer betrokken bij kwetsbare gezinnen. Om de inhaalslag te kunnen maken die nodig was, hebben we ons gericht op de wettelijke basis en de bestaande afspraken met gemeenten. Er was geen ruimte voor nieuwe initiatieven en projecten. Dat betekent dat we geen extra inspanningen hebben gedaan voor “Kansrijke start” of voor de ketenaanpak overgewicht en dat we opleidingen “on hold” hebben gezet. We hebben inefficiëntie in de contactmomenten opgelost en hebben geen M@zl uitgevoerd voor leerlingen boven de 18. Op die manier hebben we in 2019 de achterstanden teruggebracht tot acceptabele proporties en hebben we 2020 goed kunnen starten.

Ook in onze omgeving hebben we verschillende ontwikkelingen gezien die ons werk beïnvloeden. Doordat ouderen langer thuis blijven wonen, vindt er een verschuiving plaats van zorg vanuit ziekenhuis of verpleeghuis naar de thuissituatie van ouderen. Ook werken steeds meer zorgverleners op flexibele basis en voor meerdere zorginstellingen. Hierdoor ontstaat er een complex netwerk rond cliënten met (langdurige) zorg thuis. Dit bemoeilijkt de bestrijding van infectieziekten, en met name bron- en contactonderzoek. Ook bijzonder resistente bacteriën baren ons zorgen. Zowel bij de tuberculosebestrijding als bij de infectieziektebestrijding zijn we vaker betrokken bij patiënten of uitbraken met bacteriën die voor de meeste antibiotica niet meer gevoelig zijn. Met de impulsgelden die we in 2018 en 2019 hebben kunnen inzetten voor de infectieziektebestrijding, hebben we een proactieve werkwijze in de preventie van infecties, infectieziekten en antibioticaresistentie kunnen ontwikkelen. Dankzij de toegekende structurele extra financiering kunnen we die werkwijze ook na 2019 nog voortzetten. Een andere omgevingsfactor waar we mee te maken hebben is de krapte op de arbeidsmarkt. Artsen kunnen ruim kiezen waar zij willen werken en in welke van de verschillende sectoren zij een opleiding tot specialist willen volgen; daardoor is de concurrentie groot. Daarnaast is per januari 2019 de opleidingsstructuur voor het specialisme arts Maatschappij & Gezondheid (‘de

GGD-arts') drastisch veranderd. De GGD heeft geen eigen opleidingsplaatsen meer, maar de arts in opleiding tot specialist komt in dienst bij een centrale landelijke werkgever. Daardoor is het moeilijker geworden om jonge en enthousiaste artsen aan ons te binden.

Zoals gezegd was het een jaar van selecteren en prioriteren. We hebben mooie initiatieven geschrapt, zoals het voorgenomen VOORT-traject, geen nieuwe mogelijkheden met data kunnen ontwikkelen en slechts minimaal geïnvesteerd in de digitale vaardigheden van onze medewerkers. Maar enkele successen en opvallende onderwerpen willen wij hier nog benoemen, in aanvulling op de rapportage op de doelen uit de Beleidsbegroting in onderdeel 2.1. Een daarvan is het thema gezond ouder worden: na een panelonderzoek hebben we gesprekken gevoerd met 72 panelleden over gezond oud worden en hun visie daarop. Ook (de preventie van) dementie had en heeft onze aandacht. Bij onze collega's van gezondheid, milieu en veiligheid hebben de hitte en de eikenprocessierups gedurende de zomerperiode veel teweeg gebracht. Voor onze Academy heeft het werk van de afgelopen jaren in 2019 haar vruchten afgeworpen: professionals en organisaties komen steeds vaker uit zichzelf naar ons toe met vragen en opdrachten. Ook onze Vaccinaties op Maat, een samenwerking van de teams Infectieziektebestrijding en Reizigersadvisering, hebben in 2019 een stevige positie verworven. Met deze dienst bieden wij cliënten (tegen betaling) vaccinaties aan die niet vallen onder het Rijksvaccinatieprogramma of onder reizigersvaccinaties of beroepsgroepenvaccinaties, zoals tegen rotavirus bij jonge kinderen. Tot medio december viel de kinkhoestvaccinatie bij zwangeren hieronder; sinds 16 december bieden we die, net zoals in de rest van het land, aan binnen het Rijksvaccinatieprogramma. Ten aanzien van kwaliteit hebben we een nieuwe visie geformuleerd waarin denken vanuit de klant, continu verbeteren, procesmatig werken en dus de cyclus van Plan-Do-Check-Act rondkrijgen centraal staan. Verder is in 2019 het project rondom de modernisering van onze dienstverlening gestart. Daarin gaan we voor het verbeteren van de klanttevredenheid en het geven van meer eigen regie. We hebben 46 stagiaires de kans gegeven om hun stage in onze organisatie uit te voeren en ons voordeel gedaan met hun slagkracht en frisse blik. In alle gemeenten leverden we een essentiële bijdrage aan de doelstellingen uit het Preventie Akkoord en sinds 1 januari 2020 is het gehele GGD-terrein rookvrij.

Al met al was het een jaar om tevreden en met trots op terug te kijken en onze medewerkers voor te bedanken.

Coronavirus COVID-19

Deze jaarstukken zijn opgemaakt in maart 2020, in februari werd het COVID-19 (Corona) virus in Nederland geïntroduceerd en verspreidde zich razendsnel in maart, met het werkgebied van de GGD als zwaarst getroffen gebied. De uitbraak van het Coronavirus heeft geen gevolgen voor de financiën van 2019. Wel voorzien wij een materiële impact op de financiën in 2020. Hoewel de omvang daarvan nog onzeker is, behandelen wij de gevolgen van het coronavirus in de jaarrekening 2019 als een

gebeurtenis na balansdatum, die geen nadere informatie geeft over de feitelijke situatie op de balansdatum.

1.2 Financiële analyse

Bij het opstellen van de begroting 2019 stond de GGD Voor financiële uitdagingen waardoor er heel voorzichtig is begroot en pijnlijke keuzes gemaakt moesten worden om een sluitende begroting op te stellen.
In 2019 is er weliswaar geen vacaturestop aangekondigd echter zijn de vrijgekomen vacatures zeer scherp getoetst en zijn deze soms lange tijd aangehouden. Ook vervanging bij ziekte en zwangerschapsverloven zijn lang niet opgevuld en is er beperkt omgegaan met opleidingsbudgetten binnen de organisatie. Deze beslissingen hebben geleid tot een positief effect van circa € 150k. Dit is een effect van tijdelijke aard, aangezien voor de toekomst gekeken moet worden naar een juiste balans in de organisatie. Naast het feit dat dit strijdt met onze ambitie van goed werkgeverschap, vormt de druk op onze collega's een reëel risico voor de komende maanden en jaren.

Een belangrijke klus waar we met z'n allen de schouders onder hebben gezet was de vaccinatiecampagne tegen Meningokokken ACWY bij 14 tot 18-jarigen. De 29 grote groepsvaccinatiesessies zijn zonder uitzondering succesvol verlopen, met enthousiaste inzet van onze eigen medewerkers, studenten van Avans en ROC West-Brabant, vrijwilligers van het Rode Kruis en verpleegkundigen van het Careyn, TWB en het Amphia ziekenhuis. Omdat hier is gekozen voor inzet van eigen personeel met ondersteuning van vrijwilligers is hier een incidenteel positief resultaat van € 400k behaald.

Ook is er positief Resultaat gehaald op de markttaken (o.a. reizigers) en valt het voorspelde negatieve resultaat op de taken van Het Service Centrum minder negatief uit.

Tot slot is er ook een positief resultaat te melden op het project RUPS. Ten tijde van de opstart van het project is financiering aangevraagd via de beleidsbegroting van de GGD WB. Op een later moment is de aanvraag voor de subsidie voor het project RUPS door het ministerie toegekend. Hierdoor is niet het gehele budget dat via de beleidsbegroting 2019 bij de gemeente is gevraagd benodigd geweest voor het project.
Al met al leidt dit in 2019 tot een positief resultaat van € 633.000.

In hoofdstuk 5 van de jaarrekening zijn de gevolgen voor de GGD van de uitbraak van het Coronavirus in 2020 opgenomen onder de gebeurtenissen na balansdatum. De uitbraak van het Coronavirus geen gevolgen voor de financiën van 2019 voorzien wij. Wel een materiële impact op de financiën in 2020.

2. ACHTERGRONDINFORMATIE

2.1 Verantwoording per ambitie

Onze plannen voor 2019 hebben wij voorafgaand aan het jaar vastgelegd in onze Beleidsbegroting 2019. De beleidsbegroting 2019 was opgebouwd rondom 5 ambities, die ieder waren uitgewerkt in verschillende doelen. Alle teams van de GGD hebben in 2019 bijzondere aandacht gehad voor het waarmaken van deze ambities en doelen. Soms gebeurde dat door een specifieke focus binnen het reguliere werk, in andere gevallen waren hiervoor nieuwe, aanvullende activiteiten nodig. Enkele ambities waren grotendeels het speelveld van één team, maar de meeste ambities waren richtinggevend voor verschillende of zelfs alle teams.

In deze paragraaf laten we zien wat we op alle afzonderlijke doelen hebben gedaan en bereikt.

Daarbij geven we de status weer door middel van een 'stoplichtmodel':

- ● We hebben het doel voor 2019 behaald
- ● We hebben het doel voor 2019 niet behaald

Naast het werk dat de teams in 2019 specifiek in het kader van de ambities hebben verzet, hebben de teams uiteraard ook in hun "reguliere werk" grote resultaten bereikt. Daarover leest u in de volgende paragrafen meer.

2.1.1 Een gezondere en veiligere leefomgeving

Wat wilden we bereiken in 2019?	Status	Toelichting
a. Nu de domeinen van ruimtelijke ordening, milieu en gezondheid dichter bij elkaar komen te liggen, vergroten we onze kennis en kunde op deze integrale vraagstukken door opleidingen.	●	De Omgevingswet is een belangrijk thema geweest. We hebben veel extra kennis en ervaring opgedaan en onze expertise breed ingezet. We hebben de gemeenten, de Provincie en netwerkpartners geadviseerd over het ontwikkelen van een gezonde en veilige leefomgeving die mensen uitnodigt tot gezonde leefstijl en die bijdraagt aan een vitale omgeving. Samen met Waterschap, Omgevingsdiensten, provincie Noord-Brabant, gemeenten en Rijkswaterstaat hebben we trainingen gegeven, we nemen deel aan de integrale werkgroep Fysieke leefomgeving, hebben een netwerkbijeenkomst georganiseerd en hebben deelgenomen aan participatiebijeenkomsten, collegebijeenkomsten en omgevingstafels.

b. We bewerkstelligen een toename in het aantal gemeenten ten opzichte van 2018 dat gezondheid als wegingscriterium heeft genoteerd in haar omgevingsplan.	●	Bij verschillende gemeenten heeft gezondheid in 2019 een plaats gekregen in het omgevingsplan. Om dat te bewerkstelligen zijn we in alle gemeenten betrokken geweest bij de ontwikkelingen rondom de Omgevingswet. We geven beleidsadvies over gezondheid in de Omgevingsvisies, duiden de gegevens uit de BrOs, hebben een prikkeldocument opgesteld ten bate van een omgevingsvisie en hebben meegewerkt aan een e-learning. Andersom krijgt ook de gezonde leefomgeving een prominente plaats in nieuw lokaal gezondheidsbeleid.
c. We gaan via een VOORT-traject op zoek naar innovatie op het grensvlak tussen gezondheid en leefbaarheid.	●	Vanwege andere prioriteiten bij onze partners en bij onszelf zijn we niet met deze doelstelling aan de slag gegaan.
d. We voegen minimaal één instrument toe waarmee we onze gemeenten kunnen helpen met hun omgevingsplannen; we zijn eerder betrokken en zetten voornamelijk in op het bevorderen en beschermen van gezondheid.	●	Begin 2019 is de Brabantse Omgevingsscan (BrOs) gelanceerd, een instrument van de drie Brabantse GGD'en en Telos. Het biedt inspiratie en informatie over de leefomgeving en gezondheidsbeleving. Het wordt gebruikt door gemeenten en tal van andere organisaties bij de ontwikkeling van omgevingsplannen en -visies en heeft als doel om gezondheid daarvan onderdeel te maken. Eind 2019 hebben we met de BrOs de Aandeslag-Trofee 2019 gewonnen.
e. Vanuit het uitgangspunt dat gezondheidswinst iets is dat je alleen behaalt door dit onderwerp samen met anderen op te pakken - overheid, zorgverzekeraar, bedrijfsleven, maatschappelijke organisaties en burger - bewerkstelligen we een toename van 50% ten opzichte van 2018 in het aantal projecten op het gebied van gezondheid en leefomgeving.	●	We hebben geen methodiek om de toename in het aantal projecten te meten. Wel is duidelijk dat we veel gerichte aandacht hebben besteed aan deze doelstelling. Zo hebben we samengewerkt met partners zoals gemeenten, de Provincie, omgevingsdiensten, waterschappen en natuurorganisaties om te komen tot integrale domeinoverstijgende oplossingen op gebieden zoals energietransitie, duurzaamheid, klimaatadaptatie en medicijnresten in oppervlaktewater. We ontwikkelen een monitor om voor samenwerkingspartners een gezamenlijk beeld te vormen over de veiligheid en we ontwikkelen een eenduidig overzicht van adviezen voor veehouderijbedrijven, gericht op maatregelen om insleep, verspreiding en uitstoot van zoönosen te voorkomen. Samen met GGD-GHOR Haaglanden is een voorbeeldrisicoprofiel ontwikkeld voor zorginstellingen om knelpunten in crisissituaties aan het licht te brengen. We coördineren de Publiek-Private Samenwerking JOGG Breda en in samenwerking met de Rabobank breidden we het aantal watertappunten uit.
f. Toename van het aantal adviezen (t.o.v. 2018) aan overheden om gezondheidskundige risico's zo klein mogelijk te houden.	●	In 2019 heeft ons team Gezondheid, Milieu en Veiligheid 23 keer op verzoek beleidsadviezen gegeven, tegenover vijftien keer in 2018. Zo hebben we onze kennis over gezondheidskundige risicobeoordeling en risicocommunicatie ingebracht bij (beleids-)vragen rondom "opkomende stoffen" zoals GenX en PFAS en geadviseerd bij incidenten met bijvoorbeeld kwik, asbest en gevaarlijke stoffen. Ook hebben we presentaties gegeven bij gemeenten over o.a. straling/5G/zendmasten, bodemverontreiniging, Frisse scholen en luchtkwaliteit.

2.1.2 Verdere structuurverbetering bestrijding infectieziekten

Wat wilden we bereiken in 2019?	Status	Toelichting
a. Nu de vaccinatiegraad in onze regio onder het landelijk gemiddelde blijft, vergroten we het draagvlak bij ouders en professionals om de vaccinatiegraad hoog te houden.	●	We hebben een grote inhaalvaccinatiecampagne Meningokokken ACWY bij 14 tot 18-jarigen uitgevoerd. De opkomst onder de 35.000 genodigden was hoog: ongeveer 85%. Tegelijk hebben we meiden gevaccineerd tegen HPV. We hebben ons voorbereid op de maternale kinkhoestvaccinatie door de jeugdgezondheidszorg per eind 2019 en infokaarten over de vaccinatiegraad per gemeente opgesteld. Met subsidie van het RIVM is een onderzoek gestart om vaccinaties (HPV en meningokok) en educatie aan te bieden op VO-scholen om zo de vaccinatiegraad te verhogen. In de consulten met ouders van kinderen maken we tijd om het onderwerp vaccineren te bespreken.
b. We bewerkstelligen in elke gemeente een zorgvuldig verloop van de decentralisatie van het Rijksvaccinatieprogramma binnen de financiële kaders zoals afgesproken in de Kadernota 2019.	●	We hebben adequate afspraken gemaakt met al onze 16 gemeenten.
c. We passen de lessons learned uit de 1Health-aanpak toe om de opkomende antibioticaresistentie via een integrale aanpak aan te kunnen.	●	Het 3-jarige project i41health dat is uitgevoerd in Zuid-Nederland en Vlaanderen is eind 2019 afgerond. Daarin zijn innovatieve methodieken ontwikkeld die in de komende jaren kunnen worden ingezet, zoals de Infectie Risico Scan. Deze scan geeft verpleeghuizen, kinderdagverblijven en scholen inzicht en bewustwording rondom hygiëne en infectierisico. Dit draagt bij aan het voorkómen van antibioticaresistentie.
d. We tonen welke resultaten we bereiken met de beleidsintensivering van 2018 en 2019.	●	Door middel van een factsheet en enkele filmpjes hebben we de resultaten gepresenteerd aan de bestuurders van de GGD en de ambtenaren van onze gemeenten. Klik hier voor de factsheet en klik hier voor het filmpje over de evaluatie impulsgelden infectieziekten.
e. We zorgen voor een betere inbedding in de GGD van de behandeling van onder andere zoönosevraagstukken, waardoor gemeenten vroegtijdig advies kunnen krijgen over gezondheidsrisico's.	●	De samenwerking tussen de teams Gezondheid, Milieu en Veiligheid en Infectieziektebestrijding in de gezamenlijke advisering verloopt goed. Daarnaast wordt samen met de twee andere Brabantse GGD'en onder de titel "Boer en Verstand" voor gemeenten een eenduidig overzicht van adviezen aan veehouderijbedrijven ontwikkeld, gericht op maatregelen om insleep, verspreiding en uitstoot van zoönosen te voorkomen.

2.1.3 Datagedreven publieke gezondheid

Wat wilden we bereiken in 2019?	Status	Toelichting
a. Naast het veiligheidsinformatieknooppunt zorgen we voor de toevoeging van een extra informatieknooppunt met nieuwe datapartners om waarde te creëren in de publieke gezondheidswereld.	●	Naast een bijdrage aan het veiligheidsinformatieknooppunt van de VeiligheidsRegio hebben we een eerste opzet ontwikkeld voor een extra informatieknooppunt voor de inwoners van West-Brabant, de HealthChain. Dit is een gezondheidspaspoort waarin burgers hun gezondheidsinformatie kunnen opnemen en vervolgens zelf kunnen bepalen met wie zij die data willen delen, bijvoorbeeld voor onderzoek.
b. We verwerven nieuwe toegangen op het terrein van datagedreven publieke gezondheid.	●	Om een genuanceerd beeld te krijgen van het aantal personen met verward gedrag hebben we data gecombineerd uit verschillende nieuwe bronnen, waaronder de Basisvoorziening Handhaving Politie, data van de Regionale Ambulance Voorziening en data over de Crisisdienst Maatschappelijk Werk buiten kantoortijd. Om meer inzicht te krijgen in de risicofactoren voor vallen en eenzaamheid onder ouderen hebben we een app ontwikkeld. Data over seksuele gezondheid geven we met een eigen, nieuwe datatool zo weer dat duidelijk wordt welke groepen de GGD weet te bereiken en op welke groepen of regio's we ons meer moeten richten. Veel andere GGD'en hebben interesse om onze nieuwe tool ook te mogen gebruiken.
c. We maken op nieuwe manieren gebruik van het voorspellende karakter van real time data op het gebied van de publieke gezondheid.	●	Samen met de Jheronimus Academy of Data Science hebben we het voorspellende model voor kinkhoest afgerond. Nieuwe initiatieven op dit gebied zijn echter door gebrek aan financiering niet van de grond gekomen.
d. In 2019 ontwikkelen we een methode van participatief onderzoek: samen met burgers of de betreffende doelgroep onderzoek doen.	●	Samen met burgers uit de doelgroep lage SES en/of niet-westerse allochtone achtergrond hebben we een aanpak ontwikkeld om een wijkprofiel te maken, juist in wijken waar veel mensen in achterstandsposities wonen. De bevindingen zullen worden benut om meer inzicht te verwerven in de gezondheid van deze doelgroep.
e. We bouwen de goede samenwerking met onze academische en onderwijspartners verder uit: Tranzo, jheronimus academy of data science en/of hogescholen AVANS of NHTV.	●	Naast de onder "c" genoemde samenwerking met de Jheronimus Academy of Data Science heeft de samenwerking met Tranzo Tilburg University onder meer een artikel opgeleverd over de resultaten van de toepassing van de Persoonlijke Gezondheidscheck. In samenwerking met de Avans Hogeschool en Tranzo doen we onderzoek naar de kortdurende opvoedingsondersteuning in de JGZ. Ook is overleg gestart met de Academische werkplaats "Academic network for public health and emergency management".

