



Ontwerpbegroting

2023

<i>Concept Ontwerp DO</i>	<i>21-02-22</i>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>Concept Ontwerp AO</i>	<i>08-03-22</i>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>Concept Ontwerp AB</i>	<i>17-03-22</i>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>Ontwerp Verzoek zienswijze gemeenten</i>	<i>14-04-22</i>	<input type="checkbox"/>
<i>Vaststelling Begroting</i>	<i>23-06-22</i>	<input type="checkbox"/>

INHOUD	PAGINA
1. Inleiding	3
2. GGD Flevoland in één oogopslag	5
3. Programma Publieke Gezondheid	6
3.1 Jeugdgezondheidszorg (JGZ)	6
3.2 Algemene gezondheidszorg	8
3.3. Maatschappelijke Zorg	10
3.4 Toezicht	13
3.5 Gezondheidsbevordering	15
3.6 Ambulancehulpverlening en meldkamer	17
3.7 GHOR	20
4. Meerjarenbeleidsplan	22
5. Financien	23
5.1 Gemeentelijke bijdrage	23
5.2 Het overzicht van baten en lasten	25
5.3 Geprognostiseerde balans en EMU saldo	26
6. Paragrafen	27
6.1 Weerstandsvermogen en risicobeheersing	27
6.2 Onderhoud kapitaalgoederen	35
6.3 Financiering	35
6.4 Bedrijfsvoering	37
6.5 Samenwerkingsverbanden	40
Bijlage 1: Overzicht Plustaken	41
Bijlage 2: Lijst met afkortingen	44

1. INLEIDING

Algemeen

Voor u ligt de begroting 2023 en tevens meerjarenraming 2024-2026 van GGD Flevoland. Samen met de zes Flevolandse gemeenten en vele andere netwerkpartners werken wij aan een gezonder Flevoland. GGD Flevoland is een samenwerking in de vorm van een gemeenschappelijke regeling van de zes Flevolandse gemeenten. GGD Flevoland voert diverse gezondheidsbevorderende en -beschermende taken uit voor de gemeenten.

In deze begroting kunt u zien wat we in 2023 willen bereiken, wat we daarvoor concreet gaan doen en welke financiële middelen we daarvoor inzetten.

Naast de inzet van de genoemde teams voert GGD Flevoland nog veel meer taken uit binnen het domein van publieke gezondheid, acute zorg en aangrenzende domeinen. Zo zijn wij bijvoorbeeld verantwoordelijk voor de ambulancezorg in Flevoland en leveren we onze bijdrage aan diverse regionale en lokale opgaven in de vorm van beleidsadvisering, projectleiderschap en uitvoerder van interventies. Voor 2023 en verder ziet GGD Flevoland een tweetal hoofdstromen die van invloed zijn op al onze taken. Het gaat enerzijds over de versterking van publieke gezondheid en anderzijds over de versterking van de organisatie GGD Flevoland.

Versterking publieke gezondheid

De pandemie COVID-19 heeft nog meer dan voorheen het belang van een goede gezondheid laten zien. Om uw inwoners gezond te krijgen én te houden zetten verschillende organisaties zich in, waarbij de gemeentelijke gezondheidsdienst (GGD) een centrale rol speelt. We doen dit in het domein van publieke gezondheid.

In de landelijke versterkingsagenda wordt gesproken over een viertal thema's waarop versterking nodig is:

- Versteving van het fundament van de publieke gezondheidszorg, inclusief infectieziektebestrijding en de basis van de jeugdgezondheidszorg.
- Een verschuiving van 'ziekte en zorg,' naar 'gezondheidsbevordering en leefstijl'.
- Versterken van de informatievoorziening van en voor publieke gezondheid.
- Slagvaardige crisisorganisatie en uitvoeringsinfrastructuur voor bestrijding van gezondheids crises.

GGD Flevoland volgt deze landelijke ontwikkelingen op de voet en bereidt zich samen met het bestuur voor op de benodigde versterking van publieke gezondheid in Flevoland.

Voor onze inzet in de publieke gezondheid kiest GGD Flevoland voor al onze taken en diensten een drietal uitgangspunten:

Positieve gezondheid

Het principe van positieve gezondheid geeft je een bredere kijk op het begrip gezondheid. Gezondheid is namelijk meer dan wel of niet ziek zijn. Bij positieve gezondheid gaat het erom dat je, door een bredere blik, beter kan omgaan met de fysieke, sociale en emotionele uitdagingen in het leven. Het nodigt uit om te kijken naar wat iemand wél kan, in plaats van wat hij/of zij niet kan.

Health in all policies

Om te werken aan gezondheid voor de inwoners van Flevoland, moeten de verschillende domeinen van gemeenten en samenwerkingspartners de handen in één slaan; Health in all policies. Het verbeteren van de publieke gezondheid is geen opgave voor één enkele partij, maar vraagt samen werken aan een of meerdere maatschappelijke opgaven. Zo is bijvoorbeeld de inrichting van een gezonde en veilige leefomgeving een gezamenlijke opgave van o.a. gemeenten, GGD, Veiligheidsregio, welzijnsorganisaties en onderwijs. Eenzelfde opsomming van partijen kan gemaakt worden voor bijvoorbeeld opgaven als gezond opgroeien of oud worden en meedoen naar vermogen.

Verkleinen gezondheidsachterstanden

Gemeenten kunnen veel gezondheidswinst behalen door te investeren in gezondheidsvaardigheden van individuen met een achterstandspositie. De gezondheidsverschillen tussen hoger en lager opgeleiden en mensen met een migratie-achtergrond zijn groot. Lager opgeleiden leven gemiddeld 7 jaar korter en leven 18 jaar langer met minder ervaren gezondheid.

Om gezondheidsachterstanden te verkleinen is een gezamenlijke inspanning nodig van het gezondheidsdomein, sociaal domein en ruimtelijke domein.

Versterking organisatie GGD Flevoland

Technische versterking

COVID-19 heeft pijnlijk bloot gelegd dat de publieke gezondheid op diverse taken in de afgelopen jaren tot een minimum is teruggebracht. De publieke gezondheid is niet op orde en er is veel nodig om voor de komende jaren duurzame gezondheidswinst te boeken.

Dit geldt niet alleen op het niveau van de inhoudelijke taken, maar ook op het niveau van de GGD als organisatie.

Landelijke ernstige incidenten op het gebied van datalekken bij COVID-19 werkprocessen hebben duidelijk gemaakt dat informatiebeveiliging een hogere prioriteit verdient. Ook de interne informatiehuishouding is onvoldoende voorbereid op de nieuwe wettelijke vereisten voor archivering. De begroting 2023 voorziet daarom in een ophoging van het budget voor zowel informatieveiligheid als voor informatiebeheer.

Desalniettemin is de laatste jaren sprake van een stijgend risicoprofiel van bedrijfsvoering. Het weerstandsvermogen van de GGD is lager dan het totaal aan benoemde risico's.

Daarnaast ook aandacht nodig voor...

Zonder professionals geen toekomst

Zonder de vele gespecialiseerde professionals is geen enkele doelstelling en resultaat op een versterking van de publieke gezondheid te realiseren. 7 dagen per week zijn professionals van GGD Flevoland aan het werk voor de gezondheid in Flevoland. Helaas is het zo dat GGD Flevoland, net als vele andere zorgpartners te maken heeft met een steeds krappere wordende arbeidsmarkt. De dubbele vergrijzing in Flevoland werkt daar nog eens extra op in. We moeten ons blijven ontwikkelen als een goede werkgever die ruimte biedt aan professionals.

Samenwerking

Met de krappere wordende arbeidsmarkt wordt het belang van samenwerking met zorg- en andere netwerkpartners nog duidelijker. Samenwerking op de inhoudelijke gezamenlijke opgaven was al van belang. Maar samenwerken in het kader van verminderen van kwetsbaarheid wordt dus ook steeds belangrijker.

De samenwerking met de Veiligheidsregio's Gooi en Vechtstreek en Flevoland en met Regio Gooi en Vechtstreek is daar een goed voorbeeld van. Deze samenwerking draagt bij aan een verminderde kwetsbaarheid van GGD Flevoland en een versterking van ons brede netwerk. Op deze manier dragen wij op onze beurt ook weer bij aan een veiliger én gezonder Flevoland.

In verwachting dat COVID-19 blijft

Wie zal het zeggen; COVID-19 in 2023? We verwachten dat van ons ook in 2023 nog steeds inzet wordt gevraagd. De mate van de gevraagde inzet zal afhankelijk zijn van de fase waarin COVID-19 zich heeft ontwikkeld; Mogelijk is de pandemie nog steeds gaande, mogelijk is er sprake van een endemische fase van COVID-19. GGD Flevoland zal zich blijven inzetten in de bestrijding van COVID-19.

Tot slot

Als je een willekeurig iemand vraagt wat hij of zij het belangrijkste vindt dan zal *gezondheid* een vaak gegeven antwoord zijn. En als het al niet om zijn of haar eigen gezondheid gaat, dan gaat het wel om de gezondheid van de kinderen en kleinkinderen. Dit is precies waar we als GGD Flevoland voor staan; alle inwoners een beetje gezonder.

Wij zijn er vóór u als gemeenten, om samen met u en partners te werken aan een gezonder Flevoland!

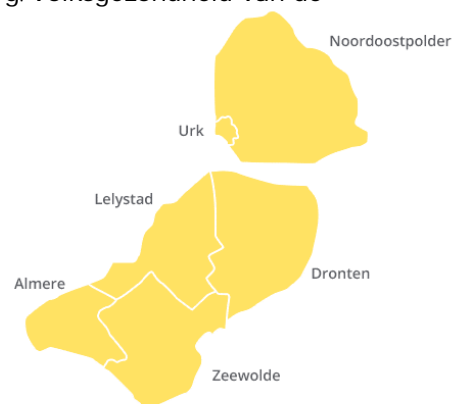
Marjan Vluggen MBA
directeur publieke gezondheid

2. GGD FLEVOLAND IN ÉÉN OOGOPSLAG

Bestuur

Het bestuur van GGD Flevoland bestaat uit de zes portefeuillehouders Zorg/Volksgezondheid van de zes gemeenten in Flevoland

Gemeente Almere:	Wethouder mevr. R. Bosch-Nijeboer
Gemeente Dronten:	Wethouder mevr. I.A. Korting
Gemeente Lelystad:	Wethouder dhr. J. Schoone
Gemeente Noordoostpolder:	Wethouder mevr. M.B.W. Uitdewilligen
Gemeente Urk:	Wethouder dhr. F. Brouwer
Gemeente Zeewolde:	Wethouder dhr. S. Scheffer



Bevolking: 434.479 inwoners in 6 gemeenten

6 regionale vestigingen in	aantal inwoners	inwonerbijdrage 2022 (x € 1.000)
Almere	217.707	5.318
Dronten	42.927	1.049
Lelystad	81.048	1.980
Noordoostpolder	48.051	1.174
Urk	21.436	524
Zeewolde	23.310	569
Totaal	434.479	10.613

Taken

	fte
AGZ	39
Bestuur, Financiën en Bedrijfsvoering	43
Gezondheidsbevordering	17
GHOR	9
Jeugdgezondheidszorg	121
Maatschappelijke Zorg	35
Ambulancehulpverlening en meldkamer	185
Toezicht	14
Totaal	463

3. PROGRAMMA PUBLIEKE GEZONDHEID

3.1 JEUGDGEZONDHEIDSZORG (JGZ)

Wat willen we bereiken?

De jeugdgezondheidszorg (JGZ) heeft als doel het beschermen, bevorderen, bewaken van de gezondheid en ontwikkeling, zowel lichamelijk als psychosociaal, van alle jeugdigen en jongeren. De JGZ doet dit vanuit de visie van de positieve gezondheid; 'Gezondheid als het vermogen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven'. Alle jeugdigen in Nederland hebben tot hun 18^e recht op preventieve gezondheidszorg, die wordt aangeboden onder verantwoordelijkheid van de gemeenten.

In Almere wordt de Jeugdgezondheidszorg 0-18 jaar uitgevoerd door JGZ Almere; een samenwerking tussen Zorggroep Almere en GGD Flevoland. In de andere gemeenten in Flevoland wordt de JGZ voor 0-4jarigen uitgevoerd door Icare (Lelystad, Dronten en Zeewolde) en Zorggroep Oude en Nieuwe Land (Noordoostpolder en Urk) en de JGZ voor 4-18-jarigen door GGD Flevoland.

In Flevoland zijn 3 COA-opvanglocaties waar asielzoekers verblijven. De JGZ voor 4-18-jarigen wordt uitgevoerd door GGD Flevoland.

Wat doen we daarvoor?

De JGZ GGD voert het landelijk wettelijk vastgestelde basispakket JGZ uit en daarnaast diverse JGZ-taken als onderdeel van de gemeenschappelijke regeling en via contracten/subsidieafspraken met individuele gemeenten. Met ingang van 2018 zijn gemeenten verantwoordelijk voor het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) en de JGZ voert het Rijksvaccinatieprogramma uit.

De JGZ-professional staat naast ouders en jeugdigen en biedt ondersteuning waar en wanneer dat nodig is. De JGZ is er voor alle ouders en jeugdigen en heeft hen allen in beeld, ook al betekent dat niet dat we iedereen op vaste momenten standaard zien. De meeste jeugdigen en jongeren ontwikkelen zich immers goed (80%). Signaleert de JGZ dat er meer aandacht en zorg nodig is dan wordt daar extra op ingezet, dit geldt voor een kleinere groep ouders en jeugdigen (20%). Een multidisciplinaire aanpak met goede samenwerking tussen JGZ en netwerkpartners is voor deze laatste groep onontbeerlijk. Zo heeft de JGZ een actieve rol in de wijkjeugdteams en ondersteuningsstructuren op zowel basisscholen en het speciaal- en voortgezet onderwijs.

De JGZ-professionals richten zich op het normaliseren van opvoed- en opgroei-problematiek. JGZ kijkt naar het kind *en* gezin als een geheel met aandacht voor de biologische, psychologische en sociale invloeden die mee kunnen spelen bij opgroeien en opvoeden. Dit doet JGZ laagdrempelig op school, thuis, op een JGZ-locatie of via digitale online wegen. De JGZ is er om zowel kleine als grote opvoed- en opgroevragen te bespreken en advies en ondersteuning te geven aan jeugdigen, ouders en netwerkpartners.

Beleidsaccenten in 2023

- Vernieuwing van het basispakket JGZ: samen met ouders, jeugdigen en JGZ-professionals wordt gekeken hoe de JGZ haar takenpakket nog beter kan laten aansluiten bij de wensen en behoeften van professionals, ouders en jeugdigen, anticiperend op lokale, maatschappelijke en digitale ontwikkelingen. Dit geldt niet voor de JGZ Publieke Gezondheid Asielzoekers.
- Implementatie en doorontwikkeling van het nieuw digitaal dossier. In 2022 is implementatie in de basis gerealiseerd zodat iedereen de reguliere werkprocessen kan uitvoeren binnen het nieuwe DD JGZ. In 2023 richten we ons op implementatie en doorontwikkeling van de onderdelen die extra aanpassingen en tijd vergen ter verbetering en innovatie van de werkprocessen. Door middel van de invoering van een klantportaal willen we ouders en jongeren meer betrekken bij de jeugdgezondheidszorg.
- Intensiveren van de samenwerking JGZ 0 tot 18 jaar tussen de GGD en Icare (gemeente Lelystad, Dronten, Zeewolde) en tussen GGD en ZONL (gemeente NOP en Urk). Redenen voor een intensievere samenwerking zijn allereerst zorginhoudelijk, maar daarnaast ook organisatorisch en bestuurlijk van aard: o.a. doorlopende zorglijn, geen knip in overdracht (toewerken naar 1 digitaal dossier), 1 aanspreekpunt voor de ouders/verzorgers, integrale blik op vernieuwing basistakenpakket en specialisatie, personeelsmanagement (uitwisseling, omgaan met schaarste), 1 aanspreekpunt voor lokale netwerkpartners en passende lokale inzet JGZ binnen het sociaal domein.

