



Brabant-Zuidoost

JAARSTUKKEN 2022

GGD Brabant-Zuidoost

Jaarstukken 2022
GGD Brabant-Zuidoost

Aldus opgemaakt en overlegd aan het Dagelijks Bestuur,

Vastgesteld door het Algemeen Bestuur van GGD Brabant-Zuidoost
in zijn openbare vergadering van 22 maart 2023.

Voorzitter: C. Dortmans

Secretaris: V. Zeeman

Inhoud

Voorwoord	6
1. Samenvatting	7
2. Inleiding	10
2.1 Opzet jaarstukken	10
2.2 Besluit Accountantscontrole Decentrale Overheden	11
2.3 Besluit Begroting en Verantwoording Provincies en Gemeenten	11
2.4 Wet Normering bezoldiging Topfunctionarissen publieke en semipublieke sector ..	11
3. Programmaverantwoording	12
3.1 Publieke Gezondheid	12
3.2 Ambulancezorg.....	24
3.3 Covid-19 bestrijding, MPOX, Opvang van Oekraïense vluchtelingen en Crisisnoodopvang van asielzoekers.....	25
3.3.1 Covid-19 bestrijding	25
3.3.2 MPOX	31
3.3.3 Opvang van Oekraïense vluchtelingen	32
3.3.4 Crisisnoodopvang (CNO) asielzoekers.....	33
3.4 Gemeentelijke bijdrage.....	33
3.5 Overzicht gerealiseerde baten en lasten.....	35
4. Financiële paragrafen	36
4.1 Weerstandsvermogen en risicobeheersing.....	36
4.1.1 Weerstandscapaciteit	36
4.1.2 Risicomanagement.....	37
4.1.3 Financiële kengetallen	41
4.2 Onderhoud kapitaalgoederen.....	42
4.2.1 Beleidskader	42
4.2.2 Gebouwen	42
4.2.3 Machines, apparaten en installaties.....	43
4.2.4 Hard- en software.....	43
4.2.5 Vervoermiddelen	43
4.3 Financiering	44
4.3.1 Beleidskader	44
4.3.2 Rentebeleid.....	44
4.3.3 Financieel Risicobeheer.....	44
4.3.4 Kasgeldlimiet	44
4.3.5 Renterisiconorm	45
4.3.6 Bedrag aan middelen buiten de Rijks schatkist	46
4.3.7 Financieringsbehoefte.....	46
4.3.8 Leningenportefeuille.....	47

4.3.9	EMU-saldo	47
4.3.10	Rechtmatigheid	48
4.4	Bedrijfsvoering	49
4.4.1	Bestuursopdracht aan GGD	49
4.4.2	Bestuur en organisatie	49
4.4.3	Personeel.....	50
4.4.4	Informatie & Automatisering (I&A).....	53
4.4.5	Facilitair & Huisvesting	54
4.4.6	Kwaliteit	55
4.4.7	Projectmanagement en Lean continu verbeteren.....	55
4.4.8	Klachtenmanagement.....	56
4.4.9	Inkoopfunctie	57
4.4.10	Klant Contact Centrum (KCC).....	57
4.4.11	Communicatie	57
4.4.12	GGD en duurzaamheid	59
4.5	Verbonden partijen	60
4.5.1	Stichting Projecten GGD	60
4.5.2	Stichting Bureau Inkoop & Aanbestedingen Zuid Oost Brabant	61
4.5.3	Vereniging GGD GHOR Nederland	61
5.	Programmarekening over begrotingsjaar	62
5.1	Grondslagen voor resultaatbepaling	62
5.2	Grondslagen voor waardering	62
6.	Balans en de toelichting	65
6.1	Balans 31-12-2022 (in Euro's).....	65
6.2	Toelichting op de balans	67
6.2.1	Vaste activa	67
6.2.2	Vlottende activa.....	69
6.2.3	Vaste passiva.....	73
7.	Overzicht van baten en lasten in de jaarrekening en de toelichting	82
7.1	Exploitatierekening totaal.....	82
7.2	Rechtmatigheid begrotingsafwijking per programma	83
7.2.1	Baten en lasten Publieke Gezondheid	84
7.2.2	Baten en lasten Ambulancezorg.....	89
7.3	Overzicht en analyse incidentele lasten en baten	90
7.4	Toelichting en specificatie directe kosten en overhead.....	91
8.	Wet Normering bezoldiging Topfunctionarissen publieke en semipublieke sector	93
8.1	Bezoldiging topfunctionarissen.....	93
8.1a.	Leidinggevende topfunctionarissen met dienstbetrekking en leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking vanaf de 13e maand van de functievervulling.....	93
8.1b.	Leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking in de periode kalendermaand 1 t/m 12	94

8.1c. Toezichthoudende topfunctionarissen (1)	95
8.1c. Toezichthoudende topfunctionarissen (2)	96
Verantwoording Sisa 2022: Zorgbonus 2021	99
Verantwoording Sisa 2022: Eerste opvang ontheemden Oekraïne 2022	100
Bijlage 1 Gemeentelijke bijdrage en bijzondere bijdrage per gemeente.....	101
Bijlage 2 Staat van baten en lasten per taakveld	102
Bijlage 3 Vaccinatiegraad RVP	103
Bijlage 4 Lijst van afkortingen	108

Voorwoord

Het jaar 2022 is een bewogen jaar geweest dat net als 2020 en 2021 in het teken van de bestrijding van COVID-19 heeft gestaan. In dit jaarverslag kunt u lezen wat COVID-19 voor de GGD heeft betekend maar ook wat er daarnaast nog meer is gedaan. Covid-19 ligt nu grotendeels achter ons maar zal als infectieziekte onder ons blijven.

In het kader van de bestuursopdracht die in 2018 aan de GGD is gegeven zijn in 2022 weer stappen gezet. Wij hopen de bestuursopdracht eind 2023 af te ronden.

Bij de meeste reguliere diensten van de GGD is de productiviteit weer op het niveau gekomen van de periode voor Covid-19. Het volume contracttaken is gestegen t.o.v. voorgaande jaren.

Terugkijkend kunnen we concluderen dat Covid de GGD zichtbaarder, krachtiger en wendbaarder heeft gemaakt.

De komende jaren zal de GGD weer meer ruimte hebben voor procesverbeteringen, vernieuwingen en taakuitbreidingen. Het opgebouwde wendbaarheidsbudget zal de komende jaren ingezet worden voor de noodzakelijke vernieuwing van de Jeugdgezondheidszorg.

Ellis Jeurissen
Directeur Publieke Gezondheid en Ambulancezorg

Thieu Smeets
Directeur

1. Samenvatting

Bestuursopdracht

In het kader van de bestuursopdracht, die in 2018 door gemeenten aan GGD is gegeven, zijn in 2022 wederom stappen gezet. Na de integratie van JGZ 0-4 in de GGD per 2021 is eind 2022 gestart (planvorming) met een meerjarig vernieuwingstraject van JGZ. Verder is het Lean gedachtengoed van continu verbeteren verder binnen de GGD geïmplementeerd en is de transitie van een drielagen naar een tweelagen structuur afgerond (nieuwe teams gevormd en managers benoemd). De kaders voor zelforganiserende teams zijn vastgesteld en veel teams zijn met teamscans of implementatie gestart. De contracttaken zijn uitgebreid waardoor er een bredere financiële basis voor de GGD is. Eind 2023 vindt een evalueatie van de bestuursopdracht plaats.

Meerjarig beleidsplan GGD 2022-2026

Het nieuwe GGD-bestuur heeft het MJB-plan 2022-2026 omarmd dat onder het vorige bestuur tot stand was gekomen. Het MJB-plan bevat zes strategische thema's die in 2023 worden vertaald in uitvoeringsprogramma's. Elk AB-lid stelt zich als ambassadeur van een thema op.

De thema's zijn:

- Verkleinen van gezondheidsverschillen
- Bevorderen van een gezonde leefstijl in een gezonde leefomgeving
- Bevorderen van mentale gezondheid en een mentaal gezonde samenleving
- Verkleinen van de effecten van Covid-19
- Een sluitende (regionale) aanpak voor mensen met verward of onbegrepen gedrag
- De juiste ambulancezorg in de acute zorgketen.

De drie eerste thema's van het MJB-plan hebben een relatie met het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) waarmee onze 21 gemeenten vanaf 2023 aan de slag gaan. We gaan de verbinding tussen GALA en het MJB-plan leggen.

Publieke Gezondheid (PG)

De reguliere GGD-taken hebben in het Covid-19jaar 2022 in vergelijking tot de jaren daarvoor relatief weinig hinder ondervonden van de effecten van Covid-19. In hoofdstuk 3 doen wij uitgebreid verslag van de activiteiten en resultaten op de terreinen van de Jeugdgezondheidszorg, het Rijksvaccinatieprogramma, Infectieziektebestrijding, Tuberculosebestrijding, Seksuele Gezondheid, Onderzoek, Gezondheidsbevordering, Medisch-milieukundige zorg, Forensische Geneeskunde, Bijzondere Zorg, Toezicht, Mantelzorgondersteuning, de Publieke Gezondheid van asielzoekers en vluchtelingen en de GGD-crisistaken.

Grossomodo kan gesteld worden dat de (productie)resultaten bij de meeste regulier GGD-diensten gehaald zijn en soms zelfs de resultaten voor de Covid-19 periode overtreffen (bijv. bij Forensische Geneeskunde en Seksuele Gezondheid). Alleen bij Reizigerszorg was de vraag in 2022 lager dan in de pre-Covid periode maar we zien wel dat die markt zich herstelt. Verder heeft in 2022 een inhaalcampagne HPV voor jongens en meisjes tot 18 jaar plaatsgevonden in het kader van het

Rijkvaccinatieprogramma. De uitvoering daarvan heeft de GGD gekoppeld aan het reguliere RVP zodat er uiterst efficiënt is gewerkt. We hebben bij die inhaalcampagne 30.955 prikken gezet.

Ambulancezorg (AZ)

Het aantal ambulanceritten is evenals voorgaande jaren verder gestegen tot een totaal aantal van 55.510 ritten. Hiervan hadden 26.264 ritten een spoedeisend karakter.

Een ambulance heeft in het geval van een hoog spoedeisend karakter (A1 inzet) gemiddeld een kleine 10 minuten nodig om bij het slachtoffer te komen. Gemiddeld 93.5% van de A1-inzetten is binnen de rijtijdnorm van 15 minuten uitgevoerd (inclusief aanname en uitgifte door de meldkamer). Dat percentage is lager dan in 2021. Oorzaken hiervoor zijn: de relatief grote groei van het aantal ritten (ongeveer 7.5%) en het hoge verzuim vanwege Covid-19 onder het personeel, waardoor er relatief minder inzetbaar personeel was op straat.

Er is gestart met het voorbereiden van de aanschaf van kunstmatige intelligentie die gaat ondersteunen bij het spreiden van ambulances over de regio en het inzetten van de ambulance die het snelste op de plek van het incident kan zijn. Tevens neemt GGD Brabant-Zuidoost deel aan de landelijke pilot voor Physician Assistent (PA) en Verpleegkundig Specialisten (VS) solo op de wagen. Dit houdt in dat er wordt gekeken of de PA en VS efficiënt kunnen worden ingezet bij meer zorg op locatie. Hiermee wordt vervoer naar een ziekenhuis of andere zorginstelling voorkomen waardoor er minder druk is op de spoedeisende hulpposten (SEH) van ziekenhuizen.

We zijn ook gestart met het opzetten van personele uitwisseling tussen ziekenhuizen en de GGD. Het idee is dat er personeel afwisselend wordt ingezet op de SEH en op de Ambulance. Dit sluit aan bij de ambitie van het binden en boeien van personeel en zorgt voor een nauwe samenwerking tussen de Ambulancedienst en de regionale ziekenhuizen. De eerste werknemer voor deze uitwisseling is inmiddels aangenomen en gaat begin 2023 starten.

Covid-19

In 2022 zijn 365.743 personen door de GGD getest op Covid-19. In onze regio zijn in totaal 244.067 positieve testuitslagen gevonden (incl. de testen buiten de GGD-teststraten). In het begin van het jaar was de testvraag groot, later nam die vraag af nadat het zelftesten de norm was geworden. Het testen vond aanvankelijk plaats in 3 grote teststraten die in de loop van het jaar zijn afgeschaald naar 2 en 1 testlocatie(s). In de piekperiode waren er 26 testlijnen in de regio beschikbaar.

In de diverse vaccinatie herhaalcampagnes zijn 436.522 personen gevaccineerd. Dat gebeurde op twee grote vaste locaties in Helmond en Eindhoven waar in de piekperiode 42 vaccinatielijnen beschikbaar waren. Later zijn ook diverse kleinere pop-uplocaties in de regio ingezet. Voor moeilijk bereikbare groepen is een mobiel vaccinatieteam ingezet.

In de eerste helft van het jaar is broncontactonderzoek (bco) op steekproefbasis uitgevoerd om de verspreiding van het virus in te dammen. Uit landelijk onderzoek bleek dat bco hiervoor geen meerwaarde meer had zodat we per 1 september hiermee gestopt zijn.

Ander crisistaken

Naast de bestrijding van Covid-19 werd de GGD in 2022 geconfronteerd met de volgende andere crisistaken (zie hoofdstuk 3.3):

- Uitbraak van MPOX
- Opvang van Oekraïense vluchtelingen
- De crisisnoodopvang van asielzoekers

Bedrijfsvoering

De ondersteunende afdelingen van de GGD hebben in 2022 zowel de reguliere GGD-processen als de Covid-processen (teststraten, vaccinatiestraten) ondersteund. Daarnaast waren er ook nog projecten zoals MPOX en de ondersteuning van Oekraïense vluchtelingen en Crisisnoodopvang die van de ondersteunende diensten extra inspanning hebben gevraagd.

In paragraaf 4.4 gaan we uitgebreid in op de ontwikkelingen bij en de resultaten van de ondersteunende processen.

Een greep uit de vele feiten/resultaten:

- Personeel: eind 2022 waren er bij de GGD 795 medewerkers (620 fte) in dienst (exclusief Covid). Het ziekteverzuim was 7,1% bij Publieke Gezondheid en 7,2% bij Ambulancezorg. Het personele verloop bij PG was 18%.
- Klantcontactcentrum: minimaal 200 telefoontjes per dag met pieken naar 3.000 - 5.000 per dag. Over het hele jaar zijn er 6.700 vragen via webcare beantwoord. De chatbot en de kennisbank zijn doorontwikkeld.
- I&A: het werken in de cloud is verder doorgezet en het beveiligingsniveau van onze systemen is verder opgevoerd.
- Facilitair en huisvesting: het hybride werken is gefaciliteerd en planvorming m.b.t. herhuisvesting van JGZ (consultatiebureaus) en de ambulancepost omgeving Helmond heeft verder gestalte gekregen.
- Communicatie: er is een start gemaakt met het ontwikkelen van een merk- en een fanstrategie en het sociale mediabeleid is doorontwikkeld.
- Kwaliteit: de externe audit (ISO9001/NEN7510) is met goed gevolg afgelegd.
- Duurzaamheid: onze positie en doelen m.b.t duurzaamheid zijn bepaald en de Green Deal Zorg 3.0 is omarmd.

Financieel resultaat 2022

De exploitatie over 2022 laat bij het programma Publieke Gezondheid (PG) een positief resultaat zien van ca. € 443.000,- en bij het programma Ambulancezorg (AZ) een negatief resultaat van ca. € 31.000,-.

De stand van de in het eigen vermogen opgenomen algemene reserves per einde 2022 bedragen, exclusief resultaatbestemming, ca. € 1.500.000,- (programma PG) en ca. € 1.400.000,- (programma AZ). Inclusief voorgestelde resultaatbestemming bedragen deze ca. € 1.700.000,- (PG), respectievelijk € 1.350.000,- (AZ).

2. Inleiding

Voor u liggen de jaarstukken 2022 van de Gemeenschappelijke Regeling GGD Brabant-Zuidoost (GGD). In deze jaarstukken wordt verantwoording afgelegd over het gevoerde beleid en beheer in 2022. De jaarstukken worden vastgesteld door het Algemeen Bestuur van de GGD. Om de controlerende taak te kunnen vervullen, heeft het Algemeen Bestuur een externe accountant benoemd.

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

2.1 Opzet jaarstukken

Met het oog op toepassing van het Besluit Begroting en Verantwoording Provincies en Gemeenten is de opzet van de jaarstukken 2022 een afspiegeling van de begroting 2022.

De jaarstukken zijn als volgt opgebouwd:

- Programmaverantwoording
- Financiële paragrafen
- Jaarrekening:
 - o Programmarekening
 - o Balans

In de programmaverantwoording (hoofdstuk 3) vindt u de inhoudelijke verantwoording van de volgende GGD-programma's:

1. Publieke Gezondheid
2. Ambulancezorg
3. Crisisbestrijding (Covid-19, MPOX, Oekraïne opvang, CNO van asielzoekers)

Hoofdstuk 4 bevat de financiële paragrafen die van belang zijn voor het inzicht in de financiële positie van de GGD. In deze paragraaf zijn ook de activiteiten en resultaten van de ondersteunende afdelingen opgenomen.

In de programmarekening (hoofdstuk 5) wordt een overzicht van de baten en lasten, een analyse van de begrotingsafwijkingen en verdere toelichting behandeld (hoofdstuk 7). Bij de balans (hoofdstuk 6) wordt een uitgebreide toelichting van de balansposten gegeven.

2.2 Besluit Accountantscontrole Decentrale Overheden

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

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

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

Door middel van het normenkader geeft het Algemeen Bestuur aan wat de voor de accountantscontrole relevante regelgeving van hogere overheden is en welke verordeningen en regelingen van de GGD zelf van toepassing zijn. Eind 2022 heeft het Algemeen Bestuur het normenkader vastgesteld.

2.3 Besluit Begroting en Verantwoording Provincies en Gemeenten

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

2.4 Wet Normering bezoldiging Topfunctionarissen publieke en semipublieke sector

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

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

3. Programmaverantwoording

Missie en visie GGD

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

Bij de uitvoering van onze taken stellen we de eigen kracht en de eigen verantwoordelijkheid van burgers centraal. We willen vanuit een brede sociaal medische deskundigheid een betrouwbare vraagbaak zijn en onafhankelijk advies op maat leveren.

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

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

3.1 Publieke Gezondheid

Jeugdgezondheidszorg 0-18 jaar

De Jeugdgezondheidszorg (JGZ) is een preventieve basisvoorziening die aan alle kinderen en hun opvoeders wordt aangeboden. Haar primaire taak is preventie, vroeg signaleren en doorverwijzen. JGZ kijkt naar wat kinderen nodig hebben om gezond op te groeien, zich aan te passen, zelfredzaam te zijn en deel te nemen aan de maatschappij en naar wat ouders nodig hebben om hun kind goed te verzorgen en gezond op te voeden. De behoefte en de eigen kracht en mogelijkheden van kinderen en ouders en hun omgeving zijn hierbij het uitgangspunt.

De JGZ werkt hierbij samen met onderwijs (deelname aan zorg adviesteams), lokale (wijk)teams, huisartsen en medisch specialisten. In 2022 waren er in onze regio 329 scholen (247 BO/50 VO/32 SO). Aan elke school was een JGZ-professional gekoppeld (deelname aan het zorg adviesteam).

Realisaties Basispakket JGZ 2022: onderstaande cijfers hebben betrekking op het kalenderjaar 2022 m.u.v. de cijfers PGO (periodieke geneeskundige onderzoeken) , de gezondheidschecks in het VO en de onderzoeken op indicatie 4-18 jarigen, deze hebben betrekking op schooljaar 2021/2022.

Prenatale huisbezoeken	189	
Neonatale eerste gehoorscreeningen	6.784	
Vroeghulp	45	Aantal kinderen dat is aangemeld voor Vroeghulp
VVE verwijzingen	2.263	
Contactmomenten 0 – 4-jarigen	95.386	Het percentage no show was 5,1%. Er zijn 5.750 verwijzingen naar ketenpartners gedaan.
PGO groep 2 BO	5.739	Dit komt overeen met 90% van het aantal kinderen dat hiervoor is uitgenodigd.
PGO groep 7 Basisonderwijs	2.836	Dit komt overeen met 35% van het aantal kinderen dat hiervoor is uitgenodigd. Door een aangepaste werkwijze waarbij de keuze bij de ouders lag om wel of geen afname te doen ligt dit aantal lager als voorgaande schooljaren.
Gezondheidschecks/afnames Voortgezet Onderwijs	9.923	Door deze checks in hybride vorm af te nemen, een combinatie van thuisafnames en afnames op school, hebben er veel meer afnames dan vorig schooljaar plaatsgevonden. Wel valt hierbij op dat de response bij thuisafnames wel veel lager ligt als bij schoolafnames.
Contactmomenten PGO Speciaal Onderwijs	898	Doordat deze afnames op de scholen plaatsvinden en dat de scholen een deel van het schooljaar (gedeeltelijk) gesloten waren door Covid-19 maatregelen zijn er minder afnames geweest.
Onderzoeken op indicatie 4–18 jarigen	10.781	In schooljaar 2021-2022 is het aantal uitgevoerde OOI's weer op het niveau van voor de Covid-19crisis.

Daarnaast is ruim 19.000 uur arbeid verzet in de contracttaken JGZ voor de 21 gemeenten in onze regio. De realisaties in deze contracttaken worden apart verantwoord. Het gaat om activiteiten zoals STORM, M@ zI , extra contactmomenten op indicatie, extra huisbezoeken, stevig ouderschap, leerplichtadvisering en gezinscoaches.

Het GGD- bestuur heeft besloten om Vroeghulp en prenatale huisbezoeken vanaf 1 juli 2022 op te nemen in het basispakket van de GGD.

Rijksvaccinatieprogramma (RVP)

De GGD voert het RVP uit voor kinderen en jongeren. Het RVP bevat in de leeftijdsgroep 0–18 jaar twaalf vaccinaties. Het streven is een vaccinatiegraad van 95% (groepsimmunitet).

In bijlage 3 staan overzichten van de vaccinatiegraad per gemeente (verslagjaar 2022) tegen diverse kinderziekten.

We zien dat de vaccinatiegraad op jonge leeftijd (zuigelingen, peuters, kleuters) gemiddeld in onze regio rond de 94% ligt (volledig afgesloten vaccinaties). Bij de zgn. 22-weeken prik (tegen kinkhoest) ligt de geschatte deelname op 79%. Bij kinderen in de basisschoolleeftijd ligt de gemiddelde vaccinatiegraad rond de 92%. De vaccinatiegraad onder adolescente meisjes tegen HPV ligt op ca 73% en bij de adolescenten tegen Meningokokken op ca 88%.

Er zijn verschillen tussen gemeenten v.w.b. vaccinatiegraad, met name in de grotere gemeenten (Eindhoven en Helmond) ligt de vaccinatiegraad (over de hele linie) lager dan in de overige gemeenten.

Daarnaast heeft de GGD in 2022 een inhaalcampagne HPV-vaccinatie uitgevoerd voor jongens en meisjes tot 18 jaar. We hebben in dat kader 30.955 prikken gezet.

Kansrijke Start

Ieder kind verdient de best mogelijke start van zijn of haar leven en een optimale kans op een goede toekomst. De eerste 1000 dagen van een kind (van -10 maanden tot 2 jaar) zijn cruciaal voor een goede start. De gezondheid van een kind voor, tijdens en na de geboorte blijkt een belangrijke voorspeller te zijn van problemen – zowel fysiek als mentaal – op latere leeftijd. In Nederland heeft 14% van de kinderen een valse start bij de geboorte.

Een goede start begint dus al voor de geboorte, zelfs nog voor de conceptie. Het ministerie van VWS heeft alle gemeenten en alle professionals in het sociale en medische domein opgeroepen om hun bijdrage te leveren en een coalitie te formeren. Een coalitie is een samenwerkingsverband tussen de professionals die werken met (a.s.) ouders en hun kinderen in de periode van de eerste 1.000 dagen. De coalitie wordt zoveel mogelijk gebouwd vanuit bestaande lokale netwerken. De deelnemers aan een coalitie kunnen per gemeente variëren; dit is afhankelijk van de lokale situatie.

In de regio van GGD Brabant Zuidoost is een aantal gemeenten actief aan de slag gegaan met Kansrijke Start, namelijk Eindhoven, Helmond, Valkenswaard, Kempengemeenten, Best en Oirschot. In deze gemeenten loopt het project nu gemiddeld 2 jaar. In het najaar van 2022 zijn Heeze-Leende, Son & Breugel en Nuenen gestart met de voorbereidingen.

De afdelingen JGZ en Gezondheidsbevordering van de GGD ondersteunen de gemeenten bij de uitvoering van het project.

Vanuit het landelijk actieplan zijn er landelijke speerpunten en doelen vastgesteld waar alle gemeenten mee aan de slag gaan:

- Verbetering van de samenwerking tussen het medische en sociale domein rondom zwangerschap en ouderschap.
- Komen tot een sluitende ketenaanpak en afspraken rondom de eerste 1.000 dagen van kinderen en gezinnen en de inzet van passende en effectieve interventies.
- Samenwerken met de mensen om wie het gaat, namelijk de (a.s.) ouders in een kwetsbare situatie en hun kinderen.
-

Daarnaast heeft elke lokale coalitie haar eigen doelen, acties en resultaten vastgesteld. Om deze te kunnen bepalen is er gebruik gemaakt van de gemeentelijke cijfers vanuit Perined, de website www.waarstaatjegemeente.nl en de gezondheidsmonitor van GGD Brabant Zuidoost. Daarnaast zijn deze cijfers getoetst bij professionals en aangevuld met de meest voorkomende kwetsbaarheden die zij tegenkomen in de praktijk. Op basis daarvan zijn de lokale speerpunten gezamenlijk vastgesteld.

Nu Niet Zwanger

Een zwangerschap moet voor iedereen een bewuste keuze kunnen zijn – niet iets wat je overvalt en waar je maar mee moet zien om te gaan. Vooral niet als je toch al in een kwetsbare positie zit. Nu Niet Zwanger biedt hulpverleners concrete middelen om hun cliënten (vrouw én man) in een open en eerlijk gesprek te laten nadenken over hun kinderwens, seksualiteit en anticonceptie. In 2022 hebben we voor de gemeente Helmond uitvoering gegeven aan Nu Niet Zwanger. Er zijn 15 partnerorganisaties aangesloten, 35 aandachtfunctionarissen, er is 4 keer intervisie gegeven en er zijn 135 Nu Niet Zwanger gesprekken gevoerd door aandachtfunctionarissen. Daarnaast is een regionaal projectplan opgesteld en een start gemaakt om Nu Niet Zwanger vanaf 2023 gefaseerd te implementeren in regio Zuidoost Brabant.

Steunpunt Mantelzorg

Het Steunpunt Mantelzorg Verlicht werkt op contractbasis voor de gemeenten Eindhoven en Valkenswaard en houdt zich bezig met het ontwikkelen van deskundigheid over mantelzorgondersteuning en het inzetten van deze deskundigheid t.b.v. mantelzorgers, hulpverleners, hulpvragers en belangstellenden. De ondersteuning bestaat uit directe ondersteuning van mantelzorgers en indirecte ondersteuning door het informeren en toerusten van beroepskrachten en vrijwilligers.

Het steunpunt werkt met een aantal aandachtsgebieden gericht op extra kwetsbare groepen:

- Mantelzorgers die zorgen voor iemand met dementie
- Mantelzorgers die zorgen voor iemand met een niet aangeboren hersenletsel (NAH)
- Mantelzorgers met een niet-westerse migratieachtergrond
- Werkende mantelzorgers
- Jonge mantelzorgers (tot 25 jaar)
- Respijtzorg (vervangende mantelzorg)
- Ex-mantelzorgers

Het steunpunt biedt zowel individuele als collectieve ondersteuning aan mantelzorgers. Alle individuele ondersteuning kent als uitgangspunt de ondersteuningsvraag van een mantelzorger. Mantelzorgers nemen rechtstreeks contact op met het steunpunt voor informatie, advies en begeleiding. De ondersteuning is gratis, er is geen indicatie nodig en er zijn geen wachtlijsten. De groepsondersteuning wordt aangeboden n.a.v. vragen vanuit meerdere mantelzorgers. Zo is b.v. de 'ondersteuningsgroep mantelzorgers voor mensen met NAH' ontstaan vanuit onze betrokkenheid met Café Brein en de gesprekken met mantelzorgers die daar gevoerd werden. In totaal zijn 6.248 mantelzorgers bij het Steunpunt Mantelzorg Verlicht ingeschreven (Eindhoven en Valkenswaard). Door deze mantelzorgers gericht te informeren worden zij op de hoogte gebracht van actuele informatie en mogelijkheden op het gebied van mantelzorg en mantelzorgondersteuning. Driemaal per jaar wordt M-nieuws, de nieuwsbrief voor mantelzorgers gemaakt. Alle mantelzorgers en ruim 320 ingeschreven organisaties krijgen deze nieuwsbrief via de mail of per post.