Wat wilden we bereiken in 2019?	Status	Toelichting
f. We gaan verder met het doorontwikkelen van het veiligheidsinformatieknooppunt dat in 2017/2018 is gestart en passen de profielen daaruit toe.	●	In samenwerking met de Gemeenschappelijke Meldkamer en in opdracht van de VRMWB brengen we incidenten met een melding voor ambulance, politie en/of brandweer in beeld op buurtniveau. Ook ontwikkelen we een verklarend model op basis van buurtkenmerken.

2.1.4 Aanpak sociaaleconomische gezondheidsverschillen en leefstijl

Wat wilden we bereiken in 2019?	Status	Toelichting
a. We verbeteren onze sociaal-medische inzet voor de groep dak- en thuislozen door betere en nieuwe samenwerkingen aan te gaan (huisartsen/tandartsen) en deze te verankeren.	● ●	In de regio Breda hebben we een goede beschikbaarheid van huisartsen voor dak- en thuislozen. Cliënten met tandklachten kunnen (eventueel met betaling vanuit het GGD-noodfonds) terecht bij een tandartsenpraktijk. In de regio Bergen op Zoom is het niet gelukt om met huisartsen goede afspraken te maken over de zorg voor deze doelgroep. Zo nodig is er één huisarts beschikbaar. Daklozen met tandproblemen kunnen terecht bij de tandartsenpraktijken die spoeddiensten hebben (eventueel met betaling vanuit het GGD-noodfonds).
b. Naast het behandelen van niet-acute meldingen over mensen met verward gedrag zorgen we ook voor structurele samenwerking, zowel binnen als buiten onze organisatie, van onze vroegsignaleringsfunctie voor deze groep en andere kwetsbare groepen. Waar het zorgt voor meerwaarde in onze regio zullen we experimenteren met een wijk-GGD'er.	●	Net zoals eerder zijn we zichtbaar aanwezig geweest op plekken waar kwetsbaren zijn, zoals tijdens onze daklozenspreekuren en op campings. Bij meldingen die we hadden afgehandeld, hielden we een vinger aan de pols. Daarnaast hebben we sterk geïnvesteerd in onze plaats in het lokale zorgnetwerk, om zo via korte lijnen benaderbaar te zijn in geval van een zorgelijke situatie of terugval. De vroegsignaleringsfunctie is moeilijker te realiseren, doordat het met onze rol en aanpak samenhangt dat wij vaak pas betrokken raken als er (weer) sprake is van problemen en/of overlast. Op de mogelijkheid van een pilot met een wijk-GGD'er zijn wij, onder meer vanwege de tijdelijke aard daarvan, niet ingegaan. Wel hebben diverse gemeenten de keuze gemaakt om de wijk-GGD'er in te vullen met een GGZ'er.

Wat wilden we bereiken in 2019?	Status	Toelichting
c. In 2019 hebben we meer en nauwer contact met kwetsbare jonge vrouwen (ten opzichte van 2018).	●	Voor deze doelstelling hebben we in 2019 ingezet op het programma Nu Niet Zwanger in de regio Breda. Deze ultieme vorm van preventie stelt kwetsbare potentiële ouders beter in staat om zelf regie te nemen over hun kinderwens, seksualiteit en anticonceptie. Op die manier voorkomen we dat kinderen opgroeien in een onveilige of ongezonde situatie. Binnen dit programma zijn in 2019 28 vrouwen begeleid. Van deze 28 zijn 12 casussen behandeld door GGD- teams of externe partners en zijn er 16 casussen opgeschaald en behandeld door de inhoudelijk coördinator van het programma, een GGD-collega. In vijf gevallen was de client onder de 18. In 2018 waren er binnen het programma 13 vrouwen begeleid, allen in opgeschaalde casuïstiek (sinds de start in mei 2018).
d. We zorgen samen met gemeenten en maatschappelijk werk voor structurele borging van het project RUPS.	●	Het Rijk heeft vooralsnog niet gekozen voor landelijke *structurele* financiering van het project RUPS. Tot eind 2020 wordt het project geborgd door een landelijke subsidie, aangevuld met cofinanciering door de gemeenten. Zo hebben we in samenwerking met IMW en WijZijn prostituees die willen stoppen met het werk kunnen begeleiden bij hun overstap naar een andere dagbesteding.
e. We bewerkstelligen door middel van advies en uitvoering dat elke gemeente de gezondheid van statushouders tot vast onderdeel van haar aanpak maakt om deze groep lokaal een plek te geven.	●	We hebben de gezondheid van statushouders op verschillende manieren onder de aandacht gebracht bij onze gemeenten. In verschillende gemeenten hebben we voorlichtingen verzorgd voor statushouders over onder meer de gezondheidszorg in Nederland. We zochten de samenwerking op met nieuwe partners, waaronder het werkplein, om kwetsbare groepen zoals statushouders te bereiken. Daarnaast worden sinds 2019 alle statushouders opgeroepen voor TBC-controles, waardoor we voorkomen dat besmette personen ziek worden en waardoor we zieke personen kunnen behandelen. Inzet is dat we de gemeenten hiermee voldoende aanknopingspunten hebben geboden om dit onderwerp in hun eigen beleid te borgen.
f. Ons expertiseteam laat resultaten zien van haar hulp en inzet rondom kwetsbare mensen op vergeten plekken.	●	In de helft van onze gemeenten hebben we ons ingezet voor de aanpak vakantieparken. Dit richt zich op kennisdeling, bewustwording en de ontwikkeling en de uitvoering van een aanpak op campings. Kinderen en volwassen zijn in beeld gebracht van zorg en overheid. Daarnaast hebben we een landelijke voorloperpositie in de ontwikkeling van het sociale perspectief binnen een brede aanpak van gemeenten met een grote rol voor economie, wonen, ruimtelijke ordening en veiligheid. Het ministerie van BZK heeft in samenwerking met provincie Noord-Brabant leerkringen voor gemeenten opgezet waarin wij onze kennis en expertise beschikbaar maken zodat deze op maat door gemeenten kunnen worden ingezet.

Wat wilden we bereiken in 2019?	Status	Toelichting
g. Door in coalities met samenwerkende partijen preventie extra te laden, geven we een boost aan de aanpak van gezondheidsverschillen (bijvoorbeeld armoede, ziekteverzuim).	●	We zijn in bijna alle gemeenten samenwerkingen aangegaan om aandacht te besteden aan de problematiek achter gezondheidsverschillen, zoals armoede en laaggeletterdheid. We creëren bewustwording bij professionals, zijn begonnen met de ontwikkeling van een aanpak ter bestrijding van kinderarmoede, waren betrokken bij een interventie voor laaggeletterde volwassenen die aan een gezondere leefstijl willen werken, gaven trainingen laaggeletterdheid en werken samen met Stichting lezen en schrijven. We hebben een samenwerking opgezet met nieuwe partners zoals Werkplein en Werk&Inkomen om met gezondheidsbevordering/positieve gezondheid kwetsbare groepen te bereiken, waaronder statushouders en alleenstaande ouders.
h. We bewerkstelligen dat meer gemeenten dan in 2018 gebruik maken van het project 'Tijd van je leven' om de gezondheidssituatie van kwetsbare ouderen te verbeteren.	●	In vier gemeenten hebben we ons met het project Tijd van je leven gericht op het verbeteren van de positieve gezondheid van ouderen. Onder leiding van een professioneel kunstenaar boden we ouderen een creatieve beleving, waardoor zij meer zingeving ervoeren en hun gevoel van eigenwaarde toenam. Onderzoek door ons GGD-team toont aan dat Tijd van je leven leidt tot een afname van ervaren beperking in bewegen en tot vermindering van emotionele eenzaamheid.
i. We passen 3 nieuwe sociaal-technische innovaties toe in preventietrajecten.	●	We hebben gemerkt dat er voor echte innovaties meer ontwikkeling en stimulering nodig is dan waar we in 2019 ruimte voor hadden. Initiatieven waar we wel in hebben kunnen investeren waren bijvoorbeeld webinars voor ouders van pubers, voor ouders van basisschoolleerlingen en voor leerkrachten van basisscholen. We werkten mee aan verbetering van conceptfilmpjes en ontwikkelden voor onszelf een integrale visie op dienstverlening. Bij netwerkpartners en (voorlichtings-)activiteiten hebben we de chatmogelijkheden binnen www.sense.info en www.jouwggd.nl onder de aandacht gebracht. We zijn begonnen met de inzet van De Wasstraat, waarin we basisschoolkinderen spelenderwijs leren om goed hun handen te wassen en zo verspreiding van infectieziekten te voorkomen.
j. Vanuit de GHOR wordt in 2019 bijgedragen aan nieuwe manieren om hulpbereidheid van burgers in het geval van een incident te vergroten.	●	De burger signaleert vaak als eerste risico's en is vaak als eerste hulpverlener bij een incident. Daarom hebben we activiteiten gericht op het zelfredzamer en weerbaarder maken van de samenleving ondersteund, geïnitieerd en verbonden. We hebben het systeem ten behoeve van alarmering van burgernetwerk Ready2Help verkend. Per postcodegebied hebben we Ready2Helpers toegevoegd aan het Veiligheidsinformatieknooppunt (VIK) van de Veiligheidsregio.

2.1.5 Verder doorpakken met de jeugdgezondheidszorg

Wat wilden we bereiken in 2019?	Status	Toelichting
a. In 2019 is er meer aandacht voor, tijdens en na zwangerschappen. Ouder-kind-hechting en ouderschap zijn hierin een speerpunt. We tonen aan op welke manier we onze professionals geleerd hebben een omgeving te creëren waarbij ze naast ouders en kinderen staan.	●	Er is een bijeenkomst geweest voor een gezamenlijke aanpak van Kansrijke Start en het intensiveren van preventieve activiteiten (of interventies) voor, tijdens en na de zwangerschap. Dit heeft geen vervolg gekregen vanwege de inhaalslag die noodzakelijk was. Tijdens de contactmomenten werken we samen met ouders en kinderen met de GIZ-methodiek: gezamenlijke inschatting zorgbehoefte.
b. We laten zien welke manieren we gevonden hebben om de dialoog aan te gaan met kinderen en tussen kinderen om hen een goede start in het leven te kunnen geven.	●	Tijdens het jongerencontactmoment op 13-jarige leeftijd maken we met behulp van de GIZ-methodiek (Gezamenlijke Inschatting Zorgbehoefte) en de CAF-driehoek (Common Assesment Framework, een raamwerk voor een helder gesprek) samen met de jongeren een gezamenlijke inschatting van de zorgbehoefte. In pilotvorm hebben we het kinderrechtenspel gespeeld op basisscholen, waarbij de weerbaarheid van kinderen wordt vergroot.
c. Onze beweging 'Vroegtijdige signalering van kindermishandeling en geweld' laat in 2019 zien dat we interactie tussen ouders en kinderen hebben gefaciliteerd om in actie te komen voor een meer weerbare jeugd.	●	Al onze JGZ-professionals zijn getraind in het werken met de vernieuwde meldcode Kindermishandeling, het nieuwe afwegingskader en de gewenste gespreksvoering daarbij. Ze worden hierbij ondersteund en gefaciliteerd door de aandachtsfunctionarissen kindermishandeling. In 2019 is de meldcode 408 keer geactiveerd. We verzorgen groepsgerichte voorlichting/preventie gericht op kwetsbare groepen zoals LVB-ers en LHBT-ers, Bij o.a. kinderopvangorganisaties hebben we een signaleringsinstrument voor grensoverschrijdend gedrag geïmplementeerd.
d. We verbeteren onze datasets rondom kwetsbare kinderen en gebruiken deze als basis voor interventies die beter aansluiten of betere interventies.	●	Vanwege problematiek rondom ons datawarehouse hadden we niet voldoende data beschikbaar om hiermee aan de slag te gaan. We hebben geïnvesteerd in het oplossen van dat probleem en hebben voorbereidingen getroffen om onze datasets te verbeteren zodra we de data weer beschikbaar hebben.
e. Bovenop onze bestaande digitale hulpmiddelen zoals JouwGGD, beeldbellen en chat ontwikkelen we extra digitale zorginterventies voor de jeugdigen, de ouders en andere gebruikers.	●	We zijn gestart met de ouderchat 0-5 jaar. Er is veel gebruik gemaakt van de chat en meer dan 70% van de ouders waarderen dit met de hoogste tevredenheidscore van 5 sterren. Digitale nieuwsbrieven worden ingezet bij laagrisico-ouders op het contactmoment van 4 maanden. We zijn gestart met het project rondom de modernisering van onze dienstverlening.

Wat wilden we bereiken in 2019?	Status	Toelichting
f. Ouders geven in 2019 via klanttevredenheidsgesprekken en via de GIZ-methode in toenemende mate aan dat ze zelf meer regie hebben gepakt om de gezondheid van zichzelf en hun kinderen te verbeteren.	●	De resultaten van het GGD-brede klantenonderzoek laten voor de jeugdgezondheidszorg een stijging zien in het tevredenheidscijfer van 6,6 in 2018 naar 7,5 in 2019. Over de specifieke doelstelling dat ouders aangeven zelf meer regie te hebben gepakt hebben we echter geen resultaten beschikbaar.
g. We geven met onze gemeenten en samenwerkingspartners invulling aan Lokaal Verbinden, waarna de hierdoor ontwikkelde aanpak - na evaluatie - in 2019 kan worden vastgesteld.	●	Tijdens het jaargesprek met de gemeenten zijn de activiteiten die plaatsvinden binnen Lokaal Verbinden besproken. Dit geldt zowel voor de uitvoer in 2019 als voor de gewenste uitvoer in 2020.
h. We geven uitvoering aan de harmonisatieafspraken die in 2017 met de 18 gemeenten zijn gemaakt over het nieuwe basispakket.	●	Het nieuwe basispakket in 2019 conform afspraken uitgevoerd. Medio 2019 zijn de knelpunten binnen de huidige uitvoer van het basispakket besproken. Er is een voorstel gemaakt voor aanpassingen van de uitvoer die zullen worden doorgevoerd in 2020.
i. We creëren draagvlak voor de inzet van M@zl in het primair onderwijs in het merendeel van onze 18 gemeenten; met scholen zetten we de eerste stappen om een vervolg te geven aan de pilotuitkomsten uit 2018.	●	Onderzoek naar inzet van M@ZL in het primair onderwijs loopt nog door. We moeten langer wachten op resultaten omdat de registratie van ziekteverzuim op het primair onderwijs niet op alle scholen inzichtelijk was. Eind 2020 verwachten we de eerste resultaten.

2.2 Indicatoren teams

Naast het werk dat de teams hebben verricht in het kader van de ambities voor 2019, hebben zij uiteraard ook hun reguliere taken uitgevoerd. In dit hoofdstuk beschrijven we kort wat die reguliere, doorlopende taken van elk team zoal zijn. Dit is het werk dat de teams dag in dag uit verzetten voor het bewaken, beschermen en bevorderen van de publieke gezondheid; het is de basis, naast de bijzondere focus die elk jaar wordt bepaald door de geformuleerde ambities. De resultaten die de teams hebben bereikt op deze taken geven we weer in de vorm van indicatoren. De indicatoren zijn ingedeeld in drie typen, namelijk de volgende:

Outputindicatoren	geven in aantallen en percentages weer welke diensten we (verwachten te) leveren en welke productie we (verwachten te) behalen.
Procesindicatoren	Geven een beeld van de manieren waarop we werken en samenwerken met onze vele externe partners.
Resultaatsindicatoren	Laten zien wat het (beoogde) resultaat is van onze inzet voor de klanten waar we het allemaal voor doen. Om hier zicht op te krijgen zijn we in 2018 gestart met klantervaringsonderzoek, waarmee we meten hoe onze klanten onze diensten waarderen.

Ter vergelijking geven we ook de realisatie over het jaar 2018 en de begroting die we vooraf hebben gegeven in de Beleidsbegroting 2019. Wanneer de realisatie afwijkt van de vooraf gegeven begroting, geven we daarop een toelichting.

Programma	Indicator	Realisatie 2018	Begroting 2019	Realisatie heel 2019	Opmerkingen
Team Infectieziektebestrijding (IZB) Het team Infectieziektebestrijding (IZB) werkt aan het beschermen van de inwoners van West-Brabant door het voorkomen en zoveel mogelijk terugdringen van infectieziekten. Bij uitbraken van infectieziekten adviseert team IZB de betrokken instellingen over de te nemen (voorzorgs-)maatregelen. In verschillende netwerken en met diverse (keten-)partners werkt het team aan onderwerpen als antibioticaresistentie, zoönosen en infectiepreventie.					
Infectieziektebestrijding (team IZB)	Aard en aantal meldingen en signalen, met toelichting	2.563	1.470 (toelichtende tekst)	1.920	In 2018 zijn in de realisatie de resultaten van Vaccinaties op Maat meegeteld,

Programma	Indicator	Realisatie 2018	Begroting 2019	Realisatie heel 2019	Opmerkingen
					daarom kwamen we toen uit op 2.563. In 2019 hebben we 1.920 meldingen en signalen verwerkt; daarnaast hebben team IZB en team reizigerszorg nog 3.049 Vaccinaties op Maat toegediend.
Infectieziektebestrijding (team IZB)	Toelichting op ondernomen activiteiten op het gebied van antibioticaresistentie, veranderende maatschappij, zoönosen en afnemende vaccinatiegraad.		*(In realisatie de werkwijze en aandachtspunten opnemen)*	Zie factsheet en zie filmpje over de evaluatie impulsgelden infectieziekten.	
Infectieziektebestrijding (team IZB)	Toelichting op samenwerking met relevante partijen		*(In realisatie de werkwijze en aandachtspunten opnemen)*	We bezoeken structureel onze netwerkpartners en overleggen met professionals in de regio en zo nodig daarbuiten. Voorbeelden hiervan zijn: artsen microbioloog, deskundigen infectiepreventie, verloskundigen, kinderartsen en huisartsen.	
Infectieziektebestrijding (team IZB)	Waardering door netwerkpartners (o.a. zorginstellingen) op basis van ervaringen		≥7,5 (tekst: aandachtspunten)	Aan het KTO deden onvoldoende deelnemers mee voor Infectieziekebestrijding om conclusies aan te verbinden In voorjaar 2020 wordt dit opnieuw uitgevoerd met een andere opzet	