- Lokale zichtbaarheid van JGZ voor ouders, jeugdigen en netwerkpartners vergroten. Dit betekent op proactieve wijze aanwezig zijn op diverse lokale werkplaatsen en daar waar JGZ nodig is. Professionals dragen hierbij uit waar ze voor staan in het preventieve voorveld.
- De komende jaren is aanpak schoolverzuim een speerpunt van JGZ GGD Flevoland. Op het voortgezet onderwijs loopt de aanpak schoolverzuim goed via de M@ZL Methodiek. In 2022 wil JGZ GGD dit conform de landelijke aanpak uitrollen in het basisonderwijs. De aanpak schoolverzuim wordt in samenwerking met scholen en leerplicht opgezet en uitgevoerd. De verwachting is dat het aantal aanmeldingen zal stijgen naarmate de aanpak schoolverzuim steeds bekender en steviger neergezet wordt.
- Verhogen vaccinatiegraad; in samenwerking met team Infectieziekten bestrijding wordt er de komende jaren ingezet om de trend van een dalende vaccinatiegraad te doorbreken.
- Inhaalcampagne HPV-vaccinatie jongens en meisjes 10-13 jaar; naast het extra vaccinatiemoment voor HPV gaat de verlaging naar 9 jaar ook gepaard met een inhaalcampagne. Alle kinderen die op het moment van invoering in de leeftijd 10-13 jaar zitten zullen ook een oproep krijgen voor de HPV vaccinatie.
- Bij JGZ Almere wordt er gekeken naar een vernieuwing van de zorgstructuur in samenwerking met de scholen. Met deze vernieuwing willen we graag de kwaliteit verhogen
- In 2022 is binnen JGZ Almere gestart met een verkenning naar taakherschikking binnen de jgz, gekeken wordt naar de taken van de jeugdartsen, jeugdverpleegkundigen, verpleegkundige specialist en de medewerker medisch administratieve. In 2023 hopen we pilots te kunnen draaien waarin we verder gaan met de uitkomsten van de verkenning.



Indicator	2020 realisatie	2021 realisatie	2022 begroting	2023 begroting
Aantal PGO's BO, VO, SO en op indicatie (uniek aantal kinderen)	21.697	22.193	21.697	22.000
Vaccinatiegraad BMR/DTP	85%	85%	90%	90%
Vaccinatiegraad HPV	40%	50%	60%	50%
Vaccinatiegraad Men ACWY	85%	80%	82%	82%
Aantal vervolconsulten (uniek aantal kinderen)	5.782	4.673	7.377	6.000
Aantal verzuimspreekuren	517	403	1.000	500

Bedragen (x €1.000)	2020 realisatie	2021 voorlopige realisatie	2022 prognose	2023 begroting
Kosten	14.878	16.845	18.026	18.231
Baten basispakket gemeenten	3.377	3.594	3.857	3.971
Baten pluspakket gemeenten	10.286	11.284	12.892	12.892
Baten derden	1.583	1.488	1.367	1.367
Baten totaal	15.246	16.366	18.117	18.231
Resultaat	368	-478	91	0

3.2 ALGEMENE GEZONDHEIDSZORG

Wat willen we bereiken?

Een gezonde leefomgeving voor alle inwoners van Flevoland op gebied van milieu en gezondheid maar ook het voorkomen van import en de transmissie van infectieziekten.

De afgelopen jaren is duidelijk geworden dat de import van infectieziekten grote gevolgen kan hebben voor de gezondheid en de maatschappij. De COVID-19 pandemie heeft inzichtelijk gemaakt dat bij een crisis landelijke regie onontbeerlijk is, maar ook een sterke basis bij de GGD-en. GGD Flevoland zet daarbij in op versterking waarbij naast meer capaciteit gestreefd wordt naar verbreding van de expertise maar ook op verdergaande regionale samenwerking.

Wat doen we daarvoor?

- **Infectieziektebestrijding:** het voorkomen en bestrijden van infectieziekten, die vanwege de verspreidingskans een risico kunnen vormen voor de publiek gezondheid.
- **Tuberculosebestrijding:** het bestrijden van tbc door middel van bron- en contactonderzoek, preventieve maatregelen, begeleiding patiënten en inzet mobiele röntgenunits (MRU) voor screening.
- **Technische Hygiënezorg**
Infectiepreventie ter voorkomen van en/of verkleinen van risico op verspreiding van mogelijke ziekteverwekkers door onder andere advisering aan instellingen en toezicht op bedrijven die tatoeëren en piercen.
- **Vaccinatiecentrum/Reizigerszorg:** vaccinatie van en advies aan reizigers met het oog op infectieziektepreventie, maar ook vaccinatie en advies inzake risicogroepen.
- **Milieu en Gezondheid/Medische Milieukunde:** de beïnvloeding van de gezondheid vanuit de fysieke leefomgeving, door o.a. advies over luchtverontreiniging, geluidshinder en gezondheidskundig advies bij (dreigende) rampen.
- **Centrum Seksuele Gezondheid:** voorlichting en behandeling van seksueel overdraagbare aandoeningen (soa) ter voorkoming van verspreiding van ziekten, inclusief partnerwaarschuwing (bron- en contactopsporing) en het verstrekken van PrEP medicatie. Een positieve bijdrage leveren bij seksualiteit gerelateerde problematiek zoals seksueel misbruik, loverboys en ongewenste zwangerschap.
- **Centrum Seksueel Geweld (CSG):** het Centrum Seksueel Geweld is een samenwerkingsverband van partijen die zorgen voor een geïntegreerde aanpak op medisch, psychologisch en forensisch gebied ter ondersteuning van slachtoffers van seksueel geweld. Ieder slachtoffer krijgt een casemanager toegewezen die de zorg coördineert. De GGD coördineert het CSG voor Flevoland en Gooi & Vechtstreek.



Beleidsaccenten in 2023

- Versterken van de basis betreffende Infectieziektebestrijding en Infectiepreventie;
- Verdere uitrol van MUIZ bij zorginstellingen om meer inzicht te krijgen in uitbraken;
- Data-analyse koppelen aan gerichte beleidsadvies op gebied van Infectieziekten;
- Advies op maat en voorlichting aan woon- en zorgcentra en andere instellingen met kwetsbare doelgroepen.
- In samenspraak met JGZ-partners acties uitvoeren om de vaccinatiegraad te verhogen;
- Milieu & Gezondheid zet haar expertise in voor een integrale GGD-advies in het kader van vraagstukken die voorkomen uit de invoering van de Omgevingswet;
- Solide basis voor dag 0-opvang van slachtoffers en de 24-uurs bereikbaarheid van het Centrum Seksueel Geweld/ verkenning samenwerking met andere partijen hierin;
- Inventarisatie van hiaten in seksuele voorlichting aan jongeren en in samenspraak met JGZ bepalen welke acties daarin nodig zijn. Op basis daarvan kijken wie welke acties oppakt;

- Uitvoering van het Plan van Aanpak voor de regionalisering van het samenwerkingsverband Noordwest voor de TBC bestrijding;
- Plan van aanpak voor toekomst van de MRU in relatie tot besluitvorming in 2022;
- Het product Reizigersadvies omzetten naar een breed georiënteerd Vaccinatiecentrum waarbij ook aandacht voor beroepsvaccinaties en vaccinaties op maat.

Indicator	2020 realisatie	2021 realisatie	2022 begroting	2023 begroting
Aantal Reizigersvaccinaties	3.708	3.548	3.500	4.500
Aantal consulten Seksuele Gezondheid	3.320	3.440	5.000	5.000
Aantal PrEP consulten	182	623	728	952
Aantal Acute casussen Seksueel Geweld (inclusief acuut advies)	78	112	90	130
Aantal Meldingen Infectieziekten A, B en C *	19.500	54.509	300	200
Aantal TBC patiënten	12	22	25	25
Aantal vragen/melding Milieu	115	103	130	130
Aantal adviseringen evenementen	15	15	65	65

* exclusief COVID (aantal meldingen COVID laat zich lastig voorspellen)

Bedragen (x €1.000)	2020 realisatie	2021 voorlopige realisatie	2022 prognose	2023 begroting
Kosten	14.046	29.032	4.460	4.626
Baten basispakket gemeenten	1.735	1.795	1.852	2.141
Baten pluspakket gemeenten	69	130	134	134
Baten derden	12.526	27.272	2.381	2.351
Baten totaal	14.331	29.198	4.367	4.626
Resultaat	285	166	-93	0

3.3. MAATSCHAPPELIJKE ZORG

3.3.1 Regionaal Meldpunt OGGZ

- Het stabiliseren en zo mogelijk verbeteren van de leefomstandigheden van mensen in een zeer kwetsbare positie.
- Voorkomen van dak- en thuisloosheid, huisuitzettingen en recidive van delicten.
- Crisissituaties (verward gedrag, zwerven, dreigende dak-/thuisloosheid) afwenden.
- Voorkomen van uitval uit zorg.
- Minder overlast door kwetsbare doelgroepen.

Wat doen we daarvoor?

Maatschappelijke Zorg ofwel het Regionaal Meldpunt OGGz (Openbare Geestelijke Gezondheidszorg) richt zich op kwetsbare mensen zoals zorgwekkende zorgmijders, dak- en thuislozen, ex-gedetineerden en personen met onbegrepen gedrag. Onder het Regionaal Meldpunt valt de volgende dienstverlening:

- Meldpunt OGGz (regionaal): meldpunt voor zorgwekkende zorgmijders, onbegrepen gedrag, Wvvggz en alle overige OGGz vragen.
- Vangnet en Advies (regionaal):
 - toeleiden van zorgwekkende zorgmijders naar regulier zorgaanbod
 - opvolging van meldingen over onbegrepen gedrag
 - inzetten regionale bemoeizorg bij partnerorganisaties
- Niet-acute Wvvggz (regionaal): oppakken en onderzoeken van meldingen van een mogelijke noodzaak van gedongen psychiatrische zorg.
- Vrijwillige nazorg ex-gedetineerden volwassenen (regionaal): coördinatie van de nazorg aan volwassen ex-gedetineerden
- Vrijwillige nazorg ex-gedetineerden jeugd (Almere en Lelystad)
- Lokale persoonsgerichte aanpak en procesregie (PGA) (Almere & Zeewolde)
- Nu niet zwanger (Almere & Lelystad), coördinatie en ondersteuning van zorgprofessionals bij begeleiding van zeer kwetsbare vrouwen ten behoeve van het voorkomen van ongewenste zwangerschappen.
- Toegang Wonen & Zorg (regionaal):
 - adviseren aan centrumgemeente Almere over de toegangsbesluiten voor Beschermd Wonen en de Maatschappelijke Opvang
 - coördineren en monitoren van de in-, door- en uitstroom in Beschermd Wonen en de Maatschappelijke Opvang
 - Sociaal Medisch Spreekuur voor dak- en thuislozen
- Bureau Brandpunt (regionaal), advies, bemiddeling en coördinatie bij vastlopende zorgprocessen door:
 - Brandpuntfunctionaris jeugd en volwassenen (Almere, NOP & Urk) in geval van complexe, stagnerende casuïstiek
 - Procescoördinatie jeugd en volwassenen (Almere): verhelpen van stagnaties in de door de procescoördinatoren behandelde casuïstiek
 - Voorzitterschap Regionale Experttafel Jeugd
- Bevorderen van integrale samenwerking in het regionale OGGz netwerk door ondersteuning van overlegstructuur en monitoring.

Beleidsaccenten in 2023

Op verschillende velden wordt onveranderd geconstateerd dat het aanbod niet of onvolledig aansluit op de vraag uit de samenleving:

- Er is een tekort aan passend aanbod voor personen met complexe problematiek zoals combinaties van een verstandelijke beperking met middelengebruik, gedragsproblemen en psychiatrie, vooral als hiervoor ook extra beveiligde zorg noodzakelijk is. Eenzelfde tekort doet zich voor bij ernstig overlast gevende personen met psychiatrische problematiek zonder

behandelperspectief in de GGZ. De problematiek rond onbegrepen en gevaarlijke personen en de uitvoering van de Wvvgz en de WZD hangt daar nauw mee samen.

- Er zijn hardnekkige capaciteitsproblemen in de Maatschappelijke Opvang, GGZ en jeugdzorg, met als bijkomend probleem de woningnood die doorstroom naar zelfstandig wonen belemmert.
- Het succes van het Flevolandse OGGz-meldpunt en het landelijke beleid om nog meer zorgvragen via regionale meldpunten te kanaliseren kan mogelijk voor een nog grotere stroom van meldingen gaan zorgen, vooral door de politie.
- De voornemens in het 'Zorglandschap Wmo' voor het decentraliseren en ambulantisieren van beschermd en beschut wonen vragen om versterking van het vermogen van het lokale veld om deze groep goed op te vangen.
- In toenemende mate blijkt het onvermogen in het jeugddomein om integrale hulp aan te bieden die ook de problemen van de ouders adresseert te leiden tot escalatie van gezinsproblematiek. Die geëscaleerde problematiek komt steeds vaker bij de Maatschappelijke Zorg van de GGD terecht.

De belangrijkste beleidsaccenten van de Maatschappelijke Zorg in 2023 zijn daarom:

- Aansluiting tussen lokale en regionale zorg-, ondersteuning- en veiligheidsaanbod verbeteren en het vermogen van het lokaal netwerk om complexe problematiek op te vangen vergroten.
- Toekomstbestendige oplossingen vinden voor de behoefte van politie aan verwijzingsmogelijkheden voor zorgvragen en de capaciteit van het regionale bemoeizorgnetwerk.
- Blijven ontwikkelen van actuele informatievoorziening t.b.v. lokaal beleid en uitvoering door online beschikbare data-analyse.
- Waar nodig herijken van de ondersteunende taak van de GGD bij in- en uitstroom in Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen.

Indicator	2020 realisatie	2021 realisatie	2022 begroting	2023 begroting
Aantal meldingen en adviesaanvragen Vangnet en Advies	1.641	1.551	1.650	1.650
Aantal plaatsingen dak- en thuislozen binnen maatschappelijke opvang Flevoland	297	261	350	300
Aantal vrijwillige nazorg trajecten aan volwassen (ex-)gedetineerden	140	volgt later	145	volgt later
Aantal aanvragen voor toegangsbepaling beschermd wonen (=oude indicator)	472			
Aantal meldingen beschermd wonen, inclusief beschut wonen en landelijke toegankelijkheid (=nieuwe indicator)		446	450	450

Bedragen (x €1.000)	2020 realisatie	2021 voorlopige realisatie	2022 prognose	2023 begroting
Kosten	4.004	4.331	4.307	4.243
Baten basispakket gemeenten	199	206	213	219
Baten pluspakket gemeenten	3.031	3.237	3.344	3.344
Baten derden	678	612	681	681
Baten totaal	3.908	4.055	4.237	4.243
Resultaat	-97	-275	-70	0

3.3.2 Forensische geneeskunde

Wat willen we bereiken?

Middels medisch onderzoek en advisering ten behoeve van politie, openbaar ministerie en gemeenten een onmisbare bijdrage leveren in het (straf)recht, openbare orde en volksgezondheid. Voortkomend uit onze maatschappelijke opgave voor de gezondheid en veiligheid van kwetsbare mensen.

Wat doen we daarvoor?

Uitvoering geven aan forensische geneeskundige taken zoals forensisch medisch onderzoek w.o. lijselonderzoek en zedenonderzoek, medische arrestantenzorg, sporenonderzoek w.o. afnemen van bloed, DNA en of ander lichaamsmateriaal, lijkschouw en Forensische medisch expertise kindermishandeling. De werkzaamheden worden in de basis verricht door Forensisch artsen of door basisartsen in opleiding onder supervisie van de forensisch artsen.

De dienstverlening van Forensische Geneeskunde wordt 24/7 uitgevoerd.

