

Agenda Algemeen Bestuur RDOG HM



Datum: 30 oktober 2019

Locatie: Raadzaal, Stadhuis Alphen aan den Rijn

Tijd: 15.00 – 16.15 uur (aansluitend aan het PPG HM van 13.30 – 15.00 uur)

		Bijlagen
1.	Opening	
	a. Welkom b. Vaststellen agenda	
2.	Verslag en besluitenlijst vergadering d.d. 3 juli 2019	
	a. Conceptverslag AB d.d. 3 juli 2019 b. Besluitenlijst AB d.d. 3 juli 2019	AB-19-14a AB-19-14b
3.	Mededelingen / ter kennisname / Ingekomen en uitgaande Post	
	Enkele mededelingen zijn uitgeschreven in bijgevoegde notitie. a. DB-besluit aanpassing IKB regeling b. DB- besluit besluitvorming deelname werkgeversvereniging in december c. Uitgaande brief aan PPG over prognose kosten Veilig Thuis in 2020 d. Aanbieding kwartaalrapportage Veilig Thuis aan de colleges e. Verandering taken BOPZ-online en huisverbod-online per 2020 f. Financiering RVP via gemeentefonds g. Brief opzegging subsidies Katwijk h. Supranet: netwerk zelfmoordpreventie in regio Hollands Midden i. Monitoring sociaal domein en samenwerking met Tympaan	AB-19-15 AB-19-15a AB-19-15b
4.	Benoemen DB-lid RDOG Hollands Midden i.v.m. vertrek Nanning Mol	
	- Oplegger	AB-19-16
5.	Terugkoppeling vanuit het PPG HM d.d. 30 oktober 2019	Mondeling
6.	Ter vaststelling 2^e bestuursrapportage 2019 RDOG Hollands Midden	
	- Oplegger - Concept brief aan colleges van gemeenten n.a.v. 2e berap 2019 <i>nazending</i> - 2e bestuursrapportage 2019 RDOG HM - Concept verslag auditcommissie RDOG HM d.d. 7 oktober 2019	AB-19-17a AB-19-17b AB-19-17c AB-19-17d
7.	Ter vaststelling 1^e begrotingswijziging 2019 RDOG Hollands Midden	
	- Oplegger - 1 ^e begrotingswijziging 2019 RDOG Hollands Midden	AB-19-18a AB-19-18b
8.	Ter vaststelling GGD tarieflijst 2020	
	- Oplegger - GGD tarieflijst 2020 - Toelichting op de wijzigingen	AB-19-19a AB-19-19b AB-19-19c

9.	Thema: Doorkijkje ontwikkeling financiën en begrotingswijziging 2020	
	Presentatie	
10.	Thema: Uitwerking programma RDOG HM 2024	
	Presentatie door Twynstra Gudde	
11.	Rondvraag en sluiting	

**Concept verslag
vergadering Algemeen Bestuur RDOG
HM d.d. 3 juli 2019**



Aanwezig

Mw. M. Damen, Leiden, voorzitter
Dhr. J.A. de Jager, Alphen ad Rijn
Dhr. C. Oskam, Bodegraven-Reeuwijk
Dhr. F.Q.A. van Trigt, Hillegom
Mw. P. van der Wereld, Kaag en Braassem
Mw. C. van Starkenburg, Katwijk
Mw. L. Sleenwenhoek, Krimpenerwaard
De heer D. Binnendijk, Leiderdorp
Mw. J. Langeveld, Lisse
Mw. B.M.J. Wolters, Nieuwkoop
Mw. M.J. Fles, Noordwijk
Dhr. A. Gotink, Noordwijkerhout
Mw. C. Breuer, Teylingen
Mw. H. van der Wal, Waddinxveen
Mw. E.G.E.M. Bloemen, Zoeterwoude
Dhr. D. de Haas, Zuidplas
Dhr. J.M.M. de Gouw, RDOG HM

Dhr. P. Haasbeek, RAV HM
Dhr. H. van Dinther, RDOG HM
Mw. M. Hoogenkamp, RDOG HM, notulen

Afwezig

Mw. C. Dijkstra, Gouda
Dhr. J. Nieuwenhuis, Oegstgeest
Dhr. N. Mol, Voorschoten

1. Opening en welkom

Mevrouw Damen, voorzitter, opent de vergadering van het Algemeen Bestuur RDOG HM en heet de aanwezigen welkom.

2. Vastellen agenda

Vanuit de vergadering zijn er geen aanvullingen op voorliggende agenda en deze wordt vastgesteld.

3. Thema: Lancering eengezonderhollandsmidden.nl

De voorzitter geeft mevrouw Pajmans, onderzoeker GGD HM, de gelegenheid voor het geven van haar presentatie over de lancering van de nieuwe website eengezonderhollandsmidden.nl.

Ter vergadering is het visitekaartje met vermelding van de nieuwe website uitgedeeld met daarbij het verzoek deze te verspreiden binnen de gemeente.

Hierna geeft de heer Petrona, concern informatiemanager RDOG HM, een terugblik over het afgelopen halfjaar van de werkzaamheden naar een data gedreven RDOG HM; de implementatie van de datawarehouse. De PPT over bovengenoemde onderwerpen wordt als bijlage bij het verslag gevoegd. De voorzitter spreekt haar complimenten uit voor de nieuwe website eengezonderhollandsmidden en de data die daar beschikbaar zijn. Die data zijn waardevol bij o.a. het samenstellen van de nieuwe nota lokale gezondheidsbeleid.

De heer Oskam vraagt wat de (financiële) waarde is van de data die door de organisatie wordt verzameld om deze data in de markt aan te bieden.

Waarop de voorzitter constateert dat hiermee wordt bedoeld: welke organisatie willen wij zijn en hoe willen wij daarmee omgaan? Het is een interessante vraag van de heer Oskam, maar dit vraagt om een langere discussie waarvoor nu geen tijd beschikbaar is.

De heer De Haas schat in dat als de organisatie de data zou willen verkopen dit niet mag vanwege het feit dat we overheid zijn.

Ook mevrouw Breuer spreekt haar complimenten uit voor het dashboard. Spreekster vraagt of in de toekomst ook data beschikbaar is op wijkniveau/dorpskernen?

Mevrouw Pajmans antwoordt dat met de ouderenpeiling al data beschikbaar is op postcode- of op wijkniveau. Voor de gemeente Teylingen is data beschikbaar op de dorpskernen en te vinden bij de gebiedsprofielen.

Mevrouw Wolters vraagt aanvullend of er een handleiding komt hoe om te gaan met de beschikbare data en toepasbaarheid van de data.

Mevrouw Paijmans antwoordt dat er gedacht wordt aan het geven van workshops waar de mogelijkheden van de beschikbare data worden getoond. Vooral wat je wel en niet met de data kunt doen. Belangstellenden kunnen zich voor deze workshops mettertijd aanmelden. Voor wat betreft de externe data vertelt spreekster dat deze alleen op gemeentelijk niveau beschikbaar zijn en niet te koppelen zijn aan het datawarehouse.

De heer De Gouw voegt nog toe dat beleidsadvisering juist op basis van data plaatsvindt. Signalering, monitoring, analyse, duiding en advisering zijn activiteiten die in elkaars verlengde liggen. Vraag is welk beleid wil de gemeente gaan voeren en welke data zijn er nodig om dit beleid goed te gaan voeren? Het gesprek over welke data er nodig is en wat effectieve beleidsadvisering is waar je beleid op kunt uitzetten, is een belangrijk gesprek. Dan zijn data instrumenteel. Dit is een van de meest boeiende gesprekken die in het kader van beleidsadvisingen gevoerd moeten gaan worden en een essentieel onderdeel is van het programma RDOG2024.

Mevrouw Sleuwenhoek spreekt ook haar complimenten uit voor het dashboard en meldt dat vanuit Midden Holland er ook gegevens worden verzameld vanuit de huisartsen, vanuit het ziekenhuis en vanuit de gemeenten.

Mevrouw Van der Wal spreekt haar waardering uit voor de snelle wijze waarop het dashboard is gerealiseerd en geeft een groot compliment daarvoor.

Tot slot bedankt de voorzitter mevrouw Paijmans en de heer Petrona voor hun inbreng.

4. Invulling programma RDOG Hollands Midden 2024

De voorzitter introduceert het agendapunt en geeft een korte toelichting over wat er in de afgelopen periode is gedaan met betrekking tot dit onderwerp. In de AB vergadering van 27 maart heeft de heer De Gouw een presentatie gegeven over het programma RDOG HM 2024. Hierna zijn de bestuurders per brief d.d. 24 april 2019 geïnformeerd over het in gang zetten van een programma naar een robuuste RDOG HM in 2024. Vanuit het AB d.d. 27 maart zijn aan het DB hiervoor de volgende aandachtspunten meegegeven:

a. gebruik de kennis en expertise die beschikbaar is binnen de gemeenten

b. stel een externe programmamanager aan

c. stel een businesscase samen met wat de mogelijkheden zijn voor een robuuste RDOG HM in 2024.

Voor genoemd traject wordt voorgesteld een stuurgroep samen te stellen met leden vanuit het PPG/AB (Hannie van der Wal, Han de Jager, Daan de Haas) en leden vanuit het DB (Corine Dijkstra, Bernadette Wolters en Marleen Damen). Een van de eerste opdrachten van de stuurgroep is het uitbrengen van een offerte voor de externe programmamanager. Belangrijk is met elkaar in gesprek te blijven over 'hoe' (kwalitatief, efficiënt, data gedreven en een wendbare organisatie) de opdracht programma RDOG HM 2024 wordt uitgevoerd.

De heer De Jager reageert hierna en geeft de stuurgroep alvast mee ruimte te creëren die nodig is voor de positie van de onafhankelijke externe programmamanager om onder regie van de stuurgroep aan de slag te kunnen.

De heer Oskam hoopt dat de stuurgroep snel van start kan gaan met het aanstellen van een externe programmamanager die het traject kan trekken en wenst de stuurgroep hierbij veel succes.

Mevrouw Van der Wereld is zoekende in deze discussie.. Spreekster is van mening dat een businesscase alleen niet genoeg is. Voor spreekster staat het ontwikkelen van een visie op de eerste plaats. De businesscase hangt daaronder.

Mevrouw Wolters reageert hierop en refereert naar de presentatie van de heer De Gouw in het AB van 27 maart en de resultaten daarvan vastgelegd in de brief d.d. 24 april 2019 aan de bestuurders. In die brief staat de koers beschreven waar de RDOG naar toe wilt. De externe programmamanager krijgt de opdracht om in eerste instantie die koers en de stip op de horizon om te vormen naar een businesscase. Hierna reageert mevrouw Van der Wereld en vraagt of voornoemde brief met de genoemde uitgangspunten wel door het bestuur is vastgesteld? Er is in het AB een presentatie gegeven, er is daarover met elkaar gesproken en volgens spreekster moet nu de discussie gevoerd gaan worden over 'hoe nu verder'. Spreekster is wel voorstandster voor het samenstellen van een stuurgroep, maar is van mening dat de juiste dingen op de juiste plaats moeten plaatsvinden.

De voorzitter reageert hierop met dat genoemde brief door het bestuur is vastgesteld. Binnen het DB is enerzijds gesproken over het vertrouwen van de raden in de RDOG en tegelijkertijd neemt het DB haar verantwoordelijkheid voor een robuuste RDOG HM. Transformatie en wat doet de RDOG zijn geen onderdelen van het programma RDOG HM 2024, maar onderwerpen voor het PPG. De voorzitter stelt voor om de externe programmamanager in de volgende AB vergadering te introduceren.

Met betrekking tot de samenstelling van de stuurgroep vraagt mevrouw Van Starkenburg of ze een oproep tot aanmelden hiervoor heeft gemist en vraagt of er uit alle regio's een vertegenwoordiger deelneemt aan de stuurgroep.

De voorzitter antwoordt hierop dat de samenstelling van de stuurgroep leden zijn vanuit het PPG, DB, AB, vanuit de verschillende regio's. Spreekster geeft aan dat belangstellenden uiteraard welkom zijn om zitting te nemen in de stuurgroep.

Mevrouw Van Starkenburg reageert hierop dat zij dit met de collega's uit de Duin- en Bollenstreek zal bespreken. Mogelijk wordt er nog een kandidaat voor de stuurgroep voorgedragen. Spreekster zal dit dan zo spoedig mogelijk laten weten.

Hierna reageert de heer De Gouw op de reacties van mevrouw Van der Wereld. De reacties vanuit de AB vergadering op 27 maart zijn als volgt in voornoemde brief van 24 april samengevat: kernbegrippen, strategische wendbaarheid, robuuste organisatie, versterking van ICT en IM met als doel de dienstverlening naar de burgers en de gemeenten te moderniseren en toekomstbestendig te maken. Strategische wendbaarheid is essentieel om te kunnen inspelen op decentralisaties, op nieuwe taken van gemeenten en op wensen van de burgers. Versterking van ICT en IM is essentieel om als data gedreven organisatie dienstverlening aan burgers en gemeenten te optimaliseren. Een robuuste organisatie is nodig om frictiekosten te voorkomen en om snel te kunnen handelen. Op basis van deze thema's wordt het programma RDOG 2024 door een externe programmamanager ingericht. Spreker hoopt dat deze koers door de aanwezigen gesteund wordt.

Hierop reageert mevrouw Van der Wereld dat zij veel hoort over het 'wat', maar weinig over het 'hoe'.

Waarop de voorzitter antwoordt dat daarmee de externe programmamanager aan de slag gaat.

Hierna vraagt de voorzitter aan de aanwezigen of zij akkoord kunnen gaan met:

- het verzoek tot het uitbrengen van een offerte voor een externe programmamanager RDOG HM,
- met de samenstelling van de stuurgroep programma RDOG HM; eventueel aangevuld met een bestuurder vanuit de Duin- en Bollenstreek;
- het introduceren van de externe programmamanager RDOG HM in de AB vergadering van 30 oktober 2019.

De aanwezigen stemmen hiermee in.

Mevrouw Van der Wereld vraagt hierna nog hoe de externe programmamanager wordt gepositioneerd.

Waarop de voorzitter antwoordt dat de externe programmamanager aangestuurd wordt door de leden van de stuurgroep.

5. Ter vaststelling verslag en besluitenlijst AB RDOG HM d.d. 27 maart 2019

Het verslag van het AB RDOG HM d.d. 27 maart 2019 wordt zowel tekstueel, inhoudelijk als naar aanleiding van besproken en met een tekstuele wijziging bij de aan- en afwezigen goedgekeurd en vastgesteld.

Naar aanleiding van het verslag reageert de heer Binnendijk dat hij aanwezig was bij de vergadering en niet mevrouw Beekhuizen. Dit gegeven wordt gecorrigeerd in voornoemd verslag.

Mevrouw Bloemen reageert naar aanleiding van het verslag dat zij mordicus tegen het genomen AB besluit, bij agendapunt 5, is, namelijk: Het AB RDOG HM stemt in met het verzoek van het PPG om fase II van het project 'doorontwikkeling Zorg- en Veiligheidshuis' (130k) te financieren uit de algemene reserves van de GGD Hollands Midden. Dit is namelijk in strijd met de wet, met de gemeenschappelijke regeling en de financiële verordening volgens de nota reserves en voorzieningen. Spreekster wil graag t.z.t. in gesprek over hoe hiermee om te gaan richting de accountant.

De heer De Gouw geeft hierop een reactie. De bestuursrapportage eerste 8 maanden kan standaard aanleiding zijn tot een (administratieve) begrotingswijziging. Die begrotingswijziging is dan het nieuwe besluit waarop de accountant de rechtmatigheid gaat beoordelen, maar ook zonder een rechtmatigheid, zonder een begrotingswijziging, valt fase II van bovengenoemd project binnen de marges voor rechtmatigheid die op 5% liggen. Voor wat betreft de inhoud betreft dit het samenvoegen en optimaliseren van het proces van Veilig Thuis. Veilig Thuis is een taak die is opgenomen in de begroting. De doorontwikkeling van Veilig Thuis, de verbetering met de samenwerking met de lokale teams, de verbetering van de afstemming met het Veiligheidshuis en de betere inbreng van Veilig Thuis in MDA++ zijn onderwerpen die binnen het concept zorg en veiligheid spelen en een taak is die binnen de organisatie thuishoort. Er is een budget voor organisatieontwikkeling en die worden geboekt ten lasten van de algemene reserves.

De heer Salman verlaat de vergadering.

De besluitenlijst d.d. 27 maart 2019 is conform het verslag en wordt goedgekeurd en vastgesteld.

6. Mondelinge terugkoppeling uit het PPG Hollands Midden d.d. 3 juli 2019

De voorzitter geeft een korte terugkoppeling vanuit de vergadering van het PPG Hollands Midden, met name over de uitkomst van de discussie over het agendapunt Implementatie Wet verplichte ggz (Wvvggz). De meerderheid van de aanwezigen was tegen besluitpunt 1 en stelde voor de Wvvggz (voor een jaar) onder te brengen bij de RDOG. Het PPG heeft de besluitpunten 2 t/m 8 vastgesteld en besluitpunt 1 teruggenomen. Het besluit om de Wvvggz onder te brengen bij de RDOG moet formeel worden genomen door alle colleges. In het ambtelijk overleg is een conceptbrief verspreid die het college kan gebruiken om het besluit te nemen en hierover te communiceren met de Raad.

De heer De Gouw vult nog aan dat de kosten Wvvggz worden meegenomen in de 2^e berap en de Wvvggz een onderdeel is in het programma RDOG HM 2024.

7. Ter vaststelling 1^e bestuursrapportage 2019 RDOG Hollands Midden

De heer De Gouw geeft een mondelinge toelichting en doet verslag van het advies van de auditcommissie RDOG HM, namelijk om in de presentatie van de resultaten een onderscheid te maken in:

- a. de resultaten van de reguliere bedrijfsvoering
 - b. de extra afgesproken inspanningen uit de algemene reserves
 - c. een winstwaarschuwing voor wat betreft de cao gemeenten, zonder het noemen van een bedrag.
- Voorliggende 1^e berap geeft aan dat de reguliere bedrijfsvoering binnen de begroting blijft en dat er externe ontwikkelingen zijn die uiteindelijk tot een negatief resultaat zullen leiden welke in de 2^e berap worden opgenomen.

Met inachtneming van bovenstaande stelt het AB RDOG HM de 1^e bestuursrapportage 2019 vast.

8. Ter vaststelling programmabegroting 2020 RDOG Hollands Midden

De voorzitter leidt het agendapunt in en geeft mevrouw Sleuvenhoek namens de auditcommissie het woord.

Mevrouw Sleuvenhoek ondersteunt de gedane suggestie van de heer De Gouw in het PPG om 1 brief naar de gemeenten te doen laten uitgaan met een reactie op de zienswijzen gemeenten en uitleg over de indexering in de begroting; de 80-20 verhouding.

De heer Binnendijk reageert hierna en vond bij de programmabegroting het overzicht van de zienswijzen gemeenten en de reactie van de RDOG daarop het interessantst. In de reactie van de organisatie wordt genoemd dat de systematiek van de werkgroep FKGR ongewijzigd/onverkort wordt toegepast. Ook wordt in de reactie genoemd dat een begrotingswijziging 2020 onvermijdelijk is en dat te zijner tijd met de werkgroep FKGR over de indexering wordt overlegd. De RDOG heeft geen financiële ruimte om de indexering op te vangen. De werkgroep FKGR heeft een indexering voorgesteld daarbij vermeldt dat er geen nacalculatie komt. Met de reactie van de organisatie op de zienswijzen vraagt spreker zich af of de organisatie dan impliciet toch uitgaat van een nacalculatie en is de reactie dat de organisatie de systematiek van de werkgroep FKGR toepast dan wel juist. Verder vraagt spreker wanneer een begrotingswijziging te verwachten is en met welke indicatie? En tot slot reageert spreker dat hij de reactie van de organisatie op de zienswijze Leiden om benodigde begrotingswijzigingen te clusteren een angstige opmerking vindt en er een begrotingswijziging komt waarbij sommige gedeelten al uitgegeven zijn.

Hierop reageert de voorzitter en refereert naar de afspraken die gemaakt zijn met de werkgroep FKGR. Er vindt niet op voorhand een nacalculatie plaats, maar er vindt opnieuw een gesprek met de werkgroep FKGR plaats als de consequenties van de nieuwe cao problemen veroorzaken bij de GR'en.

Hierna reageert de heer De Gouw waarom en waardoor er een begrotingswijziging nodig is. In de begroting wordt geschetst dat een aantal ontwikkelingen onduidelijk zijn. Een daarvan is dat in het PPG gesproken is over de ventielafpraak Veilig Thuis en voorgesteld is om in oktober 2019 in het PPG een uitwerking te geven over de ventielafpraak, gelet op de stijging van het aantal meldingen. Nog een reden is de nieuwe cao-afspraken en het overleg met de werkgroep FKGR. Het programma RDOG HM 2024 met de businesscase leveren programmakosten op, los van het feit dat in de definitieve businesscase een kosten/batenanalyse voor het eindbeeld is opgenomen. Deze bovenstaande factoren kunnen mogelijk een aanleiding zijn voor een begrotingswijziging, gecombineerd met de Berap eerste 8 maanden waarvoor geldt dat deze automatisch aanleiding is voor een begrotingswijziging, ook al kan deze administratief van aard zijn en niet te hoeven worden voorgelegd aan gemeenten. Een overleg met de werkgroep FKGR en de GR'en zal plaatsvinden om vanuit de werkgroep FKGR een meer generiek advies te geven aan gemeenten hoe om te gaan met de cao afspraken.

Mevrouw Bloemen meldt als lid van de werkgroep FKGR dat op 17 juli met de werkgroep FKGR gesproken is over de indexering. In het verslag van de auditcommissie wordt gesproken over het vertrouwen en het voeren van een goed gesprek. Onder het motto "rupsje nooit genoeg" meldt spreekster

dat de RDOG de afgelopen jaren heel veel informatie aan de financiële ambtenaren binnen de gemeenten heeft verstrekt. Spreekster ondersteunt het advies van de auditcommissie om een gesprek te organiseren over het vertrouwen en de transparantie van de RDOG en meldt zich hiermee bij de voorzitter van de auditcommissie voor dit gesprek aan.

De heer Binnendijk bedankt de heer De Gouw voor bovenstaande reactie en vraagt met welke indicatie de begrotingswijziging in oktober verwacht kan worden omdat het vermoedelijk om een fors bedrag zal gaan en de begrotingscyclus binnen de gemeente dan bijna is afgerond.

De heer De Gouw antwoordt hierop dat als indicatie een miljoen euro kan worden verwacht vanwege de loonstijging van 5% in 2019/2020 en verder. Het bruto accres 2020 voor gemeenten is hoger dan 5%.

Met inachtneming van bovenstaande stelt het AB RDOG HM de programmabegroting 2020 RDOG HM vast.

9. Ter vaststelling concept vergaderrooster 2020 RDOG Hollands Midden

Het AB RDOG HM stelt voorliggende concept vergaderrooster 2020 RDOG Hollands Midden vast.

10. Ingekomen en verzonden brieven / mededelingen / ter kennisname

De voorzitter vraagt aan de aanwezigen om een reactie op voorliggende uitgeschreven mededelingen.

Met betrekking tot punt L. oprichting werkgeversvereniging voor gemeentelijke gemeenschappelijke regelingen merkt mevrouw Bloemen op dat conform de wet GR artikel 31a:2 het AB hiertoe moet besluiten en deze voor een zienswijze voorgelegd moet worden aan de gemeenteraden. Spreekster stelt voor om gezamenlijk een raadvorstel voor de gemeenteraden in Hollands Midden voor eind oktober 2019 voor te bereiden en deze mededeling nu voor kennisgeving aan te nemen.

Hierop reageert de heer De Gouw en stelt voor om na de zienswijze gemeenteraden de besluitvorming per e-mail aan het AB voor te leggen zodat de organisatie op tijd lid is van de werkgeversvereniging.

De overige mededelingen worden voor kennisgeving aangenomen.

11. Rondvraag en sluiting

Van de rondvraag wordt geen gebruik gemaakt.

De voorzitter sluit om 16.30 uur de vergadering en wenst de aanwezigen een goed zomerreces toe.