Programma	Indicator	Realisatie 2018	Begroting 2019	Realisatie heel 2019	Opmerkingen
Team Seksuele Gezondheid Met onze curatieve soa-bestrijding, waaronder soa-tests en -behandeling, richt team Seksuele Gezondheid zich op de belangrijke risicogroepen, waaronder met name jongeren, prostituees en mannen die seks hebben met mannen. Door onder meer tests, voorlichtingen en begeleiding zet het team zich in om de seksuele gezondheid van West-Brabanders te beschermen en te bevorderen.					
Infectieziektebestrijding (team Seksuele Gezondheid)	Aantal cliënten SOA	4.300	4.630	4.410	Stijging t.o.v. 2018. 2e helft van 2019 uitval van collega's door ziekte minder aantallen gehaald dan begroot
Infectieziektebestrijding (team Seksuele Gezondheid)	Aantal geconstateerde SOA's (bij een cliënt kunnen verschillende SOA's worden gevonden)	1.050	1.352	1.173	
Infectieziektebestrijding (team Seksuele Gezondheid)	Toelichting op werkwijze om SOA's te voorkomen, op te sporen en te behandelen		*(In realisatie de werkwijze en aandachtspunten opnemen)*	Personen die vallen onder de risicogroepen van de ASG subsidie kunnen een afspraak maken voor soa testen. Het aanbieden van thuistesten werkt hierin drempelverlagend. Indien de soa-test pos is, volgt behandeling en een uitgebreid gesprek over partnerwaarschuwing. We geven voorlichting op scholen, instellingen en individueel.	
Infectieziektebestrijding (team Seksuele Gezondheid)	Toelichting op samenwerking met relevante andere partijen		*(In realisatie de werkwijze en aandachtspunten opnemen)*	We sturen huisartsen waar nodig/mogelijk een brief als een cliënt onze poli bezocht heeft met uitslagen en waar nodig achtergrondinformatie. Dit met als uiteindelijke doel om de huisartsen meer te betrekken bij de seksuele gezondheid. Met externe partners is 2 maal per jaar overleg. We doen mee in het PREVENT project	

Programma	Indicator	Realisatie 2018	Begroting 2019	Realisatie heel 2019	Opmerkingen
Infectieziektebestrijding (team Seksuele Gezondheid)	Waardering door cliënten op basis van ervaringen		≥7,5 (tekst: aandachtspunten)	8,3 (vorig jaar 8,4). Onderstaande punten worden ter verbetering opgepakt: kwaliteit telefoongesprekken en afspraken maken, verbeteren informatie op de website	
Team TBC Iedere minuut sterft er ergens op de wereld iemand door tuberculose (TBC). In Nederland registreren we enkele doden per jaar. Veranderende mondiale omstandigheden hebben een direct effect op de instroom van onder meer (zaken-)reizigers, immigranten, asielzoekers en arbeidsmigranten. Deze instroom heeft vervolgens weer effect op het aantal (potentiële) besmettingen en ziektegevallen in Nederland. Het team TBC screent potentiele patiënten en spoort ze op, voorkomt dat mensen die besmet zijn ziek worden en behandelt mensen die al ziek zijn.					
Infectieziektebestrijding (team TBC)	Aantal uitgevoerde verrichtingen voor opsporing en behandeling van TBC	niet beschikbaar	4.122	2.758	Het aantal patiënten en LTBI en verrichtingen nam af. Geen grote contactonderzoeken gehad in 2019. Bij patiënten met resistente vormen van TBC waren behandeling en begeleiding complex en zeer arbeidsintensief, waarbij intensief wordt samengewerkt met ketenpartners zoals thuiszorg.
Infectieziektebestrijding (team TBC)	Aantal opgespoorde actieve (ziek) en latente (drager, maar nog niet ziek) TBC-infecties	23 actieve en 54 LTBI	26 actieve en 52 latente infecties	21 actieve en 36 LTBI	TBC is altijd onderhevig aan schommelingen

Programma	Indicator	Realisatie 2018	Begroting 2019	Realisatie heel 2019	Opmerkingen
Infectieziektebestrijding (team TBC)	Toelichting op werkwijze om TBC te voorkomen, op te sporen en te behandelen		*(In realisatie de werkwijze en aandachtspunten opnemen)*	Landelijke richtlijnen en regionale vertalingen zijn geïmplementeerd. We blijven werken aan bestrijding door het geven van BCG vaccinaties aan jonge kinderen, adviseren van immuun-gecompromitteerden, reizigers en screening van risicogroepen en bron- en contactonderzoek. Daarnaast begeleiding van patiënten en besmette personen (LTBI).	Het aantal kinderen met TBC was 3 op een totaal van 21 patiënten. Verder had de afdeling TBC te maken met diverse patiënten die een resistente vorm van TBC hadden.
Infectieziektebestrijding (team TBC)	Toelichting op samenwerking met relevante andere partijen		*(In realisatie de werkwijze en aandachtspunten opnemen)*	*Longartsen in 3 ziekenhuizen bezocht, hierbij nascholingen/presentaties door arts gegeven *patiëntenbespreking met arts en SVK TBC *Arts telefonisch bereikbaar alle dagen voor ICC overleg *breed intercoll. overleg met sanatoria en andere TB artsen	
Infectieziektebestrijding (team TBC)	Waardering door cliënten op basis van ervaringen		≥7,5 (tekst: aandachtspunten)	Kwaliteitsonderzoek is bij de doelgroep van TBC moeilijk. Daarom kiezen we voor een eenvoudige set vragen. Nieuw beleid: aan eind begeleiding vragen we of de patiënt een vraag wil beantwoorden hoe deze de begeleiding heeft ervaren. Een top en een tip.	

Team Reizigersadvisering

Het team Reizigersadvisering draagt bij aan de bestrijding van infectieziekten door middel van (extern gefinancierde) reizigersvaccinaties en vaccinaties bij beroepsgroepen die risico's lopen op infectie. Daarnaast zet het team zich op verschillende manieren in voor advisering, facilitering en begeleiding van reizigers voor, tijdens en na de reis. Ook heeft team Reizigersadvisering een rol in het Vaccinatiecentrum van de GGD WB, waar cliënten terecht kunnen voor vaccinaties die niet vallen onder het Rijksvaccinatieprogramma of onder reizigersvaccinaties/beroepsgroepenvaccinaties. Het werk van het Team Reizigersadvisering is een markttaak. Daarvoor zijn dan ook geen indicatoren geformuleerd.

Programma	Indicator	Realisatie 2018	Begroting 2019	Realisatie heel 2019	Opmerkingen
De teams Jeugdgezondheidszorg In de jeugdgezondheidszorg in West-Brabant werken GGD, Thuiszorg West-Brabant en Careyn samen in integrale teams van 0-18 jaar. Dat zijn veel professionals, zoals consultatiebureaumedewerkers, jeugdartsen, verpleegkundig specialisten, doktersassistenten en jeugdverpleegkundigen, die samen met scholen en wijkteams een grote bijdrage leveren aan een goede start voor iedereen en in het bijzonder de meest kwetsbaren.					
Jeugdgezondheidszorg	Aantal contactmomenten binnen het basispakket:				
	0-4 jaar		45.000	51.680	Gebruikelijke inhaalslag nog niet verschenen/ opgeroepen kinderen uit contactmomenten 2018.
	4-19 jaar		30.000	35.647	
Jeugdgezondheidszorg	Percentage kinderen dat bereikt is op bepaalde leeftijd op contactmomenten binnen het basispakket:				
	1 jaar		97%	97%	
	3 jaar		97%	97%	
	5 jaar		90%	90%	
	9 jaar		90%	95%	Mede door groepsvaccinaties meningokokken is dit percentage bereikt.
	13 jaar		90%	85%	Individueel moment ingevoerd in 2019 en

Programma	Indicator	Realisatie 2018	Begroting 2019	Realisatie heel 2019	Opmerkingen
					hierop is no-show. Hierdoor is het bereik lager dan begroot, er heeft al wel een inhaalslag plaatsgevonden.
Jeugdgezondheidszorg	Aantal kinderen dat bereikt is uit bijzondere groepen:				Deze gegevens noteren professionals in het dossier om met ouders tot de juiste vorm van ondersteuning te komen. Er is meer nadruk gelegd op registratie dus zijn de getallen hoger (hoewel we veronderstellen dat er nog sprake is van onderregistratie). Er zijn geen conclusies aan te verbinden.
	Kind met vluchtelingenstatus	848	380	895	
	Kind van ouder met licht verstandelijke beperking	82	50	110	
	Kind van ouder met psychiatrische problematiek	362	180	431	
	Kind van ouder met verslavingsproblematiek	62	30	88	
	Kind wonend in safe house	5	5	8	
	Kind wonend op camping	70	75	85	
	Kind wonend op schip	34	20		
Jeugdgezondheidszorg	Aantal indicatieconsulten:				
	0-4 jaar	4.800	6.000	5.552	
	4-18 jaar		12.000	7.237	Niet afzonderlijk geregistreerd: In 2019 circa 15.700 contactmomenten op

Programma	Indicator	Realisatie 2018	Begroting 2019	Realisatie heel 2019	Opmerkingen
					indicatie uitgevoerd en geregistreerd onder “op maat” en “op indicatie”.
Jeugdgezondheidszorg	Aantal huisbezoeken:				
	0-4 jaar	494	500	2.700	Incl. op indicatie. In de basis doen we minder huisbezoeken voor alle kinderen, maar op indicatie zijn er meer huisbezoeken afgelegd.
	4-18 jaar	niet beschikbaar	500	557	
Jeugdgezondheidszorg	Aantal kinderen dat is verwezen naar externe organisaties:				
	0-4 jaar	2.547	2.600	2.200	Norm is te hoog. Afgelopen jaar onterecht ook de categorie interne verwijzingen meegenomen.
	4-18 jaar	niet beschikbaar	2.000	1.250	
Jeugdgezondheidszorg	Percentage kinderen dat zonder bericht niet is verschenen:				
	Bij contactmomenten 0-4	5%	<5%	7%	

Programma	Indicator	Realisatie 2018	Begroting 2019	Realisatie heel 2019	Opmerkingen
	Bij indicatieconsulten 0-4	5%	<5%	7%	
	Bij contactmomenten 4-18	niet beschikbaar	<10%	19%	
	Bij indicatieconsulten 4-18	niet beschikbaar	25%	26%	
Jeugdgezondheidszorg	Aantal kinderen bereikt met de M@zl-methodiek	887	1.200	1.240	Toename vanuit leerplicht is oorzaak van lichte stijging
Jeugdgezondheidszorg	Lokale vaccinatiegraad (incl. RVP)	niet beschikbaar	95%	Volledige deelname RVP 2jaar: 91,8 % Volledig DKTP 5 jaar: 93,7% Volledig DKTP 10 jaar: 91,8% Volledig BMR 10 jaar: 91,5 HPV volledig 14 jaar: 51,5%	Door de meningokokken campagne zien we steeds meer kinderen die zich laten vaccineren voor HPV.
Jeugdgezondheidszorg	Toelichting op opvallende bevindingen onder kinderen		(toelichtende tekst)		
Jeugdgezondheidszorg	Percentage uren besteed aan Lokaal verbinden (per team)	niet beschikbaar	10%	Per gemeente wordt er, o.b.v. bestuursbesluit AB juli 2019, op inhoudelijk niveau invulling gegeven aan lokaal verbinden en geëvalueerd. Dit houdt in dat er niet meer op basis van uren en middelen wordt gestuurd maar dat focus ligt op het resultaat en de inhoud van de samenwerking van de JGZ met partners.	
Jeugdgezondheidszorg	Toelichting op deelname in overlegstructuren in het kader van Lokaal Verbinden		*(In realisatie de werkwijze en aandachtspunten opnemen)*	Zie bovenstaande	

Programma	Indicator	Realisatie 2018	Begroting 2019	Realisatie heel 2019	Opmerkingen
Jeugdgezondheidszorg	Toelichting op ervaringen met samenwerkingspartners in het kader van Lokaal Verbinden (bijv. scholen en/of wijkteam/CJG)		*(In realisatie de werkwijze en aandachtspunten opnemen)*	Zie bovenstaande	
Jeugdgezondheidszorg	Waardering door cliënten op basis van ervaringen		≥7,5 (tekst: aandachtspunten)	De resultaten t.o.v. 2018 laten een zeer positieve ontwikkeling zien van 6,6 (2018) naar 7,5. -Oprechte interesse en betrokkenheid professional, -Behulpzaamheid en bereidheid tot meedenken professional. -Solide en kwalitatief goed volgsysteem	Uitdagingen en kansen zien zij onder meer ten aanzien van; -Optimalisering telefonische bereikbaarheid -Flexibiliteit in mogelijkheid tot het maken van een afspraak (meer keuze)

Team Beleid

Onze lokale beleidsadviseurs hebben ieder een set van gemeenten en/of relevante thema's onder hun hoede. Zij geven inhoudelijke en politiek-bestuurlijk adviezen over publieke gezondheid. Daarnaast vervullen de beleidsadviseurs diverse rollen binnen de GGD-organisatie. Hun werk heeft impact als we zien dat het richting geeft aan beleid of activiteiten ten gunste van de publieke gezondheid.

Lokaal gezondheidsbeleid (team beleid)	Toelichting op aard en vorm van gegeven beleidsadvisering		(toelichtende tekst)	Steeds meer werken we mét inwoners. We werken samen met partners en gemeenten en leggen verbinding met 'andere dan volksgezondheid-domeinen' (goede basis voor artikel 16 Wet publieke gezondheid). Enkele in het oog springende thema's uit 2019 waren: Gezond ouder worden, Verbinding tussen gezondheid en omgeving (in álle gemeenten betrokken), Aanpak kwetsbare inwoners op 'vergeten plekken'.	

Programma	Indicator	Realisatie 2018	Begroting 2019	Realisatie heel 2019	Opmerkingen
Lokaal gezondheidsbeleid (team beleid)	Toelichting op deelname in gezondheidsgerelateerde themanetwerken		*(In realisatie de werkwijze en aandachtspunten opnemen)*	Team beleid is via haar adviesrol over publieke gezondheid steeds vaker de verbinder tussen het sociale en het fysieke domein. Dit gebeurt in gemeenten bijvoorbeeld concreet bij de voorbereidingen voor de omgevingsvisie en bij de aanpak van recreatieterreinen.	
Lokaal gezondheidsbeleid (team beleid)	Toelichting op werken vanuit 'positieve gezondheid'		*(In realisatie de werkwijze en aandachtspunten opnemen)*	Positieve gezondheid steeds vaker leidraad bij het lokale gezondheidsbeleid (o.a. in nota's) en gezondheidsactiviteiten (o.a. bij preventieve huisbezoeken ouderen, wijkgesprekken over gezonde omgeving).	
Lokaal gezondheidsbeleid (team beleid)	Beoordeling door gemeenten van samenwerking met lokale beleidsadviseurs (proactiviteit, snelheid, bereikbaarheid, nakomen van afspraken, vraagverheldering, kwaliteit, zichtbaarheid)	7,4	≥7,5 (tekst: aandachtspunten)	7,9	Verbetertips o.a. om beter te communiceren wat men doet. Dit zal opgepakt worden.
Lokaal gezondheidsbeleid (team beleid)	Beoordeling door gemeenten van bruikbaarheid van beleidsadvisering	7,4	≥7,5 (tekst: aandachtspunten)	7,9	Advies gegeven over het interactieve GGD/GHOR-document 'De vertrouwde adviseur'
Lokaal gezondheidsbeleid (team beleid)	Waardering door netwerkpartners op basis van ervaringen	7,4	≥7,5 (tekst: aandachtspunten)	7,9	

Team Onderzoek

Het team Onderzoek levert aan gemeenten en partners kennis die doelgericht bijdraagt aan een gezonder West-Brabant. Gemeenten en partners kunnen met deze kennis richting geven aan hun beleid, zowel voor de dagelijkse uitvoering als voor het omgaan met crisissituaties. Team Onderzoek brengt de gezondheid in West-Brabant in kaart, biedt een kennisplatform en evalueert interventies gericht op het bevorderen van de gezondheid.

Programma	Indicator	Realisatie 2018	Begroting 2019	Realisatie heel 2019	Opmerkingen
Lokaal gezondheidsbeleid (team onderzoek)	Aard en aantal kennisproducten/ rapportages over onderzoek, met toelichting	22	12 (toelichtende tekst)	34	
Lokaal gezondheidsbeleid (team onderzoek)	Toelichting op samenwerking met relevante andere partijen		*(In realisatie de werkwijze en aandachtspunten opnemen)*	Team onderzoek is onderdeel van meerdere multidisciplinaire samenwerkingen. Hierbinnen kennen we successen zoals Uit Beeld en Tijd van je Leven en Vitale Data Oosterhout	
Lokaal gezondheidsbeleid (team onderzoek)	Beoordeling van bruikbaarheid van alle geleverde kennisproducten/ rapportages over publieke gezondheid	8,5	≥7,5 (tekst: aandachtspunten)	7,6	
Lokaal gezondheidsbeleid (team onderzoek)	Beoordeling van samenwerking met onderzoekers door stakeholders (proactiviteit, snelheid, bereikbaarheid, nakomen van afspraken, vraagverheldering, kwaliteit, zichtbaarheid)	8,5	≥7,5 (tekst: aandachtspunten)	Voor deze indicator hebben we geen cijfer gemeten	Aandachtspunt wisselingen op een project

Team Preventie & Gezondheid

Onze adviseurs Preventie & Gezondheid trekken dagelijks de regio in. Samen met inwoners, gemeenten en uiteenlopende partners organiseren zij tal van programma's en activiteiten om een gezonde leefstijl en een gezonde omgeving te stimuleren. In alle gemeenten voeren zij zo vraaggericht projecten uit op scholen, in wijken en met zorginstellingen.

Gezonde en veilige leefomgeving (team preventie & gezondheid)	Percentage gemeenten waarin inzet adviseur preventie en gezondheid conform maatwerkafspraak is uitgevoerd, met toelichting	95%	100% (toelichtende tekst)	100%	De afspraken over de inzet van de adviseur P&G bespreken we periodiek met de

Programma	Indicator	Realisatie 2018	Begroting 2019	Realisatie heel 2019	Opmerkingen
					gemeenten en stellen we zo nodig bij.
Gezonde en veilige leefomgeving (team preventie & gezondheid)	Aard en aantal themanetwerk(en) waaraan werd deelgenomen	niet beschikbaar	36 (toelichtende tekst)	>100	We namen in alle gemeenten deel aan meerdere themanetwerken, zowel op wijkniveau, op gemeenteniveau als op regionaal niveau.
Gezonde en veilige leefomgeving (team preventie & gezondheid)	Toelichting op samenwerking met gemeente(n)		*(In realisatie de werkwijze en aandachtspunten opnemen)*	We merken dat steeds meer onderwerpen regionaal worden opgepakt en passen onze werkwijze daar in 2020 op aan.	
Gezonde en veilige leefomgeving (team preventie & gezondheid)	Toelichting op werken vanuit 'positieve gezondheid'		*(In realisatie de werkwijze en aandachtspunten opnemen)*	Alle adviseurs dragen positieve gezondheid uit. 2 adviseurs P&G volgden de basistraining en train de trainer positieve gezondheid in 2019. Zij verzorgden 30 workshops voor diverse doelgroepen (burgers, vrijwilligers en professionals)	
Gezonde en veilige leefomgeving (team preventie & gezondheid)	Beoordeling door gemeenten van samenwerking met gezondheidsbevorderaars (proactiviteit, snelheid, bereikbaarheid, nakomen van afspraken, vraagverheldering, kwaliteit, zichtbaarheid)		≥7,5 (tekst: aandachtspunten)	7,9	
Gezonde en veilige leefomgeving (team preventie & gezondheid)	Waardering door netwerkpartners op basis van ervaringen		≥7,5 (tekst: aandachtspunten)	7,9	

Programma	Indicator	Realisatie 2018	Begroting 2019	Realisatie heel 2019	Opmerkingen
Team Toezicht & Technische Hygiënezorg Het team Toezicht & Technische Hygiënezorg voert het toezicht uit in kindercentra, peuterspeelzalen, gastouderbureaus en bij gastouders. Daarnaast houden zij toezicht op de kwaliteit van WMO-voorzieningen. Om infectieziekten te voorkomen voeren de medewerkers daarnaast jaarlijks hygiëne-inspecties uit bij onder meer tattoo- en piercingbedrijven en prostitutiebedrijven.					
Gezonde en veilige leefomgeving (team toezicht & thz)	Aantal risicogestuurde inspecties (incl. herinspecties) kinderopvang	766	595	889 (Kinderdagverblijven, buitenschoolse opvang en Gastouderbureaus)	Diverse gemeenten extra jaarlijkse inspecties gastouders ingekocht/aangevraagd.
Gezonde en veilige leefomgeving (team toezicht & thz)	Totaal aantal te inspecteren instellingen kinderopvang	niet beschikbaar	675		
Gezonde en veilige leefomgeving (team toezicht & thz)	Aantal inspecties in:				Evenementen 14 en gemeente adviezen 16
	Prostitutiebedrijven	15	27	12	Er is 1 bedrijf gesloten, 2 inspecties zijn verschoven naar januari 2020
	Wmo-instellingen	41	79	41	
	Tattoo- en piercingbedrijven	56	55	55 (en 6 evenementen)	
	Schepen	61	48	60	

Programma	Indicator	Realisatie 2018	Begroting 2019	Realisatie heel 2019	Opmerkingen
Gezonde en veilige leefomgeving (team toezicht & thz)	Toelichting op ondernomen activiteiten rondom de inventarisatie van THZ-risico's ('de lijst')		*(In realisatie de werkwijze en aandachtspunten opnemen)*		
Gezonde en veilige leefomgeving (team toezicht & thz)	Waardering door netwerkpartners op basis van ervaringen		≥7,5 (tekst: aandachtspunten)	Vanwege een te lage respons in het klantonderzoek kan hier geen cijfer worden gegeven.	