Beleidsaccenten in 2022

- Intensivering van de samenwerking tussen GGD Flevoland, GGD Gooi & Vechtstreek en GGD regio Utrecht met als doel te komen tot een gezamenlijke toekomstbestendige Forensische Geneeskunde Midden Nederland. Dit betekent harmonisatie van opdrachtgevers, roostering, werkwijze, kwaliteit, ondersteunende processen en eenduidige administratieve afwikkeling.
- Met de GGD'en in de politie regio Midden Nederland voorbereidingen treffen voor inschrijving op een eventuele aanbesteding Medische arrestantenzorg door Politie Nederland.
- Coördineren van het project Forensisch medische Expertise Kindermishandeling op het niveau van politie regio Midden Nederland.
- Mede opleiden van nieuwe artsen tot forensisch arts
- Op landelijk niveau bijdragen aan verdere samenwerking, gezamenlijke opleiding en kwaliteitsverbetering van het taakveld Forensische Geneeskunde.
- Onderzoeken welke taken van de forensisch arts kunnen overgenomen worden door basisartsen of verpleegkundigen met als doel de forensisch artsen te ontlasten en de forensische geneeskunde efficiënter te organiseren.

Indicator	2020 realisatie	2021 realisatie	2022 begroting	2023 begroting
Aantal arrestantenconsulten	974	680	1.000	1.000
Aantal lijkschouwingen i.v.m. zelfdodingen	35	35	30	
Aantal lijkschouwingen i.v.m. verkeersslachtoffers	4	5	5	
Aantal bloedafnames voor alcohol en drugs	209	330	150	
Aantal lijkschouwingen (incl. euthanasie en niet natuurlijke dood)*				440
Aantal lijsels*				220
Aantal bloedafnames*				400

*nieuwe indicatoren

3.4 TOEZICHT

3.4.1 Toezicht Kinderopvang

De GGD houdt in opdracht van alle Flevolands gemeenten toezicht op de kinderopvang. Op basis van de uitkomsten rapporteert de GGD aan de gemeente of de kindercentra voldoen aan de wet en geven advies over eventuele benodigde vervolgacties. De handhaving is belegd bij de gemeenten.

Wat willen we bereiken?

Op een professionele en onafhankelijke manier eraan bijdragen dat kinderen zich positief kunnen ontwikkelen in een veilige en gezonde omgeving. Door toezicht wordt in samenwerking met gemeenten gezorgd voor verantwoorde kinderopvang.

Wat doen we daarvoor?

De GGD beoordeelt of de kindercentra voldoen aan de Wet Kinderopvang door het uitvoeren van jaarlijkse inspecties bij geregistreerde kindercentra en het uitvoeren van steekproeven bij geregistreerde gastouders. Naast de jaarlijkse inspecties wordt het principe 'streng aan de poort' gehanteerd. Hierbij vindt een voor-en na-inspectie plaats bij een nieuw kindercentrum waarbij getoetst wordt of er voldaan wordt aan de basisvoorwaarden.

Beleidsaccenten 2023

- Veranderingen in toezicht als gevolg van wijzigingen in regelgeving Voorschoolse Educatie;
- Wijzigingen in toezicht als gevolg van nieuwe wet- en regelgeving;
- Intensivering toezicht op de gastouderopvang;
- Flexibel toezicht;
- Stimuleren naleefgedrag bij hoog risicoprofielen

3.4.2 Toezicht Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo)

De GGD houdt in opdracht van de gemeenten toezicht op Wmo-gefinancierde aanbieders. Deze activiteiten zijn volop in ontwikkeling. Vanaf 2019 pakt de GGD in samenwerking met de gemeenten in Flevoland steeds meer risicogestuurd toezicht op in de vorm van proactieve onderzoeken voor alle Wmo voorzieningen. Daarnaast is de GGD verantwoordelijk voor het toezicht bij de melding van een calamiteit of incident. De gemeente wordt over de kwaliteit van een voorziening geadviseerd en is verantwoordelijk voor een eventuele handhaving.

Wat willen we bereiken?

Het stimuleren van continue groei en ontwikkeling in de kwaliteit van de Wmo voorzieningen ten behoeve van de cliënten.

Wat doen we daarvoor?

Het verder ontwikkelen van risicogestuurd toezicht in samenwerking met de gemeenten en aanbieders voor een diversiteit aan voorzieningen. Het starten van thema onderzoeken om gemeente overstijgende inzichten te verkrijgen. Daarnaast het openbaar maken van de uitgevoerde inspecties om kwaliteitsverbetering te stimuleren.

Beleidsaccenten 2023

De dienstverlening van Toezicht WMO ontwikkelt zich door de landelijke ontwikkelingen en keuzes van gemeenten in de (her)verdeling van taken regionaal en lokaal.

Indicator	2020 realisatie	2021 realisatie	2022 begroting	2023 begroting
Aantal inspecties Kinderopvang	829	755	1.330	1.380
Aantal calamiteiten Toezicht WMO	16	12	26	22
Aantal uitgevoerde proactieve onderzoeken Toezicht WMO	27	26	27	25
Aantal uitgevoerde vervolgonderzoeken Toezicht WMO	15	17	15	15
Aantal uitgevoerde signaalgestuurde onderzoeken Toezicht WMO	1	1	2	2
Aantal uitgevoerde themaonderzoeken	1	3	3	2

Bedragen (x €1.000)	2020 realisatie	2021 voorlopige realisatie	2022 prognose	2023 begroting
Kosten	1.261	1.298	1.416	1.442
Baten basispakket gemeenten				
Baten pluspakket gemeenten	1.048	976	1.442	1.442
Baten derden	225	300	0	
Baten totaal	1.272	1.277	1.442	1.442
Resultaat	11	-21	26	0

3.5 GEZONDHEIDSBEVORDERING

Wat willen we bereiken?

Team Gezondheidsbevordering streeft naar een gezonder Flevoland. Enerzijds door kansen te benutten en openingen te creëren voor de bevordering van een gezondere levensstijl. Anderzijds door allerlei 'bedreigingen' te signaleren en adresseren die de gezondheid van de inwoners van Flevoland onder druk zetten of kunnen gaan zetten. Zowel op de korte, middel- als lange termijn.

Wat doen we daarvoor?

Dit doen wij door te monitoren, onderzoeken, gevraagd en ongevraagd te adviseren, te ontwikkelen, te verbinden en het coördineren van kennis, netwerk, projecten of activiteiten ten bate van de publieke gezondheid in Flevoland. We hebben in het bijzonder aandacht voor kwetsbare groepen, streven naar gelijkheid in kansen binnen Flevoland op een gezond leven en nemen het concept van positieve gezondheid als uitgangspunt in ons denken. Wij geven concreet vorm aan onze doelstellingen door inzet vanuit de disciplines:

- ✓ Data en epidemiologie (onderzoek);
- ✓ Beleidsadvisering & gezondheidsbevordering;
- ✓ Digitale dienstverlening.

Beleidsaccenten in 2023

Vooruitkijken is sinds de covid 19 pandemie moeilijker geworden door de onvoorspelbaarheid van haar verloop alsmede de maatregelen die daaromtrent worden genomen. Desalniettemin zijn er een aantal accenten die we bovenop onze reguliere en beoogde werkzaamheden graag willen leggen in 2023.

- **Gezond Ouder Worden:** De vergrijzingsopgave voor Flevoland is groot. Middels het programma Ouderen hebben we in periode 2019-2022 een stevige basis en grond proberen te leggen om deze opgave op te pakken, alsmede onze rol daarin. In 2023 willen we daarop voortborduren.
- **Gezonde Leefomgeving:** Een aantrekkelijke en goed ingerichte leefomgeving stimuleert een gezonde levensstijl. Dit belang wordt steeds sterker en breder onderkent en daarbij maakt de komst van de Omgevingswet het mogelijk beleid en aanpak van een gezonde leefomgeving steviger te verankeren. Ons doel is in 2023 steviger gepositioneerd te staan en kennis te hebben opgebouwd, om via de beïnvloeding van de (door)ontwikkeling van de leefomgeving in Flevoland de gezondheid in Flevoland positief te beïnvloeden.
- **Kennisintensieve organisatie:** Een gezonde regio vraagt om een goed zicht op gezondheid en de bevolking. Gezien de taken die wij hebben, de posities die wij innemen en de verantwoordelijkheden die rusten op onze gemeenten, is het van essentieel belang dat wij fungeren als een sterke kennis(intensieve)organisatie. In 2023 willen we hier volgende stappen in zetten.
- **Beïnvloeding gezondheidsbeleid en preventieve aanpak:** De covid 19 pandemie heeft bepaalde kwetsbaarheden in de gezondheid van onze bevolking verder verscherpt. Daarnaast voeren wij in de periode 2022-2025 extra monitors uit, die ons extra inzichten geven over de ontwikkeling van de publieke gezondheid. Deze ontwikkelingen maken het enerzijds logisch en anderzijds kansrijker om de kwetsbaarheden proberen te adresseren via zowel de beïnvloeding van beleid als in de breedte of op thema's werken aan preventie.



Indicator	2020 realisatie	2021 realisatie	2022 begroting	2023 begroting
Aantal fte Gezondheidsbevordering <i>Zegt iets over de mate waarin bureau X betrokken is en ingezet wordt ter bevordering van gezondheid en leefstijl in Flevoland.</i>		7	5	7
Aantal fte epidemiologie/data-analyse <i>Zegt iets over de mate waarin onderzoek en data-analyse een bijdrage levert aan de bevordering van gezondheid en leefstijl in Flevoland.</i>		6	6	6
Aantal fte digitale dienstverlening <i>Zegt iets over de mate van inzet en ondersteuning van digitale dienstverlening en communicatie</i>		1	2	1
Aantal pagina weergaven www.eengezonderflevoland.nl <i>Zegt iets over de mate waarin onze informatie en data over publieke gezondheid gelezen wordt.</i>		44.339	5.700	20.000
Aantal persberichten <i>Zegt iets over de mate waarin het taken en verantwoordelijkheden van GGD Flevoland als relevant zijn.</i>		69	36	36

Bedragen (x €1.000)	2020 realisatie	2021 voorlopige realisatie	2022 prognose	2023 begroting
Kosten	1.642	2.025	2.071	2.115
Baten basispakket gemeenten	797	987	1.019	1.140
Baten pluspakket gemeenten	221	266	280	280
Baten derden	665	811	695	695
Baten totaal	1.682	2.065	1.994	2.115
Resultaat	41	39	-77	0

3.6 AMBULANCEHULPVERLENING EN MELDKAMER

Ontwikkelingen

Wetgeving

De Regeling Ambulancezorgvoorzieningen is vanaf 2021 van kracht. Deze regeling gaat uit van een aanwijzing voor onbepaalde tijd aan de bestaande 25 RAV's. Dit biedt continuïteit voor patiënten, partners in de zorgketen en partners in de veiligheidsketen.

Organisatie

De RAV's Flevoland en Gooi en Vechtstreek hebben hun samenwerking in 2021 verankerd in een coöperatieve vereniging met één gezamenlijke directeur. De samenwerking heeft betrekking op de directie, management en staftaken (beleid, rooster, educatie, databeheer, voertuigbeheer, inkoop, kwaliteit, communicatie, ICT). Deze samenwerking is gemotiveerd door onder andere de druk op de voorheen kleine - stafafdelingen.

De ambulancezorg is in 2021 en 2022 uiteraard beïnvloed door de coronapandemie. Dankzij de inzet van gemotiveerde en deskundige medewerkers wisten we onze continuïteit van zorg te garanderen, zelfs waren we vaak in staat steun te verlenen aan het LCPS of ketenpartners.

Onze aanrijtijden zijn in coronatijd iets verlengd, maar minder dan gemiddeld in Nederland. De continuïteit van de meldkamer, ons kwetsbaarste onderdeel, is en wordt nauwlettend gevolgd.

Het is voor RAV's in Nederland moeilijk vacatures in te vullen, zo ook in Flevoland. Wel constateren we in dit opzicht een opmerkelijke verbetering in 2021.

De komende jaren gaat de RAV Flevoland in ieder geval drie nieuwe standplaatsen betrekken. In 2022 Veluwezoom Almere, in 2023 Zorgplein Emmeloord en -naar verwachting- ook Zeewolde. De nieuwe standplaatsen worden naar de eisen van deze tijd gebouwd en zijn strategisch gelegen voor goede aanrijtijden. Vermeldenswaard is Zorgplein Emmeloord, waar ketensamenwerking uitgangspunt is voor een locatie waarin 10 aanbieders gaan samenwerken voor meer en betere zorg aan inwoners van de Noordoostpolder.

Met de andere RAV's in de ROAZ regio Noord Holland en Flevoland worden stappen gezet naar een centrale regie op gepland ambulancevervoer, met als doel de wachttijden voor patiënten te verkorten en meer ambulancecapaciteit beschikbaar te houden voor spoedvragen. Als eerste stap harmoniseren we ons zorgaanbod voor gepland vervoer.



Ketenzorg

Flevoland is een van de 10 pilotregio's voor zorgcoördinatie, waarbij, op initiatief van de RAV, de huisartsenzorg, ziekenhuizen, VVT en GGZ, ook buiten kantooruren, optimale vervolgzorg organiseren. VWS subsidieert deze pilot, die als overkoepeld doel heeft vaker/ beter de juiste zorg op de juiste plek aan te kunnen bieden.

De RAV Flevoland leidt samen met Medrie verpleegkundig specialisten op die daarna zowel voor de huisartsenzorg als de ambulancezorg kunnen worden ingezet en een rol kunnen gaan spelen in verdere verplaatsing van zorg naar de thuissituatie. De verpleegkundig specialisten zullen op termijn meer zorg kunnen bieden in bijzondere situaties.

Recent zijn de meldkamers van Flevoland en Gooi en Vechtstreek samengevoegd in Lelystad. Dat was een belangrijke stap voor het bieden van continuïteit op de toegang tot de ambulancezorg. In 2025 staat de tweede samenvoeging, met de meldkamer Utrecht, gepland. Er is enige onzekerheid over de locatie

van de te vestigen Meldkamer Midden Nederland, hierover zal in 2022 meer duidelijkheid ontstaan. Een positieve ontwikkeling is dat in toenemende mate mogelijkheden ontstaan voor het verbinden van de gemeenschappelijke meldkamers met andere loketten voor acute zorgvragen, zoals voor huisartsenzorg. Indicatiestelling en zorgtoewijzing kan daardoor steeds meer in samenhang met andere zorgaanbieders gebeuren, waardoor meer coördinatie ontstaat op het zorgaanbod. Deze ontwikkeling is belangrijk tegen de achtergrond van arbeidsmarkt en demografische en maatschappelijke ontwikkelingen.

In het verleden zijn behandelingsresultaten sterk verbeterd door ketensamenwerking. Bijvoorbeeld bij mensen die werden getroffen door een beroerte of hartinfarct. De RAV Flevoland doet samen met het st. Jansdal een zgn. koplopertraject voor digitale gegevensuitwisseling tussen het ziekenhuis en de ambulancedienst. Dit moet de overdracht en de kwaliteit van zorg verbeteren. De opbrengsten van het project worden gedeeld in Nederland.

Onderzoek en ontwikkeling

Sinds enkele jaren participeren de RAV's Flevoland en Gooi en Vechtstreek in wetenschappelijke onderzoeken. Recent heeft onze RAV bijgedragen aan een studie voor pijnmedicatie, nu aan een studie voor antistollingsmedicatie bij hartinfarcten en vanaf 2022 een studie naar het toepassen van een device voor circulatie en zuurstofvoorziening buiten het lichaam bij reanimaties, samen met de MMT's van de traumahelikopter. In 2022 doen de RAV's verder onderzoek naar toepassing van de zgn. heartscore bij patiënten met pijn op de borst, waarvoor aan de hand van systematisch onderzoek in combinatie met thuis te bepalen bloedwaarden veilige vervolgzorg wordt geïndiceerd.