**Lancering
EengezonderHollandsMidden.nl**

Waarom vernieuwen



Informatie voor een gezonde gemeente



Gezondheid



Leefstijl



Leefomgeving



Sociale omgeving



Preventie en zorg



Participatie



Bevolking



Leeftijdsgroepen



Kwetsbare
groepen



Maatschappelijke
indicatoren



Gebiedsprofielen



Direct naar Atlas

Nieuws

Trends Maatschappelijke indicatoren Jeugdgezondheid

12-06-2019

Voor het tweede jaar worden indicatoren van de jeugdgezondheid in Hollands Midden gepresenteerd. Vanaf nu is er ook een online-versie. Met de indicatoren kunnen gemeenten (hijl)sturen op het

Hoe sociaal is de omgeving van ouderen

11-06-2019

In Hollands Midden is 47% van de 65-plussers sociaal eenzaam en is 4,3% het afgelopen jaar mishandeld door iemand uit hun omgeving. Deze percentages liggen onder landelijke gemiddeldes (48% en 5,4%)

Aantal jongeren met jeugdhulp neemt toe

11-06-2019

In Hollands Midden ontvangt bijna 11% van de jongeren tot 23 jaar jeugdhulp. Jeugdhulp wordt gegeven aan jongeren/ouders bij psychische, psychosociale en/of gedragsproblemen, een

Gemeente-indeling tot 2019:

Leiden

Vergelijken met:

Hollands Midden

Gezondheid

Sterfte

Sterfte mannen

Gemiddeld aantal per 10.000 inwoners

59,7

Leiden

58,7

Nederland

2016

CBS

Sterfte vrouwen

Gemiddeld aantal per 10.000 inwoners

76,0

Leiden

71,2

Nederland

2016

CBS

Gemiddelde sterfte

Leiden

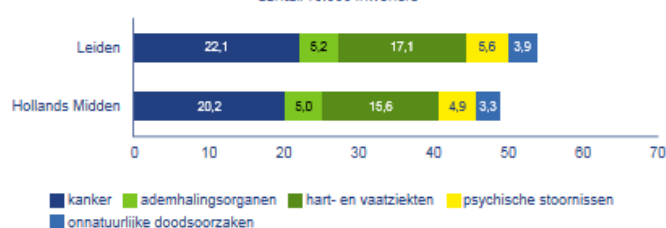


1998 - 2016

CBS

Sterfte naar belangrijke doodsoorzaak

aantal/10.000 inwoners



2016

CBS

Verskil in relatieve sterfte in **Leiden** ten opzichte van Nederland voor de belangrijkste doodsoorzaken en per geslacht (2013-2016)

Doodsoorzaak	Totaal	Mannen	Vrouwen
kanker	hoger dan NL	gelijk aan NL	hoger dan NL
ademhalingsorganen	gelijk aan NL	gelijk aan NL	gelijk aan NL
hart- en vaatziekten	gelijk aan NL	gelijk aan NL	gelijk aan NL

Lichamelijke gezondheid

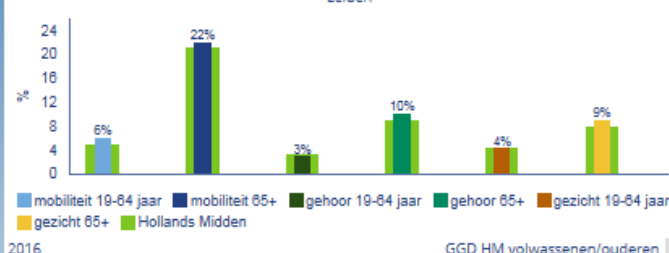
Beperkingen

Leiden



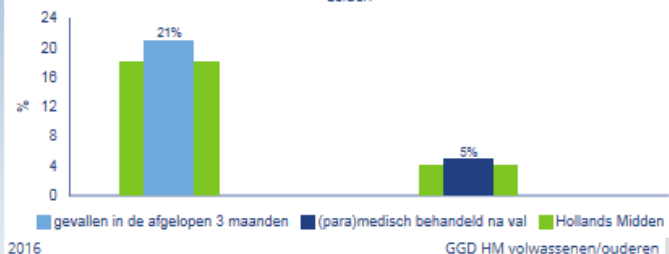
Soort beperking

Leiden



Valongevallen 65+

Leiden



Psychische gezondheid

Gemeente-indeling tot 2019:

Vergelijken met:

Leiden

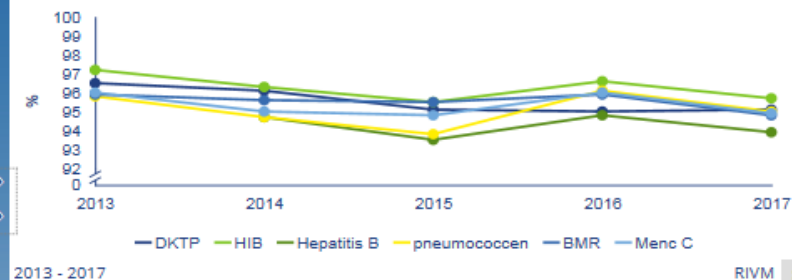
Hollands Midden

Preventie en zorg

Vaccinatiegraad

Bij zuigelingen

Leiden



2013 - 2017

RIVM

Volledig gevaccineerd op 2 jarige leeftijd

91,9 %

Leiden

2017

91,3 %

Hollands Midden

RIVM



Een vaccinatiegraad van 95% of meer geeft voldoende groepsimmunitet

D(K)TP bij 9-jarigen

94,5 %

Leiden

2017

92,8 %

Hollands Midden

RIVM

BMR bij 9-jarigen

94,9 %

Leiden

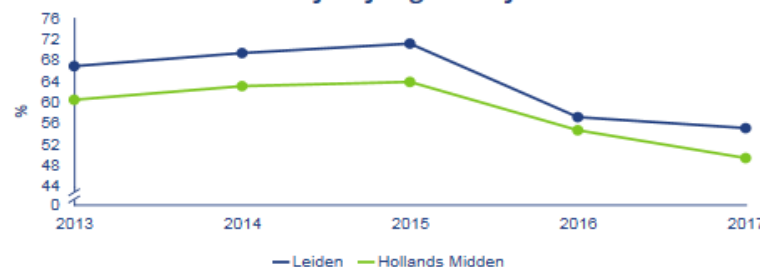
2017

92,7 %

Hollands Midden

RIVM

HPV bij 13-jarige meisjes

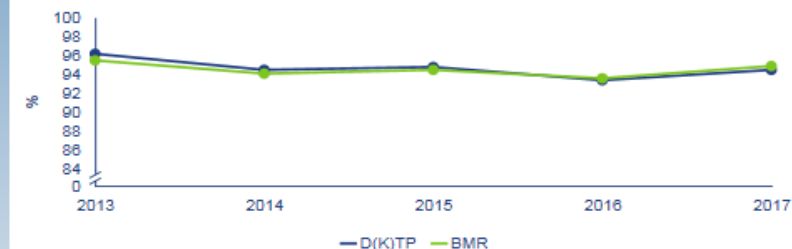


2013 - 2017

RIVM

Bij 9-jarigen

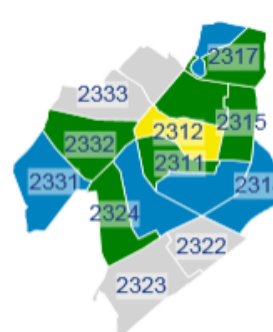
Leiden



2013 - 2017

RIVM

BMR bij 9-jarigen 2014-2017 per postcode



- < 90,0
- 90,0 < 92,5
- 92,5 < 95,0
- 95,0 < 97,5
- >= 97,5

Hollands Midden: 93
Speciale waarden
Verborgen waarde
Eenheid
%

Grieprik (60+)

64

Data gedreven werken



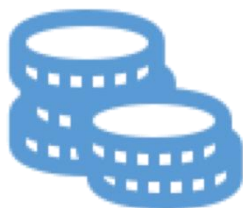


Hard op weg naar een datagedreven RDOG HM

Reino Petrona
Concern Informatiemanager RDOG HM

3 juli 2019

Sinds december 2018 - heden



December 2018:

Akkoord €300k uit de reserve t.b.v. o.a.
datagedrevenheid



Implementatie datawarehouse

Overgenomen van 5 andere GGD-en

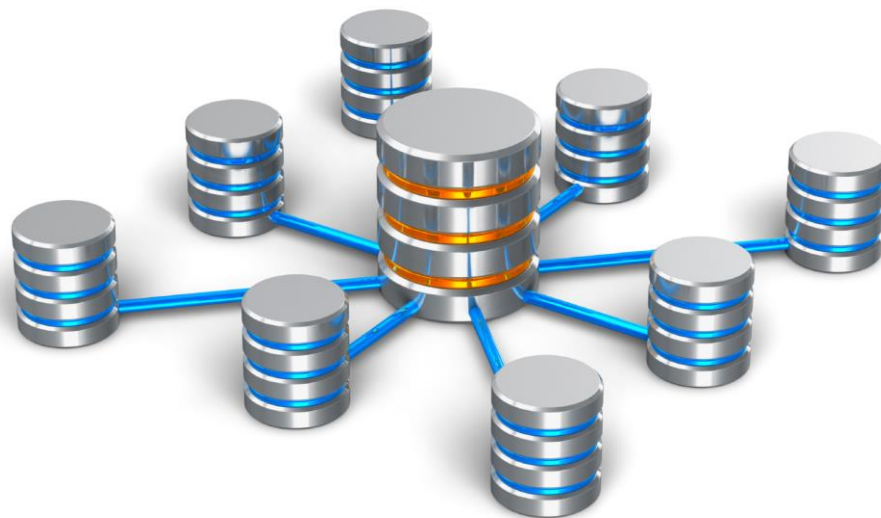
Veel denkwerk was reeds gedaan

- Koppelingen met bronapplicaties makkelijker te realiseren
- Aantal rapportages en dashboards waren reeds beschikbaar

Fungeerde als katalysator

Resultaat

1 bak met data uit
verschillende bronnen die
zich bij uitstek leent om
tot nieuwe inzichten te
komen.



Het datawarehouse als systeem staat!

Ontsluiting van bronapplicaties in het datawarehouse zoals

- Bedrijfsvoering (ERP)
- Digitaal dossier Jeugdgezondheidszorg
- Digitaal dossiers Maatschappelijke Zorg & Veilig Thuis

Ontsluiting van het datawarehouse naar rapportages en dashboards

- Naast rapportages ook interactieve dashboards
- Naast de bestaande rapportages ook volop bezig om tot MZVT rapportages te komen
- Samenwerking met Tympaan vanwege hun expertise om tot mooie rapportages en interactieve dashboards te komen



Kennis en expertise



Trainee voor een jaar aangenomen t.b.v.

- Het beheer van het datawarehouse
- Verdere ontsluiting van andere bronapplicaties
- Doorontwikkeling van het datawarehouse
- Frisse ideeën over mogelijkheden

Organiseren van trainingen voor datagedreven personeel om tot goede rapportages en dashboards te komen

- Klas bestaat uit onderzoekers publieke gezondheid en business controllers



Eerste randvoorwaarden
zijn ingevuld maar we
zijn er nog niet!

Het datawarehouse staat technisch =>
Nu er (goed) gebruik van leren maken



Blijven doorontwikkelen van dit datawarehouse in samenwerking met andere GGD-en



Naast het reguliere datawarehouse ook een specifieke onderzoeksomgeving implementeren



Verhogen kwaliteit van data



Privacyvraagstukken: we kunnen veel maar mag het wel en onder welke omstandigheden

Doorontwikkeling

Doorontwikkeling (2)



Eigen personeel werven ter vervanging externe inzet



Koppelen met de landelijke basisvoorziening



Verdere ontsluiting naar gemeenten toe zowel in de vorm van rapportage en dashboard als ook data ter beschikking te stellen:

“het inpriken op data van de RDOG”



Experiment: kunnen we in het kader van Forensische Medische Expertise Kindermishandeling (FMEK), landelijk beschikbare data via ons datawarehouse in onze eigen lokale systemen krijgen en vice versa zowel vanuit een onderzoeksperspectief als t.b.v. de dagelijkse operatie.

BESLUITENLIJST van de vergadering van het Algemeen Bestuur van de RDOG HM

Datum: 3 juli 2019

5. Ter vaststelling verslag en besluitenlijst AB RDOG HM d.d. 27 maart 2019

Het verslag van het AB RDOG HM d.d. 27 maart 2019 wordt zowel tekstueel, inhoudelijk als naar aanleiding van besproken en met een tekstuele wijziging bij de aan- en afwezigen goedgekeurd en vastgesteld.

De besluitenlijst d.d. 27 maart is conform het verslag en wordt goedgekeurd en vastgesteld.

7. Ter vaststelling 1e bestuursrapportage 2019 RDOG Hollands Midden

Het AB RDOG HM stelt de 1e bestuursrapportage 2019 vast.

8. Ter vaststelling programmabegroting 2020 RDOG Hollands Midden

Het AB RDOG HM stelt de programmabegroting 2020 RDOG Hollands Midden vast.

9. Ter vaststelling concept vergaderrooster 2020 RDOG Hollands Midden

Het AB RDOG HM stelt voorliggende concept vergaderrooster 2020 RDOG Hollands Midden vast.

AB-19-15

Aan : Dagelijks Bestuur RDOG Hollands Midden
Van : Directie RDOG Hollands Midden
Opgesteld door : Directiesecretaris RDOG Hollands Midden
Datum : 16 oktober 2019
Betreft : **Schriftelijke mededelingen**

Doel van deze memo is om de tijd voor het onderdeel mededelingen te kunnen beperken zodat er meer besprekingsruimte resteert voor de overige besprekingspunten.

A. DB-besluit aanpassing IKB regeling

Het Individueel Keuzebudget is op 1 januari 2017 ingevoerd en in het najaar van 2018 geëvalueerd. Naar aanleiding van de evaluatie heeft de organisatie voorgesteld de lokale doelen van het IKB (nog) beter aan laten sluiten bij de wensen van de medewerkers, zodat meer medewerkers gebruik (kunnen) maken van de bruto-netto voordelen van het IKB. Het huidige gebruik van het IKB en de resultaten van de door de medewerkers ingevulde enquête zijn daarbij leidend.

Het DB heeft in haar vergadering van 10 oktober besloten over enkele technische verbeteringen in de regeling (DB 19 45b). Deze wijzigingen vergen aan aanpassing van artikel 3:29:01 van de Arbeidsvoorwaardenregeling RDOG HM en artikel 4:21 van de uitwerking van de CAO Ambulancezorg. Vandaar dat het DB het volgende besluit heeft genomen:

- Aanpassing artikel 3:29:01 van de Arbeidsvoorwaardenregeling RDOG HM (IKB) en
- Aanpassing van artikel 4:21 van de uitwerking van de CAO Ambulancezorg (uitruil arbeidsvoorwaarden) met terugwerkende kracht per 1 juli 2019.

B. DB- besluit. Doorschuiven besluitvorming deelname werkgeversvereniging naar december

In de DB vergadering van 10 oktober lag de besluitvorming over deelname aan de nieuwe werkgeversvereniging voor GR'en voor. Voorgenomen besluit is om Lid te worden van de werkgeversvereniging voor de gemeentelijke gemeenschappelijke regelingen per 1 januari 2020. De RDOG HM heeft samen met enkele andere GR'en een brief gestuurd aan de gemeenteraden in de regio Hollands Midden met het verzoek om een zienswijze te geven over het voorgenomen besluit. Omdat duidelijk is dat teveel gemeenteraden niet voldoende tijd hebben gehad om voor 30 oktober te kunnen reageren heeft het DB besloten de besluitvorming door te schuiven naar de december vergadering van het AB RDOG HM. Dit zodat het voortraject correct verloopt en alle gemeenten voldoende tijd hebben om te reageren op het voorgenomen besluit.

Er zijn overigens geen aanwijzingen ontvangen dat dit besluit op bezwaren vanuit gemeenten zal stuiten. Diverse gemeenten grijpen de brief aan om één algemene zienswijze te vragen van raden op een dergelijk besluit. Ook voor die GR'en die de brief niet mede-ondertekend hebben.

C. Brief aan PPG over prognose kosten Veilig Thuis in 2020

Bijgevoegde brief over de kostenontwikkeling voor de taak Veilig Thuis is verzonden het PPG. De brief is bedoeld voor de bespreking van dit onderwerp in het PPG.

De brief verwijst naar een kosten en formatiemodel zoals uitgewerkt door Q consult.

Pagina : 2
Betreft : **Schriftelijke mededelingen**
Datum : 16 oktober 2019

Dit model is beschikbaar gesteld aan de leden van het voortgangsoverleg Veilig Thuis en DB ambtenaren, net als informatie over de vergelijking van de uitkomsten voor onze regio met andere Veilig Thuis instellingen.

Op welke manier dit bestuurlijk en ambtelijk verder wordt besproken zal in de komende weken verder worden afgestemd.

We gaan ervan uit dat het ingevulde model en ook de vergelijking met de andere Veilig Thuis instellingen in de komende weken wordt geactualiseerd aan de hand van de uitkomsten van de bespreking over het gewenste scenario voor onze regio en dat uitgebreide informatie hierover bij de decembervergadering onderdeel uitmaakt van de vergaderstukken van het PPG en het AB RDOG HM.

D. Aanbieding kwartaalrapportage Veilig Thuis aan de colleges.

Afspraak is dat de colleges van gemeenten over elk kwartaal binnen een maand na afloop van het kwartaal een voortgangsrapportage van Veilig Thuis Hollands Midden ontvangen. De 3^e kwartaalrapportage Veilig Thuis is beschikbaar en deze maakt onderdeel uit van de vergaderstukken voor het PPG. Op deze wijze heeft het PPG de mogelijkheid om deze rapportage van een aanbiedingsbrief te voorzien waarin ook het gesprek over de begroting 2020 wordt aangekondigd. De rapportage wordt daarmee deze keer door het PPG en niet direct vanuit de RDOG aangeboden aan de colleges.

Daarnaast zijn nieuwe afspraken gemaakt over de wijze van rapporteren van de resultaten Veilig Thuis. Halfjaarlijks zal een voortgangsrapportage worden opgesteld, naast de jaarrapportage. De kwartaalrapportages Q1 en Q3 zullen vereenvoudigd worden (overzichten/tabellen, zonder inhoudelijke duiding). De werkwijze voor aanbieding van de toekomstige rapportages aan de colleges wordt nog geconcretiseerd. Aanbeveling van het voortgangsoverleg VT is om af te spreken in het vervolg de halfjaarrapportage en de jaarrapportage door het PPG naar de colleges te laten sturen.

E. Veranderingen taken BOPZ-online en huisverbod online per 2020

Sinds jaar en dag worden de kosten voor de applicatie die wordt gebruikt om het proces van BOPZ-opnamen te ondersteunen verrekend via de GGD HM. De applicatie van leverancier Khonraad wordt eveneens benut voor de taken rondom de Wet Tijdelijk Huisverbod (WTH). De taken BOPZ-online en Huisverbod online zijn onderdeel van het basistakenpakket van de GGD HM en deze worden bekostigd door middel van een bijdrage per inwoner.

Met de implementatie van de WvGZ vervalt de Wet Bijzondere Opname Psychiatrische Ziekenhuizen (BOPZ). In het kader van de WvGGZ verandert ook het gebruik van de applicatie van Khonraad en het contract dat we als GGD met de leverancier tbv de regio Hollands Midden hebben.

Door de VNG zijn afspraken gemaakt over de kosten voor de veranderingen. De verandering brengt eenmalige kosten met zich mee en ook de structurele kosten gaan omhoog. Gemeenten ontvangen hiervoor een vergoeding van het rijk.

De implementatie van de WvGGZ wordt voorbereid door een ambtelijke werkgroep. Ook de wijzigingen mbt de applicatie van Khonraad worden voorbereid vanuit deze werkgroep. Het is in ieder geval nodig een keuze te maken m.b.t. de financiering van de gewijzigde applicatie vanaf januari 2020. In december wordt een voorstel ter besluitvorming voorgelegd aan het PPG en AB RDOG HM.

Pagina : 3
Betreft : **Schriftelijke mededelingen**
Datum : 16 oktober 2019

F. Financiering RVP via gemeentefonds.

De ontwikkelingen rondom het RVP volgen elkaar snel op. De financiering voor het RVP verloopt sinds 2019 in principe via het gemeentefonds. De financiering van alle werkzaamheden die horen bij recente wijzigingen in het vaccinatieprogramma loopt vooralsnog rechtstreeks via het RIVM, omdat de doorlooptijd voor wijzigingen van de bijdrage in het gemeentefonds niet past bij de snelheid van de ontwikkelingen in het RVP.

In de begroting 2020 is de gemeentebijdrage voor de taak RVP verhoogd op basis van een schatting van de vergoeding voor gemeenten in het gemeentefonds per 2020. Inmiddels is het de vraag of deze schatting correct was. Tot op heden zijn er nog geen extra middelen aan de algemene uitkering (buiten de middelen uit de septembercirculaire 2018) toegekend.

Het zou kunnen dat de gemeentebijdrage in de RDOG begroting verhoogd is, terwijl de GGD de middelen toch nog ontvangt via het RIVM. In dat geval is de gemeentebijdrage voor dit onderdeel in de RDOG begroting te hoog vastgesteld. In de komende weken wordt dit duidelijk. In december krijgt u hierover een update.

G. Brief opzegging subsidies Katwijk

Bij de vergaderstukken voor 12 september was de brief van de gemeente Katwijk opgenomen waarmee veranderingen worden aangekondigd in de subsidies vanaf 2021. Op dat moment was de precieze impact nog niet helemaal duidelijk. Inmiddels is het aangekondigde beleid vastgesteld en hebben we een brief ontvangen waarmee duidelijk wordt welke taken wel en welke taken niet worden geraakt door de wijzigingen in het beleid. De bijlage (DB-19-38a) is deze brief.

H. Supranet: netwerk zelfmoordpreventie in regio Hollands Midden

Stichting 113 Zelfmoordpreventie streeft naar een land waarin niemand eenzaam en radeloos sterft door zelfmoord. De ambitie is het terugdringen van suïcides en suïcidepogingen in Nederland, zoals dat ook is gelukt met het terugdringen van het aantal verkeersdoden.

Eén van de programma's van 113 is het Suïcidepreventie Actienetwerk (Supranet Community). Binnen een Supranet Community werken GGD'en, wijkteams, huisartsen, scholen, politie, (sport)verenigingen, GGZ-instellingen, de sociaaleconomische sector en de vervoerssector intensief samen. En deze gezamenlijke aanpak werkt! Supranet Community is ontwikkeld en onderzocht door de European Alliance Against Depression en is inmiddels in meer dan vijftien landen succesvol toegepast. In Duitsland heeft dit programma in twee jaar tijd geleid tot 32% vermindering van suïcidepogingen en suïcides.

Elke Supranet Community gaat aan de slag met activiteiten op vier pijlers:

1. Publiekscampagne over suïcidaliteit in samenwerking met lokale media
2. Trainen van Gatekeepers
3. In kaart brengen van de behoeften van en preventieve oplossingen voor specifieke (risico)groepen
4. Versterken ketenzorg.

Daarnaast besteedt men aandacht aan de veiligheidsrisico's in de regio: hoe kan men voorkomen dat burgers toegang hebben tot gevaarlijke plekken en zelfmoordmethoden.

Zie voor meer informatie **de bijlage:**

<https://www.113.nl/sites/default/files/113/Middelen/Folder%20supranet%20community.pdf>

Pagina : 4
Betreft : **Schriftelijke mededelingen**
Datum : 16 oktober 2019

Voor aankondiging regionale bijeenkomst 7 november 2019:

Regio Hollands Midden is nog geen Supranet Community. Op donderdagmiddag 7 november wordt er door 113 en Turningpoint een bijeenkomst georganiseerd over Supranet voor o.a. regio Hollands Midden en regio Haaglanden. Alle leden van het AB ontvangen binnenkort een uitnodiging. Echter iedereen met interesse in dit thema is hier voor van harte uitgenodigd.

Datum, tijdstip en locatie: donderdag 7 november van 14.00-17.00 uur in het Lido Theater, Steenstraat 39 te Leiden. Aanmelden kan tot 25 oktober a.s. via aanmelden@turningpoint.nl

Deze informatieve bijeenkomst is een goede opmaat voor het gesprek over, of en hoe de regio zich wil aansluiten als Supranet Community.

I. Monitoring sociaal domein en samenwerking met Tympaan

Het is onze ambitie om alle data die gemeenten nodig hebben voor hun beleid op het gebied van publieke gezondheid, positieve gezondheid en sociaal domein aan gemeenten beschikbaar te kunnen stellen. Op welke manier dit invulling krijgt is onderdeel van het gesprek over RDOG 2024.

Onderdeel van verdere stappen is het zoeken van partnerships met alle organisaties die daarin momenteel een rol spelen.

Om onderdelen van de ambitie te realiseren worden nu al stappen gezet. Een pijler waaraan wordt gewerkt is bijvoorbeeld het verder uitbouwen van een datawarehouse RDOG HM. Voor enkele rapportages met gegevens uit dit datawarehouse hebben we gebruik gemaakt van de expertise van Tympaan.

Verzoek vanuit gemeenten aan zowel GGD als Tympaan is om verschillende rapportages die een bijdrage leveren aan de monitoring van het sociaal domein meer te integreren.