Team Gezondheid, Milieu en Veiligheid (GMV)

Het team Gezondheid, Milieu en Veiligheid (GMV) richt zich op de invloed van de leefomgeving op de gezondheid (medische milieukunde). Dat doen ze door het geven van voorlichting, het beantwoorden van burgervragen en het adviseren over risico's. GMV werkt bij (acute) vraagstukken over milieu en gezondheid voor onder andere gemeenten, burgers, scholen, woningbouwverenigingen, de veiligheidsregio en de provincie. Thema's waarover GMV adviseert zijn gezonde leefomgeving, veehouderij, veiligheid, luchtkwaliteit, geluid, bodemverontreiniging, gevaarlijke stoffen zoals asbest, elektromagnetische velden ('straling'), gezond binnenmilieu, klimaat, hitte en de eikenprocessierups.

Gezonde en veilige leefomgeving (team gezondheid, milieu en veiligheid)	Aantal binnengekomen vragen aan en klachten bij GMV	185	180	243	Er zijn meer vragen afgehandeld dan de prognose. Dit is veroorzaakt door veel vragen over de hitte en de eikenprocessierups.
Gezonde en veilige leefomgeving (team gezondheid, milieu en veiligheid)	Aantal gevraagde beleidsadviezen aan GMV	15	20	23	Ook in West-Brabant neemt het aantal vragen omtrent veehouderij toe. Dit komt voort uit de samenwerking met de omgevingsdienst en het

Programma	Indicator	Realisatie 2018	Begroting 2019	Realisatie heel 2019	Opmerkingen
					gebruik van de handreiking veehouderij en gezondheid.
Gezonde en veilige leefomgeving (team gezondheid, milieu en veiligheid)	Aantal gevraagde adviezen bij acute (milieu-)incidenten	5	5	1	
Gezonde en veilige leefomgeving (team gezondheid, milieu en veiligheid)	Toelichting op werkwijze bij acute (milieu-)incidenten		*(In realisatie de werkwijze en aandachtspunten opnemen)*	In 2019 zijn tegelijkertijd in de zomer veel gezondheidsvragen gesteld over hitte en de eikenprocessierups, door zowel burgers als ook huisartsen en scholen. Het hitteplan trad in werking.	
Gezonde en veilige leefomgeving (team gezondheid, milieu en veiligheid)	Toelichting op de samenwerking met relevante andere partijen		*(In realisatie de werkwijze en aandachtspunten opnemen)*	Gemeenten vinden het steeds belangrijker dat gezondheid een belangrijk thema is wat meegenomen wordt in de besluitvorming.	
Gezonde en veilige leefomgeving (team gezondheid, milieu en veiligheid)	Waardering door netwerkpartners op basis van ervaringen		≥7,5 (tekst: aandachtspunten)	8	Aandachtspunt is verbetering van de technische ondersteuning in de bereikbaarheid.

Programma	Indicator	Realisatie 2018	Begroting 2019	Realisatie heel 2019	Opmerkingen
Team Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ) Het aantal kwetsbare of minder zelfredzame mensen in de samenleving neemt toe. Oorzaken zijn onder meer de ingewikkelder wordende samenleving – met bijvoorbeeld digitalisering en marktwerking bij verzekeraars en energieleveranciers – en de afbouw van de intramurale zorg. Daarnaast gaat het transitiebeleid in de samenleving uit van een sociaal netwerk en de kracht om zelf regie te voeren over het eigen leven. Er zijn echter mensen bij wie deze basisvoorwaarden ontbreken en waarbij deze aannames (nog) niet werken. Mensen met geldzorgen of grote sociale problemen leven gemiddeld 19 jaar meer in ongezondheid dan mensen zonder en overlijden gemiddeld 6 tot 7 jaar eerder. Het team Openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ) bewaakt hoe de veranderingen in de maatschappij uitpakken en steunt de mensen bij wie dit nodig is, zodat ook zij meedoen. Een belangrijk instrument daarvoor is het Meldpunt Zorg & Overlast.					
Kwetsbare groepen (team openbare geestelijke gezondheidszorg)	Aantal cliënten van team OGGZ	1072	1021	1.294	(met pilot e33 meldingen in Breda: 1.437)
Kwetsbare groepen (team openbare geestelijke gezondheidszorg)	Aantal mensen door team OGGZ en Meldpunt zorg & overlast doorverwezen naar bemoeizorg, MASS en reguliere zorg	660	733	913	(met pilot e33 meldingen in Breda: 1.060)
Kwetsbare groepen (team openbare geestelijke gezondheidszorg)	Aantal intakes (algemene gezondheidsscreenings) bij dak- en thuislozen	134	146	147	
Kwetsbare groepen (team openbare geestelijke gezondheidszorg)	Aantal consulten voor dak- en thuislozen		385	106	

Programma	Indicator	Realisatie 2018	Begroting 2019	Realisatie heel 2019	Opmerkingen
Kwetsbare groepen (team openbare geestelijke gezondheidszorg)	Toelichting op deelname in overlegstructuren		*(In realisatie de werkwijze en aandachtspunten opnemen)*	In 2019 heeft team OGGZ aan 176 MASS/OGGZ-overleggen deelgenomen. Dit zijn multidisciplinaire overleggen met oa GGZ, verslavingszorg, woningbouw, politie, maatschappelijk werk en gemeenten waarin complexe casuïstiek wordt besproken.	
Kwetsbare groepen (team openbare geestelijke gezondheidszorg)	Waardering door cliënten op basis van ervaringen		≥7,5 (tekst: aandachtspunten)	Wegens gebrek aan voldoende gegevens tijdens het laatste cliëntonderzoek kunnen wij daar geen indicatie over geven. We zijn een verbeterslag aan het slaan om een volgende keer wel over voldoende gegevens te beschikken.	
Team Forensische Geneeskunde De forensische geneeskunde is een publieke taak. De forensisch arts voert als gemeentelijk lijkschouwer taken uit vanuit de Wet op de lijkbezorging. Daarnaast voeren de forensisch artsen als markttaak forensische verrichtingen uit in opdracht van de politie. Het merendeel van deze verrichtingen betreft medische arrestantenzorg; andere forensische verrichtingen zijn onder meer DNA-/bloed-/urineonderzoek, onderzoek naar aanleiding van een zedendelict en letselbeschrijvingen. Om hun taken te kunnen uitvoeren werken de forensisch artsen in een 24-uurs bereikbaarheidsdienst.					
Kwetsbare groepen (team forensische geneeskunde)	Aantal lijkschouwingen incl. euthanasie (forensische adviezen aan Officier van Justitie bij niet-natuurlijk overlijden)	671	715	672	Jaarlijkse fluctuaties in cijfers. Telefonische consulten lijkschouw in 2018 105 en in 2019 143
Kwetsbare groepen (team forensische geneeskunde)	Aantal lijkschouwingen bij euthanasie (forensische adviezen aan Officier van Justitie bij euthanasie)	276	298	272	

Programma	Indicator	Realisatie 2018	Begroting 2019	Realisatie heel 2019	Opmerkingen
Kwetsbare groepen (team forensische geneeskunde)	Toelichting op de samenwerking met externe partijen		*(In realisatie de werkwijze en aandachtspunten opnemen)*	Artsen FG hebben jaarlijks structureel overleg met politie (arrestantenzorg en forensische opsporing), Centrum Seksueel Geweld, vertrouwensarts Veilig Thuis, Officier van Justitie, GGZ en kinderartsen. Belangrijke aandachtspunten zijn o.a. arrestantenzorg, verwarde personen, de rol van de forensisch arts in het Centrum Seksueel Geweld en Forensische medische expertise kindermishandeling (FMEK)	
Kwetsbare groepen (team forensische geneeskunde)	Waardering door samenwerkingspartners op basis van ervaringen		≥7,5 (tekst: aandachtspunten)	Voor het team forensische geneeskundige is er geen klantenwaarderingsonderzoek uitgevoerd.	
PSHi en PSHOR De groep collega's die zich bezighoudt met psychosociale hulp bij ingrijpende gebeurtenissen (PSHi) wordt zo'n twintig keer per jaar ingezet. Het gaat dan om ingrijpende gebeurtenissen waarvan de invloed verder gaat dan de directe slachtoffers en waarbij de omgeving in brede zin is geraakt. De GGD pakt in deze situaties de regie en bepaalt samen met partners (maatschappelijk werk, slachtofferhulp, gemeente, politie) de interventies en informatievoorziening. Inzet in het kader van psychosociale hulpverlening bij ongevallen en rampen (PSHOR) vindt slechts zelden plaats.					
Kwetsbare groepen (PSHi en PHSOR)	Aard en aantal incidenten met dreigende maatschappelijke onrust die door de GGD zijn ondersteund, met toelichting	19	21 incidenten (toelichtende tekst)	23 (ongeval (2 x), overlijden kinderen (1 x), moord (1 x), suïcide (2 x), veiligheid (1 x), zeden (10 x), overig (6 x))	
Kwetsbare groepen (PSHi en PHSOR)	Aantal malen dat een PSHi-coördinatieteam bijeen is geroepen	6	8	12	

Programma	Indicator	Realisatie 2018	Begroting 2019	Realisatie heel 2019	Opmerkingen
Kwetsbare groepen (PSHi en PHSOR)	Toelichting op inzet bij incidenten met dreigende maatschappelijke onrust		*(In realisatie de werkwijze en aandachtspunten opnemen)*	12 keer kwam PSHi-coördinatieteam bij elkaar op verzoek van de GGD, bestaande uit de convenant-partners: Slachtofferhulp Nederland, Maatschappelijk werk, Politie, aangevuld met gemeente en andere betrokken partners. NB. In 2 gemeenten kwam het PSH-team meerdere keren bij elkaar voordat er afgeschaald kon worden. 2 keer sloot de PSH aan bij een gemeentelijk team als adviseur.	
Kwetsbare groepen (PSHi en PHSOR)	Waardering van de samenwerking door partners in PSHi-coördinatieteams op basis van ervaringen		≥7,5 (tekst: aandachtspunten)	8,5	

Sociaal-medische advisering (SMA)

De GGD West-Brabant voert de taak sociaal-medische advisering (SMA) uit. Dit houdt in dat artsen van de GGD onafhankelijk medisch advies geven. Dit doen ze op verzoek van enkele gemeenten en organisaties. Deze taak omvat adviezen betreffende gehandicaptenparkeerkaarten (GPK), bijzondere bijstand, arbeidsgeschiktheidskeuringen, vrijstellingen inburgeringsexamen en kinderopvang. Daarnaast voert de GGD in opdracht van Regionaal Bureau Leerplicht West-Brabant de sociaal-medische advisering Leerplichtwet uit (SMA LP). Dit doen we op basis van artikel 5, sub a van de Leerplichtwet, waarin de mogelijkheid staat van vrijstelling van de inschrijvingsplicht op een school vanwege zware psychische of lichamelijke beperkingen. Sociaal-medische advisering is een markttaak. Daarvoor zijn dan ook geen indicatoren geformuleerd.

Verantwoording naleving AVG	Realisatie heel 2019

Gegevensbescherming

De GGD heeft de ambitie, maar ook de wettelijke verplichting, om zoveel mogelijk te voldoen aan de (kwaliteits-)eisen voor gegevensbescherming uit de AVG. Wij stellen burgers, medewerkers en (keten-)partners centraal en vinden dat ze moeten kunnen vertrouwen op een veilige verwerking van persoonsgegevens. Juist omdat de GGD veel waarde hecht aan de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van betrokkenen. Daarnaast ambieert de GGD een actief gegevensbeschermingsbeleid, dat vooral gericht is op bewustwording, een transparante en kritische cultuur en kennisoverdracht. Er is een apart jaarverslag gegevensbescherming; enkele kerngegevens daaruit zijn de volgende:

Verantwoording naleving AVG	Realisatie heel 2019
Aantal geregistreerde datalekken en de opvolging hiervan, incl. resultaat	Van de 27 geregistreerde beveiligingsincidenten zijn er 10 gekwalificeerd en geregistreerd als inbreuk in verband met persoonsgegevens. Vier daarvan moesten worden gemeld en zijn gemeld bij de Autoriteit Persoonsgegevens (AP). In deze vier gevallen zijn de betrokkenen geïnformeerd.
Aantal medewerkers dat heeft deelgenomen aan het bewustwordingstraject	27
Status certificering(en) op het gebied van informatiebeveiliging	Zorgprocessen zijn niet gecertificeerd. Ondersteunende processen (binnen 'Het Service Centrum') zijn NEN 7510:2017 gecertificeerd door Lloyd's Register.

2.3 Beleidsindicatoren

	Taakveld	Naam Indicator	Eenheid	Realisatie
1	0. Bestuur en ondersteuning	Formatie	Fte per 1.000 inwoners	0,341
2	0. Bestuur en ondersteuning	Bezetting	Fte per 1.000 inwoners	0,351
3	0. Bestuur en ondersteuning	Aparaatkosten	kosten per inwoner	€ 9,83
4	0. Bestuur en ondersteuning	Externe inhuur	kosten als % van totale loonsom + totale kosten inhuur externen	6,97%
5	0. Bestuur en ondersteuning	Overhead	% van totale lasten	20,62%

3. Paragrafen

1 PARAGRAAF WEERSTANDSVERMOGEN EN RISICOBEHEERSING

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

1.1 Beleid omtrent weerstandsvermogen en risico's

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

Het weerstandsvermogen bestaat uit de relatie tussen:

A. De beschikbare weerstandscapaciteit, zijnde de middelen en mogelijkheden waarover de GGD beschikt of kan beschikken om niet begrote kosten te dekken, zijnde de reserves en voorzieningen;
B. Alle risico's waarvoor geen specifieke budgettaire reserveringen zijn genomen en die van materiële betekenis kunnen zijn in relatie tot de financiële positie. Dit vormt de benodigde weerstandscapaciteit.

Dit vermogen tot het kunnen absorberen van de gewogen risico's, wordt uitgedrukt in een verhoudingscijfer. Dit cijfer is tezamen met andere vermogenskengetallen opgenomen in de tabel van paragraaf 3.2. De beschikbare weerstandcapaciteit staat in paragraaf 3.3.
De benodigde weerstandscapaciteit is het uitvloeisel van de risicokwantificering en deze staat in paragraaf 3.4.
Indien het verhoudingspercentage van het weerstandsvermogen onder de streefverhouding van 100% ligt, zal het algemeen bestuur bij de vaststelling van de jaarrekening en resultaatsbestemming hierover een besluit nemen.
Om de normen voor de benodigde weerstandscapaciteit te kunnen bepalen zijn de risico's financieel vertaald. Door de financiële gevolgen van de individuele risico's bij elkaar op te tellen, zou een te negatief oordeel over het weerstandsvermogen kunnen ontstaan. Het is namelijk vrijwel zeker dat niet alle risico's zich tegelijkertijd voor zullen doen of in de maximale omvang.
Daarom wordt gebruik gemaakt van de kans op optreden van een risico en de financiële gevolgen zoals die per risico zijn aangegeven. De kans dat een risico zich voordoet is onderverdeeld in de onderstaande verdeling;

Nihil	0%
Zeer Laag	10%
Laag	30%
Middel	50%
Hoog	70%
Zeer Hoog	90%
Zeker	100%

1.2 Kengetallen

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

Kengetallen	2019	2018
Netto schuldquote	14%	13%
Netto schuldquote gecorrigeerd voor verstrekte leningen	14%	13%
solvabiliteitsratio	30%	26%
Omzetbelasting	65%	76%

1.3 Beschikbare weerstandscapaciteit

De beschikbare weerstandscapaciteit van de GGD West-Brabant bestaat uit:

(in duizenden euro's)

	Boekwaarde 31-12-2019	Boekwaarde 31-12-2018
Algemene reseve GGD WB	552.007	425.060
Bestemmingsreserve JGZ	2.000	2.000
Bestemmingsreserve risico plustaken GGD WB	852.251	852.251
Totaal	**1.406.258**	**1.279.311**

Weerstandsvermogen	**65%**

Het algemeen bestuur stelde normen vast voor de Reserves, deze zijn terug te vinden in bijlage 1.9 Toelichting Reserves en voorzieningen.

Bij een stand buiten deze grenswaarden neemt het algemeen bestuur een besluit bij de resultaatsbestemming.

In hoofdstuk 5 van de jaarrekening zijn de gevolgen voor de GGD van de uitbraak van het Coronavirus in 2020 opgenomen onder de gebeurtenissen na balansdatum. Alhoewel de uitbraak van het Coronavirus geen gevolgen voor de financiën van 2019 voorzien wij wel een materiële impact op de financiën in 2020.

1.4 Benodigde weerstandscapaciteit – op basis van de risico-inventarisatie

Het MT heeft met adviseurs een omgevingsanalyse en risicomanagement sessie gedaan, met het oog op het identificeren van strategische en externe risico's. Dit is een onderdeel van de planning & Control cyclus en daarbij worden er maatregelen getroffen, kansen bepaald en financiële impact bepaald. Het bestuur wordt daarover geïnformeerd via de reguliere verantwoordingsproducten. Indien zich een risico voordoet dat niet binnen de reguliere begrotingsuitvoering kan worden opgevangen, dan wordt de beschikbare weerstandscapaciteit aangesproken.

Het maximale totale risico heeft een omvang van 10.031K. We maken een kansberekening van de mogelijke uitkomsten dat één of meerdere risico's zich voordoen. Uit deze kansberekening komt een benodigde weerstandscapaciteit van 2.167K. Gezien de huidige stand van de beschikbare weerstandscapaciteit is het dekkingspercentage 65%. De reserves zouden 761K hoger moeten zijn om 100% van het risico te kunnen afdekken.