Preventie

De beste hulpverlening heeft nooit plaatsgevonden. Voorkomen is het ultieme doel. Steeds meer verzamelde data geven steeds beter beeld waar/welke preventieve acties nodig zijn. De verbinding met de publieke gezondheidszorg is een kracht. Een voorbeeld is de verkeersongevallen monitor, ontwikkeld door de GGD Flevoland. Door dergelijke toepassingen hoopt de RAV bij te dragen aan een veiliger Flevoland.

Wat willen we bereiken?

'Goede ambulancezorg'

De RAV Flevoland en Gooi en Vechtstreek heeft een gezamenlijke hoofdlocatie in Hilversum en opereert vanuit 9 standplaatsen en één meldkamer. Er werken nu ca. 225 medewerkers, de RAV doet ca. 50.000 inzetten op jaarbasis.

- De RAV voldoet jaarlijks aan de landelijke norm voor aanrijtijden en andere vastgestelde kwaliteitsindicatoren, zoals het nieuwe kwaliteitskader inclusief meetplannen.
- De RAV is en blijft jaarlijks gecertificeerd voor kwaliteit, patiëntveiligheid en NEN7510.
- De RAV werkt volgens het educatieplan, dat aansluit op de sectoraal bepaalde competenties voor medewerkers, op basis waarvan jaarlijks uitvoering wordt gegeven aan scholing en training van ambulancemedewerkers.
- De RAV hanteert een arbobeleid, gebaseerd op de vigerende Arbo-catalogus van de vakbonden en AZN.
- Patiënten waarderen de zorg van de RAV met minimaal een 8.5 op de schaal van 1-10.
- De RAV levert middels participatie aan trials een bijdrage aan wetenschappelijk onderzoek.
- De RAV streeft middels participatie aan projecten naar voortdurende innovatie.

'Partner in de acute zorgketen'

Zorg van verschillende aanbieders moet naadloos op elkaar aansluiten. Vanuit deze overtuiging participeert de RAV in overleggen voor ketensamenwerking.

- De RAV en partners in de (acute) zorgketen realiseren een gecoördineerde aanpak van intake en zorgtoewijzing voor acute zorgvragen.
- De GGZ is middels een triagist ter plaatse toegevoegd aan de meldkamer Lelystad; dit maakt de samenwerking eenvoudiger. Indien geïndiceerd worden ritten toegewezen aan de GGZ vervoersdienst (juiste zorg bij de patiënt).
- Er worden verpleegkundig specialisten opgeleid in samenwerking met huisartsen om een brugfunctie in de acute zorg te gaan vervullen.
- De zorgcoördinatie wordt verder ontwikkeld (juiste zorg op de juiste plaats).

'Betrokken bij burgers in de regio's'

- Vanaf 2022 kan de AED-burgerhulpverlening theoretisch binnen 6 minuten defibrilleren.
- Vanaf 2021 is een cliëntenraad geïnstalleerd.

Indicator	2020 realisatie	2021 realisatie	2022 begroting	2023 begroting
Aantal kwartiergrensoverschrijdingen minder dan 5% van het aantal A1 vervoeren	94,5%	94,5%	94,5%	95%
Patiënttevredenheid minimaal 8.5 op schaal van 1-10	8,5		8,5	
Certificering NKZ, NEN en patiënt veiligheid	behaald	behaald	Te behalen	Te behalen

Bedragen (x €1.000)	2020 realisatie	2021 voorlopige realisatie	2022 prognose	2023 begroting
Kosten	20.897	22.253	22.131	22.131
Baten basispakket gemeenten				
Baten pluspakket gemeenten				
Baten derden	20.859	21.869	22.331	22.331
Baten totaal	20.859	21.869	22.331	22.331
Resultaat	-37	-385	200	200

3.7 GHOR

Wat willen we bereiken?

Ontwikkelingen in de samenleving leiden tot (nieuwe) vraagstukken op het raakvlak van veiligheid en zorg. Denk hierbij bijvoorbeeld aan mobiliteits-, inrichtings-, en klimaatvraagstukken, de energie-transitie en de digitalisering van de samenleving.

Er komt meer aandacht voor sluimerende, langlopende en in potentie maatschappij ontwrichtende crisistypen. De coronacrisis is hier een voorbeeld van. Dit naast de traditionele flitsrampen, waarvan het risico onverminderd blijft bestaan en de effecten inmiddels breder uitstralen in de samenleving. Dit is van invloed op de vereiste capaciteiten voor risico- en crisisbeheersing. In combinatie met het feit dat mensen langer thuis blijven wonen, leidt dit ook tot vraagstukken over zelfredzaamheid van individuen en de samenredzaamheid van de maatschappij.

Hiernaast kent de zorgsector haar eigen specifieke vraagstukken. De zorgketen staat onder druk door personele krapte. Deze aspecten beperken in potentie de veerkracht van de zorg. De respons op deze ontwikkelingen en vraagstukken vraagt, zeker ten tijde van verhoogde druk vanwege een crisissituatie, om een integrale benadering en pro-actieve monitoring. Daarom heeft de GHOR de volgende speerpunten:

1. De GHOR is de verbindende schakel tussen zorg en veiligheid binnen de veiligheidsregio
2. De GHOR adviseert en informeert gezondheidszorg, veiligheid en het openbaar bestuur.
3. De GHOR is de drijvende kracht achter een sterke crisisbeheersing van de witte kolom

Daarnaast werkt de GHOR, in het kader van de samenwerkingsovereenkomst van de veiligheidsregio's Flevoland & Gooi en Vechtstreek, intensief samen met de GHOR Gooi en Vechtstreek.

Wat doen we daarvoor?

1. De GHOR is de verbindende schakel tussen zorg en veiligheid binnen de veiligheidsregio
 - De GHOR investeert actief in het netwerk van zorg- en veiligheidspartners en verbindt partijen die een taak hebben in de crisisbeheersing.
 - De GHOR vertegenwoordigt de witte kolom binnen de algemene crisisstructuren.
2. De GHOR is de drijvende kracht achter een sterke crisisbeheersing van de witte kolom
 - De GHOR monitort de regionale zorgcontinuïteit en maakt zorgpartners bewust van de onderlinge afhankelijkheden in de keten.
 - De GHOR treedt op als initiator van samenwerkingsverbanden en fungeert als 'de smeerolie' in de witte kolom.
 - De crisisorganisatie GHOR is 24/7 bereikbaar en kan daardoor altijd een ondersteunende rol vervullen binnen de witte kolom.
3. De GHOR adviseert en informeert de gezondheidszorg, de veiligheidsregio en het openbaar bestuur.
 - De GHOR brengt de risico's voor de regio en de witte kolom in kaart binnen het regionaal risicoprofiel.
 - De GHOR waakt en rapporteert over de mate van voorbereiding van de zorgsector op een eventuele crisis.
 - De GHOR geeft een integraal advies waarbij alle belangen van de zorgpartners en de impact op de regionale zorgcontinuïteit zijn meegenomen.
 - De GHOR verzamelt relevante gegevens en levert op basis daarvan informatie aan voor de gezondheidszorg, voor veiligheidspartners en voor het openbaar bestuur.

Indicator	2020 realisatie	2021 realisatie	2022 begroting	2023 begroting
<u>Afspraken ketenpartners:</u>				
Met 100% van de ketenpartners zijn actuele schriftelijke afspraken gemaakt.	100	100	100	100
<u>Geoefendheid GHOR functionarissen:</u>				
90% van de GHOR functionarissen is vakbekwaam conform de hiervoor gestelde eisen in het beleidsplan OTO.	*	90	90	90
<u>Opkomsttijden GHOR functionarissen:</u>				
90% van alle GHOR-functionarissen voldoen aan de verplichte opkomsttijd bij GRIP incidenten	100	95	90	90
<u>Evaluaties GRIP inzetten:</u>				
90% van de GRIP inzetten is geëvalueerd conform de vastgestelde evaluatiemethodiek.		100	100	100
<u>GHOR advies bij vergunningverlening publieksevenementen:</u>				
Bij het verstrekken van de vergunningen voor publieksevenementen adviseert de GHOR 100% van de aanvragen die zij binnen krijgt van de gemeente.	100	100	100	100

* Door de coronacrisis zijn een aantal regulier scholingsactiviteiten niet doorgedaan, maar er is met corona wel veel praktijkervaring opgedaan.

Bedragen (x €1.000)	2020 realisatie	2021 voorlopige realisatie	2022 prognose	2023 begroting
Kosten	1.979	1.778	1.841	2.088
Baten basispakket gemeenten	93	97	100	103
Baten pluspakket gemeenten				
Baten derden	1.893	1.689	1.986	1.986
Baten totaal	1.986	1.786	2.085	2.088
Resultaat	7	8	244	0

4. MEERJARENBELEIDSPLAN

GGD Flevoland heeft, in navolging van het Publieke Gezondheidsplan 2018-2021, een meerjarenbeleidsplan 2023-2026 opgesteld. In het meerjarenbeleidsplan wordt de specifieke beleidsfocus aangegeven. Het betreft dus niet een beschrijving van de vele going-concern taken GGD Flevoland uitvoert.

Uitgangspunten Meerjarenbeleidsplan

Voor het Meerjarenbeleidsplan zijn de volgende uitgangspunten benoemd:

- Positieve gezondheid
- Health in all policies
- Gezondheidsachterstanden verkleinen

Thema's Meerjarenbeleidsplan

1. Van ziekte naar gezondheid

De beweging van ziekte naar gezondheid willen we met gemeenten, zorgverzekeraars en zorg- en welzijnsorganisaties samen verder vormgeven. Ook willen we bijdragen aan de beweging richting de financiering van gezondheid in plaats van het oplossen van ziekte. Wij sluiten daarbij aan bij de beweging van ziekte en zorg (ZZ) naar gezondheid en gedrag (GG) naar mens en maatschappij (MM).



2. Fysieke en sociale leefomgeving

De fysieke en sociale leefomgeving kunnen vanuit gezondheidsbescherming en bevordering bijdragen aan de gezondheid van inwoners. We adviseren onder andere bij politieke keuzes over de fysieke en sociale leefomgeving en het effect van deze keuzes op de gezondheid.

3. Gezonde leefstijl

Een gezonde leefstijl draagt bij aan de fysieke en mentale gezondheid. Onze focus hierbij sluit aan bij de landelijke thema's overgewicht, problematisch alcoholgebruik, roken en de mentale druk op het dagelijks leven.

4. Gezond ouder worden

Door de toenemende vergrijzing en het langer thuis wonen van ouderen ontstaan problemen waar we als GGD Flevoland, samen met gemeenten en zorgverzekeraars, op in moeten spelen. We willen ons samen met gemeenten en andere partijen inzetten om het gezond en actief ouder worden te bevorderen. We geven hiermee invulling aan onze taak op het gebied van preventieve ouderen gezondheidszorg.

5. Gezond opgroeien en opvoeden

Om ouders en kinderen de juiste ondersteuning te bieden willen we de doorlopende lijn 0-18 optimaliseren, waarbij we mogelijk ook te maken krijgen met landelijke ontwikkelingen om de zorglijn voor sommige 18+ers te continueren. De jeugdgezondheidszorg kijkt hoe zij haar aanbod verder kan vernieuwen zodat het nog beter aansluit op de behoeften van ouders en kinderen. Daarnaast speelt de komende jaren landelijk de vraag over de mogelijke herijking van het jeugdgezondheidszorglandschap.

6. Zorg en veiligheid

De GGD speelt de komende jaren in op veranderingen in het zorglandschap en de samenleving. Zo verschuift complexe zorg door extramuralisatie en decentralisatie naar de wijken, terwijl deze daar nog niet altijd geborgd is. De rol van de GGD, en die van Maatschappelijke Zorg in het bijzonder, wordt hierdoor verbreed van vangnet naar schakel tussen zorg en veiligheid; zowel voor jeugdigen als volwassenen. Een ander voorbeeld is de afname van de veerkracht van de medische sector, waarmee de borging van de zorgcontinuïteit onder druk komt te staan. Daarnaast is er een toegenomen aandacht voor de impact die kleine en grote incidenten kunnen hebben op het functioneren van de samenleving en de maatschappelijke continuïteit. De COVID-crisis is daar een voorbeeld van. Ook wordt de komende periode de wet Veiligheidsregio's herzien. Dergelijke ontwikkelingen vragen om een herbezinning en aanpassing van onze rol.

7. Lokaal maatwerk en advies

We willen onze ondersteuning zo lokaal mogelijk organiseren en aansluiten bij de behoeften van inwoners en gemeenten. We delen onze adviezen, signalen en resultaten van monitoring en evaluatie

5. FINANCIEN

5.1 GEMEENTELIJKE BIJDRAGE

De gemeentelijke bijdrage is voor het basistakenpakket van de GGD. Deze bijdrage wijzigt als gevolg van:

- Wijziging van het aantal inwoners
- Indexering prijzen en lonen
- Publieke Gezondheidsplan.

De inwonersbijdragen worden vastgesteld op basis van het aantal inwoners per 1 januari van het jaar voorafgaande aan het betreffende dienstjaar, zoals vastgesteld door het Centraal Bureau voor de Statistiek.

De aanpassing voor prijzen en lonen in de begroting van de GGD Flevoland verloopt conform opgave van gemeente Lelystad, zodanig dat de aanpassing in boekjaar (T) van de GGD Flevoland gelijk is aan de aanpassing in boekjaar (T-1) van gemeente Lelystad. Het indexpercentage prijzen en lonen is 1,95% voor begroting 2022.

Het Publieke Gezondheidsplan 2023 - 2026 is inhoudelijk toegelicht in hoofdstuk 4.

Inwonerbijdrage GGD Flevoland (x €1.000)	boekjaar (T)			
	2023	2024	2025	2026
Totaal uitgangssituatie gemeentelijke Inwonerbijdrage (= begroting boekjaar T-1)	9.822	10.613	10.778	10.945
Wijziging budget ten gevolge van inwonergroei 2023	153	165	167	170
Indexering prijzen en lonen 2023 conform opgave gemeente Lelystad (1,4%)	138			
I sub totaal Technische wijzigingen	290	165	167	170
Versterking Publieke Gezondheid	325			
Informatiebeveiliging	100			
Informatiebeheer	75			
II. sub totaal doelen Publieke Gezondheidsplan	500	0	0	0
Totaal gemeentelijke inwonerbijdrage ontwerpbegroting boekjaar T (inclusief wijzigingen I en II)	10.613	10.778	10.945	11.115

Ophoging inwonerbijdrage per gemeente (x € 1.000)	boekjaar (T)			
	2023	2024	2025	2026
Almere	392	83	84	85
Dronten	86	16	17	17
Lelystad	150	31	31	32
NOP	81	18	19	19
Urk	37	8	8	8
Zeewolde	45	9	9	9
Totaal ophoging gemeentelijke inwonerbijdrage ontwerpbegroting boekjaar T (inclusief wijzigingen I en II)	790	165	167	170

Totale inwonerbijdrage per gemeenten (x € 1.000)	boekjaar (T)			
	2023	2024	2025	2026
Almere	5.318	5.400	5.484	5.570
Dronten	1.049	1.065	1.081	1.098
Lelystad	1.980	2.010	2.042	2.073
NOP	1.174	1.192	1.210	1.229
Urk	524	532	540	548
Zeewolde	569	578	587	596
Totaal gemeentelijke inwonerbijdrage ontwerpbegroting boekjaar T (inclusief wijzigingen I en II)	10.613	10.778	10.945	11.115

De in bovenstaande tabel verwerkte verhoging van de inwonerbijdrage ten behoeve van de Versterking Publieke Gezondheid met € 325 zal in de afrekening jaarstukken 2023 op nacalculatie in overeenstemming worden gebracht met de middelen die hiervoor door de Rijksoverheid aan de gemeenten worden verstrekt.