Uit gesprekken met Tympaan over de verdere uitwerking van de vraag van gemeenten volgt dat we een verdere samenwerking aangaan, zodat we sneller stappen kunnen zetten. In de komende maanden wordt deze samenwerking en de vormgeving van de overige partnerships verder uitgewerkt.

telefoon 088 - 308 30 30
fax 088 - 308 39 00
datum 14 oktober 2019
onze ref Dir/MV/302
betreft Prognose kosten Veilig Thuis in 2020
bijlage(n)
e-mail mvandervorm@rdoghm.nl



Aan de Portefeuillehouders Publieke Gezondheid van de gemeenten in Hollands Midden.
T.a.v. De heer J.A. de Jager, bestuurlijk trekker Veilig Thuis.

Geachte Portefeuillehouders,

Graag gaan wij opnieuw met u in gesprek over de uitvoering van de wettelijke taken van Veilig Thuis Hollands Midden en de bijbehorende verwachte kostenontwikkeling in de periode 2019-2021.

Het DB RDOG HM heeft - zoals aangekondigd in onze brief d.d. 17 juni 2019 - de organisatie de opdracht gegeven om de begroting Veilig Thuis opnieuw te berekenen aan de hand van de ontwikkeling in het aantal meldingen sinds het laatste kwartaal van 2018 en op basis van actuele inzichten over de tijdsinvesteringen die nodig zijn voor goed uitvoeren van het handelingsprotocol Veilig Thuis.

De aanleiding hiervoor was enerzijds de presentatie van het onderzoek van Rebel waarvan de conclusie was dat Veilig Thuis niet alleen de acties uit het plan van aanpak 2017 heeft geïmplementeerd, maar ook de volgende stap heeft gezet in het proces van ketensamenwerking en anderzijds vanwege de rapportages die lieten zien dat de stijging van het aantal meldingen ten opzichte van dezelfde periode in 2018 zo'n 30% bedraagt.

Wij hebben adviesbureau Q-consult ingeschakeld om het kosten- en formatiemodel op basis van de huidige stand van zaken bij Veilig Thuis organisaties in Nederland te actualiseren en om dit te vertalen naar de capaciteitsbehoefte van Veilig Thuis Hollands Midden in de periode 2019-2021.

Uitkomsten analyse begroting 2019-2021

De uitkomsten van de analyse laten zien dat grote investeringen nodig zijn in de capaciteit van Veilig Thuis Hollands Midden om de werkzaamheden volledig volgens het handelingsprotocol te kunnen uitvoeren. Ook als het aantal meldingen zou stabiliseren ten opzichte van dit moment, vertoont de begroting voor de taak Veilig Thuis in de begroting 2020 van de RDOG HM een gat van zo'n €3,3 miljoen.

De analyse is uitgewerkt op basis van de stand van zaken aan het eind van het tweede kwartaal 2019 en deze houdt rekening met de volgende aannames.

- Voor alle werkzaamheden is gerekend met normtijden die zijn gebaseerd op de kennis, inzichten en opgedane ervaringen in de afgelopen periode. Het kosten en formatiemodel

geeft daarmee een gedetailleerd beeld van de huidige stand van zaken bij Veilig Thuis Hollands Midden.

- Er worden vijf werkbegeleiders aangesteld omdat de span of control van het (zittende) management te groot wordt.
- De adviezen die Rebel heeft gegeven voor verbetering van de samenwerking in de keten huiselijk geweld en kindermishandeling hebben onze volledige instemming. Het model houdt nog geen rekening met eventuele aanvullende opdrachten die volgen uit de 4 actielijnen.
- 5% van de groei per jaar aan werkzaamheden wordt opgevangen binnen de bestaande formatie door toename productiviteit (invulling ventielafsprak).
- Belangrijke aanname in het model is dat er nog geen rekening is gehouden met eventuele groei van het aantal meldingen in 2020 en 2021.

De analyse levert niet alleen een heldere raming voor de begroting van Veilig Thuis in 2020, maar deze laat ook zien dat Veilig Thuis Hollands Midden vergelijkbaar is met andere Veilig Thuis instellingen in Nederland qua kostenniveau. Daarnaast blijkt dat het aantal meldingen in de regio Hollands Midden nog steeds vergelijkbaar is met andere regio's. De voorziene kostenstijging past daarmee in het landelijke beeld.

Kwaliteitskader Veilig Thuis

Als u zou besluiten om de middelen die nodig zijn volgens de nu voorliggende analyse, onverkort beschikbaar te stellen, is het vraagstuk niet afgerond.

We willen het signaal afgeven dat het niet mogelijk is om de benodigde medewerkers per januari 2020 aangenomen en ingewerkt te hebben. Er is sprake van een tekort aan maatschappelijk werkers en vertrouwensartsen op de arbeidsmarkt. De groei van het aantal meldingen verloopt sneller dan het aantrekken en inwerken van nieuwe medewerkers. De druk op de medewerkers Veilig Thuis om alle werkzaamheden binnen de beschikbare tijd af te handelen is daardoor al een 3 jaar onverminderd groot. De conclusie is nu dat deze druk - in het licht van de alsmaar stijgende meldingen - te groot wordt en dat niet alle onderdelen van het takenpakket kunnen worden geleverd. Doorlooptijden worden niet gehaald, uitstelbare taken worden doorgeschoven en het ziekteverzuim loopt verder op. Deze situatie zal pas weer veranderen als voldoende medewerkers zijn aangenomen en ingewerkt en de benodigde werkbegeleiders aan de slag zijn. Deze situatie zou alleen vermeden kunnen worden tegen fors hogere kosten dan nu geraamd in de berekening. Aan u wordt niet alleen een uitspraak gevraagd over het beschikbaar stellen van aanvullende middelen, maar ook over het gegeven dat Veilig Thuis een periode concessies zal moeten doen aan het kwaliteitskader Veilig Thuis.

Scenario 2020

Het Dagelijks Bestuur stelt voor om in de komende weken samen met de vertegenwoordigers van gemeenten een scenario uit te werken voor 2020 op basis waarvan u kunt besluiten over de kaders voor de werkzaamheden in 2020.

Overwegingen bij dit scenario:

- We zoeken naar een scenario dat leidt tot een capaciteitsbehoefte die ook daadwerkelijk gerealiseerd kan worden. Inschatting is dat er maximaal 2 fte per maand aan

uitvoerende medewerkers (maatschappelijk werkers) geworven kan worden en dat er relatief veel uitzendkrachten worden ingehuurd.

- Er zijn verschillende mogelijkheden om de capaciteitsbehoefte terug te brengen. Het model van Q consult geeft handvatten voor een stevig gesprek over keuzes in het werkproces. Een voorbeeld daarvan is een keuze m.b.t. de uitwerking van de monitoringsopgave. De opgave m.b.t. de monitoring van duurzame veiligheid is veranderd per 2019 en deze vraagt om een stevige tijdsinvestering. Bijstelling van de werkwijze m.b.t. monitoring zou een fors neerwaarts effect hebben op de kosten van het scenario in 2020.
- Sommige keuzes vereisen een aanpassing van de samenwerkingsafspraken met ketenpartners in de regio Hollands Midden. Een voorbeeld is de keuze m.b.t. het nog verder verhogen van de directe toeleiding naar de lokale teams (onze regio zit met 72% al behoorlijk hoog, boven het gemiddelde van 62%, maar we zijn nog geen landelijk koploper: VT Amsterdam haalt 80%).

De ambtelijke besprekingen zijn begin oktober al gestart. Op basis van de eerste besprekingen over keuzes in Hollands Midden is de verwachting dat de meerkosten van een haalbaar scenario uitkomsten op een stijging van de gemeentebijdrage 2020 met ongeveer €2,2 miljoen.

Verzoeken aan de gezamenlijke portefeuillehouders

Voorstel is dat er nog enkele weken tijd wordt genomen om te komen tot een compleet en gedragen voorstel voor de begroting van Veilig Thuis in 2020. Hierover kan dan in uw decembervergadering een besluit worden genomen en dit kan worden verwerkt in een begrotingswijziging RDOG HM 2020 die in december 2019 of januari 2020 aan gemeenten wordt aangeboden.

De werving voor nieuwe medewerkers gaat ondertussen door. Verwachting is dat Veilig Thuis in de periode tot de vaststelling van een begrotingswijziging RDOG HM (maart 2020) zo'n €1 miljoen aan verplichtingen zal aangaan die niet binnen de vastgestelde begroting 2020 vallen. Deze verplichtingen vallen wel ruimschoots binnen het nieuwe financiële kader dat ontstaat na vaststelling van de begrotingswijziging.

Verzoek voor dit moment is daarom om te bevestigen dat het de opdracht is voor Veilig Thuis om onverminderd door te gaan met de werving van nieuwe medewerkers en om maatregelen te nemen om de urgente werkzaamheden in alle omstandigheden te kunnen uitvoeren.

Met vriendelijke groet,
Het dagelijks bestuur van de RDOG Hollands Midden,
Namens dezen,
De secretaris,



J.M.M. de Gouw

Postbus 589 - 2220 AN Katwijk

RDOG Hollands Midden
t.a.v. de heer J.M.M. de Gouw
Postbus 121
2300 AC Leiden



RDOG Hollands Midden	
poststukno.	BER 6783
classificatieno.	-1.771
ontv.	06 SEP. 2019
sector	RDOG afd.: Dir/de Gouw
origineel bij archief	Dir/vel Vorm

Contactpersoon:
De heer P. de Regt

Afdeling:
Samenleving

Te bereiken op:
071 - 406 5814
p.deregt@katwijk.nl

Ons kenmerk: 1495389
Bijlage(n): geen

Verzenddatum: 03 SEP 2019

Uw kenmerk: Dir/MV/251
Onderwerp: Antwoord zienswijze

Katwijk, 3 september 2019

Geachte heer De Gouw,

Op 15 juli jl. ontvingen wij, weliswaar buiten de zienswijzetermijn, uw zienswijze als reactie op onze brief (kenmerk 1435533), waarin de gemeente Katwijk aankondigt de subsidierelatie met de RDOG op te zeggen. In uw zienswijze geeft u aan dat de RDOG HM verschillende subsidies van de gemeente Katwijk ontvangt en dat de brief niet duidelijk maakt of alle subsidies opgezegd worden of slechts een deel en in dat geval, welke dan. Via deze brief reageren wij op uw zienswijze.

Het is inderdaad niet de bedoeling alle subsidies die de gemeente Katwijk aan de RDOG verstrekt op te zeggen. Deels is dat ook niet mogelijk, aangezien het taken uit schil 1 en 2 van uw takenpakket betreft. Deze taken zijn, zoals bekend, wettelijk verplicht of regionaal afgesproken bij de RDOG of GGD belegd. Het opzeggen van de subsidie is derhalve alleen van toepassing op de volgende subsidies:

- De subsidie voor de opvoedcursussen
- De subsidie voor de samenwerking tussen het primair onderwijs en het CJG

Het opzeggen van de subsidie is dus niet van toepassing op de volgende subsidies:

- De inspecties bij de kinderopvang
- De gemeentelijke bijdragen aan de RDOG volgens regionale afspraken voor de taken in schil 1 en 2.
- De subsidies voor Veilig Thuis
- De subsidie voor de diensten van het CJG

Ook voor de diensten die de GGD levert in het kader van de sociaal-medische advisering is de opzegging niet aan de orde, aangezien deze middelen niet als subsidie verstrekt worden.

gemeente Katwijk: Koningin Julianalaan 3, 2224 EW Katwijk, Postbus 589, 2220 AN Katwijk, **website:** www.katwijk.nl,
(T) 071 - 406 5000, (F) 071 - 406 5065, **IBAN:** NL13BNGH0285120271, **BIC:** BNGHNL2G, **KvK:** 27.37.09.56

Op alle opdrachten zijn, tenzij anders overeengekomen, de algemene inkoopvoorwaarden leveringen en diensten gemeente Katwijk 2017 van toepassing. Deze zijn te raadplegen op www.katwijk.nl en www.overheid.nl



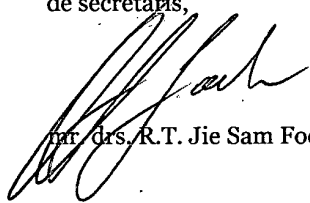
Wellicht ten overvloede willen wij nog benadrukken dat het feit dat deze subsidies nu opgezegd worden niet betekent dat de RDOG /GGD deze diensten in de toekomst niet in Katwijk kan uitvoeren. Wij zien de RDOG / GGD als een belangrijke partner in het sociale domein en hechten waarde aan de samenwerking. Wij houden u daarom op de hoogte van de ontwikkelingen met betrekking tot de Maatschappelijke Agenda en zullen u te zijner tijd informeren hoe u zich kunt inschrijven op de (nog te ontwikkelen) opdrachten in het kader van de MAG. Wij zien uw projectvoorstellen graag tegemoet.

Hoogachtend,

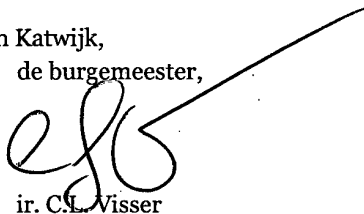
burgemeester en wethouders van Katwijk,

de secretaris,

de burgemeester,



drs. R.T. Jie Sam Foek



ir. C.L. Visser

AB RDOG HM

Vergadering d.d. 30 oktober 2019
AB-19-16

Agendapunt 4.

Onderwerp: Aanwijzing lid DB RDOG HM i.v.m. vertrek Nanning Mol

Van: Directie RDOG Hollands Midden

Opgesteld : Directiesecretaris RDOG Hollands Midden

Datum: 17 oktober 2019

Korte omschrijving	In verband met het vertrek van de heer Nanning Mol is een vacature ontstaan in het DB RDOG HM. Voorstel is dat het AB uit haar midden een nieuw lid van het Dagelijks Bestuur aanwijst. De werkzaamheden van het DB zijn verder uitgeschreven in artikel 14 tot en met 17 van de Gemeenschappelijke regeling. Het dagelijks bestuur bestaat uit ten minste vijf en maximaal acht leden, waaronder begrepen de voorzitter. De leden worden aangewezen door en uit de leden van het algemeen bestuur. Bij de aanwijzing wordt rekening gehouden met de geografische spreiding van de gemeenten waaruit de leden afkomstig zijn. Uit de wet gemeenschappelijke regelingen volgt per 2015 de eis dat het aantal stemmen in het DB niet meer dan de helft mag zijn dan het aantal stemmen in het AB. Dat betekent dat het DB maximaal 25 stemmen mag vertegenwoordigen. Dit levert geen belemmeringen op voor de voordracht. De 6 leden hebben nu samen 18 stemmen van de 50 stemmen die er in totaal zijn. De voorzitter zal het initiatief nemen om tot ter vergadering met een voordracht te komen.
Financiële aspecten	--
Eerder genomen besluiten	Vaststellen van de samenstelling van het DB RDOG HM: 1. Mevrouw Marleen Damen, gemeente Leiden, tevens voorzitter; 2. Mevrouw Liesbeth Bloemen, gemeente Zoeterwoude, tevens plaatsvervangend voorzitter. Mevrouw Bloemen zal als burgemeester in de loop van de komende zittingstermijn afscheid nemen. 3. Mevrouw Carla Breuer, burgemeester Teylingen 4. Mevrouw Bernadette Wolters, gemeente Nieuwkoop, 5. Mevrouw Corine Dijkstra, gemeente Gouda; 6. De heer Nanning Mol, gemeente Voorschoten; 7. Mevrouw Lavinja Sleeuwenhoek, gemeente Krimpenerwaard.
Voorgenomen besluiten	Ter vergadering
Bijlagen	Geen.

Onderwerp: 2^e bestuursrapportage 2019 RDOG Hollands Midden

Van: Directie RDOG Hollands Midden

Opgesteld : Concerncontroller RDOG Hollands Midden

Datum: 17 oktober 2019

Korte omschrijving	De 2 ^e bestuursrapportage 2019 is een tussentijdse rapportage van de directie aan het Dagelijks Bestuur (DB) en het Algemeen Bestuur (AB) over de uitvoering van de taken van de RDOG Hollands Midden tot en met augustus 2019. De bestuursrapportage bevat een inhoudelijke en een financiële toelichting. De taken worden uitgevoerd zoals opgedragen. Gesignaleerde afwijkingen staan in deze bestuursrapportage.					
Financiële aspecten	De RDOG Hollands Midden verwacht in 2019 uit te komen op een gerealiseerd resultaat van €1.281k (€k = €1.000) nadelig. Het saldo bestaat uit het incidentele cao-effect 2019 (€652k), extra kosten Veilig Thuis (€140k), maatregelen naar aanleiding van accountantsverslag (€150k), extra kosten programma RDOG2024 (€150k) en reguliere exploitatie (€189k).					
	(€1.000)	Begroting 2019	GGD	GHOR	RAV	Prognose 2 ^e berap
	Lasten	79.626	53.336	2.008	30.306	85.650
	Baten	79.830	51.837	2.008	30.306	84.151
	Gerealiseerde saldo	204	-1.499	0	0	-1.499
	Storting reserves	-454	-462	0	0	-462
	Onttrekking reserves	250	680	0	0	680
	Gerealiseerde resultaat	0	-1.281	0	0	-1.281
	Bij de 2e bestuursrapportage 2019 wordt een begrotingswijziging ingediend. In de 1 ^e begrotingswijziging 2019 wordt voorgesteld €1.281k te onttrekken aan de algemene reserve, waardoor het gerealiseerde resultaat gelijk is aan nul. De Algemene reserve GGD daalt daarmee naar een niveau van €435k. Omdat de BPI/BPK niet stijgt, hoeft geen zienswijze aan gemeenteraden te worden gevraagd en kan het AB de begrotingswijziging vaststellen. Via een brief van het AB, met de 2 ^e bestuursrapportage 2019 als bijlage, willen we de colleges van B&W op de hoogte brengen van enkele belangrijke ontwikkelingen. De concept brief is bij deze vergaderstukken bijgevoegd.					
	Eerder genomen besluiten	AB-18-10 Het AB stelt op 28 maart 2018 de Nota reserves en voorzieningen vast AB-18-11 Het AB stelt op 28 maart 2018 de Verordening Begrotingswijzigingen vast. AB-18-22 Het AB stelt op 4 juli 2018 de Programmabegroting 2019 vast. AB-18-35 Op 12 december 2018 besluit het AB toe te staan dat de organisatie in 2019 eenmalig een bedrag van €300k uit de algemene reserve GGD aanwendt voor investeringen in IM/ICT. AB (27/3/19) Bij de mondelinge terugkoppeling uit het PPG op 27 maart 2019 stemt het AB in met het verzoek van het PPG om fase II van het project 'doorontwikkeling 'Zorg- en Veiligheidshuis' (€130k) te financieren uit de Algemene reserve GGD. AB-19-07 Op 27 maart 2019 geeft het AB de RDOG Hollands Midden opdracht om samen met gemeenten een programma te maken om te werken naar een robuuste toekomstgerichte organisatie in 2024.				
Voorgenomen besluiten	1. Het AB stelt de 2 ^e bestuursrapportage 2019 RDOG Hollands Midden vast. 2. Het AB stelt de begeleidende brief aan de colleges van B&W vast. 3. Het AB besluit de 2 ^e bestuursrapportage 2019 met brief door te geleiden aan de colleges van B&W van de gemeenten in de regio Hollands Midden.					
Bijlagen	b. Begeleidende brief (nazending) c. 2 ^e bestuursrapportage 2019 RDOG Hollands Midden d. Verslag Auditcommissie d.d. 7 oktober 2019					

**Gemeenschappelijke regeling
Regionale Dienst Openbare Gezondheidszorg
Hollands Midden**

2^e bestuursrapportage 2019

Inhoudsopgave

1	Algemene informatie.....	3
2	Inhoudelijk overzicht.....	4
2.1	Algemene gezondheidszorg (Wettelijke taken GGD)	5
2.2	Publieke Zorg voor de Jeugd	6
2.3	Maatschappelijke Zorg	7
2.4	Veilig Thuis.....	8
2.5	Geneeskundige hulpverlening (GHOR)	9
2.6	Regionale Ambulancevoorziening (RAV).....	9
2.7	Bedrijfsvoering.....	10
3	Financieel overzicht	11
3.1	Baten en lasten	11
3.2	Weerstandsvermogen	11
4	Programma RDOG2024	12
	Bijlage 1: Toelichting op het financieel overzicht.....	14
	Staat van baten en lasten.....	14
	Weerstandsvermogen en risicobeheersing	15
	Toelichting per programma.....	16
	Bijlage 2: GGD taken per schil	21

1 Algemene informatie

Doel

De Regionale Dienst Openbare Gezondheidszorg (RDOG) Hollands Midden is een gemeenschappelijke regeling van 18 gemeenten in de regio Hollands Midden. De uitvoerende eenheden van de RDOG Hollands Midden zijn de Gemeentelijke Gezondheidsdienst Hollands Midden (GGD), Geneeskundige Hulpverlening Hollands Midden (GHOR) en de Regionale Ambulancevoorziening Hollands Midden (RAV).

De RDOG Hollands Midden bewaakt, beschermt en bevordert de gezondheid en het welbevinden van de burgers in de regio Hollands Midden in zowel reguliere als crisissituaties.

De RDOG Hollands Midden werkt op het snijvlak van zorg, veiligheid en openbaar bestuur, zowel in reguliere als in opgeschaalde omstandigheden.



Organisatie

De taken zijn ingedeeld in drie programma's: GGD, GHOR en RAV.

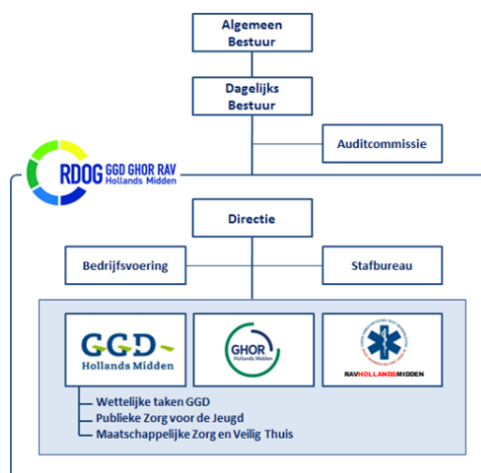
De organisatiestructuur volgt de programma-indeling van de RDOG Hollands Midden. De illustratie bevat een schematische weergave van de organisatiestructuur van de RDOG Hollands Midden.

Bestuur

De RDOG Hollands Midden kent een Dagelijks Bestuur en een Algemeen Bestuur. Alle taken die gemeenten aan de GGD hebben opgedragen, zijn taken waarvoor de colleges van Burgemeester en Wethouders verantwoordelijk zijn op basis van diverse wetten. Het Algemeen Bestuur van de RDOG Hollands Midden bestaat uit de portefeuillehouders Volksgezondheid van de 18 gemeenten.

Gemeenten hebben verschillende rollen ten opzichte van de RDOG Hollands Midden. Er is een onderscheid gemaakt tussen de eigenaarsrol die is belegd bij het Algemeen Bestuur, en de opdrachtgeversrol die belegd is bij het Portefeuillehoudersoverleg Publieke Gezondheid Hollands Midden (PPG).

De wijze waarop de gemeenschappelijke regeling is georganiseerd heeft veel overeenkomsten met een gemeentelijke organisatie. De parallel is als volgt te trekken:



	Gemeente	Gemeenschappelijke regeling
Hoogste orgaan	Raad	Algemeen Bestuur (eigenaar) Portefeuillehoudersoverleg (opdrachtgever)
Bestuursorgaan	College	Dagelijks Bestuur
Voorzitter van het bestuursorgaan	Burgemeester	Voorzitter van het Dagelijks Bestuur
Ambtelijk leidinggevende	Gemeentesecretaris	Algemeen directeur
Uitvoerend orgaan	Ambtelijk apparaat	RDOG Hollands Midden

Deze parallel komt terug in de tekst van de gemeenschappelijke regeling. Daarin is bepaald dat bevoegdheden die in de gemeentewet bij het college liggen in de gemeenschappelijke regeling bij het dagelijks bestuur liggen en bevoegdheden die in de gemeentewet bij de Raad liggen, in de gemeenschappelijke regeling bij het Algemeen Bestuur liggen.

Bestuurlijke vraagstukken

De meeste beleidsruimte en bestuurlijke vraagstukken hebben betrekking op de GGD. Dat de discussie zich meestal hiertoe beperkt komt omdat enerzijds het beleid van de GHOR vooral in het bestuur van de Veiligheidsregio wordt besproken en anderzijds omdat de ambulancezorg haar eigen wetgeving kent en wordt gefinancierd door de zorgverzekeraars, waarin de gemeenten nauwelijks een rol hebben.