	Risico	Oorzaak	Kans %	Maximaal risico (x € 1.000)	*Verwacht risico (x € 1.000) 2018*	Verwacht risico (x € 1000) 2019	Toelichting	Mitigeren van risico
Inkomsten	Frictiekosten als gevolg van de vermindering van de gemeentelijke bijdrage voor basistaken algemeen en JGZ 4+	Vermindering van de bekostiging in verhouding tot het vermogen tot aanpassen van de vaste kosten.	30%	675	*203*	203	Kans dat gemeentelijke bijdrage zou stoppen is zeer laag (kans hiervoor op 0 gezet). Risico is wel dat er een bezuinigingsmaatregel wordt opgelegd. We hebben 5% aangenomen (675K), kans hiervoor is ingezet op laag omdat slechts een aantal gemeenten een bezuiniging hebben opgenomen in hun financiele richtlijnen voor gemeenschappelijke regelingen (30%)	nvt
	Onvoldoende uitvoering van basistaken door organisatorische redenen; bijv. vacatures		0%		*0*	0	Imagorisico, geen direct financieel risico	normale verantwoordelijkheid van teams en managament.
	Frictiekosten als gevolg van de vermindering van de gemeentelijke opdrachten / afname van plustaken		50%	1.000	*300*	500	Dit zijn de aanvullende opdrachten (die niet via basispakket lopen). Het staat de gemeente vrij of ze extra diensten wil afnemen bij GGD. Gezien de financiele uitdagingen van de gemeenten heeft de GGD aangeboden aan deze specifieke gemeenten om de mogelijkheden tot bezuinigingen te zoeken in relatie tot de plustaken	meer werken met flexcontracten of alternatieve opbrengsten zoeken
	Frictiekosten als gevolg van de vermindering van de gemeentelijke bijdrage voor JGZ 0-4.		30%	200	*60*	60	Kans dat gemeentelijke bijdrage zou stoppen is zeer laag (kans hiervoor op 0 gezet). Risico is wel dat er een bezuinigingsmaatregel wordt opgelegd. We hebben 5% aangenomen (675K), kans hiervoor is ingezet op laag omdat slechts een aantal gemeenten een bezuiniging hebben opgenomen in hun financiele richtlijnen voor gemeenschappelijke regelingen (30%)	nvt
	Frictiekosten als gevolg van bezuinigingen binnen Veiligheidsregio MWB die terecht komen bij uitvoering van GHOR-taken.		10%	1.500	*232*	150	gebaseerd op salariskosten GHOR en overhead	Afspraken maken tussen GGD WB en Veiligheidsregio MWB over opzegtermijn
	Frictiekosten als gevolg van de afbouw van subsidieinkomsten of -projecten.		30%	1.250	*133*	375	CJG, bijdrage GGD WB (350k), Subsidie tijd van je leven deel GGD; 240k, Team onderzoek 330k, PIT 350k (waarvan 80k Academy) TBC 60k	Op zoek naar alternatieve financieringsbronnen, begeiden vam personeel naar ander werk, werken met flexibel personeel
	Reizigerszorg		50%	350	*0*	175	Nieuw opgenomen. Kans dat inkomsten van reizigerszorg met 30% terug zullen lopen als gevolg van minder afname van producten bij reizigerszorg doordat er wijzigingen zijn opgetreden in de aanvullende pakketten van zorgverzekeraars.	
	Bestemmingsreserve firctiekosten				*-163*	-163	Bestemmingreserve frictie kosten wordt in mindering gebracht van de verwachtte frictiekosten uit de risico analyse.	
Aansprakelijkheid	Verantwoording rechtmatigheid uitvoering van regelingen penvoerderschappen (CJG-Breda, GMV, cultuur subsidie)	Als penvoerder is de GGD in meeste gevallen aansprakelijk voor een correcte verantwoording en op de rechtmatigheid van binnen het penvoerderschap besteede middelen. Ook voor participerende partners.	10%	1.095	*110*	110	Totaal beschikking CJG 2017: 5.5 mln (bijdrage GGD WB opgenomen 350K), GMV realisatie 1.25 mln. (eigen bijdrage GMV 235K), Subsidie tijd van je leven; 0.86 mln	
	Medische fouten tijdens uitoefening basistaken		0%		*0*	0	0% opgenomen gezien aansprakelijkheidsverzekering	geen actie nodig
	Betalen vennootschapsbelasting overheidsbedrijven	Voor het (netto) rendabele gedeelte van de markttaken is de GGD VPB-plichtig	100%	0	*0*	0	VPB moet betaald worden als er op bepaalde activiteiten winst wordt behaald. Dit is geen risico maar een verplichting. Er is een voorziening voor opgenomen in de balans.	geen actie nodig
Primaire taken	Gezamenlijke uitvoering van JGZ-taken met partners TWB en Careyn	Beperkte beleidsmatige / inhoudelijke afstemming tussen openbaar aanbestede en inbestede JGZ taken, vraagt extra afstemming en aanpassing in de uitvoering.	30%	125	*38*	38	Het risico is het feit dat de samenwerking niet soepel verloopt en dat er schade voortvloeit. De financiële inschatting is circa 125k gebaseerd op circa 2 FTE die GGD WB mogelijk extra inzetten terwijl deze inzet via TWB En Careyn zou moeten plaats vinden. (maximaal risico aangepast van 400k Naar 125K)	Rol bestuur: bestuurlijke afspraken zijn gemaakt.
	Tariefsdaling op de uitvoering iJGZ door GGD	De uitvoering van het nieuwe basispakket in JGZ voor die gemeenten waar de GGD deze verzorgt van 0-18, gaat gepaard met een efficiëncy afspraak, die door de integrale uitvoering moet worden gerealiseerd.	0%	400	*0*	0	Normaal bedrijfsvoeringsrisico	verantwoordelijkheid van teams en managament.
	Crisisondersteuning (niet GHOR)	Casuïstiek van de opschaling en inzet rondom Fort Oranje heeft laten zien dat er in het verlengde van reguliere GGD-taken ook een crisis situatie kan ontstaan, waarin normale capaciteit niet toereikend is.	10%	500	*50*	50	grote ramp en incident 500K. Gebasseerd op Fort Oranje. Risico ligt bij de 18 gemeente en niet bij GGD zelf. Aangepast naar zeer laag risico	nvt
	aanbesteding arrestantenzorg	in 2020 voort de politie een marktverkenning uit om de arrestantenzorg aan te besteden.	50%	150	*0*	75	samen met andere GGD' en schrijft men in, in de aanbesteding. Uitkomts van onderlinge afspraken kunnen nadelig zijn voor GGD WB	
Bedrijfsvoering	Aansprakelijkheids risico's (o.a. juridische aansprakelijkheid)	Inlenersaansprakelijkheid, aanbesteding, datalek	10%	500	*50*	50	aanbesteding 250+250K	geen actie nodig
	Toenemende compliance eisen (AVG)	Maximale boete bij niet voldoen aan AVG eisen.	10%	700	*70*	70	AVG 2% van de omzet	AVG plan van aanpak strak uitvoeren
	Hoger kostenniveau HSC; GGD West Brabant heeft invloed op kostenniveau HSC maar heeft hierin te maken met andere partners.	HSC zit in een fase van aanpassing en verhoging van productiviteit en kwaliteit. Daarbij beschikt HSC niet over reserves of risicomiddelen.	10%	300	*150*	30	Kans is aangepast naar laag. De investeringen van afgelopen jaren resulteert in een lager risico. Er zijn geen signalen dat de GGD komende jaren nog financieel zal moeten bijbetalen.	Via controllersoverleg en stuurgroep strategische samenwerking invloed op beleid HSC
	Afhankelijkheid van ICT in relatie tot continuiteit van de uitvoering	Door toenemend belang voor de bedrijfsvoering en door het steeds opener karakter van ICT, is de continuïteit van bedrijfsprocessen in zeer afhankelijk van de juiste en betrouwbare beschikbaarheid van ICT. In 2018 is 2 maal een grote stoomuitval geweest.	30%	82	*25*	25	10% vd loonkosten van 1 dag	Geen actie, veelal externe oorzaken
	Kosten voor bederf van vaccins	Stroomuitval	10%	66	*6*	7	66K totaal voorraad waarde op de balans. Verspreid over 3 locaties en meerdere koelkasten	geen actie gezien omvang
	Huurdersrisico	Deel van het pand aan de doornboslaan wordt verhuurd. Als huurder opzegt vallen inkomsten weg	10%	600	*60*	60	Huurcontract is 10jaar. opzeggen huurcontract VR kan pas na 5 jaar. 5 jaar geen huuropbrengst :782.487. Boete 195.000. Daadwerkelijk huurdersrisico 587,487	geen actie nodig
	Hoofdkantoor huur			PM	*PM*	PM	2026 reservering huisvesting leeg	Nu geen actie nodig
	Oninbaarheid debiteuren		100%	32	*0*	0	bedrag 0 omdat er een voorziening dubieuze debiteuren is gevormd	voorziening dubieuze debiteuren
	Mobiliteit personeel		70%	506	*354*	354	1,5% van aantal FTE (150K per FTE)	te voorzien als het concreet wordt
	TOTAAL			**10.031**	***1.676***	**2.167**		

2. ONDERHOUD KAPITAALGOEDEREN

2.1 Onderhoud Pand

Om in onze werkzaamheden de vereiste kwaliteit te leveren, moeten we over adequate huisvesting beschikken en is het van belang dat de waarde van onze gebouwen op peil blijft. Die waarde hangt mede samen met de aantrekkelijkheid van zowel de gebouwen zelf als hun omgeving. Voor de hoofdvestiging, en -indien van toepassing- ook voor de nevenlocaties, zijn of worden onderhoudscontracten afgesloten voor installaties en bouwkundige onderdelen.

Jaarlijks wordt de meerjarenonderhoudsplanning geactualiseerd. Een aantal geplande onderhoudszaken voor 2019 zijn doorgeschoven naar 2020 in verband met prioritering in werkzaamheden. Op de Doornboslaan te Breda is het schilderwerk afgerond. De verlichtingsarmaturen in de gangen en toiletten zijn vervangen door ledverlichting. Een aantal fysieke beveiligingsmaatregelen (deuren voorzien van lezers en alarmeringssignaal) zijn uitgevoerd en de koeling van de computerruimte is vervangen.

Op de locatie Teteringen is het binnen schilderwerk uitgevoerd, op de locatie Chaam is een kleine bouwkundige aanpassing uitgevoerd om de uitvoering van het basistakenpakket beter mogelijk te maken en op de locatie Oosterhout, Dillehof 75 is de luchtbehandeling gereinigd en vernieuwd.

2.2 Onderhoudscontracten

Voor overige kapitaalgoederen zoals multifunctionals, vaccinkoelkasten e.d. zijn ook onderhoudscontracten afgesloten om de functionaliteit en levensduur te waarborgen. In het geval van lease of huur wordt het onderhoud in de betreffende contracten meegenomen.

3 PARAGRAAF FINANCIERING

3.1 Liquiditeitsbeheer

Het werkkapitaalbeslag wordt zoveel mogelijk beperkt door een snelle facturering. De gemeentelijke bijdrage en de dienstverlening aan derden worden zoveel mogelijk vooraf en per kwartaal gefactureerd. In de begroting 2019 is ervan uitgegaan, dat de mutatie werkkapitaal nihil is. De bankstand ultimo 2019 is € 84.000 daarnaast staat eind 2019 €3.491.000 op schatkistbankieren.

3.2 Kasgeldlimiet

De toegestane kasgeldlimiet bedraagt 8,2% van de jaarbegroting 2019 (€ 35.165.000) wat resulteert in een bedrag van € 2.883.000. GGD West-Brabant blijft ruim binnen de toegestane kasgeldlimiet.

(bedragen x 1.000)

	2019							
	Kwartaal 1		Kwartaal 2		Kwartaal 3		Kwartaal 4	
1 Vlottende schuld	**1**	0	**4**	0	**7**	0	**10**	0
	2	0	**5**	0	**8**	0	**11**	0
	3	0	**6**	0	**9**	0	**12**	0
2 Vlottende middelen	**1**	1.873	**4**	3.437	**7**	4.958	**10**	4.414
	2	3.710	**5**	1.607	**8**	5.107	**11**	5.682
	3	2.085	**6**	2.351	**9**	4.796	**12**	3.576
3 Netto vlottende schuld (+) danwel netto vlottende middelen (-)	**1**	-1.873	**4**	-3.437	**7**	-4.958	**10**	-4.414
	2	-3.710	**5**	-1.607	**8**	-5.107	**11**	-5.682
	3	-2.085	**6**	-2.351	**9**	-4.796	**12**	-3.576
4 Gemiddelde netto vlottende schuld (+) danwel netto vlottende middelen (-)		-2.556		-2.465		-4.954		-4.557
5 kasgeldlimiet		2.884		2.884		2.884		2.884
6a Ruimte onder kasgeldlimiet (5-4)		5.440		5.349		7.837		7.441
6b Overschrijding van de kasgeldlimiet (4-5)								
7 Begrotingstotaal		35.165						
8 Percentage regeling		8,2%						
9 kasgeldlimiet		2.884						

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

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

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

De renterisiconorm is vastgesteld op 20% van het begrotingstotaal 2019 (wet Fido).

(bedragen x € 1.000)

Omschrijving	Realisatie 2019	Begroot 2019
Renterisico		
1 Renteherzieningen op leningen o/g	nvt	nvt
2 Betaalde aflossingen	263	263
3 Renterisico (1+2)	263	263
4 Rente-risiconorm	7.033	7.033
5a Ruimte onder renterisiconorm (4 > 3)	6.770	6.770
5b Overschrijding rente-risiconorm (3 > 4)	nvt	nvt
Renterisiconorm		
4a Begrotingstotaal		35.165
4b Percentage regeling		20%
4 Berekende rente-risiconorm (4a * 4b)		7.033

3.4. Vermogensstructuur en financiering (GGD)

De GGD West-Brabant streeft ernaar om de vaste activa te financieren met lang beschikbaar vermogen. Ultimo 2019 worden de vaste activa ad € 9,8 miljoen als volgt gefinancierd.

(in duizenden euro's)

	Boekwaarde 31-12-2019	Boekwaarde 31-12-2018	Verschil
Materiele vaste activa	*9.831*	*10.051*	*-220*
Financiering			
Eigen vermogen	4.711	3.976	735
Voorzieningen	397	356	41
Langlopende schulden	5.613	5.875	-262
Financiering op lange termijn	*10.721*	*10.207*	*514*
Investeringsruimte	**890**	**156**	**734**

3.5. Rentetoerekening

De rentekosten dienen te worden toegerekend aan de taakvelden. De rente heeft volledig betrekking op de aanschaf van het pand te Breda. Derhalve zijn de rentekosten volledig toegerekend aan het taakveld overhead. Het renteresultaat is nihil, zie onderstaand schema.

Renteschema

a. De externe rentelasten over de korte en lange termijn financiering			€	246.511
b. de externe rentebaten (idem)			€	-
Saldo Rente lasten en rentebaten			€	246.511
	€			
c1. De rente die aan de grondexploitatie MOET worden doorberekend	-			
c2. De rente van projectfinanciering die aan het betreffende taakveld MOET worden toegerekend	€ -			
c3. De rentebaat van door verstrekte leningen indien daar een specifieke lening voor is aangetrokken (= projectfinanciering), die aan het betreffende taakveld MOET worden toegerekend	€	246.511		
Aan taak velden toe te rekenen externe rente			€	246.511
d1. Rente over eigen vermogen			€	-
d2. Rente over voorzieningen			€	-
Totaal aan taakvelden toe te rekenen rente			€	246.511
e. De aan taakvelden toegerekende rente (renteomslag)				
f. Rente resultaat op het taakveld Treasury			€	-

4 PARAGRAAF BEDRIJFSVOERING

4.1 Het Service Centrum

Het Servicecentrum (HSC) is een samenwerkingsverband tussen de GGD West-Brabant, de GGD Hart voor Brabant, de RAV Brabant Midden-West-Noord en de GGD Noord- en Oost-Gelderland met als doel het samen uitvoeren van ondersteunende diensten, zoals financiën, automatisering en personeelszaken. Deze samenwerking is geregeld in een overeenkomst 'kosten voor gemene rekening'; er gelden daarmee vaste verdeelsleutels voor het kostenaandeel voor GGD West-Brabant. HSC wordt aangestuurd door de directeuren van de deelnemende gemeenschappelijke regeling. De GGD Hart voor Brabant is penvoerder en heeft voor HSC een aparte administratie ingericht. De financiën van HSC zijn daarmee onderdeel van de jaarrekening van de GGD Hart voor Brabant. In de jaarrekening van GGD West-Brabant worden de personeelskosten van HSC verantwoord onder 'personeelskosten' (medewerkers met een arbeidscontract bij GGD WB) en alle overige kosten onder 'materiele kosten'.

4.2 Huisvesting en duurzaamheid

Het resultaat van het project moderne dienstverlening is opgenomen in de kaderbrief 2020 als richtinggevende uitgangspunten die input zijn voor het vervolg. Voor het vervolg is van belang de visie op "de dienstverlening van morgen", deze heeft in 2019 verder vorm gekregen en zal bepalend zijn hoe we verder gaan met de huisvesting van de GGD. In 2020 zullen de consequenties voor de huisvestingsvisie verder worden uitgewerkt.

In het kader van de informatieplicht energiebesparing Wet Milieubeheer heeft de GGD tijdig voor 1 juli 2019 een rapportage ingediend voor de locatie Doornboslaan 225 te Breda. Tevens heeft de GGD een erkende maatregelen scan voor deze locatie uit laten voeren op 26 november 2019. De actiepunten die hieruit voortvloeien zullen in 2020 nader worden beoordeeld.

Rondom diverse decentrale locaties zijn er ontwikkelingen en is de GGD in gesprek met gemeenten en/of ketenpartners om de locaties en de samenwerking te optimaliseren.

Op acht decentrale locaties is het oude meubilair vervangen door nieuw meubilair. De GGD streeft er naar om op alle locaties zo goed mogelijke arbeidsomstandigheden te creëren. Het voorzien in meubilair dat voldoet aan de ARBO-eisen is daar een onderdeel van. In 2020 zal dit verder worden voortgezet.
Op de locatie Doornboslaan Breda is het wachtkamermeubilair vervangen en een gedeelte van de bureaustoelen. Tevens zijn in een aantal vergaderruimtes de audiovisuele middelen vervangen.

Voor 2019 was gepland het uitwerken van de ambitie voor duurzaamheid van de eigen organisatie. Er zijn wel ad hoc diverse maatregelen in uitvoering gebracht (o.a. zonnepanelen en Ledverlichting) maar belangrijk is om beleid hierop te maken dat als kader kan dienen. Dit zal in 2020 weer worden opgepakt.

4.3 Inkoop

Het blijkt dat de organisatie m.b.t. aanbestedingswetgeving een flinke stap in de goede richting heeft gezet t.a.v. beheersing. De risico's zijn in beeld en acties zijn uitgezet. De

inkooponrechtmatigheid, in 2017 nog 1,1M (toen al gehalveerd t.o.v. 2016) is verder gedaald naar 516K in 2018 en 400K in 2019. Het restant wordt veroorzaakt door inkoopbeslissingen in het verleden, waarvoor inmiddels aanbestedingstrajecten in gang zijn gezet waardoor verdere daling van de inkooponrechtmatigheid wordt verwacht in de toekomst.
Er zijn in 2019 aanvullende mitigerende maatregelen genomen, die ervoor moeten zorgen dat we duurzaam aan de eisen van rechtmatigheid voldoen, namelijk:

- Aantrekken van inkoopregisseur werpt zijn vruchten af doordat we sneller kunnen inspelen op de ontwikkelingen en eerder gemonitord kan worden. Daarnaast is er een goede verbinding met het inkoopteam West-Brabant;
- In 2019 zijn een aantal onrechtmatigheden uit het verleden besproken verder afgebouwd;
- Medio 2019 is een verplichtingenadministratie geïmplementeerd, die ons beter in staat stelt om tijdig te signaleren dat uitgaven boven de Europese drempelwaarde dreigen te komen;
- Wij vullen momenteel onze contractdatabase verder aan, zodat we aflopende contracten tijdig opnieuw kunnen aanbesteden. Daarnaast professionaliseren wij ons contractbeheer- en contractmanagementproces verder;
- Momenteel stellen wij onze inkoopkalender voor 2020 op. Zodra de contractdatabase volledig op orde is, kunnen we ook een inkoopkalender voor meerdere jaren maken;
- We werken momenteel aan het ontsluiten van informatie richting ons datawarehouse. Zo zorgen wij ervoor dat uitgaven per leverancier per contract op ieder gewenst moment inzichtelijk zijn.