In 2022 hebben ruim 3.000 contacten met mantelzorgers plaatsgevonden via telefoon, mail of bezoek. 850 contacten waren specifiek gericht op emotionele, praktische of informatieve steun. Ruim 100 mantelzorgers hebben individuele begeleiding gekregen via een bezoek thuis of bij de GGD. De inzet in deze gesprekken is het voorkomen dan wel uitstellen van overbelasting. Het steunpunt ondersteunt mantelzorgers bij het vergroten van hun kennis en vaardigheden. Mantelzorgers die zich competent voelen hebben minder kans op overbelasting (SCP, 2017). In groepsverband wordt educatieve en emotionele steun geboden. In 2022 zijn 65 groepsbijeenkomsten georganiseerd. Alle activiteiten hadden tot doel om mantelzorgers zo optimaal mogelijk hun mantelzorgtaken te laten uitvoeren. Waardoor er minder of later gebruik wordt gemaakt van 2e lijns zorg.

Toezicht op kinderopvang, WMO-voorzieningen en tattoo- & piercingshops

In het kader van toezicht op kinderopvang zijn in de regio 1.263 inspecties uitgevoerd, waarvan 427 bij gastouders (= 38% van het aantal gastouders), 420 bij kinderdagverblijven, 396 bij buitenschoolse opvang en 20 bij gastouderbureaus (=100% van het totaal aantal geregistreerde kinderdagverblijven, buitenschoolse opvang en gastouderbureaus). In 2022 hebben we onze visie op toezicht kinderopvang gezamenlijk geformuleerd en onze ambitie voor 2023 in het team vastgelegd. We streven naar een 100% norm inspecties KDV/BSO/GOB en een stijging naar 50% bij gastouderopvang (dit is in 2023 wettelijk verankerd).

In het kader van toezicht op WMO-voorzieningen zijn twee calamiteiten gemeld en onderzocht (dit heeft niet geleid tot een GGD-publicatie). GGD Brabant-Zuidoost zal deze taak vanaf 1 januari 2023 niet meer uitvoeren. Het GGD-bestuur heeft daartoe besloten omdat de GGD gelet op de geringe omvang van deze taak niet de gewenste kwaliteit kan bieden. Per 1 januari 2023 is door de gemeenten in onze regio de GGD Hart voor Brabant gecontracteerd voor het toezicht op de WMO-voorzieningen.

In het kader van het toezicht op tattoo & piercingshops zijn 104 vergunningen verleend op basis van een inspectie.

Onderzoek

De resultaten van de Kindmonitor (de gezondheidsmonitor over 0-11 jarigen) zijn gerapporteerd en besproken met de gemeenten. Daarnaast zijn de resultaten van de Covid-19 Gezondheidsmonitor Jeugd - een extra monitor in het kader van de impact van Covid-19- beschikbaar gekomen en met de gemeenten besproken. In 2022 zijn twee extra onderzoek uitgevoerd in het kader van het monitoren van de effecten van COVID-19. Deze onderzoeken gebeurde bij de jongvolwassenen (16-25 jaar) en bij de Volwassenen/ouderen (18-plus). De resultaten van deze monitoren worden in 2023 gerapporteerd.

Het team onderzoek heeft de dashboards, weekrapportages en thematische rapporten met betrekking tot Covid-19 gecontinueerd. Met deze informatieverstrekking is inzicht gegeven in de verspreiding van Covid-19 en het test- en vaccinatiedrag in onze regio.

In het kader van de maatwerkonderzoeken zijn ongeveer 70 vragen van 21 gemeenten beantwoord. Dit is exclusief de COVID-19 vragen en exclusief veel kleine vragen die niet worden geregistreerd. Grotere onderzoeken waar in 2022 aan gewerkt is zijn: de drugsmonitor 'Skippen of Trippen?' bij jongeren in Oost-Brabant en de onderzoeken die plaatsvonden in het kader van de bouwsteen monitoring voor GROZZerdam (Slimmer Leven).

Gezondheidsbevordering en ondersteuning lokaal gezondheidsbeleid

In lijn met de werkwijze in de voorgaande jaren zijn, in samenwerking met de gemeenten, lokale plannen voor gezondheidsbevordering opgesteld en uitgevoerd. We zijn actief binnen het brede Sociaal Domein, en in diverse gemeenten ook gericht op vraagstukken in het Ruimtelijk Domein. In het merendeel van de gemeenten heeft de GGD de afgelopen jaren een bijdrage geleverd (vaak als regisseur) aan het proces om te komen tot het opstellen en/of uitvoeren van het lokale preventieakkoord (LPA). Dit heeft in veel gemeenten geleid tot plannen rondom leefstijl thema's (roken, gezond gewicht en alcohol/drugs) en vaak een thema gerelateerd aan mentale gezondheid. Vaak zijn er tientallen lokale en (sub)regionale partijen bij een lokaal preventie akkoord betrokken.

Ook in 2022 is de GGD voor veel gemeenten betrokken geweest bij de uitvoering van de LPA's: als aanjager, trekker, verbinder, adviseur, uitvoerder etc. Vaak fungeert de GGD als trekker voor 1 of meerdere thema's uit een LPA en werkt samen met gemeente en diverse partners aan de realisering van de doelen.

Het is onmogelijk om alle onderwerpen te benoemen waar we in 2022 mee bezig zijn geweest in 21 gemeenten. Maar om de breedheid van het thema gezondheid en onze bijdrage daaraan te illustreren noemen we een aantal voorbeelden: Sociaal Economische Gezondheidsverschillen, (o.a. Wijkaanpak Rookvrij Leven voor iedereen), Mentale Gezondheid (o.a. Eén tegen Eenzaamheid); JOGG; Kind naar Gezond Gewicht (regionale verkenning); Rookvrije Generatie; SKIP die trip (regionaal drugs programma); Opgroeien in een Kansrijke Omgeving (OKO); Seksuele Gezondheid en Seksuele Diversiteit; Gezonde stadsranden; GROZ; Valpreventie; voorlichting, lessen, ouderavonden, workshops, webinars.

Aan de week van de Lentekriebels hebben in 2022 77 scholen deelgenomen en aan het programma De gezonde school hebben 90 scholen deelgenomen.

In 2022 is een klanttevredenheidsonderzoek uitgevoerd onder ambtenaren Volksgezondheid en Welzijn in Zuidoost-Brabant. Via een korte vragenlijst is de tevredenheid van onze lokale gezondheidsbevorderingsteams gemeten. Deze lokale teams bestaan uit een beleidsfunctionaris, preventiefunctiefunctionaris, preventiemedewerker uit het team Beleid & Preventie en een onderzoeker uit het team Onderzoek. Uit het onderzoek komt naar voren dat de ambtenaren de lokale teams, de afzonderlijke expertises binnen deze teams en het lokale plan dat de teams samen met de ambtenaren opstellen, gemiddeld beoordelen met een ruime 8.

GGD Brabant-Zuidoost is een van de 4 partijen die initiatiefnemer zijn van het Regio Akkoord Gezondheidsbevordering en Preventie: de beweging De Stap naar Gezonder van de coalitie Vitaal in Brainport Diverse gemeenten hebben zich hier al bij aangesloten. Andere gemeenten hebben uitgesproken dat zij zich via hun regionale GGD verbonden achten.

De GGD is organisator geweest van een regio akkoord bijeenkomst voor coalitiepartners eind 2022 in het kader van De Stap naar Gezonder.

In het laatste kwartaal van 2022 zijn voorbereidingen gestart om goed aan te haken op de ontwikkelingen in het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en de bijbehorende brede SPUK-regeling (in relatie tot het Integraal Zorg Akkoord). Het gaat om een noodzakelijke verandering van focus: meer gericht op gezondheidsbevordering, vroegsignalering en preventie. De GGD heeft ondersteuning aangeboden (aan de 21 gemeenten van de regio) om te komen tot lokale integrale plannen en een regionaal integraal plan. En daarmee te bouwen aan een robuuste lokale en regionale preventie infrastructuur.

In dit proces worden drie thema's uit het Meerjarig Beleidsplan van de GGD meegenomen: verkleinen van gezondheidsverschillen, bevorderen van mentale gezondheid en een gezonde leefstijl in een gezonde leefomgeving. En wordt er verbinding gelegd met de bovengenoemde beweging De Stap naar Gezonder.

Gezonde leefomgeving

De GGD participeert in de Regionale Samenwerking Omgevingswet waarin we met onze 21 gemeenten, de Veiligheidsregio, Omgevingsdienst Odzob en de waterschappen voorbereidingen treffen voor de implementatie van de Omgevingswet. In dit samenwerkingsverband is een Product Diensten Catalogus opgesteld waarin de GGD, Veiligheidsregio en Odzob hun dienstverlening aan gemeenten op uniforme wijze presenteren: [Regionale Catalogus > Introductie \(google.com\)](#). Ons Algemeen Bestuur heeft dit product in 2022 vastgesteld.

Hoewel de Omgevingswet per 1 januari 2024 van kracht wordt, nemen de collega's van het team Beleid en Preventie al deel bij de diverse gemeenten aan overleggen over de Omgevingsvisie. Op die manier verbinden we de uitdagingen in het sociale domein met kansen in de leefomgeving met als doel gezond gedrag te stimuleren. We maken daarbij gebruik van onze kennis en cijfers over de beleving van onze inwoners van de leefomgeving, zoals te zien is in onze [Brabantse Omgevings Scan](#). We werken hierin, net als in voorgaande jaren, samen met onze collega's van de GGD Hart voor Brabant en West-Brabant om zienswijze en advisering vanuit de GGD af te stemmen. Eind november hebben we ook samen een workshop verzorgd tijdens de Brabantse Studiedag Omgevingsveiligheid.

In 2022 zijn de volgende extra opdrachten afgerond:

- In opdracht van de gemeente Waalre deelgenomen aan een ontwerpplan gezonde duurzame leefomgeving, samen met Valkenswaard, Eindhoven, de provincie NB en de TU/e.
- In opdracht van de gemeente Son en Breugel is een notitie OOG voor gezondheid in de Omgevingsvisie afgerond.

Infectieziektebestrijding en hygiënezorg (THZ)

In juni 2022 zijn we gestart met het vormen van een zogenaamd IZB-plein. De bedoeling daarvan is om onderlinge samenwerking tussen de verschillende GGD-teams die met infectieziekten te maken hebben te verstevigen en expertise te delen. In het begin van 2022 vroeg de COVID-19 pandemie nog onverminderd veel aandacht, grotendeels van het Covid team dat zich daar specifiek mee bezig houdt (zie elders), maar ook nog van het kernteam IZB. In de loop van het jaar zagen we het aantal meldingen COVID-19 en daarmee het aantal bron- en contactonderzoeken dalen.

Ondertussen liep het aantal meldingen van andere infectieziekten weer op tot het niveau van voor de pandemie, en voor een aantal infectieziekten lijkt sprake van een "inhaalslag". Er waren bijvoorbeeld meer meldingen van invasieve streptokokken en vragen over waterpokken en het RS-virus. Doordat reizen weer mogelijk werd waren er weer veel vragen over risico op rabiës (hondsdoelheid) en werden er meer aan reizen gerelateerde infecties gemeld.

In totaal werden er 787 infecties gemeld bij de GGD, waarvan 326 meldingsplichtig (2021: 224). Er werden 597 vragen van burgers, instellingen en professionals beantwoord (2021: 442) en 170 instellingen melden een uitbraak bij de GGD (2021: 188).

In het kader van hygiënezorg zijn 37 risicolocaties bezocht en 65 adviezen m.b.t. evenementen gegeven. De bezochte risicolocaties betroffen: woningvervuilingen, seksbedrijven, zorgboerderijen en bezoeken naar aanleiding van signalen zoals dagbestedingslocaties en een vakantiepark. Er zijn 42 locaties bezocht in opdracht van de gemeenten. Deze locaties zijn (basis)scholen, eetpunten in wijkgebouwen waar maaltijden worden bereid door vrijwilligers en sporthallen. Enkele opdrachten hiervan worden uitgevoerd in januari en februari 2023 i.v.m. de ingevoegde inspecties van Crisisnoodopvanglocaties en opvanglocaties voor vluchtelingen uit de Oekraïne in de maanden maart t/m augustus 2022.

Er zijn 60 aan hygiëne gerelateerde vragen van burgers, organisaties en gemeenten beantwoord. Eind 2022 is gestart met de voorbereiding versterking infectieziektebestrijding en pandemische paraatheid (VIP).

TBC-bestrijding

In het kader van Tuberculosebestrijding zijn door de GGD 8.628 röntgenfoto's gemaakt, 878 Mantouxtesten en 164 IGRA testen uitgevoerd en 493 BCG vaccinaties gezet. Bij 94 personen is TBC aangetroffen waarvan 46 personen een latente vorm hadden. De personen bij wie TBC is aangetroffen zijn door GGD-artsen en -verpleegkundigen behandeld en begeleid. Door artsen, verpleegkundigen en medisch assistenten zijn in totaal 502 consulten gegeven. GGD BZO heeft meer TBC-casussen ten opzichte van de rest van Brabant. Mogelijk komt dit door het aantal migranten uit hoog risicolanden, de aanwezigheid van het COA in Budel, de grote aantallen internationale studenten aan de TU/e en Fontys, de expats bij de Tech bedrijven en Oost-Europese arbeidsmigranten.

Seksuele Gezondheid (SG)

In 2022 zijn er 6.408 SOA consulten verricht. Dit is meer dan in de jaren voor COVID-19 (destijds ca 4.000 per jaar) vanwege het extra aantal thuis testen voor jongeren tot 25 jaar (750 testen extra in 2022) en de PrEP zorg die eind 2019 pas gestart is. Eind 2022 waren er 234 cliënten bij ons in PrEP zorg, 52 meer dan in 2021. Het SOA-vindpercentage in 2022 is 20,4%. Dit is lager dan in 2021 (25,3%) toen er vanwege COVID-19 een strengere triage werd toegepast.

In oktober 2022 hebben we voor het eerst een jongerentestdag gehouden die door 39 jongeren bezocht is. Het Klantcontactcentrum van de GGD is dit jaar door team SG getraind om te triëren en daardoor komen de juiste mensen op het juiste spreekuur.

Vaccinatie Expertise Centrum/Reizigerszorg

In 2022 is gestart met het opzetten en inrichten van een Vaccinatie Expertise Centrum bij GGD Brabant Zuidoost. De plek waar burgers voor allerlei soorten vaccinaties terecht moeten kunnen. Voor de campagne HPV18+, die in 2023 uitgevoerd wordt, zijn de voorbereidingen getroffen. De doelgroep 19 tot en met 26-jarigen krijgt in 2023 eenmalig de kans zich te laten vaccineren tegen HPV.

Vanaf het tweede kwartaal van 2022 is de wereld weer opengegaan en werden verre reizen weer mogelijk. De vraag naar reisconsulten is vanaf toen sterk toegenomen en door middel van het snel opschalen van het team zijn veel burgers beschermd op reis gegaan. In totaal zijn er 8.169 reisconsulten en consulten voor beroepsgroepen uitgevoerd (dit is overigens nog lang niet op het niveau van voor Covid-19, toen waren er jaarlijks ca 19.000 consulten). Er zijn 212 consulten voor Vaccinaties op Maat uitgevoerd.

Medisch-milieukundige zorg

Team Gezondheid, Milieu en Veiligheid (GMV) beantwoordt vragen van bewoners, bedrijven en instellingen op het grensvlak milieu en gezondheid. In 2022 zijn 185 vragen van bewoners, bedrijven en instellingen beantwoord. De vragen betreffen zowel het binnenmilieu (in woningen en scholen) als het buitenmilieu (asbest, bodem, chemische stoffen, fijn stof, geluid, houtrook, lucht, geur, bestrijdingsmiddelen). Daarnaast adviseert Team GMV gevraagd en ongevraagd aan gemeenten en levert het een bijdrage aan voorlichtingsbijeenkomsten in onze regio. Er zijn 9 voorlichtingsactiviteiten voor de regio/gemeenten uitgevoerd en daarnaast zijn 9 (proactieve) beleidsadviezen gegeven. Het gaat hierbij om gezondheidseffecten bij een asfaltcentrale, intensieve veehouderij, straling, agrarische kinderdagverblijven, omgevingsvisies, bestemmingsplannen, bodemverontreiniging, biomassacentrale en luchtkwaliteit rond Eindhoven Airport. Team GMV nam deel aan 13 regionale werkgroepen/projecten zoals het Regionaal meetnet Lucht en Geluid, RES MRE, overleg coalitie werkgroep LEO Vliegveld Eindhoven en het project metingen sensoren en beleving agrarische omgeving. In mei 2022 is het GGD-rapport gepubliceerd "luchtkwaliteit en gezondheid in de provincie Noord-Brabant". Daarvoor is ook een webinar georganiseerd.

Er zijn 6 acute incidenten geweest met betrekking tot kwik in de woning en asbest.

Bij 16 milieu-incidenten (waarvan 3 GRIP-1 incidenten) heeft de geneeskundige adviseur gevaarlijke stoffen (GAGS) advies gegeven.

Bijzondere zorg

Sinds 2020 heeft de GGD er twee nieuwe (contract)taken bijgekregen: het uitvoeren van taken vanuit de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) en de inzet van de Wijk GGD'er. Voor deze taken is een nieuw team gevormd: team Bijzondere Zorg.

In 2022 hebben de gemeenten Bergeijk, Bladel, Eersel, Reusel-de Mierden en Waalre de taken in het kader van de Wet verplichte GGZ bij de GGD belegd. Reeds eerder (2020 of 2021) waren de gemeenten Eindhoven, Best, Nuenen, Son & Breugel, Geldrop-Mierlo, Oirschot, Cranendonck en Heeze-Leende aangesloten. De meldfunctie voor de Wvggz is doorontwikkeld tot een meldpunt niet-acute zorg of meldpunt zorgwekkend gedrag.

Hier kunnen zowel professionals als inwoners hun zorgen uiten over anderen in situaties die niet acuut zijn. Het gaat dan om mensen die (tijdelijk) de grip op hun leven (dreigen te) verliezen. Bijvoorbeeld mensen met zorgwekkend en/of onbegrepen gedrag die zorgmijndend zijn maar waarvan men vermoedt dat ze wel hulp nodig hebben. Dit meldpunt vormt een laagdrempelig loket. De melder kan advies krijgen wat diegene zelf kan doen of de melding wordt door het meldpunt opgepakt en indien nodig toegeleid naar de juiste zorg en ondersteuning. Een aantal gemeenten heeft dit meldpunt zorgwekkend gedrag tevens bij de GGD belegd in combinatie met de taken in het kader van de Wvggz, met een aantal gemeenten lopen de gesprekken nog om dit te formaliseren. Er zijn 245 meldingen bij het GGD-meldpunt binnengekomen en beoordeeld. Er zijn in totaal 38 Verkennende Onderzoeken uitgevoerd en daarvan hebben er 30 geresulteerd in een aanvraag voor een verzoekschrift tot voorbereiding van een Zorgmachtiging.

Het aantal meldingen ten opzichte van vorig jaar is ruim verdubbeld. Daarnaast komt een deel van de meldingen niet bij het meldpunt gezien deze rechtstreeks worden afgevangen door de Wijk-GGD'ers in Eindhoven, Geldrop-Mierlo en Waalre. Daarnaast zien we dat inwoners en ketenpartners de GGD goed weten te vinden voor consultatie en advies. We hebben het afgelopen jaar met de wijk-GGD'ers en het meldpunt bijna 600 consultatievragen beantwoord. Er wordt zodoende een belangrijk appèl gedaan op het team door verschillende ketenpartners om mee te denken in casuïstiek. Het gaat dan om complexe problematiek al dan niet in combinatie met overlast, zorgverlamming of hiaten in het aanbod.

De wijk-GGD'ers in Veldhoven en Waalre hebben in 2022 182 (nieuwe) trajecten opgepakt.

In maart 2021 is een pilot Wijk-GGD gestart met twee Wijk-GGD'ers in Eindhoven in de stadsdelen Woensel-Zuid en Gestel. Eind 2021 is besloten de capaciteit te vergroten door een derde wijk-GGD'er aan te stellen. Deze pilot liep tot eind 2022 en is structureel geborgd voor ten minste de komende 4 jaar. De wijk-GGD'ers in Eindhoven hebben sinds de start van de pilot tot eind december 2022 378 meldingen opgepakt.

In september 2022 is Geldrop-Mierlo gestart met een pilot Wijk-GGD welke loopt tot 1 juni 2023. Tot eind december 2022 zijn daar 53 meldingen opgepakt.

Publieke gezondheidszorg voor asielzoekers

Voor de asielzoekers die verbleven in de COA-locaties in Budel (AZC), Oirschot (tijdelijke noodopvang), Eindhoven (idem), Veldhoven (idem) en Helmond (AMV-opvang), heeft de GGD in opdracht van het COA de volgende taken uitgevoerd.

- In het kader van de JGZ 0-18 jarigen: intakes, medische onderzoeken, contactmomenten op indicatie, PGO's, contactmomenten RVP. In totaal 688 contactmomenten voor 291 unieke kinderen en aan 24 zwangere vrouwen een 22-weeken prik.
- In het COL (aanmeldcentrum) in Budel zijn de TBC-screeningen uitgevoerd bij de nieuwe instroom van asielzoekers (zie TBC).
- In het kader van infectieziektebestrijding heeft 1 collectieve interventie plaatsgevonden n.a.v. een uitbraak. In de 5 opvanglocaties hebben 7 hygiëne inspecties plaatsgevonden
- Er zijn 49 groepsvoorlichtingen georganiseerd waaraan 368 personen deelnamen. De voorlichting betrof de thema's gezondheidszorg in Nederland & zelfzorg, relaties & seksualiteit, opvoeding en hygiëne.

Forensische geneeskunde

Vanaf 1 januari 2022 is het team forensische geneeskunde gaan werken met (forensisch) verpleegkundigen en forensisch artsen samen. Waar tot 2022 alleen de forensisch artsen de dienstverlening naar de gemeente, politie, justitie en overige opdrachtgevers verzorgden doen ze dat nu samen met de (forensisch) verpleegkundigen. Echter de lijkschouw is voorbehouden aan de gemeentelijk lijkschouwer (forensisch arts).

Er is ook een intensievere samenwerking op het gebied van de politieregio Brabant Oost met de GGD Hart voor Brabant. De politie verwacht vanaf 2023 één aanspreekpunt en contract op politieregioniveau. Daarnaast is er een start gemaakt met Forensische Medische Expertise Kinderen in de vorm van Letselcentrum BO, waarin diverse ketenpartners de samenwerking hebben opgezocht om deze dienstverlening te kunnen bieden. Gebaseerd op de samenwerking zoals die er ook is bij het Centrum Seksueel Geweld.

Voor onze gemeenten zijn de volgende opdrachten uitgevoerd:

- Lijkschouwing (exclusief euthanasie): 510 keer uitgevoerd. Dat zijn er 60 meer dan in 2021.
- Euthanasie toetsing: 394 keer en dat zijn ook bijna 40 meer dan in 2021.
- Lijkenpas/ uitstel begraven: heeft 107 keer plaatsgevonden.

Voor de politie zijn de volgende opdrachten uitgevoerd:

- Medische Arrestantenzorg (inclusief telefonisch overleg): 1.927 consulten.
- Forensisch Medische Expertise: 1.237 keer uitgevoerd, waarvan in onze GGD-regio 1.070 keer bloedproeven conform artikel 8 zijn uitgevoerd. Forensische Medische Expertise is een verzamelbegrip voor alles waar uitsluitend het forensisch team bevoegdheden heeft. Denk hierbij ook aan zedendelict onderzoek, letselbeschrijvingen, enz.

GGD Academy

Door de GGD Academy zijn 15 trainingen/workshops gegeven waaraan 154 professionals van buiten de GGD hebben deelgenomen. Het gemiddelde cijfer voor de trainingen is 4,7 (op een schaal van 1 t/m 5, waarvan 5 het hoogst). In de trainingen kwamen de volgende onderwerpen aan de orde: eenzaamheid, suïcide preventie, alcohol en drugs in het voortgezet onderwijs, positieve gezondheid en gezonde seksuele ontwikkeling bij kinderen en seksueel grensoverschrijdend gedrag.

Crisisplan en crisisorganisatie GGD Het Crisisplan van de GGD is in 2022 beoefend door middel van trainingen en oefeningen van het crisisteam, gericht op ICT-uitval. Ook is geoefend met een scenario rondom een infectieziektenuitbraak. Continuïteitsanalyses zijn geactualiseerd voor de crisisprocessen van de GGD. De crisisorganisatie is verder geoptimaliseerd d.m.v. een start van beleidsvorming rondom de borging van piketrollen. Het project rondom versterken samenwerking met de GHOR bij opgeschaalde processen en bij opleiden/trainen/oefenen, is afgerond. Samen met de GHOR is gestart met het project 'zorgisicoprofiel' in de regio. De crisisorganisatie van de GGD is in 2022 opgeschaald rondom opvang vluchtelingen in de regio (zie hierboven). Met het bestuur van de Veiligheidsregio zijn nadere afspraken gemaakt over de positie en rol van de DPG t.o.v. de GHOR. De GGD heeft evenals voorgaande jaren piketfuncties geleverd t.b.v. de GHOR (O-DPG, ACG, Ovd, HIN).

Psychosociale hulpverlening (PSH) bij rampen en incidenten

In 2022 zijn 22 meldingen bij het PSH-piketteam van de GGD binnengekomen. Het ging om suicides (9), zedenzaken (5), noodlottig ongeval (5), moord (1) en overig (2). PSH heeft bij de helft van deze incidenten de psychosociale hulpverlening gecoördineerd, bij de andere helft advies gegeven. Bij een grote zedenzaak in de regio is een PSH-medewerker van de GGD lid van het scenarioteam van de gemeente geweest. Rondom de vluchtelingencrisis heeft PSH voor de regio Brabant-Zuidoost een tweetal adviezen geschreven, beide adviezen zijn overgenomen als landelijk PSH-advies voor vluchtelingen.

3.2 Ambulancezorg

De minister heeft de GGD in 2021 aangewezen als de (enige) houder van de ambulancezorg in onze regio (voorheen lag de vergunning voor de ambulancezorg bij de Veiligheidsregio).

In 2022 zijn in totaal 55.510 ritten uitgevoerd waarvan 26.264 ritten een spoedeisend karakter hadden (A1) en 11.610 ritten besteld vervoer waren (waarvan 5.385 door ALS-ambulance en 6.225 door een zorgambulance).

Een ambulance heeft in het geval van een hoog spoedeisend karakter (A1 inzet) gemiddeld een kleine 10 minuten nodig om bij het slachtoffer te komen. Gemiddeld 93.5% van de A1-inzetten is binnen de rijtijdnorm van 15 minuten uitgevoerd (inclusief aanname en uitgifte door de meldkamer). Dat percentage is lager dan in 2021. Oorzaken hiervoor zijn: de relatief grote groei van het aantal ritten (ongeveer 7.5%) en het hoge verzuim vanwege Covid-19 onder het personeel, waardoor er relatief minder inzetbaar personeel was op straat.

Het percentage A2-inzetten dat binnen de rijtijdnorm van 30 minuten heeft plaatsgevonden bedroeg 98,3 % (norm is 95%); dit percentage is identiek aan 2021.

Dit jaar is er gestart met het voorbereiden van de aanschaf van kunstmatige intelligentie die gaat ondersteunen bij het spreiden van ambulances over de regio en het inzetten van de ambulance die het snelste op plek van het incident kan zijn. Dit wordt gedaan in samenwerking met RAV Brabant Midden West Noord. Begin 2023 wordt gestart met de aanbesteding en implementatie.

Tevens neemt GGD Brabant-Zuidoost deel aan de landelijke pilot voor Physician Assistent (PA) en Verpleegkundig Specialisten (VS) solo op de wagen. Dit houdt in dat er wordt gekeken of de PA en VS efficiënt kunnen worden ingezet bij meer zorg op locatie. Hiermee wordt vervoer naar een ziekenhuis of andere zorginstelling voorkomen waardoor er minder druk is op de SEH's of de andere spoedposten. Deze pilot sluit naadloos aan op de ambitie van Ambulancezorg Nederland voor de juiste zorg, op de juiste plek, op het juiste moment. De pilot wordt medio 2023 afgerond. Als laatste zijn we ook gestart met het opzetten van een uitwisseling van personeel tussen ziekenhuizen en de GGD. Het idee is dat er personeel afwisselend wordt ingezet op de SEH en op de Ambulance. Dit sluit aan bij de ambitie van het binden en boeien van personeel en zorgt voor een nauwe samenwerking tussen de Ambulancedienst en de regionale ziekenhuizen. De eerste werknemer voor deze uitwisseling is inmiddels aangenomen en gaat begin 2023 starten.

3.3 Covid-19 bestrijding, MPOX, Opvang van Oekraïense vluchtelingen en Crisisnoodopvang van asielzoekers

Naast de reguliere taken Publieke Gezondheid en Ambulancezorg zoals bij 3.1. en 3.2 beschreven, heeft de GGD in 2022 extra taken uitgevoerd die via meerkostenregelingen door het Rijk zijn vergoed. Het gaat hierbij om de bestrijding van Covid-19 en MPOX en de opvang van Oekraïense vluchtelingen en de crisisnoodopvang van asielzoekers. Het zijn activiteiten met een eenmalig crisiskarakter die in deze paragraaf apart zijn verantwoord.

