

In de voorliggende 1^e Burap wordt alleen ingegaan op de **GGD-activiteiten zonder Veilig Thuis**: daarvoor is een aparte 1^e Burap gemaakt.

Per programma worden de belangrijkste beleidsmatige en financiële ontwikkelingen ten opzichte van de begroting 2017 toegelicht.

De prognose 2017 voor de GGD-activiteiten, die voortkomt uit de 1^e Burap 2017, bedraagt €2.240 negatief. De stand van de algemene reserve is €26.553 positief na toevoeging van het negatieve resultaat van 2016. Het saldo is hiermee toereikend om het geprognosticeerde negatieve resultaat van €2.240 op te vangen. Uiteraard wordt getracht binnen de begroting te blijven en is de(ze) 1^e burap bedoeld om aan te geven wat belangrijke ontwikkelingen zijn waar (extra) risico wordt gelopen.

Lasten GGD HN per programma:			
Programma	Begroting 2017 primair	Prognose 2017	Vershil
Jeugd	19.756.784	20.694.754	-937.969
Infectieziektebestrijding	5.433.512	5.353.827	79.685
Kwetsbare Burger	2.101.748	2.579.818	-478.070
Onderzoek, Beleid en Preventie	2.869.534	2.124.968	744.567
Totaal lasten	30.161.579	30.753.366	-591.787
Baten GGD HN per programma:			
Programma	Begroting 2017 primair	Prognose 2017	Vershil
Jeugd	19.713.913	20.661.030	947.117
Infectieziektebestrijding	5.417.459	5.535.326	117.868
Kwetsbare Burger	2.100.666	2.529.305	428.639
Onderzoek, Beleid en Preventie	2.852.388	2.025.465	-826.923
Totaal baten	30.084.426	30.751.126	666.700
Resultaat GGD HN per programma:			
Programma	Begroting 2017 primair	Prognose 2017	Vershil
Jeugd	-42.871	-33.724	9.147
Infectieziektebestrijding	-16.053	181.499	197.553
Kwetsbare Burger	-1.082	-50.513	-49.431
Onderzoek, Beleid en Preventie	-17.147	-99.503	-82.356
Saldo resultaat GGD HN	-77.153	-2.240	74.913
Sluitpost	77.153	-	-77.153
Totaal resultaat GGD HN	-	-2.240	-2.240

Algemeen

De lasten en baten laten verschillen zien doordat er organisatorisch wijzigingen zijn door gevoerd en om aan te sluiten bij de nieuwe definities van de regels voor verslaglegging (BBV). Deze verschillen zijn onderlinge verschuivingen en heffen elkaar op. De saldi per programma laten de daadwerkelijke afwijkingen zien en worden nader toegelicht per programma.

Auteur:	Bettina de Leeuw den Bouter	Datum:	20170829	Versie:	
Afdeling:	Directiebureau	Documentnr:		Geldig vanaf:	
Vertrouwelijkheid:	GGD Intern				Pagina 1 van 5

Programma Jeugd

Ontwikkeling in bestaand beleid: Borstvoeding

In 2016 is de GGD opnieuw met goed gevolg getoetst voor het WHO-UNICEF-keurmerk Zorg voor Borstvoeding. Vanaf 2017 verandert de naam van dit keurmerk in Baby Friendly Nederland. Dit houdt in dat de focus voor de begeleiding bij voeding en hechting meer bij de behoeften van de baby komt te liggen. In de afgelopen 20 jaar heeft de focus gelegen op faciliteren van borstvoeding. Zaken als voeden op verzoek en het kind in de buurt van de moeder (rooming-in) voelen voor veel ouders alsof dat alleen hoort bij een baby die borstvoeding krijgt, terwijl dat belangrijke behoeften van alle baby's zijn. Deze informatie wordt vanaf 2017 nadrukkelijk aan alle ouders gegeven. Ouders die flesvoeding geven, worden gecoacht in hoe zij de fles op verzoek en met aandacht voor de behoeften van de baby kunnen geven. De verwachting is dat dit op termijn overgewicht bij flesvoeding vermindert. De begeleiding bij borstvoeding blijft natuurlijk voldoen aan de internationale WHO-UNICEF-standaarden.