4.4 Informatiebeheer

Volgens de Archiefwet 1995 moet de GGD zijn informatiebeheer goed inrichten. Het doel is informatie zo te beheren dat de bedrijfsvoering wordt ondersteund en de risico's beheerst zijn.
Het HSC heeft een beleidsplan 2018 en Plan van Aanpak 2018 opgesteld voor informatiebeheer. Het Beleidsplan Informatiebeheer zet een concrete koers en prioritering van de speerpunten op de belangrijkste risico’s voor de komende 3 jaar uit, rekening houdend met de actuele ontwikkelingen als het gaat om integraal informatiebeleid. Het beleidsplan en plan van aanpak zijn beoordeeld en akkoord bevonden door de portefeuillehouders ICT van de moederorganisaties; waaronder GGD West-Brabant.
Het plan van aanpak, gebaseerd op risicoanalyse, is bedoeld om het kwaliteitsproces op behaalde resultaten veilig te stellen en terugval te voorkomen. Het plan van aanpak beschrijft de risico’s die we de komende drie jaren willen gaan oppakken.
De volgende acties worden beschreven in het plan van aanpak:

1. Schrijven informatiebeheer beleid (afgerond)
2. Informatiebeheer onderbrengen in bestaand kwaliteitsmanagementsysteem (KMS)
3. Informatiebeheerplan, er is een plan van aanpak Informatiebeheer opgesteld met veel product en processtappen. Hier onder de product/processtappen waar aan wordt gewerkt.

3.a Selectielijsten 1996 en 2017 op taakgebied GGD/RAV vastgesteld.
3.b Generiek Handboek Vervanging (wordt aan gewerkt op 75%)
3.c In verband met verhuizing locatie Tilburg, waar geen archiefruimte is wordt momenteel het archief in het archiefdepot uitgezocht voor vernietiging, bewaring en overdracht. Tevens wordt gekeken voor uithuisplaatsing archief MO’s.

4. Maak inzichtelijk welke processen risicovol zijn en richt hiervoor passend beheer in
5. Stel een vernietigingsplan (wordt aan gewerkt op 50%)
6. Stel een metadata schema op
7. Bewustzijn(programma) voor medewerkers (najaar 2018 heeft team DIV een extra bijscholing gevolgd)
8. Voorbereiden op overbrenging te bewaren archiefstukken en e-depot (zie punt 3.c)

De aanvulling op de landelijke Selectielijst 1996, specifiek op taakgebied GGD/RAV, is goedgekeurd in de besturen van de stakeholders medio 2019.
De aanvulling op de landelijke Selectielijst 2017, specifiek op taakgebied GGD/RAV, is goedgekeurd eind 2019, door deze stakeholders en wachten op publicatie op Overheid.nl en websites van de stakeholders. De stakeholders worden via het Portefeuillehouder overleg op de hoogte gesteld van de update van het Plan van Aanpak. De aanpak is pragmatisch om stap voor stap te verbeteren, gericht op de (aller)belangrijkste risico's die genoemd worden door de toezichthouder. Het plan van aanpak beschrijft 5 risico's die de komende jaren opgepakt gaan worden. In 2019 zijn er 4 risico's opgepakt, waarvan er 1 is afgerond. In 2020 is gepland om het 5e risico op te pakken en de 3 andere verder uit te werken.

4.5 ORGANISATIE EN MEDEWERKERS

FTE	Realisatie 2019	Begroting 2019	Realisatie 2018
Infectieziektebestrijding	31,21	31,85	30,61
Jeugd en Gezin (4-18)	85,33	86,39	86,19
Lokaal Gezondheidsbeleid (Beleid en Onderzoek)	18,51	18,01	20,24
Gezonde en Veilige Leefomgeving (Prevente en THZ)	18,40	19,60	17,58
Kwetsbare Groepen (+GROP)	9,09 (waarvan 3,81 GROP)	10,36 (waarvan 3,94 GROP)	9,17 (waarvan 1,01 GROP)
Ondersteunende afdelingen	47,23	50,20	47,14
MT	4,44	4,44	3,82
Bureau Gezondheid Milieu en Veiligheid	7,18	6,39	7,62
GHOR Midden en West-Brabant	8,69	9,86	9,78
Het Servicecentrum	9,72	9,56	9,32
Totaal formatie GGD West-Brabant	**239,80**	**246,66**	**241,47**

In 2019 is besloten om een langdurig zieke medewerker van de begroting van haar team Infectieziekten af te halen en onder te brengen op centraal niveau. Daardoor lijkt er een ophoging te zijn binnen team MT, wat formeel niet het geval is.

4.5.1 Ziekteverzuim

Het ziekteverzuimpercentage voor GGD West-Brabant is 4,6% in 2019 Het verzuimpercentage is daarmee is lager dan dat van 2018 (4,91%). Dit iets hoger dan de doelstelling (4,3%).

Ter vergelijking: In het tweede kwartaal van 2019 was het gemiddeld ziekteverzuimpercentage in Nederland 4,3%. Bij organisaties met meer dan 100 medewerkers ligt het verzuimpercentage rond de 5%. Daarnaast is het percentage in voor de GGD vergelijkbare bedrijfstakken openbaar bestuur

(5,2%) en gezondheid en welzijn (5,7%) hoger dan het gemiddeld percentage voor Nederland als geheel.

4.5.2 Ziekmeldingsfrequentie

De gemiddelde ziekmeldingsfrequentie is 0,75 in 2019. Dit is lager dan in 2018 (0,89). Dit is lager dan de doelstelling (1,00)

4.5.3 Gemiddelde verzuimduur

De gemiddelde duur van het ziekteverzuim bedraagt 9,9 dagen in 2019. In 2018 was dit 8,5 dagen. De gemiddelde duur van het ziekteverzuim wordt berekend aan de hand van afgesloten ziekmeldingen.

4.5.4 Ziekteverzuim naar duurklasse

Het ziekteverzuim naar duurklasse laat in 2019 het volgende beeld zien:

Verzuim naar duurklasse	Percentage 2019	Percentage 2018
Kort verzuim	8,3%	11,5%
Middellang verzuim	9,5%	15,7%
Lang verzuim	54,6 %	31,2%
Zeer lang verzuim	27,7 %	41,7%
Totaal	100,00 %	100,00%

Ondanks dat percentage verzuim 2019 gelijk aan 2018 is er een verschuiving in de verdeling van de verzuimduur. Het kortdurend en middellang verzuim is afgenomen en het langdurig verzuim is toegenomen. De meldingsfrequentie is lager. Dit betekent dat medewerkers zich gemiddeld minder vaak ziek melden. En dat als ze verzuimen het verzuim echter langer duurt.

5 PARAGRAAF SAMENWERKINGSVERBANDEN

De GGD WB heeft geen verbonden partijen. In deze paragraaf lichten wij onze samenwerkingsverbanden toe.

5.1 Het Service Centrum (HSC)

Het Service Centrum is een samenwerkingsverband tussen de GGD West-Brabant, de GGD Hart voor Brabant, de RAV Brabant Midden-West-Noord en GGD Noord- en Oost-Gelderland met als doel het gezamenlijk uitvoeren van de ondersteunende diensten; zie verder de paragraaf Bedrijfsvoering.
Op basis van de overeenkomst 'kosten voor gemene rekening' komt in 2019 26,9% van de totale kosten HSC voor rekening van GGD West-Brabant. In 2019 was een doorbelasting begroot bij GGD West-Brabant van € 2.031k. Op basis van de werkelijke kosten bedraagt deze doorbelasting € 2.174k. De kostenverdeelstaat van het HSC is opgenomen onder bijlage 4 van deze jaarrekening.

5.2 Stichting Sociale Wijkteams Oosterhout

De doelen van de stichting zijn: verheldering en toeleiding naar (specialistische) zorg en faciliteren van de netwerkorganisatie die er in Oosterhout komt.
GGD West-Brabant participeert in de uitvoering, maar de financiële risico's blijven binnen de stichting. Dit is verder geborgd doordat de stichting een overeenkomst gesloten met de gemeente Oosterhout met daarin onder andere een vrijwaring voor elke deelnemende instelling voor de financiële en operationele risico's van de uitvoering.

5.3 Bureau Gezondheid, Milieu en Veiligheid

Dit samenwerkingsverband bestaat sinds 1994 en hierbinnen hebben de GGD'en in Brabant hun krachten op gebied van gezondheid, milieu & veiligheid gebundeld om slagvaardig en effectief te kunnen opereren. Gezondheid en aandacht voor de beleving van de inwoners ten aanzien van gezondheid, milieu & veiligheid staan hierbij centraal. De deelnemende GGD'en zijn zelf verantwoordelijk voor de kwaliteit en de producten van het Bureau Gezondheid, Milieu & Veiligheid. De vestigingsplaats is Tilburg.

De kosten van dit bureau worden verdeeld over de deelnemende GGD'en op basis van inwoners. De GGD West-Brabant treedt op als penvoerder van dit samenwerkingsverband. De aansturing van het bureau GMV wordt gedaan door de directeur van de GGD West-Brabant. De volledige baten en lasten van dit samenwerkingsverband zijn onderdeel van deze jaarstukken. Het resultaat van de activiteiten van het bureau GMV wordt bij de resultaatsverdeling verrekend met een specifieke bestemmingsreserve op de balans van de GGD West-Brabant.

5.4 GHOR Midden- en West-Brabant

De GGD Hart voor Brabant, de Veiligheidsregio Midden- en West-Brabant en de GGD West-Brabant hebben vanaf 1 januari 2014 een samenwerkingsovereenkomst in het kader van de GHOR-taken in Midden- en West-Brabant. Deze samenwerking ligt vast in een overeenkomst Kosten voor gemene rekening, met daarin de verdeling van kosten en risico's tussen de deelnemende partijen.
De DPG West-Brabant is verantwoordelijk voor de uitvoering van de GHOR taken in Midden en West-Brabant. De Veiligheidsregio Midden- en West-Brabant (VRMWB) bekostigt de GHOR taken. Daardoor legt de VRMWB middels haar jaarstukken inhoudelijk en financieel verantwoording af over de GHOR. De werkwijze van de GHOR volgt de systematiek van de GGD West-Brabant. Daarmee is dit samenwerkingsverband onderdeel van deze jaarstukken.

5.5 CJG Breda

De GGD West-Brabant maakte in 2019, samen met zeven andere organisaties, deel uit van het CJG Breda. Het CJG Breda is een samenwerkingsverband zonder rechtspersoonlijkheid dat sinds 2015 uitvoering geeft aan de vrij toegankelijke preventieve en jeugdhulptaken uit de Jeugdwet voor de gemeenten Breda, gemeente Baarle-Nassau en gemeente Alphen-Chaam.
Iedere partij neemt voor eigen risico en rekening deel aan het CJG Breda. Onderlinge afspraken zijn besloten in een jaarlijks vastgestelde samenwerkingsovereenkomst. De uit de partijen afkomstige, individuele CJG-professionals én de leden van het programmateam zijn op grond van mandaatbesluiten bevoegd om namens de colleges van B&W van de drie gemeenten jeugdhulpbesluiten te nemen die vallen onder de Algemene wet bestuursrecht (Awb).
Het CJG Breda wordt op basis van een subsidierelatie met de gemeente Breda gefinancierd. De GGD West-Brabant vervult hierin de rol van penvoerder waarbij zij verantwoordelijk is voor de verdeling en verantwoording van de ontvangen subsidiegelden en het toezien en naleven van de (rand)voorwaarden die worden gesteld in de subsidieverordening en subsidiebeschikking. Bovendien fungeert de penvoerder als primair aanspreekpunt voor de opdrachtgever en subsidieverstrekker, zijnde de gemeente Breda. In 2018 is de CJG overeenkomst herzien om de risico's van de GGD als penvoerder te beperken. Verder is de verantwoordingsplicht, waarover een accountantsverklaring dient te worden verstrekt, duidelijker omschreven. Per kwartaal wordt verantwoording afgelegd over de gestelde doelen en de vastlegging van het overleg met de Gemeente Breda dient als verantwoording.

JAARREKENING 2019

1. GRONDSLAGEN

Inleiding

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

Algemene grondslagen

De waardering van de activa en passiva en de bepaling van het resultaat vindt plaats op basis van historische kosten. Tenzij bij het desbetreffende balanshoofd anders is vermeld, nemen we de activa en passiva op tegen nominale waarden.
De baten en lasten rekenen we toe aan het jaar waarop zij betrekking hebben. Baten en winsten nemen we slechts op voor zover zij op balansdatum zijn gerealiseerd. Verliezen en risico's die hun oorsprong vinden voor het einde van het begrotingsjaar, nemen we in acht als ze voor het opmaken van de jaarrekening bekend worden.
Personeelslasten rekenen we in principe toe aan het boekjaar waarop ze betrekking hebben. Als gevolg van het formele verbod op het opnemen van voorzieningen of schulden uit aan jaarlijks terugkerende arbeidskosten gerelateerde verplichtingen van vergelijkbaar volume, rekenen we sommige personele lasten echter toe aan de periode waarin uitbetaling plaatsvindt, bijvoorbeeld bij componenten zoals overlopende vakantiegeld- en verlofaanspraken.
Voor arbeidskosten gerelateerde verplichtingen van een jaarlijks vergelijkbaar volume treffen we geen voorziening of nemen we op andere wijze een verplichting op. De referentieperiode is dezelfde als die van de meerjarenraming: vier jaar. Bij (eenmalige) effecten waaruit formele verplichtingen voortvloeien (bijvoorbeeld bij reorganisaties) moet wel een verplichting opgenomen worden.
Cijfers in de verschillende tabellen die opgenomen zijn in de jaarrekening zijn in duizenden euro’s weergegeven.

Balans

Vaste activa

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

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

Vlottende activa

Voorraden

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

Vorderingen en overlopende activa

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

Liquide middelen en overlopende posten

Deze activa nemen we op tegen de nominale waarde.

Voorzieningen

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

Vlottende passiva

De vlottende passiva worden gewaardeerd tegen de nominale waarde.

Verplichte paragrafen BBV

In het onderstaande overzicht is weergegeven waar de verplichte paragrafen van de BBV terug te vinden zijn in de Jaarstukken 2019 van de GGD West-Brabant.

a: lokale heffingen	niet van toepassing
b: weerstandsvermogen en risicobeheersing	zie paragraaf 1
c: onderhoud kapitaalgoederen	zie paragraaf 2
d: financiering	zie paragraaf 3
e: bedrijfsvoering	zie paragraaf 4
f: verbonden partijen	zie paragraaf 5
g: grondbeleid	niet van toepassing

2. Balans per 31 december 2019

(in duizenden euro's)

	31-12-2019		31-12-2018	
	€	€	€	€
A c t i v a				
Vaste Activa				
Materiële vaste activa		9.831		10.051
Vlottende Activa				
Voorraden	66		60	
Uitzettingen met een rentetypische looptijd korter dan 1 jaar	5.271		4.536	
Liquide middelen	85		81	
Overlopende activa	437		379	
		5.859		5.056
Totaal activa		**15.690**		**15.107**
P a s s i v a				
Eigen Vermogen				
Algemene reserve	552		425	
Bestemmingsreserves	3.527		3.563	
Gerealiseerd Resultaat	633		-12	
		4.712		3.976
Voorzieningen		396		356
Langlopende Schulden		5.613		5.875
Vlottende Passiva				
Netto-vlottende schulden met een rentetypische looptijd korter dan 1 jaar	2.156		2.253	
Overlopende Passiva	2.814		2.647	
		4.970		4.900
Totaal Passiva		**15.690**		**15.107**

VOOR WAARMERKINGS-DOELEINDEN

Verstegen accountants en adviseurs B.V.

d.d. 10/04/2020

3. Toelichting op de balans per 31 december 2019

Materiële vaste activa

De materiele vaste activa bestaan uit de volgende onderdelen:

	Boekwaarde 31-12-2019	Boekwaarde 31-12-2018
Gronden en terreinen	1.204	1.204
Bedrijfsgebouwen	7.640	7.936
Inventarissen	604	477
Vervoermiddelen	63	44
Overige materiële vaste activa	320	390
Totaal	**9.831**	**10.051**

In het onderstaande overzicht is het investeringskrediet (na begrotingswijziging) weergeven, waaruit blijkt dat we binnen de afgesproken kredieten zijn gebleven.

	Beleids-begroting	Begrotings-wijziging	Begroting na wijziging	Realisatie 2019	Verschil
Bouwkosten/verbouwingen	180	-30	150	54	96
Bedrijfsauto's	10	40	50	45	5
Inventarissen	450	-150	300	208	92
Telefooninstallatie	40	0	40	40	0
Aparatuur/programmatuur	45	105	150	75	75
Medische inventaris	5	0	5	0	5
Totaal	**730**	**-35**	**695**	**422**	**273**

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

	Boekwaarde 31-12-2018	Inves-teringen	Desinves-teringen	Afschrij-vingen	Boekwaarde 31-12-2019
Gronden en terreinen	1.204	0	0	0	1.204
Bedrijfsgebouwen	7.936	54	0	350	7.640
Inventarissen	477	208	8	73	604
Bedrijfsauto's	44	45	0	26	63
Overige materiële vaste activa	390	115	0	185	320
Totaal	**10.051**	**422**	**8**	**634**	**9.831**

De GGD West Brabant kent enkel materiële vaste activa met economisch nut. Ze hebben een economisch nut als ze verhandelbaar zijn (er een markt voor is) en/of als ze kunnen bijdragen aan het genereren van middelen.
In bijlage 1: ''staat van Vaste Activa'' is een detail overzicht van de materiële vaste activa opgenomen. Binnen de GGD West-Brabant zijn alleen activa aanwezig met economisch nut. De activa ten behoeve van uitvoering taken GHOR Midden West Brabant zijn onderdeel van dit overzicht.

Voorraden

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

	Boekwaarde 31-12-2019	Boekwaarde 31-12-2018
Handelsgoederen	66	60
Totaal	66	60

Uitzettingen met een rentetypische looptijd korter dan een jaar

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

	Nominale waarde 31-12-2019	Voorziening oninbaarheid	Boekwaarde 31-12-2019	Boekwaarde 31-12-2018
Vorderingen op openbare lichamen	1.119	0	1.119	1.376
Uitzettingen in 's Rijks schatkist met rentetypische looptijd < 1 jaar	3.491	0	3.491	2.602
Rekening-courantverhoudingen met niet-financiele instellingen	0	0	0	0
Overige vorderingen	692	31	661	558
Totaal	**5.302**	**31**	**5.271**	**4.536**

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

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

	Kwartaal 1	**Kwartaal 2**	**Kwartaal 3**	**Kwartaal 4**
Op dagbasis buiten 's Rijks schatkist aangehouden middelen	€ 95.275	€ 86.676	€ 89.132	€ 94.604
Drempelbedrag	€ 263.738	€ 263.738	€ 263.738	€ 263.738
Ruimte onder het drempelbedrag	€ 168.463	€ 177.062	€ 174.606	€ 169.133
Overschrijding van het drempelbedrag	€ -	€ -	€ -	€ -

Het is toegestaan een relatief klein bedrag aan overtollige middelen buiten de schatkist aan te houden. De hoogte van het drempelbedrag is afhankelijk van de begrotingsomvang. Het drempelbedrag is gelijk aan 0,75% met een jaarlijkse begrotingsomvang tot € 500 miljoen. Als de begroting groter is dan € 500 miljoen dan is het drempelbedrag € 3,75 miljoen plus 0,2% van het deel van de begroting dat de € 500 miljoen overschrijdt. Het drempelbedrag is altijd minimaal € 250.000.