3.3.1 Covid-19 bestrijding

Het jaar 2022 stond in het teken van afschalen van de COVID-organisatie, zowel in aantal medewerkers als het aantal locaties. In 2022 was de COVID-organisatie werkzaam op kantoor De Lage Landen in Eindhoven. Op 31 december zijn de medewerkers overgegaan naar het IZB-plein, op de test- en vaccinatiemedewerkers na.

Testen

De vraag naar NAAT-testen (zoals een PCR of TMA) bij de GGD verloopt grillig in 2022 en zet een duidelijke neerwaartse trend in als in april 2022 zelftesten de norm wordt.

Alleen voor deze doelgroepen blijft een NAAT-test (zoals PCR of TMA) bij de GGD het advies:

- Zorgmedewerkers die werken met mensen met een kwetsbare gezondheid;
- Inwoners van een verpleeghuis of een andere instelling met kwetsbare personen met een kwetsbare gezondheid (boven de 70 jaar of met een ernstige afweerstoornis) ;
- Mensen die thuis wonen en naar de dagbesteding gaan (boven de 70 of met een ernstige afweerstoornis);
- Mensen die geen zelftest kunnen doen, ook niet met hulp van anderen;
- Mensen die een herstelbewijs nodig hebben.

GGD Brabant-Zuidoost had bij de start van 2022 drie testlocaties:

- Eindhoven (XL-locatie parking Antoon Coolenlaan)
- Helmond (Wethouder Ebbenlaan)
- Eersel (Mortelveld, Kuilenhurk)

Het jaar 2022 begint met een explosieve stijging van de testvraag, we breiden de testcapaciteit uit op alle locaties en zetten medewerkers van Defensie in op alle testlocaties. Eind 2021 hielpen zij al bij vaccineren. Vanaf eind maart zien we de testvraag sterk teruglopen.

In februari verhuist de testlocatie Helmond naar de woonboulevard Helmond. Op 6 april sluiten we de testlocatie Eersel definitief. De XL-locatie Eindhoven sluit in april. Na een korte periode op Fellenoord plaatsen we een kleine test-unit op de parking Antoon Coolenlaan. Eind december sluit ook testlocatie Helmond definitief.

Eind december is er nog 1 testlocatie actief: testlocatie Eindhoven (parking Antoon Coolenlaan), inwoners kunnen hier 6 dagen per week op afspraak terecht.

In 2022 hadden we maximaal 26 testlijnen tot onze beschikking in onze regio, afhankelijk van de mate van opschaling. Op 30 januari testten we een recordaantal van 6.135 inwoners op één dag.

In december 2022 testten we gemiddeld nog 26 inwoners per dag.

We hebben thuistesten aangeboden voor niet-mobiele inwoners.

Vaccineren

In 2022 boden we continu vaccinaties aan op twee vaste vaccinatielocaties aan in Eindhoven en Helmond. Daarnaast zetten we in het voor- en najaar pop-uplocaties in om inwoners dichtbij te kunnen informeren en vaccineren. En werken we met mobiele teams om specifieke doelgroepen (zoals niet-mobiele thuiswonenden) aan huis of op locatie te vaccineren. Er zijn dit jaar twee grote vaccinatierondes:

- Herhaalprik voor 70+ en kwetsbaren (voorjaar 2022)
- Herhaalprik voor voor 12+ (najaar 2022)

In het voorjaar verwelkomen we een aantal nieuwe doelgroepen, zoals kinderen van 5 t/m 11 jaar (basisserie) en kinderen van 12 t/m 17 jaar (boostervaccinatie).

Ook komt er een nieuw eiwitvaccin als alternatief voor de mRNA-vaccins (BioNTech/Pfizer en Moderna) of vectorvaccin (Janssen). Vaccinatie locatie Eindhoven is in de eerste helft van 2022 1 van de 14 vaccinatie locaties in Nederland waar dit Novavax-vaccin beschikbaar is.

De vaccinatie locatie Eindhoven verhuist in juni vanuit het Beursgebouw naar een tijdelijke locatie (Fellenoord). In oktober verhuizen we naar het nieuwe vaccinatiepaviljoen op de parking Antoon Coolenlaan.

In Q1 zijn pop-uplocaties actief in Asten, Bladel, Geldrop, Mierlo, Someren en Veldhoven.

In Q2 openen we pop-uplocaties in Bakel, Best, Budel, Deurne, Gemert en Valkenswaard. De opkomst varieert per locatie, de reacties zijn erg positief. Medio september start de najaarscampagne: inwoners van 12+ die de basisserie hebben afgerond, komen in aanmerking voor 1 herhaalprik tegen Covid-19.

In november is de grootste hausse voorbij en starten we opnieuw pop-uplocaties in de regio: in Bladel, Veldhoven, Valkenswaard, Someren en Beek en Donk. Opnieuw is de opkomst hoog op deze pop-uplocaties en zijn de reacties positief.

In 2022 hadden we maximaal 42 vaccinatielijnen tot onze beschikking in onze regio, afhankelijk van de mate van opschaling. Op 2 januari vaccineerden we een recordaantal van 11.385 inwoners op één dag.

In Q3 verbetert GGD Brabant-Zuidoost het vaccinatieproces. We introduceren op de locaties Eindhoven en Helmond het gebruik van een scanner, waarmee we het administratieproces sterk vereenvoudigen versnellen en de foutgevoeligheid verkleinen. De administratieve medewerkers scannen voortaan de barcode op de afspraakbevestiging op de mobiele telefoon van de inwoner. Daarmee gaan we van 15 administratieve handelingen naar 3 handelingen, de inwoner hoeft dus minder lang te wachten op de administratie.

GGD Brabant-Zuidoost heeft ook kwetsbare en moeilijk bereikbare doelgroepen gevaccineerd, hiervoor werd een mobiel team ingezet:

- Niet-mobiele thuiswonenden (ter ondersteuning van de huisartsen in de regio)
- AZC-inwoners (we maakten de afspraak dat we op afroep beschikbaar zijn)
- Vluchtelingen uit Oekraïne (we zijn op afroep beschikbaar voor voorlichting en vaccinatie op de opvanglocaties)

Bron- en contactonderzoek (bco)

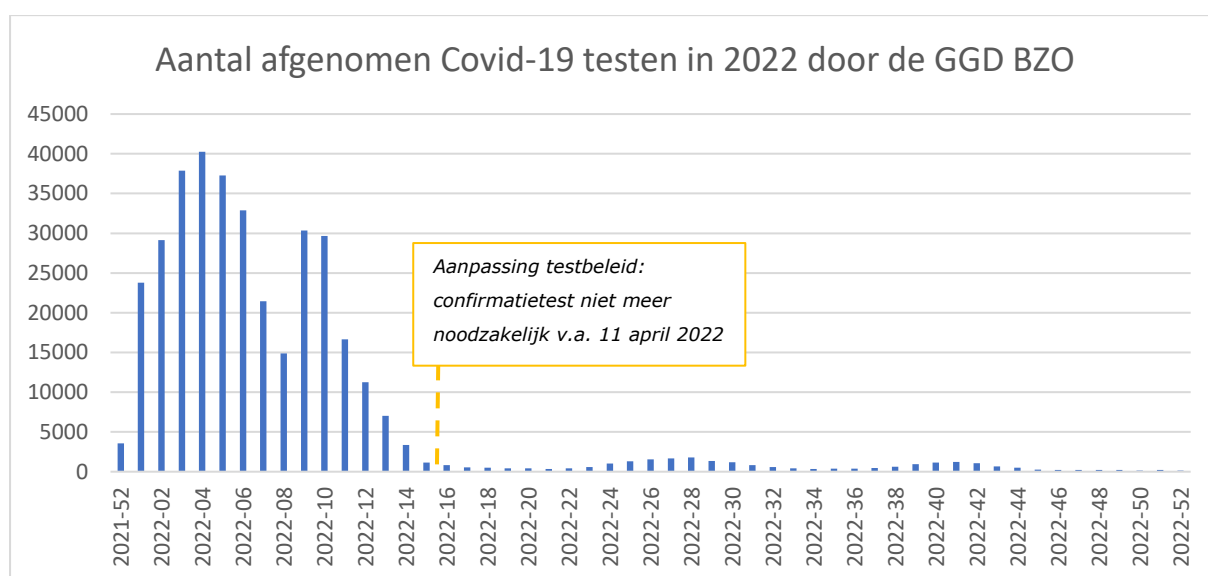
Sinds 30 juni 2022 was een kleinschalig kernteam over. Gemiddeld nam het kernteam nog 30 steekproeven per dag af voor bron- en contactonderzoek, conform de landelijke afspraken. Uit onderzoek bleek dat de bco's geen meerwaarde hadden om het virus in te dammen. Daarom zijn per 1 september de steekproeven gestopt en nemen we ook geen bco's meer af.

Sindsdien is de naam van dit team aangepast naar Monitor en Advies. We monitoren de aantallen en adviseren waar nodig. In oktober hebben we de integratie voortgezet naar het reguliere infectieziekten-team. Sinds 31 december hoort het team Monitor en Advies officieel bij het IZB-team.

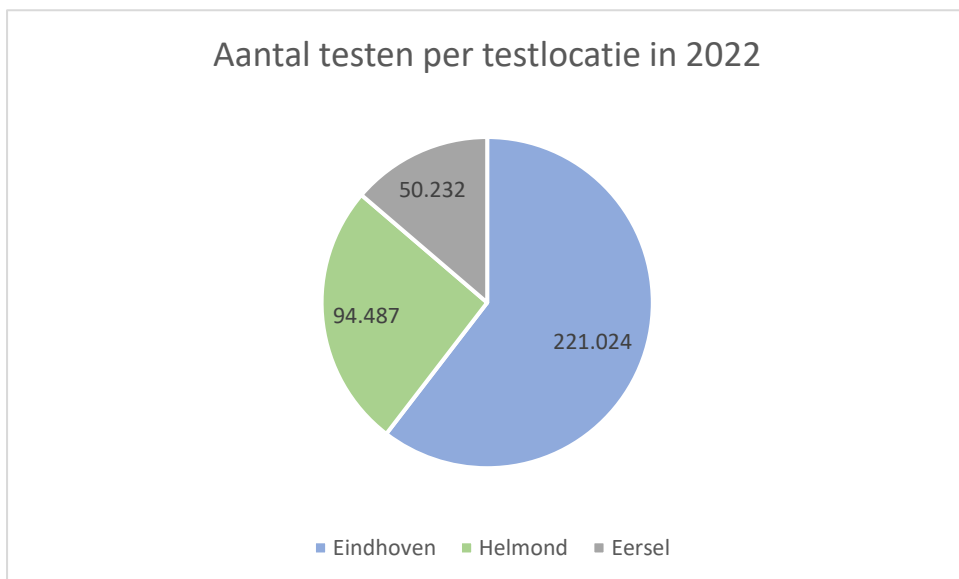
Jaarcijfers Covid-19 2022

Het totaal aantal afgenomen testen in de teststraten van de GGD Brabant-Zuidoost in 2022 was **365.743 testen**. Het totaal aantal positief geregistreerden in onze regio in 2022: **244.067 inwoners** (incl. personen die in andere teststraten getest zijn).

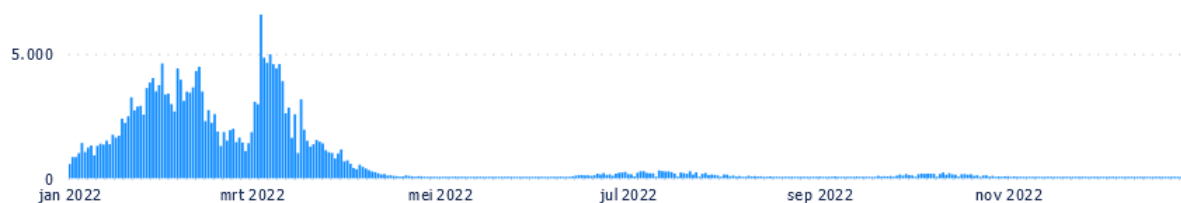
Tijdens de piek van de Omikron golf begin 2022 werden er door onze GGD tot ruim 40.000 testen per week afgenomen. Vanaf week 15 werd de noodzaak voor een bevestigingstest bij de GGD na een positieve zelftest geschrapt (met uitzondering voor bijzondere doelgroepen). Sindsdien lag het aantal afgenomen testen gemiddeld (ruim) onder duizend per week. Alleen kort vóór en kort na de zomerperiode nam het aantal afgenomen testen tijdelijk iets toe.



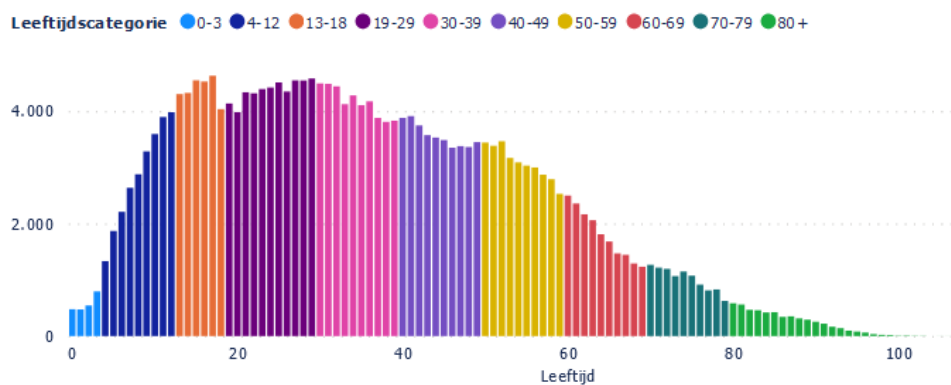
Aantal Covid-19 testen per locatie (samengevoegd):



Aantal Covid-19 positief geregistreerde inwoners per dag in 2022:

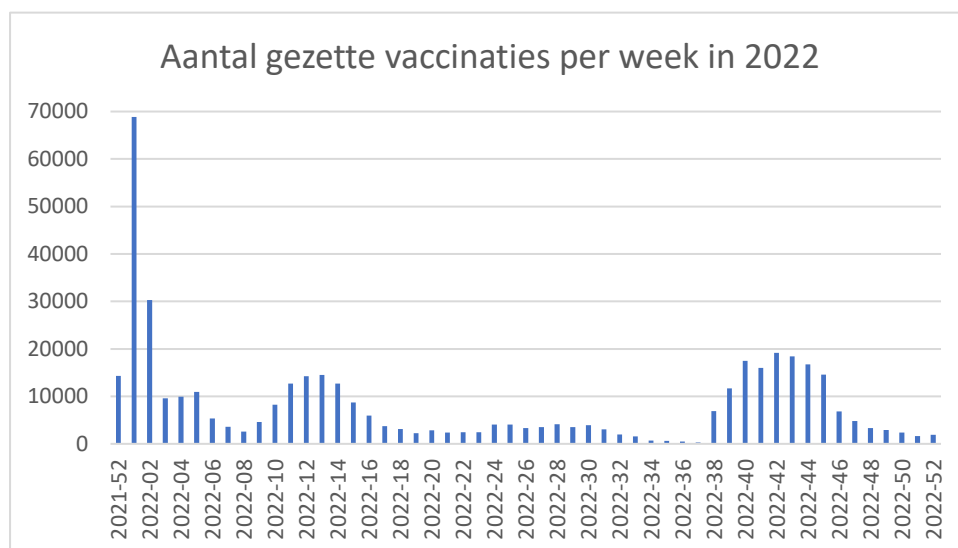


Aantal Covid-19 positief geregistreerde inwoners in 2022 naar leeftijd:



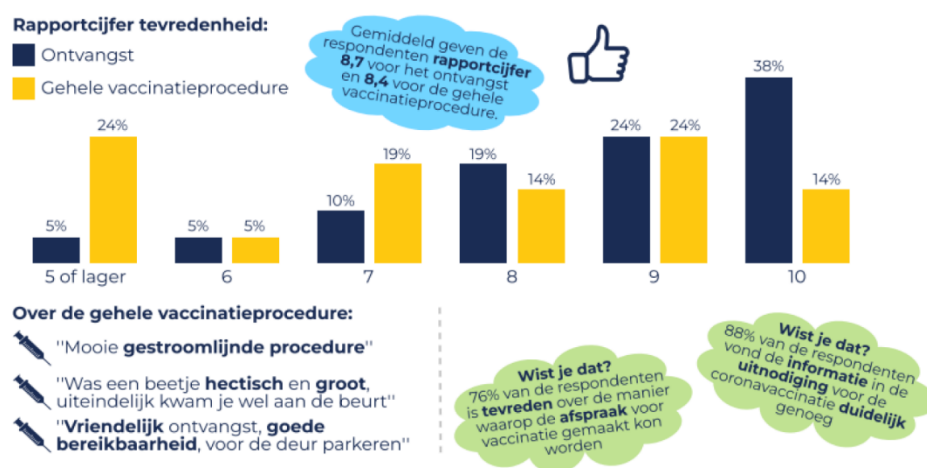
Aantal gezette vaccinaties door de GGD Brabant-Zuidoost in 2022: **436.522 vaccinaties**

De piek in het aantal gezette vaccinaties lag in de eerste weken van 2022 ten tijde van de boostercampagne. In week 1 werden bijna 69.000 prikken gezet door onze GGD. In het voorjaar en in het najaar van 2022 volgden nog twee herhaalvaccinatie campagnes.



Klanttevredenheidonderzoeken Covid-organisatie 2022

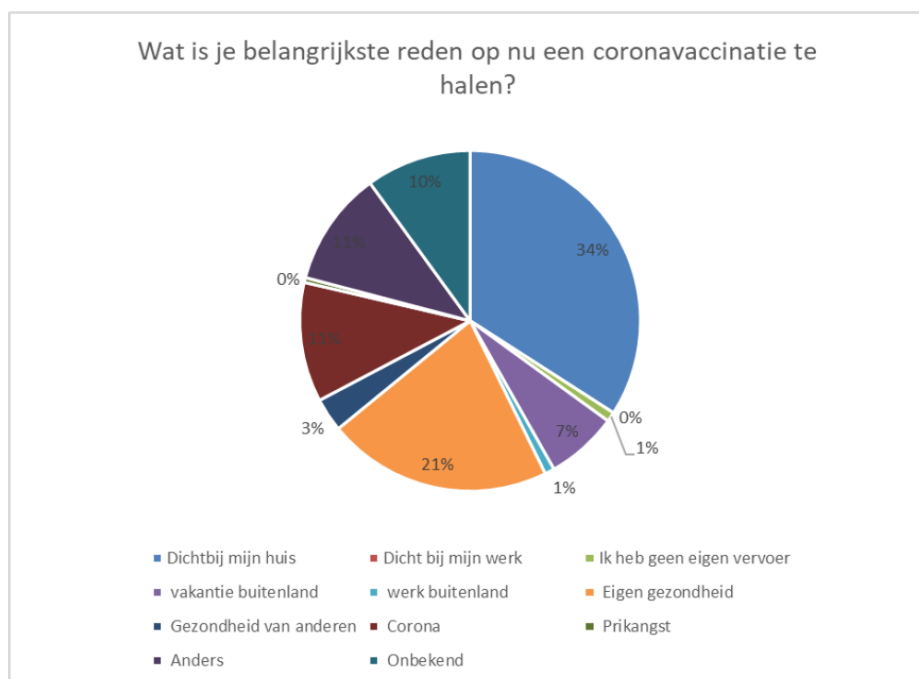
In de eerste helft van het jaar is de klanttevredenheid gemeten op de vaccinatie locaties, dit is de uitkomst:



Vanwege de lage respons op de testlocaties zijn geen resultaten beschikbaar van de klanttevredenheid bij testen.

Het onderzoek naar de klanttevredenheid tijdens de vaccinatie campagne in het najaar van 2022 loopt nog door tot 31 januari 2023.

Op de pop-uplocaties is in Q2 gevraagd waarom mensen zich laten vaccineren op deze locaties:



De bezoekers van de pop-uplocatie waarderen vooral de mogelijkheid om dichtbij huis de Covid-19 prik te halen.

Financiële verantwoording Covid-19

Voor de financiële verantwoording verwijzen we naar hoofdstuk 7.

3.3.2 MPOX

In mei 2022 werden we geconfronteerd met een uitbraak van MPOX onder met name mannen die seks hebben met mannen (MSM). In goede samenwerking tussen de teams Seksuele Gezondheid en Infectieziektebestrijding werden 109 personen getest en werd bij 36 positief bevonden personen bron- en contactonderzoek verricht, inclusief vaccineren van deze contacten. Aansluitend werd een vaccinatiecampagne georganiseerd voor de risicogroep, waarbij in totaal 925 personen werden gevaccineerd. De uitbraak is inmiddels "bedwongen". De vaccinaties vonden plaats op de Covid locaties op dagen dat er geen Covid vaccinaties plaatsvonden.

Voor de financiële verantwoording verwijzen we naar hoofdstuk 7.

3.3.3 Opvang van Oekraïense vluchtelingen

Sinds maart 2022 zijn in onze regio ca. 2.200 Oekraïense vluchtelingen opgevangen in ca. 65 gemeentelijke opvangvoorzieningen. In de eerste opvangmaanden (maart t/m juli) heeft de GGD bij ruim 1.200 Oekraïense vluchtelingen een gezondheidscheck uitgevoerd waarbij er beoordeeld is of er een acute zorgvraag is en waar nodig is de vluchteling verwezen naar een huisarts, verloskundige, het consultatiebureau of een andere zorgvoorziening. Na juli is dit gestopt omdat sindsdien de instroom sterk afnam. Bij de intake hebben de vluchtelingen ook informatie ontvangen over de gezondheidszorg in Nederland.

De GGD heeft bij de grotere opvanglocaties hygiëne inspecties uitgevoerd, in totaal zijn 27 locaties bezocht. Aan de vluchtelingen is vaccinatie tegen Covid-19 aangeboden en tevens heeft de GGD Covid-zelftesten ter beschikking gesteld.

Op het moment dat de Oekraïense kinderen geregistreerd zijn in het gemeentelijke bevolkingsregister ontvangen zij een uitnodiging voor een preventieve gezondheidsscreening en voor vaccinatie (RVP). In 2022 zijn 992 Oekraïense kinderen in zorg geweest bij JGZ. Er zijn achterstanden opgelopen bij het screenen van deze kinderen. Deze achterstanden worden in 2023 ingehaald. De JGZ-kosten vallen buiten de meerkostenregeling; de financiering hiervan loopt via het gemeentefonds.

Ook is een advies opgesteld vanuit de GGD m.b.t. psychosociale hulp aan de Oekraïense vluchtelingen die langdurig in de gemeentelijke opvang verblijven.

Overzicht meerkosten opvang Oekraïners (excl. Kosten JGZ)

Verantwoording kosten Opvang Oekraïeners (cf format Veiligheidsregio's)	
Kostensoort	Opgave kosten GGD BZO
Meerkosten coördinerende gemeente	€ -
Hotels/centra	€ -
Overige specifieke meerkosten	€ -
Overige Meerkosten	
Brandweezorg repressie/incidentbestrijding	€ -
Meldkamer	€ -
ROC (opleidingen)	€ -
GHOR	€ 26.048
Preventie	€ -
Crisisbeheersing & rampenbestrijding	€ -
Risicobeheersing	€ -
Bevolkingszorg	€ -
Bedrijfsvoering	€ -
Overige taken/activiteiten	€ -
Totale kosten 2022	€ 26.048

3.3.4 Crisisnoodopvang (CNO) asielzoekers

De regio Zuidoost Brabant had de opdracht om 400 asielzoekers op te vangen in een CNO. De Veiligheidsregio's kregen de opdracht van het Rijk om dat te regelen. De eerste 225 asielzoekers werden ondergebracht in twee sporthallen in Waalre. Ze verbleven daar 3 weken. Vervolgens werd deze groep steeds na 3 weken verhuisd naar een andere opvanglocatie in een andere gemeente: in Best, Heeze-Leende, Helmond, Beek & Donk, Hapert, Mierlo en tenslotte in Someren (waar een langer verblijf dan 3 weken is geregeld). Eind 2022 verbleven nog ca. 140 personen in de CNO. De GGD heeft een paar keer geadviseerd bij een infectieziekte uitbraak (schurft, Covid-19). Aan de asielzoekers is vaccinatie tegen Covid-19 aangeboden en zelftesten zijn beschikbaar gesteld. De GGD heeft informatieavonden voor omwonenden van een CNO bijgewoond om vragen van bewoners m.b.t. de CNO te kunnen beantwoorden. Ook zijn er drie groepsvoorlichtingen door de GGD gegeven aan deze asielzoekers.

Door team Technische Hygiënezorg (THZ) zijn alle CNO-locaties bezocht en van een advies voorzien. Ook is er informatie gegeven via MS-Teams over infectiepreventie aan de medewerkers. De GGD heeft verder een advies uitgebracht voor psychosociale hulp aan de bewoners die lang in de CNO verblijven. Het advies lijkt veel op het advies voor de Oekraïners maar wijkt er ook vanaf omdat de context en situatie van deze asielzoekers anders is (minder privacy, zij mogen i.t.t. de Oekraïense vluchtelingen niet werken, voor kinderen is er geen school enz.).

JGZ heeft 3 vaccinatierondes gehouden in de CNO (Beek & Donk, Hapert, Someren). In totaal zijn ca. 75 kinderen gevaccineerd.

Om de GGD-activiteiten voor Oekraïense vluchtelingen en de CNO goed af te stemmen is vanaf het begin een intern Crisisteam geformeerd waarin de belangrijkste disciplines participeerden (JGZ, THZ, IZB/Covid, PSH, Communicatie). Ook de GHOR is daarbij aangeschoven. Dit crisisteam kwam in het begin wekelijks bij elkaar, daarna tweewekelijks.

De directie heeft deelgenomen aan het Regionaal Beleidsteam (RBT) o.l.v. de voorzitter van de Veiligheidsregio.

3.4 Gemeentelijke bijdrage

De gemeentelijke bijdrage per inwoner 2022 is in de primaire programmabegroting vastgesteld op € 17,357 per inwoner. Middels de 1e bestuurlijke begrotingswijziging (betreft aanpassing van het RijksVaccinatieProgramma (RVP)) is een stijging van de gemeentelijke bijdrage vastgesteld van totaal € 283.220 waardoor de werkelijke bijdrage per inwoner over 2022 € 17,718 bedraagt.

De inwonerbijdrage JGZ 0-4 per kind wordt in de begroting per gemeente berekend tegen het voor die gemeente geldende tarief en het meest recent bekende aantal kinderen 0-4; conform de afspraak bij de JGZ-integratie wordt echter per gemeente definitief afgerekend tegen het werkelijk aantal kinderen per 1 januari van het begrotingsjaar. In de begroting 2022 is uitgegaan van in totaal 29.205 kinderen terwijl er dat in werkelijkheid 29.924 bleken te zijn.

Bijdrage per inwoner	Prim. Begroting 2022		Werkelijk 2022	
Monitoren, signaleren en adviseren	1.260.000	1,61	1.260.000	1,61
Uitvoerende taken gezondheidsbescherming	1.650.000	2,10	1.650.000	2,10
Publieke gezondheid bij incidenten, rampen en crises	345.000	0,44	345.000	0,44
Toezicht houden	60.000	0,08	60.000	0,08
Jeugdgezondheidszorg	5.460.000	6,95	5.745.000	7,31
<i>Pubercontactmoment JGZ*</i>	700.000	(0,89)	700.000	(0,89)
Aanvullende taken Publieke Gezondheid	290.000	0,37	290.000	0,37
Overhead	4.550.000	5,81	4.550.000	5,81
Bijdrage (per inwoner)	14.315.000	17,36	14.600.000	17,72
Bijdrage JGZ 0-4 per kind	12.355.000		12.660.000	
TOTAAL	26.670.000		27.260.000	

* per 2016 is het pubercontactmoment (pcm) van de contracttaken overgeheveld naar het gezamenlijke takenpakket. Het wordt echter niet o.b.v. een bijdrage per inwoner gefinancierd maar o.b.v. de verdeelsleutel zoals door VWS gehanteerd voor de verdeling van de middelen naar de gemeenten. In bovenstaande tabel is wel het totaal bedrag pcm 2022 inclusief bijbehorende overhead (€ 700.000) herrekend naar een bedrag per inwoner (0,89), in de totaalstelling van het bedrag per inwoner is deze, om verwarring met de bedragen in de bijlagen te voorkomen, niet opgenomen.