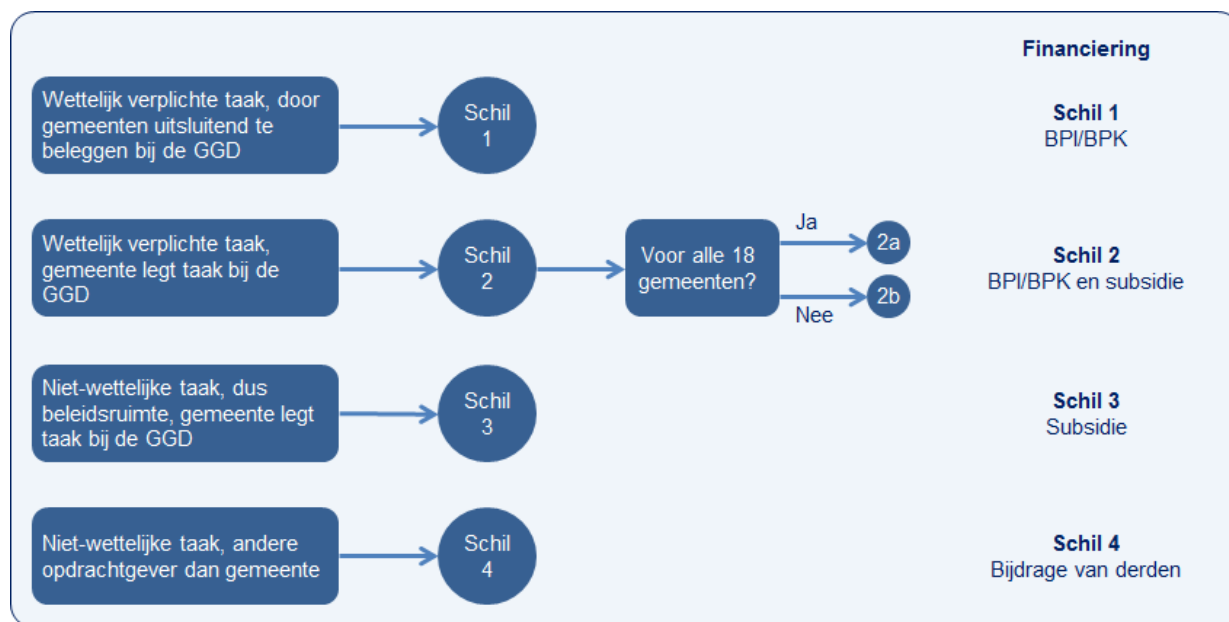
Voor de aanvullende diensten is het bestuur formeel verantwoordelijk, maar het bestuur toetst het uitsluitend of deze aanvullende diensten passen bij de kerntaken en of deze kostendekkend worden uitgevoerd. De afspraken over tarieven en omvang van deze taken worden met andere organisaties of afzonderlijke gemeenten gemaakt.

Soorten taken

Het huidige takenpakket van de RDOG Hollands Midden is divers. Het takenpakket omvat wettelijke GGD-taken, wettelijke gemeentetaken en niet-wettelijke taken.

Het 'schillenmodel' van de GGD ordent het takenpakket van de GGD naar de basis: is deze wettelijk opgelegd of hebben gemeenten beleidsruimte? De schillen zijn als volgt ingedeeld:

- Schil 1 bevat de taken die de gemeenten wettelijk bij een GGD moeten onderbrengen.
- Schil 2 bevat wettelijke gemeentetaken, die de gemeenten ook bij andere organisaties dan een GGD kunnen onderbrengen, maar waarbij de gemeenten in de regio Hollands Midden besloten hebben die bij de GGD onder te brengen, hetzij als collectief van alle 18 gemeenten (schil 2a), hetzij als deelcollectief (schil 2b).
- Schil 3 bevat niet-wettelijke taken die gemeenten hebben ondergebracht bij de RDOG Hollands Midden.
- Schil 4 bevat taken die andere organisaties dan gemeenten bij de RDOG Hollands Midden hebben ondergebracht of van de RDOG afnemen.



2 Inhoudelijk overzicht

De bestuursrapportage geeft een overzicht van de belangrijkste risico's en afwijkingen van de begroting 2019. De taken worden uitgevoerd zoals opgedragen. Gesignaleerde afwijkingen staan in deze bestuursrapportage. Op de volgende bladzijden staat een toelichting per aandachtsgebied.

2.1 Algemene gezondheidszorg (Wettelijke taken GGD)



De wettelijke taken vormen een breed palet van taken die de GGD uit hoofde van de Wet Publieke Gezondheid uitvoert. Daarnaast worden additionele diensten aan gemeenten en derden aangeboden. Het grootste knelpunt is het krijgen van gekwalificeerd medisch personeel, waarvoor de arbeidsmarkt krap is. De nieuwe regels voor opleiding van artsen bemoeilijkt het binden van gekwalificeerde medewerkers aan de organisatie. De werkzaamheden worden vooralsnog volgens plan uitgevoerd.

Groepsgerichte monitoring en epidemiologie

De werkzaamheden liggen op schema. De werkzaamheden zijn gericht geweest op de voorbereiding Gezondheidsmonitor Jeugd 2019 (start september) en de oplevering van het dashboard www.eengezonderhollandsmidden.nl. Daarnaast zijn datastromen binnen de GGD in kaart gebracht om te komen tot een verbeterde manier van dataverzameling voor de Monitor Maatschappelijke Zorg. Overige producten waar inzet op gepleegd is, zijn het beantwoorden van vragen van o.a. gemeenten, het vullen van de Gezondheidsatlas, ondersteunen accountteams, werken aan RDOG-thema's en de voorbereiding op de Gezondheidsmonitor Volwassenen/ouderen van 2020. Wat achterblijft is het ontwikkelen van nieuwe gebiedsprofielen, planvorming burgerpanel en het starten van onderzoek op basis van signalen. De inzet voor de monitorrapportage voor het PPG t.b.v. JGZ heeft meer tijd gekost dan gepland.

Beleidsadvisering

De werkzaamheden liggen op schema. In samenspraak met de werkgroep beleidsadvisering van het PPG wordt de invulling van de werkzaamheden voor het volgende jaar voor beleidsadvisering voorbereid. De kern van de adviestaak van de GGD ligt bij het vertalen van de beschikbare data en signalen naar adviezen over handelingsopties voor gemeenten. Er is een tijdelijke medewerker aan te nemen die bijdraagt aan het verhelderen van de mogelijkheden om in de regio te komen tot een slimme keten huiselijk geweld en kindermishandeling. Naar verwachting resulteert dit in aanbevelingen aan het PPG m.b.t. de uitwerking van de aanbevelingen van Rebel voor dit onderwerp.

Inspiratiecongres Positieve gezondheid

Op 13 november staat het inspiratiecongres Samen aan de slag met Positieve Gezondheid gepland. Hiervoor zijn de voorbereidingen in volle gang en is de vooraankondiging toegestuurd naar alle gemeenten en stakeholders.

Monitor Maatschappelijke Zorg

Tot nu toe ligt de nadruk op de doorontwikkeling van de monitor in de toekomst, afspraken over manier van dataverzameling en uitbreiding van de monitor

voor de gemeenten in de subregio Midden-Holland. In het najaar nemen de gemeenten (PPG) naar verwachting een besluit over de financiering voor de komende 5 jaar. Voorstel wordt om deze taak gedurende een aantal jaren af te rekenen via een bijdrage per inwoner (BPI).

Aanvullende taken

In de loop van het jaar zijn verschillende aanvullende opdrachten van gemeenten ontvangen. Voorbeelden zijn Wijzer in de wijk (ZonMw), Uitgebreid daklozenonderzoek met focus op Zwervjongeren (gemeente Leiden), vervolg op de pilots Beschermd Wonen (gemeente Leiden), Onderzoeksondersteuning voor LEFF (ZonMw) en extra werkzaamheden voor de sector AGZ. De uitvoering hiervan ligt op schema.

Infectieziektebestrijding

De pilotfase van het netwerk antibioticaresistentie is op 1 mei afgerond en gaat over in de hoofdfase van het project. Dit houdt in dat de randvoorwaarden zijn geborgd en er vanuit de abstracte sfeer wordt overgegaan naar een concreet actieplan. In de periode mei-september is er een regionaal overleg opgezet tussen de medisch microbiologen. Ondersteuning van een datamanager is gewenst, momenteel wordt onderzocht op welke manier hier invulling aan gegeven kan worden. Deze data is nodig om het voorschrijfgedrag van artsen te kunnen spiegelen in een farmacotherapeutisch overleg (FTO). Momenteel worden er in de regio FTO's opgezet in de eerste lijn. Tevens is een eerste aanzet gegeven in de langdurige zorg.

2.2 Publieke Zorg voor de Jeugd



De realisatie van de taken CJG-dienstverlening en Gezondheidsbevordering (GB) jeugd gaan volgens planning. De uitvoering van de JGZ staat onder druk en daar is sprake van hogere personeelslasten dan begroot. De inspectie Kinderopvang kent een stevige groei in de werkzaamheden, waardoor alle zeilen bijgezet moeten worden. In het toezicht WMO en doorontwikkeling is sprake van enige stagnatie, doordat de manager en beleidsmedewerker de organisatie hebben verlaten. In Leiden en Alphen spelen

aanbestedingstrajecten, wat mogelijk gevolgen heeft voor de financiering van zowel Gezondheidsbevordering als CJG dienstverlening.

Gezondheidsbevordering Jeugd

Het Nationaal Preventieakkoord (november 2018) bevat afspraken over de aanpak van roken, overgewicht en problematisch alcoholgebruik. Gemeenten hebben aangegeven graag adviezen te willen omtrent het implementeren van het akkoord. Onduidelijk is nog of dit op lokaal dan wel regionaal niveau gewenst wordt.

Het team Gezondheidsbevordering heeft samen met de JGZ 12+ afgelopen periode ingezet op het ontwikkelen van producten voor depressiepreventie. Aan het eind van 2019 zullen we komen met een “productenboek” op dit thema. Deze producten zullen dan door zowel door de JGZ als door GB geleverd worden.

Rijksvaccinatieprogramma (RVP)

Het inhaalprogramma RVP is afgerond. Zowel de opkomst bij de meningokokken-vaccinatie als RVP was boven verwachting, waarschijnlijk als gevolg zoals eerder gememoreerd van veranderende publieke opinie over vaccinatieweigering. De JGZ-ers hebben met hulp van collega's van andere sectoren een prachtige prestatie geleverd. We zijn benieuwd of de dichtbij de gezinnen in de dorpskernen aangeboden inentingen, zoals in Nieuwkoop heeft geleid tot betere resultaten.

Jeugdgezondheidszorg

De stijging van het aantal extra zorg contactmomenten is afgevlakt ten opzichte van het 1^e kwartaal van 2019, maar wel hoger dan in 2018.

De instroom in Stevig Ouderschap prenataal is in het 1^e halfjaar groter dan begroot. De verwachting is dat deze trend zich door zal zetten in de 2^e helft van het jaar. De instroom in Stevig Ouderschap na de geboorte neemt eveneens toe en op basis van de instroom van het 1^e halfjaar 2019 verwachten we stijging van ruim 60 trajecten ten opzichte van 2018.

Wachlijsten en wachttijden jeugdhulp

Knelpunt voor Jeugdgezondheidszorg blijft dat professionals steeds vaker ervaren dat een jeugdige die jeugdhulp of jeugdzorg nodig heeft, die hulp niet op tijd krijgt vanwege wachlijsten. Het gevolg is dat jeugdgezondheidszorg de zorg niet kan overdragen en deze jeugdigen ter overbrugging hulp,

ondersteuning en advies biedt waar mogelijk. Dit leidt tot een opwaartse druk van de extra zorg JGZ. Dit doet een beroep op extra capaciteit van de jeugdgezondheidszorg. De JGZ kan iets minder standaardcontactmomenten bieden aan de relatief ‘gezonde kinderen in veilige thuissituaties’, maar daar is inmiddels de rek uit. De vermindering van standaardcontactmomenten door flexibilisering kent een ondergrens (de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd houdt toezicht op het minimale aanbod). We pleiten voor betere triage bij gezinnen met zorgbehoefte. Gezamenlijk dit proces met jeugdhulp vorm geven op de lokale maat, kan leiden tot effectievere en efficiëntere zorg voor de jeugd.

Ouderportaal op 4 CJG's beschikbaar

De inrichting van het ouderportaal JGZ is afgerond. Via inloggen middels DiGiD kunnen ouders hun eigen gegevens inzien en aanpassen (zoals mailadres of telefoonnummer), zelf afspraken maken en wijzigen en o.a. de groeigegevens van hun kind bekijken. Naar aanleiding van de ervaringen in 4 pilot CJG's, gaat het ouderportaal in alle gemeenten live.

Inspectie Kinderopvang en toezicht WMO

Inspectie Kinderopvang en toezicht WMO maken een roerige periode door. De manager IKO en beleidsmedewerker hebben onze organisatie verlaten voor een nieuwe uitdagingen en er sprake van uitval door ziekte. Ondanks toenemende werkdruk is de continuïteit in de uitvoering goed geborgd. Alle zeilen zijn bijgezet en extra personeel is ingehuurd. We zien een stijging van aanvragen voor registratie, en daarmee in het aantal uit te voeren inspecties.

Het calamiteitentoezicht en incidenteel toezicht voor de WMO wordt tijdelijk door het team IKO uitgevoerd. De sectormanager en interim manager ondersteunen het team IKO tot het einde van het jaar. Werving van geschikt personeel en opleiding zal naar verwachting in het najaar gerealiseerd zijn, zodat in het nieuwe jaar de taak proactief Toezicht WMO geïmplementeerd kan worden. Hierover is nauw contact met de betreffende gemeenten.

2.3 Maatschappelijke Zorg



Er wordt gewerkt aan de vorming van een zorg en veiligheidshuis in de regio Hollands Midden. Besluitvorming vindt plaats in december 2019. Dit zou veel gevolgen kunnen hebben voor de organisatie van de sector MZVT. In 2020 gaat de GGD voor de gemeenten taken uitvoeren in het kader van de Wet verplichte ggz (Wvvgg). Het gaat om de bereikbaarheid en onderzoek bij een aanvraag zorgmachtiging en advies aan de burgemeester bij een crisismaatregel. De voorbereidingen liggen op schema. Het is de bedoeling dat deze taak op termijn vanuit het zorg en veiligheidshuis wordt uitgevoerd.

Crisisinterventieteam (CIT)

Het Crisis Interventie Team (CIT) wordt betrokken bij gezinssituaties waar de veiligheid van kinderen (acuut) in gevaar is. In deze gevallen schieten reguliere oplossingsstrategieën te kort.

Het aanbod van crisissen kan sterk variëren. Bij grote drukte moeten medewerkers van de crisisteams prioriteiten stellen bij het inplannen van de werkzaamheden en cliëntafspraken. Hierdoor kan het voorkomen dat cliënten minder snel geholpen kunnen worden dan de medewerkers zouden willen. De acute veiligheid van kinderen blijft echter altijd voorop staan. Verder wordt bij grote drukte op een eerder moment dan normaal gebruikelijk is de samenwerking gezocht met de sociale (wijk)teams en JGT's en met Veilig Thuis. Het totale aantal behandelde crisissen is in Q2 gedaald. De complexiteit van de aangemelde zaken is echter hoog. In 21 procent van alle behandelde zaken is besloten dat er opgeschaald werd naar de Jeugdbeschermingstafel of Raad voor de Kinderbescherming. Deze trajecten zijn zeer arbeidsintensief waardoor de behandeling langer duurt de beoogde termijn.

Jeugd Preventie Team

Het Jeugd Preventie Team (JPT) begeleidt jongeren die in aanraking zijn gekomen met de politie.

Alle zorgmeldingen jeugd worden door politie gemeld bij Veilig Thuis. Als een lokaal team bij het gezin is betrokken, dan wordt de melding van VT doorgezet naar het lokale team. De kennis in het lokale team over criminogene factoren en belangrijke interventies is daar niet altijd bekend. JPT heeft een traject ingezet om deskundigheid en expertise binnen de lokale teams te vergroten.

Op dit moment hebben lokale teams nog niet de passende expertise over mogelijke interventies, waardoor mogelijk kwalitatief en kwantitatief minder preventieve zorg aan deze jongeren kan worden geboden. Dit kan leiden tot meer overlast, meer zorg en hogere kosten voor de samenleving.

Basiszorgcoördinatie Kwetsbare Kinderen

Professionals krijgen door interventies van BKK, ook wel Procesregie Complexe Gezinnen (PCG) genoemd, de mogelijkheid om verdere problematiek voor de kinderen in kwetsbare gezinnen te

voorkomen. BKK levert in die gezinnen een procesregisseur. Omdat gezinnen vaak zelf graag regie willen en verder willen zonder bemoeienis van anderen, kunnen deze complexe gezinnen tussen wal en schip belanden. Als BKK niet vroeg genoeg wordt ingezet, wordt de problematiek heviger en worden meer gezinnen gemeld bij Veilig Thuis. De doelstelling om problematiek voor de kinderen te voorkomen, wordt in die gevallen niet gehaald.

Binnen de zorgketen wordt elke hulpverlener in Hollands Midden geacht met 1 Gezin 1 Plan (1G1P) te werken. Invulling geven aan 1G1P in gezinnen die moeilijk mee bewegen of waar onvoldoende zelfinzicht aanwezig is, vereist specifieke vaardigheden en is arbeidsintensief. Werken volgens 1G1P is in deze gevallen essentieel.

Binnen de zorgketen wordt vaak onvoldoende onderzocht wat de onderliggende problematiek is binnen deze complexe gezinnen.

Meldpunt Zorg en Overlast

Het Meldpunt biedt een vangnet voor een complexe doelgroep. Het gaat om kwetsbare mensen waar wel zorgen over zijn, maar die zelf onvoldoende of geen hulp willen ontvangen. Het Meldpunt komt in actie als andere instanties dat niet kunnen doen. Het eerste halfjaar van 2019 zijn er 1.026 meldingen en 292 adviesaanvragen binnen gekomen.

Het Meldpunt krijgt nog steeds meer adviesvragen en meldingen van burgers en instanties. Na de transitie werd aangenomen dat er minder meldingen bij MZO zouden komen en er meer rechtstreeks bij lokale teams zou worden gemeld. De hierdoor verwachte daling van adviezen en meldingen blijft uit. De doorverwijzing of toeleiding vanuit MZO naar lokale teams blijft moeilijk. De lokale teams kunnen vaak niet toezeggen binnen twee weken actie te ondernemen, er zijn zelfs teams met wachtlijsten.

Daarnaast blijft het probleem bestaan dat er teams zijn die aangeven dat wanneer er van de cliënt zelf geen hulpvraag is, het niet mogelijk is dat zij iets doen of op huisbezoek gaan. Er zijn ook teams waar de outreachende/bemoeizorg gegroeid is. Het Meldpunt ervaart op deze punten nog steeds een verschil tussen de bestuurlijke visie en het beleid en uitvoering daarvan op lokaal niveau.

2.4 Veilig Thuis



Veilig Thuis is er voor iedereen die te maken heeft met huiselijk geweld of kindermishandeling. Management en medewerkers van Veilig Thuis hebben zich maximaal ingezet om alle meldingen af te handelen, op veiligheid te beoordelen en de diensten in te zetten. Het team is ook fors gegroeid. De groei van meldingen gaat echter sneller dan het aantrekken en inwerken van nieuwe medewerkers. Ondanks de werkdruk is de sfeer goed.

Nieuwe wetgeving

Met de verbetering van de Wet meldcode en de radarfunctie Veilig Thuis is per 1 januari 2019 de taak van Veilig Thuis verder geïntensiveerd met als doel het effect te vergroten van de gezamenlijke inspanningen van de ketenpartners en Veilig Thuis voor de veiligheid van de inwoners. Dit betekende voor medewerkers dat zij per 1 januari:

- werken met een nieuw handelingsprotocol,
- de meldingen op veiligheid beoordelen met een nieuw triage-instrument,
- voor het eerst werken met de nieuwe dienst voorwaarden en vervolg,
- werken met een nieuw ingericht registratiesysteem en informatieprotocol (zodat op landelijk niveau gegevens vergeleken kunnen worden en zicht komt op de omvang van huiselijk geweld en kindermishandeling),
- de radarfunctie uitvoeren,
- veel vragen beantwoorden van het lokale veld over de verbeterde Wet meldcode,
- daarnaast werken met lopende diensten uit 2018 die in het oude registratiesysteem staan.

Vanzelfsprekend vraagt het tijd om te leren werken met een nieuw systeem en aangepaste/nieuwe handelwijze.

Groei van het aantal meldingen

Bij Veilig Thuis Hollands Midden zijn er in het eerste half jaar 2019 in totaal 3.172 meldingen en 2.398 adviezen binnengekomen. Het aantal meldingen is gestegen met 31% en het aantal adviezen met 37% ten opzichte van het eerste half jaar 2018.

De stijging van het aantal meldingen en adviezen is hoofdzakelijk toe te schrijven aan de verbeterde wet meldcode waardoor meer professionals hebben gemeld of advies gevraagd.

Dit eerste half jaar lukte het niet om altijd aan de verplichte doorlooptijden te voldoen ten aanzien van de veiligheidsbeoordeling van vijf werkdagen en onderzoek van 10 weken.

Ongeveer driekwart van de meldingen wordt gedaan door de Politie. Analyse wijst uit dat het meldproces bij de Politie goed is ingeregeld en inhoudelijk goed verloopt.

Overdracht aan sociale teams

Veilig Thuis Hollands Midden draagt 72% van de meldingen over aan het lokale veld. Landelijk is dat

62%.

Bezetting staat onder druk

Ook heeft Veilig Thuis te maken met krapte op de arbeidsmarkt. Aan het begin van het jaar is het nieuwe triage-instrument geïmplementeerd en wordt gewerkt met de nieuwe diensten en verbeterde meldcode. De druk op de medewerkers Veilig Thuis om alle werkzaamheden binnen de beschikbare tijd af te handelen is daardoor al een lange periode onverminderd groot. De conclusie is nu dat deze druk, in het licht van de al maar stijgende meldingen, te groot wordt en dat niet alle onderdelen van het takenpakket kunnen worden geleverd. Doorlooptijden worden niet gehaald, uitstelbare taken worden doorgeschoven en het ziekteverzuim loopt op. Deze situatie zal pas weer veranderen als voldoende medewerkers zijn aangenomen en ingewerkt.

Daarnaast is het nodig om werkbegeleiders aan te stellen om het huidige management te ontlasten. De span of control is te groot voor het goed kunnen begeleiden van de werkzaamheden.

We vinden het belangrijk om te blijven benadrukken dat voor veiligheid van gemelde huishoudens en gezinnen de overschrijding van de termijn geen gevolgen heeft. Bij alle meldingen wordt op de dag van binnenkomst een eerste beoordeling gedaan op spoed of crisis.

Risico's

Er zijn capaciteitsknelpunten omdat er een disbalans is tussen instroom en uitstroom en er een toename is van het aantal meldingen. Omdat er onvoldoende personeel aangetrokken kan worden kunnen niet alle wettelijke termijnen gehaald worden. Ook wordt er nog onvoldoende gemonitord op resultaten van veiligheidsafspraken.

Het niet voldoen aan de doorlooptijd heeft een negatief effect op de verandermogelijkheden bij cliënten.

Het niet voldoen aan de wettelijke termijnen wordt door de inspectie naar verwachting als negatief beoordeeld.

De inzetbaarheidsnorm van medewerkers wordt negatief beïnvloed door het inwerken van instromende medewerkers en een hoger dan gemiddeld ziekteverzuim.

2.5 Geneeskundige hulpverlening (GHOR)



Het programma Geneeskundige Hulpverlening (GHOR) is belast met coördinatie, aansturing en regie van de geneeskundige hulpverlening en de advisering van andere overheden en organisaties op dat gebied. De beoogde resultaten worden binnen de begroting gerealiseerd. GHOR voorziet geen financiële risico's ten opzichte van de begroting.

Netwerkgericht samenwerken

GHOR-crisisfunctionarissen hebben oefeningen met zorginstellingen georganiseerd. Zo leren GHOR en zorgpartners van elkaar en kunnen we op elkaars wensen anticiperen in de voorbereiding op crisissituaties. Met GGD Hollands Midden en gemeenten is samengewerkt voor het organiseren van een regionale quarantainelocatie.

Partners in de acute zorg zijn geïnformeerd over stand van zaken distributie jodiumprofilaxe. Eenduidige landelijke kaders voor een plan van aanpak van de noodistributie jodiumprofylaxe ontbreekt nog, waardoor de uitwerking hiervan in de Veiligheidsregio Hollands Midden en omliggende regio's vooralsnog tot een minimum beperkt wordt. Adviezen van zorgpartners zijn ingebracht in de veiligheidsregio.

2.6 Regionale Ambulancevoorziening (RAV)



De RAV is verantwoordelijk voor het uitvoeren van ambulancezorg en meldkameractiviteiten. De activiteiten zijn beschreven in de Tijdelijke wet Ambulancezorg (TwAZ). Deze wet is tot eind 2020 verlengd. De focus voor 2019 is verbetering aanrijtijden en aantrekken en behouden van voldoende personeel. Verder zijn afstemming van zorgaanbod op de vraag (leveren van ambulancezorg op maat) en samenwerking en afstemming in de acute zorgketen speerpunten voor de RAV.