Het drempelbedrag bedraagt € 263.738 (0,75% van een begrotingstotaal van € 35.165.000). Gemiddeld heeft er per kwartaal geen overschrijding van het drempelbedrag plaatsgevonden.

Liquide middelen

Het saldo van de liquide middelen bestaat uit:

	Boekwaarde 31-12-2019	Boekwaarde 31-12-2018
Kassaldi	1	1
Banksaldi	84	80
Totaal	**85**	**81**

Onder de liquide middelen zijn geen deposito's begrepen en zijn direct opneembaar.
In de boekwaarde per 31 december 2019 zijn de banksaldi ten behoeve van uitvoering van de taken Bureau Gezondheid Milieu en Veiligheid, GHOR Midden West Brabant meegenomen.
Tevens is in de boekwaarde per 31 december 2019 de banksaldi van personeelsvereniging Pheniks opgenomen. Dit betreffen nevenrekeningen van de hoofdrekening van GGD West Brabant, waardoor deze opgenomen zijn in de jaarrekening 2019. Hier tegenover staan rekening-courant verhoudingen.

Overlopende activa

De post overlopende activa is als volgt te onderscheiden:

	Boekwaarde 31-12-2019	Boekwaarde 31-12-2018
Overige nog te ontvangen bedragen en vooruitbetaalde bedragen die ten laste van de volgende begrotingsjaren komen	437	379
Totaal	**437**	**379**

Eigen vermogen

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

	Boekwaarde 31-12-2019	Boekwaarde 31-12-2018
Algemene risico reserve	552	425
Bestemmingsreserves	3.526	3.563
Gerealiseerd resultaat	633	-12
Totaal	**4.711**	**3.976**

Het verloop in 2019 staat in dit overzicht per reserve:

	Boekwaarde 31-12-2018	Resultaat bestemming 2018	Toevoeging	Onttrekking	Boekwaarde 31-12-2019
Algemene risico reserve	425	-12	139	0	552
Bestemmingsreserve Risico Plustaken	852	0	0	0	852
Bestemmingsreserve JGZ 0-4	2	0	0	0	2
Bestemmingsreserve Uitbraak infectieziekten	250	0	0	0	250
Bestemmingsreserve Frictiekosten	163	0	0	0	163
Bestemmingsreserve Huisvesting	2.233	0	170	-224	2.179
Bestemmingsreserve Monitors	63	0	18	0	81
Totaal	**3.988**	**-12**	**327**	**-224**	**4.079**

Algemene risico reserve
De geplande onttrekking voor de financiering van de uitgave Kidos voor een bedrag van 456K heeft in eerdere jaren plaatsgevonden. Vamaf 2019 wordt er jaarlijks 139K teruggestort in de algemene reserve om dit bedrag weer aan te vullen.

Bestemmingsreserve monitors
De structurele toevoeging aan de reserve ter dekking van de uitvoering van de geplande monitors, waar de lasten van de monitors door de tijd heen worden gespreid.

Resultaat 2018
Resultaat 2018 a -12K is conform resultaatbestemming onttrokken van de algemene reserve.

Voorzieningen

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

	Boekwaarde 31-12-2018	Toevoeging	Vrijval	Aanwending	Boekwaarde 31-12-2019
Voorziening bijzondere personeelsproblemen	93	26	0	-56	62
Van derden verkregen middel die specifiek besteed moeten worden	224	153	0	-43	334
Voorziening vennootschapsbelasting	39	0	-39	0	0
Totaal	**356**	**179**	**-39**	**-100**	**396**

Voorziening bijzondere personeelsproblemen GGD
Voorziening ter dekking van wachtgeldregelingen voortvloeiend uit in het verleden aangegane verplichtingen voor voormalig personeel.
Hierbij maken we per regeling een inschatting van de toekomstige kosten. Jaarlijks wordt de voorziening op het juiste dekkingsniveau gebracht.

VPB
Sinds 2016 zijn overheidslichamen VPB-plichtig om een gelijk speelveld tussen overheidsondernemingen en private ondernemingen te creëren.
De VPB-heffing moet worden bepaald op basis van de fiscale grondslag. Dit betekent dat de fiscale winstbepaling extracomptabel zal plaatsvinden en er geen latente belastingvorderingen en/of schulden worden gevormd. Bij bepaling van VPB last over de afgelopen jaren is gebleken dat de VPB heffing voor GGD WB nihil is. Hierdoor is de voorziening voor VPB komen te vervallen.

Voorziening van derden verkregen middelen die specifiek besteed moeten worden
Deze voorziening bestaat uit de middelen die in het verleden zijn verkregen van de gemeenten ten behoeve van het Elektronische Kind Dossier.

Een andere voorziening in deze categorie betreft voor Bureau Gezondheid Milieu en Veiligheid. De deelnemende partners in deze voorziening zijn GGD Hart voor Brabant, GGD Brabant Zuid Oost, GGD Zeeland en GGD West Brabant.

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

	Boekwaarde 31-12-2018	Toevoeging	Vrijval	Aanwending	Boekwaarde 31-12-2019
Voorziening vooruitontvangen gelden Elektronisch Kind Dossier	53	0	0	-43	9
Voorziening Bureau Gezondheid Milieu en Veiligheid	171	153	0	0	324
Totaal	224	153	0	-43	334

Een gespecificeerd overzicht van de voorzieningen is opgenomen in bijlage 1.2: "Staat van Reserves en Voorzieningen"

Langlopende schulden

	Boekwaarde 31-12-2019	Boekwaarde 31-12-2018	Rentelasten 2019
Schuld aan binnenlandse banken	5.875	6.138	
Aflossing in boekjaar	263	263	
Totaal	**5.613**	**5.875**	**247**

Er zijn geen zekerheden verstrekt. Bijlage 3 "Staat van Langlopende Schulden" geeft een gespecificeerd overzicht per lening. De aflossing voor de jaarschijf 2019 bedraagt € 262.500.

Vlottende passiva

Onder de vlottende passiva zijn opgenomen:

	Boekwaarde 31-12-2019	Boekwaarde 31-12-2018
Netto-vlottende schulden met een rentetypische looptijd korter dan één jaar	2.156	2.253
Overlopende passiva	2.814	2.647
Totaal	**4.970**	**4.900**

De Netto-vlottende schulden met een rentetypische looptijd korter dan een jaar worden als volgt gespecificeerd:

	Boekwaarde 31-12-2019	Boekwaarde 31-12-2018
Crediteuren	561	624
Belastingen en sociale premies	1.461	1450
RC verhoudingen met niet financiele instellingen	126	179
Overige	8	0
Totaal	**2.156**	**2.253**

R/C verhoudingen met niet financiële instellingen

	Boekwaarde 31-12-2019	Boekwaarde 31-12-2018
PV Phenix	13	47
GGD Hart voor Brabant	113	132
Totaal	**126**	**179**

Overlopende passiva

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

	Boekwaarde 31-12-2019	Boekwaarde 31-12-2018
- Verplichtingen die in het begrotingsjaar zijn opgebouwd en die in een volgend begrotingsjaar tot betaling komen met uitzondering van jaarlijks terugkerende arbeidskosten gerelateerde verplichtingen van vergelijkbaar volume	2.582	2.112
- de van de Europese en Nederlandse overheidslichamen ontvangen voorschotbedragen voor uitkeringen met een specifiek bestedingsdoel die dienen ter dekking van lasten van volgende begrotingsjaren	137	535
- Overige vooruitontvangen bedragen die ten bate van volgende begrotingsjaren komen	95	0
Totaal	**2.814**	**2.647**

Verplichtingen die in het begrotingsjaar zijn opgebouwd en die in een volgend begrotingsjaar tot betaling komen bevatten onder andere de verschuldigde betaling aan partners in het kader van CJG, afrekening met de Veiligheidsregio MWB in het kader van GHOR MWB 2018 (ca. € 530k) en overige verplichtingen zoals reguliere te betalen inkopen

Het verloop van de vooruit ontvangen subsidies

	1-1-2019	Toevoegingen	Bestedingen	31-12-2019
Klijnsma gelden / Uit Beeld	84	118	202	0
RUPS II en III	113	64	113	64
Subtotaal vooruitontvangen subsidies van het Rijk	**198**	**182**	**315**	**64**
Kansfonds	58	0	58	0
Tijd van je leven	182	31	194	19
JIVES	57	0	48	9
Subsidie Gemeente Breda (CJG)	0	4.325	4.325	0
Zorgnetwerk ABR	0	0	0	0
Nu niet zwanger	40	0	0	40
Subtotaal vooruitontvangen subsidies van overige Nederlandse overheidslichamen	**337**	**4.356**	**4.625**	**68**
Totaal	**535**	**4.538**	**4.940**	**133**

4. Niet in balans opgenomen verplichtingen en niet in balans opgenomen activa

Huurverplichtingen

Door de GGD zijn langlopende financiële verplichtingen aangegaan inzake:
Huurkosten voor een jaarbedrag van € 587.939 en een totaalbedrag van € 1.433.911.

5. Overzicht baten en lasten 2019 GGD West-Brabant

(in duizenden euro's)

	Realisatie	Begroting	Begroting na wijziging	Realisatie
	2019	2019	2019	2018
	€	**€**		**€**
Baten				
Bijdrage deelnemende gemeenten	18.601	18.578	18.601	17.838
Overige bijdrage gemeenten	0	72	0	79
Opbrengsten uit Tarieven	2.391	2.050	2.050	2.204
Overige Opbrengsten	12.669	14.076	14.076	13.771
Vrijval Voorzieningen	39	125	125	49
Toegerekende rente	247	0	0	258
Totale Baten	**33.947**	**34.901**	**34.852**	**34.199**
Lasten				
Salarissen en Sociale Lasten	18.017	17.953	17.953	17.496
Personeel Derden	1.350	2.548	2.548	1.775
Overige Personeelskosten	1.045	932	932	1.121
Kapitaallasten	881	990	990	854
Toevoeging Voorzieningen	179	0	0	33
Overige Bedrijfskosten	10.009	10.726	10.777	11.807
Materiele kosten Hét Service Centrum	1.482	1.691	1.691	1.619
Rentelasten	247	269	269	258
Totale Lasten	**33.210**	**35.109**	**35.160**	**34.963**
GEREALISEERD TOTAAL SALDO VAN BATEN EN LASTEN	**737**	**-208**	**-308**	**-764**
Toevoeging Reserves	-326	-325	-325	-485
Onttrekking Algemene reserve	0	0	100	745
Onttrekking bestemmingsreserve JGZ 0-4	0	0	0	41
Onttrekking bestemmingsreserve Huisvesting	224	532	532	451
	-103	207	307	752
GEREALISEERD RESULTAAT	**633**	**0**	**0**	**-12**

VOOR WAARMERKINGS-DOELEINDEN
Verstegen accountants en adviseurs B.V.
d.d. 10/04/2020

6. Toelichting op het overzicht baten en lasten 2019

Belangrijke verschillen, tussen de realisatie en de begroting na wijziging, krijgen een toelichting. Zoals reeds eerder vermeld zijn de lasten en baten van Bureau Gezondheid Milieu en Veiligheid en GHOR Midden West Brabant een onderdeel van de jaarrekeningcijfers 2019 GGD West Brabant.

6.1. Baten en Lasten

	Begroting 2019			Realisatie 2019			Realisatie 2018		
	baten	lasten	saldo	baten	lasten	saldo	baten	lasten	saldo
Programma publieke gezondheid	34.418	28.375	6.043	32.909	25.262	7.647	32.946	26.913	6.033
Overhead	435	6.785	-6.350	1.038	7.948	-6.910	1.253	8.050	-6.797
VPB	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Saldo Baten en Lasten	34.853	35.160	-307	33.947	33.210	737	34.199	34.963	-764
Toevoeging/ontrekking aan reserves: programma publieke gezondheid	632	325	307	224	326	-103	1.237	485	752
Gerealiseerd resultaat	**35.485**	**35.485**	**0**	**34.171**	**33.536**	**633**	**35.436**	**35.448**	**-12**

6.2. Baten

De baten van GGD hebben zich in 2019 ten opzichte van de raming na wijziging als volgt ontwikkelt:

(in duizenden euro's)

	Begroting 2019 na wijzigingen	Realisatie begrotings-jaar	Verschil	Realisatie voorgaand jaar
Bijdrage deelnemende gemeenten	18.601	18.601	0	17.838
Overige bijdrage gemeenten	0	0	0	79
Opbrengsten uit Tarieven	2.050	2.391	341	2.204
Overige Opbrengsten	14.076	12.669	-1.407	13.771
Vrijval Voorzieningen	125	39	-86	49
Rentebaten	0	247	247	258
Totaal	**34.852**	**33.947**	**-905**	**34.199**

Overige bijdrage deelnemende gemeenten
Het verschil van 79k t.o.v. 2018 betreft BOPZ online dat vanaf 2019 niet meer via de GGD WB loopt (s)

VOOR WAARMERKINGS-DOELEINDEN
Verstegen accountants en adviseurs B.V.
d.d. 10/04/2020

Opbrengsten uit tarieven
Hogere opbrengsten voor Reizigers van ruim 300K Hier tegenover staan ook hogere kosten van 225K (i)
Hogere opbrengst voor Forensische 57K (i)

Overige Opbrengsten
Er zijn een aantal technische verschillen die voor GGD WB geen resultaat effect hebben. Deze betreffen;
Opbrengst CJG subsidie is 1,1Mln lager dan begroot. Aangezien GGD WB hiervoor penvoerder is betekent dit dat er ook in dezelfde orde van grote lagere kosten in de realisatie zitten.
Daarnaast zijn er minder opbrengsten binnengekomen vanuit GHOR MWB dan begroot van 600K. Hier tegenover staan ook lagere kosten voor hetzelfde bedrag (budget neutrale ontwikkeling)
Daarnaast zijn er de volgende ontwikkelingen;
Lagere opbrengsten JGZ 200K (i)
Er zijn hoge incidente baten binnengekomen voor de meningokokkencampagne 600K. Hier tegenover staan kosten van 200K waardoor er een incidenteel resultaat van 400K is.(i)

nagekomen opbrengsten 2018 voor een bedrag van 200K (i)

Vrijval voorzieningen
Bij de voorziening voor personeel gerelateerde kosten was rekening gehouden met een vrijval, maar alle risico's waarvoor is gereserveerd hebben zich ook voorgedaan. Hierdoor heeft er geen vrijval plaatsgevonden op deze voorziening.
De voorziening VPB (39K) is vrijgevallen (i) om dat is gebleken dat de VPB aanslagen voor GGD WB nihil zijn.

Rentebaten
Door de wijziging in de BBV dienen de rentekosten te worden toegerekend aan de taakvelden. Rentebaten en rentelast en zijn herberekend op basis van de notitie rente, waardoor de bate nu gelijk is aan de last. (s)

6.3. Lasten

De ontwikkeling van de lasten van GGD is in 2019 ten opzichte van de raming na wijziging zijn:

(in duizenden euro's)

	Begroting 2019 na wijzigingen	Realisatie begrotings-jaar	Verschil	Realisatie voorgaand jaar
Salarissen en Sociale Lasten	17.953	18.017	64	17.496
Personeel Derden	2.548	1.350	-1.198	1.775
Overige Personeelskosten	932	1.045	113	1.121
Kapitaallasten	990	881	-109	854
Toevoeging Voorzieningen	0	179	179	33
Overige Bedrijfskosten	10.777	10.009	-768	11.807
Kosten Hét Service Centrum	1.691	1.482	-209	1.619
Rentelasten	269	247	-22	258
Totaal	**35.160**	**33.210**	**-1.950**	**34.963**

Salarissen en Sociale Lasten
Salariskosten GGD WB zijn iets hoger dan begroot. Dit wordt o.a. veroorzaakt door de CAO wijziging die per 1-10-2019 is ingegaan. Deze CAO stijging is niet via een begrotingswijziging ingediend.
De stijging van de salariskosten wordt veroorzaak door hogere salariskosten die worden doorbelast vanuit het HSC. Zie ook de verklaring bij kosten Het Service Centrum.

Personeel derden
Afgelopen jaren is een daling te zien in het aantal inhuur derden. Er worden interne oplossingen gekozen waar mogelijk voor het invullen van vacatures, waardoor minder inhuur van personeel noodzakelijk is.
Daarnaast is er minder inhuur van personeel door het achterblijven van externe opbrengsten (i)

Kapitaallasten
GGD WB heeft zowel in 2018 als in 2019 ruim binnen het investeringskrediet gebleven. Hierdoor zijn ook de kapitaallasten lager dan begroot.

Toevoeging voorzieningen
Toevoeging van de voorziening heeft betrekking op de voorziening voor personeel gerelateerde kosten (29k) en met het resultaat voor de taken van de GMV (150K). Deze middelen zijn van derden verkregen middelen die ingezet dienen te worden voor de activiteiten van GMV. (i)

Overige Bedrijfskosten

De overige bedrijfskosten zijn 768k lager dan de begroting.
Zoals ook bij de overige opbrengsten genoemd blijven de inkomsten en daarmee ook de kosten van CJG achter op begroting. Daarnaast zijn de opbrengsten en kosten van GHOR MWB lager dan begroot. Deze beide ontwikkelingen hebben

een vrijwel nihil effect op het resultaat van GGD WB.
Ook zijn er lagere onderhoudskosten (300K), hierdoor zijn ook de onttrekkingen uit de bestemmingsreserve huisvesting lager.(i)
Daarnaast zijn er hogere kosten als tegenhanger voor de incidentele inkomsten van de Meningokokken campagne .Ook zijn er hogere kosten voor reizigers om de hogere opbrengsten te kunnen realiseren en hogere kosten voor huisvesting en advieskosten gemaakt ten op zichtte van de begroting.

Kosten het service centrum (HSC)
De kosten van het service centrum worden gesplitst geboekt. Salariskosten van medewerkers in dienst van GGD WB worden binnen salariskosten geboekt. Overige kosten worden verantwoord op de materiële kosten van het service centrum. Er hebben een aantal mutaties voorgedaan binnen het service centrum.
De totale kosten van het HSC waren in 2019 voor GGD WB 2.174K en waren begroot voor een bedrag van 2.031K. Dit resulteert in hogere kosten van 140k
Voor een specificatie van de kosten de bijlage met de kostenverdeelstaat van het HSC in bijlage 1.4.

Begrotingsrechtmatigheid
Conform kadernota rechtmatigheid zijn overschrijdingen van de begroting die worden gecompenseerd door direct te relateren opbrengsten niet aangemerkt als financiële onrechtmatigheid voor de verklaring.
Bij kostenoverschrijdingen stelt de GGD West Brabant het algemeen bestuur daarvan in kennis via de bestuursrapportage.
De activiteiten van GGD WB vinden plaats binnen 1 programma, hier hebben geen overschrijdingen plaatsgevonden.