3.5 Overzicht gerealiseerde baten en lasten

GGD exploitatierekening 2022	Realisatie 2022
Publieke Gezondheid	75.393.707
Ambulancezorg	29.053.249
Baten	104.446.956
Publieke Gezondheid	63.288.086
Ambulancezorg	23.565.341
Directe Lasten	86.853.427
Publieke Gezondheid	11.173.466
Ambulancezorg	5.628.692
Overhead Lasten	16.802.158
Publieke Gezondheid	33.553
Ambulancezorg	
Vennootschapsbelasting	33.553
Publieke Gezondheid	898.602
Ambulancezorg	-140.784
Totaal saldo van baten en lasten	757.818
Publieke Gezondheid	931.700
Ambulancezorg	65.000
Toevoeging aan reserve (-)	996.700
Publieke Gezondheid	476.321
Ambulancezorg	175.000
Onttrekking aan reserve (+)	651.321
Publieke Gezondheid	443.223
Ambulancezorg	-30.784
Gerealiseerd resultaat	412.439

* Publieke gezondheid omvat alle pijlers behalve de pijler ambulance zorg.

4. Financiële paragrafen

4.1 Weerstandsvermogen en risicobeheersing

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

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

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

De omvang van het weerstandsvermogen is afhankelijk van het risicoprofiel van de GGD. Dit profiel geeft het totaal van risico's met een substantiële impact die gedekt moeten kunnen worden met de beschikbare weerstandscapaciteit.

De kwantificering van de risico's op basis van een kans- en impact-inschatting vindt plaats via een zogenaamde risico-inventarisatie, die jaarlijks wordt opgesteld. De inventarisatie per begin 2023 (zie ook paragraaf 4.1.2) resulteert in een benodigde weerstandscapaciteit van ca. € 2.400.000 voor het programma Publieke Gezondheid en ca. € 2.500.000 voor Ambulancezorg.

4.1.1 Weerstandscapaciteit

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

Binnen de GGD kan alleen de Algemene Reserve als weerstandscapaciteit worden aangemerkt. Volgens de BBV vallen onder de weerstandscapaciteit ook de bestemmingsreserves en de voorzieningen. Dit zijn echter financiële middelen die gevormd zijn ter dekking van al voorziene risico's en gebeurtenissen die niet opgenomen worden in de risico-inventarisatie.

Overigens is het wel zo dat voor wat betreft de bestemmingsreserves het bestuur kan besluiten deze reserves een andere bestemming te geven. De voorzieningen hebben als doel om de kosten in de jaarlijkse exploitatie te egaliseren en/of bestaande verplichtingen te verantwoorden.

De begrotingspost 'Onvoorzien' komt in de begroting van de GGD niet meer voor, zo is in 2015 bij de vaststelling van de *Notitie Weerstandsvermogen & risicomanagement, Reserves & Voorzieningen en Post Onvoorzien* besloten. Er wordt onder de personeelskosten nog wel een stelpost van ca. € 200.000 geraamd voor 'risico's personele kosten'. De post dient de facto als dekking van noodzakelijke (ziekte-)vervangingen.

De Algemene Reserve is bedoeld als buffer voor onvoorziene uitgaven.

Hiermee kunnen onder andere schommelingen in de jaarlijkse exploitaties worden opgevangen, zodat niet elk jaar voor relatief beperkte bedragen een afrekening met de gemeenten hoeft plaats te vinden. De Algemene Reserve heeft een meerjarige functie.

Eerder is besloten dat, gegeven de financieringsstructuur, voor de beide programma's afzonderlijke algemene reserves worden aangehouden.

Het bestuur heeft eerder vastgesteld dat het weerstandsvermogen niet direct tot het niveau van de risico-inventarisatie hoeft te worden aangevuld, maar dat de kaders en staffels zoals vastgesteld in de beleidsnotitie Kaders P&C-documenten 4GR-deel 2 hiervoor leidend zijn. Gegeven de omzet 2022 (exclusief crises-financieringen) is dan voor PG een kaderstellende bandbreedte van toepassing van minimaal € 1.500.000 en maximaal € 2.000.000 en voor AZ van minimaal € 1.200.000,- en maximaal € 1.500.000,-. Het wordt hierbij echter aan het Algemeen Bestuur van de Verbonden Partij overgelaten of die bandbreedte volledig wordt ingevuld, aangezien dit organisatie-specifiek is en wordt bepaald door de aard van de baten en lasten. Een laag weerstandsvermogen betekent wel dat financiële tegenvallers van enige omvang niet uit de algemene reserve kunnen worden opgevangen.

De Algemene Reserve wordt hoofdzakelijk gevuld door middel van eventuele voordelige exploitatieresultaten. In 2019, 2020 en 2021 zijn er, in het kader van de uitvoering van de bestuursopdracht, onttrekkingen gedaan aan de Algemene Reserve PG. Dit betreft met name projectkosten ter voorbereiding op de integratie van JGZ 0-4 per 1-1-2021, waarbij de doelstelling en verwachting was dat de reserve de volgende jaren met positieve resultaten hierop weer kon worden aangevuld. Tot en met 2022 zijn er in dat kader ten laste van de exploitatie ook stortingen gedaan.

Na vaststelling van deze jaarrekening bedraagt de Algemene Reserve PG exclusief de resultaatbestemming 2022 ca. € 1.500.000 en voor AZ ca. € 1.400.000; na resultaatbestemming 2022 *) zal de reserve PG ca. € 1.700.000 en AZ ca. € 1.350.000 bedragen. Mochten er zich de komende jaren echter voor een hoger bedrag tekorten voordoen dan deze saldi, dan dragen de gemeenten daarvan het financiële risico, ieder naar rato van het inwoneraantal.

4.1.2 Risicomanagement

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

Als belangrijkste risico's worden gezien:

Stijging van kosten

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

In de budgetafspraken met gemeenten is vastgelegd dat voor de berekening van de gemeentelijke bijdragen een vooraf overeengekomen index wordt toegekend en dat daarop geen nacalculatie wordt toegepast. Hierdoor ontstaat het risico dat de kosten meer stijgen dan de inkomsten. Dit risico bestaat ook bij Ambulancezorg omdat de indexering van het budget bij Ambulancezorg niet plaatsvindt op basis van de werkelijke kostenontwikkeling in de sector en dus ook af kan wijken. Gezien de recente ontwikkelingen m.b.t. de loonkostenontwikkeling (m.n. CAO en inflatie & energieprijzen) waardoor aanzienlijke tekorten (zijn) ontstaan, is dit risico pregnant, hoewel gemeenten / bestuurders aangegeven hebben deze stijging (bij PG) te zullen vergoeden.

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

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

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

Hierbij concreet te denken aan zaken zoals de invoering van de Vennootschapsbelasting voor overheidsinstellingen, het risico van belastingheffing i.v.m. overschrijding van de Werkkostenregeling en sinds 2020 als gevolg van de WNRA het toegenomen risico om transitievergoedingen te betalen. Maar ook het toegenomen risico op naheffingen vanwege achteraf vast te stellen premiepercentages en vanwege eventuele andere foutieve toepassingen in wet- en regelgeving die achteraf worden geconstateerd. Toegenomen regeldruk maakt dit risico pregnanter.

Toenemende arbeidsmarktkrapte bij specifieke functies betekent dat vaker tijdelijk een andere invulling van de taakuitvoering moet worden georganiseerd (bv duurder personeel van derden / ZZP inhuren) om de noodzakelijke dienstverlening op peil te houden.

Onvoldoende Budget

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

In het verleden heeft de situatie van hoge vervangingskosten zich voorgedaan en heeft dit tot (aanzienlijke) tekorten geleid.

Er mag vanuit gegaan worden dat een dergelijke ernstige verstoring binnen een afzienbare periode tot adequate maatregelen leidt; eventueel met ondersteuning van verzekeraars die daar ook een rol en belang in hebben en dit in het verleden ook hebben getoond met incidentele aanvullende financiering.

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

Uitvoering van noodzakelijke activiteiten zonder financiering

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

Bij een grotere ramp zal de inzet van de GGD wellicht groot zijn terwijl de kosten van die inzet mogelijk niet volledig kunnen worden verhaald. De Covid-19-, MPOX- en Oekraïne-crisis zijn voorbeelden van een dergelijke situatie; de daarvoor toegekende vergoedingsregelingen vanuit het Rijk geven op dit moment vertrouwen dat alle extra kosten vergoed worden, de risico-inschatting verandert derhalve daardoor niet. Er bestaat echter wel het risico op meer werk en kosten op de langere termijn als gevolg van een algemene verslechterde gezondheidssituatie van de inwoners in onze regio.

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

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

Te denken valt hierbij aan de besluitvorming door de centrale overheid zoals die bij de decentralisaties, gepaard gaande met een efficiencykorting. Dit risico wordt middels het wendbaarheidsbudget in de jaarlijkse begroting (grotendeels) afgedekt/bepakt.

Extra kosten door organisatieverandering

Het risico dat, wanneer de aanwijzing voor ambulancevervoer niet meer aan de GGD wordt toegekend, een deel van centrale overhead niet meer wordt gedekt.

Dit risico is momenteel minimaal omdat de aanwijzing (voorheen vergunning genoemd) voor het uitvoeren van ambulancevervoer in onze regio in 2021 aan de GGD is toegekend. Daarmee vervalt de oorspronkelijke grond voor dit risico. In theorie bestaat dit risico echter nog steeds, bv in het geval van wanprestatie door de GGD of bij onvoorziene wijziging van wet- of regelgeving. Bij integrale overgang van AZ naar een andere organisatie zal er naar verwachting ook een overdracht van overheadtaken en -medewerkers plaats vinden. Ten aanzien van de achterblijvende ongedekte overhead (zoals directie, huisvesting ed.) wordt dan veelal wel een afbouwregeling van enkele jaren getroffen, maar daarna ontstaat een dekkingsprobleem als geen nieuwe activiteiten met externe financiering kunnen worden ontplooid en/of kosten kunnen worden bespaard.

Extra kosten door verandering taakuitvoering

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

Bij wijziging van een taakinhoud zullen er wellicht tijdelijk meerkosten zijn waarvoor geen budget in de begroting is opgenomen. Hierbij valt te denken aan situaties zoals met de Q-koorts. Dit risico wordt middels het wendbaarheidsbudget in de jaarlijkse begroting (grotendeels) afgedekt /beperkt.

Extra kosten door afname van markttaken

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

Bij deze contracttaken moet gedacht worden aan betaalde activiteiten voor instellingen, bedrijven, het Rijk en particulieren. In tegenstelling tot de gemeentelijke contracttaken ontstaat bij afname of beëindiging van deze financiering een risico van ongedekte kosten. Bij de gemeentelijke contracttaken is, conform afspraken in de Gemeenschappelijke Regeling, de opzeggende gemeente gehouden de daaraan verbonden frictiekosten te vergoeden.

Aangezien het personeel dat belast is met de uitvoering van deze contracttaken voor een groot deel bestaat uit vast personeel, zullen er bij een lagere omzet c.q. het geheel afstoten van deze taken kosten zijn waarvoor geen financiële dekking meer is. Gezien de aanzienlijke omzettoename van de afgelopen jaren en een daarmee gepaard gaande toegenomen risicospreiding, neemt dit risico relatief gezien (de kans-inschatting) wel af.

Beveiliging en (onder-)verzekering

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

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

Het risico dat er zich ICT-beveiligingsproblemen voordoen.

Hierbij te denken aan risico's van stroomuitval, datalek, cybercrime/hacken en andere situaties waarin systemen uitvallen en/of gegevens (tijdelijk) niet beschikbaar zijn of dat er schade ontstaat vanwege misbruik. Vanwege toegenomen (inzicht in de) externe dreiging en ervaringen (o.a. datalek Covid), geconstateerde achterstand in informatiebeveiliging in combinatie met de grote hoeveelheid persoonsgegevens die de GGD zowel bij PG als AZ beheert, wordt de kans op dit risico substantieel hoger ingeschat.

Verbonden Partijen

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

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

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

Dit risico wordt de facto gedekt door hiervoor in de jaarlijkse begroting bij de personele kosten een stelpost op te nemen.

4.1.3 Financiële kengetallen

Op grond van een wijziging in het Besluit Begroting en Verantwoording (BBV) dient in de begroting en jaarrekening de ontwikkeling van een aantal voorgeschreven financiële kengetallen te worden opgenomen en toegelicht. Concrete normen zijn hiervoor niet voorhanden, waardoor alleen de ontwikkeling in de tijd een indicatie geeft. De kengetallen voor de begroting worden gebaseerd op geprognosticeerde balansgegevens, hetgeen een bepaalde onnauwkeurigheid met zich meebrengt. De voorgeschreven kengetallen grondexploitatie en belastingcapaciteit zijn niet van toepassing, omdat er geen activiteiten m.b.t. grondexploitatie en heffing van gemeentelijke belastingen uitgevoerd worden door de GGD Brabant-Zuidoost.

Kengetallen	Realisatie	Begroting	Realisatie
	2021	2022	2022
Netto schuldquote	1,6%	6,7%	0,9%
Netto schuldquote gecorrigeerd voor alle verstrekte leningen	1,6%	6,7%	0,9%
Solvabiliteitsrisico	13,9%	23,1%	15,5%
Structurele exploitatieruimte	0,4%	0,2%	0,6%

De netto schuldquote geeft inzicht in het niveau van de schuldenlast van de GGD ten opzichte van de eigen middelen. Het geeft zodoende een indicatie in welke mate de rentelasten en aflossingen op de exploitatie drukken. De schuldquote wordt uitdrukt in een percentage van de totale baten. Het solvabiliteitsrisico betreft de verhouding tussen eigen en vreemd vermogen en geeft inzicht in de mate waarin de GGD in staat is aan zijn financiële verplichtingen op de langere termijn te voldoen.

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

Bovengenoemde kengetallen worden voor de realisatie 2021 en 2022 sterk beïnvloedt door de kosten en balansposities vanwege de Covid-19-kosten en de financiering daarvan. Met name de netto schuldquote en het solvabiliteitsrisico geven daardoor een vertekend beeld t.o.v. de begroting 2022 waarin daarmee geen rekening is gehouden.

4.2 Onderhoud kapitaalgoederen

4.2.1 Beleidskader

De GGD streeft naar een optimale staat van haar kapitaalgoederen. Hiervoor is onderhoud van deze kapitaalgoederen noodzakelijk. Het beleid voor het onderhoud van kapitaalgoederen kent vijf onderdelen. Te weten; gebouwen, machines, apparaten en installaties, hard- en software en vervoermiddelen.

4.2.2 Gebouwen

De GGD heeft geen panden in eigendom maar heeft ervoor gekozen om alle benodigde panden te huren. Het beheer en onderhoud van de gehuurde gebouwen is voor rekening van de verhuurder, alle kosten die door de GGD gemaakt worden hebben betrekking op kleine reguliere onderhoudswerkzaamheden aan de binnenkant en het binnen schilderwerk.

4.2.3 Machines, apparaten en installaties

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

4.2.4 Hard- en software

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

Voor het onderhoud van hard- en software wordt geen voorziening gevormd. Alle kosten komen ten laste van de exploitatie.

4.2.5 Vervoermiddelen

Voor voertuigen van de ambulancedienst worden onderhoudscontracten afgesloten. Hierin worden kosten van periodiek preventief onderhoud, reparatie als gevolg van normaal zorgvuldig gebruik en het treffen van maatregelen tegen normale slijtage gedekt. Maandelijks wordt hiervoor een vast bedrag betaald aan de leverancier van de diensten. Deze kosten komen ten laste van de exploitatie.

De overige reparaties en het eigen risico bij schadeherstel worden ook rechtstreeks in de exploitatie verwerkt. Voor het onderhoud aan ambulances, piketauto's en dienstauto's is conform regelgeving geen voorziening gevormd.

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

Kapitaalgoederen	Realisatie 2022
Gebouwen	179.000
Machines, apparaten en installaties	201.900
Hard- en software	98.100
Vervoermiddelen	476.900
Totaal	955.900

4.3 Financiering

4.3.1 Beleidskader

Op grond van de Wet Financiering Decentrale Overheid (FIDO) dient de GGD jaarlijks in de jaarrekening verantwoording af te leggen over het gevoerde beleid inzake de treasuryfunctie. Het beleid voor de treasuryfunctie van de GGD is vastgelegd in het treasurystatuut, waarvan de laatste geactualiseerde versie door het Algemeen Bestuur is vastgesteld op 14-12-2022.

4.3.2 Rentebeleid

De renterisico's bij het aantrekken en uitzetten van geldmiddelen worden beperkt door de overeengekomen rentepercentages bij de transactie te baseren op de actuele rentestand en de rentevisie van de geldverstrekker (Bank Nederlandse Gemeenten). De korte rente is ook in 2022 nog laag geweest en lager dan de lange rente. Op basis hiervan is het uitgangspunt de financieringsbehoefte eerst te dekken met de maximale kasgeldlimiet en de resterende behoefte te dekken met langlopende leningen.

Met deze aanpak wil de GGD zorgen voor zo laag mogelijke financieringskosten, rekening houdend met het risicoprofiel. Hierbij wordt de GGD door de treasury afdeling van de gemeente Eindhoven ondersteund.

4.3.3 Financieel Risicobeheer

Door een actief risicobeheer probeert de GGD de financiële risico's te beperken. In het treasurystatuut zijn richtlijnen en limieten voor het risicobeheer opgenomen. De GGD hanteert de normen die in de Wet FIDO zijn bepaald. Het niveau van de kasgeldlimiet is gelimiteerd op 8,2% van de begrote lasten, de renterisiconorm houdt in dat voor maximaal 20% van het begrotingstotaal, langlopende leningen per jaar kunnen worden afgelost. De norm beoogt een evenwichtige opbouw van de leningen in de tijd. De provincie toetst de kasgeldlimiet en de renterisiconorm in het kader van het financieel toezicht.

4.3.4 Kasgeldlimiet

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

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

Conform de wettelijke kasgeldlimiet kan de GGD de financieringsbehoefte tot een bedrag van € 5.251.000,- dekken met kortlopende leningen. In onderstaand overzicht wordt de kasgeldlimiet van 2022 weergegeven.

Kasgeldlimiet	Werkelijk 2021	Werkelijk 2022
Totaal lasten	59.450.000	64.040.000
Wettelijk kasgeldlimiet (8,2%)	4.875.000	5.251.000
Netto vlottende schuld	-7.779.000	-11.982.000
Ruimte onder(+)/boven(-) kasgeldlimiet	12.654.000	17.233.000

Daarmee is voldaan aan de kasgeldlimiet.

4.3.5 Renterisiconorm

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

In 2022 is de ruimte onder de renterisiconorm € 12.755.700,-.

Renterisiconorm	Werkelijk 2021	Werkelijk 2022
1. Begrotingstotaal per 1 januari	59.450.000	64.040.000
2. Renterisiconorm (20%)	11.890.000	12.808.000
3. Netto renteherziening langlopende leningen	-	-
4. Betaalde aflossing	50.200	52.300
5. Renterisico langlopende leningen (3+4)	50.200	52.300
Ruimte onder renterisiconorm (2-5)	11.839.800	12.755.700
Ruimte boven renterisiconorm (5-2)	-	-

Daarmee is voldaan aan de renterisiconorm.

4.3.6 Bedrag aan middelen buiten de Rijks schatkist

Het schatkistbankieren houdt in dat GGD BZO de overtollige liquide middelen boven het drempelbedrag aan moet houden bij het ministerie van Financiën.

Voor openbare lichamen met een begrotingstotaal kleiner of gelijk aan € 500 mln. is het drempelbedrag gelijk aan 2% van het begrotingstotaal, waarbij het drempelbedrag minimaal €1.000.000,- bedraagt.

Het begrotingstotaal op 1 januari 2022 is € 64.040.000,-. Op basis van dit bedrag is het drempelbedrag € 1.281.000,-. Het gemiddelde van aangehouden liquide middelen in het jaar 2022 buiten de schatkist is € 235.000,-, waarmee per saldo voldaan is aan de norm.

Bedrag aan middelen buiten de Rijks schatkist	Werkelijk 2022
1. Begrotingstotaal per 1 januari	64.040.000
2. Drempelbedrag	1.281.000
3. Werkelijke middelen buiten schatkist	235.000
Ruimte onder het drempelbedrag (2-3)	1.046.000
Ruimte boven het drempelbedrag (3-2)	-

4.3.7 Financieringsbehoefte

Met betrekking tot de liquiditeitsontwikkeling was de financieringsbehoefte in 2022 ruim € 8,6 miljoen. Vaste activa worden gefinancierd met lang vreemd vermogen voor zover eigen middelen daar niet toereikend voor zijn. In het volgende overzicht is de boekwaarde vergeleken met de langlopende leningen.

Financieringsbehoefte	Saldo 1-1-2022	Bestem. resultaat	Toevoeging	Onttrekking	Vrijval	Saldo 31-12-2022
<i>Beschikbare financieringsmiddelen:</i>						
Reserves	4.707.800	412.400	996.700	651.300	-	5.465.600
Voorzieningen	1.218.100	-	310.900	25.400	-	1.503.600
Langlopende leningen	1.584.400	-	-	52.300	-	1.532.100
Totaal beschikbaar	7.510.300					8.501.300
Boekwaarde activa	8.966.600					8.631.800
Financieringstekort	1.456.300					130.500

Uit het overzicht 'financieringsbehoefte' blijkt dat de boekwaarde investeringen (vaste activa) voor een groot deel wordt gefinancierd met lang vreemd vermogen, reserves en voorzieningen. Het resterende financieringstekort wordt gefinancierd met kortlopende schulden.

4.3.8 Leningenportefeuille

De leningenportefeuille toont de ontwikkeling van leningen o/g en leningen u/g in 2022 (zie overzicht 'leningenportefeuille').

Leningenportefeuille	Leningen o/g	
	Mutaties	Gem. rente
Stand per 1 januari 2022	1.584.392	4,16%
Nieuwe leningen	-	
Reguliere aflossing	52.329	
Vervroegde aflossing	-	
Stand per 31 december 2022	1.532.063	4,16%

De stand van de leningenportefeuille o/g is afgenomen met € 1.584.392 naar € 1.532.063 per 31 december 2022. De reguliere aflossingen betreffen aflossingen op de langlopende lening. De omvang van de leningenportefeuille u/g is nihil; de GGD heeft geen uitzettingen uitstaan.

4.3.9 EMU-saldo

Decentrale overheden moeten in hun jaarrekening een berekening opnemen van het zogenoemde EMU-saldo over het begrotingsjaar. EU-lidstaten mogen een begrotingstekort (EMU-saldo) hebben van maximaal 3% van het bruto binnenlands product. Hiervan is in Nederland 0,5% voor de decentrale overheden.

De EMU-systematiek is anders dan het baten-lastenstelsel; bij een sluitende exploitatie kan toch een negatief EMU-saldo ontstaan, vandaar deze afzonderlijke berekening. De berekening laat voor 2022 een positief saldo zien.

Berekening EMU-saldo		2022
1 +	Exploitatiesaldo vóór toevoeging aan/onttrekking uit reserves	757.818
2 +	Afschrijvingen ten laste van de exploitatie	2.028.057
3 +	Bruto dotaties aan voorzieningen ten laste van de exploitatie	310.909
4 -	Investeringen in (im)materiële vaste activa die op de balans worden geactiveerd	2.008.248
5 +	Bijdragen Rijk, provincies, EU en overigen mbt de investeringen die niet via de exploitatie lopen	-
6a +	Verkoopopbrengsten uit desinvesteringen in vaste activa (tegen verkoopprijs)	65.000
6b -	De boekwinst op desinvesteringen in vaste activa	-
7 -	Aankoop grond, bouw-, woonrijp maken e.d. (met derden en niet via de exploitatie)	-
8a +	Opbrengsten uit verkoop van grond (tegen verkoopprijs)	-
8b -	De boekwinst op grondverkoop	-
9 -	Betalingen ten laste van de voorzieningen (met derden)	25.410
10 -	Betalingen die niet via de exploitatie lopen, maar rechtstreeks ten laste van de reserves	-
11 -	Boekwinst bij verkoop van deelnemingen en aandelen	-
	EMU-saldo	1.128.126

4.3.10 Rechtmatigheid

Eind 2022 heeft het Algemeen Bestuur een geactualiseerde controleverordening vastgesteld. In deze verordening zijn de kaders en richtlijnen voor de accountantscontrole vastgesteld, zoals de goedkeurings- en rapporteringstoleranties die door de accountant gehanteerd moeten worden bij de controle van de jaarrekening. In die verordening is ook vastgelegd dat jaarlijks een controleprotocol en normenkader voor de rechtmatigheidscontrole moet worden vastgesteld. Dit betreft de inventarisatie van de voor de accountantscontrole relevante regelgeving van hogere overheden en verordeningen en regelingen van de GGD zelf ten aanzien van de relevante financiële processen.

Interne controle heeft als doel onvolkomenheden in de uitvoering tijdig op te sporen en te corrigeren. Tevens biedt interne controle de kans op het treffen van preventieve maatregelen om onvolkomenheden in de toekomst te voorkomen. De informatie uit interne controles plus de inbedding van interne controlemaatregelen in de organisatie helpen de kwaliteit van de bedrijfsvoering in alle opzichten te verbeteren. Door de interne controles kan de goede werking van de administratieve organisatie en de rechtmatigheid van de inkomsten en uitgaven worden vastgesteld.

In het verslagjaar zijn voorbereidingen getroffen om te kunnen voldoen aan de wijziging in de rechtmatigheidsverantwoording, die na enkele keren uitstel, nu met ingang van het boekjaar 2023 zal ingaan; vanaf dat jaar dient het DB in de jaarrekening verantwoording af te leggen over de rechtmatigheid. In de huidige situatie is het dagelijks bestuur al verantwoordelijk voor de rechtmatigheid, maar is het de externe accountant die hierover verslag uitbrengt en het gesprek voert met het algemeen bestuur. Vanaf het verslagjaar 2023 stelt het dagelijks bestuur (ic de GGD namens deze) zelf een verantwoording op, die opgenomen wordt in de jaarrekening. Dit heeft gevolgen voor de interne beheersing binnen de GGD. De verantwoordelijkheid voor het rechtmatig handelen komt explicieter bij de organisatie zelf, en formeel bij het DB, te liggen. De rol van het AB is kaders te stellen, bevindingen wegen en de organisatie/het DB aanspreken op onrechtmatigheden. Binnen de GGD is middels het interne controleplan reeds sprake van activiteiten ten behoeve van de interne beheersing, ook wel verbijzonderde interne controle (VIC) genoemd, waarbij rechtmatigheid de aandacht krijgt. De invoering van deze rechtmatigheidsverantwoording zorgt ervoor dat nu structureel extra werkzaamheden uitgevoerd moeten worden op het gebied van voorbereiding, uitvoering en rapportage ter onderbouwing hiervan. Ook de rol van de accountant verandert hierdoor, deze zal de rechtmatigheidsverantwoording betrekken bij het oordeel over de getrouwheid.

4.4 Bedrijfsvoering

4.4.1 Bestuursopdracht aan GGD

In 2018 is aan de GGD de opdracht gegeven om te komen tot een stabiele, financieel gezonde en wendbare organisatie. Aanleiding waren de toenmalige zorgen bij het bestuur en de directie van de GGD en haar regiogemeenten over de financiën en de bedrijfsvoering van de GGD Brabant-Zuidoost.

De belangrijkste onderdelen van de bestuursopdracht zijn:

- de integratie van JGZ 0-4 binnen de GGD (gerealiseerd per 1.1.2021)
- van een drielagen naar een tweelagen structuur (afgerond in 2022)
- de implementatie van Lean principes (loopt)
- de groei naar zelforganiserende teams en bijpassende leiderschapstijl (loopt)
- het verbeteren van de bedrijfsvoering van de GGD (loopt)
- het creëren van financiële ruimte voor inhoudelijke ontwikkelingen via een zgn. wendbaarheidsbudget (gerealiseerd).

Voor de uitvoering van de bestuursopdracht hebben onze gemeenten in 2020 aan de GGD een eenmalige kapitaalinjectie van € 1,- per inwoner gedaan. Met ingang van 2021 staat daar een structurele verlaging van de inwonerbijdrage van € 0,20 per inwoner tegenover.

Met deze incidentele impuls kan de GGD het HRM instrumentarium en begeleiding naar zelforganisatie financieren en de informatiehuishouding optimaliseren, LEAN prestatiedoorbraken faciliteren en operationele en bestuurlijke management rapportages opleveren. Dit veranderingsproces is een meerjarig proces. Door de COVID-19 crisis is er vertraging opgetreden in het veranderingsproces. Eind 2023 hopen we bovenstaand veranderproces met een eindevaluatie af te ronden.

4.4.2 Bestuur en organisatie

Bestuurswisseling

In 2022 heeft een bestuurswisseling plaatsgevonden a.g.v. de gemeenteraadsverkiezingen die in maart plaatsvonden. Vijf leden uit het vorige Algemeen Bestuur keerden terug en 16 nieuwe wethouders namen zitting in het Algemeen Bestuur van de GGD.