Visie op zorgaanbod

De balans tussen behoefte aan ambulancezorg en beschikbare capaciteit is al langer verstoord. Dit speelt eigenlijk breder: de balans is verstoord tussen de vraag en het aanbod van (prehospitale) acute zorg. Een van de invalshoeken om de balans te herstellen is een betere regie op de geboden zorg.

Door samenwerking te zoeken met thuiszorg, huisartsenposten en GGZ bij de aanname en verwerking van meldingen wil de RAV de zorgvrager zorg op maat bieden. Oriënterende gesprekken over de inrichting van een zorgmeldkamer zijn gevoerd. Er is een gemeenschappelijke behoefte om binnen de acute zorgverlening de krachten te bundelen in een zorgmeldkamer. Samen met de SHR en 3 thuiszorgorganisaties is projectsubsidie verkregen om een businessplan op te stellen. De RAV is hierin de sturende kracht.

De RAV heeft in februari 2019, gezamenlijk met de zorgketenpartners en ondersteund door de gemeenten, een publiekscampagne gehouden. Het doel hiervan was om de burger zo snel mogelijk te verbinden met de juiste zorgverlener. De informatie is inmiddels ook vertaald in Engels, Pools en Arabisch, om een zo groot mogelijk publiek te bereiken.

Beschikbaarheid ambulances vergroten

Sinds juli 2019 wordt de triage van spoedmeldingen van zorgpartners anders uitgevoerd waardoor meer

ambulances beschikbaar blijven voor de urgente ritten.

Hoewel nog te vroeg om te kunnen spreken van een trend, is in 2019 een daling van A1-ritten, B-ritten en het totaal aantal ritten te zien van resp. 7%, 2% en 4%. Het aantal A2-ritten steeg met 2%. De komende tijd zal ons leren of deze positieve ontwikkeling zich verder doorzet of niet.

Telemedicine

Verdieping van de kwaliteitszorg is met name beoogd door de introductie van Telemedicine. Sinds de invoering van de Tempus ALS monitor wil de RAV onderdelen van het Telemedicine-concept gefaseerd implementeren in de dienst. De infrastructurele basis is nu gelegd om op voort te kunnen bouwen.

In september 2019 is de RAV samen met de ziekenhuizen en huisartsen gestart met het HART-c project. Een eerste concrete toepassing van Telemedicine, bedoeld om een nog betere afstemming te krijgen met de cardioloog, voordat de patiënt een 'zorgpad' wordt ingestuurd. Binnen de acute zorg moet dit zorgen voor de juiste zorg voor de patiënt en minder onnodige vervoersbewegingen en overbelasting van de zorg, omdat thuis al kan worden vastgesteld waar de patiënt het beste geholpen kan worden.

2.7 Bedrijfsvoering

Ondersteunende functies van de RDOG Hollands Midden bevinden zich al jaren op een laag niveau. Berenschot berekende dit jaar dat onze formatie gemiddeld 29 fte lager is dan in vergelijkbare organisaties. Financiën deed het met 10 fte minder dan gemiddeld. Helaas is dit niet alleen te wijten aan efficiëntie. De ondersteuning is uitgehold en uitgedaald tot op het bot. Dit zijn we aan het versterken. Het Programma RDOG2024 brengt focus, Financiën maakt grote slagen, IM/ICT en HRM zijn bezig de benodigde versterking aan te brengen om de organisatie goed te kunnen ondersteunen.

Financiën

In het accountantsverslag 2018 stond dat bij de start van de controle het opsteldossier verre van compleet was en niet toereikend om de controle uit te kunnen voeren. Met vereende krachten is toch de accountantscontrole op tijd afgerond. De accountant heeft geconstateerd dat de jaarrekening rechtmatig was en voldoet aan het BBV en heeft op 14 maart 2019 een goedkeurende verklaring afgegeven.

De hiaten in de administratie zijn direct aangepakt. Eerst is de bezetting op orde gebracht door onder meer een hoofd financiële administratie aan te stellen. Momenteel worden de administratie (grootboek) en de administratieve processen op orde gebracht. Recent is een IT-audit uitgevoerd. Alles gebeurt in nauw overleg met de accountant, die in oktober 2019 een interim controle zal uitvoeren.

Verder zijn twee business controllers aangetrokken, die het sectormanagement ondersteunen om de financiële sturing te verbeteren.

Informatiemanagement (IM)

Met de komst van een concern informatiemanager in 2016 heeft de organisatie inefficiënte IT-samenwerkingsprojecten met andere GGD'en beëindigd. Sindsdien heeft de organisatie in 2017 een digitaal dossier jeugdgezondheidszorg (Kidos) ingevoerd, in 2018 is een datawarehouse geïmplementeerd, dit jaar wordt het ouderportaal van Kidos operationeel, begin 2020 wordt het tijdschrijf- en verlofsysteem vervangen.

Per 2021 moet het inefficiënt ingerichte ERP-systeem zijn vervangen door een 100% standaard ERP-systeem, zonder maatwerk. Dit is tevens een impuls om de ondersteunende processen lean te maken en de hele organisatie daarop in te richten.

HRM

Ook de HR-organisatie heeft zich de afgelopen jaren door aanhoudende bezuinigingen niet kunnen ontwikkelen. De bezetting en de noodzakelijke competenties schieten tekort om de organisatie goed te ondersteunen en nieuwe ontwikkelingen te begeleiden.

Daarom is in juli 2019 een interim manager HR voor een jaar aangesteld met de opdracht om de basisprocessen, zoals personeelsadministratie, op orde te brengen, te werken aan het team en aan de afstemming met sectoren.

Ook de inwerkingtreding van een (private) cao per

1 januari 2020 brengt extra werk met zich mee.

Om de ontwikkelingen bij te benen wordt geïnvesteerd in beleidscapaciteit en competenties op het vlak van personeelsadviseur en recruitment, met name vanwege de enorme uitbreidingsvraag bij Veilig Thuis.

Ingezet wordt op de aanstelling van een hoofd HRM en Organisatieontwikkeling begin 2020, die een spilfunctie heeft bij de ontwikkelingen richting 2024. Datagedrevenheid en strategische wendbaarheid vraagt namelijk een ingrijpende verandering van het werk en de manier van werken van medewerkers in deze mensenorganisatie. De ingezette organisatieontwikkeling en -verbetering is dus minstens een zo groot HR-vraagstuk als dat een IM-vraagstuk is.

Modernisering website en social media gebruik

Het project vernieuwing website GGD/RDOG is gestart. Het streven is om begin volgend jaar met de nieuwe website de lucht in te gaan.

De RDOG gebruikt in haar communicatie steeds meer Beeldtaal. De tool Klinkende taal is in gebruik genomen. Deze helpt medewerkers in het verbeteren van de communicatie naar de inwoners door in concrete en duidelijke taal tekst op te stellen.

Het social media gebruik begint op orde te komen. Er is een duidelijke stijging in de volgers van de verschillende kanalen.

Gegevensbescherming

De RDOG Hollands Midden voldoet aan de AVG.

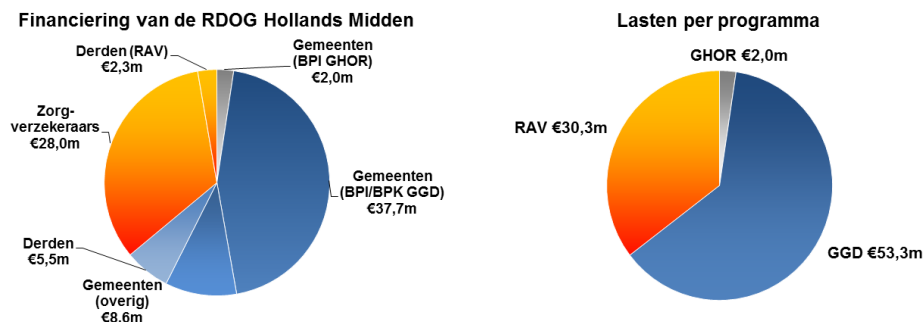
Tot nog toe hebben zich in totaal 19 incidenten voorgedaan in 2019. Over de periode mei t/m augustus hebben 2019 waren dit er 8. Bij 2 datalekken is er overgegaan tot melding aan de Autoriteit Persoonsgegevens en de betrokkenen. Het betrof hier:

- Twee verwisselde brieven over reizigersvaccinatie inzake uitslag laboratoriumonderzoek. Oorzaak: persoonlijke fout van een medewerker;
- Een verkeerd verzonden brief over vermeend ouderschap inzake een Veilig Thuis casus. Oorzaak: van een ketenpartij verkeerde NAW-gegevens ontvangen.

Opvallend is dat medewerkers inmiddels erg goed op de hoogte lijken van het privacybeleid en zelfs waar nodig volgens protocol de betrokkenen zelf op de hoogte stellen van incidenten.

3 Financieel overzicht

3.1 Baten en lasten



Voor 2019 verwachten we een nadelig resultaat van €1,5m voor mutatie reserves. Hierboven is te zien hoe de financiering (totaal €84,1m) is opgebouwd en wat de lasten (totaal €85,6m) per programma zijn. De tabel laat de begroting 2019 en de prognose 2019 (voor mutatie reserves) naast elkaar zien.

€m	Begroting 2019	Prognose 2019	Vershil
GGD	48,9	53,3	4,4
GHOR	2,0	2,0	-
RAV	28,7	30,3	1,6
Lasten	79,6	85,6	6,0
Gemeenten (BPI/BPK GGD)	37,7	37,7	-
Gemeenten (BPI GHOR)	2,0	2,0	-
Gemeenten (overig)	7,8	8,6	0,8
Derden	3,5	5,5	2,0
Zorgverzekeraars	26,5	28,0	1,5
Derden (RAV)	2,3	2,3	-
Baten	79,8	84,1	4,3
Gerealiseerde saldo van baten en lasten	0,2	-1,5	-1,7
Storting reserves	-0,5	-0,5	-
Onttrekking reserves	0,3	0,7	0,4
Gerealiseerde resultaat	0,0	-1,3	-1,3

De belangrijkste oorzaken van het verschil van €1,3m zijn het incidentele cao-effect 2019 (€0,7m), extra kosten Veilig Thuis (€0,1m), maatregelen naar aanleiding van accountantsverslag (€0,15m), programma RDOG2024 (€0,15m) en kosten organisatieontwikkeling gericht op procesverbeteringen (€0,2m). De extra onttrekking aan de reserves betreft informatiemanagement (€0,3m) en projectkosten zorg en veiligheidshuis (€0,1m), waaraan het Algemeen Bestuur op 12 december 2018 en 27 maart 2019 haar goedkeuring heeft verleent.

Het Algemeen Bestuur zal op 30 oktober 2019 worden gevraagd om met een begrotingswijziging het nadelig verschil te dekken met een onttrekking uit de Algemene reserve GGD.

Een nadere financiële toelichting is opgenomen in bijlage 1.

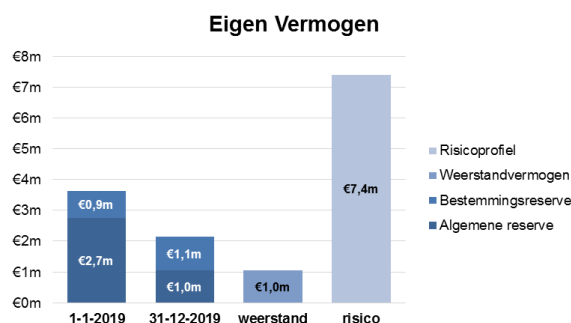
3.2 Weerstandsvermogen

Het weerstandsvermogen is het vrij besteedbaar vermogen, het bedraagt op 31 december 2019 bij de huidige prognose €1,0m (GGD €0,4m, GHOR €0,1m, RAV €0,5m).

De benodigde weerstandscapaciteit is volgens het risicomanagementsysteem bepaald op €7,4m.

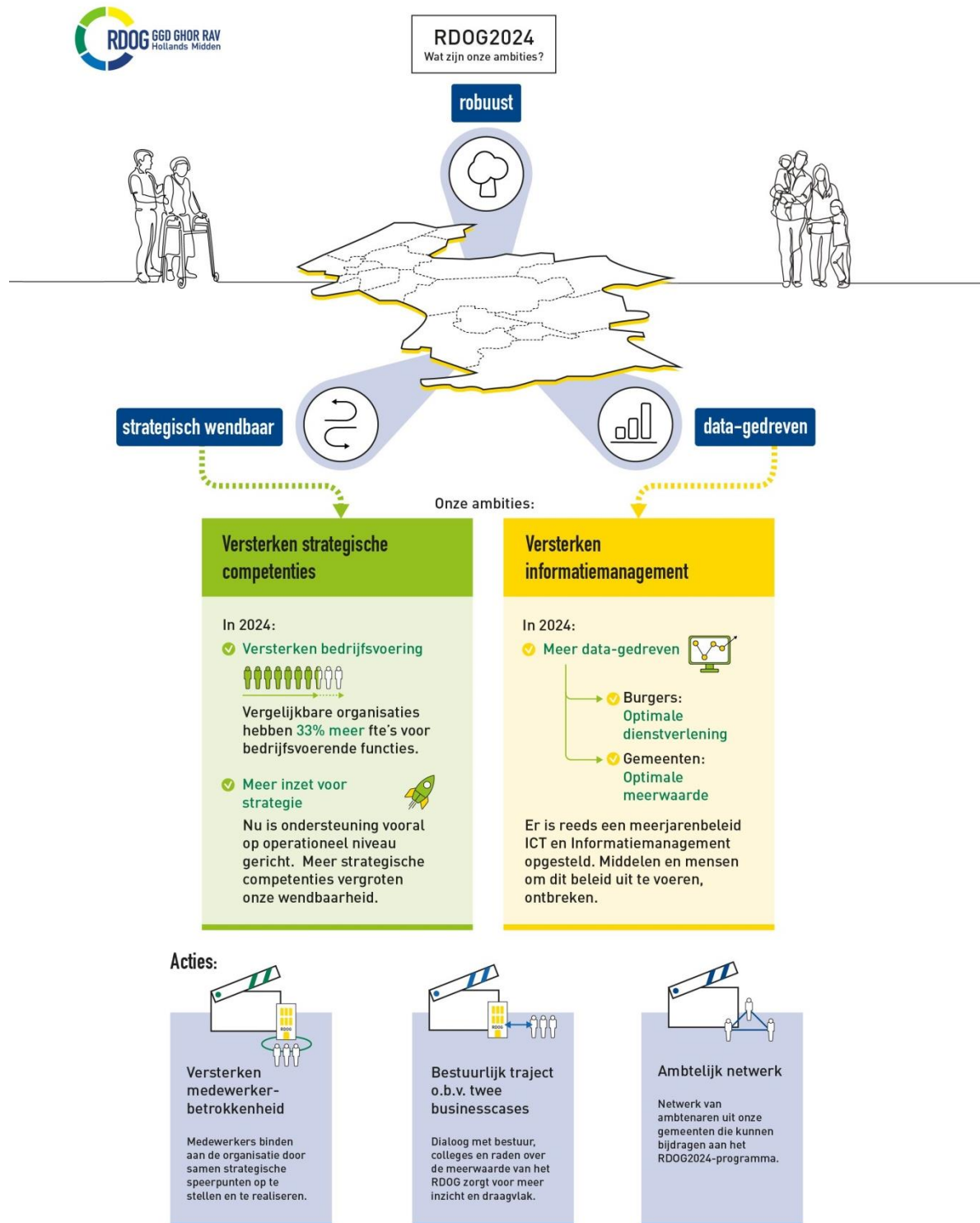
De weerstandsratio is de verhouding tussen het beschikbare en de benodigde weerstandsvermogen. De weerstandsratio is €1,0m / €7,4m = 14%.

Voorgesteld zal worden in 2020 het weerstandsvermogen eenmalig aan te vullen met een bedrag ter grootte van het niet begrote cao-effect 2019 (€0,7m).



4 Programma RDOG2024

Op 27 maart 2019 heeft het Algemeen Bestuur de RDOG Hollands Midden opdracht gegeven om te komen tot de inrichting van een programma RDOG2024, dat tot doel heeft te komen tot een strategisch wendbare, datagedreven, robuuste organisatie. Het programma kent vijf pijlers: strategische competenties versterken, informatiemanagement versterken, betrokkenheid van medewerkers vergroten, een bestuurlijk traject op basis van twee businesscases en een ambtelijk netwerk.



Bijlagen

Bijlage 1: Toelichting op het financieel overzicht

Staat van baten en lasten

Financieel overzicht RDOG Hollands Midden

Hieronder staat het overzicht van de baten en lasten van de RDOG Hollands Midden. Het resultaat van de RDOG Hollands Midden is gelijk aan het totaal van de programma's GGD, GHOR en RAV.

De kolom 'Realisatie 2018' toont de gerealiseerde jaarcijfers over 2018. De kolom 'Begroting 2019' bevat de begrotingscijfers volgens de Programmabegroting 2019, die op 4 juli 2018 is vastgesteld door het Algemeen Bestuur. Vervolgens is de prognose 2019 uit de 1^e bestuursrapportage 2019 vermeld en de actuele prognose in de voorliggende 2^e bestuursrapportage 2019. In de kolom 'Verschil' staan de afwijkingen tussen de actuele prognose en begroting.

In de prognose 2019 in de 1^e bestuursrapportage 2019 is net als in de begroting uitgegaan van de indexering van 2,3% die op 25 oktober 2017 is afgegeven door de werkgroep Financiële Kaderstelling Gemeenschappelijke Regelingen. In de actuele prognose is uitgegaan van de werkelijke salarislasteren.

(€1.000)	Realisatie 2018	Begroting 2019	Prognose 1 ^e berap	Prognose 2 ^e berap	Verschil met begroting
Salarissen en sociale lasten	55.214	58.352	59.534	60.353	-2.001
Tijdelijk personeel	3.761	1.820	3.134	4.271	-2.451
Overige personeelslasten	2.930	3.231	3.586	3.335	-104
Subtotaal personeelslasten	61.905	63.403	66.254	67.959	-4.556
Kapitaallasten	2.841	3.712	3.365	3.034	678
Huisvesting	2.733	2.634	2.670	2.765	-131
Organisatiekosten	7.233	7.093	8.546	8.962	-1.869
Materialen	1.871	1.826	1.856	1.958	-132
Voorzieningen	80	80	89	89	-9
Kosten meldkamer	735	724	729	729	-5
Onvoorzien	0	154	0	9	145
Lasten vorig boekjaar	444	0	57	145	-145
Subtotaal overige lasten	15.937	16.223	17.312	17.691	-1.468
Lasten	77.842	79.626	83.566	85.650	-6.024
Gemeenten BPI/BPK	27.985	39.704	39.704	39.704	0
Gemeenten overig	14.498	7.848	8.547	8.588	740
Derden	7.169	2.806	4.477	5.068	2.262
Zorgverzekeraars	25.566	26.487	28.030	28.030	1.543
Rijk	4.978	2.985	2.518	2.552	-433
Baten vorig boekjaar	350	0	64	209	209
Baten	80.546	79.830	83.340	84.151	4.321
Gerealiseerde saldo van baten en lasten	2.704	204	-226	-1.499	-1.703
Storting reserves	-2.320	-454	-454	-462	-8
Onttrekking reserves	321	250	680	680	430
Gerealiseerde resultaat	705	0	0	-1.281	-1.281

Bij de 2^e bestuursrapportage wordt een administratieve begrotingswijziging ter vaststelling voorgelegd aan het Algemeen Bestuur met als doel de begroting 2019 na wijziging te laten aansluiten bij de werkelijk verwachte lasten en baten. Voorstel is om een bedrag ter grootte van het gerealiseerde resultaat te onttrekken aan de Algemene reserve GGD, waardoor het gerealiseerde resultaat in de gewijzigde begroting gelijk is aan nul.

Bij de vaststelling van de jaarrekening wordt het besluit omtrent de mutatie in de reserves genomen.

De toelichting bij de cijfers is hierna opgenomen bij de toelichting per programma.

Weerstandsvermogen en risicobeheersing

Eigen Vermogen

De volgende tabel bevat een specificatie van het verwachte verloop van het eigen vermogen in 2019.

Het saldo per 1 januari 2019 is na resultaatbestemming 2018, waarover het Algemeen Bestuur op 27 maart 2019 heeft besloten. In 2019 zijn de begrote stortingen en onttrekkingen aan de bestemmingsreserves te zien, alsmede €300k onttrekking uit de algemene reserve GGD voor informatiemanagement en €130k voor het verkennend onderzoek voor het Zorg- en Veiligheidshuis. Het Algemeen Bestuur zal op 30 oktober 2019 worden gevraagd om met een begrotingswijziging het verschil (€1.281k) te dekken met een onttrekking uit de Algemene reserve GGD. Bij de vaststelling van de jaarrekening wordt het besluit omtrent de mutatie in de reserves genomen.

(€1.000)	1-1-2019	Storting	Onttrekking	Resultaat	31-12-2019
Algemene reserve GGD	2.146	0	-430	-1.281	435
Algemene reserve GHOR	94	0	0	0	94
Reserve aanvaardbare kosten RAV	502	0	0	0	502
Algemene reserve	2.742	0	-430	-1.281	1.031
Reserve verplichtingen voormalig personeel	358	380	-250	0	488
Reserve markttaken GGD	283	82	0	0	365
Reserve project OvDG	129	0	0	0	129
Reserve huisvesting RAV	115	0	0	0	115
Bestemmingsreserves	885	462	-250	0	1.097
Eigen vermogen	3.627	462	-680	-1.281	2.128
GGD	2.787	462	-680	-1.281	1.288
GHOR	223	0	0	0	223
RAV	617	0	0	0	617
Eigen vermogen	3.627	462	-680	-1.281	2.128

Risicomanagement

In de jaarrekening 2018 is een opsomming gemaakt van risico's die op dat moment in het vizier waren met een bedrag van €5,5m. Voor de begroting 2020 zijn deze risico's 2018 opnieuw beoordeeld en opgenomen voor een bedrag van €5,0m. Het verschil is voornamelijk ontstaan door herwaardering en het wegvallen van enkele risico's zoals het samenvoegen van enkele risico's zoals verloop ziekteverzuim en vergrijzing personeel. Daarnaast zijn in conceptbegroting 2020 een drietal nieuwe risico's opgenomen voor €1,4m inzake subsidieverlies en de relatie met de vaste kosten, beperkte omvang van de ondersteunende functies waardoor noodzakelijke ontwikkelingen en professionalisering achterblijft en stagnatie in de noodzakelijke digitale ontwikkeling.

Begin 2019 zijn de risico's binnen de RDOG opnieuw geactualiseerd. Dit resulteerde in een risicobedrag van €6,4m. In de 1^e bestuursrapportage 2019 zijn echter enkele belangrijke risico's toegevoegd.

- Capaciteitsknelpunten bij MZVT ontstaan door een disbalans tussen instroom en uitstroom alsmede toenemend aantal meldingen.
- Vergoeding voor afhijsingen RAV periode 2015-2018. (Afspraken zijn inmiddels gemaakt)
- Te ontvangen frictiekosten voor de oude meldkamer aan de Rooseveltstraat. (Inmiddels is een claim ingediend bij het ministerie van VWS)
- Uitvoering Nationaal Preventieakkoord (november 2018). Risico vormt de onduidelijkheid rond extra financiering door de Rijksoverheid.

Uitgaande van de belangrijkste risico's komt het actuele risicobedrag uit op €7,4m.

Inmiddels wordt gewerkt aan een verdere ontwikkeling van het risicoproces waarbij kaders en verantwoordelijkheden helder worden beschreven en belegd en een werkbaar en transparant informatiesysteem wordt gebruikt. De verwachting is dat deze doorontwikkelde werkwijze in 2020 operationeel zal worden zodat de resultaten in de kadernota 2022 kunnen worden verwerkt.

Weerstandratio

Het weerstandsvermogen wordt bepaald door de omvang van het vrij besteedbaar vermogen. De reserves waarvoor het Algemeen Bestuur al een doel heeft vastgesteld tellen niet mee te tellen als vrij besteedbaar vermogen. Het weerstandsvermogen bedraagt per 31 december 2019 bij de huidige prognose €1.031k.

De weerstandratio is de verhouding tussen de beschikbare weerstandscapaciteit en de benodigde weerstandscapaciteit. De benodigde weerstandscapaciteit, die is gebaseerd op het risicomanagementsysteem, is bepaald op €7.400k. De weerstandratio is €1.031k / €7.400k = 14%.

Toelichting per programma

Hieronder zijn de overzichten van de baten en lasten per programma opgenomen. De cijfers zijn die van het gehele programma inclusief overhead.

Financieel overzicht GGD

Onderstaand cijferoverzicht bevat de baten en lasten van het programma GGD inclusief overhead. Hierdoor is een vergelijking met voorgaande jaren mogelijk en zijn de integrale kosten per programma zichtbaar gemaakt.