6.4 Incidentele baten en lasten

	Realisatie 2019	
	Baten	Lasten
Nagekomen opbrengsten/kosten	261	6
Mutaties in reserves	224	326
Vaccinatieprogramma Meningokokken	648	201
Desinvesteringen	0	66
Totaal	**1.133**	**600**

6.5 Taakveldenoverzicht

(in duizenden euro's)

		Begroting 2019 (na wijziging)			Realisatie 2019		
		Baten	Lasten	Saldo	Baten	Lasten	Saldo
0.4	Overhead	435	6.785	-6.350	1.038	7.948	-6.910
0.10	Mutaties reserves	632	325	307	224	326	-102
0.9	Vennootschapsbelasting	0	10	-10	0	0	0
0.8	Overige baten en lasten	0	0	0	0	0	0
0.11	Resultaat van de rekening van baten en lasten	0	0	0	0	633	-633
0	**Bestuur en ondersteuning**	**1.067**	**7.120**	**-6.053**	**1.262**	**8.907**	**-7.645**
1.1	Crisisbeheersing en brandweer	2.379	2.043	336	2.242	2.242	0
1.2	Openbare orde en veiligheid	266	232	34	272	172	100
1	**Veiligheid**	**2.645**	**2.275**	**370**	**2.514**	**2.414**	**100**
6.1	Samenkracht en burgerparticipatie	794	671	123	1.083	699	384
6.5	Arbeidsparticipatie	74	57	16	58	78	-20
6.6	Maatwerkvoorzieningen (WMO)	61	60	1	59	38	21
6	**Sociaal domein**	**929**	**788**	**140**	**1.200**	**815**	**385**
7.1	Volksgezondheid	30.894	25.350	5.544	29.195	22.035	7.160
7	**Volksgezondheid en milieu**	**30.894**	**25.350**	**5.544**	**29.195**	**22.035**	**7.160**
Totaal		**35.534**	**35.534**	**0**	**34.171**	**34.171**	**0**

7. Wet normering bezoldiging topfunctionarissen

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

Het bezoldigingsmaximum in 2019 voor GGD West-Brabant is € 194.000 Het weergegeven toepasselijke WNT-maximum per persoon of functie is berekend naar rato van de omvang (en voor topfunctionarissen tevens voor de duur) van de dienstverband, waarbij voor de berekening de omvang van het dienstverband nooit groter kan zijn dan 1,0 fte. Naast de hieronder vermelde topfunctionarissen zijn er geen overige functionarissen die in 2019 een bezoldiging boven het toepasselijke WNT-maximum hebben ontvangen, of waarvoor in eerdere jaren een vermelding op grond van de WOPT of de WNT heeft plaatsgevonden of had moeten plaatsvinden. Er zijn in 2019 geen ontslaguitkeringen aan overige functionarissen betaald die op grond van de WNT dienen te worden gerapporteerd.

bedragen x € 1	**Annemieke van der Zijden**
Functiegegevens	Directeur
Aanvang functievervulling	01-01-2013
In dienst tot en met (datum einde functievervulling)	heden
Deeltijdfactor in fte	1,0
Gewezen topfunctionaris	Nee
(Fictieve) dienstbetrekking?	Ja
Bezoldiging	
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	134.258
Voorziening ten behoeve van beloningen betaalbaar op termijn	20.216
Totale bezoldiging A. vd Zijden (Directeur)	**154.474**
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum A. vd Zijden	194.000
Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.
bedragen x € 1	**Mark van Beers**
Functiegegevens	Waarnemend Directeur
Aanvang functievervulling	21 mei 2019
In dienst tot en met (datum einde functievervulling)	heden
Deeltijdfactor in fte	1,0
Gewezen topfunctionaris	Nee
(Fictieve) dienstbetrekking?	Ja
Bezoldiging	
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	71.547
Voorziening ten behoeve van beloningen betaalbaar op termijn	11.497
Totale bezoldiging M van Beers	**83.044**
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum M. van Beers	119.589

VOOR WAARMERKINGS-DOELEINDEN
Verstegen accountants en adviseurs B.V.
d.d. 10/04/2020

Vergelijkende cijfers A vd Zijden 2018	
(Fictieve) dienstbetrekking?	Ja
Deeltijdfactor 2018 in fte	1,0
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	140.885
Beloningen betaalbaar op termijn	18.282
Totale bezoldiging 2018	**159.167**
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	**189.000**

NAAM TOPFUNCTIONARIS met bezoldiging onder €1.700	FUNCTIE
C.J.M.A. van Esch*	Directeur
M. de Vries	Dagelijks bestuur
T. Braspenning	Dagelijks bestuur
E. Schoneveld	Dagelijks bestuur
M. Haagh	Dagelijks bestuur
A.A.B. Theunis	Dagelijks bestuur
H. van Oers	Dagelijks bestuur
M. de Vries	Algemeen bestuur
T. Braspenning	Algemeen bestuur
P. van der Ven	Algemeen bestuur
A. Harijgens	Algemeen bestuur
N. Sommen	Algemeen bestuur
M. de Bie	Algemeen bestuur
M. Haagh	Algemeen bestuur
J. Vissers	Algemeen bestuur
M. van Bijl	Algemeen bestuur **
F. Vrolijk	Algemeen bestuur ***
A. de Jongh	Algemeen bestuur
J. Vonk-Vedder	Algemeen bestuur **
T. Melisse	Algemeen bestuur ***
E. Schoneveld	Algemeen bestuur
C. Piena	Algemeen bestuur
K. Koenraad	Algemeen bestuur
S. Breedveld- de Ruiter	Algemeen bestuur
K. Krook	Algemeen bestuur
L. van der Beek	Algemeen bestuur
T. Zopfi	Algemeen bestuur
A.A.B. Theunis	Algemeen bestuur

Toelichting

"Het bezoldigingsmaximum voor de directeur bedraagt € 194.000. Dit maximum wordt niet overschreden.

Het bijbehorende bezoldigingsmaximum voor de voorzitter van het bestuur bedraagt € 29.100 en voor de overige leden van het bestuur € 19.400. Deze maxima worden niet overschreden.

* verloning vindt plaats via GGD Hart voor Brabant

** eind 2019 geen onderdeel meer van het bestuur van GGD West-Brabant

*** begin 2019 nog geen onderdeel van het bestuur van GGD West-Brabant

VOOR WAARMERKINGS-DOELEINDEN

Verstegen accountants en adviseurs B.V.

d.d. 10/04/2020

Gebeurtenissen na balansdatum

De uitbraak van het Coronavirus heeft geen gevolgen voor de financiën van 2019. Wel voorzien wij een materiële impact op de financiën in 2020. Hoewel de omvang daarvan nog onzeker is, behandelen wij de gevolgen van het coronavirus in de jaarrekening 2019 als een gebeurtenis na balansdatum.
De effecten van de uitbraak van het Coronavirus in 2020 voor onze reguliere werkzaamheden en voor onze financiën zijn nog niet te overzien op moment van schrijven. Drie dingen weten we wel al zeker.
Ten eerste lopen we op dit moment achterstanden op in onze reguliere dienstverlening, omdat veel van onze medisch opgeleide medewerkers worden ingezet voor de beheersing en bestrijding van het Coronavirus. Dit zal tevens invloed hebben op de in de begroting geschetste ontwikkelambitie voor 2020. Over iedere afschalingsmaatregel die wij troffen, hebben we het algemeen bestuur geïnformeerd. De effecten en gevolgen van de maatregelen in termen van achterstanden en mogelijke inhaalwerkzaamheden, worden in kaart gebracht als de crisis beslecht is.

Door de uitbraak van het virus worden we in de tweede plaats geconfronteerd met extra onvoorziene kosten. We focussen ons nu op onze opdracht. De financiële afwikkeling volgt als de crisis is beslecht. Tenzij er op een later moment door het Rijk fondsen ter beschikking worden gesteld, zullen de kosten ten laste komen van onze bestemmingsreserve uitbraak infectieziekten en de algemene reserve die bedoeld is om onvoorziene kosten op te vangen. De hoogte van de bestemmingsreserve en de algemene reserve is niet afdoende om financieel niet in de problemen te komen. Door het aanspreken van onze algemene reserve resteert onvoldoende weerstandscapaciteit om (andere) onvoorziene uitgaven te kunnen dekken. Hierdoor is een extra bijdrage vanuit de deelnemende gemeenten onvermijdelijk. Een voorstel hoe hier invulling aan wordt gegeven zal in 2020 ter besluitvorming aan het algemeen bestuur worden aangeboden. Wij houden bij welke extra kosten wij maken die specifiek verband houden met de beheersing en bestrijding van het Coronavirus.

Effecten van de coronacrisis die zich nu al voordoen:

- Verhogen van inzet en paraatheid: zeer grootschalige opschaling met tevens het instellen van avond-, nacht- en weekenddiensten;
- Hoger ziekteverzuim: meer overwerk door eigen personeel en inzet van uitzendkrachten;
- Hoog verbruik van persoonlijke beschermingsmiddelen: extra kosten van gebruik;
- Lagere verwachte jaaropbrengsten van reizigersadvisering en reizigersvaccinaties (plustaak derden) als gevolg van mondiale vliegbeperkingen.

Mogelijke effecten in de nabije toekomst:

- Door afschalen en tijdelijk staken van een aantal taken uit onze reguliere dienstverlening is er een gerede kans dat de opgelopen achterstanden niet meer volledig goedgemaakt kunnen worden in de rest van het jaar, waardoor er druk ontstaat op een deel van de baten uit plustaken;
- Fysieke en geestelijke overbelasting van onze medewerkers: kosten voor psychische ondersteuning personeel en vervangingskosten bij uitval.

Tot slot, de GGD heeft een in de wet verankerde rol in crises met een volksgezondheidscomponent. Wij zullen de manier waarop wij die rol in deze crisis hebben vervuld goed evalueren. De lessen die we daaruit trekken gebruiken we voor de verdere ontwikkeling van die rol.

De ontwikkelingen rondom deze drie zaken houden we nauwlettend in de gaten. Bovendien leggen wij hierover verantwoording af in het jaarverslag en de jaarrekening over 2020, en waar nodig ook op andere manieren.

Bijlagen

1.1. Staat van vaste activa

1.2. Staat van reserves en voorzieningen

1.3. Staat van langlopende leningen

1.4. Kostenverdeelstaat – het service centrum

1.5. Jaarverslag kwaliteit

1.1 Staat van vaste activa

	Omschrijving van de Kapitaalsuitgaven	Aanschaf waarde begin 2019	Investeringen 2019	Desinvesteringen 2019	Aanschaf waarde einde 2019	Aantal jaren afschrijving		Cumulatieve afschrijvingen begin 2019	Afschrijvings kosten 2019	Vrijval afschrijvingen 2019	Boekwaarde begin 2019	Boekwaarde einde 2019
	Gronden en terreinen											
2100	Gronden en terreinen	1.204.165	0	0	1.204.165	n.v.t.		0	0	0	1.204.165	1.204.165
	TOTAAL :	**1.204.165**	**0**	**0**	**1.204.165**			**0**	**0**	**0**	**1.204.165**	**1.204.165**
	Bedrijfsgebouwen											
2200	Gebouwen	11.350.512	54.297	0	11.404.809	50	jr	3.415.842	349.812	0	7.934.670	7.639.155
2300	Bedrijfsinstallaties/ Installaties gebouwen	137.205	0	0	137.205	10	jr	136.070	332	0	1.135	803
	TOTAAL :	**11.487.717**	**54.297**	**0**	**11.542.014**			**3.551.912**	**350.145**	**0**	**7.935.805**	**7.639.957**
	Vervoermiddelen											
2400	Bedrijfsauto	627.371	44.710	57.546	614.535	5	jr	583.043	26.320	57.546	44.328	62.718
	TOTAAL :	**627.371**	**44.710**	**57.546**	**614.535**			**583.043**	**26.320**	**57.546**	**44.328**	**62.718**
	Inventarissen											
2500	Inventaris	1.539.505	207.513	8.035	1.738.983	10	jr	1.062.041	73.435	0	477.464	603.507
2510	Medische inventaris	0	0	0	0	10	jr	0	0	0	0	0
2520	Kantoorinventaris	0	0	0	0	10	jr	0	0	0	0	0
	TOTAAL :	**1.539.505**	**207.513**	**8.035**	**1.738.983**			**1.062.041**	**73.435**	**0**	**477.464**	**603.507**
	Overige materiële vaste activa											
2530	Ghor-materiaal	109.728	0	0	109.728	5	jr	105.889	2.426	0	3.839	1.413
2540	Telefonie/communicatie app.	304.816	0	0	304.816	5	jr	290.591	9.179	0	14.225	5.047
2560	Instrumentarium	194.380	0	0	194.380	10	jr	105.947	11.163	0	88.433	77.270
2580	C-2000 randapparatuur	112.971	0	0	112.971	5	jr	112.971	0	0	0	0
2600	Automatisering (hardware)	796.053	115.389	0	911.442	3 / 4	jr	554.385	134.780	0	241.668	222.277
2650	Automatisering (software)	824.176	0	0	824.176	3 / 4	jr	782.903	26.981	0	41.273	14.292
	TOTAAL :	**2.342.125**	**115.389**	**0**	**2.457.514**			**1.952.686**	**184.528**	**0**	**389.439**	**320.299**
	TOTAAL	**17.200.884**	**421.909**	**65.582**	**17.557.211**			**7.149.683**	**634.428**	**57.546**	**10.051.201**	**9.830.646**

1.2 Staat van reserves en voorzieningen

NAAM	SALDO BEGIN VAN HET DIENSTJAAR 01.01.2019	VRIJVAL IN 2019	AANWENDING TLV EXPLOITATIE IN 2019	DOTATIE IN 2019	SALDO EINDE VAN HET DIENSTJAAR 31.12.2019
VOORZIENINGEN					
Voorziening bijzondere personeelsproblemen	92.720		-56.396	25.883	62.207
Voorziening VPB	38.505	-38.505			0
Van derden verkregen middelen die specifiek besteed moeten worden tbv GMV	171.283			152.860	324.143
Van derden verkregen middelen die specifiek besteed moeten worden tbv EKD	52.703		-43.241		9.462
TOTAAL VOORZIENINGEN	**355.211**	**-38.505**	**-99.637**	**178.743**	**395.812**

NAAM	SALDO BEGIN VAN HET DIENSTJAAR 01.01.2019	RESULTAAT BESTEMMING OVER 2018	Onttrekking t.g.v. EXPLOITATIE	Dotatie t.l.v. EXPLOITATIE	SALDO EINDE VAN HET DIENSTJAAR Begroting 31.12.2019
RESERVES					
Algemene reserve GGD WB	425.060	-12.054		139.000	552.007
Bestemmingsreserve risico plustaken GGD WB	852.251				852.251
Bestemmingsreserve JGZ 0-4	2.000				2.000
Bestemmingsreserve uitbraak infectieziekten GGD WB	250.000				250.000
Bestemmingsreserve huisvesting GGD WB	2.232.964		-223.705	170.000	2.179.259
Bestemmingsreserve frictiekosten GGD WB	162.877				162.877
Bestemmingsreserve monitors GGD WB	63.419			17.500	80.919
Resultaat GGD WB	-12.054	12.054			0
TOTAAL RESERVES	**3.976.518**	**0**	**-223.705**	**326.500**	**4.079.313**

1.3 Staat van langlopende leningen

Jaarrekening 2019

OMSCHRIJVING	LENING NUMMER	INGANGS DATUM	LOOPTIJD	RENTE %	HOOFDSOM	AFLOSSINGEN T/M 2018	SALDO AAN HET BEGIN VAN HET DIENSTJAAR 2019	OPGENOMEN OF VERSTREKTE LENINGEN 2019	AFLOSSINGEN 2019	RENTE 2019	SALDO AAN HET EINDE VAN HET DIENSTJAAR 2019
Opgenomen leningen :											
BNG	40.102214	16-10-2006	Tot 1-7-2028	4,20%	2.000.000	1.000.000	1.000.000	0	100.000	39.900	900.000
BNG	40.102215	02-07-2007	Tot 1-7-2038	4,31%	3.500.000	1.625.000	1.875.000	0	162.500	206.611	1.712.500
BNG	40.102215	01-10-2007	Tot 1-7-2038	4,31%	3.000.000	0	3.000.000	0	0		3.000.000
TOTAAL OPGENOMEN LENINGEN					**8.500.000**	**2.625.000**	**5.875.000**	**0**	**262.500**	**246.511**	**5.612.500**
TOTAAL LANGLOPENDE LENINGEN					**8.500.000**	**2.625.000**	**5.875.000**	**0**	**262.500**	**246.511**	**5.612.500**

Kostenverdeelstaat Hét Service Centrum

	Realisatie 2019	Begroting 2019	Realisatie 2018
Bedrijfslasten			
Salarissen en Sociale Lasten	3.799.145	4.251.448	3.463.779
Salariskosten overig	49.665	23.030	24.500
Personeel derden	641.481	18.823	1.705.306
Overige personeelskosten	177.224	182.378	515.863
Kapitaallasten	37.536	186.001	98.744
Huisvestingskosten	1.606	-	3.152
Bedrijfskosten	2.498.887	2.441.128	2.484.774
Toevoeging voorzieningen	287.099	-	10.770
Kosten verbonden partijen	633.942	641.402	649.442
Som der bedrijfslasten	**8.126.586**	**7.744.209**	**8.956.328**
Vrijval voorzieningen	38.132	-	41.095
Te verdelen kosten	8.088.454	7.744.209	8.915.233
GGD Hart voor Brabant	3.811.927-	3.630.497-	4.219.251-
GGD West-Brabant	2.174.171-	2.031.185-	2.436.590-
RAV Brabant Midden-West-Noord	1.504.432-	1.459.163-	1.614.814-
GGD Noord- en Oost-Gelderland	597.928-	623.363-	644.578-
Resultaat	**0**	**0**	**0**

In het aandeel voor GGD West-Brabant zit € 692.000 salariskosten . Het overige deel is verwerkt onder Materiele kosten HSC.

Continu verbeteren en innoveren zijn onderdeel van onze manier van werken en hebben daarmee een belangrijke plaats in het bevorderen van onze kwaliteit. We zijn continu in beweging en willen daarin blijven aansluiten bij onze klanten, maatschappij en relevante wetgeving. Een aantal processen die hierin input leveren en bijdragen lichten we toe.

Klachten
Externe klachten vormen voor ons altijd aanleiding om met de klant in gesprek te gaan en om na te gaan wat we kunnen doen om de klacht op te lossen en in de toekomst zo mogelijk te voorkomen. Het optimaliseren van de dienstverlening staat ook vanuit deze cyclus centraal. Als gevolg van de intrede van de Wet kwaliteit klachten en geschillenzorg (Wkkgz) en om meer gestructureerd te reageren en te kunnen leren van klachten hebben we in 2018 een centrale klachtenfunctionaris aangesteld. Door deze rol kan er effectief worden gemedieerd tussen de klant en het desbetreffende organisatieonderdeel of medewerker. In totaal hebben 31 klanten een officiële klacht ingediend, die naar tevredenheid zijn afgewikkeld. Daarnaast komen er ook via onofficiële wegen klachten binnen, voor dit jaar zijn er tot nu toe 8 in beeld gekomen.

Meldingen van (bijna) incidenten
Om te leren van eigen (bijna) medische incidenten/ fouten hanteren wij een interne meldingsprocedure. Als er een (bijna) incident gemeld wordt, doen wij gestructureerd onderzoek middels de Prisma light methodiek naar oorzaken en nemen zo nodig maatregelen om deze incidenten in het vervolg te voorkomen. In 2019 werden in totaal 37 (bijna) incidenten gemeld. In 2018 waren dit er vijftig. De helft van de meldingen heeft betrekking op vaccineren. Zo ongeveer 0,02% van de vaccinaties leidt tot een melding.

Externe audit Lloyds Register
Met een jaarlijkse audit laten wij ons extern toetsen aan de HKZ-normen voor Publieke Gezondheid. Daarmee krijgen wij in beeld of wij ‘leren en verbeteren’ en het ‘beheersen van risico’s’ voldoende in onze organisatie is ingeregeld en in ons DNA zit. In 2019 heeft een extern bureau ons o.a. ondersteund in het voorbereiden op deze externe audit. Na de audit van 2019 heeft de GGD West-Brabant het HKZ certificaat wederom ontvangen, waarin het merendeel van de minors is gesloten. De rol van kwaliteitsadviseur is vervuld in 2019 en er zijn stappen gezet in de visie- en koersbepaling in kwaliteit. In 2020 gaan we verder met onze ontwikkeling vanuit deze visie en richten we ons op de borging en verdere vormgeving van kwaliteit.