5.2 HET OVERZICHT VAN BATEN EN LASTEN

Bedragen x € 1.000	Begroting 2023		
	Lasten	Baten	Saldo
Programma Publieke Gezondheid	46.363	58.987	12.624
Overhead	12.424		-12.424
Vennootschapsbelasting	0	0	0
Saldo van baten en lasten	58.787	58.987	200

We baseren de ramingen voor 2023 op de volgende uitgangspunten:

- Gemeentelijke bijdragen op basis van voorgaand overzicht
- Indexering voor prijzen en lonen volgens de index van gemeente Lelystad
- Plus- en markttaken op basis van meest recente gegevens
- Actualiseren van de bedrijfskosten.

Bij kostenoverschrijdingen informeert de directeur het bestuur via de bestuursrapportage.

Toelichting op overzicht baten en lasten

	realisatie	begroting	prognose	begroting	meerjarenraming		
	2021	2022	2022	2023	2024	2025	2026
bedragen x € 1.000							
Personeelskosten	63.568	36.622	40.611	36.612	36.715	36.819	36.924
Overige personeelskosten	1.382	1.628	1.541	1.628	1.632	1.637	1.642
Kapitaalslasten	1.923	1.975	2.325	2.213	2.220	2.226	2.232
Huisvestingskosten	4.040	943	1.031	943	946	948	951
Overige bedrijfskosten	14.876	11.163	12.554	17.391	17.439	17.489	17.539
Totaal lasten	85.788	52.331	58.063	58.787	58.952	59.119	59.288
Baten basispakket gemeenten	9.375	9.822	9.822	10.612	10.778	10.945	11.115
Baten pluspakket gemeenten	15.994	15.867	18.158	18.158	18.158	18.158	18.158
Baten derden	59.470	26.842	30.227	30.217	30.217	30.217	30.217
Baten totaal	84.839	52.531	58.207	58.987	59.152	59.320	59.490
Saldo van baten en lasten	-949	200	144	200	201	201	202
Beoogde toev./onttr. aan reserves	-949	200	144	200	201	201	202
Resultaat	0	0	0	0	0	0	0

Door de impact van de kosten Covid 19 in 2021 (zowel personeel als materieel) is de realisatie 2021 significant hoger dan begroting 2023. In de begrotingen en prognoses na 2021 is geen rekening gehouden met de impact van Covid 19. Deels omdat de kosten en opbrengsten lastig goed zijn te begroten; anderzijds om zicht te houden op de normale bedrijfsvoering.

Meerjarenraming

Voor de meerjarenraming hanteren we de volgende uitgangspunten:

- De gemeentelijke bijdrage wordt verhoogd o.b.v. de verwachte inwonergroei o.b.v. CBS-prognose met gelijke stijging van de lasten.
- Constant prijsniveau: geen indexering van baten en lasten tussen 2024 en 2026
- Geen incidentele baten en lasten.

5.3 GEPROGNOSTISEERDE BALANS EN EMU SALDO

Geprognosticeerde balans

Begrotingsjaar T		2023					
Bedragen x € 1.000							
	T-2	T-1	T	T+1	T+2	T+3	
	31-12- 2021	31-12- 2022	31-12- 2023	31-12- 2024	31-12- 2025	31-12- 2026	
Activa							
(im) Materiële vaste activa	11.123	11.652	11.079	10.861	9.643	10.796	
Totaal Vaste Activa	11.123	11.652	11.079	10.861	9.643	10.796	
Uitzettingen <1 jaar	13.472	12.455	12.604	12.436	13.439	12.108	
Liquide middelen	203	203	203	203	203	203	
Overlopende activa	3.612	3.612	3.612	3.612	3.612	3.612	+
Totaal Vlottende Activa	17.287	16.270	16.419	16.250	17.254	15.923	
Totaal Activa	28.409	27.922	27.498	27.112	26.897	26.719	
Passiva							
Eigen vermogen	6.384	6.528	6.728	6.728	6.728	6.728	
Voorzieningen	513	443	379	314	290	205	
Vaste schuld	5.658	5.097	4.536	4.215	4.024	3.932	+
Totaal Vaste Passiva	12.554	12.068	11.643	11.257	11.042	10.864	
Vlottende schuld	5.428	5.428	5.428	5.428	5.428	5.428	
Overlopende passiva	10.427	10.427	10.427	10.427	10.427	10.427	+
Totaal Vlottende Passiva	15.855	15.855	15.855	15.855	15.855	15.855	
Totaal Passiva	28.409	27.922	27.498	27.112	26.897	26.719	

EMU-saldo

		T-1	T	T+1	T+2	T+3			
		2022	2023	2024	2025	2026			
EMU-SALDO		-456	710	152	1.194	1.238	-		
EMU-SALDO referentiewaarde							-		
Verschil EMU-saldo & referentiewaarde		-456	710	152	1.194	1.238	-		
Mutaties (1 januari tot 31 december)	Activa	Financiële vaste activa	Kapitaalverstrekkingen en leningen	0	0	0	0	0	
			Uitzettingen	0	0	0	0	0	
		Vlottende activa			-				-
				Uitzettingen	1.016	149	-168	1.003	1.331
			Liquide middelen	0	0	0	0	0	
		Overlopende activa	0	0	0	0	0		
	Passiva	Vaste Passiva	Vaste schuld	-561	-561	-321	-191	-93	
		Vlottende passiva	Vlottende schuld	0	0	0	0	0	
			Overlopende passiva	0	0	0	0	0	
Eventuele boekwinst bij verkoop effecten en (im)materiële vaste activa									

6. PARAGRAFEN

6.1 WEERSTANDSVERMOGEN EN RISICOBEBEERSING

Het weerstandsvermogen bestaat uit de algemene reserve en bestemmingsreserves.

De **algemene reserve** wordt aangehouden ter financiering van investeringen, het bekostigen van nieuwe ontwikkelingen en het bieden van een buffer voor tegenvallers en risico's.

Bestemmingsreserves kunnen gevormd worden vanuit bestuurlijk geormerkte middelen voor een bepaald doel. De minimumwaarde van de algemene reserve is 4% van de baten van het jaar.

Voorzieningen worden meestal getroffen voor de dekking van verplichtingen en verliezen.

Voorzieningen worden meestal getroffen ten behoeve van onderhoudsegalisatie van gebouwen en apparatuur.

Reserve Aanvaardbare kosten RAV

Het overschot of tekort op het budgetdeel van de financiering van de RAV wordt conform de verantwoordingsystematiek van de Nederlandse Zorgautoriteit toegevoegd of onttrokken aan deze reserve.

Reserve frictiekosten en opbouw (zorg)meldkamer

De politie vergoedt in twee tranches van € 300.000 de frictiekosten die voortkomen uit een verlaat voordeel op de personeelsefficiency van centralisten en leiding ontstaan door de vertraging van de meldkamer.

Reserve Wachtgeld TBC

Conform contract met Centrale Opvang Asielzoekers wordt een wachtgeldreserve opgebouwd om aan eventuele WW verplichtingen te kunnen voldoen

Reserve vakantierechten medewerkers

Het BBV schrijft voor dat alle personele verplichtingen van jaarlijks vergelijkbaar volume niet langer als een verplichting mogen worden verantwoord. Omdat er juridisch gesproken sprake is van een afdwingbare verplichting is hiervoor een bestemmingsreserve gevormd.

Reserve innovatiefonds

Een verbeteringslag in innovatie en kwaliteit van medewerkers. Een kwaliteitsverbetering door 'coaching on the job' voor medewerkers gericht op de toekomst(ige ontwikkelingen) aan te bieden, passend bij de professionele context van de individuele medewerker.

Reserve (egalitatie) JGZ Almere

Conform subsidiebesluiten JGZ Almere in de afgelopen jaren is er een bestemmings-/egalitatie-reserve gevormd.

Verloop reserves en voorzieningen:

Bedragen (x €1.000)		Voorgestelde					
	Stand	bestemming	Stand	Begroting	Stand	Begroting	Stand
Reserves	31- dec- 20	2021	31- dec- 21	2022	31- dec- 22	2023	31- dec- 23
Algemene reserve							
Reserve GGD Algemeen	2.793	122	2.915	-56	2.859	0	2.859
Bestemmingsreserves							
Reserve (egalitatie) JGZ Almere	301	-163	138		138		138
Reserve Innovatiefonds	200	-200	0	0	0	0	0
Reserve aanvaardbare kosten RAV	2.872	-685	2.187	200	2.387	200	2.587
Reserve frictiekosten en opbouw (zorg)meldkamer		300	300		300		300
Reserve vakantierechten mdw GGD	571	0	571		571		571
Reserve vakantierechten mdw RAV	274	0	274		274		274
Reserve wachtgeld TBC	323	-323	0		0	0	0
Totaal bestemmingsreserves	4.540	-1.071	3.469	200	3.669	200	3.869
Totaal reserves (= weerstandsvermogen)	7.333	-949	6.384	144	6.528	200	6.728
		dotaties /		dotaties /		dotaties /	
	Stand	onttrekkingen	Stand	onttrekkingen	Stand	onttrekkingen	Stand
Voorzieningen	31- dec- 20	real. 2021	31- dec- 21	begr. 2022	31- dec- 22	begr. 2023	31- dec- 23
Onderhoudsegalisatievoorzieningen							
Voorziening gebouwen	360	-3	357	-44	313	-37	276
Door derden beklemde middelen met een specifieke aanwendingsrichting							
Voorziening elektrische brancards	183	-27	156	-27	130	-27	103
Totaal voorzieningen	543	-30	513	-70	443	-63	379
Totaal reserves en voorzieningen	7.875	-978	6.897	74	6.971	137	7.107

Reserves per ultimo 2020 zijn conform vastgestelde jaarrekening 2020

Risicoparaaf

Bedragen (x €1.000)

											Reserve
nr.	Risicocategorie Financien&Bedrijfsvoering	Oorzaak	Ongewenste gebeurtenis	Gevolg	(E) max effect	(K) kans	risico (R) (KxE)	Beheers- Maat- regel	Rest- risico	Algemene Reserve	Aanvaardbare Kosten RAV
	Huisvesting	Andere locaties	Projectkosten onderzoeken huisvesting/initiële investeringen	Hogere huisvestingskosten	500	50%	250		250	250	
1b	Huisvesting	Andere locaties	Leegstand huisvesting	Hogere huisvestingskosten	204	50%	102		102	102	
2	Verzuim	Ziekte	Langdurig verzuim	Vervanging personeel	20.300	2,3%	470	375	142	142	
3	Inzetbaarheid/werkdruk	Kwetsbaarheid gespecialiseerd personeel	Niet begrote projecten	Hoog verlofsaldo medewerkers GGD	932	5%	47		47	47	
4	Loonkosten	CAO ontwikkeling	Niet begrote salariskosten	Hogere loonkosten	812	50%	406	142	264	264	
5	Aanbestedingen	Onjuiste procedure	Onrechtmatige aanbestedingen	Afkoopkosten contract	642	10%	64		64	64	
-	Opdrachtgevers										
6	Wettelijke taken	Wijzigingen in wettelijk kader	Wettelijk kader loopt niet synchron met financiering	Kosten om wettelijk pakket in te vullen	10.613	1%	106		106	106	
7	Vraaguitval JGZ Almere	Meer kosten dan gesubsidieerd	Financiële tegenvallers hoger dan egaliseringsreserve	Personeel op loonlijst GGD waarvoor geen financiële dekking is.	404	25%	101	138	0		
8	Vraaguitval plustaken excl. JGZ Almere	Gemeente(n) besluiten een taak niet meer te financieren	Minder subsidie dan voorgaande jaren	Personeel op loonlijst GGD waarvoor geen financiële dekking is.	5.616	10%	562		562	562	
9	Vraaguitval taken derden excl. RAV en GHOR	Derden besluiten een taak niet meer te financieren	Minder budget dan voorgaande jaren	Personeel op loonlijst GGD waarvoor geen financiële dekking is.	5.901	15%	885		885	885	
10	Vraaguitval RAV Flevoland	Uitkomst overleg zorgverzekeraar	Minder budget voor ondersteunende dienst tbv RAV Flevoland	Niet gedekte overheadkosten	1.439	10%	144		144	144	

											Reserve
nr.	Risicocategorie Financien&Bedrijfsvoering	Oorzaak	Ongewenste gebeurtenis	Gevolg	(E) max effect	(K) kans	risico (R) (KxE)	Beheers- Maat- regel	Rest- risico	Algemene Reserve	Aanvaardbare Kosten RAV
-	Interne en externe ontwikkelingen										
11	JGZ	Nieuw digitaal dossier JGZ	Hogere implementatiekosten dan begroot	Niet gedekte kosten			0		0	0	
12	Schaalnadeel Meldkamer	Trage besluitvorming	Uitstel vorming gezamenlijke Meldkamer Midden-Nederland	Financieel tekort a.g.v. uitstel nieuwe meldkamer	300	100%	300	300	0	0	
13	Samenwerking RAV/Regio/GGD Gooi&Vecht	(Verkenning) samenwerking RAV/Regio Gooi&Vecht	Projectkosten (verkenning) samenwerking RAV/Regio Gooi&Vecht	Niet gedekte projectkosten	100	38%	38		38	19	
14	Lokale Verbinding/gezondheidsmakelaar	Relatiebeheer gemeenten	Niet gedekte kosten voor relatiebeheer gemeenten	Niet gedekte kosten	36	25%	9		9	9	
15	Inzet veiligheidsdirectie	Financiering directiesecretaris door VRF	Beeindiging inzet DS voor VRF	Niet gedekte kosten			0		0	0	
16	Directie GGD	Behoeft aan Directeur 'kern GGD'	Onvoldoende sturing op 'kern-GGD	Niet gedekte kosten	145	100%	145	36	109	109	
17	Informatiebeveiligingsbeleid	Verscherpte eisen	Onvoldoende informatiebeveiliging	Kosten voor inrichten en onderhouden van informatiebeveiliging	125	100%	125	100	25	25	
18	Informatiebeheer	Verscherpte eisen	Onvoldoende informatiebeheer	Kosten voor inrichten en onderhouden van informatiebeheer	94	100%	94	75	19	19	
19	Samenwerking VR GV & VR FL & Regio FL	Opzegging SOK of incidentele projectkosten	Beeindiging samenwerking VR en incidentele projectkosten	Niet gedekte kosten	200	50%	100		100	100	
20	Forensische Geneeskunde	Te lage opbrengst in verhouding tot de kosten	Niet sluitende exploitatie	Niet gedekte kosten	289	25%	72		72	72	
21	Scenario Covid-19	Niet declarabele kosten Covid bij VVS	Niet gedekte kosten Covid	Niet gedekte kosten	20.000	3%	600		600	600	
	Som van de risico's door algemene reserve te dekken						4.619	1.166	3.537	3.518	

Stand Reserve incl. (voorgestelde) bestemming resultaat 2021	6.381
waarvan RAK ambulancezorg	-2.460 AF - / -
waarvan JGZ Almere egalisatie	-138 AF - / -
waarvan Meldkamer frictie	-300 AF - / -
waarvan minimumniveau 4% baten	-1.466 AF - / -
beschikbaar risicoreserve	2.017
beschikbare risicoreserve / geïnventariseerde risico's	57%
deficit	1.520 voldoet niet
Het deficit kwalificeert zich op basis van GR als risico voor de gemeenten	
Stand RAK incl. (voorgestelde) bestemming resultaat 2021	2.460
minimumniveau 10% van budget	2.233
ruimte	226 voldoet

Toelichting risico's

De risicoparagraaf benoemt specifieke, materiële onzekerheden met een inschatting van het bijbehorende risico. De som van de aldus ingeschatte risico's wordt vergeleken met de beschikbare risico-reserve. In de risicoparagraaf wordt een onderscheid gemaakt tussen Financiën en Bedrijfsvoering, de opdrachtgevers: gemeenten en derden en de interne en externe ontwikkelingen. Met deze driedeling verwachten we de meest relevante risico's te hebben gekwalificeerd.