(€1.000)	Realisatie 2018	Begroting 2019	Prognose 1 ^e berap	Prognose 2 ^e berap	Vershil
Salarissen en sociale lasten	35.524	37.904	37.703	38.522	-618
Tijdelijk personeel	3.070	1.308	2.642	3.639	-2.331
Overige personeelslasten	1.597	1.791	2.118	1.828	-37
Subtotaal personeelslasten	40.191	41.003	42.463	43.989	-2.986
Kapitaallasten	835	1.031	1.032	982	49
Huisvesting	1.831	1.761	1.740	1.838	-77
Organisatiekosten	4.098	4.134	5.183	5.632	-1.498
Materialen	782	775	732	823	-48
Voorzieningen	80	80	80	80	0
Kosten meldkamer	0	0	0	0	0
Onvoorzien	0	85	0	0	85
Lasten vorig boekjaar	435	0	57	-8	8
Subtotaal overige lasten	8.061	7.866	8.824	9.347	-1.481
Lasten	48.252	48.869	51.287	53.336	-4.467
Gemeenten BPI/BPK	26.051	37.705	37.705	37.705	0
Gemeenten overig	14.514	7.848	8.544	8.588	740
Derden	6.894	2.435	3.769	4.351	1.916
Zorgverzekeraars	0	0	0	0	0
Rijk	2.901	1.085	979	1.013	-72
Baten vorig boekjaar	276	0	64	180	180
Baten	50.636	49.073	51.061	51.837	2.764
Gerealiseerde saldo van baten en lasten	2.384	204	-226	-1.499	-1.703
Storting reserves	-2.320	-454	-454	-462	-8
Onttrekking reserves	172	250	680	680	430
Gerealiseerde resultaat	236	0	0	-1.281	-1.281

Toelichting

De prognose voor 2019 van de GGD laat een nadelig saldo van €1.281k zien ten opzichte van de programmabegroting 2019. Het verschil kan als volgt worden gespecificeerd.

€1.000	
Incidenteel cao-effect 2019	652
Extra kosten Veilig Thuis	140
Maatregelen naar aanleiding van het Accountantsverslag 2018	150
Programma RDOG2024	150
Organisatieontwikkeling, gericht op procesverbeteringen (procesgericht werken)	189
Vershil prognose 2019 met programmabegroting 2019	1.281

Toelichting per categorie

Voorgaande toelichting benoemt de belangrijkste oorzaken van het verschil tussen de prognose 2019 en de programmabegroting 2019. Naast deze posten zijn er veel posten die een voordelige of nadelige afwijking laten zien. Ook zijn er extra lasten die verband houden met hogere opbrengsten aanvullende diensten. Per saldo heeft compenseren de voordelen en nadelen elkaar. Hieronder staat een wat meer gedetailleerde toelichting op het financieel overzicht.

In de prognose is rekening gehouden met de inmiddels door de VNG ingestemde nieuwe cao gemeenten. Naast deze stijging zijn de **salarislasten** ook gestegen door een start te maken met het (strategisch) versterken van concerttaken en te investeren in de IM/ICT. Per saldo zijn de salarislasten €618k hoger dan begroot.

Er is extra geld besteed aan **tijdelijk personeel** ten behoeve van de inhaalvaccinatie in het kader van de meningokokken campagne voor €250k. Onder meer ten behoeve van de versterking van het concern is extra geld uitgegeven, daarnaast is er sprake van uitval en ziekte bij ICT waarvoor tijdelijke vervanging nodig is. Ook is specifieke expertise ingezet op het gebied van verbetering van de vakapplicaties Kidos en Clavis. Daarnaast is vanuit de noodzaak om een impuls te geven aan HRM een interim manager ingehuurd. Verder heeft de sector AGZ beroep moeten doen op extra inhuur van SMA artsen vanuit contractuele verplichtingen voor €100k. Er is een extra bijdrage van gemeenten voor Veilig Thuis, waar zijn de tijdelijke personeelslasten gestegen met €950k om het hoofd te bieden aan de stijgende aantallen meldingen en adviezen en de invoering van de nieuwe meldcode.

De **kapitaallasten** komen beter uit met name door het doorschuiven van de investering van een nieuw Röntgenapparaat naar 2020. De **huisvestingskosten** nemen toe met name door de uitbreiding van het aantal Veilig Thuis medewerkers. Hiervoor dient de huidige inrichting van de huisvesting te worden herzien.

De hogere **organisatiekosten** zijn voor een deel te verklaren door de extra incidentele kosten die op dit moment worden gemaakt voor informatiemanagement en ICT (€300k) en extra kosten in gezondheidspeilingen voor jongeren. Daarnaast is er sprake van extra kosten als gevolg van een afrekening voor het project antibiotica resistentie die meerdere jaren bestreek (€180k), wat ook geldt voor deelname aan het landelijk project Forensisch Medisch Expertise Kindermishandeling (€60k). Deze extra uitgaven worden gedekt door extra inkomsten. Voor de fasering invoering zorg en veiligheidshuis zijn eveneens extra kosten gemaakt (€130k + €55k). Ook worden er meer kosten gemaakt voor aankoop van reizigersvaccins en externe inlichtingen SMA (€50k). Verder zijn er kosten gemaakt om de organisatieontwikkeling een impuls te geven. Er zijn verschillende adviesbureaus benaderd om de organisatie te adviseren rondom de organisatie toekomstbestendig maken. In totaal gaat het om €240k. De verhoging van deze kosten wordt voornamelijk gecompenseerd door hogere inkomsten bij PZJ voor het Rijksvaccinatieprogramma (RVP), de extra gelden voor Veilig Thuis, de toekenning van de tweede fase antibioticaresistentie en hogere omzet voor Reizigersvaccinaties en SMA. Er wordt €430k extra onttrokken aan de reserves voor ICT/IM en het onderzoek voor het zorg en veiligheidshuis.

Vanuit **baten en lasten vorig boekjaar** waren er nog nagekomen kosten voor de Groeigids en labkosten vanuit het LUMC voor seksuele gezondheid omdat de afrekening hoger bleek te zijn dan oorspronkelijk was ingeschat.

Voor de **overige bijdrage vanuit gemeenten** zijn er extra inkomsten vanuit Veilig Thuis, Daartegenover staan enkele negatieve bijstellingen in de geraamde ontvangsten vanuit gemeenten onder meer in de vergoeding vanuit huisvestingskosten vanuit de CJG's. Hiertegenover staan ook lagere kosten.

Er zijn vanuit **derden** hogere bijdragen ontvangen voor SMA, Forensisch Medisch Expertise Kindermishandeling (€520k), Tevens zijn er extra inkomsten als reeds hierboven benoemd vanuit de inhaalvaccinatie vanuit het RIVM voor de Meningokokken (€750k). Ook zijn de opbrengsten vanuit de artsenopleidingen die eerder waren begroot bij het Rijk hier verantwoord. Dit omdat de financiering verlegd is vanuit het ministerie van VWS naar het SBOG. Verder zijn er onder meer extra inkomsten van €350k als gevolg van detachering van een medewerker en meer inzet hiervoor in het kader van de preventieve gezondheid asielzoekers (PGA).

Vanuit de post **Rijk** zijn er vooral extra inkomsten vanuit de antibioticaresistentie voor €320k.

Financieel overzicht GHOR

Onderstaand cijferoverzicht bevat de baten en lasten van het programma GHOR inclusief overhead. Hierdoor is een vergelijking met voorgaande jaren mogelijk en zijn de integrale kosten per programma zichtbaar gemaakt.



(€1.000)	Realisatie 2018	Begroting 2019	Prognose 1 ^e berap	Prognose 2 ^e berap	Verschil
Salarissen en sociale lasten	1.243	1.193	1.221	1.221	-28
Tijdelijk personeel	272	288	259	244	44
Overige personeelslasten	30	54	48	46	8
Subtotaal personeelslasten	1.545	1.535	1.528	1.511	24
Kapitaallasten	69	67	71	71	-4
Huisvesting	46	42	45	42	0
Organisatiekosten	323	344	348	335	9
Materialen	2	1	1	1	0
Voorzieningen	0	0	9	9	-9
Kosten meldkamer	0	0	0	0	0
Onvoorzien	0	19	0	9	10
Lasten vorig boekjaar	1	0	0	30	-30
Subtotaal overige lasten	441	473	474	497	-24
Lasten	1.986	2.008	2.002	2.008	0
Gemeenten BPI/BPK	1.934	1.999	1.999	1.999	0
Gemeenten overig	-16	0	3	0	0
Derden	28	9	0	9	0
Zorgverzekeraars	0	0	0	0	0
Rijk	0	0	0	0	0
Baten vorig boekjaar	60	0	0	0	0
Baten	2.006	2.008	2.002	2.008	0
Gerealiseerde saldo van baten en lasten	20	0	0	0	0
Storting reserves	0	0	0	0	0
Onttrekking reserves	16	0	0	0	0
Gerealiseerde resultaat	36	0	0	0	0

Toelichting

Het programma GHOR wordt naar verwachting binnen de begroting uitgevoerd.

Financieel overzicht RAV

Onderstaand cijferoverzicht bevat de baten en lasten van het programma RAV inclusief overhead. Hierdoor is een vergelijking met voorgaande jaren mogelijk en zijn de integrale kosten per programma zichtbaar gemaakt.



(€1.000)	Realisatie 2018	Begroting 2019	Prognose 1 ^e berap	Prognose 2 ^e berap	Verschil
Salarissen en sociale lasten	18.447	19.255	20.610	20.610	-1.355
Tijdelijk personeel	419	224	233	388	-164
Overige personeelslasten	1.303	1.386	1.420	1.461	-75
Subtotaal personeelslasten	20.169	20.865	22.263	22.459	-1.594
Kapitaallasten	1.937	2.614	2.262	1.981	633
Huisvesting	856	831	885	885	-54
Organisatiekosten	2.812	2.615	3.015	2.995	-380
Materialen	1.087	1.050	1.123	1.134	-84
Voorzieningen	0	0	0	0	0
Kosten meldkamer	735	724	729	729	-5
Onvoorzien	0	50	0	0	50
Lasten vorig boekjaar	8	0	0	123	-123
Subtotaal overige lasten	7.435	7.884	8.014	7.847	37
Lasten	27.604	28.749	30.277	30.306	-1.557
Gemeenten BPI/BPK	0	0	0	0	0
Gemeenten overig	0	0	0	0	0
Derden	247	362	708	708	346
Zorgverzekeraars	25.566	26.487	28.030	28.030	1.543
Rijk	2.077	1.900	1.539	1.539	-361
Baten vorig boekjaar	14	0	0	29	29
Baten	27.904	28.749	30.277	30.306	1.557
Gerealiseerde saldo van baten en lasten	300	0	0	0	0
Storting reserves	0	0	0	0	0
Onttrekking reserves	133	0	0	0	0
Gerealiseerde resultaat	433	0	0	0	0

Toelichting

De RAV verwacht 2019 af te sluiten met een evenwicht tussen de baten en lasten.

Het initieel budget vanuit de zorgverzekeraars is €1.543k hoger overeengekomen dan opgenomen in de begroting. Dit additionele budget is met name gebruikt om de rijdende dienst verder op sterkte te brengen om de gevraagde paraatheid zo veel als mogelijk te leveren. De fors hogere kosten op het gebied van salarissen en sociale lasten zijn met name het gevolg van de nieuw afgesloten CAO 2019. Deze CAO bevat onder andere een gemiddelde salarisstijging van ca. 7% en een éénmalige uitkering van 4% over het bruto salaris van 2018.

De lagere kapitaallasten van €633k zijn met name het gevolg van de latere aanschaf van ambulances. De levering van 27 ambulances, waarvan 3 ambulances uit planning 2018, zal grotendeels plaatsvinden in het 2^e halfjaar van 2019. De uitlevering van de elektrische brancards is gekoppeld aan de ambulances en zal derhalve ook later plaatsvinden. Door de latere levering van ambulances zijn de lasten voor onderhoud hoger. Daarnaast zijn de organisatiekosten hoger dan begroot door o.a. de kosten van de publiekscampagne en door een, met de zorgverzekeraars overeengekomen, onderzoek naar positionering standplaatsen en gehanteerde schuifscenario's en een onderzoek ten behoeve van de optimalisatie van het budgetniveau.

VRHM en RAV zijn tot overeenstemming gekomen over de te betalen vergoeding aan de brandweer voor de geleverde til-assistentie over de periode 2015-2018. Hierdoor is onder de lasten vorig boekjaar een bedrag van €111k opgenomen. Dit onderwerp was eerder benoemd als financieel risico.

Risico's

In de prognose 2019 zijn de volgende posten niet verwerkt, maar deze dienen wel vermeld te worden vanwege de mogelijk negatieve impact op het resultaat.

- Friciekosten gemeenschappelijke meldkamer Hollands Midden. Dit betreft de frictiekosten voor de oude meldkamer aan de Rooseveltstraat. Na diverse overleggen tussen directie RDOG, Veiligheidsregio Hollands Midden en de Regionale Brandweer én het inwinnen van juridisch advies is bepaald dat RAV verantwoordelijk is voor genoemde frictiekosten. Momenteel tracht de RAVHM deze frictiekosten te verhalen bij VWS. De uitkomst is nog onbekend, maar de RAV is positief gestemd.
- CAO ambulancezorg. De nieuwe CAO is verwerkt in de verwachting dat tegenover de indexatie per 1 april 2019 (gekoppeld aan de CAO ziekenhuizen) en de functieherwaardering, welke in het 3^e kwartaal moet plaatsvinden, een nog niet overeengekomen compensatie vanuit de zorgverzekeraars staat.

**Prognose 2019 RDOG Hollands Midden per programma**

(€1.000)	Begroting 2019	GGD	GHOR	RAV	Prognose 2 ^e berap
Salarissen en sociale lasten	58.352	38.522	1.221	20.610	60.353
Tijdelijk personeel	1.820	3.639	244	388	4.271
Overige personeelslasten	3.231	1.828	46	1.461	3.335
Subtotaal personeelslasten	63.403	43.989	1.511	22.459	67.959
Kapitaallasten	3.712	982	71	1.981	3.034
Huisvesting	2.634	1.838	42	885	2.765
Organisatiekosten	7.093	5.632	335	2.995	8.962
Materialen	1.826	823	1	1.134	1.958
Voorzieningen	80	80	9	0	89
Kosten meldkamer	724	0	0	729	729
Onvoorzien	154	0	9	0	9
Lasten vorig boekjaar	0	-8	30	123	145
Subtotaal overige lasten	16.223	9.347	497	7.847	17.691
Lasten	79.626	53.336	2.008	30.306	85.650
Gemeenten BPI/BPK	39.704	37.705	1.999	0	39.704
Gemeenten overig	7.848	8.588	0	0	8.588
Derden	2.806	4.351	9	708	5.068
Zorgverzekeraars	26.487	0	0	28.030	28.030
Rijk	2.985	1.013	0	1.539	2.552
Baten vorig boekjaar	0	180	0	29	209
Baten	79.830	51.837	2.008	30.306	84.151
Gerealiseerde saldo van baten en lasten	204	-1.499	0	0	-1.499
Storting reserves	-454	-462	0	0	-462
Onttrekking reserves	250	680	0	0	680
Gerealiseerde resultaat	0	-1.281	0	0	-1.281

Bijlage 2: GGD taken per schil

Het huidige takenpakket van de RDOG Hollands Midden is als volgt ingedeeld:

- Schil 1 bevat de taken die de gemeenten wettelijk bij een GGD moeten onderbrengen. Meestal is de taak benoemd in de wet Publieke Gezondheid (Wpg), maar de taak kan ook voortkomen uit andere wetten.
- Schil 2 bevat wettelijke gemeentetaken, die de gemeenten ook bij andere organisaties dan een GGD kunnen onderbrengen, maar waarbij de gemeenten in de regio Hollands Midden besloten hebben die bij de GGD onder te brengen, hetzij als collectief van alle 18 gemeenten (schil 2a), hetzij als deelcollectief (schil 2b). Het betreft bijvoorbeeld de Jeugdgezondheidszorg 0-19 jaar en de OGGZ-taken van de GGD.
- Schil 3 bevat niet-wettelijke taken die gemeenten hebben ondergebracht bij de RDOG Hollands Midden. Het betreft bijvoorbeeld ondersteunende activiteiten in het CJG van enkele gemeenten die worden gefinancierd door middel van een subsidierelatie.
- Schil 4 bevat taken die andere organisaties dan gemeenten bij de RDOG Hollands Midden hebben ondergebracht.

Hieronder staat een overzicht van alle verschillende taken per schil.

Schil	Omschrijving	Financiering
Schil 1: Wettelijke GGD-taken		
1	Infectieziektebestrijding	BPI
1	Seksuele gezondheid; Collectieve preventieactiviteiten	BPI
1	Tuberculosebestrijding (TBC)	BPI
1	Medische Milieukunde (MMK)	BPI
1	Technische hygiënezorg (THZ)	BPI
1	Gezondheidsbevordering jeugd	BPI
1	Beleidsadvisering jeugd	BPI
1	Inspectie kinderopvang	Factuur per inspectie
1	Epidemiologie: Groepsgerichte monitoring	BPI
1	Advisering Gezondheidsbeleid en Gezondheidsbevordering volwassenen	BPI
1	RDOG Crisisplan Publieke Gezondheid	BPI
Schil 2: Wettelijke gemeentetaken		
2a	Lijkschouw	BPI
2a	Prenatale voorlichting en zorg	BPK
2a	Jeugdgezondheidszorg 0-19 jaar	BPI (JGZ4-19 jaar) BPK (JGZ 0-4 jaar)
2a	Calamiteitenteam jeugd en zedenzaken	BPI (advies) en aanvullende factuur (coördinatie)
2a	Rijksvaccinatieprogramma	BPK
2a	CJG Dienstverlening (website, CJG Advies, CJG telefonie, JeugdMATCH)	BPI en aanvullende subsidie JeugdMATCH
2a	Verslavingspreventie; regionaal	Subsidies
2a	Maatschappelijke Zorg, preventie, beleid, participatie en herstel	BPI
2a	Meldpunt Zorg en Overlast	BPI en subsidie centrumgemeenten
2a	Regisseur complexe gezinnen- bemoeizorg voor kwetsbare kinderen	BPI
2a	Veilig Thuis (Advies en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling)	BPI
2a	Veilig Thuis, preventie en beleid	BPI
2a	BOPZ- online	BPI
2a	Huisverbod- online	BPI
2a	Jeugd Preventie team	BPI
2a	Crisis interventie team	BPI
2b	Toezicht Wmo	Inkoop gemeenten
2b	Verslavingspreventie Midden Holland	Subsidie centrumgemeente
2b	verslavingspreventie Holland Rijnland	Subsidie centrumgemeente

Schil	Omschrijving	Financiering
Schil 3: Niet-wettelijke gemeentetaken		
3	Sociaal medische advisering	Inkoop gemeenten
3	Gezondheidsbevordering Leiden inclusief JOGG	Inkoop gemeenten
3	De pedagoog in het CJG	Subsidie gemeenten
3	Basispreventie flexibele opvoedondersteuning	Subsidie gemeenten
3	Facilitair bureau (CJG cursusbureau)	Subsidie gemeenten
3	Groepsvoorlichting / cursussen uitgevoerd door JGZ	Subsidie gemeenten
3	Digitaal loket (buurboek ZHN)	Subsidie gemeenten
3	CJG dienstverlening	Subsidie gemeenten
3	Preventieve Logopedische Zorg	Subsidie gemeenten
	Coördinatie !G1P	Subsidie gemeenten
3	Verslavingspreventie; Katwijk	Subsidie gemeenten
3	Overige producten PZJ advisering leerplicht onderwijs	Inkoop gemeenten
3	Overige producten PZJ wijkgerichte gezondheidsbevordering Leiden	Inkoop gemeenten
3	Overige producten PZJ weerbaarheid gekoppeld aan een leefstijlthema	Inkoop gemeenten
3	Overige producten PZJ; VVE	Inkoop gemeenten
3	Overige producten PZJ : Het Mamacafé Leiden	Inkoop gemeenten
3	Overige producten PZJ : migrantensprekuren Leiden	Inkoop gemeenten
3	Overige producten; startblokkongelijkheid gemeente Bodegraven Reeuwijk	Subsidie gemeenten
3	Deelname ondersteuningsteams primair onderwijs Katwijk	Subsidie gemeenten
3	Huisvestingskosten CJG	Inkoop gemeenten
3	Monitor maatschappelijke zorg	Inkoop gemeenten
3	Overige producten: onderzoek in opdracht van gemeenten	Inkoop gemeenten
Schil 4: Taken voor andere organisaties (niet gemeenten)		
4	Publieke gezondheidszorg Asielzoekers (PGA)	COA
4	Subsidies opleiding Arts Maatschappij en Gezondheid	VWS
4	Academische Werkplaats PG Noordelijk Zuid-Holland	ZonMw
4	Inzet Academische Werkplaats SAMEN	ZonMw
4	Wijzer in de wijk	ZonMw
4	THZ; derden (inspecties hygiëne, gezondheid veiligheid)	Diverse organisaties
4	Infectieziektebestrijding derden (o.a. inzet op antibioticaresistentie)	Diverse organisaties
4	Tuberculosebestrijding derden (m.n. vergoeding zorgverzekeraars)	Diverse organisaties
	SMA, opbrengsten derden	Diverse organisaties
4	Forensische Geneeskunde	Politie
4	Reizigerszorg	Particulieren
4	Groepsvaccinaties	Diverse organisaties
4	Besmettingsaccidenten	Diverse organisaties
4	Seksuele gezondheid; ASG regeling en HBV-campagne	Ministerie VWS
4	JGZ aan expats	Internationale school
4	JGZ dienstverlening Heineken	Heineken
4	Externe vertrouwenspersoon scholen	Scholen
4	Gezondheidsbevordering; jeugdimpuls	Subsidies
4	Sociale veiligheid; (bijdrage sociaal veiligheidsbeleid scholen)	Scholen
4	Levering facilitaire diensten enkele sociale teams/JGT's	Jeugdhulporganisatie



Aanwezig

De heer C. Oskam, voorzitter
Mevrouw L. Sleenwenhoek, lid
De heer J.M.M. de Gouw, adviseur
De heer H. van Dinther, adviseur
Mevrouw M. Hoogenkamp, verslag

Afwezig

Mevrouw C. van Starkenburg, lid

1. Opening en vaststellen agenda

De heer Oskam opent de vergadering en heet de aanwezigen welkom. De agenda wordt zonder wijzigingen vastgesteld.

2. Mededelingen

Naar aanleiding van het verslag Overleg Financiële Ambtenaren (OFA) d.d. 30 september 2019 geeft de heer Van Dinther een korte toelichting. Met betrekking tot de 1^e begrotingswijziging 2019 adviseert het OFA het tekort te onttrekken uit de algemene reserves.

3. Verslag auditcommissie d.d. 7 juni 2019

Het verslag van de auditcommissie d.d. 7 juni 2019 wordt zowel tekstueel, inhoudelijk als naar aanleiding van besproken, goedgekeurd en vastgesteld.

4. 2^e bestuursrapportage 2019 RDOG Hollands Midden

De heer De Gouw geeft een mondelinge toelichting over het verwachte tekort, gerapporteerd in de 2^e berap. De opbouw van het verwachte tekort is zo goed als mogelijk in de 2^e berap weergegeven. In de 1^e berap 2019 heeft al een winstwaarschuwing gestaan. In de 1^e berap is aangegeven €300k voor IM/ICT uit de algemene reserves te onttrekken, voor de projectkosten Zorg- en Veiligheidshuis wordt €130k uit de algemene reserves gehaald. De cao ontwikkelingen waren nog niet bekend en waren in de 1^e berap als risico benoemd. De exploitatie kwam in de 1^e berap 2019 ongeveer op nul uit. Nu zijn de cao effecten (€650k) bekend en zijn deze opgenomen in de 2^e berap 2019. Mede door het nemen van maatregelen voor de versterking van de strategische competenties (RDOG2024) is de reguliere exploitatie in het negatief gekomen.

Een doorkijk naar 2020. Met het huidige budget kan de organisatie niet het personeel aannemen die nodig is. Binnen P&O en Financiën is er alleen maar operationele capaciteit en geen strategische capaciteit. Inmiddels zijn met instemming van het bestuur medewerkers met strategische capaciteit aangesteld, maar de financiering daarvan is niet in de begroting 2020 opgenomen.

Diverse kosten voor organisatieontwikkeling (RDOG2024) zijn structurele kosten en deze zijn niet in de huidige begroting 2020 verwerkt waardoor de organisatie verwacht dat de conclusie in de eerste business case van TwynstraGudde zal zijn dat er een begrotingswijziging 2020 van €1,5m tot €2,0m nodig is om IM/ICT en de strategische competenties op orde te brengen. De tweede business case van TwynstraGudde (voorjaar 2020) geeft een doorkijkje naar de begroting 2024 van de organisatie.