Het Algemeen Bestuur heeft uit haar midden het volgende Dagelijks Bestuur gekozen:

1. Cathalijne Dortmans (voorzitter)
2. Eric Beex (vice voorzitter en portefeuille personeel)
3. Veronique Zeeman (secretaris)
4. Hennie Driessen (portefeuille financiën)
5. Samir Toub (lid)
6. Monika Slaets (lid)
7. Mathil Sanders (lid)

Organisatieontwikkeling

In 2022 heeft de organisatie een belangrijke vervolgstap gemaakt in het kader van de Wendbare GGD. Zelforganisatie en continu verbeteren (Lean) zijn kernelementen van onze sturingsfilosofie omdat we erin geloven dat dit meer ruimte voor de professionals en betere zorg voor de inwoners oplevert. Zo maken we meer maatschappelijke impact.

De aangepaste managementstructuur heeft verder vorm gekregen doordat de functies van de managers vanuit deze nieuwe structuur opnieuw beschreven zijn. De (overwegend interne) wervingsprocedure voor deze functies is afgerond.

Ook is een nieuwe teamindeling ingevoerd waarbij teams zoveel mogelijk geografisch geclusterd zijn. Teams hebben verdere stappen gezet om te groeien naar zelforganiserende teams. Het gedachtegoed van continu verbeteren is verder verspreid. Er is structuur aangebracht om verbeteringen en resultaat te boeken waarbij we gedrag stimuleren om de onderliggende oorzaken in kaart te brengen en op te lossen in plaats van 'het blussen van brandjes'. En er zijn diverse procesoptimalisaties en verbetertrajecten uitgevoerd. (zie ook paragraaf 4.4.8)

Uitbreiding contracttaken

Om de financiële armslag van de GGD te vergroten is een aantal inhoudelijke contracttaken uitgebreid. Voorbeelden van nieuwe taken die succesvol zijn geïmplementeerd zijn de Wijk GGD'er (in 2021 voor 3 gemeenten, in 2022 uitbreiding in Eindhoven en vanaf 2023 in Geldrop-Mierlo), de Wvggz-taken (in 2021 voor 8 gemeenten en vanaf 2022 voor 13 gemeenten) en Vroeghulp (basistaak GGD vanaf 2022). Ook zijn er nieuwe projecten gestart zoals Kansrijke Start (in diverse gemeenten), Nu Niet Zwanger (in Helmond en in 2022 een uitrolplan gemaakt voor de hele regio) en de JOGG-regisseur (Eindhoven). De omzet bij Reizigerszorg die in de eerste twee Covid-19jaren een flinke daling liet zien, heeft zich hersteld maar is nog niet op het niveau van 2019.

4.4.3 Personeel

De GGD Brabant-Zuidoost had in 2022 gemiddeld 620 fte (795 personen) in dienst. In het onderstaande overzicht is de formatie verdeeld over de Publieke Gezondheidszorg en Ambulancezorg.

Gemiddelde personele bezetting 2022	Aantal personen	Aantal fte
Publieke Gezondheidszorg	554	401
Ambulancezorg	232	211
Ambulancezorg FLO	9	8
Subtotaal Ambulancezorg	241	219
Totaal	795	620

De GGD Publieke Gezondheidszorg kent in 2022 een verlooppercentage van 18%. Dit is gestegen in vergelijking met andere jaren en ongeveer gelijk aan het landelijk gemiddelde 2022.

De gemiddelde leeftijd (peildatum 31 december 2022) van de medewerkers van de GGD Publieke Gezondheidszorg is afgerond 47 jaar en bij de Ambulancezorg (ex FLO) afgerond 46 jaar.

Loopbaanontwikkeling

In 2022 hebben 35 medewerkers (vrijwillig) gebruik gemaakt van de diensten van het Loopbaancentrum. Hiervan lopen drie trajecten door in 2023, de overige zijn afgerond.

De begeleiding varieerde van kortdurende trajecten (1 à 2 gesprekken) tot intensieve (3-10 gesprekken). De loopbaanvragen waren uiteenlopend waaronder:

- Vrijwillige of verplichte oriëntatie op eigen of ander werk binnen of buiten de organisatie.
- Begeleiding naar ander werk.
- Sollicitatie- en netwerkadvis.
- Oriëntatie op passende studie.
- Onderzoek en verdieping eigen functie (POP).

Er zijn teamscans gemaakt en 11 managers hebben een TMA (Talenten en Motivatie Analyse) afgenomen.

Re-integratie

Onder re-integratie verstaan we de activiteiten die worden uitgevoerd bij (gedeeltelijke) arbeidsongeschiktheid wegens ziekte of gebrek. We maken hierbij onderscheid in re-integratie:

- Spoor 1: re-integratie in eigen of andere (aangepast) functie binnen de GGD;
- Spoor 2: re-integratie in ander werk buiten de GGD.

Er zijn twee re-integratie trajecten gestart en afgerond via het Loopbaancentrum.

Van Werk Naar Werk (VWNW)

Als gevolg van de wendbare GGD waren er twee boventallige medewerkers. Zij hebben elders een nieuwe baan gevonden.

Social Return/participatiewet

Resultaten 2022	Participatiewet	
Re-integratie- /werkervaringsplaats	Medewerkers van andere werkgevers	0
	Uitkeringsgerechtigden/UWV	5 WW 3 WIA 2 Wajong 1 WWB
Inzet WSW-bedrijf (Ergon, e.d.)	Autopoetsers via Ergon	5
Vrijwilligers	Publieksevenementen 16 Mantelzorg 2 Seniorenvoorlichting 4 Moeders informeren moeders 14	36
Stages (studie)	Stageplaatsen	22

Door het jaar heen investeert de GGD in netwerkgesprekken met werkzoekenden, snuffelstages, sollicitatieadvies, etc.

Ziekteverzuim

2022	Ziekteverzuim (excl. vangnet en excl zwangerschapsverlof)
Publieke gezondheid	7,1%
Ambulancezorg	7,2%

Het verzuim is in 2022 zowel voor de sector Publieke Gezondheid en de Ambulancezorg gestegen ten opzichte van 2021. Dit komt overeen met de landelijke trend die te zien is in 2021-2022.

Arbeidsomstandigheden

In 2022 is de RI&E inclusief Plan van aanpak voor de gehele GGD (AZ en PG) afgerond. Op basis van de punten, volgend uit de RI&E en opgenomen in het plan van aanpak, is in overleg met de directie gekeken naar welke acties prioriteit krijgen. Op basis van risico inschatting zijn drie onderwerpen gekozen welke in 2022/2023 prioriteit krijgen.

Dit zijn de onderwerpen:

- BHV-organisatie GGD breed
- Psychosociale Arbeidsbelasting (PSA)
- Opslag gevaarlijke stoffen (voornamelijk AZ)

Op voornoemde onderwerpen zijn inmiddels acties uitgezet, gepland en/of al deels doorgevoerd. Acties worden structureel gemonitord tijdens meetings van een preventiemedewerker met de verantwoordelijke actiehouders.

Ten aanzien van het opschonen van Arbo-beleidsdocumenten is gestart met het opstellen van een geheel nieuw Arbobeleidsplan, maar bijvoorbeeld ook van beleid t.a.v. zwangerschap.

De Arbocommissie is geheel compleet en voor het eind van 2023 zal ook de taak van Arbo coördinator opgepakt worden door een eigen vaste medewerker van de GGD. In 2022 is ook het e-mailadres meldpuntarbo@ggdbzo.nl nieuw leven ingeblazen en de achterban weet dit goed te vinden.

Medewerkersonderzoek

De organisatie voert om de 2-3 jaar een medewerkersonderzoek uit. Dit vloeit voort vanuit de certificeringseisen (kwaliteitskader). Deze onderzoeken worden in de regel uitgevoerd door de externe partij Effectory. Eind 2022 heeft dit onderzoek plaatsgevonden; de resultaten hiervan zijn begin 2023 bekend.

Overige ontwikkelingen

In 2022 heeft de organisatie een belangrijke vervolgstap gemaakt in de Wendbare GGD. Er is een Action Kit geïmplementeerd en voor alle afdelingen is er een teamscan van Use Your talents beschikbaar gesteld om een nulmeting te doen. In samenwerking met HR, OR en Managers zijn er 3 thema's vanuit het personeelshandboek beetgepakt en is er een visiedocument opgesteld met het oog op waar we als organisatie naartoe willen groeien en de veranderende arbeidsverhoudingen (betrekking tussen werkgever en werknemer). Dit hebben we gedaan voor de thema's verzuim, werktijden en verlof en beoordelen. In 2023 zal het personeelshandboek aangepast worden en zullen HR Processen erop aangepast worden. Procesoptimalisatie was in 2022 ook weer een belangrijk thema. Het gaat hierbij om het vereenvoudigen en digitaliseren van processen waarbij we gelijktijdig ook de kwaliteit van de output en de zelfredzaamheid vergroten. De HR informatiepagina, de digitale bekwaamheidsverklaringen en het exitformulier (uitdiensttreding) zijn geautomatiseerd. Daarnaast zijn er nieuwe processen opgetuigd: in-door-uitstroom processen voor een eerstvolgende crisis ontworpen (eerder gebouwd én geïmplementeerd voor de COVID organisatie), kalenders voor uitruil woon-werk versus thuiswerkdagen, werkgeversverklaring en verlofsparen.

4.4.4 Informatie & Automatisering (I&A)

Binnen I&A is de afgelopen jaren gewerkt vanuit een duidelijke visie, die ondersteunend is aan de missie en visie van de organisatie. In 2022 is de lijn van de vorige jaren dan ook structureel doorgetrokken. Dit betekent vooral dat duidelijk is wat er gedaan moet worden en welke prioriteiten er liggen. Het besturingsmodel binnen I&A is succesvol gebleken binnen de hectische periodes van de Covid-bestrijding en de iJGZ-integratie.

We hebben in 2022 naast het reguliere werk ook duidelijk kunnen werken aan de broodnodige inhaalwerkzaamheden. Denk hierbij aan het opbouwen van een platform dat ondersteunend moet zijn aan meer datagestuurde werken en het structureel meer aandacht geven aan informatiebeveiliging.

De transitie naar werken in de cloud is verder doorgezet, waarmee steeds meer lokale applicaties uitgefaseerd zijn. De beveiliging van onze omgeving is daarmee een additioneel punt waar we het afgelopen jaar veel in geïnvesteerd hebben. Hierdoor nutten we nu alle middelen uit die we tot op heden tot onze beschikking hadden. Aangezien het goed beveiligen een continu proces is hebben we dan ook voor 2023 ingezet op additionele middelen om ook naar de toekomst toe hieraan te kunnen blijven werken. Door eerst in te zetten op het goed benutten van de bestaande mogelijkheden kunnen we ook stellen dat we klaar zijn om de additionele investeringen die gedaan worden in informatiebeveiliging ook tot zijn recht te laten komen in de komende jaren.

De uitdagingen op het gebied van de informatiehuishouding zijn groot en om aan alle wet- en regelgeving te kunnen voldoen zal de samenwerking binnen de eigen GGD, maar ook met regionale en landelijke partners verder uitgewerkt moeten worden. De informatiemanagers hebben hier vanuit I&A een essentiële rol in en dragen hier in de landelijke setting aan bij.

De ingezette ontwikkeling van informatiemanagement is in 2022 voortvarend gegaan, met een betere advisering, ondersteuning en verbetering van de bedrijfsprocessen en daarmee de dienstverlening van de GGD naar de inwoner tot gevolg. Verbindingen met de functionaris gegevensbescherming, kwaliteitsadviseurs, privacy officer en de security officer hebben over de aspecten van informatiebeveiliging, NEN7510 en privacy-inrichting geleid tot een steeds duidelijker beeld wat er nog allemaal gedaan moet worden. Deze onderwerpen zullen in 2023 en verder nog veel aandacht moeten krijgen.

4.4.5 Facilitair & Huisvesting

Facilitair en Huisvesting heeft in 2022 wederom de COVID-19 processen en daarnaast de MPOX processen ondersteund. Samenwerking met leveranciers is geïntensiveerd om met elkaar zo goed mogelijk op de veranderende situaties van op- en afschalen te reageren. De ondersteuning van de COVID-organisatie, zoals het BCO, afdeling IZB, planning en roosteraars etc. bleef gehuisvest in De Lage Landen. Dit met als doel dat De Witte Dame na een periode van lockdown weer opengesteld werd voor medewerkers van de andere GGD-processen.

Vanaf de eerste lockdown, eind 2020, was thuiswerken de norm. In 2022 is voor de Witte Dame het hybride werken ontwikkeld. Medewerkers werken thuis of elders. De Witte Dame biedt daarnaast ruimte aan activiteitgericht werken, ontmoeten en samenwerken. Om werken op afstand beter te faciliteren zijn de vergadervoorzieningen aangepast op basis van de pilot die daarvoor werd uitgevoerd.

Vanuit de bezuinigingsopdracht van de gemeente Helmond op herziening van huisvesting JGZ is gestart met het schrijven van scenario's om binnen de kaders van de opdracht, de jeugdgezondheidszorg aan te blijven bieden in de wijken van Helmond. Dit vraagstuk beslaat de periode 2022 t/m 2024.

Het onderzoek naar de haalbaarheid van Ambulancepost en samenhuizen met de Veiligheidsregio/ Brandweer in Helmond werd afgerond.

Met de keuze van de Veiligheidsregio om aan de Deurneseweg te blijven bleek samenhuizen geen optie meer. Dat heeft geleid tot de ontwikkeling van een nieuwbouwplan op de huidige locatie in Helmond. Na overleg met de zorgverzekeraars is een aanvullend onderzoek ingesteld om rijtijden in de omgeving van Helmond te verbeteren. In afwachting van de resultaten is plan Helmond in december opgeschort. In 2023 wordt hierover een besluit genomen.

In 2022 zijn aan de hand van de meerjarige onderhoudsplannen vaste onderhoudspartijen gecontracteerd via aanbestedingen in het kader van doel- en rechtmatigheid voor het uitvoeren van het huurders-onderhoud.

In 2022 zijn de projecten opgestart die invulling moeten geven aan de nieuwe werkwijze op gebied van fysieke toegangsbeveiliging, informatieveiligheid en archiefbeheer.

Het BHV noodplan en de BHV voorzieningen zijn weer op orde gebracht en de trainingen van BHV-ers zijn na de COVID periode weer opgestart.

Er heeft een onderzoek naar postregistratie en postdistributie plaatsgevonden. Implementatie van de nieuwe werkwijze vindt begin 2023 plaats.

4.4.6 Kwaliteit

In februari 2022 werd de externe audit met goed gevolg afgelegd. Dat betekent dat het certificaat voor de ISO 9001 voor zowel Publieke Gezondheid als Ambulancezorg is gehandhaafd. De sector Ambulancezorg is daarnaast ook gecertificeerd op de NEN7510.

De GGD is verplicht NEN7510-compliant te zijn. KPMG heeft in 2022 een uitgebreide 0-meting gedaan binnen de GGD. Op basis van deze 0-meting is een extern bureau aangetrokken. Dat bureau moet de GGD gaan begeleiden om NEN7510-compliant te worden. Daarnaast is het de ambitie om als GGD ook gecertificeerd te zijn op de NEN7510. Dit wordt eveneens onderdeel van de opdracht voor het externe bureau.

4.4.7 Projectmanagement en Lean continu verbeteren

Vanuit projectmanagement worden de strategische doelen van de GGD ondersteund waardoor een bijdrage wordt geleverd aan de continue en duurzame verbetering van de GGD om zo een toekomstgerichte en wendbare organisatie te zijn. Hierbij combineren we projectmanagement methodieken met de LEAN filosofie en tools zodat deze elkaar versterken.

In 2022 heeft de transitie naar een meer wendbare organisatie met zelforganiserende teams die continu verbeteren programmatisch verder vorm gekregen. Er zijn o.a. GGD-brede kaders en een stappenplan voor teams opgesteld. Door middel van diverse webinars en inspiratiesessies zijn medewerkers geïnformeerd over de koers en de thema's die op de agenda staan. Er is een toolkit zelforganisatie samengesteld met hulpmiddelen voor persoonlijke – en teamontwikkeling. Tevens is er een 0-meting gestart voor alle teams d.m.v. een teamscan zelforganisatie. Dit vormt de basis voor verdere teamontwikkeling.

In 2022 waren procesoptimalisaties en het verspreiden van het Lean gedachtegoed wederom belangrijke thema's.

De kern van het gedachtegoed is dat je vanuit de dagelijkse praktijk al doende komt tot verbeteren. Hoe kunnen processen vereenvoudigd, gestandaardiseerd en waar mogelijk gedigitaliseerd worden waarbij we gelijktijdig ook de kwaliteit vergroten? In het primair proces zijn werkwijzen verder geoptimaliseerd om onze klanten sneller van dienst te kunnen zijn. Voorbeelden hiervan zijn telefonische bereikbaarheid, ziekteverzuim jeugd en registertaken. Dit heeft snelheid en kwaliteitsverbeteringen opgeleverd voor onze klanten. Maar ook interne processen waaronder Werving & Selectie, reiskostendeclaraties, verzuim- & herstelmeldingen, voorraadbeheer, postproces zijn verbeterd. Daarnaast hebben steeds meer teams continu verbeteren structureel op de agenda staan door middel van dag- of weekstarts. Implementeren van Lean werkt als een olievlék, het duurt even voordat je iedereen bereikt. De komende jaren blijven we hier aandacht aan besteden.

4.4.8 Klachtenmanagement

Klachtenmanagement is met de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) ingebed in de GGD. In 2022 zijn er voor de sectoren Ambulancezorg en Publieke Gezondheid in totaal 134 klachten/signalen en 7 complimenten binnengekomen. Wat betreft klacht-aspecten zien we, net als in 2021, vooral veel klachten rondom bejegening, interpersoonlijke communicatie, verleende zorg, procedures en vervoer (vervoersindicatie maar ook rijgedrag en wachttijden). Daarnaast zijn er afgelopen jaar 260 COVID-19 gerelateerde klachten/signalen behandeld.

In 2022 is 1 klacht aangemeld bij de Nationale Ombudsman. Verder is 1 klager naar het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gestapt. Alle klachtonderdelen zijn ongegrond verklaard. Klager is wel in hoger beroep gegaan.

Ook is er via de klachtenfunctionaris 7 keer informatie verstrekt aan klagers over het indienen van een aansprakelijkheidsstelling. De klachtenfunctionaris is drie keer ingezet bij (vooronderzoek) calamiteiten als procesbegeleider en coördinator.

Klachtenmanagement wordt bij de GGD ook gezien als startpunt voor het creëren van draagvlak voor continue verbeteren waarbij kwaliteit van zorg voorop staat. Het doel is om de ontevredenheid op te lossen die door het leveren van een dienst is ontstaan. Het gevoel van de klant staat hierbij centraal, er is begrip getoond en geluisterd naar de klant. Het management is waar nodig actief betrokken geweest. Daarnaast hadden de werk-gerelateerde en persoonlijke complimenten positieve gevolgen voor de medewerkers. Verder is in 2022 weer kritisch naar de werkprocessen gekeken en zijn waar nodig aanpassingen gedaan.

Een uitgebreid overzicht van klachten en een analyse daarvan wordt in een separaat klachtenjaarverslag verantwoord.

4.4.9 Inkoopfunctie

De Europese aanbestedingen m.b.t. schoonmaakdiensten en medische ge- en verbruiksartikelen zijn afgerond en de opstart van de nieuwe contracten heeft in 2022 plaatsgevonden. De inkoop van kantoormaterialen is onderzocht en er is een basisassortiment vastgesteld. Omdat er door verdergaande digitalisering minder verbruik is, is op basis van Lean procesverbetering aangebracht waardoor verbruikskosten zullen dalen. Er zijn ook andere inkooptrajecten opgestart maar die waren eind 2022 nog niet afgerond.

Bij de samenwerking tussen Bizob, Financiën en de Contactpersoon Inkoop zijn stappen gezet maar het vraagt in de toekomst nog aandacht. Leveranciersmanagement en contractbeheer leveren resultaten op in bewust tenderen en op bijsturen in samenwerking; verdere verbeteringen in leveranciersmanagement worden opgepakt. Ook in 2022 is er gewerkt aan het verder completeren van het contractregister.

4.4.10 Klant Contact Centrum (KCC)

Het jaar 2022 begon heel druk met COVID-19 vragen rondom vaccinaties. Daarnaast trok het aantal telefoontjes voor de reguliere afdelingen ook aan. Gedurende het voorjaar werd het wat rustiger rondom COVID en kwam de reguliere telefonie meer op stoom.

Het werkaanbod heeft meerdere enorme piekmomenten gekend. Van 200 telefoontjes (regulier) per dag naar 1.200 op één dag, naar 3.000 (aanhoudende pieken) en naar bijna 5.000 per dag. De chatbot is verder uitgebreid. Naast kennis over Covid beschikt deze nu ook informatie over de RVP-campagne, Reizigerszorg en Jeugdgezondheidszorg. De chatbot vangt hiermee telefonie voor de KCC-medewerker af.

Er is intensief verder gebouwd aan de kennisbank voor KCC. Er zijn meerdere onderwerpen van de GGD toegevoegd en wordt dagelijks actief bijgehouden zodat de informatie up to date is.

Tevens is een start gemaakt om het eigenaarschap op de actualiteit van kennis over te dragen aan de inhoudelijke GGD-teams. Daarvoor is de samenwerking geïntensiveerd met de teams van IZB, Bijzondere Zorg én Reizigerszorg. Lean kennis en vaardigheden zijn in de praktijk ervaren door introductie en implementatie van een dagstart en een verbeterbord. Continu verbeteren is de manier van werken geworden.

4.4.11 Communicatie

Het afgelopen jaar heeft team Communicatie verder gebouwd aan de professionalisering van de dienstverlening. Door de afnemende drukte rondom Covid kregen we meer tijd en ruimte om reguliere werkzaamheden weer op te pakken. De toegevoegde waarde van het team communicatie wordt steeds beter gezien en gewaardeerd door andere teams binnen de GGD.

In april is er een strategisch communicatieadviseur aan het team toegevoegd. Zij is verantwoordelijk voor strategische keuzes op het gebied van communicatie. Er is een start gemaakt met de merkstrategie (hoe positioneren we de GGD), fanstrategie (hoe worden medewerkers fan van de GGD, hoe worden klanten fan van de GGD etc), en het bepalen van strategische doelen.

De samenwerking tussen team Communicatie en het GGD klantcontactcentrum is geïntensiveerd. Nieuwe medewerkers van het KCC zijn opgeleid in webcare en er is gebouwd aan de chatbot. Tenslotte werken we meer datagestuurd. Omgevingsanalyses en statistieken van onze online kanalen zijn gehanteerd om onze communicatie daarop aan te passen en te verbeteren. De zichtbaarheid van de GGD in de COVID-19 crisis heeft ervoor gezorgd dat we beter bekend zijn bij onze inwoners. Ze kennen ons nu vooral van de Covid-19-bestrijding en de uitdaging was om onze andere dienstverlening en producten beter in de etalage te zetten. Hiermee hebben we een start gemaakt door het ontwerpen van de GGD Expo. Een expositie waarin diverse afdelingen van de GGD hun verhaal vertellen. Deze Expo zal in 2023 verder uitgebouwd worden en ingezet worden op bijvoorbeeld scholen. Dit bijvoorbeeld ten behoeve van de werving van nieuwe medewerkers.

In 2022 hebben we voor procesondersteuning social media steeds gericht en lokaler ingezet. Om de komst van pop-uplocaties te promoten, hebben we advertenties bijvoorbeeld meer gericht op wijken in plaats van de hele regio.

Alle social media kanalen (Facebook, Twitter, LinkedIn & Instagram) van GGD BZO zijn ingezet om primaire processen te ondersteunen. Hiervoor is een socialmedia beleid geschreven, met daarin als belangrijkste richtlijnen:

1. Content is afgestemd op doel, doelgroep en kanaal
2. Content is herkenbaar voor Brabant Zuidoost
3. Content is persoonlijk

Het aantal volgers op sociale media stijgt nog steeds. Waar we eind 2021 ruim 24.000 webcarevragen hadden, is dat nu minder geworden, rond de 6.700 webcare vragen. Dit is ook niet verrassend, omdat Covid niet langer een hot topic is in de maatschappij:



4.4.12 GGD en duurzaamheid

De GGD wil een bijdrage leveren aan de strategische duurzaamheidsdoelstellingen. De WHO stelt dat klimaatverandering de grootste bedreiging is voor de volksgezondheid in de 21^e eeuw (COP Special Health Report on climate change and health, WHO, 2021). Directie en management hebben in 2022 voor de GGD de volgende hooftrichting bepaald:

- Beschermen van de volksgezondheid tegen de gevolgen van klimaatverandering (bijv. hittestress);
- Bevorderen van de gezonde keuzes die tevens een bijdrage leveren aan duurzaamheid zoals bewegen, gezonde voeding, meer groen in de leefomgeving ed. (praktijkvoorbeelden 2022: JOGG en Grozterdam waar getracht wordt duurzame gezonde keuzes te stimuleren);
- Verminderen van de milieubelasting van de eigen GGD-bedrijfsvoering (praktijkvoorbeelden 2022: terugdringen van onnodige verlichting in de Witte Dame, stimuleren tweezijdig printen).

De GGD heeft de doelen van de Green Deal Duurzame Zorg 3.0 omarmd. Dit betekent dat we bij onze activiteiten de volgende 5 doelen nastreven:

- Bevorderen van gezondheid
- Bevorderen van bewustwording en kennis (incl. pleitbezorging, onderwijs, onderzoek)
- Verminderen CO2-emissie van gebouwen, energie en vervoer
- Circulair en spaarzaam werken met grondstoffen en materialen
- Verminderen milieubelasting van medicatie

Duurzaamheid raakt hiermee zowel onze primaire taken als onze bedrijfsvoering.

4.5 Verbonden partijen

In deze paragraaf besteden wij aandacht aan verbonden partijen waarmee de GGD BZO een bestuurlijk en/of financieel belang heeft. Het begrip verbonden partij is vastgelegd in het Besluit Begroting en Verantwoording (BBV).

Het financieel belang is gedefinieerd als: "Een aan de verbonden partij ter beschikking gesteld bedrag dat niet verhaalbaar is als de verbonden partij failliet gaat onderscheidenlijk het bedrag waarvoor aansprakelijkheid bestaat indien de verbonden partij haar verplichtingen niet nakomt".

Het bestuurlijk belang is gedefinieerd als: "Zeggenschap, hetzij uit hoofde van vertegenwoordiging in het bestuur hetzij uit hoofde van stemrecht".

Aan de GGD zijn onderstaande 2 stichtingen en 1 vereniging gelieerd.

GGD Brabant-Zuidoost heeft daarnaast met de Brabantse GGD'en een samenwerkingsverband onder de naam Bureau Gezondheid, Milieu en Veiligheid (GMV). Formeel is dit geen Verbonden Partij, maar gezien de aard en omvang wordt deze hier toch vermeld en kort toegelicht.

In dit samenwerkingsverband worden op basis van dienstverleningsovereenkomsten gezamenlijk activiteiten uitgevoerd op het gebied van medische milieukundige zorg. De kosten worden verdeeld over de aangesloten GGD-en; deze kosten bedragen circa € 1,75 miljoen waarvan circa € 300.000 gedekt wordt door baten van derden. Het financiële risico voor de GGD BZO betreft haar aandeel (ca 30%) in een evt. tekort van het bureau. De bijdrage van BZO bedraagt jaarlijks ca. € 400.000. Over 2021 heeft GMV een positief exploitatiesaldo gerealiseerd van € 260.000. Dit saldo is toegevoegd aan de egalisatievoorziening van het samenwerkingsverband en dat bedroeg eind 2021 € 733.000 positief.

4.5.1 Stichting Projecten GGD

De stichting heeft als doelstelling: het bijdragen aan de volksgezondheid door het 'ten behoeve van de GGD' ontwikkelen en uitvoeren van tijdelijke gezondheidsprojecten en overige zaken. Het Dagelijks Bestuur van de GGD fungeert als bestuur en de directeur van de GGD fungeert als directeur (beiden onbezoldigd). De GGD is aansprakelijk voor de financiële resultaten van de stichting en samen vormen ze tevens een fiscale eenheid. De stichting neemt evt. personeel in dienst en detacheert dat bij de GGD voor het uitvoeren van tijdelijke werkzaamheden; de kosten en evt. baten worden integraal doorberekend aan de GGD. De stichting leidt al jaren een 'slapend' bestaan; er vinden geen activiteiten plaats en ook het vermogen is nihil.

4.5.2 Stichting Bureau Inkoop & Aanbestedingen Zuid Oost Brabant

De stichting heeft ten doel het creëren van voordelen op zowel financieel, kwalitatief en procesmatig gebied voor gemeenten en GR'en, o.a. door het faciliteren van het regionaal inkoopbureau. GGD heeft een dienstverleningsovereenkomst (ca. € 215.000) met Bizob en is middels een AB-lid vertegenwoordigd in de Vergadering van Aangeslotenen Bizob. De aangesloten gemeenten en GR'en delen in eventuele exploitatietekorten en overschotten.

Het rekeningresultaat 2021 bedroeg ca. € 1.003.000 positief en het Eigen Vermogen ultimo 2021 bedroeg ca. € 1.405.000.