Er wordt aangesloten bij de risicoparagraaf van de vorige begroting. De afloop van niet meer relevante risico's wordt in betreffende jaar opgenomen.

De financiële afdekking van een specifiek risico beoogt tenminste voor het betreffende boekjaar voldoende dekking te kunnen bieden. Daarmee kunnen de eventuele bestedingen vanuit de benoemde risico's binnen de (ongewijzigde) begroting blijven.

Algemene (niet-specifieke) risico's zijn niet opgenomen in onderstaande specificatie. Tot 4% van de omzet worden de Algemene Reserve en de Reserve Aanvaardbare Kosten (ambulancezorg) geacht hiervoor voldoende dekking te geven. Bestedingen waarvoor een specifieke bestemmingsreserve is ingesteld, worden niet als risico benoemd (voorbeeld: bestemmingsreserve meerjarig opgebouwd vakantierecht).

Financiën en Bedrijfsvoering

1. Huisvesting: wijzigingen locaties/leegstand

Omschrijving risico

In Almere, Lelystad en Emmeloord heeft de GGD eigen panden. In al deze plaatsen lopen sinds enige jaren initiatieven omtrent mogelijke verhuizingen, die steeds concreter worden. Vertrek van huurder en uitplaatsing personeel naar andere locaties leidt tot (mogelijk langdurige) leegstand. Het risico van leegstand wordt door het thuiswerken (ook na Covid) mogelijk vergroot.

Deze incidentele projectkosten zijn niet in de begroting opgenomen.

Beheersmaatregel

Bij alle lopende initiatieven worden de kosten en baten meegewogen. Zo mogelijk wordt niet benutte ruimte, verhuurd, zodat er (deels) dekking is voor de kosten van verbouwingen.

Gezien de vele ontwikkelingen is het risico groeit het risico t.o.v. de voorgaande begroting(en).

Bij langdurige leegstand (wat uiteraard getracht wordt te voorkomen) wordt een frictie van 3 jaar berekend.

Restrisico

De projectkosten worden geschat op € 500, waarvan de kans dat deze niet worden gedekt op 50% wordt ingeschat. Derhalve is het financiële risico € 250. Leegstand huisvesting is begroot kosten pand in Emmeloord voor 3 jaren met een risico van 50%. Risico percentages ongewijzigd t.o.v. de vorige begroting.

2. Ziekteverzuim

Omschrijving risico

Als eigen risicodragers zijn de kosten van langdurig zieken voor rekening van de GGD.

Beheersmaatregel

Door het management en arbo worden maatregelen genomen om langdurig verzuim te voorkomen of indien hiervan sprake is, de medewerker zo goed als mogelijk te begeleiden. In de begroting wordt per team 2-4% van de loonsom opgenomen voor verzuim (ca. € 375)

Restrisico

Over 2021 is ca. € 225 ingezet voor vervanging i.v.m. langdurig verzuim. De loonsom GGD vermenigvuldigd met verzuim% van 3 en 6 maanden minus voornoemde dekking in de begroting is opgenomen als restrisico met opslag van 50% voor externe inhuur.

3. Inzetbaarheid/werkdruk

Omschrijving risico

Medewerkers kunnen een hoog verlofsaldo opbouwen door gedurende meerdere jaren niet het volledige toegekende recht op vrije dagen op te nemen. Uiteindelijk kunnen medewerkers er voor kiezen om het saldo verlofrecht te laten uitbetalen of om gedurende langere periode vrijaf te nemen. Dit zal dan kunnen leiden tot ongeplande incidentele meerkosten voor vervanging.

Beheersmaatregel

Er worden zo mogelijk afspraken met medewerker gemaakt om verlof op te nemen in periodes waarvoor weinig extra vervangingskosten nodig zijn.

Restrisico

Een deel van het uitstaande surplus vakantierechten zal op enig moment leiden tot uitkering aan medewerkers.

4. CAO verhoging

Omschrijving risico

De CAO afspraken voor 2023 zijn nog niet bekend. De begroting is alleen geïndexeerd cf de standaard methodiek, opgave gemeente Lelystad.

Beheersmaatregel

Door de indexering van de gemeentelijke bijdrage is de verhoging gedekt. Ook in de aanvraag van de plustaken en taken derden zal de indexering worden opgenomen.

Restrisico

In de risicoparagraaf is rekening gehouden met 4% minus de index begroting x loonsom GGD. Dit is ongewijzigd t.o.v. vorig jaar. In de bestuursbegroting 2022 waren de salariskosten opgenomen cf berekening P&O 2021 met index 2021 en index 2022. Dit komt zeer goed overeen met de salariskosten cf berekening P&O voor 2022. Risicopercentage van 50% gehandhaafd.

5. Aanbestedingen

Omschrijving risico

Het niet op de juiste wijze volgen van de aanbestedingsprocedure waardoor een afkoop van een contract nodig is.

Beheersmaatregel

Met de beschikbare capaciteit binnen inkoop worden de aanbestedingsregels en het interne inkoopbeleid zo goed mogelijk gevolgd. Zo nodig, wordt externe expertise ingezet.

Restrisico

Risico cf. begroting vorig jaar. EUA grens x 300% x 10%. Het risico heeft zich in de afgelopen jaren niet gemanifesteerd.

Opdrachtgevers

6. Wettelijke taken gemeenten

Omschrijving risico

De uitvoering van de taken richten we op het wettelijk vastgestelde pakket. Wijzigingen en interpretaties zijn hierop mogelijk.

Beheersmaatregel

Er vindt regelmatig overleg plaats met de gemeenten. In voorkomende gevallen wordt met gemeenten overlegd om aanvullende financiering voor komende jaren te ontvangen.

Restrisico

Vanaf 2022 wordt de MenACWY vaccinatie binnen het RVP programma via de gemeenten gefinancierd. In 2021 zijn deze kosten t.l.v. de exploitatie/Algemene Reserve gekomen. (ca. € 100) Het opgenomen restrisico is ongewijzigd t.o.v. de vorige begroting opgenomen, zijnde 1% van de gemeentelijke bijdrage.

7. **Vraaguitval plustaak JGZ Almere**

Omschrijving risico

Jaarlijks worden de diverse subsidies opnieuw aangevraagd. Bij iedere nieuwe/te verlengen aanvraag bestaat het risico dat een lagere subsidie wordt toegekend, maar er wel sprake is van vast personeel.

Beheersmaatregel

De gemeente Almere heeft in 2018 toestemming verleend een egalisatiereserve te vormen. Dit is echter lager dan de 4% die voldoende wordt geacht om tegenvallers op te vangen.

Restrisico

Evt. risico's van deze plustaak zijn, conform afspraak bij de start van JGZ Almere, voor de gemeente Almere.

8. **Vraaguitval plustaken excl. JGZ Almere**

Omschrijving risico

Jaarlijks worden de diverse subsidies opnieuw aangevraagd. Bij iedere nieuwe/te verlengen aanvraag bestaat het risico dat een lagere subsidie wordt toegekend, maar er wel sprake is van vast personeel.

Beheersmaatregel

Met alle gemeenten is er regelmatig overleg zodat signalen van evt. subsidieverminderingen tijdig worden ontvangen en hier zo goed als mogelijk op kan worden geacteerd.

Restrisico

De maximale frictiekosten van vermindering van plustaken is berekend op 10% van het budget.

9. **Vraaguitval taken derden**

Omschrijving risico

De continuering van taken in opdracht van derden fluctueert zowel in taken als omvang, wat kan leiden tot frictiekosten. Voor meerjarige projecten wordt personeel in dienst genomen omdat de kosten bij externe inhuur (te) hoog zijn.

Beheersmaatregel

Met alle opdrachtgevers van taken derden is er regelmatig overleg zodat signalen van evt. verminderingen tijdig worden ontvangen en hier zo goed als mogelijk op kan worden geacteerd. Zo mogelijk maken we afspraken met opdrachtgever hoe hiermee om te gaan.

Restrisico

De omvang is berekend op 15% van het budget, evenals vorig jaar.

10. **Vraaguitval RAV Flevoland**

Omschrijving risico

De jaarlijkse vaststelling in overleg met de verzekeraars kan leiden tot een verlaging van het beschikbare budget. Vooral voor de ondersteunende diensten zal een eventuele verlaging van de toerekening interne aanpassing in de bedrijfsvoering noodzakelijk maken.

Beheersmaatregel

In de bestuursbegroting wordt de hoogte van de toerekening voor het komende jaar vastgesteld. Bij een evt. verlaging is er dus een redelijke termijn om te acteren.

Restrisico

Derhalve is het risico% ongewijzigd t.o.v. vorig jaar.

In- en externe ontwikkelingen

11. **Digitaal Dossier JGZ**

Omschrijving risico

In 2021/2022 vond de implementatie plaats van een nieuw Digitaal Dossier JGZ (aanbesteding afgerond in 2020). De implementatie hiervan bracht eenmalige kosten met zich mee (boekjaar 2021), welke in de exploitatie zijn opgenomen.

Beheersmaatregel

De gemeente Almere heeft hiervoor eenmalig toestemming gegeven bedrag uit egalisatiereserve te onttrekken in 2021.

Restrisico

Er zijn na implementatie onvoorzien alsnog aanpassingen achteraf nodig in het nieuw Digitaal Dossier JGZ.

12. **Schaalnadeel Meldkamer**

Omschrijving risico

Het voortdurende uitstel van de gezamenlijke Meldkamer Midden-Nederland (huidige planning in 2025) leidt tot een voortdurend financieel tekort. De GGD doet geen inzet meer voor de Meldkamer Brandweer. Een deel van het personeel van de Meldkamer wordt nu ingezet als CACO.

Beheersmaatregel

Door het personeel van Meldkamer brandweer als CACO in te zetten worden frictiekosten grotendeels voorkomen. CACO's worden gefactureerd met BTW wat het fiscaal risico laag maakt. Daarbij wordt er een Reserve frictiekosten en opbouw (zorg)meldkamer gevormd van € 600. Daarbij is het budget vanuit zorgverzekeraar in 2022 t.o.v. 2021 met ca. € 400 gestegen.

Restrisico

Met voornoemde beheersmaatregelen wordt het restrisico als nihil ingeschat.

13. Samenwerking Regio Gooi & Vechtstreek**Omschrijving risico**

Zowel bij de RAV als GGD wordt op verschillende terreinen samengewerkt of wordt de mogelijkheid voor intensievere samenwerking onderzocht. Deze onderzoeken leiden tot incidentele, niet begrote projectkosten. Gezien de complexiteit van deze samenwerkingsverbanden is het risico hoger.

Beheersmaatregel

Inzet en middelen worden kritisch gevolgd.

Restrisico

Kosten externe begeleiding in 2021 ca 10k. O.b.v. voornoemde realisatie is de omvang en percentage van het risico gehalveerd t.o.v. vorig jaar.

14. Lokale verbinding/gezondheidsmakelaar**Omschrijving risico**

Als GGD vinden we het belangrijk om in te zetten op de verbinding met de gemeenten.

Beheersmaatregel

De inzet van de relatiebeheerders wordt deels gefinancierd uit subsidies gemeenten en derden.

Restrisico

Grotendeels is de inzet gedekt, maar er blijft een restrisico.

15. Inzet Veiligheidsdirectie**Omschrijving risico**

De directiesecretaris wordt sinds 2020 (deels) gefinancierd door de VRF, vanwege inzet voor de Veiligheidsdirectie.

Beheersmaatregel

Met de Veiligheidsregio wordt financiering besproken.

Restrisico

Bij voortzetting van de activiteiten, is er geen restrisico.

16. Directie GGD**Omschrijving risico**

Naast de DPG blijft er behoefte aan een Directeur voor de 'kern GGD'.

Beheersmaatregel

Vanwege inzet voor de GHOR, zal na afstemming met de Veiligheidsregio een deel van de kosten door de GHOR worden gedragen.

Restrisico

Hetgeen niet door de GHOR wordt gedekt, betekent extra kosten voor de GGD, die niet in de begroting 2023 zijn opgenomen.

17. Informatiebeveiliging**Omschrijving risico**

Het risico is dat sprake is van data-lekken met eventueel boetes; operationele discontinuïteit van de uitvoering van reguliere werkprocessen van de GGD met eventueel bijbehorend verlies aan omzet; herstelkosten van schade aan ICT-systemen en fraude-gerelateerde kosten als gevolg van hacking.

Beheersmaatregel

Het beleid met betrekking tot informatieveiligheid is gericht op naleving van de richtlijnen van NEN7510 voor zorgprocessen en in de breedte op naleving van de wettelijke verplichtingen vanuit de Algemene Verordening Persoonsgegevens (AVG). Het bedrijfsonderdeel COVID-19 werkprocessen ontwikkelt hiervoor een managementsysteem (ISMS) voor NEN 7510, dat vervolgens kan worden uitgebreid voor andere onderdelen van de GGD. De RAV is al meerdere jaren gecertificeerd voor NEN 7510. De GGD maakt gebruik van externe SIEM/SOC-dienstverlening vanuit de koepelorganisatie GGDGHOR-Nederland. In de begroting 2023 is een uitbreiding van budget opgenomen in verband met de verdere uitbouw van het informatiebeveiligingsbeleid.

Restrisico

Niet uit te sluiten is dat, ondanks maatregelen van informatiebeveiligingsbeleid, schade kan ontstaan als gevolg van incidenten en/of dat er extra maatregelen voor informatiebeveiliging nodig zullen zijn.

18. Archivering en informatiebeheer

Omschrijving risico

De Corona-pandemie is door de Rijksoverheid aangemerkt als een gebeurtenis waarvoor een zogenaamde "hotspot" in het kader van de archiefwet moet worden ingericht. Uit een externe audit in 2021 blijkt dat de basis-inrichting van de archivering binnen de GGD Flevoland niet voldoende op orde is om deze "hotspot" in te richten. Ook is uit de audit gebleken dat de inrichting van de archivering bij GGD Flevoland niet gereed is om te kunnen voldoen aan de nieuwe archiefwet.

Beheersmaatregel

De kosten voor inrichting van de "hotspot Corona-pandemie" kunnen in 2022 in rekening worden gebracht van VWS. De noodzakelijke verbetering van de inrichting van de archivering GGD vergt een extra personele inzet en een uitbreiding van software. De kosten hiervan zijn als nieuw beleid opgenomen in de begroting 2023.

Restrisico: er is onzekerheid of de meerkosten aanpassing archivering voldoende zijn afgedekt met het aangevraagde budget.

19. Samenwerking Veiligheidsregio's

Omschrijving risico

De samenwerkingsovereenkomst met de Veiligheidsregio's Flevoland en Gooi&Vechtstreek en met de Regio Gooi&Vechtstreek brengt incidentele, niet gefinancierde projectkosten met zich mee. De businesscase leidt tot vermindering van de kosten. Er vindt samenwerking plaats met ICT Flevoland. Het evt. risico is dat dit kan worden beëindigend.

Beheersmaatregel

Streven is om business case uit te voeren zonder extra kosten.

Restrisico

De samenwerkingsprojecten zullen meerjarig doorlopen. Het risico is ongewijzigd t.o.v. de vorige begroting.

20. Forensische Geneeskunde

Omschrijving risico

Al jaren is sprake van een niet sluitende exploitatie.

Sinds 2021 spelen er diverse landelijke ontwikkelingen omtrent de Forensische Geneeskunde, o.a. (gestopte maar mogelijk weer op te starten) aanbesteding Medische Arrestantenzorg, samenwerking Midden Nederland. Dit heeft (incidentele) projectkosten tot gevolg. Dit brengt een risico met zich mee voor het takenpakket en bijbehorende vergoeding.

Beheersmaatregel

De bedrijfsvoering van Forensische Geneeskunde wordt aangepast in samenwerking met de regio's Midden-Nederland. Er zijn landelijk tarieven bepaald voor de diverse verrichtingen, waarvoor gewacht wordt op akkoord van de financiers. Verwachting is dat medio 2022 voldoende in beeld is, waardoor projectkosten daarna kunnen worden afgebouwd.