Hierna doet de heer De Gouw verslag van de interne bespreking over de begroting 2021 van de organisatie waar geconstateerd is dat de organisatie rond €7m tekort komt. De organisatie is een

traject ingegaan om te onderzoeken welke kosten dermate onvermijdelijk zijn (cao-ontwikkelingen Veilig Thuis, organisatieontwikkeling, Programma RDOG2024). Een begrotingswijziging 2020 is daarbij een essentieel onderdeel. Anders zal er grootschalig bezuinigd moeten worden, zoals de strategische competenties binnen de organisatie zo snel mogelijk weer laten afvloeien en bezuinigen binnen het primaire proces (accepteren wachtlijsten VT, bij PZJ minder consulten, beperken tot basistaken).

Een probleem binnen PZJ is dat de capaciteit van de JGT en sociale teams dermate mager is dat er wachtlijsten ontstaan bij het doorverwijzen, en de GGD dus de betreffende kinderen blijft volgen met extra contactmomenten. Deze activiteiten worden niet gefinancierd. Cursus Stevig Ouderschap (met een wachtlijst) kan door gemeente ingekocht worden, maar gemeente is niet bereid hiervoor meer te betalen.

De auditcommissie is van mening dat met de gemeenten de discussie gevoerd moet worden om de keten te sluiten.

Hierna geeft de heer Van Dinther nog een nadere toelichting op het tekort van €7m. Een groot gedeelte betreft het concern (staftaken) en zal een onderdeel vormen van de eerste business case. een ander deel vormt de verwachting van de tweede business case en voor een flink deel welke taken er liggen. Een bijzondere post is de scholingskosten voor artsen. Door het landelijk werkgeverschap betaalt de organisatie voor 10 artsen €450k. Verder zijn er nog andere specifieke posten, die nog met het DB besproken worden, zoals het verkorten van de afschrijvingstermijn ICT, waardoor eenmalig een hogere afschrijvingslast ontstaat.

De heer De Gouw voegt nog toe dat de organisatie ook heel veel last heeft gehad van overdracht van ondernemingen. De organisatie heeft van 3 thuiszorgorganisaties en BJZ medewerkers overgekregen op basis van een sociaal plan met de keuze om eigen arbeidsvoorwaarden te behouden. Een afkoop van deze regeling kost eenmalig €400k. Een andere vraag is of de verbouwing / verbetering van het pand Parmentierweg door moet gaan.

Over al deze onderwerpen zal met het bestuur gesproken moeten worden.

De heer De Gouw meldt dat de RDOG HM samen met de Veiligheidsregio HM aan de werkgroep FKGR heeft laten weten dat zij de structurele kosten voor de indexering 2020 niet uit de algemene reserves kunnen financieren.

De auditcommissie is van mening dat het onverantwoord is om de indexering uit de algemene reserves te halen. Een Algemene reserve GGD van €430k is voor een organisatie met een omvang van €52m een onverantwoord laag niveau.

De werkgroep FKGR stelt een indexering voor 2021 voor van 3,88%. Dat is de oorspronkelijk 2,6% voor 2021 (septembercirculaire) aangevuld met 1,28% vanaf 2021 om de achterblijvende kosten 2020 op te vangen. Als een gemeenschappelijke regeling deze kosten niet uit de algemene reserve kan halen zal de organisatie in gesprek moeten met de gemeenten. De VR en de RDOG zullen voor 2020 hiervoor met een begrotingswijziging moeten komen. De werkgroep FKGR gaat met de GR'en in het voorjaar 2020 in gesprek over een andere index voor de loonkostenontwikkeling, te weten: Loonvoet sector overheid.

De auditcommissie concludeert dat het te kort dag is om een begrotingswijziging 2019 aan te bieden aan de gemeenten en adviseert het DB om in de begrotingswijziging 2020 de cao kosten voor 2019

mee te nemen om daarmee het tekort van de algemene reserves 2019 weer aan te vullen tot een acceptabel niveau. De verwachte begrotingswijziging 2020 heeft daarmee een omvang van €5m à €6m (Veilig Thuis €2,6m, 1^e business case RDOG2024 €1,5m à €2,0m, en cao kosten 2019-2020 €1,2m).

De auditcommissie adviseert verder om in de kadernota 2021 de gevolgen van de werkgroep FKGR 2021 aan te geven.

De auditcommissie is verder van mening dat de organisatie een aantrekkelijke organisatie moet blijven met een goede werkplek voor haar medewerkers waarbij modernisering van het pand noodzakelijk is. Dit kan op 10 oktober 2019 aan het DB worden voorgelegd. Het aanstellen van een HR manager is noodzakelijk.

De auditcommissie maakt verder nog de opmerking om voor het DB expliciet te maken de mismatch van de aansluiting met de sociale teams (zonder financiën) en onderschrijft de conceptbrief van de organisatie aan de gemeenten over de prognose kosten Veilig Thuis 2020.

5. 1^e begrotingswijziging 2019 RDOG Hollands Midden

Dit agendapunt is behandeld bij agendapunt 4.

6. GGD tarieflijst 2020

De heer De Gouw geeft aan dat standaard de indexering wordt gebruikt, met een paar afwijkingen. Wanneer de wettelijke eisen zijn aangescherpt, zoals bij Sociaal Medische Advisering en Inspectie Kinderopvang en deze leiden tot meer werk dan betekent dit dat het tarief hoger is dan de indexering. De organisatie probeert zo min mogelijk lopende het jaar de tarieven te wijzigen en absorbeert de kosten voor dat jaar voor meerwerk. Dit heeft gevolgen voor de berap 2019.

De auditcommissie adviseert de organisatie om in beeld te brengen wat de kostenstructuur 2019 en 2020 voor de organisatie betekent. Specificeer ook de in de oplegger aangegeven kostenwijzigingen.

7. Update begroting Veilig Thuis 2020

De heer De Gouw meldt dat de werkgroep PPG de begroting VT voorbereidt op basis van input van de organisatie. De organisatie kan niet iedere maand de fte's binnenhalen die eigenlijk nodig zijn. Twee nieuwe medewerkers VT per maand is mogelijk. De begroting die volgt uit het kostenmodel blijft niet overeind waardoor de organisatie moet besluiten bepaalde taken niet meer uit te voeren. Daardoor komt de stijging Veilig Thuis niet uit op €3,3m, maar op €2,6m. De politie is de grootste melder door het landelijk protocol. De verplichte monitoring na 6 maanden is voor de organisatie niet haalbaar. De inzet van uitzendkrachten kost veel, maar de arbeidsmarkt is krap. Wachtlijden lopen op.

8. Rondvraag en sluiting

Van de rondvraag wordt geen gebruik gemaakt.
Hierna sluit de voorzitter de vergadering.

AB

Vergadering d.d. 30 oktober 2019
AB-19-18a

Agendapunt 7.

Onderwerp: 1^e begrotingswijziging 2019 RDOG Hollands Midden

Van: Directie RDOG Hollands Midden

Opsteller: Concerncontroller RDOG Hollands Midden

Datum: 17 oktober 2019

Korte omschrijving	In artikel 2c van de Verordening Begrotingswijziging RDOG Hollands Midden staat dat bij de tweede bestuursrapportage altijd een begrotingswijziging plaatsvindt. Volgens artikel 2d van deze verordening wordt alleen een zienswijze van de gemeenteraden gevraagd bij een begrotingswijziging waarin de BPI/BPK stijgt. Omdat de BPI/BPK niet stijgt, kan het Algemeen Bestuur de begrotingswijziging vaststellen.
Financiële aspecten	De 1^e begrotingswijziging 2019 wordt voor de drie programma's GGD, GHOR en RAV opgesteld, waardoor de uitkomsten van de 1e begrotingswijziging 2019 overeenstemmen met de verwachte baten en lasten over 2019. De wijziging betreft een onderlinge verschuiving tussen economische categorieën. Het gerealiseerde resultaat (na mutatie reserves) wijzigt niet ten opzichte van de begroting. Ook de bijdrage per inwoner en bijdrage per kind (BPI/BPK) wijzigt niet. Het overzicht is opgesteld volgens de nieuwe BBV-indeling. De overhead is conform de nieuwe regels uit de begrotingen van de GGD, GHOR en RAV gehaald en in een apart overzicht 'Overhead' weergegeven. Omwille van vergelijkingsdoeleinden zijn ook de financiële overzichten volgens de oude BBV-indeling weergegeven. Deze overzichten bevatten de cijfers van de programma's GGD, GHOR en RAV inclusief overhead.
Eerder genomen besluiten	AB-18-10 Op 28 maart 2018 stelt het AB de Nota reserves en voorzieningen vast. AB-18-11 Op 28 maart 2018 stelt het AB de Verordening Begrotingswijzigingen vast. AB-18-22 Op 4 juli 2018 stelt het AB de Programmabegroting 2019 vast. AB-18-35 Op 12 december 2018 besluit het AB toe te staan dat de organisatie in 2019 eenmalig een bedrag van €300k uit de algemene reserve GGD aanwendt voor investeringen in IM/ICT. AB (27/3/'19) Bij de mondelinge terugkoppeling uit het PPG op 27 maart 2019 stemt het AB in met het verzoek van het PPG om fase II van het project 'doorontwikkeling 'Zorg- en Veiligheidshuis' (€130k) te financieren uit de algemene reserve GGD.
Vorgenomen besluit	Het Algemeen Bestuur stelt de 1^e begrotingswijziging 2019 RDOG Hollands Midden vast.
Bijlagen	1e begrotingswijziging 2019 RDOG Hollands Midden

AB-19-18b



**Gemeenschappelijke regeling
Regionale Dienst Openbare Gezondheidszorg
Hollands Midden**

1^e begrotingswijziging 2019



Inhoud

Inleiding.....	3
Aanleiding.....	3
Samenvatting.....	3
Werkwijze	3
Beleidsbegroting	3
Inleiding	3
Verplichte paragrafen	3
Begrotingsuitgangspunten en parameters.....	3
Wijziging.....	4
Toelichting	4
RDOG Hollands Midden	4
Programma Gemeentelijke Gezondheidsdienst (GGD)	6
Programma Geneeskundige Hulpverlening (GHOR).....	7
Programma Regionale Ambulancevoorziening (RAV).....	8
Overhead.....	9
Toelichting op de reserves	10
Financieel overzicht op basis van oude BBV-regels.....	11
Vaststelling door het Algemeen Bestuur.....	15

Inleiding

Aanleiding

Volgens artikel 2c van de 'Verordening Begrotingswijzigingen RDOG Hollands Midden 2018' vindt bij de tweede bestuursrapportage altijd een begrotingswijziging plaats.

Samenvatting

De 1^e begrotingswijziging 2019 betreft een onderlinge verschuiving tussen economische categorieën. Het gerealiseerde resultaat wijzigt niet. Ook de bijdrage per inwoner en bijdrage per kind (BPI/BPK) wijzigt niet. Het overzicht is opgesteld volgens de nieuwe BBV-indeling. De overhead is conform de nieuwe regels uit de begrotingen van de GGD, GHOR en RAV gehaald en in een apart overzicht 'Overhead' weergegeven.

Omwille van vergelijkingsdoeleinden zijn de financiële overzichten ook weergegeven volgens de oude BBV-indeling. Deze overzichten bevatten de cijfers van de programma's GGD, GHOR en RAV inclusief overhead.

Voor de toelichting op de baten en lasten wordt verwezen naar de 2^e bestuursrapportage 2019.

Werkwijze

Bij de 2^e bestuursrapportage 2019 wordt op grond van de op 28 maart 2018 door het Algemeen Bestuur vastgestelde 'Verordening Begrotingswijzigingen RDOG Hollands Midden 2018' een begrotingswijziging ingediend. De aanpassingen geschieden op basis van afwijkingen tussen de Programmabegroting 2019 en de geprognostiseerde baten en lasten, zoals die zijn opgenomen in deze 2^e bestuursrapportage 2019.

In artikel 2d van de 'Verordening Begrotingswijzigingen RDOG Hollands Midden 2018' staat dat alleen bij een begrotingswijziging waarin de BPI/BPK stijgt, wordt een zienswijze van de gemeenteraden gevraagd. Omdat de BPI/BPK niet stijgt, wordt geen zienswijze aan de gemeenteraden gevraagd.

Het Algemeen Bestuur zal worden gevraagd de 1^e begrotingswijziging 2019 op 30 oktober 2019 vast te stellen.

Beleidsbegroting

Inleiding

De aanpassingen van de programma's GGD, GHOR en RAV volgen uit de correcties in de 1^e begrotingswijziging 2019.

Verplichte paragrafen

Algemeen

Onder de verplichte paragrafen zijn alleen die paragrafen opgenomen die van toepassing zijn voor de RDOG Hollands Midden. In de op 4 juli 2018 vastgestelde Programmabegroting 2019 is de laatste stand van zaken opgenomen, waarnaar korthedshalve wordt verwezen.

Risico's

Voor risico's wordt verwezen naar de actuele risico-inventarisatie in de op 4 juli 2018 door het Algemeen Bestuur vastgestelde Programmabegroting 2019.

Begrotingsuitgangspunten en parameters

Behoudens de wijziging van de raming van baten en lasten van de drie programma's en de daaraan ten grondslag liggende oorzaken, zijn de (overige) financiële begrotingsuitgangspunten en financiële parameters niet gewijzigd ten opzichte van de Programmabegroting 2019, waarnaar korthedshalve wordt verwezen.

De begrotingswijziging wordt opgesteld voor de drie programma's GGD, GHOR en RAV, waardoor de uitkomsten van de 1^e begrotingswijziging 2019 overeenstemmen met de verwachte baten en lasten over 2019.

Wijziging

Toelichting

Met deze 1^e begrotingswijziging 2019 wordt een administratieve wijziging doorgevoerd. Dit betreft onderlinge verschuivingen tussen economische categorieën met als doel de begroting 2019 na 1^e wijziging te laten aansluiten bij de werkelijk verwachte lasten en baten. Het gerealiseerde resultaat (na mutatie reserves) wijzigt niet. Ook de bijdrage per inwoner en bijdrage per kind (BPI/BPK) wijzigt niet.

De begroting 2019 na 1^e wijziging wordt hierna voor de RDOG Hollands Midden en per programma weergegeven. Vervolgens is een toelichting op de reserves opgenomen. Tenslotte worden de financiële overzichten weergegeven volgens de oude BBV-indeling. Deze overzichten bevatten de cijfers van de programma's GGD, GHOR en RAV inclusief overhead.

De kolom 'Prognose 2^e berap 2019' bevat de prognose van baten en lasten in de 2^e bestuursrapportage 2019. De kolom 'Begroting 2019' geeft de Programmabegroting 2019 weer. De kolom 'Begroting 1^e wz 2019' geeft de begroting 2019 na de 1^e begrotingswijziging weer.

Bedragen luiden in €k (= €1.000).

RDOG Hollands Midden

1^e begrotingswijziging 2019

Hieronder staat de wijziging van de raming van baten en lasten van de RDOG Hollands Midden voor 2019. De letter A is een verwijzing naar de corresponderende letter A in de volgende tabel.

(€1.000)	Begroting 2019	Wijziging	Begroting 1 ^e wz 2019 A
Salarissen en sociale lasten	58.352	2.001	60.353
Tijdelijk personeel	1.820	2.451	4.271
Overige personeelslasten	3.231	104	3.335
Subtotaal personeelslasten	63.403	4.556	67.959
Kapitaallasten	3.712	-678	3.034
Huisvesting	2.634	131	2.765
Organisatiekosten	7.093	1.869	8.962
Materialen	1.826	132	1.958
Voorzieningen	80	9	89
Kosten meldkamer	724	5	729
Onvoorzien	154	-145	9
Lasten vorig boekjaar	0	145	145
Subtotaal overige lasten	16.223	1.468	17.691
Lasten	79.626	6.024	85.650
Gemeenten BPI/BPK	39.704	0	39.704
Gemeenten overig	7.848	740	8.588
Derden	2.806	2.262	5.068
Zorgverzekeraars	26.487	1.543	28.030
Rijk	2.985	-433	2.552
Baten vorig boekjaar	0	209	209
Baten	79.830	4.321	84.151
Gerealiseerde saldo van baten en lasten	204	-1.703	-1.499
Storting reserves	-454	-8	-462
Onttrekking reserves	250	1.711	1.961
Gerealiseerde resultaat	0	0	0

RDOG Hollands Midden*Begroting 2019 per programma na 1e wijziging*

De volgende tabel geeft een samenvatting van de uitkomst van de 1^e begrotingswijziging 2019 van de RDOG Hollands Midden per programma.

De aanduidingen A1 t/m A4 zijn verwijzingen naar de corresponderende aanduidingen A1 t/m A4 in andere tabellen in deze begrotingswijziging.

(€1.000)	GGD	GHOR	RAV	Overhead	Begroting 1 ^e wz 2019
	A1	A2	A3	A4	A
Salarissen en sociale lasten	31.126	810	18.066	10.351	60.353
Tijdelijk personeel	2.653	244	280	1.094	4.271
Overige personeelslasten	766	46	1.168	1.355	3.335
Subtotaal personeelslasten	34.545	1.100	19.514	12.800	67.959
Kapitaallasten	106	56	1.797	1.075	3.034
Huisvesting	872	42	885	966	2.765
Organisatiekosten	2.363	278	1.637	4.684	8.962
Materialen	822	1	1.134	1	1.958
Voorzieningen	0	9	0	80	89
Kosten meldkamer	0	0	729	0	729
Onvoorzien	0	0	0	9	9
Lasten vorig boekjaar	-2	30	123	-6	145
Subtotaal overige lasten	4.161	416	6.305	6.809	17.691
Lasten	38.706	1.516	25.819	19.609	85.650
Gemeenten BPI/BPK	37.705	1.999	0	0	39.704
Gemeenten overig	8.348	0	0	240	8.588
Derden	4.113	9	708	238	5.068
Zorgverzekeraars	0	0	28.030	0	28.030
Rijk	1.013	0	1.539	0	2.552
Baten vorig boekjaar	180	0	29	0	209
Baten	51.359	2.008	30.306	478	84.151
Gerealiseerde saldo van baten en lasten	12.653	492	4.487	-19.131	-1.499
Storting reserves	-82	0	0	-380	-462
Onttrekking reserves	-1.354	0	0	3.315	1.961
Gerealiseerde resultaat	11.217	492	4.487	-16.196	0

Programma Gemeentelijke Gezondheidsdienst (GGD)

Hieronder staat de wijziging van de raming van baten en lasten van het programma GGD voor het jaar 2019.
De aanduiding A1 is een verwijzing naar de corresponderende aanduiding A1 in een eerdere tabel.

(€1.000)	Begroting 2019	Wijziging	Begroting 1 ^e wz 2019 A1
Salarissen en sociale lasten	31.154	-28	31.126
Tijdelijk personeel	1.070	1.583	2.653
Overige personeelslasten	1.240	-474	766
Subtotaal personeelslasten	33.464	1.081	34.545
Kapitaallasten	175	-69	106
Huisvesting	864	8	872
Organisatiekosten	2.151	212	2.363
Materialen	774	48	822
Voorzieningen	0	0	0
Kosten meldkamer	0	0	0
Onvoorzien	40	-40	0
Lasten vorig boekjaar	0	-2	-2
Subtotaal overige lasten	4.004	157	4.161
Lasten	37.468	1.238	38.706
Gemeenten BPI/BPK	37.705	0	37.705
Gemeenten overig	7.797	551	8.348
Derden	2.173	1.940	4.113
Zorgverzekeraars	0	0	0
Rijk	1.085	-72	1.013
Baten vorig boekjaar	0	180	180
Baten	48.760	2.599	51.359
Gerealiseerde saldo van baten en lasten	11.292	1.361	12.653
Storting reserves	-75	-7	-82
Onttrekking reserves	0	-1.354	-1.354
Gerealiseerde resultaat	11.217	0	11.217

Programma Geneeskundige Hulpverlening (GHOR)

Hieronder staat de wijziging van de raming van baten en lasten van het programma GHOR voor het jaar 2019.
De aanduiding A2 is een verwijzing naar de corresponderende aanduiding A2 in een eerdere tabel.

(€1.000)	Begroting 2019	Wijziging	Begroting 1 ^e wz 2019 A2
Salarissen en sociale lasten	790	20	810
Tijdelijk personeel	275	-31	244
Overige personeelslasten	54	-8	46
Subtotaal personeelslasten	1.119	-19	1.100
Kapitaallasten	55	1	56
Huisvesting	42	0	42
Organisatiekosten	333	-55	278
Materialen	1	0	1
Voorzieningen	0	9	9
Kosten meldkamer	0	0	0
Onvoorzien	19	-19	0
Lasten vorig boekjaar	0	30	30
Subtotaal overige lasten	450	-34	416
Lasten	1.569	-53	1.516
Gemeenten BPI/BPK	1.999	0	1.999
Gemeenten overig	0	0	0
Derden	9	0	9
Zorgverzekeraars	0	0	0
Rijk	0	0	0
Baten vorig boekjaar	0	0	0
Baten	2.008	0	2.008
Gerealiseerde saldo van baten en lasten	439	53	492
Storting reserves	0	0	0
Onttrekking reserves	0	0	0
Gerealiseerde resultaat	439	53	492

Programma Regionale Ambulancevoorziening (RAV)

Hieronder staat de wijziging van de raming van baten en lasten van het programma RAV voor het jaar 2019.
De aanduiding A3 is een verwijzing naar de corresponderende aanduiding A3 in een eerdere tabel.

(€1.000)	Begroting 2019	Wijziging	Begroting 1 ^e wz 2019 A3
Salarissen en sociale lasten	16.941	1.125	18.066
Tijdelijk personeel	157	123	280
Overige personeelslasten	1.071	97	1.168
Subtotaal personeelslasten	18.169	1.345	19.514
Kapitaallasten	2.408	-611	1.797
Huisvesting	831	54	885
Organisatiekosten	1.429	208	1.637
Materialen	1.050	84	1.134
Voorzieningen	0	0	0
Kosten meldkamer	724	5	729
Onvoorzien	50	-50	0
Lasten vorig boekjaar	0	123	123
Subtotaal overige lasten	6.492	-187	6.305
Lasten	24.661	1.158	25.819
Gemeenten BPI/BPK	0	0	0
Gemeenten overig	0	0	0
Derden	362	346	708
Zorgverzekeraars	26.487	1.543	28.030
Rijk	1.900	-361	1.539
Baten vorig boekjaar	0	29	29
Baten	28.749	1.557	30.306
Gerealiseerde saldo van baten en lasten	4.088	399	4.487
Storting reserves	0	0	0
Onttrekking reserves	0	0	0
Gerealiseerde resultaat	4.088	399	4.487

Overhead

Hieronder staat de wijziging van de raming van baten en lasten van de overhead voor het jaar 2019.
De aanduiding A4 is een verwijzing naar de corresponderende aanduiding A4 in een eerdere tabel.

(€1.000)	Begroting 2019	Wijziging	Begroting 1 ^e wz 2019 A4
Salarissen en sociale lasten	9.467	884	10.351
Tijdelijk personeel	318	776	1.094
Overige personeelslasten	866	489	1.355
Subtotaal personeelslasten	10.651	2.149	12.800
Kapitaallasten	1.074	1	1.075
Huisvesting	897	69	966
Organisatiekosten	3.180	1.504	4.684
Materialen	1	0	1
Voorzieningen	80	0	80
Kosten meldkamer	0	0	0
Onvoorzien	45	-36	9
Lasten vorig boekjaar	0	-6	-6
Subtotaal overige lasten	5.277	1.532	6.809
Lasten	15.928	3.681	19.609
Gemeenten BPI/BPK	0	0	0
Gemeenten overig	51	189	240
Derden	262	-24	238
Zorgverzekeraars	0	0	0
Rijk	0	0	0
Baten vorig boekjaar	0	0	0
Baten	313	165	478
Gerealiseerde saldo van baten en lasten	-15.615	-3.516	-19.131
Storting reserves	-379	-1	-380
Onttrekking reserves	250	3.065	3.315
Gerealiseerde resultaat	-15.744	-452	-16.196
GGD	-11.217	0	-11.217
GHOR	-439	-53	-492
RAV	-4.088	-399	-4.487
RDOG Hollands Midden	-15.744	-452	-16.196

Toelichting op de reserves

Hierna volgt het overzicht van de reserves. Het totaal van de reserves vormt het eigen vermogen. De mutatie in het eigen vermogen volgt de begrote stortingen in en onttrekkingen aan de reserves.

De saldi per 1 januari 2019 zijn overgenomen uit de paragraaf 'Resultaatbestemming' in de bijlage bij de jaarrekening 2018, die is vastgesteld door het Algemeen Bestuur op 27 maart 2019. Daarnaast staan de vermogensmutaties van de drie programma's over 2019 op basis van de prognose 2019 in de 1^e begrotingswijziging 2019, in de laatste kolom staat de verwachte stand van de reserves per eind 2019.