4.5.3 Vereniging GGD GHOR Nederland

De vereniging verzorgt als koepelorganisatie van GGD'en en GHOR-bureau's belangenbehartiging op landelijk niveau en voert (gezamenlijke) projecten uit. De GGD is via de DPG vertegenwoordigd in de Algemene Ledenvergadering c.q. raad van DPG'en. De GGD betaalt een jaarlijkse contributie (ca. € 100.000,-) gebaseerd op het aantal inwoners. De aangesloten GGD'en delen in eventuele exploitatietekorten en -overschotten.

Het rekeningresultaat 2021 bedroeg ca. € 150.000 negatief en het Eigen Vermogen ultimo 2021 bedroeg ca € 1.004.000.

5. Programmarekening over begrotingsjaar

De jaarrekening is opgemaakt met inachtneming van de voorschriften, die het Besluit Begroting en Verantwoording Provincies en Gemeenten daarvoor geeft.

5.1 Grondslagen voor resultaatbepaling

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

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

5.2 Grondslagen voor waardering

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

Materiële vaste activa met economisch nut

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

De gehanteerde afschrijvingstermijnen bedragen in jaren:

Activa	Lineair
Verbouwing gebouw Eindhoven	20
Inrichting gebouw Eindhoven	7-20
Gebouwen ambulancezorg	40-50
Installaties en beveiligingen gebouwen ambulancezorg	10-20
Verbouwingen	10-20
Installaties	5-10
Inventaris	5-15
Medische inventaris	5-11
Ambulances	6
Dienstauto	5
Piketvoertuigen	6
Hardware	3-5
Software	3-6

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

Financiële vaste activa

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

Vlottende activa

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

Voorzieningen

Voorzieningen worden gewaardeerd op contante waarde of het nominale bedrag van de betrokken verplichting of het voorzienbare verlies.

Vaste schulden

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

Vlottende passiva

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

6. Balans en de toelichting

6.1 Balans 31-12-2022 (in Euro's)

ACTIVA	Saldo per 31-12-2022	Saldo per 31-12-2021
Vaste activa		
<i>Materiële vaste activa:</i>		
<i>Investerings met economisch nut:</i>		
Bedrijfsgebouwen en -terreinen	1.445.684	1.610.709
Vervoermiddelen	3.626.382	3.054.324
Machines, apparaten en installaties	1.174.674	1.330.545
Overige materiële vaste activa	1.635.045	1.971.016
	7.881.785	7.966.594
<i>Financiële vaste activa:</i>		
Overige uitzettingen met looptijd > 1 jaar	750.000	1.000.000
	750.000	1.000.000
Totaal vaste activa	8.631.785	8.966.594
Vlottende activa		
<i>Voorraden:</i>		
Gereed product en handelsgoederen	45.747	21.644
	45.747	21.644
<i>Uitzettingen met een rente looptijd <1 jaar:</i>		
Vorderingen op openbare lichamen	5.092.010	4.209.991
Uitzettingen in 's Rijks schatkist	14.141.275	12.111.735
Overige vorderingen	4.083.556	2.691.872
	23.316.841	19.013.598
<i>Liquide middelen:</i>		
Kassaldi	1.595	2.219
Banksaldi	194.817	255.725
	196.412	257.944
<i>Overlopende activa:</i>		
Van de Europese en Nederlandse overheidslichamen nog te ontvangen voorschotbedragen die ontstaan door voorfinanciering op uitkeringen met specifiek bestedingsdoel	745.815	347.703
Overige nog te ontvangen en vooruitbetaalde bedragen	2.306.824	5.288.973
<i>Overlopende activa</i>	<i>3.052.639</i>	<i>5.636.676</i>
Totaal vlottende activa	26.611.639	24.929.862
Totaal generaal	35.243.424	33.896.456

PASSIVA	Saldo per 31-12-2022	Saldo per 31-12-2021
Vaste passiva		
<i>Eigen vermogen:</i>		
Algemene reserve	2.920.286	2.508.147
Bestemmingsreserves	2.132.868	2.187.489
Nog te bestemmen resultaat	412.439	12.139
	<u>5.465.592</u>	<u>4.707.775</u>
<i>Voorzieningen:</i>		
Voorziening voor verplichtingen, verliezen en risico's	1.503.645	1.218.146
	<u>1.503.645</u>	<u>1.218.146</u>
Binnenlandse banken en overige financiële instellingen	1.532.063	1.584.392
	<u>1.532.063</u>	<u>1.584.392</u>
Totaal vaste passiva	8.501.300	7.510.313
Vlottende passiva		
Overige schulden	26.123.076	25.904.088
	<u>26.123.076</u>	<u>25.904.088</u>
<i>Overlopende passiva:</i>		
Van Europese of Nederlandse overheidslichamen ontvangen, nog te besteden specifieke uitkeringen	475.158	446.624
Overige vooruit ontvangen bedragen	143.890	35.431
<i>Overlopende passiva</i>	<u>619.048</u>	<u>482.055</u>
Totaal vlottende passiva	26.742.124	26.386.143
Totaal generaal	35.243.424	33.896.456

6.2 Toelichting op de balans

6.2.1 Vaste activa

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

Materiële vaste activa

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

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

In het onderstaand overzicht 'Boekwaarde materiële vaste activa' staat de boekwaarde van de materiële activa ultimo 2021 en 2022.

Boekwaarde materiële vaste activa	31-12-2022	31-12-2021
Bedrijfsgebouwen	1.445.684	1.610.709
Vervoermiddelen	3.626.382	3.054.324
Machines, apparaten en installaties	1.174.674	1.330.545
Overige materiële vaste activa	1.635.045	1.971.016
Totaal	7.881.785	7.966.594

Het verloop van de boekwaarde van materiële vaste activa gedurende het boekjaar 2022 komt tot uitdrukking in het onderstaande overzicht 'verloop materiële vaste activa'.

Verloop materiële vaste activa	Boek- waarde 31-12-2021	Inves- teringen	Desinves- teringen	Afschrij- vingen	Boek- waarde 31-12-2022
Bedrijfsgebouwen	1.610.709			165.025	1.445.684
Vervoermiddelen	3.054.324	1.531.069	65.000	894.011	3.626.382
Machines, apparaten en installaties	1.330.545	60.343		216.214	1.174.674
Overige materiële vaste activa	1.971.016	416.836		752.807	1.635.045
Totaal	7.966.594	2.008.248	65.000	2.028.057	7.881.785

Vervoermiddelen:

De investering in vervoermiddelen van circa 1,5 miljoen euro betreft de geplande vervanging van 11 ambulances. 3 van deze voertuigen zijn in 2022 aangeschaft, maar zullen pas in 2023 volledig ingericht en in gebruik genomen gaan worden. De desinvestering bestaat uit de afboeking van de restwaarde van 13 vervangen ambulances. Dit betreft 8 in 2022 vervangen ambulances en 5 ambulances die eind 2021 al vervangen maar nog niet verkocht waren.

Machines, apparaten en installaties:

In 2022 is voor ca. € 60.000 geïnvesteerd in instrumentarium en installaties. Dit betreft de aanschaf van beademingsapparatuur voor de ambulancedienst.

Overige materiële vaste activa:

De investeringen in overige materiële vaste activa bestaan voor ongeveer € 417.000 uit investeringen in hardware. Dit betreft onder andere investeringen in (hybride) werkplekken, vergaderapparatuur, telefonie en het netwerk van de GGD.

Financiële vaste activa

Het verloop van de financiële vaste activa gedurende het jaar 2022 wordt in het volgende overzicht weergegeven:

Verloop financiële vaste activa	Boekwaarde 31-12-2021	Vermeer- dering	Vermindering	Boekwaarde 31-12-2022
Overige uitzettingen met een looptijd > 1 jaar	1.000.000		250.000	750.000
Totaal	1.000.000		250.000	750.000

De post financiële vaste activa bestaat uit de verstrekking van een waarborgsom aan de verhuurder van het pand aan De Callenburgh te Helmond. Deze waarborg dient uitsluitend als waarborg voor de betaling van huurpenningen door de GGD aan de verhuurder. De waarborg wordt conform een overeengekomen staffel gedurende de looptijd van de overeenkomst van 21 jaar gerestitueerd aan de GGD. De eerste restitutie vindt plaats na afloop van 9 jaar van de overeenkomst. Omdat de eerste restitutie in 2023 zal plaatsvinden, is de bijbehorende termijn van € 250.000 ultimo 2022 geclassificeerd van financiële vaste activa naar vorderingen korter dan 1 jaar.

6.2.2 Vlottende activa

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

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

In onderstaande tekst worden de vlottende activa per punt toegelicht.

Voorraden

De post voorraden bestaat uit de voorraad vaccins voor Reizigerszorg.

Voorraden	Saldo 31-12-2022	Saldo 31-12-2021
Gereed product en handelsgoederen	45.747	21.644
Totaal voorraden	45.747	21.644

Uitzettingen korter dan één jaar

De post vorderingen is te onderscheiden in:

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

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

Uitzettingen korter dan één jaar	Saldo 31-12-2022	Saldo 31-12-2021
Vorderingen op openbare lichamen:		
Debiteuren algemeen	5.092.010	4.209.991
Totaal vorderingen op openbare lichamen	5.092.010	4.209.991
Uitzettingen in 's Rijks schatkist	14.141.275	12.111.735
Overige vorderingen:		
Debiteuren ambulancehulpverlening	4.018.673	2.689.196
Debiteuren algemeen	168.956	93.936
Waarborgsommen	29.603	20.435
Voorziening oninbare vorderingen	-133.676	-111.695
Totaal overige vorderingen	4.083.556	2.691.872
Totaal uitzettingen korter dan één jaar	23.316.841	19.013.598

Vorderingen op openbare lichamen

De vorderingen op openbare lichamen hebben grotendeels betrekking op de vooruit gefactureerde gemeentelijke bijdrage voor 2023 die ultimo 2022 nog niet ontvangen zijn.

Uitzettingen in 's Rijks schatkist

GGD Brabant-Zuidoost is verplicht de overtollige liquide middelen boven een bepaald drempelbedrag aan te houden bij het ministerie van Financiën in 's Rijks schatkist. Voor openbare lichamen met een begrotingstotaal kleiner of gelijk aan € 500 mln. is het drempelbedrag gelijk aan 2% van het begrotingstotaal, waarbij het drempelbedrag minimaal € 1.000.000,- bedraagt.

Het begrotingstotaal op 1 januari 2022 was € 64.040.000,-. Op basis van dit bedrag is het drempelbedrag € 1.280.800. Het gemiddelde van aangehouden liquide middelen per kwartaal wordt in onderstaand overzicht weergegeven voor het jaar 2022.

Kwartaal	Gemiddelde bedrag aan middelen buiten de schatkist
1 ^e kwartaal 2022	224.000
2 ^e kwartaal 2022	282.000
3 ^e kwartaal 2022	210.000
4 ^e kwartaal 2022	224.000

Het drempelbedrag voor het jaar 2022 is € 1.280.800, waarmee elk kwartaal is voldaan aan de norm.

Voorziening oninbare vorderingen

De vorderingen zijn verminderd met het saldo van de voorziening dubieuze debiteuren. De voorziening dubieuze debiteuren wordt aangehouden ter dekking van vorderingen die in de toekomst oninbaar blijken te zijn. Deze voorziening wordt uitsluitend gebruikt voor oninbare bedragen voor ambulancevervoer. Jaarlijks wordt op basis van geschatte inningskansen een gedeelte van de omzet toegevoegd aan deze voorziening.

Het verloop van de voorziening ziet er als volgt uit:

Voorziening dubieuze debiteuren	Bedrag
Saldo per 31-12-2021	111.695
Toevoeging: storting in de voorziening	132.000
Onttrekking: oninbare vorderingen	110.019
Saldo per 31-12-2022	133.676

Liquide middelen

De post liquide middelen wordt onderscheiden in:

- Banken
- Deposito's
- Kas

De saldi van de liquide middelen in het boekjaar 2022 komen tot uitdrukking in onderstaand overzicht.

Liquide middelen	Saldo 31-12-2022	Saldo 31-12-2021
Kassaldi	1.595	2.219
Banksaldi	194.817	255.724
Totaal	196.412	257.944

Overlopende activa

De post overlopende activa wordt onderscheiden in:

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

De saldi van de overlopende activa in het boekjaar 2022 komen tot uitdrukking in onderstaand overzicht.

Overlopende activa	Saldo 31-12-2022	Saldo 31-12-2021
Nog van Europese en Nederlandse overheidslichamen te ontvangen voorschotten op specifieke uitkeringen	745.815	347.703
Vooruitbetaalde bedragen	1.152.896	1.294.405
Overige nog te ontvangen bedragen	1.153.928	3.994.568
Totaal	3.052.639	5.636.676

De daling van circa € 2.800.000 van het saldo overige nog te ontvangen bedragen eind 2022 ten opzichte van eind 2021 wordt enerzijds veroorzaakt door een nog te ontvangen bedrag per ultimo 2021 van circa €2.000.000 aan opbrengsten van het Rijk in verband met COVID-19 en anderzijds door een lager bedrag ultimo 2022 aan overlopende facturen van circa €800.000 ten opzichte van 2021.

In onderstaande tabel wordt het verloop over het boekjaar 2022 van de van Europese en Nederlandse overheidslichamen te ontvangen voorschotten op specifieke uitkeringen weergegeven. Alle uitkeringen zijn gerelateerd aan lokale overheden (overige Nederlandse overheidslichamen).

Van overheidslichamen te ontvangen voorschotten	Saldo 31-12-2021	Toevoeging	Ontvangen bedrag	Saldo 31-12-2022
Sociaal Domein en VVE	30.001	36.048	30.001	36.048
Boer en verstand	4.596	-	-	4.596
Mantelzorgcompliment 2022	-	584.005	-	584.005
JOGG Regisseur	2.825	-	2.825	-
Rijksvaccinatieprogramma	16.942	-	16.942	-
Seksuele diversiteit	2.000	-	-	2.000
Steunpunt Mantelzorg Valkenswaard	31.000	25.000	31.000	25.000
Cliëntervaringsonderzoek	-	20.000	-	20.000
Maatwerk JGZ Asten	-	1.017	-	1.017
Maatwerk JGZ Laarbeek	-	5.195	-	5.195
Maatwerk JGZ Helmond	260.339	67.955	260.339	67.955
Totaal	347.703	739.220	341.107	745.815

6.2.3 Vaste passiva

Eigen vermogen

Het verloop van de reserves gedurende het boekjaar 2022 komt tot uitdrukking in onderstaand overzicht.

Reserve	Saldo 31-12-2021	Toevoeging	Onttrekking	Bestem. Resultaat	Vrijval	Saldo 31-12-2022
Algemene reserves:						
Algemene Reserve PG	1.081.060	400.000		45.288		1.526.348
Algemene Reserve AZ	1.427.087			-33.149		1.393.938
Bestemmingsreserves:						
Beschikbare middelen gezondheidsprojecten	12.586					12.586
Egalisatiereserve	630.747		175.000			455.747
Scholingskosten AZ						
Monitoringscyclus	41.595	129.700				171.295
Uitkeringskosten ZW/WGA	520.038	167.000	107.235			579.803
Verbetering bedrijfsvoering	652.523		169.086			483.437
Uitgestelde scholing PG	150.000				90.000	60.000
Uitgestelde ICT projecten	180.000		110.000			70.000
Meerjarenbeleidsplan	-	300.000				300.000
Resultaat nog te bestemmen:						
Resultaat nog te bestemmen 2021	12.139			- 12.139		-
Resultaat nog te bestemmen 2022	-			412.439		412.439
Totaal	4.707.775	996.700	561.321	412.439	90.000	5.465.592

Algemene reserves

Algemene Reserve PG

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

Omdat de omvang van de algemene reserve PG ultimo 2021 ruim onder het kader stellende minimum van € 1.500.000 lag, is in 2022 conform bestuursbesluit en begroting € 400.000 aan deze reserve toegevoegd om deze verder op peil te brengen.

Tevens is in het boekjaar 2022 het 'resultaat nog te bestemmen 2021' van € 45.288 toegevoegd aan de algemene reserve PG.

In onderstaand overzicht staan de mutaties op de algemene reserve.

Algemene Reserve PG	Bedrag
Saldo per 31-12-2021	1.081.060
Toevoeging: conform programma begroting	400.000
Resultaatbestemming 2021	45.288
Saldo per 31-12-2022	1.526.348

Algemene Reserve AZ

De algemene reserve AZ zal gebruikt worden om fluctuaties in het exploitatieresultaat van het programma Ambulancezorg op de vangen. Aanwending van deze reserve is de bevoegdheid en verantwoordelijkheid van het GGD-bestuur.

Algemene Reserve AZ	Bedrag
Saldo per 31-12-2021	1.427.087
Resultaatbestemming 2021	-33.149
Saldo per 31-12-2022	1.393.938

In het boekjaar 2022 is conform bestuursbesluit het resultaat 2021 onttrokken aan de algemene reserve AZ.

Bestemmingsreserves

Reserve beschikbare middelen gezondheidsprojecten:

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

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

Reserve beschikbare middelen gezondheidsprojecten	Bedrag
Saldo per 31-12-2021	12.586
Geen mutaties	-
Saldo per 31-12-2022	12.586

In 2022 zijn er geen mutaties geweest op deze reserve.

Reserve egalisatie Scholingskosten Ambulance:

De egalisatiereserve Scholingskosten AZ is gevormd om de kosten voor de scholing van de ambulancedienst, waarin jaarlijks grote schommelingen kunnen voorkomen, te egaliseren.

In 2022 zijn de medewerkers laag-complexe ambulancezorg omgeschoold naar midden-complexe ambulancezorg. Tijdens de opleidingsperiode was het noodzakelijk om tijdelijk extra personeel in te huren om de weggevallen diensten in te kunnen vullen. Ter dekking van deze extra kosten is € 175.000 aan de scholingsreserve onttrokken. In het onderstaande overzicht staan de mutaties van de Reserve Egalisatie Scholingskosten AZ.

Reserve Egalisatie Scholingskosten AZ	Bedrag
Saldo per 31-12-2021	630.747
Onttrekking: vervangingskosten ten tijden van omscholing personeel	-175.000
Saldo per 31-12-2022	455.747

Reserve Monitoringscyclus:

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

De toevoeging in 2022 is hoger dan geraamd vanwege verwachte hogere inzet in 2023 als gevolg van het inhalen van achterstanden ontstaan gedurende de Covid-19 crisis.

Reserve Monitoringscyclus	Bedrag
Saldo per 31-12-2021	41.595
Toevoeging	129.700
Saldo per 31-12-2022	171.295

Reserve Egalisatie uitkeringskosten ZW/WGA:

Vanaf 1 juli 2017 is de GGD eigenrisicodrager voor de uitkeringskosten ZW/WGA. Jaarlijks wordt daarom een bedrag toegevoegd aan de reserve, zodat in de toekomst kosten hiervoor uit deze reserve gedekt kunnen worden.

Reserve egalisatie uitkeringskosten ZW/WGA	Bedrag
Saldo per 31-12-2021	520.038
Onttrekking	-107.235
Toevoeging	167.000
Saldo per 31-12-2022	579.803

De onttrekking van ruim € 107.000 is ter dekking van de kosten van uitkeringen inzake de ZW/WGA. Daarnaast is op basis van een meerjaren kostenprognose € 167.000 toegevoegd aan de reserve.

Reserve verbetering bedrijfsvoering

In 2020 is een éénmalige gemeentelijke bijdrage voor het verbeteren van de bedrijfsvoering ontvangen. Het restant van deze middelen ultimo 2020 van € 773.000 is destijds toegevoegd aan de reserve verbetering bedrijfsvoering. In 2022 is een bedrag van circa € 169.000 onttrokken aan deze reserve ter verbetering van de bedrijfsvoering waaronder Lean-programmakosten en externe advies- en begeleidingskosten in de ontwikkeling naar zelforganiserende teams.

Reserve verbetering bedrijfsvoering	Bedrag
Saldo per 31-12-2021	652.523
Onttrekking	-169.086
Saldo per 31-12-2022	483.437

Reserve uitgestelde scholing Publieke Gezondheid

In 2020 is als gevolg van de Covid-19 crisis scholing van personeel niet uitgevoerd conform de initiële verwachtingen. In de resultaatbestemming van 2020 is besloten om een reserve te vormen om de extra kosten voor de verwachte toekomstige inhaalslag te kunnen dekken. In 2021 en 2022 heeft deze inhaalslag nog niet plaatsgevonden onder andere als gevolg van de voortdurende Covid-19 crisis. Ultimo 2022 is de verwachting dat een deel van de uitgestelde scholing niet meer in deze omvang zal plaats vinden, derhalve is in 2022 een bedrag van € 90.000 vrijgevallen uit de reserve.

Reserve uitgestelde scholing Publieke Gezondheid	Bedrag
Saldo per 31-12-2021	150.000
Vrijval	-90.000
Saldo per 31-12-2022	60.000

Reserve uitgestelde ICT projecten

In 2020 zijn als gevolg van de Covid-19 crisis een aantal ICT projecten niet tot uitvoering gekomen. Daar deze projecten in de jaren na 2020 alsnog plaats zullen vinden, is in de resultaatbestemming van 2020 besloten om een reserve te vormen om de extra kosten die daarmee samenhangen te kunnen dekken.

In 2022 is uit deze reserve € 110.000 aangewend.

Reserve uitgestelde ICT projecten	Bedrag
Saldo per 31-12-2021	180.000
Ottrekking	-110.000
Saldo per 31-12-2022	70.000

Reserve Meerjarenbeleidsplan

Conform bestuursbesluit is ten behoeve van het ontwikkelen van 6 uitvoeringsprogramma's zoals benoemd in het Meerjarenbeleidsplan van de GGD in 2022 een bedrag van € 300.000 aan de bestemmingsreserve Meerjarenbeleidsplan toegevoegd. Aanwending van deze reserve zal in 2023 en volgende plaatsvinden.

Reserve Meerjarenbeleidsplan	Bedrag
Saldo per 31-12-2021	-
Toevoeging	300.000
Saldo per 31-12-2022	300.000

Resultaat nog te bestemmen 2022:

Resultaat nog te bestemmen 2022	Bedrag
Resultaat programma Publieke Gezondheid 2022	443.223
Resultaat programma Ambulancezorg 2022	-30.784
Saldo per 31-12-2022	412.439

Resultaat 2021 (reeds bestemd):

Het resultaat over 2021 is conform bestuursbesluit als volgt toegevoegd aan de reserves.

Resultaat nog te bestemmen 2021	Bedrag
Beginstand per 31-12-2021	12.139
Resultaat programma Publieke Gezondheid 2021	-45.288
Resultaat programma Ambulancezorg 2021	33.149
Saldo per 31-12-2022	-

Voorzieningen

Het verloop van de voorzieningen gedurende het boekjaar 2022 komt tot uitdrukking in het overzicht 'voorzieningen'.

Voorzieningen	Saldo 31-12-2021	Toevoeging	Onttrekking	Vrijval	Saldo 31-12-2022
Herplaatsingskosten personeel	128.146		25.410		102.736
PLB-uren ambulancezorg	1.090.000	158.574			1.248.574
Spaarverlof	-	152.335			152.335
Totaal	1.218.146	310.909	25.410	-	1.503.645

Voorziening herplaatsingskosten personeel

Vanwege verwachte toekomstige betalingsverplichtingen in verband met (externe) herplaatsing van personeel, is conform BBV-regelgeving een voorziening gevormd. In 2022 is er voor circa € 25.000 aan outplacement en salariskosten onttrokken uit deze voorziening.

Voorziening PLB-uren

Met ingang van 2011 zijn in de cao voor Ambulancezorg de zogenaamde Persoonlijk Levensloop Budget-uren (PLB-uren) opgenomen. Deze uren mogen worden opgespaard om op een later tijdstip op te nemen. Het aantal opgespaarde uren zal geleidelijk toenemen en op termijn mogelijk tot aanzienlijke en niet jaarlijks gelijkblijvende vervangingskosten leiden. Hiervoor dient volgens BBV-richtlijnen een voorziening getroffen te worden. De toevoeging over 2022 bedroeg circa € 159.000.

Spaarverlof

In de cao's voor zowel SGO als Ambulancezorg zijn met ingang van 2022 regelingen opgenomen voor spaarverlof. Daarnaast is er een aanzienlijke toename in aangekocht verlof door personeel. Het aantal gespaarde uren zal jaarlijks fluctueren en op termijn mogelijk tot aanzienlijke en niet jaarlijks gelijkblijvende vervangingskosten leiden. Hiervoor dient volgens BBV-richtlijnen een voorziening getroffen te worden. In 2022 is voor circa € 152.000 aan verlofuren aan deze voorziening toegevoegd.

Vaste schulden met een rente typische looptijd langer dan één jaar

De post langlopende schulden met een rente typische looptijd langer dan één jaar bestaat uit onderhandse leningen van binnenlandse banken.

Het verloop van de langlopende schulden met een rente typische looptijd van langer dan één jaar gedurende het boekjaar 2022 komt tot uitdrukking in het overzicht 'Onderhandse leningen'.

De totale 'rente last' over het boekjaar 2022 met betrekking tot de vaste schulden bedraagt € 64.459.

Onderhandse leningen	Hoofdsom	Saldo 31-12-2021	Aflossing	Afgesloten lening	Saldo 31-12-2022	Rente kosten
Leningnr:						
40.92604.01	2.187.015	1.584.392	52.329	-	1.532.063	64.459
Totaal	2.187.015	1.584.392	52.329	-	1.532.063	64.459

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

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

Kortlopende schulden	31-12-2022	31-12-2021
Crediteuren	3.834.354	6.550.905
Nog te betalen BTW	93.131	28.924
Nog te verrekenen voorschot meerkosten Covid-19	5.644.205	-
Nog te betalen loonheffing en sociale lasten	3.170.500	2.978.887
Nog te betalen pensioenfondsen	660.753	657.126
Vooruit gefactureerde gemeentelijke bijdragen	7.091.481	6.711.212
Overige nog te betalen posten	4.258.955	7.897.073
Ambulancedienst nog in tarieven te verrekenen	1.369.697	1.079.961
Totaal	26.123.076	25.904.088

De totale kortlopende schulden ultimo 2022 zijn licht gestegen ten opzichte van de positie eind 2021. De voornaamste afwijkingen tussen de balansstanden eind 2021 en eind 2022 zijn een daling van het crediteurensaldo met € 2.700.000 en een daling van de overige nog te betalen posten met € 3.600.000. Dit wordt voornamelijk veroorzaakt door de afgenomen Covid-19 gerelateerde activiteiten, waardoor ook de daarbij behorende nog te betalen bedragen per ultimo 2022 lager zijn. Tegenover deze daling staat een nog te verrekenen bedrag voor ontvangen voorschotten i.v.m. bestrijding Covid-19 pandemie ten bedrage van € 5.600.000 miljoen.

Overlopende passiva

De post overlopende passiva wordt onderscheiden in:

- Vooruit ontvangen doeluitkeringen van overheidslichamen
- Overige vooruit ontvangen bedragen

Overlopende passiva	31-12-2022	31-12-2021
Overige vooruit ontvangen bedragen	143.890	35.431
Van Europese en Nederlandse overheidslichamen ontvangen, nog te besteden specifieke uitkeringen	475.158	446.624
Totaal	619.048	482.055

Het verloop van de van overheidslichamen vooruit ontvangen doeluitkeringen over het boekjaar 2022 is als volgt:

Vooruit ontvangen bedragen overheidslichamen	Saldo 31- 12-2021	Toevoe- ging	Aanwen- ding	Saldo 31- 12-2022
Onderzoek MEE	4.455	-	1.418	3.037
NPO middelen Best	-	35.712	-	35.712
JOGG	10.685	-	10.685	-
Statushouders	4.304	-	4.304	-
Zorgbonus	278.293	-	-	278.293
Thematafel rookvrij	22.500	-	-	22.500
Nu Niet Zwanger	20.176	-	20.176	-
Geldrop Mierlo Sociaal Domein	10.000	-	-	10.000
Kansrijke Start	39.097	-	30.158	8.939
Seksuele diversiteit	47.873	-	21.742	26.131
M@zl	-	60.546	-	60.546
SOA testen				
ondersteuningsmaatregel	-	30.000	-	30.000
Rookvrije generatie	9.241	-	9.241	-
Totaal	446.624	126.258	97.724	475.158

Voor bovenstaande projecten is in of voor 2022 financiering ontvangen terwijl de uitvoering deels of geheel zal plaatsvinden in 2023 of later. Het nog niet aangewende deel van de ontvangen voorschotten is opgenomen onder vooruit ontvangen bedragen van overheidslichamen.

Niet uit de balans blijvende verplichtingen

De GGD is een aantal langlopende contractuele verplichting aangegaan zoals huurverplichtingen en contracten voor ICT. In onderstaand overzicht is een opsomming van langlopende verplichtingen weergegeven.