Restrisico

Er is onzekerheid of de aanpassing in de bedrijfsvoering en/of de aanpassing in de tarieven leiden tot een kostendekkende exploitatie. Het financieel tekort van 2021 is genomen als uitgangspunt met een risico van 25%.

21. Covid-19

Omschrijving risico

Afbouw van directe inzet en de projectorganisatie zonder dekking.

Beheersmaatregel

Alle kosten Covid worden zo goed mogelijk in beeld gebracht en bij VWS gedeclareerd. Landelijk is overlegd over de risico's en scenario's. Tevens vinden gesprekken plaats met de toezichthouder, de provincie. De balansposities in de jaarstukken 2020 en 2021 hebben een onzekerheid.

De versterking van Publieke Gezondheid in begroting 2023 van € 325.

Restrisico

De kosten op basis van het opschalings-scenario berekend overeenkomstig percentage boekjaar 2022.

Kengetallen

	Realisatie 2020	Realisatie 2021	Begroting 2022	Begroting 2023
Kengetallen:				
netto schuldquote	50,8%	42,0%	50,8%	42,0%
netto schuldquote gecorrigeerd voor alle verstrekte leningen	50,8%	42,0%	50,8%	42,0%
solvabiliteitsrisico	28,6%	22,5%	28,6%	22,5%
structurele exploitatieruimte	1,2%	-2,8%	1,2%	-2,8%

Netto schuldquote: onze vermogenspositie is goed, de GGD heeft lage schuld.

Solvabiliteitsrisico: dit kengetal geeft inzicht in de mate waarin de GGD in staat is aan haar financiële verplichtingen te voldoen. Het minimum voor een gezonde ratio is 25%.

Structurele exploitatieruimte: een getal gelijk aan of groter dan 0 betekent dat de structurele baten groot genoeg zijn om de structurele lasten te dekken.

6.2 ONDERHOUD KAPITAALGOEDEREN

De GGD heeft de panden in Almere, Lelystad en Emmeloord in eigendom. Om de kwaliteit van deze panden te kunnen waarborgen, hebben de eigendomslocaties meerjarige onderhoudsplanningen. Voor het egaliseren van de lasten van groot onderhoud over de jaren, wordt gebruik gemaakt van een onderhoudsvoorziening. De stand van de voorziening is in het overzicht van het geraamd verloop van de reserves en voorzieningen opgenomen.

6.3 FINANCIERING

De kaders voor financiering zijn gebaseerd op de 'Wet Financiering Decentrale Overheden' en de daaruit voortvloeiende uitvoeringsregelingen. Het eigen treasury beleid is vastgelegd in de financiële verordening.

Kasgeldlimiet

De gemiddelde netto-vlottende schuld mag niet hoger zijn dan 8,2%. De GGD voldoet aan deze limiet.

Omschrijving (bedragen x € 1.000)	Begroot
Omvang kasgeldlimiet	
1 Toegestane kasgeldlimiet in procenten (8,2%) van de grondslag	
(= omvang baten)	4.837
2 Omvang vlottende schuld	
Opgenomen gelden korter dan 1 jaar	7.366
3 Vlottende middelen	
Overige uitstaande gelden korter dan 1 jaar	10.156
4 Toets kasgeldlimiet	
Totaal netto-vlottende schuld (2-3)	-2.790
Toegestane kasgeldlimiet	4.837
Ruimte (+) of overschrijding (-)	7.627

Renterisiconorm

De renterisiconorm heeft als doel de rentegevoeligheid van de portefeuille van leningen met een looptijd van langer dan een jaar te beperken. Het renterisico mag niet meer bedragen dan een wettelijk bepaald percentage van het begrotingstotaal.

Omschrijving (bedragen x € 1.000)	2022	2023	2024	2025
1 Renteherzieningen				
2 Aflossingen	561	321	191	93
3 renterisico (1+2)	561	321	191	93
Berekening renterisiconorm				
4a Totaal baten	58.987	59.152	59.320	59.490
4b Percentage regeling	20%	20%	20%	20%
4 Renterisiconorm (4a x 4b)	11.797	11.830	11.864	11.898
Ruimte (+) of Overschrijding (-)	11.797	11.830	11.864	11.898

Investerings met een economisch nut

	Realisatie	Prognose	Begroting	meerjarenraming		
				2021	2022	2023
Omschrijving (bedragen x € 1.000)						
Investeringen	0	2.192	2.252	1.118	3.732	3.732
Op te nemen geldleningen						
Afschrijvingen	1.923	2.250	1.249	2.219	2.305	2.305
Algemene reserve excl. minimumniveau		1.479	1.392	1.392	1.392	1.392
Totaal	1.923	3.730	2.642	3.611	3.697	3.697
Saldo		-1.538	-390	-2.493	35	35

Overzicht geldleningen

	Realisatie	Prognose	Begroting	meerjarenraming		
				2021	2022	2023
Omschrijving (bedragen x € 1.000)						
Bedrag per 1 januari	6.219	5.658	5.097	4.536	4.215	4.024
aflossing leningen	-561	-561	-561	-321	-191	-93
Op te nemen leningen				0	0	0
Stand ultimo boekjaar	5.658	5.097	4.536	4.215	4.024	3.932
Rente (aangegane) langl. geldleningen	78	72	66	60	55	50

6.4 BEDRIJFSVOERING

Bedrijfsvoering algemeen

GGD Flevoland kent een deelprogramma “Bestuur, Financiën en Bedrijfsvoering”. Het deelprogramma bundelt de bestuurlijke ondersteuning en de processen financiën, personeelszaken, ICT/DIV, facilitaire zaken en huisvesting.

Ter zake de interne dienstverlening van de bedrijfsondersteunende processen zijn de activiteiten beschreven in een Service Level Agreement (SLA). De SLA wordt jaarlijks aangepast op geleide van de uitkomsten van een interne evaluatie.

De bedrijfsvoering van GGD Flevoland is in de periode 2020 – 2022 sterk beïnvloed door (de bestrijding van) de COVID-gezondheids crisis. De activiteiten omtrent testen, bron- en contactonderzoek en vaccinatie zijn, ten opzichte van voorgaande jaren, buitengewoon opgeschaald. Er wordt zoveel als mogelijk gebruik gemaakt van externe inhuur van medewerkers, voor het grootste deel via aanbestede gecontracteerde diensten. Hoewel voor de opschaling van de COVID-19 werkprocessen een afzonderlijke (project-)leiding en –afdeling is opgezet, wordt daarnaast ook gebruik gemaakt van centrale faciliteiten en ondersteunende diensten. Nog niet duidelijk is in hoeverre in 2023 ook nog sprake is van de uitvoering van COVID-19 werkprocessen.

De betekenis voor de financiering in 2023 is dat de balanswaarden (realisatie 2021 en begroot 2022) een lastig in te schatten onzekerheid in zich hebben. Meerkosten (en minderopbrengsten) in de jaren 2020, 2021 en 2022 worden door middel van voorschot vanuit VWS gefinancierd, terwijl de voorwaarden voor de afrekening hiervan nog niet definitief heeft plaatsgevonden.

Het onderdeel “testen, bron- en contactonderzoek en vaccinatie COVID-19” is, voor wat betreft de financiering vanuit VWS is ten behoeve van de vergelijkbaarheid met voorgaande boekjaren 2021 en 2022 buiten deze begroting 2023 gelaten. In de risicoparagraaf is wel een onzekerheid van 3% van het ongunstige scenario (voortdurende werkprocessen COVID-19) toegepast.

Financiering

Naast activiteiten die de GGD op grond van de wet Publieke Gezondheid in opdracht van het collectief van de gemeenten uitvoert, kent de GGD ook “plustaken” in opdracht van afzonderlijke gemeenten en door derden gefinancierde taken. In de begroting 2023 is een overzicht van de plustaken opgenomen met daarin een inschatting op basis van de meest recente informatie. De formele vaststelling van de bijbehorende subsidiebeschikkingen vindt in het najaar 2022 plaats. Opdrachten aan de GGD vanuit de gemeente Almere in diens rol als centrumgemeente zijn als “plustaken” opgenomen.

De kosten voor bestuur, financiën en bedrijfsvoering voor de taken uit het basispakket gemeenten zijn met de inwonerbijdrage gedekt. In de plustaken wordt maximaal 15% opgenomen voor de financiering van voornoemde kosten en in door derden gefinancierde taken maximaal 25% ter afdekking van risico's.

In de meerjarenraming 2023, behorende bij de vastgestelde begroting 2022, is rekening gehouden met een kostenstijging van € 325 ten behoeve van “versterking infectieziekte bestrijding” (IZB). Het coalitieakkoord van het nieuwe Kabinet doet evenwel hoopvol stemmen dat vanaf 2023 juist structureel door de Rijksoverheid geïnvesteerd gaat worden in versterking van de Publieke Gezondheid. Vooruitlopend op het verwachte beleid van het Kabinet is in de begroting 2023 een versterking van de Publieke Gezondheid met € 325 verwerkt in een ophoging van de collectieve inwonerbijdrage 2023.

De risicoparagraaf berekent vanuit een systematisch overzicht de mate waarin financiële risico's voor de GGD in boekjaar 2023 kunnen worden gedekt uit het weerstandsvermogen. Het dalende eigen vermogen (financieel tekort boekjaar 2021) enerzijds en de groeiende onzekerheden uit autonome en externe ontwikkelingen en als gevolg van veranderingen in het takenpakket (samenwerkingen, plustaken, nasleep COVID), brengen met zich mee dat er een netto (ongedekt) financieel risico in de begroting 2023 wordt gepresenteerd. Dit kan voor de gemeenten aanleiding zijn om het netto risico van de GGD ook op te nemen in de eigen risicoparagraaf.

De subsidie voor Jeugdgezondheidszorg (JGZ) Almere, die volgens afspraken van 18 juli 2017 samen met Zorggroep Almere wordt uitgevoerd, is met ingang van 2017 als plustaak opgenomen in de begroting. Daarnaast is er sprake van een collectieve financiering van de wettelijke taken JGZ met een inwonerbijdrage. Door deze combinatie van financiering blijft de uitvoering van wettelijke taken JGZ voor alle zes gemeenten gewaarborgd; een en ander overeenkomstig hetgeen in de bestuurlijke besprekingen hierover is gesteld bij de start van JGZ Almere.

De begroting 2023 gaat ervan uit dat het onderdeel "GHOR" door de GGD Flevoland worden uitgevoerd en dat de Veiligheidsregio Flevoland de hiervoor gemaakte kosten overeenkomstig bestuurlijke afspraken vergoedt.

Met ingang van 1 januari 2020 is een samenwerkingsovereenkomst gesloten met de Veiligheidsregio's Flevoland en Gooi & Vechtstreek en met de Regio Gooi & Vechtstreek. Met ingang van boekjaar 2014 is er een samenwerkingsafpraak met de Veiligheidsregio Flevoland voor het gebruik van centrale ICT-infrastructuur. In de begroting 2023 is rekening gehouden met continuering van deze afspraken.

De ambulancehulpverlening wordt door de GGD uitgevoerd conform wet- en regelgeving in de zorg. Dit brengt met zich mee dat de tariefstelling, afrekening en rapportages via zorgverzekeraars verlopen. De samenwerking met de ambulancehulpverlening Gooi & Vechtstreek is vastgelegd in een samenwerkingsovereenkomst met ingang van 1 januari 2018. Met ingang van januari 2021 is deze samenwerkingsovereenkomst omgezet in een Coöperatie en is een gezamenlijke directeur aangenomen (personele unie). De ambulancehulpverlening Gooi & Vechtstreek blijft daarbij zelfstandig vergunninghouder voor eigen rekening en risico van de regeling Regio Gooi & Vechtstreek. In de begroting en de meerjarenraming is aangenomen dat de uitvoering van de ambulancehulpverlening door de GGD continueert.

Met ingang van 1 januari 2022 voert GGD Flevoland taken van Forensische Geneeskunde uit ten behoeve van de gemeenten uit de GGD-regio Gooi & Vechtstreek. Dit is voor GGD Flevoland een door derden gefinancierde taak.

Huisvesting

In 2022/2023 zijn er meerdere wijzigingen in het gebruik van huisvestigingslocaties in eigendom van GGD Flevoland (Veluwezoom Almere, Boomgaardweg Almere, Noorderwagenstraat Lelystad en Nagelerweg Emmeloord. De diverse verplaatsingen brengen een verhoogd risico met zich mee op (tijdelijke) leegstand. In de risico-paragraaf is leegstand calculatorisch meegenomen. Omdat bij de verplaatsingen sprake is van opwaardering van de huisvesting (nieuwbouw i.p.v. verouderde gebouwen) zal er in de breedte sprake zijn van verhoging van het kostenniveau.

Per 1 maart 2021 is een locatie aan de Veluwezoom Almere aangeschaft. Op deze locatie zal in de loop van 2022/2023 via een verbouwing een ambulancepost worden opgericht, die daarmee in de plaats komt van de ambulancepost aan de boomgaardweg Almere. Met het oog op een voldoende bezettingsgraad van het gebouw is het noodzakelijk dat ook andere onderdelen van de GGD en mogelijk derden zullen worden gevestigd.

Ook in de locatie GGD Emmeloord is verplaatsing van de Ambulancepost vanuit de eigen locatie aan de Nagelerweg naar een huurlocatie in voorbereiding. De herbezetting van het pand aan de Nagelerweg is nog in onderzoek.

Het initiatief om de (hoofd)locatie Noorderwagenstraat Lelystad te verplaatsen naar de nieuw te ontwikkelen locatie van het ziekenhuis heeft in 2020 vertraging opgelopen als gevolg van de uitbraak van COVID. In de loop van 2022 wordt alsnog een haalbaarheidsstudie uitgevoerd naar deze verplaatsing. De huidige locatie aan de Noorderwagenstraat zou daarmee beschikbaar kunnen worden ten behoeve van senioren- en zorgwoningen.

Verplaatsing van de ambulancepost Zeewolde naar een meer centrale locatie in de kern van Zeewolde is nog onderwerp van bespreking.

Informatie en communicatietechnologie

De toepassing van ICT is een wezenlijk onderdeel van de dienstverlening van de GGD. De medewerkers van het team ICT zijn dan ook in toenemende mate betrokken bij de vernieuwing van de primaire taakgebieden van de GGD. De laatste jaren is als gevolg van de COVID pandemie veel ervaring opgedaan met werken en vergaderen op afstand. Er is wel een achterstand opgelopen in de modernisering van de ICT-architectuur. In 2022 wordt daarom een beleidsplan ICT opgesteld en worden eerste stappen gezet in de noodzakelijke inhaalslag. Voorwaarde hierbij is dat de ICT-techniek, kennis en kunde op hoog niveau beschikbaar is en blijft. Voor technisch-specialistische activiteiten zal vaker gebruik worden gemaakt van externe inhuur.

De interne procedures en regelingen worden getoetst conform het HKZ-kwaliteitssysteem. Het beleid met betrekking tot de informatieveiligheid volgt de richtlijnen van NEN7510 voor zorgprocessen en in de breedte de wettelijke verplichtingen vanuit de Algemene Verordening Persoonsgegevens (AVG).

Door een landelijk ernstig incident informatieveiligheid testen/bron- en contactonderzoek COVID, is een impuls gegeven aan de opbouw van informatiebeveiligingsbeleid. Onder andere door het aanstellen van informatiebeveiligingsmedewerkers. De begroting 2023 voorziet in een uitbreiding van het budget hiervoor met € 100.