(€1.000)	1-1-2019	Storting	Onttrekking	Resultaat	31-12-2019
Algemene reserve GGD	2.146	0	-1.711	0	435
Algemene reserve GHOR	94	0	0	0	94
Reserve aanvaardbare kosten RAV	502	0	0	0	502
Algemene reserve	2.742	0	-1.711	0	1.031
Reserve verplichtingen voormalig personeel	358	380	-250	0	488
Reserve markttaken GGD	283	82	0	0	365
Reserve project OvDG	129	0	0	0	129
Reserve huisvesting RAV	115	0	0	0	115
Bestemmingsreserves	885	462	-250	0	1.097
Eigen vermogen	3.627	462	-1.961	0	2.128
GGD	2.787	462	-1.961	0	1.288
GHOR	223	0	0	0	223
RAV	617	0	0	0	617
Eigen vermogen	3.627	462	-1.961	0	2.128

Het beleid voor de reserves is vastgelegd in de 'Nota Reserves en Voorzieningen 2019', die op 28 maart 2018 is vastgesteld door het Algemeen Bestuur.

Op 25 maart 2020 wordt de jaarrekening 2019 ter vaststelling geagendeerd voor het Algemeen Bestuur. Op dat moment is helder hoe de actuele financiële positie zal zijn, en zal het Algemeen Bestuur een besluit nemen over de bestemming van het resultaat 2019. In de tabel is uitgegaan van de bedragen die in deze 1^e begrotingswijziging 2019 zijn opgenomen.

Financieel overzicht op basis van oude BBV-regels

Onderstaande cijferoverzichten zijn opgesteld op basis van de oude BBV-regels. De baten en lasten per programma (GGD, GHOR en RAV) vallen samen met de indeling in programma's omdat de overhead er niet is uitgehaald en in een apart overzicht weergegeven. Hierdoor is een vergelijking met voorgaande jaren mogelijk en zijn de integrale kosten per programma zichtbaar.



(€1.000)	Begroting 2019	Wijziging	Begroting 1 ^e wz 2019
Salarissen en sociale lasten	37.904	618	38.522
Tijdelijk personeel	1.308	2.331	3.639
Overige personeelslasten	1.791	37	1.828
Subtotaal personeelslasten	41.003	2.986	43.989
Kapitaallasten	1.031	-49	982
Huisvesting	1.761	77	1.838
Organisatiekosten	4.134	1.498	5.632
Materialen	775	48	823
Voorzieningen	80	0	80
Kosten meldkamer	0	0	0
Onvoorzien	85	-85	0
Lasten vorig boekjaar	0	-8	-8
Subtotaal overige lasten	7.866	1.481	9.347
Lasten	48.869	4.467	53.336
Gemeenten BPI/BPK	37.705	0	37.705
Gemeenten overig	7.848	740	8.588
Derden	2.435	1.916	4.351
Zorgverzekeraars	0	0	0
Rijk	1.085	-72	1.013
Baten vorig boekjaar	0	180	180
Baten	49.073	2.764	51.837
Gerealiseerde saldo van baten en lasten	204	-1.703	-1.499
Storting reserves	-454	-8	-462
Onttrekking reserves	250	1.711	1.961
Gerealiseerde resultaat	0	0	0



(€1.000)	Begroting 2019	Wijziging	Begroting 1 ^e wz 2019
Salarissen en sociale lasten	1.193	28	1.221
Tijdelijk personeel	288	-44	244
Overige personeelslasten	54	-8	46
Subtotaal personeelslasten	1.535	-24	1.511
Kapitaallasten	67	4	71
Huisvesting	42	0	42
Organisatiekosten	344	-9	335
Materialen	1	0	1
Voorzieningen	0	9	9
Kosten meldkamer	0	0	0
Onvoorzien	19	-10	9
Lasten vorig boekjaar	0	30	30
Subtotaal overige lasten	473	24	497
Lasten	2.008	0	2.008
Gemeenten BPI/BPK	1.999	0	1.999
Gemeenten overig	0	0	0
Derden	9	0	9
Zorgverzekeraars	0	0	0
Rijk	0	0	0
Baten vorig boekjaar	0	0	0
Baten	2.008	0	2.008
Gerealiseerde saldo van baten en lasten	0	0	0
Storting reserves	0	0	0
Onttrekking reserves	0	0	0
Gerealiseerde resultaat	0	0	0



(€1.000)	Begroting 2019	Wijziging	Begroting 1 ^e wz 2019
Salarissen en sociale lasten	19.255	1.355	20.610
Tijdelijk personeel	224	164	388
Overige personeelslasten	1.386	75	1.461
Subtotaal personeelslasten	20.865	1.594	22.459
Kapitaallasten	2.614	-633	1.981
Huisvesting	831	54	885
Organisatiekosten	2.615	380	2.995
Materialen	1.050	84	1.134
Voorzieningen	0	0	0
Kosten meldkamer	724	5	729
Onvoorzien	50	-50	0
Lasten vorig boekjaar	0	123	123
Subtotaal overige lasten	7.884	-37	7.847
Lasten	28.749	1.557	30.306
Gemeenten BPI/BPK	0	0	0
Gemeenten overig	0	0	0
Derden	362	346	708
Zorgverzekeraars	26.487	1.543	28.030
Rijk	1.900	-361	1.539
Baten vorig boekjaar	0	29	29
Baten	28.749	1.557	30.306
Gerealiseerde saldo van baten en lasten	0	0	0
Storting reserves	0	0	0
Onttrekking reserves	0	0	0
Gerealiseerde resultaat	0	0	0



(€1.000)	Begroting 2019	Wijziging	Begroting 1 ^e wz 2019 A
Salarissen en sociale lasten	58.352	2.001	60.353
Tijdelijk personeel	1.820	2.451	4.271
Overige personeelslasten	3.231	104	3.335
Subtotaal personeelslasten	63.403	4.556	67.959
Kapitaallasten	3.712	-678	3.034
Huisvesting	2.634	131	2.765
Organisatiekosten	7.093	1.869	8.962
Materialen	1.826	132	1.958
Voorzieningen	80	9	89
Kosten meldkamer	724	5	729
Onvoorzien	154	-145	9
Lasten vorig boekjaar	0	145	145
Subtotaal overige lasten	16.223	1.468	17.691
Lasten	79.626	6.024	85.650
Gemeenten BPI/BPK	39.704	0	39.704
Gemeenten overig	7.848	740	8.588
Derden	2.806	2.262	5.068
Zorgverzekeraars	26.487	1.543	28.030
Rijk	2.985	-433	2.552
Baten vorig boekjaar	0	209	209
Baten	79.830	4.321	84.151
Gerealiseerde saldo van baten en lasten	204	-1.703	-1.499
Storting reserves	-454	-8	-462
Onttrekking reserves	250	1.711	1.961
Gerealiseerde resultaat	0	0	0

Vaststelling door het Algemeen Bestuur

Het Algemeen Bestuur van de RDOG Hollands Midden,
gelet op het bepaalde in artikel 2 van de
‘Verordening Begrotingswijzigingen 2018 RDOG Hollands Midden’
besluit vast te stellen de:

1^e begrotingswijziging 2019 RDOG Hollands Midden

Aldus vastgesteld in de openbare vergadering van het Algemeen Bestuur, gehouden op woensdag
30 oktober 2019.

M.M. Damen
Voorzitter

J.M.M. de Gouw
Secretaris

Regionale Dienst Openbare Gezondheidszorg, GGD Tarieflijst 2020



UITGANGSPUNTEN BIJ DE VASTSTELLING VAN DE (UUR)TARIEVEN IN 2020

2020

TARIEFVERHOOGING

De tariefverhoging wordt jaarlijks bepaald op basis van een vaste formule.

De indexering van de GGD-tarieven is gelijk aan het gewogen gemiddelde van de cao-loonkostenontwikkeling voor overheidspersoneel (80%) en inflatie (20%) van twee jaar eerder, dat is in dit geval de vastgestelde stijging in 2018.

De tariefstijging voor 2020 is daarmee gelijk aan $[80\% \times 2,4\% + 20\% \times 1,7\%] = 2,26\%$.

2,26%

De stijging wordt berekend over de onafgeronde tarieven van het voorgaande jaar en vervolgens afgerond.

De prijzen voor adviezen op basis van dossieronderzoek of huisbezoek en de bedragen die worden gedeclareerd voor vervallen afspraken zijn geharmoniseerd.

De TBC-tarieven zijn in overeenstemming met de tarieven van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa).

INSPECTIE KINDEROPVANG

Vanaf 2014 worden alle bestaande kinderdagverblijven, buitenschoolse opvang locaties, peuterspeelzalen en gastouderbureaus jaarlijks aan de hand van een risicoprofiel geïnspecteerd. Strikte handhaving vanuit de gemeenten kan een laag risicoprofiel betekenen en dus een laag inspectietarief.

Van de gastouders wordt een minimumpercentage geïnspecteerd. Dit percentage wordt in overleg met de gemeente bepaald en komt te liggen tussen de 5% en 30%.

OVERIG

Vanaf 2008 is over een aantal tarieven Omzetbelasting (BTW) verschuldigd. Met ingang van 1 oktober 2012 is het percentage 21%.

21%

FUNCTIONELE UURTARIEVEN

De uurtarieven voor aanvullende diensten worden berekend op basis van de salariskosten, verhoogd met een risico-opslag en een vergoeding voor overhead. De risico-opslag is afhankelijk van de duur van de afname van de aanvullende dienst. De hoogte van de vergoeding voor de overhead wordt initieel bepaald aan de hand van de daarvoor geldende regels vanuit het Besluit Begroten en Verantwoorden (BBV). Er wordt daarbij wel rekening gehouden met de marktomstandigheden van het betreffende product of dienst.

Regionale Dienst Openbare Gezondheidszorg, GGD Tarieflijst 2020



TARIEVEN OPENBARE GEZONDHEIDSZORG 2020	2019	2020
PUBLIEKE ZORG VOOR DE JEUGD		
Beoordeling leerplicht *)	193,00	198,00
*) Over dit tarief wordt 21% Omzetbelasting (BTW) berekend. Bij meer/ minder werk wordt functioneel uurtarief toegepast.		
Co-assistenten LUMC per week (6 weken) - vervalt in 2020	144,00	0,00
Externe vertrouwenspersoon (per 100 leerlingen)	40,00	41,00
INSPECTIE KINDEROPVANG		
<u>Kinderdagverblijven/ buitenschoolse opvang/ peuterspeelzalen/gastouderbureaus</u>		
VVE-toetsing	540,00	555,00
Onderzoek voor, na registratie, 2e jaar volledig (regulier onderzoek) kdv/bsa/psz/gob	1.260,00	1.288,00
Behandeling onvolledig dossier kdv/ bsa/ psz/ gob	500,00	511,00
Spoedaanvraag (uitsluitend op verzoek van gemeente)	500,00	511,00
<u>Risicogestuurd toezicht kinderdagverblijven, buitenschoolse opvang en gastouderbureaus</u>		
Inspectie volgens risicoprofiel type A (groen)	675,00	692,00
Inspectie volgens risicoprofiel type B (geel)	990,00	1.013,00
Inspectie volgens risicoprofiel type C (oranje)	1.350,00	1.371,00
Inspectie volgens risicoprofiel type D (rood)	2.430,00	2.465,00
<u>Gastouderopvang</u>		
Inspectie gastouder	540,00	552,00
Behandeling onvolledig dossier gastouderopvang	225,00	230,00
<u>Nader/ incidenteel onderzoek</u>		
Tarief Inspecteur	90,00	91,00
ALGEMENE GEZONDHEIDSZORG		
Afgifte gezondheidsverklaring, consult	53,00	54,00
TECHNISCHE HYGIENEZORG		
<u>Inspecties en controles</u>		
Controle prostitutiebedrijven	595,00	609,00
Inspectie hygiëne, gezondheid en veiligheid	595,00	609,00
<u>Overige activiteiten "hygiëne"</u>		
Afhankelijk van de omvang van de gevraagde inspanning worden de kosten berekend conform de in de uitgangspunten bepaalde functionele uurtarieven.		
Incidentele (korte/telefonische) adviezen worden niet in rekening gebracht, maar worden tot de wettelijk verplichte taak gerekend.		
TBC-BESTRIJDING		
<u>Thorax-foto's</u>		
Thorax-foto, inclusief consult	46,00	48,00
<u>Mantoux</u>		
Mantoux, inclusief half consult	30,00	31,00
<u>Bcg-vaccinaties</u>		
Bcg-vaccinatie	50,00	51,00
MTM consult	28,00	29,00
<u>Quantiferon test</u>		
Quantiferon test	55,00	56,00
<u>Verklaringen</u>		
TBC verklaring - vervalt in 2020	12,00	

Regionale Dienst Openbare Gezondheidszorg, GGD Tarieflijst 2020



TARIEVEN FORENSISCHE GENEESKUNDE	2019	2020
Afgifte lijkenpas *)	81,00	83,00
Uitstel begraven of crematie (dossieronderzoek) *)	53,00	54,00

De kosten voor afgifte lijkenpassen en uitstel begraven/cremeren (dossieronderzoek) worden rechtstreeks bij derden in rekening gebracht.

*) Over dit tarief wordt 21% Omzetbelasting (BTW) berekend.

TARIEVEN REIZIGERSVACCINATIES	2019	2020
<u>Consulten</u>		
Consult 1 (10 - 15 minuten)	25,00	25,00
Consult 1 (10 - 15 minuten) kinderen tm 15 jaar	14,00	14,00
Consult 2 (30 minuten)	50,00	50,00
Herhaal consult	14,00	14,00
<u>Verklaringen</u>		
Verklaring (= half consult)	14,00	14,00

Omdat de kostprijzen van de vaccins kunnen verschillen en aan wijziging onderhevig zijn, worden de prijzen niet vastgesteld door het Algemeen Bestuur, zodat ze gedurende het jaar te herzien zijn.

TARIEVEN PRIVACY-REGLEMENT en CONTROLEVERKLARINGEN SUBSIDIEP	2019	2020
<u>Privacy-reglement</u>		
Reglement	2,00	2,00
<u>Afzonderlijke controleverklaringen</u>		
uurtarief *)	87,00	89,00

*) Over dit tarief wordt 21% Omzetbelasting (BTW) berekend.

Regionale Dienst Openbare Gezondheidszorg, GGD Tarieflijst 2020



TARIEVEN SOCIAAL MEDISCHE ADVISERING 2020

2019

2020

Alle tarieven zijn inclusief de kosten voor het opvragen van medische informatie.
Over de tarieven Sociaal Medische Advisering wordt 21% Omzetbelasting (BTW) berekend.

***) Indien bij een huisbezoek niemand thuis is, wordt het uurtarief van de arts o.b.v. reistijd in rekening gebracht.

Bij een vervallen aanvraag brengen wij geen kosten in rekening, mits deze binnen 24 uur afgezegd is.
Indien client 2 x niet verschenen is zonder bericht van afmelding, sturen wij de aanvraag retour.

Bij sommige medische beoordelingen kunnen meerdere personen deel uitmaken van het onderzoek en het daaruit voortvloeiende advies. In dit geval wordt per persoon/ voorziening een gereduceerd tarief berekend.
Vanaf de 5e persoon worden geen extra kosten in rekening gebracht.

Advies Medische Urgentie Huisvesting **)

Op basis spreekuurconsult	234,00	346,00
Op basis dossieronderzoek	123,00	157,00
Op basis huisbezoek	330,00	370,00
Aanvraag vervallen zonder consult	32,00	33,00
Aanvraag vervallen met consult	105,00	109,00
1e maal niet en 2e maal wel verschenen	264,00	274,00
2 maal niet verschenen zonder bericht van afmelding	107,00	112,00

Advies Participatiewet (A): Bijzondere Bijstand **)

Op basis spreekuurconsult	234,00	290,00
Op basis dossieronderzoek	123,00	157,00
Op basis huisbezoek	330,00	370,00
Aanvraag vervallen zonder consult	32,00	33,00
Aanvraag vervallen met consult	105,00	109,00
1e maal niet en 2e maal wel verschenen	264,00	274,00
2 maal niet verschenen zonder bericht van afmelding	107,00	112,00
Tandheelkundig advies inclusief consult/dossieronderzoek	187,00	194,00
plus kosten onderzoek tandarts	101,00	105,00

Advies Participatiewet (B): Arbeids(on)geschiktheid **)

Op basis spreekuurconsult	234,00	290,00
1e maal niet en 2e maal wel verschenen	264,00	274,00
2 maal niet verschenen zonder bericht van afmelding	107,00	112,00
Aanvraag vervallen zonder consult	32,00	33,00
Aanvraag vervallen met consult	105,00	109,00
Op basis dossieronderzoek	123,00	157,00
Op basis huisbezoek	330,00	370,00
Verstrekking FML (Functionele Mogelijkheden Lijst) - meerprijs	52,00	54,00

Advies Gehandicaptenparkeerkaart **)

Op basis spreekuurconsult	185,00	220,00
Op basis dossieronderzoek	75,00	94,00
Op basis huisbezoek	282,00	314,00
Aanvraag vervallen zonder consult	32,00	33,00
Aanvraag vervallen met consult	105,00	109,00
1e maal niet en 2e maal wel verschenen	226,00	274,00
2 maal niet verschenen zonder bericht van afmelding	107,00	112,00

Advies Leerlingenvervoer **)

Op basis spreekuurconsult	185,00	220,00
Op basis dossieronderzoek	75,00	94,00
Op basis huisbezoek	282,00	314,00
Aanvraag vervallen zonder consult	32,00	33,00
Aanvraag vervallen met consult	105,00	109,00
1e maal niet en 2e maal wel verschenen	226,00	274,00
2 maal niet verschenen zonder bericht van afmelding	107,00	112,00

Advies Bezwaar

op basis van uurtarief arts		136,00
-----------------------------	--	--------

Advies o.b.v. Maatwerk

Advisering ingevolge bezwaarschriften	124,00	136,00
Administratiekosten	39,00	41,00

Regionale Dienst Openbare Gezondheidszorg, GGD Tarieflijst 2020



TARIEVEN SOCIAAL MEDISCHE ADVISERING 2020 (vervolg)	2019	2020
<u>Advies in het kader van de WSNP **)</u>		
Op basis spreekuurconsult - tarievenlijst 2019 was € 185,-	234,00	265,00
1e maal niet en 2e maal wel verschenen -tarievenlijst 2019 was € 227,-	264,00	275,00
2 maal niet verschenen zonder bericht van afmelding	107,00	112,00
Aanvraag vervallen zonder consult	32,00	33,00
Aanvraag vervallen met consult -tarievenlijst 2019 was € 104,-	105,00	109,00
Op basis dossieronderzoek -tarievenlijst 2019 was € 74,-	123,00	157,00
Op basis huisbezoek -tarievenlijst 2019 was € 282,-	330,00	370,00
<u>Advies Wilsbekwaamheid **)</u>		
Op basis spreekuurconsult	185,00	220,00
Op basis huisbezoek	282,00	314,00
<u>Advies SMI Kinderopvang **)</u>		
Op basis spreekuurconsult	185,00	220,00
Op basis dossieronderzoek	75,00	94,00
Op basis huisbezoek	282,00	314,00
Aanvraag vervallen zonder consult	32,00	33,00
Aanvraag vervallen met consult	105,00	109,00
1e maal niet en 2e maal wel verschenen	227,00	275,00
2 maal niet verschenen zonder bericht van afmelding	107,00	112,00
<u>Advies (Wmo) Wet Maatschappelijke Ondersteuning (A): Enkelvoudig medisch advies **)</u>		
Op basis spreekuurconsult	234,00	291,00
Op basis dossieronderzoek -tarievenlijst 2019 was € 122,-	123,00	124,00
Op basis huisbezoek -tarievenlijst 2019 was € 331,-	330,00	464,00
Advies begeleiding o.b.v. uurtarief		157,00
meervoudig advies o.b.v. uurtarief		157,00
Aanvraag vervallen zonder consult	32,00	33,00
Aanvraag vervallen met consult	105,00	109,00
1e maal niet en 2e maal wel verschenen	264,00	274,00
2 maal niet verschenen zonder bericht van afmelding	107,00	112,00
<u>Advies Wet Maatschappelijke Ondersteuning (B): Meervoudig medisch advies</u>		
Per persoon/voorziening extra bijdrage, vanaf de 5e persoon geen extra kosten - in 2019 € 92,-	93,00	125,00

Regionale Dienst Openbare Gezondheidszorg, Toelichting op de GGD Tarieflijst 2020



In deze toelichting zijn de tarieven weergegeven waar er sprake is van een tariefswijziging ten opzichte van 2019, die groter is dan de gehanteerde index van 2,26%. Het bedrag correctie op de index is de extra verhoging bovenop de index.

TARIEVEN SOCIAAL MEDISCHE ADVISERING 2020	2019	Wijziging	2020	% stijging
<u>Advies Medische Urgentie Huisvesting **)</u>				
Op basis spreekuurconsult	234,00	107	346,00	48%
Op basis dossieronderzoek	123,00	31	157,00	28%
Op basis huisbezoek	330,00	32	370,00	12%
Aanvraag vervallen met consult	105,00	2	109,00	4%
2 maal niet verschenen zonder bericht van afmelding	107,00	2	112,00	5%
<u>Advies Participatiewet (A): Bijzondere Bijstand **)</u>				
Op basis spreekuurconsult	234,00	51	290,00	24%
Op basis dossieronderzoek	123,00	31	157,00	28%
Op basis huisbezoek	330,00	33	370,00	12%
Aanvraag vervallen met consult	105,00	2	109,00	4%
2 maal niet verschenen zonder bericht van afmelding	107,00	2	112,00	5%
Tandheelkundig advies inclusief consult/dossieronderzoek	187,00	3	194,00	4%
plus kosten onderzoek tandarts	101,00	2	105,00	4%
<u>Advies Participatiewet (B): Arbeids(on)geschiktheid **)</u>				
Op basis spreekuurconsult	234,00	51	290,00	24%
2 maal niet verschenen zonder bericht van afmelding	107,00	2	112,00	5%
Aanvraag vervallen met consult	105,00	2	109,00	4%
Op basis dossieronderzoek	123,00	31	157,00	28%
Op basis huisbezoek	330,00	33	370,00	12%
TARIEVEN SOCIAAL MEDISCHE ADVISERING 2020	2019	Wijziging	2020	% stijging
<u>Advies Gehandicaptenparkeerkaart **)</u>				
Op basis spreekuurconsult	184,00	30	220,00	19%
Op basis dossieronderzoek	75,00	18	94,00	26%
Op basis huisbezoek	282,00	26	314,00	11%
Aanvraag vervallen met consult	105,00	2	109,00	4%
1e maal niet en 2e maal wel verschenen	226,00	42	274,00	21%
2 maal niet verschenen zonder bericht van afmelding	107,00	2	112,00	5%
<u>Advies Leerlingenvervoer **)</u>				
Op basis spreekuurconsult	185,00	31	220,00	19%
Op basis dossieronderzoek	75,00	15	94,00	26%
Op basis huisbezoek	282,00	26	314,00	11%
Aanvraag vervallen met consult	105,00	2	109,00	4%
1e maal niet en 2e maal wel verschenen	226,00	42	274,00	21%
2 maal niet verschenen zonder bericht van afmelding	107,00	2	112,00	5%
<u>Advies o.b.v. Maatwerk</u>				
Advisering ingevolge bezwaarschriften	124,00	9	136,00	9%
<u>Advies in het kader van de WSNP **)</u>				
Op basis spreekuurconsult	185,00	77	265,00	44%
1e maal niet en 2e maal wel verschenen	227,00	53	275,00	21%
Op basis dossieronderzoek	74,00	39	115,00	55%
Op basis huisbezoek	282,00	57	345,00	22%
<u>Advies Wilsbekwaamheid **)</u>				
Op basis spreekuurconsult	186,00	30	220,00	19%
Op basis huisbezoek	282,00	25	314,00	11%
<u>Advies SMI Kinderopvang **)</u>				
Op basis spreekuurconsult	185,00	31	220,00	19%
Op basis dossieronderzoek	74,00	18	94,00	27%
Op basis huisbezoek	282,00	25	314,00	11%
Aanvraag vervallen met consult	105,00	2	109,00	4%
1e maal niet en 2e maal wel verschenen	227,00	44	275,00	21%
2 maal niet verschenen zonder bericht van afmelding	107,00	3	112,00	5%
<u>Advies (Wmo) Wet Maatschappelijke Ondersteuning (A): Enkelvoudig medisch advies **)</u>				
Op basis spreekuurconsult	234,00	53	291,00	25%
Op basis huisbezoek	331,00	128	464,00	41%
Aanvraag vervallen met consult	105,00	3	109,00	5%
2 maal niet verschenen zonder bericht van afmelding	107,00	4	112,00	6%
<u>Advies Wet Maatschappelijke Ondersteuning (B): Meervoudig medisch advies</u>				
Per persoon/voorziening extra bijdrage, vanaf de 5e persoon geer	92,00	30	125,00	35%