Soort	Looptijd	Jaarlijks bedrag
Huur locatie De Witte Dame	Tot en met 31 december 2031	803.000
Q-Park parkeerfaciliteit Witte Dame	Tot en met 31 mei 2032	69.000
Huur locatie Callenburgh	Tot en met 30 september 2035	98.000
Huur ambulancepost Aalsterweg	Tot en met 19 september 2070	152.000
Huur ambulancepost Avignonlaan	Tot en met 30 juni 2024	108.000
Huur ambulancepost Helmond	Tot en met 31 december 2023	64.000
Huur ambulancepost Leende	Tot en met 29 februari 2060	55.000
Huur onderzoekslocaties	Diverse einddata	984.000
ICT (licentie-)overeenkomsten	Diverse einddata	1.636.000
COVID-19 genel. overeenkomsten	Diverse einddata in 2023	285.000
Totaal		4.254.000

Gebeurtenissen na balansdatum

Na balansdatum zijn geen nieuwe gebeurtenissen ontstaan die een materiele invloed hebben op de in de jaarrekening 2022 gepresenteerde baten, lasten en/of balansposities.

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

Onderstaande exploitatierekening geeft de baten, lasten en het resultaat over het boekjaar 2022 van beide programma's op hoofdlijnen weer. De lasten en baten worden in paragraaf 7.2.1 en 7.2.2 per programma uitgesplitst in kostencategorieën.

7.1 Exploitatierekening totaal

GGD exploitatierekening 2022	Realisatie 2022	Raming 2022 na wijziging	Raming 2022 voor wijziging	Verschil Raming vs Realisatie
	€	€	€	€
Publieke Gezondheid	75.393.707	77.985.000	35.410.000	-2.591.293
Ambulancezorg	29.053.249	28.860.000	28.225.000	193.249
Baten	104.446.956	106.845.000	63.635.000	-2.398.044
Publieke Gezondheid	74.461.552	78.005.000	35.210.000	3.543.448
Ambulancezorg	29.194.033	28.950.000	28.225.000	-244.033
Lasten	103.655.585	106.955.000	63.435.000	3.299.415
Publieke Gezondheid	33.553	-	-	-33.553
Ambulancezorg	-	-	-	-
Vennootschapsbelasting	33.553	-	-	-33.553
Publieke Gezondheid	898.602	-20.000	200.000	918.602
Ambulancezorg	-140.784	-90.000	-	-50.784
Totaal saldo van baten en lasten	757.818	-110.000	200.000	867.818
Publieke Gezondheid	931.700	795.000	520.000	-136.700
Ambulancezorg	65.000	85.000	85.000	20.000
Toevoeging aan reserve (-)	996.700	880.000	605.000	-116.700
Publieke Gezondheid	476.321	615.000	320.000	-138.679
Ambulancezorg	175.000	175.000	85.000	-
Onttrekking aan reserve (+)	651.321	790.000	405.000	-138.679
Publieke Gezondheid	443.223	-200.000	-	643.223
Ambulancezorg	-30.784	-	-	-30.784
Gerealiseerd resultaat	412.439	-200.000	-	612.439

Het exploitatieresultaat 2022 bedraagt in zijn totaliteit ca. € 412.000 positief, verdeeld over het Programma Publieke Gezondheid € 443.000 positief en het Programma Ambulancezorg € 31.000 negatief.

In de volgende paragrafen wordt een analyse van de baten en lasten en de investeringen weergegeven. De mutaties in reserves zijn in paragraaf 6.2.3 nader toegelicht.

7.2 Rechtmatigheid begrotingsafwijking per programma

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

Exploitatie Publieke Gezondheidszorg

Bij het programma Publieke Gezondheid zijn de werkelijke baten 2022 exclusief Covid-19 in totaal circa € 615.000,- (1,6%) hoger dan begroot en de lasten circa € 337.000,- (0,9%) lager dan begroot. In zijn totaliteit is het programma Publieke Gezondheid hiermee binnen het beschikbare budget uitgevoerd.

Na verwerking van de mutaties in de reserves resteert een exploitatie-overschot van ca. € 443.000. In paragraaf 7.2.1 wordt, voor zover van toepassing, per begrotingspost een nadere toelichting gegeven.

Exploitatie Ambulancezorg

De totale baten van het programma Ambulancezorg waren in 2022 circa € 193.000,- (0,7%) hoger, terwijl de totale lasten circa € 244.000 (0,8%) hoger waren dan begroot. In zijn totaliteit is het programma Ambulancezorg hiermee met ca. € 51.000 overschreden.

Na verwerking van de mutaties in de reserves resteert een exploitatietekort van ca. € 31.000. In paragraaf 7.2.2 wordt, voor zover van toepassing, per begrotingspost een nadere toelichting gegeven.

Kredieten/investeringen

In 2022 is van de in de programmabegroting goedgekeurde kredieten in totaliteit voor ca. € 2,0 miljoen geïnvesteerd. Ca. € 2,5 miljoen zijn naar 2023 en volgende uitgestelde investeringen in hard- en software voor publieke gezondheid en investeringen in vervoermiddelen, hard- en software en instrumentarium voor ambulancezorg.

Kredieten/investeringen	Investeringskrediet	Investeringsbedrag	Afwijking
Bedrijfsgebouwen	87.000	-	87.000
Vervoermiddelen	1.763.000	1.531.069	231.931
Machines, apparaten en installaties	902.000	60.343	841.657
Overige materiële vaste activa	1.746.000	416.836	1.329.164
Totaal	4.498.000	2.008.248	2.489.752

7.2.1 Baten en lasten Publieke Gezondheid

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

Baten en lasten	Realisatie	Raming	Raming	Verschil
Publieke Gezondheidszorg	2022	2022 na	2022 voor	Raming vs
		wijziging	wijziging	Realisatie
<i>Baten:</i>	€	€	€	€
Gemeentelijke bijdrage per inwoner	14.598.771	14.598.000	14.315.000	771
JGZ 0-4 bijdrage basispakket	12.662.255	12.660.000	12.355.000	2.255
Bijdragen gemeenten	161.541	170.000	170.000	-8.459
Contracttaken gemeenten	6.148.250	6.205.000	3.835.000	-56.750
Bijdrage Rijk	3.016.467	2.850.000	1.330.000	166.467
Bijdrage Rijk Meerkosten crises	35.793.343	39.000.000	-	-3.206.657
Zorgverzekeraars	216.954	162.000	85.000	54.954
Baten instellingen/bedrijven	1.773.148	1.580.000	1.580.000	193.148
Bijdrage particulieren	1.012.816	760.000	1.390.000	252.816
Vermogensoverdrachten	9.012	-	-	9.012
Stelpost bestuursopdracht	-	-	350.000	-
Diverse baten	1.150	-	-	1.150
Totaal Baten	75.393.707	77.985.000	35.410.000	-2.591.293
<i>Lasten:</i>				
Personeelskosten	28.035.037	28.570.000	26.130.000	534.963
Personeelskosten Meerkosten crises	1.367.988	1.250.000	-	-117.988
Rente en afschrijvingen	881.485	900.000	935.000	18.515
Personeel van derden	1.241.277	1.180.000	385.000	-61.277
Personeel van derden Meerkosten crises	23.716.765	26.750.000	-	3.033.235
Energie	87.956	105.000	45.000	17.044
Energie Meerkosten crises	166.242	-	-	-166.242
Duurzame goederen	93.410	45.000	30.000	-48.410
Duurzame goederen Meerkosten crises	8.396	-	-	-8.396
Overige goederen en diensten	9.221.021	9.150.000	8.850.000	-71.021
Overige goederen en diensten Meerkosten crises	10.533.952	11.000.000	-	466.048
Overige inkomensoverdrachten	534.600	570.000	-	35.400
Toevoeging aan voorzieningen	119.335	-	-	-119.335
Verrekening overhead	-1.715.000	-1.715.000	-1.715.000	-
Bestuursopdracht/verbetering bedrijfsvoering	169.088	200.000	200.000	30.912
Wendbaarheid-/ontwikkelingsbudget	-	-	350.000	-
Totaal Lasten	74.461.552	78.005.000	35.210.000	3.543.448

Toelichting algemeen:

Met een tweetal begrotingswijzigingen gedurende het jaar is reeds een aantal ontwikkelingen in de begroting 2022 verwerkt, waardoor de verschillen in de jaarrekening bij de meeste posten beperkt zijn. Hierna worden de belangrijkste verschillen tussen de geactualiseerde raming en de realisatie toegelicht.

Kosten en baten in verband met Covid-19, MPOX en de Oekraïne opvang (exclusief het JGZ deel) worden separaat toegelicht. Afwijkingen vs. ramingen worden daarbij niet specifiek toegelicht; enerzijds was de raming daarvan, vanwege de onvoorspelbaarheid van het onzekere verloop van de crises, deels vrij globaal; anderzijds geldt dat de werkelijke kosten integraal vergoed worden en dus per definitie gelijk zijn aan de werkelijke baten.

Baten

Het verschil tussen realisatie en begroting van de totale baten exclusief crises is per saldo ca. € 615.000 (hoger). Een aantal afwijkingen zijn relatief beperkt en hebben geen specifieke oorzaak. De afwijking bij contracttaken gemeenten (€ -57.000) omvat enerzijds een ca. € 200.000 hogere opbrengst voor de JGZ dienstverlening voor Oekraïense kinderen en anderzijds een lagere opbrengst op diverse overige contracttaken van ca. € 255.000.

De afwijking bij bijdrage van het Rijk (€ 166.000) heeft betrekking op diverse positieve (subsidie-) afrekeningen/te lage ramingen (o.a. PGA, Rijksvaccinatieprogramma en Forensische geneeskunde).

De hogere baten van zorgverzekeraars (€ 55.000) betreft een hoger dan geraamde vergoeding i.v.m. werkzaamheden omtrent Koemelkallergie.

De hogere baten instellingen/bedrijven (€ 193.000) zijn vooral veroorzaakt doordat meer werkzaamheden door Forensische geneeskunde voor de politie zijn uitgevoerd en hogere opbrengsten gerelateerd aan onderzoeks- en preventieprojecten.

De hogere opbrengsten bij baten particulieren (€ 253.000) wordt gedreven door een verder herstel van reizigersvaccinatie activiteiten.

Lasten

Het verschil tussen realisatie en begroting van de totale lasten exclusief Covid-19 is per saldo ca. € 337.000 (lager). Een aantal afwijkingen zijn beperkt van omvang.

De lagere personeelskosten (€ 535.000) omvatten een aantal oorzaken:

- Hogere inzet personeel op crises activiteiten (ca. € 155.000)
- Hogere UWV uitkeringen i.v.m. zwangerschap (ca. € 130.000)
- Verkoop verlofuren door personeel (ca. € 110.000, waarvoor tevens een voorziening is getroffen, zie paragraaf voorzieningen)
- Lagere transitievergoedingen dan oorspronkelijk geraamd (ca. € 50.000)

De overschrijding bij duurzame goederen (ca. € 48.000) wordt voornamelijk veroorzaakt door een hogere aanschaf voor JGZ apparatuur (met name audiometers).

De toevoeging aan de voorziening ad € 119.000 betreft het saldo door personeel verkochte verlofuren per ultimo 2022 (zie toelichting personeelskosten).

In bovengenoemde programmaverantwoording zijn de kosten en baten van de Covid-19-, MPOX- en Oekraïne crises gezamenlijk weergegeven in de betreffende resultatenregels. Onderstaand volgt de verdere specificatie per crisis conform verantwoordingsformat zoals is voorgeschreven.

Verantwoording 2022 Covid-19 crisis

In de wet Publieke gezondheid is vastgelegd dat de minister in geval van een pandemie de GGD opdrachten kan geven i.v.m. de aanpak van deze pandemie. Tevens is vastgelegd dat de kosten in dat geval door het ministerie worden vergoed. Ter dekking van de kosten die GGD'en maken is de zogenaamde meerkostenregeling vastgesteld. Hierin ligt vast dat kosten voor het vaccineren, testen en bron- en contactonderzoek rechtstreeks door het ministerie van VWS aan de GGD'en worden vergoed. Naast deze extra kosten kunnen GGD'en ook overige meerkosten in de reguliere exploitatie als gevolg van de Covid-19 crisis declareren.

De diagnostiek van de door de GGD afgenomen testen is uitgevoerd door laboratoria. De kosten hiervan vallen buiten de meerkostenregeling, maar kunnen rechtstreeks bij het RIVM worden gedeclareerd. VWS heeft de contracten van de laboratoria overgenomen, waardoor de laboratoria rechtstreeks bij VWS declareren en niet meer via de GGD. Alleen de testen afgenomen door huisartsen en zorginstellingen worden nog via de GGD bij het RIVM gedeclareerd. Deze declaratie-route is per augustus 2022 beëindigd.

Meerkosten m.b.t. ambulancezorg/RAV worden vergoed middels de budgetafrekeningen met zorgverzekeraars.

De GGD heeft voorschotten ontvangen en de verantwoording van de meerkostenregeling vindt plaats via de jaarrekening. Covid-19 heeft er toe geleid dat de GGD in 2022 per saldo € 35,7 miljoen aan extra kosten heeft gehad. Op hoofdlijnen betreft dit:

Omschrijving	Kosten
Personeel (inhuur en eigen personeel)	24.475.687
Overige personeelskosten	56.743
Huisvesting	8.994.905
Beschermingsmiddelen en medische materialen	353.406
ICT	278.925
Overige kosten	625.322
Totaal Testen/BCO/Vaccineren	34.784.998
Overige meerkosten/minder opbrengsten	555.807
Totaal meerkosten	35.340.795
Labkosten	373.925
Totaal kosten Covid-19	35.714.720

De laboratoriumkosten ad € 0,4 miljoen zijn bij het RIVM gedeclareerd.

De overig € 35,3 miljoen worden middels onderstaande verantwoording bij VWS gedeclareerd.

Hiervan heeft ca. € 34,8 miljoen betrekking op kosten voor vaccineren, BCO en testen. De overige € 0,5 miljoen zijn andere kosten uit de exploitatie die onder de meerkosten vallen.

	Kostensoort	Totaal kosten
Blok 1	Bron- en contactonderzoek (subtotaal) (optioneel) BCO regulier (optioneel) BCO grootschalig risicogericht testen	€ 3.866.424 € 3.866.424
Blok 2	Bemonstering (subtotaal) (optioneel) Bemonstering regulier (optioneel) Bemonstering grootschalig risicogericht testen	€ 8.422.499 € 8.422.499
Blok 3	COVID-19 vaccinatie	€ 22.496.064
Blok 4	Overige Meerkosten Infectieziektebestrijding (IZB) Tuberculosebestrijding (TBC) Medische Milieukunde (MMK) Technische Hygiënezorg (THZ) / Toezicht Seksuele Gezondheid (inclusief SOA poli) Reizigerszorg Gezondheidsbevordering (GB) Algemene Gezondheidszorg (AGZ) Jeugdgezondheidszorg (JGZ), incl. Rijksvaccinatie Openbare GGZ / Sociaal medische advisering Veilig Thuis Forensische Zorg (For) Regionale Ambulance Voorziening (RAV) Overig Ondersteuning	€ 217.013 € 156.104 € 128.361 € 54.329
	Subtotaal	€ 555.807
	Totale uitgaven 2022	€ 35.340.795
	Ontvangen voorschot 2022	€ 40.985.000
	Te ontvangen afrekening 2022	-€ 5.644.205

Het relatief hoge bedrag aan te veel ontvangen voorschotten wordt voor een aanzienlijk deel veroorzaakt doordat in het voorjaar 2022 een extra voorschot is gevraagd voor de nog te ontvangen afrekening over 2021 (ad € 2,1 miljoen). Die afrekening over 2021 is later in het jaar 2022 door VWS uitgevoerd maar daarbij is door VWS het reeds eerder ontvangen voorschot niet verrekend.

Verantwoording 2022 MPOX crisis

In 2022 zijn de GGD'en geconfronteerd met extra kosten in verband met het bestrijden en beheersen van de MPOX crisis. Op basis van de wet Publieke Gezondheid (PG) hebben GGD'en extra taken en opdrachten van de minister gekregen. De meerkosten worden door het ministerie van VWS direct vergoed aan de GGD'en. In de VWS brief van 21 juli 2022 zijn de uitgangspunten voor deze meerkostenregeling uitgewerkt. De regeling voor de vergoeding van meerkosten is van toepassing voor 2022.

De verantwoording van de meerkosten vindt plaats via de jaarstukken van de GGD.

Deze verantwoording heeft alleen betrekking op de meerkosten die bij VWS in het kader van het bestrijden en beheersen van MPOX kunnen worden gedeclareerd. Deze MPOX meerkosten 2022 zijn in onderstaand overzicht weergegeven.

Kostensoort	Meerkosten 2022
Kosten voor BCO, monsternamen, vaccinatie	50.519
Laboratoriumkosten	2.057
Overhead	-
Totaal meerkosten 2022	52.576

Verantwoording 2022 Oekraïne crisis

In 2022 zijn de Veiligheidsregio's (VR's) gevraagd de coördinatie op zich te nemen van de opvang van ontheemden uit Oekraïne als gevolg van de Russische inval. Op basis van de wet op de Veiligheidsregio's en de wet verplaatsing bevolking hebben VR's extra taken en opdrachten van het minister van Justitie en Veiligheid gekregen. De meerkosten worden door het ministerie direct vergoed aan de VR's op basis van het besluit veiligheidsregio's. Het besluit tot vergoeding van de meerkosten is van toepassing voor 2022.

De verantwoording van de meerkosten vindt plaats via de jaarrekeningen van de VR's. Daarom is een apart controleprotocol niet nodig. Deze verantwoording heeft alleen betrekking op de meerkosten die bij het ministerie van Justitie en Veiligheid in het kader van de coördinatie van de opvang van ontheemden uit Oekraïne kunnen worden gedeclareerd. De regels m.b.t. de verantwoording zijn ook van toepassing op de kosten die de veiligheidsregio's namens de GGD/GHOR indienen. De meerkosten 2022 zijn in onderstaand overzicht weergegeven.

Verantwoording kosten Opvang Oekraïeners (cf format Veiligheidsregio's)	
Kostensoort	Opgave kosten GGD BZO
Meerkosten coördinerende gemeente	€ -
Hotels/centra	€ -
Overige specifieke meerkosten	€ -
Overige Meerkosten	
Brandweezorg repressie/incidentbestrijding	€ -
Meldkamer	€ -
ROC (opleidingen)	€ -
GHOR	€ 26.048
Preventie	€ -
Crisisbeheersing & rampenbestrijding	€ -
Risicobeheersing	€ -
Bevolkingszorg	€ -
Bedrijfsvoering	€ -
Overige taken/activiteiten	€ -
Totale kosten 2022	€ 26.048

7.2.2 Baten en lasten Ambulancezorg

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

Baten en lasten Ambulancezorg	Realisatie 2022	Raming 2022 na wijziging	Raming 2022 voor wijziging	Vershil begroting vs Realisatie
<i>Baten:</i>	€	€	€	€
Bijdragen gemeenten	9.244	-	-	9.244
Contracttaken gemeenten	-	20.000	20.000	-20.000
Bijdrage Rijk	1.142.748	950.000	1.150.000	192.748
Zorgverzekeraars	27.706.226	27.735.000	26.935.000	-28.774
Baten instellingen/bedrijven	99.031	70.000	70.000	29.031
Diverse baten	96.000	85.000	50.000	11.000
Vrijval voorzieningen	-	-	-	-
Totaal Baten	29.053.249	28.860.000	28.225.000	193.249
<i>Lasten:</i>				
Personeelskosten	19.495.064	19.340.000	18.420.000	-155.064
Rente en afschrijvingen	1.207.214	1.235.000	1.405.000	27.786
Personeel van derden	826.218	800.000	1.300.000	-26.218
Energie	677.980	620.000	470.000	-57.980
Overige goederen en diensten	4.941.490	5.035.000	4.750.000	93.510
Toevoeging aan voorzieningen	331.067	205.000	165.000	-126.067
Verrekening overhead	1.715.000	1.715.000	1.715.000	-
Totaal Lasten	29.194.033	28.950.000	28.225.000	-244.033

Hierna worden de belangrijkste verschillen tussen de raming en realisatie toegelicht.

Baten

De hogere *Bijdrage Rijk* heeft hoofdzakelijk betrekking op de compensatie voor hogere personeelskosten als gevolg van de afkoop van de toekomstige rechten voor versterkt ouderdomspensioen.

De hogere *baten instellingen/bedrijven* wordt met name veroorzaakt door meer stand-by activiteiten bij evenementen.

Lasten

De hogere *personeelskosten* worden hoofdzakelijk veroorzaakt door de afkoop van toekomstige rechten voor versterkt ouderdomspensioen voor ambulancepersoneel. Deze kosten worden overigens door het Ministerie van VWS vergoed.

De hogere kosten voor *energie* worden veroorzaakt door gestegen kosten voor brandstoffen voor voertuigen en energie voor de ambulanceposten. Deze stijging van de kosten wordt grotendeels gecompenseerd door een hogere bijdrage verzekeraars.

De lagere kosten voor *overige goederen en diensten* wordt voornamelijk veroorzaakt door een lagere bijdrage aan Ambulancezorg Nederland voor de vitaliteitsregeling. Dit resulteert overigens in een lagere bijdrage door verzekeraars.

De toename van de *toevoeging aan de voorzieningen* heeft betrekking op een hogere dotatie aan de voorzieningen voor PLB-uren (Persoonlijk Levensloop Budget) en spaarverlof vanwege een hoger aantal gespaarde uren.

7.3 Overzicht en analyse incidentele lasten en baten

Conform de vernieuwde BBV dient in de jaarrekening en begroting inzicht gegeven te worden in de omvang van de incidentele baten en lasten. Doelstelling hiervan is om inzichtelijk te maken of sprake is van een structureel evenwicht in de exploitatie, waarbij met name aandacht is voor de vraag of structurele kosten gedekt worden met incidentele baten, omdat dat een bedreiging is voor eerstgenoemde evenwicht. Aangezien gedurende een boekjaar een veelheid aan eenmalige kosten (en vaak ook baten) ontstaan, is bij de specificatie van incidentele kosten en baten met name dat uitgangspunt gehanteerd. Het BBV adviseert onderstaand model te hanteren voor de presentatie van het structureel begrotingssaldo; mutaties in de reserves zijn daarbij standaard incidenteel, m.u.v. mutaties in de algemene reserve m.b.t. resultaatbestemming en mutaties in egalisereserves omdat die nu juist een egalisatie van structurele kosten en baten beogen.

Berekening structureel exploitatiesaldo	PG		AZ		Totaal GGD
Saldo van baten en lasten	898.602		-140.784		757.818
Toevoegingen en onttrekkingen aan reserves	-455.379		110.000		-345.379
<i>Begrotingssaldo na bestemming</i>	443.223		-30.784		412.439
Waarvan incidentele baten en lasten (saldo)	-241.715		262.516		20.801
Structureel begrotingssaldo	201.508		231.732		433.240

Specificatie van incidentele lasten en baten	lasten		baten	
PG				
Meerkosten Corona / M-pox / Oekraïne crisis	35.793.343	35.793.343		
Eenmalige kosten bestuursopdracht	169.088			
JGZ-onderzoeken Oekraïense kinderen	320.666	531.268		
Resultaat RVP (o.a. door inhaalcampagne HPV)	285.668	665.668		
Uitgestelde ICT projecten	110.000			
Versterken Forensische Geneeskunde	73.967	110.951		
Herplaatsingskosten/Transitievergoedingen	106.783			
	36.859.515	37.101.230		
AZ				
Inhuur voor vervanging medewerkers tijdens scholing MC			265.000	
Vervroegde afkoop VOP			296.000	281.200
Boekwinst verkochte afgeschreven ambulances				91.000
Herplaatsingskosten/Transitievergoedingen			30.622	
Haalbaarheidsonderzoek huisvesting post Helmond			43.094	
			634.716	372.200

7.4 Toelichting en specificatie directe kosten en overhead

Conform de vernieuwde BBV dient bij de kosten voortaan een onderscheid gemaakt te worden in de directe kosten van een taakveld en de overhead van de organisatie. Toerekening van overhead aan de taakvelden hoeft niet meer plaats te vinden. In onderstaand overzicht wordt een nadere specificatie van de kosten naar direct en overhead weergegeven.

Volgens de BBV wordt onder overhead verstaan: het geheel van functies gericht op de sturing en ondersteuning van de medewerkers in het primaire proces. Uitgangspunt van deze definitie is ook dat kosten zoveel mogelijk direct worden toegerekend aan de betreffende taken/activiteiten. Alle bedrijfskosten die direct verbonden zijn aan activiteiten/taken/producten die gericht zijn op de externe klant, moeten in de betreffende taakvelden worden geregistreerd.

Hoewel beoogd wordt een eenduidige uitleg van het begrip overhead te hanteren, blijft er ten aanzien hiervan de nodige ruimte voor interpretatie. Dit geldt met name ook voor de GGD omdat zij een organisatie is die zich ook bij veel van haar ondersteunende activiteiten direct richt op de burger als externe klant. Dit betekent bijvoorbeeld dat onze website nagenoeg volledig gericht is op het verstrekken van informatie over gezondheid en aanverwante zaken die direct gericht zijn op de externe klant; dit is dan derhalve geen overhead maar onderdeel van onze primaire taak. Het planbureau JGZ en het klantcontactcentrum voeren nagenoeg alleen activiteiten uit die gericht zijn op direct klantcontact met de burger en deze zijn ook direct toe te rekenen aan de uitvoerende taken (en zo is tot nu ook de praktijk), maar zijn tegelijkertijd ook te duiden als ondersteunend aan de medewerkers in het primaire proces. Medewerkers bedrijfsbureau Ambulancezorg zijn daarentegen wel duidelijk overhead, zij hebben geen direct klantcontact. Omdat over dit soort activiteiten verschillende interpretaties mogelijk blijven, worden deze in onderstaande toelichting afzonderlijk benoemd, om daarmee een adequate interpretatie van de omvang van de overhead mogelijk te maken.

Volgnr.	Cat.	Omschrijving	Publieke Gezondheid			Ambulancezorg			Totaal GGD		
			directe kosten	overhead	totaal	directe kosten	overhead	totaal	directe kosten	overhead	totaal
4	1.0	Personele kosten	22.542.472	6.979.150	29.521.622	16.588.192	2.906.872	19.495.064	39.130.664	9.886.022	49.016.686
6	2.0	Rente en afschrijvingen	259.858	621.627	881.485	1.164.573	42.641	1.207.214	1.424.431	664.268	2.088.699
8	3.0	Inhuur personeel van derden	24.539.378	418.664	24.958.042	601.501	224.717	826.218	25.140.879	643.381	25.784.260
10	3.1	Energie	237.546	16.652	254.198	677.980	0	677.980	915.526	16.652	932.178
12	3.3	Duurzame goederen	101.806	0	101.806	1	-1	0	101.807	-1	101.806
14	3.4	Overige goederen en diensten	15.015.888	4.789.576	19.805.464	4.334.026	607.464	4.941.490	19.349.914	5.397.040	24.746.954
16	6.0	Toevoeging voorzieningen	56.538	62.797	119.335	199.067	132.000	331.067	255.605	194.797	450.402
18	4.2	Inkomensoverdrachten	534.600	0	534.600	1	-1	0	534.601	-1	534.600
		Verrekening overhead	0	-1.715.000	-1.715.000	0	1.715.000	1.715.000	0	0	0
		Totaal lasten	63.288.086	11.173.466	74.461.552	23.565.341	5.628.692	29.194.033	86.853.427	16.802.158	103.655.585

Toelichting:

Personeel:

Alle managementfuncties zijn conform BBV per definitie overhead, dus ook die uit het primaire proces en ook al zouden die direct toegerekend kunnen worden. Verder zijn hier alle zgn. Ploofachfuncties als overhead benoemd. Medewerkers KCC en Bedrijfsbureau JGZ en Beheer/onderhoud website zijn als directe kosten opgenomen.

Huisvesting (diverse materiele kosten categorieën):

Deze kosten worden gezien als overhead behoudens het deel van de kosten dat betrekking heeft op onderzoeksruimtes die alleen gebruikt worden voor klantcontact en op de ambulanceposten.

Hard en software: (afschrijving en licenties):

Deze kosten worden gezien als overhead, m.u.v. de kosten van vak-applicaties waarin klantgegevens ten behoeve van de primaire taak worden beheerd; zoals het digitaal dossier JGZ, rittenregistratie AZ en dergelijke.

Overige materiele kosten ploofachfuncties:

Deze kosten worden in het algemeen gezien als overhead, behoudens de kosten met betrekking tot de website.

Overige materiele kosten uitvoerende sectoren:

Deze kosten worden in het algemeen gezien als directe kosten: betreft afschrijving en onderhoud apparatuur en ambulances, verbruiksmaterialen, medicijnen, inhuur derden.

Communicatiekosten (telefonie, dataverkeer en dergelijke) zijn bij PG overhead maar bij AZ directe kosten.

8. Wet Normering bezoldiging Topfunctionarissen publieke en semipublieke sector

De WNT is van toepassing op GGD Brabant-Zuidoost. Het voor GGD Brabant-Zuidoost toepasselijke bezoldigingsmaximum is in 2022 € 216.000 (algemeen bezoldigingsmaximum).