De COVID-pandemie is door de Rijksoverheid aangemerkt als een gebeurtenis waarvoor een zogenaamde 'hotspot' in het kader van de Archiefwet moet worden ingericht. Dit betekent dat alle informatie binnen de GGD aangaande de pandemie gestructureerd moet worden veiliggesteld, doorzoekbaar moet worden gearchiveerd volgens een selectielijst en bewaard en vernietigd volgens specifieke termijnen. Deze hotspot is momenteel in voorbereiding. Dit wordt gefinancierd uit de COVID-compensatieregeling van VWS, zolang als die wordt voorgezet. Uit de voorbereiding en het toezicht daarop door de provincie is naar voren gekomen dat de GGD, om te voldoen aan de archiefwet, ook structurele verbeteringsacties heeft te ondernemen binnen de interne informatiehuishouding. De begroting 2023 voorziet in een uitbreiding van het budget hiervoor met € 75.

Personeelszaken en organisatieontwikkeling

In de begroting 2023 is de algemene index/lonen/prijzen (van Lelystad), zoals gebruikelijk, toegepast. De ambulancezorg kent een eigen CAO.

De krapte op de arbeidsmarkt maakt het nog belangrijker voor de GGD om een aantrekkelijke werkgever te zijn en te blijven. Het personeelsbeleid behoeft hiertoe een actualisatie.

Bedragen (x €1.000)	2020 realisatie	2021 voorlopige realisatie	2022 prognose	2023 begroting
Kosten	7.967	12.460	8.258	8.305
Baten basispakket gemeenten	2.606	2.696	2.782	3.039
Baten pluspakket gemeenten	99	99	66	66
Baten derden	1.064	5.428	786	807
Baten totaal	3.769	8.223	3.634	3.912
Resultaat	-4.198	-4.236	-4.624	-4.392

Doorberekend aan andere afdelingen	3.981	4.234	4.448	4.392
------------------------------------	-------	-------	-------	-------

Resultaat	-217	-3	-176	0
-----------	------	----	------	---

Specificatie doorberekening aan afdeling:				
Gezondheidsbevordering			159	144
AGZ, Maatsch. Zorg en Toezicht			1.414	1.163
JGZ, waarvan:				
JGZ Almere (GGD)			851	1.102
JGZ GGD			222	208
RAV & Meldkamer			1.439	1.439
GHOR			363	337
Totaal			4.448	4.392

6.5 SAMENWERKINGSVERBANDEN

De GGD neemt deel in samenwerkingsverbanden lokaal, regionaal en landelijk. Hieronder lichten we de verbanden toe met de grootste financiële impact.

Coöperatie JGZ, Almere

Doelstelling is het zo optimaal mogelijk vormgeven van de jeugdgezondheidszorg in Almere van 0 tot 19 jaar, waarbij de Zorggroep Almere en GGD Flevoland nauw samenwerken in opdracht van de Gemeente Almere. Het openbaar belang wordt gediend door professionele afstemming en samenwerking. Beide partijen vormen samen het bestuur. Alle operationele uitvoerende activiteiten behorende bij de gesubsidieerde taken, zowel inhoudelijk als facilitair, blijven voor eigen rekening en risico van Zorggroep Almere en GGD Flevoland. Eventuele frictie is voor rekening van gemeente Almere.

GR Veiligheidsregio Flevoland, Lelystad

De deelnemende gemeenten hebben in de doelstellingen opgenomen de Rampen en incidentbestrijding professioneel en in samenwerking met alle ketenpartners gestalte te geven. De uitvoering van de GHOR is in de multidisciplinaire structuur de verantwoordelijkheid van de GR Veiligheidsregio Flevoland. De GHOR is een onderdeel van de GGD Flevoland. Er is sprake van uitvoering van werkzaamheden in opdracht van de Veiligheidsregio, waarbij deze zich verplicht de overeengekomen betalingen daarvoor te voldoen. Op basis van bevoorschotting wordt gefinancierd en afgerekend tegen werkelijke kosten. Het bestuurlijk belang is aanwezig doordat de directeur publieke gezondheid namens de GHOR zitting heeft in het bestuur van de veiligheidsregio.

Coöperatieve vereniging ondersteuning Ambulancevervoer Gooi & Vechtstreek en Flevoland u.a., Lelystad

De samenwerkingsovereenkomst Ambulancevervoer Gooi & Vechtstreek en Flevoland is met ingang van januari 2021 omgezet in een Cooperatie. Een en ander met behoud van de individuele verantwoordelijkheid van de regio Gooi & Vechtstreek en GGD Flevoland die voortvloeit uit de aan beide partijen verstrekte vergunning.

Veiligheidsregio's Flevoland en Gooi en Vechtstreek, GGD Flevoland en Regio Gooi en Vechtstreek

De samenwerking tussen Partijen heeft tot doel de kwetsbaarheid van de taakuitvoering van Partijen te verkleinen en de continuïteit ervan te borgen, een integrale werkwijze te bevorderen, de kwaliteit van de taakuitvoering op peil te houden en waar mogelijk te verhogen en minder meerkosten te realiseren.

De beide Veiligheidsregio's, de GGD Flevoland en de Regio Gooi en Vechtstreek werken samen op de wettelijke taken op het taakveld GHOR.

De beide Veiligheidsregio's werken samen op de wettelijke taken op de taakvelden Bevolkingszorg, Brandweezorg, Crisisbeheersing en Rampenbestrijding

De beide Veiligheidsregio's en de GGD Flevoland kunnen samenwerken op (onderdelen van) het taakveld Bedrijfsvoering.

Partijen nemen alle benodigde maatregelen om te bewerkstelligen dat deze samenwerking op een adequate en efficiënte manier kan worden gerealiseerd.

BIJLAGE 1: OVERZICHT PLUSTAKEN

Omschrijving	Financier	Team	Bestuurs- begroting 2021	Realisatie 2021	Prognose 2022	Bestuurs- begroting 2023
Centrale toegang	Centrumgemeente	mz	387.276	309.500	316.804	316.804
Toegangsbeplating Beschermd Wonen	Centrumgemeente	mz	581.881	662.258	689.446	689.446
Centrum Seksueel Geweld	Centrumgemeente	agz	85.255	130.446	133.525	133.525
Vangnet en Advies	Centrumgemeente	mz	846.515	778.627	916.652	916.652
Sociaal Medisch Spreekuur	Centrumgemeente	mz	131.523	94.800	105.000	105.000
Voorzitterschap Regionale Experttafel Jeugd Flevoland	Centrumgemeente	mz	7.233	49.839	91.224	91.224
Wet Verplichte GGZ	Centrumgemeente	mz	373.117	220.096	189.000	189.000
Vrijwillige nazorg ex- gedetineerden	Centrumgemeente	mz	203.850	206.800	211.680	211.680
Housing first	Centrumgemeente	mz			18.907	18.907
Toezicht WMO	Centrumgemeente	tz	176.181	172.400	172.399	172.399
subtotaal	Centrumgemeente		2.792.831	2.624.766	2.844.637	2.844.637
Omschrijving	Financier	Team	Bestuurs- begroting 2021	Realisatie 2021	Prognose 2022	Bestuurs- begroting 2023
Groen & gezonde verbindng	Almere	gb	16.500	8.549		
Gezonde schoolaanpak Almere Buiten West/AGGA	Almere	gb	69.128	80.991	98.254	98.254
Gezond in Almere	Almere	bestuur	69.200	69.200	35.858	35.858
Nu Niet Zwanger	Almere	gb		11.072	18.779	18.779
Kansrijke Start	Almere	jgz		19.943	44.000	44.000
Netwerkregisseur	Almere	gb		7.036		
Excellente Groene Gezonde Leefomgeving	Almere	gb		7.036		
Brandpuntfunctionaris en procescoörd. Jgd en volw.	Almere	mz	320.203	284.300	276.065	276.065
Vrijwillige nazorg ex- gedetineerden jeugdigen	Almere	mz	54.721	55.500	56.810	56.810
Voorkoming huisuitzettingen/Eropaf	Almere	mz	7.943	8.100		
Persoonsgerichte aanpak	Almere	mz	65.500	112.703	136.138	136.138
Inbedding 2.0	Almere	mz		51.890		
Pilot beschut wonen	Almere	mz		26.875		
Samen werken aan veilighe	Almere	mz		44.500		
CSV uitstroommonitor	Almere	mz		7.763		
Lijkschouw	Almere	mz		69.043	63.860	63.860
Toezicht Kinderopvang	Almere	tz	664.350	398.150	659.875	659.875
Toezicht WMO	Almere	tz				
JGZ 0-4 (ZGA)	Almere	jgz	5.091.855	5.126.305	5.445.605	5.445.605
Plusproducten JGZ	Almere	jgz	3.649.534	3.843.822	5.046.964	5.046.964
Pilot gezinsbegeleiding	Almere	jgz		815.600	800.000	800.000
Veranderen is leren	Almere	jgz		18.090		
Zorgcoördinatie+ AZC	Almere	jgz			13.500	13.500
SJMW	Almere	jgz	551.873	716.152	714.278	714.278
Logopedie	Almere	jgz	108.941	108.430	110.989	110.989
Subtotaal plusproducten JGZ			9.402.203	10.628.398	12.131.336	12.131.336
subtotaal	Almere		10.669.748	11.891.049	13.520.975	13.520.975

Omschrijving	Financier	Team	Bestuurs- begroting 2021	Realisatie 2021	Prognose 2022	Bestuurs- begroting 2023
Plusproducten	Dronten	jgz	117.148	76.974	109.853	109.853
Centrale zorgverlener	Dronten	jgz			17.446	17.446
Gezonde school	Dronten	gez h bev		8.051	8.051	8.051
Statushouders	Dronten	jgz		1.867		
Lijkschouw	Dronten	mz		11.210	10.955	10.955
Toezicht Kinderopvang	Dronten	tz	73.500	66.300	101.700	101.700
Toezicht WMO	Dronten	tz	14.548	15.613	15.613	15.613
Lokale verbinding	Dronten	bestuur	19.311	18.377	16.871	16.871
subtotaal	Dronten		224.507	198.393	280.489	280.489

Omschrijving	Financier	Team	Bestuurs- begroting 2021	Realisatie 2021	Prognose 2022	Bestuurs- begroting 2023
Activiteitenbudget JOGG	Lelystad	gb	50.000	36.828	50.000	50.000
Kind op gezond gewicht	Lelystad	gb/jgz		19.913	17.446	17.446
Pilot gezonde leefomgeving	Lelystad	gb		8.663		
Gezonde school	Lelystad	gb	7.600	8.364	8.481	8.481
Vrijwillige nazorg ex- gedetineerden jeugdigen	Lelystad	mz	43.468	41.838	43.468	43.468
Persoonsgerichte aanpak incl. ondersteuning	Lelystad	mz	53.008	30.596	45.000	45.000
JOGG regisseur	Lelystad	gb	46.522	46.203	46.850	46.850
Plusproducten JGZ incl. JGT	Lelystad	jgz	325.340	388.520	523.255	523.255
Maatregelen preventie	Lelystad	jgz	50.000			
Statushouders	Lelystad	jgz		12.802		
Lijkschouw	Lelystad	mz		32.531	29.499	29.499
Toezicht Kinderopvang	Lelystad	tz	212.400	119.000	203.250	203.250
Toezicht WMO	Lelystad	tz	27.528	23.237	23.237	23.237
subtotaal	Lelystad		815.866	768.494	990.486	990.486

Omschrijving	Financier	Team	Bestuurs- begroting 2021	Realisatie 2021	Prognose 2022	Bestuurs- begroting 2023
Plusproducten JGZ	NOP	jgz	255.902	46.542	27.412	27.412
Regisseur sociaal netwerk	NOP	mz	85.500	73.500	73.500	73.500
Gezonde school	NOP	gb	9.840	8.446	8.446	8.446
Statushouders	NOP	jgz		8.119		
Lijkschouw	NOP	mz		10.936	12.576	12.576
Toezicht WMO	NOP	tz	16.631	15.955	15.955	15.955
Toezicht Kinderopvang	NOP	tz	125.750	85.800	130.275	130.275
subtotaal	NOP		493.623	249.298	268.164	268.164

Omschrijving	Financier	Team	Bestuurs- begroting 2021	Realisatie 2021	Prognose 2022	Bestuurs- begroting 2023
Regisseur sociaal netwerk	Urk	mz	44.000	43.956	48.168	48.168
Plusproducten JGZ	Urk	jgz	28.000	10.206	14.596	14.596
Gezonde school	Urk		11.200	12.300	11.400	11.400
IJslandse preventiemodel	Urk	jgz		7.951		
Statushouders	Urk	jgz		1.561		
Lijkschouw	Urk	mz			2.280	2.280
Toezicht Kinderopvang	Urk	tz	49.750	29.000	48.075	48.075
Toezicht WMO	Urk	tz	7.186	7.435	7.435	7.435
subtotaal	Urk		140.136	112.409	131.954	131.954

Omschrijving	Financier	Team	Bestuurs- begroting 2021	Realisatie 2021	Prognose 2022	Bestuurs- begroting 2023
Plusproducten JGZ	Zeewolde	jgz	73.649	66.466	85.858	85.858
Gezonde school	Zeewolde	gb	17.160	15.004	13.906	13.906
Statushouders	Zeewolde	jgz		3.123		
Lijkschouw	Zeewolde	mz		10.220	6.591	6.591
Toezicht Kinderopvang	Zeewolde	tz	34.000	42.150	62.675	62.675
Toezicht WMO	Zeewolde	tz	1.279	1.360	1.360	1.360
Lokale verbinding	Zeewolde	bestuur	11.135	11.148	13.496	13.496
subtotaal	Zeewolde		137.223	149.470	183.886	183.886
Totaal			15.273.934	15.993.880	18.220.591	18.220.591

Bedragen voor 2022 zijn grotendeels gebaseerd op de beschikkingen 2021, omdat de subsidieaanvragen en beschikkingen 2022 pas later dit jaar worden ingediend c.q. beschikt.

BIJLAGE 2: LIJST MET AFKORTINGEN

AGGA	Aanpak Gezond Gewicht Almere
AVG	Algemene Verordening Gegevensbescherming
BMR	Bof Mazelen Rode Hond
CACO	Calamiteiten Coördinator
CBS	Centraal Bureau Statistiek
COA	Centraal orgaan opvang asielzoekers
CSG	Centrum Seksueel Geweld
DD	Digitaal Dossier (JGZ)
DTP	(vaccin tegen) Difterie, tetanus, polio
EMU	Economische en Monetaire Unie
FG	Forensische Geneeskunde
G&V	Gooi en Vechtstreek
GGD	Gemeentelijke gezondheidsdienst
GGZ	Geestelijke gezondheidszorg
GHOR	Geneeskundige hulverleningsorganisatie in de regio
GR	Gemeenschappelijke Regeling
GRIP	Gecoördineerde Regionale Incidenten Procedure
GROP	GGD Rampen opvangplan
IZB	Infectieziektebestrijding
HPV	Humaan papillomavirus
JGZ	Jeugdgezondheidszorg
JOGG	Jongeren op gezond gewicht
Men ACWY	Meningokokken typen A, C, W en Y
MKMNL	Meldkamer Midden Nederland
MRU	Mobiele Röntgen Unit
MUIZ	Meldpunt voor Uitbraken Infectieziekten
OGGZ	Openbare geestelijke gezondheidszorg
OTO	Opleiden, trainen, oefenen
P&O	Personeel & organisatie
PGA	Persoonsgerichte Aanpak
PGO	Preventief Gezondheidsonderzoek
PrEP	Pre-expositie profylaxe
RAK	Reserve Aanvaardbare Kosten
RAV	Regionale Ambulance Voorziening
RIVM	Rijksinstituut voor volksgezondheid en milieu
RVP	Rijksvaccinatieprogramma
SMW	School Maatschappelijk Werk
SO	Speciaal Onderwijs
SOA	Seksueel overdraagbare aandoening
TBC	Tuberculose
THZ	Technische Hygiënezorg
TWAZ	Tijdelijke Wet Ambulance Zorg
VO	Voortgezet Onderwijs
VWS	Volksgezondheid, welzijn, sport
WMO	Wet maatschappelijke ondersteuning
WVGGZ	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg
ZGA	Zorggroep Almere
ZONL	Zorggroep Oude en Nieuwe Land