Autonome ontwikkeling: RVP

Per 1 januari 2018 wordt het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) wettelijk verankerd in de Wet Publieke Gezondheid. Met het wetsvoorstel wordt de uitvoering en financiering van het RVP onder bestuurlijke verantwoordelijkheid van de gemeenten gebracht om de huidige samenhang, die nu al bestaat bij de uitvoering van het RVP en de Jeugdgezondheidszorg, ook bestuurlijk te borgen. Geld gaat dus van het rijk naar de gemeenten en vervolgens naar de organisatie die de JGZ uitvoert. In Noord-Holland Noord is dat de GGD. De wijzigingen met betrekking tot het RVP zullen met ingang van 1 januari 2019 van kracht worden; in 2018 blijft de huidige wijze van financiering gehandhaafd. Dit jaar gaat de GGD met de gemeenten in overleg over de financiering van het RVP ten behoeve van het opstellen van de begroting 2019.

Financieel

De positieve baten en negatieve lasten zorgen voor een gering negatief resultaat. Belangrijkste oorzaak hiervan is de herziening in de formatie. De formatie is uitgebreid op basis van nieuwe inzichten en berekeningen aansluitend bij het Landelijk Basispakket JGZ. Daarnaast heeft GGD breed een verschuiving van medewerkers plaatsgevonden om samenhangende functies beter te groeperen. En om aan te sluiten bij de nieuwe definities van de regels voor verslaglegging (BBV). Medewerkers die in de vastgestelde begroting 2017 bij het Programma Onderzoek, Beleid en Preventie stonden zijn naar het Programma Jeugd gegaan.

Programma Infectieziektebestrijding

Autonome ontwikkeling: Reizigersvaccinatie

Bij reizen naar Suriname is vaccinatie tegen gele koorts verplicht gesteld. In de eerste vier maanden van 2017 zijn meer gele koorts vaccinaties gegeven.

Autonome ontwikkeling: Wijziging malariaprotocol

Vanaf 1 april hoeven reizigers, die naar bepaalde landen in Azië en Latijns-Amerika gaan, niet langer preventief malariatabletten te slikken. Pas als ze koorts hebben of andere verschijnselen die op malaria wijzen, kan een noodbehandeling ingezet worden. Dat is de uitkomst van een nieuw malaria-protocol van het Landelijk Coördinatiecentrum Reizigersadviesing (LCR).

De reden voor het nieuwe landelijke beleid is de afname van het aantal malariagevallen wereldwijd. Uit onderzoek van de WHO blijkt dat het aantal malariagevallen wereldwijd tussen 2000 en 2015 is afgenomen met 37 procent. De risico's worden steeds kleiner, vooral in middelmatige risicogebieden. Voor landen met een hoog risico op malaria, zoals landen in Sub-Sahara Afrika, wordt het preventief slikken van malariatabletten nog wel aangeraden.

Auteur:	Bettina de Leeuw den Bouter	Datum:	20170829	Versie:	
Afdeling:	Directiebureau	Documentnr:		Geldig vanaf:	
Vertrouwelijkheid:	GGD Intern				Pagina 2 van 5

Autonome ontwikkeling: Seksuele gezondheid

SOAIDS heeft de [Advies.Chat](#) online gezet, een volledig geautomatiseerde advies-applicatie over soa-testen. De vragen die je krijgt worden gesteld door een computerprogramma. Dit programma rekent uit welke vragen je moet beantwoorden. Je krijgt alleen vragen die nodig zijn om jou het beste soa-testadvies te geven.

Als je een vraag niet begrijpt, of je wilt ergens wat meer over weten, dan kun je Advies.Chat ook zelf vragen stellen. Je krijgt automatisch antwoord van een chatbot. Alles dat je invult blijft anoniem. Voor het juiste advies stellen we dezelfde vragen die je huisarts of GGD zou stellen, op basis van hun medische richtlijnen voor soa-testen. Toch is de Advies.Chat geen vervanging van een advies van je arts. Aan het einde van de vragen krijg je een advies. Moet je je laten testen of is dat niet nodig? Advies.Chat verwijst door naar hulpverleners als huisarts en GGD.

Financieel

Een positieve afwijking ten opzichte van de vastgestelde begroting.

Programma Kwetsbare Burgers

Autonome ontwikkelingen: Publieke Gezondheidszorg Asielzoekers (PGA)

Tot 2016 was sprake van een grote instroom van asielzoekers. Dat heeft het openen van nieuwe opvangcentra (AZC) tot gevolg gehad. Inmiddels is de trend gekeerd en gaan juist opvangcentra sluiten.

Financieel

Het negatieve resultaat ten opzichte van de begroting wordt veroorzaakt door de verminderde inkomsten PGA. Door sluiting van AZC's is minder personele inzet nodig en nemen de bijdragen door het COA af (naar verwachting met € 74.000,-). De afname aan personele capaciteit wordt opgevangen door herplaatsing binnen de organisatie.

Programma Onderzoek, Beleid en Preventie

Ontwikkeling in bestaand beleid: Onderzoek

De gemeenterapporten en het regiorapport van de kindermotor zijn in maart uitgekomen. Naast het rapport is ook een samenvatting verschenen. Deze rapporten staan op [de gezondheidsatlas](#) van de GGD. Ook zijn infographics over relationele en seksuele vorming, slaapkwaliteit, discriminatie en tekenbeten uitgekomen.

Verder is gestart met de jongvolwassenenmonitor.

Financieel

Negatieve afwijking ten opzichte van de begroting. Het verschil met de vastgestelde begroting wordt deels veroorzaakt door de verschuiving van Voorzorg uit het programma Onderzoek, Beleid en Preventie naar het programma Jeugd. Ook de verplaatsing van medewerkers naar het team Strategie, Beleid en Relatiebeheer zorgt voor een verschuiving.

Auteur:	Bettina de Leeuw den Bouter	Datum:	20170829	Versie:	
Afdeling:	Directiebureau	Documentnr:		Geldig vanaf:	
Vertrouwelijkheid:	GGD Intern				Pagina 3 van 5

Overige ontwikkelingen

Nieuwe ontwikkeling: Ziekteverzuim

Het ziekteverzuimpercentage is het afgelopen jaar opgelopen. De eerste vier maanden van 2017 lag het ziekteverzuim hoger dan vorig jaar in deze periode. Dit wordt voornamelijk veroorzaakt door langdurig verzuim om puur medische redenen. Dit is een punt van zorg voor het management: de hoge werkdruk wordt hierdoor nadelig beïnvloed en budgettair is het lastig om kosten van ziektevervangende op te vangen. Het ziekteverzuim wordt voortdurend gevolgd via maandelijkse overzichten, afstemming met de bedrijfsartsen en de verantwoordelijke DMT-leden. Waar mogelijk wordt gezocht naar alternatieven bijvoorbeeld thuis werken. Ook worden via GGD Groei(t) (preventieve) cursussen aangeboden.

Financieel

De sluitpost in de begroting is taakstellend: deze zal binnen de exploitatie worden opgevangen.

Risico's

Het risicoprofiel voor 2017 bedraagt op basis van de actuele inzichten:

Risicoprofiel	Bedrag	Risico	Bedrag Risico
CAO	338.000	Laag	67.600
GGD-dossier	567.000	Midden	226.800
AVG	40.000	Midden	16.000
Totaal	945.000		310.400
Het weerstandsvermogen bedraagt:			
Algemene reserve	27.000		
Risico's	310.400		
Weerstandsvermogen	-283.400	8,7%	

De verwachting naar aanleiding van de cijfers over de eerste 4 maanden en de prognose voor de rest van het jaar geven aan dat de GGD grote uitdagingen heeft. De vastgestelde begroting 2017 c.q. de daarin opgenomen budgettaire kaders zijn nog niet aangepast op een aantal punten, omdat besluitvorming daarover nog afgerond moet worden.

CAO

Voor dit jaar staat een bijstelling van de CAO gepland. Eventueel daaruit voortvloeiende hogere loonkosten zijn niet in de prognose meegenomen. De verwachting is dat de CAO met 1% wordt verhoogd en dat deze verhoging door de gemeenten wordt gecompenseerd.

(Nieuwe) GGD-dossier

Het huidige JGZ-dossier wordt vanaf 2018 niet langer door de leverancier ondersteund. Deze software is nog niet vervangen zoals aanvankelijk de bedoeling was. De afgelopen periode is samen met GGD Regio Twente en GGD Regio Utrecht geïnvesteerd in de selectie van een leverancier voor het leveren van nieuwe software voor het GGD Dossier. De verwachte gunning staat gepland voor medio september 2017. In de aanbesteding zijn de kosten verbonden aan de huidige software als plafond meegegeven. De realisatie en implementatie van nieuwe software voor het GGD-dossier gaat gepaard met noodzakelijke, externe projectkosten (aansturing, deskundige begeleiding e.d.). Deze worden in eerste instantie geactiveerd; voorlopig wordt uitgegaan van een totaalbedrag van € 567.000,- voor GGD HN. Nadat de software in gebruik is genomen zullen deze projectkosten afgeschreven gaan worden vanaf het eerstvolgende jaar na implementatie (2019). Streven is om de projectkosten binnen de kaders van de budgetten van de huidige meerjarenraming op te vangen.

Auteur:	Bettina de Leeuw den Bouter	Datum:	20170829	Versie:	
Afdeling:	Directiebureau	Documentnr:		Geldig vanaf:	
Vertrouwelijkheid:	GGD Intern				Pagina 4 van 5

Het risico bestaat dat de aanbesteding of de oplevering van het GGD-dossier stopgezet moet worden omdat het gewenste eindresultaat niet opgeleverd blijkt te kunnen worden waardoor de projectkosten eerder afgeboekt dienen te worden.

Algemene verordening gegevensbescherming (AVG)

Door wetswijzigingen moet de GGD (net als de gemeenten) op korte termijn een aantal zaken aanpassen en organiseren. Het betreft de meldplicht datalekken, de algemene verordening gegevensbescherming en de aanstelling van een functionaris gegevensbescherming. Deze (naar verwachting omvangrijke) problematiek is kortgeleden prominent naar voren gekomen. Vooruitlopend op de invoering van deze verordening is samen met de Veiligheidsregio een medewerker in dienst genomen om de informatiebeveiliging en mogelijk te nemen maatregelen door middel van een uit te voeren scan in beeld krijgen. De kosten van deze medewerker (50% ten laste van beide organisaties) zijn in de prognose verwerkt. Dat leidt tot een extra last van €40.000 in 2017. Verwachting is dat in 2018 en 2019 eveneens inzet van deze medewerker nodig zal zijn. In de tussentijd zal duidelijk moeten worden of en tot welke structurele kosten dit zal leiden.

Risico's in begroting 2017

De in de begroting genoemde risico's daling aantal kinderen, kosten mobiliteitspool en sluitpost worden taakstellend binnen de exploitatie opgevangen. Ook is gebleken dat het risico op aanvullende taken is komen te vervallen gezien de sinds de opstelling van de begroting binnen gekomen opdrachten.

Auteur:	Bettina de Leeuw den Bouter	Datum:	20170829	Versie:	
Afdeling:	Directiebureau	Documentnr:		Geldig vanaf:	
Vertrouwelijkheid:	GGD Intern				Pagina 5 van 5