8.1 Bezoldiging topfunctionarissen

8.1a. Leidinggevende topfunctionarissen met dienstbetrekking en leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking vanaf de 13e maand van de functievervulling

Gegevens 2022		
bedragen x € 1	Mevrouw H.E. Jeurissen-Meussen	De heer M.J.A. Smeets
Functiegegevens	Directeur Publieke Gezondheid	Directeur
Aanvang en einde functievervulling in 2022	01/01-31/12	01/01-31/12
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1,0	1,0
Dienstbetrekking?	Ja	Ja
Bezoldiging		
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	141.265	118.250
Beloningen betaalbaar op termijn	22.536	21.105
<i>Subtotaal</i>	163.801	139.355
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	216.000	216.000
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	0	0
Bezoldiging	163.801	139.355
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.
Gegevens 2021		
bedragen x € 1	Mevrouw H.E. Jeurissen-Meussen	De heer M.J.A. Smeets
Functiegegevens	Directeur Publieke Gezondheid	Directeur
Aanvang en einde functievervulling in 2021	01/01-31/12	01/01-31/12
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte) ⁷	1,0	1,0
Dienstbetrekking?	Ja	Ja
Bezoldiging		
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	131.673	105.902
Beloningen betaalbaar op termijn	22.280	20.513
<i>Subtotaal</i>	153.953	126.415
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	209.000	209.000
Bezoldiging	153.953	126.415

**8.1b. Leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking in de
periode kalendermaand 1 t/m 12**

Niet van toepassing voor GGD Brabant-Zuidoost

8.1c. Toezichthoudende topfunctionarissen (1)

Gegevens 2022																	
bedragen x € 1	Mevr M. van Dongen	Mevr C. Dortmans	Mevr J. Spoor	Hr M. van Dalen	Mevr R. vd Hamsvoord	Mevr V. Zeeman	Hr D. Jansen	Hr C. vd Ven	Hr M. Lemmen	Hr H. Driesen	Hr M. Schlösser	Hr W. vd Berg	Hr E. Beex	Mevr R. Richters	Hr S. Toub	Hr P. Looijmans	Mevr M. Sanders
Funcatiegegevens	voorzitter	lid 1/1-30/6 voorz 1/7-31/12	lid	lid	lid	lid	lid	lid	lid	lid	lid	lid	lid	lid	lid	lid	lid
Gemeente	Veldhoven	Helmond	Asten	Bergeijk	Best	Best	Bladel	Bladel	Cranendonck	Cranendonck	Deurne	Deurne	Eersel	Eindhoven	Eindhoven	Geldrop-Mierlo	Geldrop-Mierlo
Aanvang en einde functievervulling in 2022	01/01-30/6	01/01-31/12	01/01-31/12	01/01-31/12	01/01-30/6	01/07-31/12	01/01-30/6	01/07-31/12	01/01-30/6	01/07-31/12	01/01-30/6	01/07-31/12	01/01-31/12	01/01-30/6	01/07-31/12	01/01-30/6	01/07-31/12
Bezoldiging																	
Bezoldiging	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	16.200	27.000	21.600	21.600	10.800	10.800	10.800	10.800	10.800	10.800	10.800	10.800	21.600	10.800	10.800	10.800	10.800
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Gegevens 2021																	
bedragen x € 1	Mevr M. van Dongen	Mevr C. Dortmans	Mevr J. Spoor	Hr M. van Dalen	Mevr R. vd Hamsvoord	Mevr V. Zeeman	Hr D. Jansen	Hr C. vd Ven	Hr M. Lemmen	Hr H. Driesen	Hr M. Schlösser	Hr W. vd Berg	Hr E. Beex	Mevr R. Richters	Hr S. Toub	Hr P. Looijmans	Mevr M. Sanders
Funcatiegegevens	Voorzitter	lid	lid	lid	lid	nvt	lid	nvt	lid	nvt	lid	nvt	lid	lid	nvt	lid	nvt
Aanvang en einde functievervulling in 2021	01/01-31/12	01/01-31/12	01/01-31/12	01/01-31/12	01/01-31/12	nvt	01/01-31/12	nvt	01/01-31/12	nvt	01/01-31/12	nvt	01/01-31/12	01/01-31/12	01/01-31/12	nvt	01/01-31/12
Bezoldiging																	
Bezoldiging	0	0	0	0	0	nvt	0	nvt	0	nvt	0	nvt	0	0	nvt	0	nvt
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	31.350	20.900	20.900	20.900	20.900	nvt	20.900	nvt	20.900	nvt	20.900	nvt	20.900	20.900	nvt	20.900	nvt

8.1c. Toezichthoudende topfunctionarissen (2)

Gegevens 2022																			
bedragen x € 1	Mevr W. Steeghs	Hr J. de Bruijn	Mevr M. van Breugel	Hr J. Briels	Mevr M. Slaets	Hr R. Stultiens	Hr N. Wouters	Mevr E. Langens	Mevr C. van Overdijk	Hr M. Maas	Hr T. Maas	Hr K. kusters	Hr J. Frenken	Hr S. Grevink	Mevr M. Theus	Hr B. Bots	Hr H. Stroeks	Mevr L. Sjouw	Hr K. Vortman
Functiegegevens	lid	lid	lid	lid	lid	lid	lid	lid	lid	lid	lid	lid	lid	lid	lid	lid	lid	lid	lid
Gemeente	Gemert-Bakel	Heeze-Leende	Heeze-Leende	Laarbeek	Laarbeek	Nuenen ca	Nuenen ca	Oirschot	Oirschot	Reusel-De Mierden	Some ren	Some ren	Son en Breugel	Son en Breugel	Valkenswaard	Valkenswaard	Veldhoven	Waalre	Waalre
Aanvang en einde functievervulling in 2022	01/01-31/12	01/01-30/6	01/07-31/12	01/01-30/6	01/07-31/12	01/01-30/6	01/07-31/12	01/01-30/6	01/07-31/12	01/01-31/12	01/01-30/6	01/07-31/12	01/01-30/6	01/07-31/12	01/01-30/6	01/07-31/12	01/07-31/12	01/01-30/6	01/07-31/12
Bezoldiging																			
Bezoldiging	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	21.600	10.800	10.800	10.800	10.800	10.800	10.800	10.800	10.800	21.600	10.800	10.800	10.800	10.800	10.800	10.800	10.800	10.800	10.800
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Gegevens 2021																			
bedragen x € 1	Mevr W. Steeghs	Hr J. de Bruijn	Mevr M. van Breugel	Hr J. Briels	Mevr M. Slaets	Hr R. Stultiens	Hr N. Wouters	Mevr E. Langens	Mevr C. van Overdijk	Hr M. Maas	Hr T. Maas	Hr K. kusters	Hr J. Frenken	Hr S. Grevink	Mevr M. Theus	Hr B. Bots	Hr H. Stroeks	Mevr L. Sjouw	Hr K. Vortman
Functiegegevens	lid	lid	nvt	lid	nvt	lid	nvt	lid	nvt	lid	lid	nvt	lid	nvt	lid	nvt	nvt	lid	nvt
Aanvang en einde functievervulling in 2021	01/01-31/12	01/01-31/12	nvt	01/01-31/12	nvt	01/01-31/12	nvt	01/01-31/12	nvt	01/01-31/12	01/01-31/12	nvt	01/01-31/12	nvt	01/01-31/12	nvt	nvt	01/01-31/12	nvt
Bezoldiging																			
Bezoldiging	0	0	nvt	0	nvt	0	nvt	0	nvt	0	0	nvt	0	nvt	0	nvt	nvt	0	nvt
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	20.900	20.900	nvt	20.900	nvt	20.900	nvt	20.900	nvt	20.900	20.900	nvt	20.900	nvt	20.900	nvt	nvt	20.900	nvt

8.1d. Topfunctionarissen met een totale bezoldiging van € 1.800 of minder

Gegevens 2022		
NAAM TOPFUNCTIONARIS	FUNCTIE	Aanvang en einde functievervulling in 2022
Mevrouw M. van Dongen	Voorzitter	01/01 - 30/6
Mevrouw C. Dortmans	Voorzitter	01/07 - 31/12
Mevrouw C. Dortmans	Lid	01/01 - 30/6
De heer J. Briels	Lid	01/01 - 30/6
De heer J. Frenken	Lid	01/01 - 30/6
De heer M. Lemmen	Lid	01/01 - 30/6
Mevrouw R. Richters	Lid	01/01 - 30/6
De heer E. Beex	Lid	01/01 - 31/12
Mevrouw V. Zeeman	Lid	01/07 - 31/12
De heer S. Toub	Lid	01/07 - 31/12
Mevrouw M. Slaets	Lid	01/07 - 31/12
De heer H. Driessen	Lid	01/07 - 31/12
Mevrouw M. Sanders	Lid	01/07 - 31/12

Tabel 8.1e Topfunctionaris met een totale bezoldiging van meer dan € 1.800

Niet van toepassing voor GGD Brabant-Zuidoost

8.1f. Topfunctionaris met een totale bezoldiging van meer dan € 1.800 waarop de anticumulatie bepaling van toepassing is

Niet van toepassing voor GGD Brabant-Zuidoost

8.1g. Topfunctionaris met een totale bezoldiging van € 1.800 of minder waarop de anticumulatiebepaling van toepassing is

Niet van toepassing voor GGD Brabant-Zuidoost



8.2. Uitkeringen wegens beëindiging dienstverband aan topfunctionarissen

Niet van toepassing voor GGD Brabant-Zuidoost

8.3. Overige rapportageverplichtingen op grond van de WNT

Naast de hierboven vermelde topfunctionarissen zijn er geen overige functionarissen met een dienstbetrekking die in 2022 een bezoldiging boven het individueel toepasselijke drempelbedrag hebben ontvangen.

Verantwoording Sisa 2022: Zorgbonus 2021

 								
Sisa bijlage verantwoordingsinformatie 2022 op grond van artikel 3 van de Regeling informatieverstrekking sisa - d.d. 20-1-2023								
Verstrekkter	Uitkeringscode	Specifieke uitkering Juridische grondslag Ontvanger	Indicator	Indicator	Indicator	Indicator	Indicator	
VWS	H11	Corona Bonusregeling Zorg	Kenmerk/nummer aanvraag COBONUS21XXXXX	Totaal ontvangen specifieke uitkeringen van € 384,71 per werknemer of derde (bonus 2021)	Totaal ontvangen specifieke uitkeringen voor de belastingcomponent (bonus 2021)	Totaal ontvangen specifieke uitkeringen (bonus 2021)	Zijn de zorgprofessionals die een bonus hebben ontvangen werkzaam geweest in de periode 1 oktober 2020 tot 15 juni 2021 bij de organisatie waarvoor de aanvraag voor de zorgprofessional is gedaan (Ja/Nee)?	Voldoen de betalingen (2021 t/m 2022) aan de inkomensvoets zoals omschreven in de regeling (Ja/Nee)
			<i>Aard controle n.v.t. Indicator: H11/01</i>	<i>Aard controle n.v.t. Indicator: H11/02</i>	<i>Aard controle n.v.t. Indicator: H11/03</i>	<i>Aard controle n.v.t. Indicator: H11/04</i>	<i>Aard controle D1 Indicator: H11/05</i>	<i>Aard controle D1 Indicator: H11/06</i>
			COBONUS2106465	€ 350.086	€ 267.449	€ 617.535	Ja	Ja
			Hebben de betalingen (2021 t/m 2022) plaatsgevonden binnen 5 maanden na de datum van de subsidieverlening (Ja/Nee)?	Is de toekenning van bonus 2021 aan de werknemers en derden gebeurd door bevoegden van de organisatie (Ja/Nee)?	Zijn de derden door de aanvrager schriftelijk medegedeeld dat de verschuldigde belasting over de ontvangen bonus reeds door de aanvrager is afgedragen (Ja/Nee)?	De totale besteding (2021 t/m 2022) aan werknemers netto uitgekeerde bonus van € 384,71 per werknemer	De totale besteding (2021 t/m 2022) aan derden netto uitgekeerde bonus van € 384,71 per derde	Totaal bestede specifieke uitkeringen netto uitgekeerde bonus van € 384,71 aan werknemers en derden
			<i>Aard controle D1 Indicator: H11/07</i>	<i>Aard controle D1 Indicator: H11/08</i>	<i>Aard controle D1 Indicator: H11/09</i>	<i>Aard controle R Indicator: H11/10</i>	<i>Aard controle R Indicator: H11/11</i>	<i>Aard controle n.v.t. Indicator: H11/12</i>
			Ja	Ja	Ja	€ 96.947	€ 218.515	€ 315.462
			Afgedragen of aangegeven verschuldigde eindheffing over de aan werknemers netto uitgekeerde bonus (maximaal € 307,77 per werknemer)	Afgedragen of aangegeven verschuldigde eindheffing over de aan derden netto uitgekeerde bonus (€ 288,53 per persoon)	Totaal afgedragen of aangegeven verschuldigde eindheffing over de aan werknemers en derden netto uitgekeerde bonus	Verschil voor bonus (2021 t/m 2022)	Verschil voor belastingen (2021 t/m 2022)	Eventuele toelichting
<i>Aard controle R Indicator: H11/13</i>	<i>Aard controle R Indicator: H11/14</i>	<i>Aard controle n.v.t. Indicator: H11/15</i>	<i>Aard controle n.v.t. Indicator: H11/16</i>	<i>Aard controle n.v.t. Indicator: H11/17</i>	verplicht als bij 05 t/m 09 Nee is ingevuld.			
€ 77.558	€ 163.886	€ 241.444	€ 34.624	€ 26.005	<i>Aard controle n.v.t. Indicator: H11/18</i>			
Eindverantwoording (Ja/Nee)								
<i>Aard controle n.v.t. Indicator: H11/19</i>								
Ja								

Verantwoording Sisa 2022: Eerste opvang ontheemden Oekraïne 2022



Ministerie van Binnenlandse Zaken en
Koninkrijksrelaties

SiSa bijlage verantwoordingsinformatie 2022 op grond van artikel 3 van de Regeling informatieverstrekking sisa - d.d. 14-2-2023										
Verstrekker	Uitkeringscode	Specifieke uitkering	Juridische grondslag	Ontvanger	Indicator	Indicator	Indicator	Indicator	Indicator	Indicator
JenV	A18B	Bekostiging eerste opvang ontheemden Oekraïne door Veiligheidsregio's (SiSa tussen medeoverheden)			Naam veiligheidsregio	Naam kostensoort	Besteding per kostensoort (jaar T)			
		SiSa tussen medeoverheden			<i>Aard controle n.v.t.</i> Indicator: A18B/01	<i>Aard controle n.v.t.</i> Indicator: A18B/02	<i>Aard controle R</i> Indicator: A18B/03			
					1	Meerkosten coördinerende gemeente				
					2	Hotels/centra				
					3	Overige specifieke meerkosten				
					4	050639 Veiligheidsregio Brabant-Zuidoost	Overige Meerkosten	€ 26.048		
						Project afgerond in jaar T? (Ja/Nee)	Eventuele toelichting als bij de vorige indicator "nee" is ingevuld			
						<i>Aard controle n.v.t.</i> Indicator: A18B/04	<i>Aard controle n.v.t.</i> Indicator: A18B/05			
						Nee				

Bijlage 1 Gemeentelijke bijdrage en bijzondere bijdrage per gemeente

Gemeente	Inwoners per 1-1-2021	Kinderen per 1-1-2022	Inwoner bijdrage per inwoner 17,357	Aanpassing bijdrage per inwoner 0,3611	Inwoner bijdrage puber cm cf VWS 14.664	Inwonerbijdrage per kind 0-4 Zuidzorg Zorgboog	Inwoner bijdrage totaal	Bijdrage onderzoekslocaties JGZ	Bijdrage uitloop-schalen	Totaal	
Asten	16.804	656	291.661	6.068	14.664	271.471	583.863			583.863	
Bergeijk	18.755	711	325.524	6.772	15.962	305.418	653.677			653.677	
Best	30.211	1.233	524.362	10.909	28.156	533.149	1.096.576			1.096.576	
Bladel	20.529	749	356.315	7.413	17.404	323.868	704.999			704.999	
Cranendonck	21.004	652	364.559	7.584	17.294	281.924	671.361			671.361	
Deurne	32.432	1.238	562.911	11.711	28.576	512.319	1.115.516			1.115.516	
Eersel	19.530	781	338.976	7.052	15.320	337.704	699.051			699.051	
Eindhoven	235.707	8.830	4.091.086	85.109	215.587	3.747.396	8.139.179	50.923	93.823	8.283.924	
Geldrop-Mierlo	40.059	1.546	695.290	14.465	36.320	449.898	1.388.786			1.388.786	
Gemert-Bakel	30.766	1.236	533.995	11.109	26.222	511.491	1.082.817			1.082.817	
Heeze-Leende	16.238	591	281.837	5.863	13.072	246.981	547.753			547.753	
Helmond	92.624	3.617	1.607.643	33.445	97.139	1.496.814	3.235.040	26.039		3.261.080	
Laarbeek	22.800	878	395.732	8.233	19.396	363.341	786.701			786.701	
Nuenen, Gerwen en Nederwetten	23.701	952	411.370	8.558	19.209	411.644	850.782			850.782	
Oirschot	18.839	650	326.982	6.802	15.844	281.060	630.688			630.688	
Reusel-De Mierden	13.127	577	227.841	4.740	10.639	249.494	492.714			492.714	
Someren	19.418	858	337.032	7.011	15.703	355.064	714.810			714.810	
Son en Breugel	17.553	727	304.661	6.338	15.166	314.355	640.520			640.520	
Valkenswaard	31.228	1.070	542.014	11.276	25.817	450.400	1.029.506			1.029.506	
Veldhoven	45.500	1.650	789.728	16.429	38.545	713.459	1.558.162			1.558.162	
Waalre	17.544	722	304.505	6.335	15.490	312.192	638.522			638.522	
Totaal	784.369	29.924	13.614.024	283.220	701.525	8.958.943	3.703.312	27.261.025	76.962	93.823	27.431.810
Begroting	784.369	29.205	13.614.024	283.220	701.525	8.752.391	3.604.945	26.956.106	76.963	95.000	27.128.069
Afrekening			0	0	(0)	206.552	98.367	304.919	(1)	(1.177)	303.741

Bijlage 2 Staat van baten en lasten per taakveld

Lasten

Taakveld	Realisatie	Raming na wijziging	Raming voor wijziging	Verschil
0.1 Bestuur	-	-	-	-
0.4 Overhead	16.741.516	17.765.000	17.045.000	1.023.484
0.5 Treasury	60.642	66.000	66.000	5.358
0.9 Vennootschapsbelasting	33.553	-	-	-33.553
0.10 Mutaties reserves	996.700	685.000	620.000	-311.700
0.11 Resultaat van de rekening van baten en lasten	412.438	-200.000	-	-612.438
7.0 Volksgezondheid en milieu	86.853.428	89.519.000	46.309.000	2.665.572
	105.098.277	107.835.000	64.040.000	2.736.723

Baten

Taakveld	Realisatie	Raming na wijziging	Raming voor wijziging	Verschil
0.1 Bestuur	27.261.026	27.258.000	26.670.000	3.026
0.4 Overhead	-	-	-	-
0.5 Treasury	-	-	-	-
0.9 Vennootschapsbelasting	-	-	-	-
0.10 Mutaties reserves	651.321	385.000	405.000	266.321
0.11 Resultaat van de rekening van baten en lasten	-	-	-	-
7.0 Volksgezondheid en milieu	77.185.930	80.192.000	36.965.000	-3.006.070
	105.098.277	107.835.000	64.040.000	-2.736.723

Bijlage 3 Vaccinatiegraad RVP

Geschatte deelname maternale kinkhoestvaccinatie (MATK, de zgn. 22 wekenprik) verslagjaar 2022 per gemeente, in procenten voor vrouwen met een kind geboren in de periode januari-december 2021

Gemeente	MATK Deel- genomen
Asten	79
Bergeijk	91
Best	76
Bladel	90
Cranendonck	79
Deurne	87
Eersel	90
Eindhoven	75
Geldrop-Mierlo	81
Gemert-Bakel	79
Heeze-Leende	88
Helmond	71
Laarbeek	86
Nuenen, Gerwen en Nederwetten	82
Oirschot	84
Reusel-De Mierden	91
Someren	78
Son en Breugel	79
Valkenswaard	81
Veldhoven	81
Waalre	83
Totaal	79

Vaccinatiegraad zuigelingen verslagjaar 2022 per gemeente, in procenten voor cohort 2020

Gemeente	DKTP zuigelingen 2020		Hib zuigelingen 2020		Hepatitis B zuigelingen 2020
	Primaire serie	Basis-immuun	Primaire serie	Volledig afgesloten	Volledig afgesloten
Asten	100,0	98,7	98,1	100,0	98,7
Bergeijk	98,7	98,7	98,7	98,7	98,7
Best	97,8	94,6	97,1	95,0	94,3
Bladel	98,3	96,1	97,8	97,2	97,2
Cranendonck	93,7	91,2	93,7	92,5	91,8
Deurne	96,5	94,6	95,5	95,5	94,6
Eersel	97,1	96,5	97,1	96,5	96,5
Eindhoven	94,9	91,8	93,7	92,5	91,7
Geldrop-Mierlo	97,9	96,1	97,2	96,7	96,1
Gemert-Bakel	96,7	93,8	95,8	94,8	93,8
Heeze-Leende	96,9	95,7	95,7	96,3	96,3
Helmond	95,1	92,4	94,2	93,7	92,7
Laarbeek	98,7	96,0	97,8	96,4	96,4
Nuenen, Gerwen en Nederwetten	95,6	94,8	95,6	94,8	95,2
Oirschot	98,1	97,4	98,1	98,1	97,4
Reusel-De Mierden	99,3	97,4	98,0	98,0	97,4
Someren	96,9	95,4	94,9	95,9	95,4
Son en Breugel	96,1	95,6	96,7	96,7	95,6
Valkenswaard	96,2	95,4	96,2	96,2	95,4
Veldhoven	97,7	95,7	97,3	96,1	95,4
Waalre	94,7	93,7	93,7	93,7	93,2
Totaal	96,3	94,0	95,4	94,8	94,1

Gemeente	Pneumo zuigelingen 2020		BMR zuigelingen 2020	MenACWY zuigelingen 2020	Alle RVP-vaccinaties 2020
	Primaire serie	Volledig afgesloten	Basis-immuun	Basis-immuun	Volledige deelname
Asten	98,1	96,9	99,4	98,7	96,2
Bergeijk	98,7	98,7	98,7	98,7	98,7
Best	96,8	94,3	95,7	94,6	92,5
Bladel	98,3	96,1	98,3	97,8	94,4
Cranendonck	93,7	91,2	92,5	93,1	89,9
Deurne	96,8	95,2	95,8	95,8	93,6
Eersel	97,1	96,5	97,1	97,1	95,9
Eindhoven	94,2	91,7	92,2	92,5	88,4
Geldrop-Mierlo	97,7	96,1	95,6	95,9	94,1
Gemert-Bakel	97,1	95,1	96,4	97,1	92,8
Heeze-Leende	96,9	95,7	96,9	96,9	93,8
Helmond	95,3	93,0	93,4	93,9	90,0
Laarbeek	98,7	96,9	97,8	97,8	95,1
Nuenen, Gerwen en Nederwetten	96,0	95,6	94,4	94,4	93,2
Oirschot	98,1	97,4	96,8	97,4	96,8
Reusel-De Mierden	99,3	98,0	98,0	98,0	96,7
Someren	95,4	95,9	96,4	96,9	94,9
Son en Breugel	96,1	94,4	96,1	95,6	92,8
Valkenswaard	96,2	95,0	95,0	95,8	93,3
Veldhoven	96,8	95,9	97,3	97,5	93,8
Waalre	94,2	93,2	94,2	94,7	91,6
Totaal	95,9	94,1	94,8	95,0	91,9

Vaccinatiegraad kleuters en schoolkinderen verslagjaar 2022 per gemeente, in procenten voor cohort 2017 en 2012

Gemeente	DKTP kleuters 2017	DTP schoolkinderen 2012	BMR schoolkinderen 2012	
	Totaal *	Volledig afgesloten	Basis-immuun	Volledig afgesloten
Asten	96,6	92,9	95,9	92,4
Bergeijk	94,2	96,7	98,3	96,1
Best	95,7	95,0	99,4	94,7
Bladel	97,0	93,1	98,3	94,0
Cranendonck	89,5	90,2	96,7	89,3
Deurne	94,0	93,7	97,8	93,4
Eersel	95,5	95,7	98,4	96,2
Eindhoven	89,1	87,3	96,0	87,7
Geldrop-Mierlo	95,9	93,7	98,9	93,3
Gemert-Bakel	93,2	96,0	98,4	95,6
Heeze-Leende	93,4	96,2	98,7	96,2
Helmond	89,8	90,2	98,0	90,0
Laarbeek	95,7	96,1	98,1	96,1
Nuenen, Gerwen en Nederwetten	94,2	93,5	97,8	93,1
Oirschot	96,1	97,7	99,1	97,7
Reusel-De Mierden	100,0	97,0	98,8	96,4
Someren	94,0	94,5	97,3	93,4
Son en Breugel	96,0	93,9	98,3	93,9
Valkenswaard	96,2	93,9	98,9	93,9
Veldhoven	94,7	93,1	98,3	93,7
Waalre	93,7	93,5	98,1	92,1
Totaal	92,6	91,9	97,6	91,8

Vaccinatiegraad adolescenten verslagjaar 2022 per gemeente, in procenten voor cohort 2008 en 2007

Gemeente	HPV adolescente meisjes 2008	MenACWY adolescenten 2007
	Volledig afgesloten	Volledig afgesloten
Asten	81,0	95,7
Bergeijk	85,1	94,4
Best	77,8	94,5
Bladel	74,4	93,1
Cranendonck	70,5	91,3
Deurne	77,0	88,7
Eersel	84,0	91,0
Eindhoven	61,4	82,5
Geldrop-Mierlo	72,0	89,3
Gemert-Bakel	78,2	90,5
Heeze-Leende	78,6	90,6
Helmond	68,5	82,8
Laarbeek	87,6	92,0
Nuenen, Gerwen en Nederwetten	80,8	89,1
Oirschot	88,6	92,3
Reusel-De Mierden	82,5	92,3
Someren	76,6	93,6
Son en Breugel	85,6	88,8
Valkenswaard	83,5	90,0
Veldhoven	78,5	90,6
Waalre	77,2	93,4
Totaal	73,1	87,9

Bijlage 4 Lijst van afkortingen

AB	Algemeen Bestuur
ASG	Regeling Aanvullende Seksuele Gezondheidszorg
AZ	Ambulancezorg
AZN	AmbulanceZorg Nederland
BBV	Besluit Begroting en Verantwoording provincies en gemeenten
BCO	Bron- en ContactOnderzoek
BIZOB	Bureau Inkoop & Aanbestedingen Zuid Oost Brabant
BrOS	Brabantse OmgevingsScan
CAO SGO	Collectieve Arbeidsovereenkomst Samenwerkende Gemeentelijke Organisaties
CISO	Chief Information Security Officer
CNO	Crisisnoodopvang
DB	Dagelijks Bestuur
DPG	Directeur Publieke Gezondheid
ERF	Electronisch RitFormulier ambulancezorg
FIDO	Wet Financiering Decentrale Overheid
FLO	Functioneel LeeftijdsOntslag
GB	GezondheidsBevordering
GHOR	Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio
GMV	Bureau Gezondheid, Milieu en Veiligheid
HKZ	Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector
HPV	Humaan Papilomavirus
IZB	Infectieziektenbestrijding
JGZ	JeugdGezondheidsZorg
KCC	KlantContactCentrum
Mpox	Apenpokkenvirus
NZa	Nederlandse Zorgautoriteit
OTO	Opleiding Training Oefening
PBM	Persoonlijke Beschermingsmiddelen
PCM	Puber ContactMoment
PG	Publieke Gezondheid
PGO	Periodiek Geneeskundig Onderzoek (JGZ)
Piofach	Functies op het gebied van Personeel, Informatievoorziening, Organisatie, Financiën, Automatisering, Communicatie, Huisvesting
PLB	Persoonlijk LevensloopBudget
PrEP	Pre-ExpositieProfylaxe (hiv-medicatie)
RAV	Regionale AmbulanceVoorziening
ROAZ	Regionaal Overleg Acute Zorg
RONAZ	Regionaal Overleg Niet Acute Zorg
RVP	RijksVaccinatieProgramma
SEH	Spoedeisende Hulppost
S&B	Spreiding & Beschikbaarheid ambulancezorg
SOA	Seksueel Overdraagbare Aandoening
THZ	Technische HygiëneZorg
VRBZO	Veiligheidsregio Brabant Zuidoost
VTV	Volksgezondheid Toekomst Verkenning
VVE	Voor- en Vroegschoolse Educatie
WKKGZ	Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen Zorg
WNRA	Wet Normalisering Rechtspositie Ambtenaren

WNT	Wet Normering bezoldiging Topfunctionarissen publieke en semipublieke sector.
WVGGZ	Wet Verplichte Geestelijke GezondheidsZorg
ZW/WGA	ZiekteWet/Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten