

BEGROTING 2021



Aan de slag voor een nieuwe trend
in gezondheid en veiligheid





Voorwoord

Terwijl bestuurlijk Nederland en bestuurlijk Zuid-Limburg zich afgelopen jaren bogen over veel maatschappelijke dossiers met een mogelijke directe impact op het werk van de GGD, liet de GGD zich van haar beste kant zien. In een veranderende en soms instabiele omgeving deed de GGD wat ze moest doen: de inwoners konden steeds rekenen op de inzet en expertise van de professionals. Waar nodig stond de GGD ook klaar om de gemeenten met raad en daad bij te staan, een nieuwe taak te implementeren of om in te spelen op de actualiteit.

Bij het opstellen van de begroting 2021 zien we dat op veel dossiers meer duidelijkheid ontstaat. De jeugdgezondheidszorg 0-18 is ondergebracht bij de GGD, de nieuwe wet voor de ambulancezorg is aanstaande en de minister heeft aangekondigd dat hij voornemens is de huidige ambulancediensten een vergunning voor onbepaalde tijd te verstrekken. Een realistische begroting voor Veilig Thuis draagt bij aan meer stabiliteit en professionaliteit.

Ook wordt meer en meer duidelijk hoe de 16 Zuid-Limburgse gemeenten invulling geven aan de belangrijkste gezondheidsopgave voor deze regio: het breken van de trend en het inlopen van de achterstanden op het gebied van gezondheid en participatie ten opzichte van de rest van het land. Met de nota 'Zuid springt eruit' als basis, en een groeiende energie bij gemeenten én andere partners, worden ook hier de eerste woorden omgezet in daden. Stap voor stap wordt ook duidelijk welke inzet hierbij van de GGD wordt verwacht. Het is de GGD zonder twijfel toevertrouwd om ook hier op een goede manier invulling aan te geven.

De ingrediënten voor een succesvol 2021 zijn er: we kunnen aan de slag voor een nieuwe trend in gezondheid en veiligheid.

Mirjam Clermonts
Voorzitter bestuur GGD Zuid Limburg

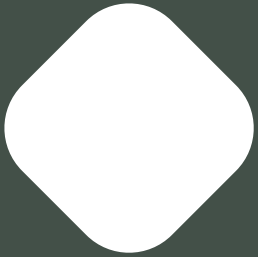


De begroting 2021 is opgedeeld in vijf delen. De GGD als organisatie staat centraal in het deel concern. Vervolgens worden de vier programma's verder uitgewerkt:

- Programma GGD
- Programma Jeugdgezondheidszorg
- Programma Acute Zorg
- Programma Veilig Thuis



INHOUD



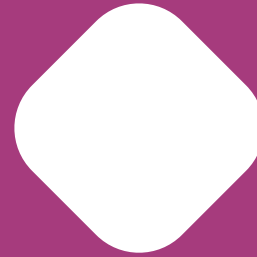
CONCERN



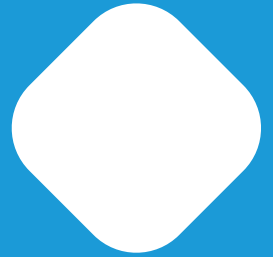
PROGRAMMA
GGD



PROGRAMMA
JEUGD-
GEZONDHEIDSZORG



PROGRAMMA
ACUTE ZORG



PROGRAMMA
VEILIG THUIS



CONCERN



OVER DE GGD



BASISPRINCIPES
GGD ZUID LIMBURG



GGD ZUID LIMBURG:
EEN SAMENSPEL VAN
GEZONDHEID EN VEILIGHEID



TOELICHTING OP
DE BEGROTING 2021



PERSONEEL



KERNELEMENTEN
VOOR DE GGD-KOERS



POSITIEVE GEZONDHEID
ALS VERBINDENDE
KRACHT



MEERJARENRAMING



BEGROTING 2021
PER PROGRAMMA





Over de GGD

De GGD Zuid Limburg is een gemeenschappelijke regeling die is ingesteld door de gemeenten in Zuid-Limburg. Gemeenten hebben de taak om de lokale publieke belangen op het gebied van publieke gezondheid te behartigen. Gemeenten bepalen het gezondheidsbeleid en voeren hierop regie. De GGD adviseert gemeenten, levert data en kennis, verbindt partijen en is aanjager van processen die moeten leiden tot een betere gezondheid van de Zuid-Limburgers. Ook zorgt de GGD voor de uitvoering van de wettelijke taken uit de Wet publieke gezondheid en aanvullende taken die door de gemeenten aan de GGD zijn opgedragen.

Collectieve ambitie

- De gezondheid en veiligheid van mensen en de samenleving gaan ons aan het hart.
- We dragen daaraan bij op een manier die het verschil maakt, vandaag en morgen.
- We staan midden in de maatschappij en zijn er als het nodig is.

Missie

De GGD Zuid Limburg beschermt, bewaakt en bevordert de gezondheid van alle Zuid-Limburgers met speciale aandacht voor mensen in een kwetsbare positie. Daarmee wil de GGD eraan bijdragen dat iedereen, van jong tot oud, actief kan deelnemen aan onze samenleving.

Bestuur

Zoals bepaald in de Wet gemeenschappelijke regelingen bestaat de bestuursstructuur uit een Algemeen Bestuur, een Dagelijks Bestuur en een voorzitter. De bestuurlijke verantwoordelijkheid voor de GHOR ligt bij het Veiligheidsbestuur Zuid-Limburg.

De verantwoordelijkheid voor de uitvoering van de GHOR-taken is via een bestuursovereenkomst opgedragen aan de GGD Zuid Limburg.

Directie

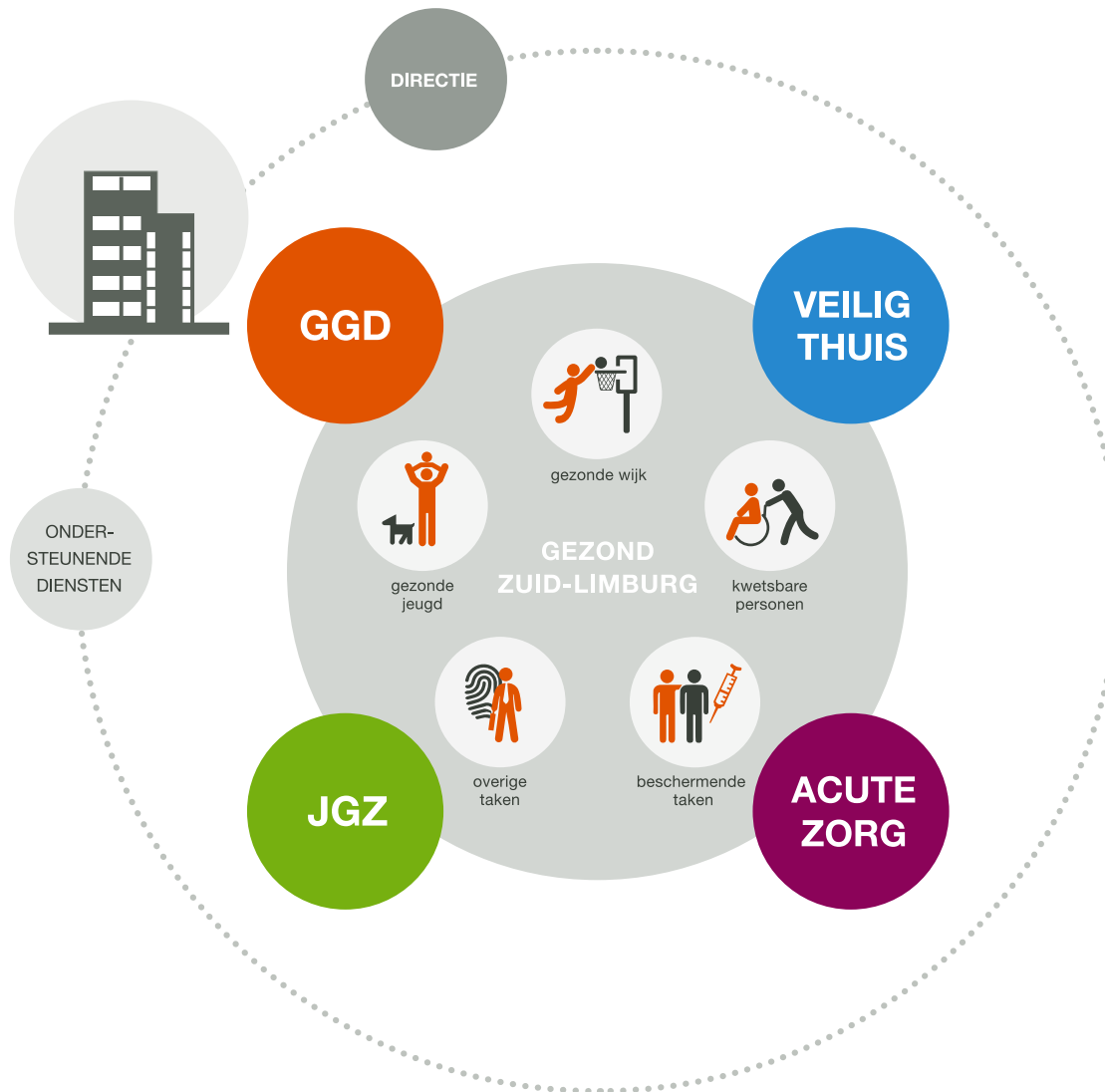
De directie bestaat uit twee leden en is verantwoordelijk voor de dagelijkse leiding en het beheer van de organisatie en legt hierover verantwoording af aan het Dagelijks Bestuur.

De organisatie

De GGD Zuid Limburg kent 4 programma's: GGD, Jeugdgezondheidszorg, Acute Zorg en Veilig Thuis. De taken van de GGD staan beschreven in [het dienstverleningspakket](#) en hebben een wettelijke grondslag in respectievelijk de Wet publieke gezondheid, de tijdelijke Wet ambulancezorg en de Wet maatschappelijke ondersteuning.



Organisatie GGD Zuid Limburg





Personeel

De GGD Zuid Limburg is een organisatie van mensen, voor mensen. Alleen met betrokken en bevlogen medewerkers zijn wij in staat onze missie te realiseren. Daarom is de visie van de GGD Zuid Limburg erop gericht om de vitaliteit, professionaliteit en wendbaarheid van haar medewerkers te stimuleren.

De GGD creëert een positief en stimulerend werkklimaat met volop kansen voor flexibele professionals die zich willen ontwikkelen. De GGD is een lerende organisatie, hetgeen betekent dat wij leren van wat goed gaat en van wat fout gaat. Een organisatie die vrijheid en vertrouwen geeft én waar van de medewerker wordt verwacht dat hij zelf verantwoordelijkheid neemt voor een gezonde loopbaan. Hiermee is persoonlijk leiderschap voor eenieder vanzelfsprekend. In het gedachtengoed van positieve gezondheid, dat de GGD omarmt, is het hebben van zinvol en plezierig werk is één van de factoren die bijdraagt aan gezondheid.

De arbeidsmarkt zit krap in zijn jasje en dat merkt ook de GGD Zuid Limburg. Vacatures zijn moeilijker in te vullen. Dit maakt het voor de komende jaren tot een uitdaging om talent te vinden én te binden. Ook in 2021 is daarom er volop aandacht voor talentmanagement en arbeidsmarktcommunicatie, waarbij employer branding essentieel is om de GGD te positioneren als aantrekkelijke werkgever met een maatschappelijke missie; een organisatie waar mensen graag willen werken. De GGD vindt het belangrijk om op een eigentijdse manier te laten zien wat professionals doen. Hierbij is onder andere aandacht voor opleidingsplekken voor artsen, stages en leer-werkplekken. Ook strategische personeelsplanning en duurzame inzetbaarheid zijn belangrijke thema's voor 2021.

Als lerende organisatie realiseert de GGD zich dat verandering de constante factor is. Daarom is het van belang dat medewerkers weerbaar en wendbaar zijn ten opzichte van veranderingen. Vanuit een growth mindset weten leidinggevend en medewerkers dat je van fouten leert en er meer focus ligt op het proces (en niet alleen op resultaat).

Omdat de GGD het belangrijk vindt om te weten hoe medewerkers in hun vel zitten, wordt periodiek de werkbeleving gemeten en worden op basis hiervan acties ingezet. Ook in 2021 zal hiervoor aandacht zijn.

Per 1 januari 2020 heeft de GGD 742 medewerkers verdeeld over 588 fte.



Basisprincipes GGD Zuid Limburg

In haar werk hanteert de GGD Zuid Limburg de volgende basisprincipes:

1. De GGD maakt zich sterk voor de gezondheid en veiligheid van de inwoners van Zuid-Limburg;
 2. De GGD staat midden in de samenleving;
 3. De GGD werkt in opdracht van de Zuid-Limburgse gemeenten;
 4. De GGD werkt vanuit een regionale opdracht en anticipeert op regionale ontwikkelingen;
 5. De GGD werkt vanuit het gedachtengoed van positieve gezondheid;
 6. De GGD gaat professioneel te werk en hecht waarde aan een duurzame inzet van het personeel;
 7. De GGD werkt minimaal op wettelijk basisniveau en respecteert landelijke richtlijnen en protocollen;
 8. De GGD is een betrouwbare en sterke (samenwerkings)partner;
 9. De GGD bevordert de samenwerking en verbinding met de Euregio en maakt hiertoe de noodzakelijke afspraken;
 10. De GGD levert input voor het regionale en lokale gezondheidsbeleid en is kernpartner in de realisatie van de doelstellingen uit dit beleid.
-



Kernelementen voor de GGD-koers

De ambitie van het [regionale gezondheidsbeleid 'Zuid springt eruit: Zuid-Limburg zet nieuwe trend in gezondheid'](#) is de leidraad voor het beleid van de GGD in de periode 2020-2023.

Ambitie Zuid Springt eruit!

Onze gezamenlijke ambitie is om in 2030 de achterstand van Zuid-Limburg ten opzichte van de rest van Nederland met 25 procent in te hebben gelopen. Daarbij leggen wij de focus nu op de periode van -1 jaar tot en met 18+ (jongvolwassenen). Zodat Zuid-Limburgse kinderen gezond, veilig en kansrijk kunnen opgroeien!

Voor de manier waarop de GGD hierbij te werk gaat, gelden de 9 beleidsuitgangspunten zoals vermeld in het regionale gezondheidsbeleid:

Beleidsuitgangspunt 1

Om de trend van jarenlange, intergenerationale achterstanden te breken, leggen we de focus nu op de jeugd: die staat centraal in onze Zuid-Limburgse aanpak. De overige leeftijdsgroepen maken onderdeel uit van de lokale aanpak.

Beleidsuitgangspunt 2

We erkennen dat de opgave zo fors is dat nauwe samenwerking met de Provincie Limburg en de rijksoverheid noodzakelijk is. We zetten daarom ook in op het smeden van stevige allianties met de Provincie Limburg en het Rijk.

Beleidsuitgangspunt 3

We tonen eigenaarschap om onze achterstanden in te lopen. We zetten daar met de zestien Zuid-Limburgse gemeenten samen de schouders onder. Dat doen we door een gezamenlijke regionale aanpak! We erkennen daarnaast dat gezondheid raakt aan belangrijke lokale beleidsvelden zoals bijvoorbeeld de inrichting van de openbare ruimte, armoede, arbeidsmarkt, onderwijs en sport en dat de keuze voor een Trendbreuk dus betekent dat we ook op die beleidsvelden gaan bijdragen aan de Trendbreuk.

Beleidsuitgangspunt 4

De regionale aanpak landt steeds in de wijk, de school en het gezin. Daar wordt het verschil gemaakt.

Beleidsuitgangspunt 5

De Zuid-Limburgse achterstanden zijn fors. De feiten tonen dat aan. Ze zetten ons aan om krachten stevig te bundelen en gericht en meerjarig te werken aan het inlopen ervan. Er is groot commitment de trend te breken.

Beleidsuitgangspunt 6

Gezondheid is overal. Er liggen sterke raakvlakken met tal van andere beleidsterreinen: armoede, ruimtelijke ordening, sport, jeugd, onderwijs, arbeidsmarkt, economie en welzijn. Onze opgave vraagt om sterke verbindingen tussen deze domeinen.

Beleidsuitgangspunt 7

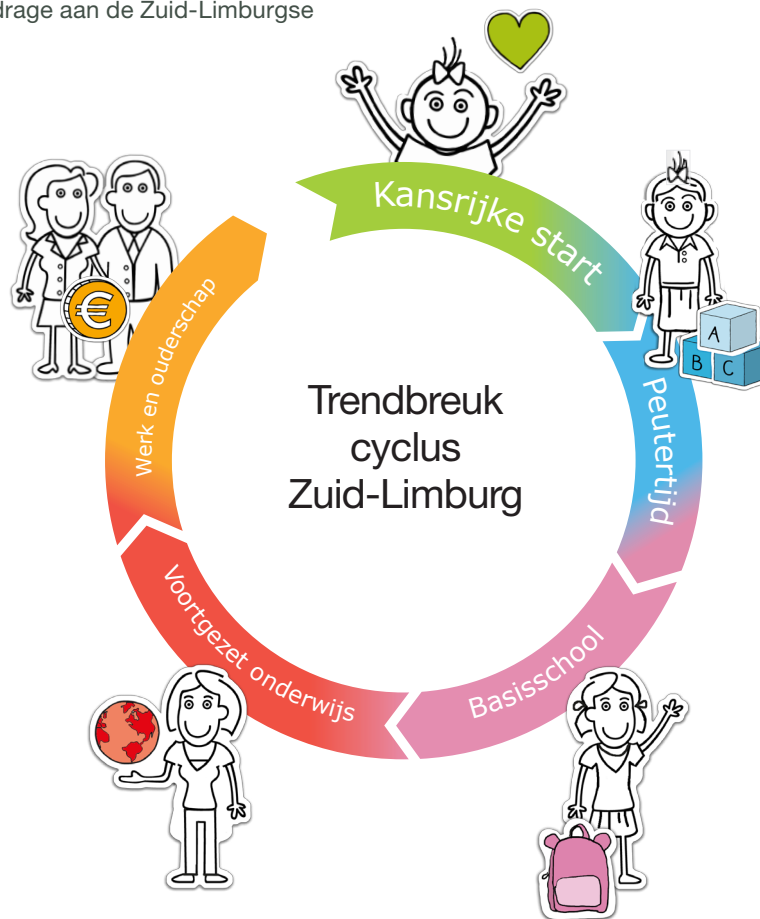
In onze aanpak staat de focus op de jeugd centraal. We werken, zo preventief als mogelijk, aan het versterken van het veilig, gezond en kansrijk opgroeien van onze kinderen in vijf opeenvolgende levensfasen.

Beleidsuitgangspunt 8

De komende jaren werken we aan het uitrollen van bewezen en/of kansrijke aanpakken zoals De Gezonde Basisschool van de Toekomst, Nu Niet Zwanger, VoorZorg, Stevig Ouderschap, TOP-mama, de samenwerking tussen het medisch en sociaal domein in de eerste 1.000 dagen, Your COACH Next Door, versterken knooppunten en een Zuid-Limburgs mentoren-programma in samenwerking met Zuyd Hogeschool. We blijven een open mind houden voor nieuwe kansen die zich aandienen en die een belangrijke bijdrage aan de Zuid-Limburgse Trendbreuk kunnen leveren.

Beleidsuitgangspunt 9

Uit het oogpunt van draagvlak, efficiency en effectiviteit werken we nauw samen met de Academische Werkplaats Publieke Gezondheid Limburg. Vanuit eenieders eigen verantwoordelijkheid werken we samen aan de Trendbreuk.





GGD Zuid Limburg: een samenspel van gezondheid en veiligheid

De GGD Zuid Limburg is de gezondheidsdienst van de Zuid-Limburgse gemeenten. De kerntaak van de GGD is het beschermen, bewaken en bevorderen van de gezondheid van de inwoners van Zuid-Limburg. Daarbij gaat speciale aandacht uit naar mensen in een kwetsbare positie, zoals jongeren, ouderen en mensen die op meerdere gebieden problemen hebben. De GGD Zuid Limburg draagt eraan bij dat iedereen kan deelnemen aan de samenleving, dat de Zuid-Limburgse jeugd gezond opgroeit en dat de mensen zich veilig en prettig voelen in de wijk waarin ze wonen. De GGD staat midden in de samenleving en gaat in gesprek met burgers.

Al bij de totstandkoming van de GGD Zuid Limburg in 2006 is door gemeenten de expliciete keuze gemaakt om de GGD te positioneren als een zelfstandige en robuuste organisatie waarin (publieke) taken op het gebied van gezondheid ondergebracht worden. Dit alles onder gemeentelijke regie. Niet alleen de taken uit de Wet publieke gezondheid zijn bij de GGD belegd. Ook de regionale ambulancevoorziening, de geneeskundige hulpverlening in de regio en Veilig Thuis maken deel uit van de organisatie, waarmee veiligheid een belangrijk onderdeel van het werk vormt. Al van oudsher is er een intensieve samenwerking met de Veiligheidsregio. Daarnaast werkt de GGD nauw samen met de Zuid-Limburgse gemeenten, universiteiten en andere kennisinstellingen om beleid, praktijk en wetenschappelijk onderzoek op elkaar af te stemmen. Wetenschappelijke kennis wordt ingezet om gezondheidsbevordering en gezondheidsbescherming in de praktijk te verbeteren. Praktijkervaring levert informatie op voor wetenschappelijk onderzoek. Dit alles gericht op het verbeteren van de gezondheid van de Zuid-Limburgers.

Met de toevoeging van het programma Jeugdgezondheidszorg (JGZ) met ingang van 1 januari 2020 is de GGD Zuid Limburg door gemeenten versterkt gepositioneerd als uitvoerder, adviseur en kernpartner op het gebied van publieke gezondheid. De integratie van de JGZ voor de leeftijdsgroepen 0-4 en 4-18 (deze laatste was van oudsher al belegd bij de GGD) maakt het mogelijk om meer integraal en preventief bij te dragen aan de gezondheid van de Zuid-Limburgse jeugd.

GGD Zuid Limburg: doelmatig en efficiënt samenspel van taakvelden

De invulling van de GGD Zuid Limburg als robuuste organisatie waarin meerdere taakvelden zijn gekoppeld, maakt het mogelijk om doelmatig en efficiënt te werk te gaan. Niet alleen op het gebied van bedrijfsvoering kan slim samengewerkt worden. Juist ook op inhoudelijk vlak is de meerwaarde zichtbaar. Doordat Veilig Thuis ook deel uitmaakt van de organisatie is bijvoorbeeld de samenwerking met de forensisch medische expertise en het centrum voor seksueel geweld, die behoren tot de kerntaken van de GGD, sneller en beter georganiseerd.

De GGD heeft continu aandacht voor een zo effectief en efficiënt mogelijk ingerichte bedrijfsvoering met een optimale benutting van synergievoordelen. Door de toevoeging van Veilig Thuis aan de GGD Zuid Limburg is financieel een structureel positief herverdeeleffect in de overhead behaald. Ook het samenbrengen van de taken van de JGZ zal naar verwachting meerdere positieve effecten hebben. Verwacht wordt dat de eerste voordelen in de loop van 2021 zichtbaar zullen worden. De samenwerking tussen de GGD Zuid Limburg en de Veiligheidsregio



zorgt op dit moment al voor efficiency. Zo worden de diverse regelingen en verordeningen gezamenlijk geëvalueerd en geüniformeerd. Het volgen van en acteren op de landelijke ontwikkelingen die voor beide gemeenschappelijke regelingen van toepassing zijn, gebeurt door de samenwerking efficiënter en effectiever.

Doelmatigheid en efficiency worden behaald bovendien door het aangaan van slimme samenwerkingsverbanden met GGD'en in Zuid-Nederland en met de gemeenten. Hierbij is het nodig om over de grenzen van de beleidsterreinen heen te organiseren en samen te werken. De Zuid-Limburgse ambitie om te komen tot een trendbreuk in de jarenlange achterstanden op gebied van gezondheid en participatie is hierbij de leidraad.

GGD Zuid Limburg: samenspel van financiële stromen

Hoewel gemeenten eigenaar zijn van de GGD, is slechts een deel van de GGD structureel gefinancierd met gemeentelijke middelen. De overige middelen zijn merendeels afkomstig van zorgverzekeraars en landelijke overheden. De toevoeging van de jeugdgezondheidszorg (0-4) per 1 januari 2020 en de structurele verhoging van het budget Veilig Thuis heeft gezorgd voor een duidelijke verschuiving. Waar voorheen slechts een kwart structurele gemeentelijke financiering betrof, is dat nu nagenoeg de helft.

Mede door de omvang van het totale concern en slimme verbindingen van financiële stromen heeft de GGD aan de vele financiële taakstellingen van afgelopen jaren kunnen voldoen. Dit met een financiële kwetsbaarheid van tot gevolg. Het weerstandsvermogen van het onderdeel GGD is minimaal (<0,15%) en voor het onderdeel Veilig Thuis is deze zelfs negatief. De regionale ambulancevoorziening (RAV) kent een financiering vanuit zorgverzekeraars en heeft wel voldoende weerstandsvermogen.

Dit vermogen van de RAV staat echter niet ter beschikking van de gemeenten. In de gemeenschappelijke regeling is vastgelegd dat de GGD een weerstandsvermogen van minimaal 6% moet hebben. Het Algemeen Bestuur heeft echter besloten om afwijkend te handelen en geen financiële reserve bij de GGD te plaatsen.

De GGD Zuid Limburg bereidt zich voor op de landelijke vernieuwingen in de financiële sfeer. 2021 is het eerste jaar waarin de rechtsmatigheidsverantwoording van toepassing is. Daarnaast worden de ontwikkelingen met betrekking tot de herijking van het gemeentefonds (herindeling clusters) nauwgezet gevolgd.

GGD Zuid Limburg: samenwerking van en met bestuurders

De GGD Zuid Limburg is een gemeenschappelijke regeling. De 16 Zuid-Limburgse gemeenten vormen het bestuur. Naast deze formele structuur van sturing en verantwoording is de GGD steeds meer ook een bestuurlijk platform. Een platform waarin bestuurders met elkaar in gesprek gaan over belangrijke gezondheidsthema's. Met de invulling van bestuurlijke commissies voor Veilig Thuis en de ambulancezorg en de inrichting van de stuurgroep Trendbreuk (gezondheidsbeleid) komen de gemeenten steeds meer in positie om koers te bepalen en te komen tot een optimale en eenduidige aanpak voor Zuid-Limburg. In aansluiting op de bestuurlijke verbindingen is ook steeds meer aandacht voor een optimalisatie van de ambtelijke samenwerking.

De GGD gaat vanzelfsprekend ook periodiek in gesprek met gemeenteraden en commissies, zoals bij raadsconferenties over de invulling van het gezondheidsbeleid, bij raadsinformatie-avonden over inhoudelijke ontwikkelingen over bijvoorbeeld het sociaal domein en bij begrotingsbesprekingen.



Positieve gezondheid als verbindende kracht

Gezondheid is een verbindende kracht in onze samenleving. De ontwikkelingen in de samenleving zijn erop gericht dat mensen meer zelf de regie gaan voeren over hun leven én hun gezondheid. Iedereen wil immers gezond zijn en zo vitaal mogelijk oud worden. Als je gezond en gelukkig bent, kun je beter meedoen in de maatschappij, zowel privé als op het werk. En omgekeerd: als je meedoet word je ook gezonder en gelukkiger. Kortom: gezond meedoen verbindt mensen en organisaties in de samenleving.

Bevorderen van een positieve kijk op gezondheid

Gezondheid is al lang niet meer de afwezigheid van ziekte en een toestand van fysiek, geestelijk en sociaal welbevinden.

In Zuid-Limburg is het concept Positieve Gezondheid de basis. Hierbij gaat het om het vermogen om je aan te passen aan de uitdagingen van het leven en zelf regie te voeren. We zien gezondheid in termen als veerkracht, functioneren en participatie. De aanpak richt zich dan ook op het ondersteunen en bevorderen van de regie van burgers.

We hebben oprechte belangstelling voor de inwoners van Zuid-Limburg en laten dat zien door met hen in gesprek te gaan over de zes uitgangspunten van positieve gezondheid. Zo krijgen we zicht op wat de Zuid-Limburgers beweegt en kunnen we gericht samenwerken aan gezondheid op een manier die hen aanspreekt.

Zes pijlers van positieve gezondheid:

1. Kwaliteit van leven
2. Mentaal welbevinden
3. Zingeving
4. Dagelijks functioneren
5. Lichaamsfuncties
6. Sociaal maatschappelijk participeren

- Ik geniet van het leven
 - Ik voel me opgewekt
 - Ik heb vertrouwen in de toekomst
 - Ik kan voor mezelf zorgen
 - Ik voel me lichamelijk gezond
 - Ik heb goed contact met andere mensen
-



Toelichting op de begroting 2021

De GGD stelt jaarlijks een zo realistisch mogelijke begroting op met daarin de baten en lasten voor het komend kalenderjaar.

De algemene uitgangspunten bij de GGD voor de begroting zijn in de Gemeenschappelijke Regeling of besluiten van het Algemeen Bestuur vastgelegd. Voor de periode 2020-2023 hebben gemeenten de beleidsagenda bepaald. [De regionale gezondheidsnota: Zuid springt eruit. Zuid-Limburg zet nieuwe trend in gezondheid](#) en het [meerjarenperspectief 2020-2023](#) van de GGD Zuid Limburg zijn hierbij de leidende documenten. Deze begroting gaat uit van een gelijkblijvend budget, waarbij sprake is van een jaarlijkse indexatie conform de nu geldende regels.

Algemene uitgangspunten

- De bijdrage van de gemeenten wordt voor het programma GGD gebaseerd op het aantal inwoners van Zuid-Limburg op basis van de CBS-cijfers per 1 januari van twee jaar voorafgaand aan het boekjaar (begroting 2021 is gebaseerd op het aantal inwoners van 2019).
- De bijdrage van de gemeenten voor het programma Veilig Thuis is gebaseerd op een aantal parameters uit het gemeentefonds en kent een peildatum van 1 januari van twee jaar voorafgaand aan het boekjaar (begroting 2021 is gebaseerd op parameters van 2019).
- De bijdrage van de gemeenten voor het programma JGZ is gebaseerd op enerzijds een bijdrage gebaseerd op het aantal inwoners (4-18 jarigen) en anderzijds - voor de dienstverlening aan de doelgroep 0-4 - conform de afspraken zoals deze in 2019 golden voor de voormalige JGZ organisaties (Envida, MeanderGroep en Zuyderland).

- Bij het opstellen van de begroting wordt gebruik gemaakt van indexcijfers van het Centraal Planbureau. Van de indexpercentages voor loon en materieel wordt een gemiddelde index berekend op basis waarvan de opbrengsten (inclusief gemeentelijke bijdrage) worden geïndexeerd.
- Voor 2021 hanteert de GGD (m.u.v. de RAV) een index van 1,8% voor materieel en een index van 2,6% voor personeel.
- De GGD gebruikt voor de meerjarenraming een standaard indexpercentage van 1,75%.
- Bij de jaarrekening vindt een herrekening plaats op basis van de daadwerkelijke index. Om te voorkomen dat grote verschillen bij de herrekening ontstaan, wordt bij significante afwijkingen in de index (meer dan € 0,10 per inwoner) de begroting bijgesteld.
- De begroting wordt op hoofdproductniveau, conform het dienstverleningspakket, opgesteld.
- Vaststelling van de begroting door het Algemeen Bestuur gebeurt op programmaniveau waarbij de productbegroting ter informatie is toegevoegd.

Uitgangspunten jeugdgezondheidszorg

De begroting 2021 betreft een historisch bepaalde begroting, waarin de budgetten van de 4 voormalige JGZ-organisaties zijn opgeteld. In 2020 en 2021 wordt gebouwd aan een realistische begroting voor de komende jaren.



Uitgangspunten regionale ambulancevoorziening

De regionale ambulancevoorziening (= acute zorg m.u.v. de GHOR) wordt gefinancierd door de zorgverzekeraars. Uitgangspunt voor de begroting zijn de richtlijnen van de Nederlandse zorgautoriteit (Nza) en het op basis daarvan toegekende budget.

Uitgangspunten Veilig Thuis

Op verzoek van de gemeenten in Zuid-Limburg is Veilig Thuis per 1 januari 2015 ondergebracht bij de GGD Zuid Limburg. De algemene uitgangspunten zijn ook van toepassing op Veilig Thuis. Het beleidskader voor Veilig Thuis ligt in de regiovisie Geweld hoort nergens thuis.

Het Algemeen Bestuur heeft medio 2019 unaniem bepaald dat de nu geldende financieringssystematiek, op basis van budget Wmo / jeugd, gehandhaafd blijft. De 5% regel is sinds kalenderjaar 2019, gekoppeld aan het bijstellen van de begroting op basis van reële parameters, niet meer van toepassing.

Beleidsindicatoren

De beleidsindicatoren uit het Besluit Begroting en Verantwoording - zoals u die voor de gemeente kent - zijn niet van toepassing zijn op de inhoudelijke taken van de GGD. Over de belangrijkste indicatoren op dit gebied wordt periodiek verantwoording afgelegd aan het bestuur van de GGD en deze zijn ook onderdeel van het jaaroverzicht.

Coproductie van GGD en gemeenten

De totstandkoming van de begroting 2021 is een coproductie van de GGD en een afvaardiging van beleidsmedewerkers en financieel deskundigen van de Zuid-Limburgse gemeenten.

Om het voor u als lezer zo overzichtelijk mogelijk te houden, kent de begroting een publieksvriendelijke opzet. Alle onderliggende documentatie is beschikbaar gesteld aan de ambtenaren van de gemeenten.



Meerjarenraming

	Bijgestelde begroting 2020	Begroting 2021	Begroting 2022	Begroting 2023	Begroting 2024
Opbrengsten					
Bijdragen gemeenten	27.882.516	28.581.694	29.081.874	29.590.807	30.108.646
Tarieven gemeenten	3.535.740	3.513.087	3.574.566	3.637.121	3.700.771
Inkomsten uit centrumgemeenten	1.066.541	1.092.138	1.111.250	1.130.697	1.150.484
Bijdrage Rijk/Provincies	3.523.362	3.643.233	3.706.990	3.771.862	3.837.870
Inkomsten NZA	20.407.949	21.380.140	21.754.293	22.134.993	22.522.355
Overige bijdrage	5.772.756	3.998.176	4.068.144	4.139.337	4.211.775
Onvoorzien	-	-	-	-	-
Incidentele opbrengsten	-	93.250	94.882	96.542	98.231
Totaal opbrengsten	62.188.864	62.301.719	63.391.999	64.501.359	65.630.132
Exploitatiekosten					
Personeelskosten	43.490.752	43.931.000	44.699.793	45.132.039	45.921.850
Huisvestingskosten	2.533.349	2.527.000	2.571.223	2.616.219	2.662.003
Afschrijvingskosten	1.350.618	1.284.000	1.306.470	1.329.333	1.352.596
Rente- en bankkosten	100.000	88.000	89.540	91.107	92.701
Beheers- en administratiekosten	1.502.134	1.409.500	1.434.166	1.459.264	1.484.801
Kosten vervoermiddelen	259.500	779.000	792.633	806.504	820.618
Kosten automatisering	2.082.500	1.501.500	1.527.776	1.554.512	1.581.716
Kosten medische middelen	977.085	1.192.500	1.213.369	1.234.603	1.256.209
Kosten uitvoering derden	572.500	554.500	564.204	574.078	584.124
Onvoorzien	-	-	-	-	-
Incidentele lasten	-	92.500	94.119	95.766	97.442
Taakstelling	-	-	-	-	-
Totaal exploitatiekosten	52.868.438	53.359.500	54.293.293	54.893.425	55.854.060
Algemene dekkingsmiddelen	-	-	-	-	-
Overhead	9.650.426	9.292.219	9.448.706	9.607.934	9.776.072
Heffing Vpb	20.000	-	-	-	-
Bedrag onvoorzien	-	-	-	-	-
Saldo baten en lasten	-350.000	-350.000	-350.000	-	-
Toevoeging aan reserve	-	-	-	-	-
Onttrekking aan reserve	350.000	350.000	350.000	-	-
Resultaat	-	-	-	-	-



Begroting per programma

	GGD	Jeugdgezondheidszorg	Acute Zorg	Veilig Thuis	Totaal
Opbrengsten					
Bijdragen gemeenten	6.427.083	14.850.234	1.059.847	6.244.533	28.581.694
Tarieven Gemeenten	2.590.730	922.358	-	-	3.513.087
Bijdragen centrumgemeenten	-	-	-	1.092.138	1.092.138
Bijdrage Rijk/Provincies	1.973.510	110.000	1.559.724	-	3.643.233
Inkomsten NZA	-	-	21.380.140	-	21.380.140
Overige bijdrage	1.650.776	1.135.400	1.212.000	-	3.998.176
Onvoorzien	-	-	-	-	-
Incidentele opbrengsten	93.250	-	-	-	93.250
Totaal opbrengsten	12.735.345	17.017.992	25.211.711	7.336.671	62.301.719
Exploitatiekosten					
Personeelskosten	7.886.000	12.008.500	18.079.000	5.957.500	43.931.000
Huisvestingskosten	384.000	1.134.500	843.000	165.500	2.527.000
Afschrijvingskosten	7.000	103.500	1.173.500	-	1.284.000
Rente- en bankkosten	-	-	88.000	-	88.000
Beheers- en administratiekosten	73.000	547.500	763.500	25.500	1.409.500
Kosten vervoermiddelen	-	-	779.000	-	779.000
Kosten automatisering	669.500	262.500	508.000	61.500	1.501.000
Kosten medische middelen	473.500	23.500	695.500	-	1.192.500
Kosten uitvoering derden	114.000	1.500	439.000	-	554.500
Onvoorzien	-	-	-	-	-
Incidentele lasten	92.500	-	-	-	92.500
Totaal exploitatiekosten	9.699.500	14.081.500	23.368.500	6.210.000	53.359.500
Algemene dekkingsmiddelen	-	-	-	-	-
Overhead	3.035.845	2.936.492	2.193.211	1.126.671	9.292.219
Heffing Vpb	-	-	-	-	-
Bedrag onvoorzien	-	-	-	-	-
Saldo baten en lasten	-	-	-350.000	-	-350.000
Toevoeging aan reserve	-	-	-	-	-
Onttrekking aan reserve	-	-	350.000	-	350.000
Resultaat	-	-	-	-	-



GGD



.....
DAG EN NACHT ACTIEF
VOOR ONZE GEZONDHEID



.....
BEGROTING PROGRAMMA
GGD





DAG EN NACHT ACTIEF VOOR ONZE GEZONDHEID

Als inwoner van Zuid-Limburg kun je voor veel verschillende onderwerpen bij de GGD terecht. Bijvoorbeeld bij vragen over gezondheid, gezond opgroeien en seksualiteit. Voor vaccinaties voor ziektes als kinkhoest, bof en baarmoederhalskanker. Maar ook voor onderzoek naar seksueel overdraagbare aandoeningen of als je wordt geconfronteerd met de woningvervuiling van je buurman. Ook staat de GGD klaar om in te schatten of de stank in jouw woonomgeving van invloed is op je gezondheid, of dat de rook van een brand schadelijke stoffen bevat.

Bij de GGD werken professionals die er dag en nacht voor zorgen dat onze gezondheid wordt beschermd, bewaakt en bevordert. Soms direct zichtbaar voor onze burgers, maar vaak ook op de achtergrond.

- INFECTIEZIEKTEBESTRIJDING
- SEKSUELE GEZONDHEID
- HYGIËNE EN INSPECTIE
- MEDISCHE MILIEUKUNDE
- PUBLIEKE GEZONDHEID
- SOCIAAL MEDISCHE ADVISERING
- OPENBARE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG
- FORENSISCHE GENEESKUNDE



Infectieziektebestrijding

Een infectieziekte is een ziekte die wordt veroorzaakt door levende ziektekiemen zoals bacteriën, virussen, schimmels of parasieten. Veel infectieziekten zijn besmettelijk. Bekende infectieziekten zijn o.a. tuberculose, Q-koorts, kinkhoest en legionella. Ze worden overgedragen van mens op mens of van dier op mens, maar ook vanuit de omgeving; bijvoorbeeld via bacteriën in straatvuil of in de bodem.

Goede infectieziektebestrijding start met een snelle melding

Artsen, laboratoria en hoofden van instellingen zoals basisscholen, kindercentra en zorgcentra moeten besmettelijke ziekten altijd melden bij de GGD. Hoe sneller de melding wordt gedaan, hoe sneller de professionals aan het werk kunnen om de bron van de infectie op te sporen en na te gaan of contacten van de patiënt risico lopen op een besmetting. Daarna kan de GGD maatregelen nemen om deze contacten te beschermen en verdere verspreiding van de ziekte tegen te gaan.

Het werk dat een melding voor de professionals van de GGD met zich meebrengt, verschilt van ziekte tot ziekte. De laatste jaren is een verschuiving zichtbaar naar ziekten die voor de GGD meer arbeidsintensief zijn. Daarbij groeit het aantal verschillende infectieziekten. Dit vraagt om meer actuele kennis van professionals en een toenemend aantal protocollen en werkinstructies dat gevolgd moet worden. De GGD heeft hierbij ook een belangrijke taak in het informeren van en afstemmen met de zorgketen.

Op basis van het meerjarenperspectief 2020-2023 is de bijdrage voor infectieziektebestrijding bijgesteld. Dit met als doel dat taken ook in de komende jaren op het wettelijk minimumniveau uitgevoerd kunnen worden.

Coronavirus: aandacht voor nieuwe ziekten

Dat er nog steeds nieuwe infectieziekten opduiken bewijst het Coronavirus (2019-nCoV) dat op dit moment wereldwijd grote impact heeft. De ontwikkelingen met betrekking tot het Coronavirus volgen elkaar snel op en zullen naar verwachting ook in 2021 een duidelijke impact hebben op het werk van de GGD.

In Nederland geeft de minister van volksgezondheid leiding aan de bestrijding. Hij kan de voorzitter van de veiligheidsregio opdragen hoe de bestrijding ter hand te nemen. De uitvoering van de bestrijding is opgedragen aan de GGD.

Antibioticaresistentie blijft speerpunt

Alle mensen dragen bacteriën bij zich en van sommige bacteriën kun je ziek worden. Om te herstellen is soms antibiotica nodig. Een belangrijk nadeel van antibiotica is dat bacteriën er ongevoelig voor kunnen worden; dit heet antibioticaresistentie. Steeds meer bacteriën die infectieziekten veroorzaken, zijn ongevoelig voor bestaande antibiotica. Reguliere behandelingen werken dan niet goed genoeg meer. Veel voorkomende infecties, zoals een blaasontsteking, worden hierdoor steeds moeilijker om te behandelen.



In Nederland komen antibioticaresistente bacteriën nog relatief weinig voor, maar het internationale verkeer zorgt ervoor dat er steeds meer van deze bacteriën zijn. Zuid-Limburg grenst voor een groot deel aan België en Duitsland. Daar is dit probleem groter dan in Nederland. Bovendien kent Zuid-Limburg een sterke vergrijzing; een kwetsbare populatie bij wie antibioticagebruik juist meer voorkomt en daarmee een belangrijke risicofactor voor resistentie van eigen bodem.

Antibioticaresistentie is één van de grootste bedreigingen voor de volksgezondheid. Het bevorderen van goed gebruik van antibiotica (alleen als het echt nodig is) en het monitoren van antibiotica-resistentie zijn belangrijke speerpunten voor 2021.

Veel tuberculose in Zuid-Limburg

Tuberculose is een besmettelijke ziekte. Behandeling van de ziekte én het beperken van verspreiding zijn strikt noodzakelijk. De behandeling van tuberculose is tijdsintensief en daarmee kostbaar.

In Zuid-Limburg komt tuberculose relatief vaak voor, al lieten de cijfers van 2019 voor het eerst in jaren weer een daling zien in het aantal patiënten en latente infecties (wel besmet, maar niet ziek). Reden tot gerustheid is er nog niet. De bestrijding van tuberculose wordt steeds complexer. Bij steeds meer patiënten is sprake van multi-problematiek. Ook is sprake van meer resistentie voor de huidig gebruikte medicatie tegen tuberculose. De behandeling wordt daardoor steeds moeilijker. Patiënten met een niet-westerse achtergrond zijn bovendien slechter bereikbaar en hebben vaak een taalbarrière.

Begroting Infectieziektebestrijding

Staten van Baten en Lasten	24-uurs IZB	TBC	Totaal
Opbrengsten			
Bijdragen gemeenten	1.429.832	659.688	2.089.520
Tarieven Gemeenten	51.150	-	51.150
Inkomsten uit centrumgemeenten	-	-	-
Bijdrage Rijk/Provincies	127.727	-	127.727
Inkomsten NZA	-	-	-
Overige bijdrage	-	220.511	220.511
Onvoorzien	-	-	-
Incidentele opbrengsten	93.250	-	93.250
Totaal opbrengsten	1.701.960	880.199	2.582.159
Exploitatiekosten			
Personeelskosten	1.025.000	592.000	1.617.000
Huisvestingskosten	20.500	10.500	31.000
Afschrijvingskosten	-	-	-
Rente- en bankkosten	-	-	-
Beheers- en administratiekosten	15.000	5.500	20.500
Kosten vervoermiddelen	-	-	-
Kosten automatisering	140.500	62.500	203.000
Kosten medische middelen	16.000	11.000	27.000
Kosten uitvoering derden	-	-	-
Onvoorzien	-	-	-
Incidentele lasten	92.500	-	92.500
Totaal exploitatiekosten	1.309.500	681.500	1.991.000
Saldo baten en lasten	392.460	198.699	591.159
Toevoeging aan reserve	-	-	-
Onttrekking aan reserve	-	-	-
Resultaat*	392.460	198.699	591.159

* Het positieve resultaat op product niveau is het gevolg van de wijziging in het BBV. De overhead wordt niet meer ten laste van de producten gebracht maar is alleen op concerniveau zichtbaar.



Seksuele gezondheid

Jongeren, maar ook andere risicogroepen, zoals sekswerkers en mannen die seks hebben met mannen kunnen bij het Centrum voor Seksuele Gezondheid terecht voor een soa-test en met hun vragen over seksualiteit. Via de landelijke Sense website kunnen jongeren bovendien gebruik maken van digitale hulpverlening (E-health in de vorm van chatten en counseling). Artsen en verpleegkundigen zien jaarlijks duizenden mensen die zich willen laten testen op seksueel overdraagbare aandoeningen (soa) of die vragen hebben over seksualiteit. Sinds medio 2019 verloopt ook de landelijke PrEP verstrekking (medicijn om hiv te voorkomen) via het Centrum Seksuele Gezondheid. Ook zorgverleners raadplegen het centrum vaak voor advies, informatie of om een cliënt te verwijzen. Het Centrum voor Seksuele Gezondheid wordt grotendeels bekostigd uit landelijke middelen. De verantwoordelijkheid voor preventie en voorlichting ligt bij gemeenten.

Nu niet zwanger

Het voorkomen van onbedoelde (tiener)zwangerschappen heeft landelijk de aandacht. Ook de gemeenten in Zuid-Limburg geven hieraan prioriteit. Als onderdeel van de aanpak kansrijke start is in 2019 het programma Nu Niet Zwanger geïmplementeerd. Dit programma ondersteunt kwetsbare vrouwen en mannen om bewuste keuzes te maken over hun kinderwens, seksualiteit en anticonceptie. Dit met als doel dat zij niet ongepland of ongewenst zwanger worden. De professionals van de GGD helpen vrouwen die de zwangerschap / kinderwens willen uitstellen bij het regelen van anti-conceptie. In 2021 moet toegewerkt worden naar een structurele borging van dit succesvolle programma, dat in Zuid-Limburg voorziet in een duidelijke behoefte.

Begroting Seksuele gezondheid

Staat van Baten en Lasten	Totaal
Opbrengsten	
Bijdragen gemeenten	911.873
Tarieven Gemeenten	-
Inkomsten uit centrumgemeenten	-
Bijdrage Rijk/Provincies	1.845.782
Inkomsten NZA	-
Overige bijdrage	127.251
Onvoorzien	-
Incidentele opbrengsten	-
Totaal opbrengsten	2.884.907
Exploitatiekosten	
Personeelskosten	1.847.500
Huisvestingskosten	110.000
Afschrijvingskosten	7.000
Rente- en bankkosten	-
Beheers- en administratiekosten	28.500
Kosten vervoermiddelen	-
Kosten automatisering	50.000
Kosten medische middelen	446.500
Kosten uitvoering derden	47.000
Onvoorzien	-
Incidentele lasten	-
Totaal exploitatiekosten	2.536.500
Saldo baten en lasten	348.407
Toevoeging aan reserve	-
Onttrekking aan reserve	-
Resultaat*	348.407

* Het positieve resultaat op product niveau is het gevolg van de wijziging in het BBV. De overhead wordt niet meer ten laste van de producten gebracht maar is alleen op concernniveau zichtbaar.



Hygiëne & Inspectie

De inspecteurs van Hygiëne en Inspectie bezoeken naast kinderdagverblijven en gastouders, ook schoonheidssalons, tattoo- en piercing-studio's, seksinrichtingen, kinderboerderijen, dak- en thuislozenopvang en asielzoekerscentra. Ook advisering bij publieksevenementen en het toezicht Wmo maken deel uit van het takenpakket.

Jaarlijkse controle kindercentra

De Wet Kinderopvang en de Wet Innovatie en Kwaliteit Kinderopvang (IKK) regelen dat alle kindercentra minimaal jaarlijks door de GGD gecontroleerd moeten worden. Deze controles zijn ook in 2021 weer een belangrijk deel van het werk. De GGD checkt of de kinderopvang voldoet aan alle kwaliteitseisen op het gebied van personeel en organisatie, accommodatie, veiligheid, hygiëne en gezondheid. Daarnaast houdt de GGD toezicht op de pedagogische kwaliteit en ouderbetrokkenheid.

Toezicht Wmo onder de loep

Het calamiteitentoezicht Wmo is sinds 2016 een taak van de GGD. Als zich bij een organisatie, die maatschappelijke ondersteuning aanbiedt, een calamiteit voordoet (denk aan ernstig letsel van een cliënt, vermis-sing van een cliënt of geweld tussen cliënten), moet hiervan melding worden gemaakt bij de GGD. Met enkele jaren ervaring op zak, hebben de gemeenten en de GGD afgesproken om in 2020 een evaluatie uit te voeren. Enerzijds om mogelijke verbeterpunten in kaart te brengen. Anderzijds omdat nieuwe wet- en regelgeving, onder andere met betrekking tot beschermd wonen, vraagt om kritisch te bezien of de huidige dienstverlening nog passend is en of een herijking van de opdracht nodig is. De uitkomsten van deze evaluatie zijn richtinggevend voor de dienstverlening in 2021.

Begroting Hygiëne & Inspectie

Staat van Baten en Lasten	Hygiëne & Inspectie	Toezicht WMO	Totaal
Opbrengsten			
Bijdragen gemeenten	-	110.892	110.892
Tarieven Gemeenten	749.215	-	749.215
Inkomsten uit centrumgemeenten	-	-	-
Bijdrage Rijk/Provincies	-	-	-
Inkomsten NZA	-	-	-
Overige bijdrage	96.026	-	96.026
Onvoorzien	-	-	-
Incidentele opbrengsten	-	-	-
Totaal opbrengsten	845.241	110.892	956.133
Exploitatiekosten			
Personeelskosten	525.500	65.000	590.500
Huisvestingskosten	59.000	7.500	66.500
Afschrijvingskosten	-	-	-
Rente- en bankkosten	-	-	-
Beheers- en administratiekosten	1.000	-	1.000
Kosten vervoermiddelen	-	-	-
Kosten automatisering	49.000	6.500	55.500
Kosten medische middelen	-	-	-
Kosten uitvoering derden	-	-	-
Onvoorzien	-	-	-
Incidentele lasten	-	-	-
Totaal exploitatiekosten	634.500	79.000	713.500
Saldo baten en lasten	210.741	31.892	242.633
Toevoeging aan reserve	-	-	-
Onttrekking aan reserve	-	-	-
Resultaat*	210.741	31.892	242.633

* Het positieve resultaat op product niveau is het gevolg van de wijziging in het BBV. De overhead wordt niet meer ten laste van de producten gebracht maar is alleen op concernniveau zichtbaar.



Medische Milieukunde

Omgevingsfactoren beïnvloeden de gezondheid. De specialisten op het gebied van Medische Milieukunde (MMK) proberen te voorkomen dat mensen ziek worden door invloeden in de omgeving. Zij adviseren gemeenten, scholen, woningbouwverenigingen en burgers over mogelijke gezondheidsrisico's als gevolg van milieufactoren. Zij hebben hierbij aandacht voor hoe deze risico's zoveel mogelijk beperkt of voorkomen kunnen worden. Professionals denken regelmatig mee bij nieuwe ontwikkelingen, zoals de aanleg van infrastructurele projecten of de renovatie van woonwijken of een school. Ze zijn ook betrokken bij de omgevingswet. De GGD adviseert ook over maatregelen die genomen moeten worden als er risico's voor de gezondheid ontstaan doordat bijvoorbeeld gevaarlijke stoffen vrijkomen bij een ontploffing. Er is een nauwe samenwerking met de geneeskundige hulpverleningsorganisatie in de regio (GHOR).

Groeiende vraag naar expertise

De verscheidenheid aan onderwerpen waar MMK mee te maken heeft, is groot. Voorbeelden zijn asbest, bestrijdingsmiddelen, geluidshinder, (fijn)stof, stank, straling, en verontreiniging van bodem, lucht en water. Specialistische kennis is van cruciaal belang om de juiste afwegingen te kunnen maken.

De laatste jaren wordt meer en meer een beroep gedaan op de deskundigheid van de GGD. Vraagstukken worden steeds complexer, kennen een duidelijke maatschappelijke impact, zijn arbeidsintensief en vragen om zeer specialistische kennis in een politiek dynamische omgeving.

Klimaat, elektromagnetische straling en nieuwe stoffen

Veranderingen in de leefomgeving zijn direct van invloed op het werk van de specialisten. Thema's als klimaatverandering en blootstelling aan elektromagnetische straling door het 5G netwerk zijn actueel en leiden tot vragen. Ook de impact van de zogenoemde PFAS stoffen krijgt steeds meer aandacht. Dit zijn door de mens gemaakte stoffen die van nature niet in het milieu voorkomen. Belangrijke taak voor de specialisten van MMK is om eventuele gezondheidsrisico's in te schatten en uit te kunnen leggen wat mogelijk gevolgen zijn voor de gezondheid van mensen.



Begroting Medische milieukunde

Staat van Baten en Lasten	Totaal
Opbrengsten	
Bijdragen gemeenten	529.355
Tarieven Gemeenten	-
Inkomsten uit centrumgemeenten	-
Bijdrage Rijk/Provincies	-
Inkomsten NZA	-
Overige bijdrage	64.500
Onvoorzien	-
Incidentele opbrengsten	-
Totaal opbrengsten	593.855
Exploitatiekosten	
Personeelskosten	345.000
Huisvestingskosten	-
Afschrijvingskosten	-
Rente- en bankkosten	-
Beheers- en administratiekosten	6.000
Kosten vervoermiddelen	-
Kosten automatisering	5.000
Kosten medische middelen	-
Kosten uitvoering derden	-
Onvoorzien	-
Incidentele lasten	-
Totaal exploitatiekosten	356.000
Saldo baten en lasten	237.855
Toevoeging aan reserve	-
Onttrekking aan reserve	-
Resultaat*	237.855

* Het positieve resultaat op product niveau is het gevolg van de wijziging in het BBV. De overhead wordt niet meer ten laste van de producten gebracht maar is alleen op concernniveau zichtbaar.



Publieke gezondheid

Publieke gezondheid richt zich op de gezondheid van iedereen in de samenleving, met speciale aandacht voor risicogroepen.

Het doel is mensen in staat te stellen zo goed mogelijk mee te kunnen doen in de samenleving. Een goede gezondheid is daarbij belangrijk.

Het gaat er dan vooral om dat mensen zich kunnen aanpassen aan de uitdagingen van het leven en over het vermogen beschikken om zelf regie te voeren.

Publieke gezondheid staat naast de individugerichte zorg die met name gericht is op de behandeling ter genezing en verzorging van mensen (de zorg via de zorgverzekering). De publieke gezondheid is een wettelijke taak van gemeenten en richt zich op het voorkomen van ziekten en ongezondheid door ervoor te zorgen dat mensen bewuster met gezondheid omgaan of door aandacht te geven aan factoren in de maatschappij die van invloed zijn op gezondheid.

Kennis van de gezondheidssituatie is essentieel

Meten is weten; de GGD zorgt vanuit haar wettelijke taak om zicht te hebben op de gezondheidssituatie in Zuid-Limburg voor een actueel beeld van de gezondheid in Zuid-Limburg. Gegevens worden digitaal beschikbaar gesteld via de [Gezondheidsatlas Zuid-Limburg](#). De GGD volgt ontwikkelingen en trends in de gezondheidssituatie en actuele ontwikkelingen (zoals rijksbeleid) en draagt samen met relevante partners bij aan de vertaling van onderzoek naar praktijk. Hierbij is het vormen en onderhouden van een functioneel netwerk van groot belang. Als onderdeel van deze wettelijke taak draagt de GGD zorg voor de monitoring zoals vermeld in het gezondheidsbeleid.

De gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen geeft inzicht in de gezondheid en leefstijl van Nederlanders vanaf 19 jaar en vindt elke vier jaar plaats; de eerstvolgende keer in het najaar van 2020. De resultaten van dit onderzoek zullen in 2021 beschikbaar komen via de gezondheidsatlas.

Zuid springt eruit als inhoudsagenda

Publieke gezondheid is een wettelijke taak van de GGD. De invulling staat direct in verbinding staat met de belangrijkste gezondheidsthema's in de regio. De inzet van de GGD is afgeleid van de regionale opgave om te trend te breken. De gezondheidsnota, met de focus op jeugd, is de inhoudsagenda voor de komende jaren. Het gesprek over keuzes wordt gevoed vanuit de vraag waarmee de meeste impact bereikt kan worden. Wat zorgt voor de meeste gezondheidswinst? Wat heeft het meeste effect? Wat is het meest kansrijk?

Focus en massa in implementatie

We weten wat werkt en we weten waar we moeten zijn; bovendien heeft de GGD als uitvoeringsorganisatie van de Zuid-Limburgse gemeenten een ruime ervaring met implementatie van interventies. Om focus aan te brengen en massa te maken (en daarmee versnippering tegen te gaan), maakt de GGD - in samenspraak met de gemeenten - een duidelijke keuze voor thematieken waarmee zij aan de slag gaat en staat voor implementatie in heel Zuid-Limburg. Een duurzame verankering van goede interventies staat hierbij centraal.



Begroting Publieke gezondheid

Staat van Baten en Lasten	Monitoring en onderzoek	Beleids-advisering	Gezondheids-bevordering	Totaal
Opbrengsten				
Bijdragen gemeenten	1.109.814	1.083.815	491.811	2.685.440
Tarieven Gemeenten	36.933	-	-	36.933
Inkomsten uit centrumgemeenten	-	-	-	-
Bijdrage Rijk/Provincies	-	-	-	-
Inkomsten NZA	-	-	-	-
Overige bijdrage	97.445	95.261	250.000	442.706
Onvoorzien	-	-	-	-
Incidentele opbrengsten	-	-	-	-
Totaal opbrengsten	1.244.192	1.179.076	741.811	3.165.079
Exploitatiekosten				
Personeelskosten	716.500	665.000	394.500	1.776.000
Huisvestingskosten	66.000	64.500	5.000	135.500
Afschrijvingskosten	-	-	-	-
Rente- en bankkosten	-	-	-	-
Beheers- en administratieve kosten	-	-	8.500	8.500
Kosten vervoermiddelen	-	-	-	-
Kosten automatisering	137.000	133.000	29.000	299.000
Kosten medische middelen	-	-	-	-
Kosten uitvoering derden	-	6.000	-	6.000
Onvoorzien	-	-	-	-
Incidentele lasten	-	-	-	-
Totaal exploitatiekosten	919.500	868.500	437.000	2.225.000
Saldo baten en lasten	324.692	310.576	304.811	940.080
Toevoeging aan reserve	-	-	-	-
Ottrekking aan reserve	-	-	-	-
Resultaat*	324.692	310.576	304.811	940.080

* Het positieve resultaat op product niveau is het gevolg van de wijziging in het BBV. De overhead wordt niet meer ten laste van de producten gebracht maar is alleen op concernniveau zichtbaar.



Sociaal Medische Advisering

Van oudsher zijn GGD'en actief als adviseur sociaal medische voorzieningen en uitvoerder van medische keuringen daar waar gemeentelijke voorzieningen aan burgers verstrekt worden. Dat is ook het geval in Zuid-Limburg. De advisering biedt de gemeenten ondersteuning om de beschikbare middelen efficiënt in te zetten voor adequate voorzieningen zodat mensen met een beperking langer zelfstandig kunnen functioneren en zo goed mogelijk kunnen participeren in de maatschappij.

Concreet gaat het dan om het afgeven van medische indicaties op het terrein van onder andere vervoersvoorzieningen, woningaanpassingen, rolstoelen, huishoudelijke hulp, gehandicaptenparkeerkaart, inburgering, leerlingenvervoer, vrijstelling leerplicht en bijzondere bijstand.

Fundamenteel gesprek over de toekomst

Er is een duidelijke behoefte om anders naar de sociaal medische expertise te kijken; dit met positieve gezondheid als uitgangspunt. Om het vak toekomstbestendig te maken is een andere plek in de keten van belang.

In het meerjarenperspectief 2020-2023 is aangegeven dat in gezamenlijkheid bepaald moet worden of en op welke wijze sociaal medische advisering uitgevoerd door de GGD een toegevoegde waarde kan hebben, waarbij nadrukkelijk ook aandacht is voor de (noodzakelijke) schaalgrootte. Als startpunt voor een fundamenteel gesprek is eind 2019 een bestuurlijke opdracht verstrekt om een gedegen analyse te maken van de huidige situatie. De resultaten van deze analyse worden in de loop van 2020 verwacht en vormen een belangrijke basis voor 2021.

Begroting Sociaal Medische Advisering

Staat van Baten en Lasten	Totaal
Opbrengsten	
Bijdragen gemeenten	-
Tarieven Gemeenten	918.052
Inkomsten uit centrumgemeenten	-
Bijdrage Rijk/Provincies	-
Inkomsten NZA	-
Overige bijdrage	-
Onvoorzien	-
Incidentele opbrengsten	-
Totaal opbrengsten	918.052
Exploitatiekosten	
Personeelskosten	644.500
Huisvestingskosten	11.000
Afschrijvingskosten	-
Rente- en bankkosten	-
Beheers- en administratiekosten	5.000
Kosten vervoermiddelen	-
Kosten automatisering	10.000
Kosten medische middelen	-
Kosten uitvoering derden	59.500
Onvoorzien	-
Incidentele lasten	-
Totaal exploitatiekosten	730.000
Saldo baten en lasten	188.052
Toevoeging aan reserve	-
Onttrekking aan reserve	-
Resultaat*	188.052

* Het positieve resultaat op product niveau is het gevolg van de wijziging in het BBV. De overhead wordt niet meer ten laste van de producten gebracht maar is alleen op concernniveau zichtbaar.



Openbare Geestelijke Gezondheidszorg

Voor mensen in een kwetsbare positie is deelnemen aan de samenleving niet vanzelfsprekend. Ze hebben vaak meerdere problemen en vinden het moeilijk om goed voor zichzelf te zorgen. Denk hierbij aan mensen met verward gedrag, daklozen, verslaafden en onverzekerden, maar ook aan mensen met lichamelijke, psychische of verstandelijke beperkingen. Door hun gedrag veroorzaken ze vaak overlast en kunnen ze een gevaar vormen voor zichzelf of hun omgeving. Voor veel van deze mensen geldt dat zij niet makkelijk de weg naar hulp weten te vinden of daarom vragen en dus - al dan niet professionele - zorg mijden.

Vangnet OGGZ voor mensen die zelf geen hulp zoeken

Voor de gemeenten in de Westelijke Mijnstreek en Maastricht Heuveland verzorgt de GGD het Vangnet Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ). Het vangnet is een meldpunt speciaal voor mensen die zelf geen hulp zoeken. De medewerkers schatten samen met de cliënt in op welke domeinen hulp nodig is. Omdat de GGD zelf geen zorgaanbieder is, zorgen de medewerkers vervolgens voor toeleiding naar passende zorg. Het vangnet valt onder het takenpakket van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Zowel professionals als burgers kunnen er terecht.

Meer samenwerking bemoeizorgteams

Gemeenten hebben de opdracht om een sluitende aanpak te creëren voor mensen met verward gedrag en trekken hierbij voor een groot aantal onderwerpen samen op. Zij zien in het vangnet een belangrijke partner. Zo vragen de gemeenten via de veiligheidshuizen inzet van het

vangnet ten behoeve van het Verbindingspunt Informatie en Advies (VIA) Zorg & Veiligheid en worden de professionals regelmatig gevraagd om deel te nemen aan overleg.

Omdat het vangnet in Zuid-Limburg van oudsher door 2 partijen wordt uitgevoerd, ligt hier een duidelijke behoefte aan meer samenwerking. In Maastricht-Heuveland en de Westelijke Mijnstreek is deze functie belegd bij het Vangnet OGGZ van de GGD Zuid Limburg; in Parkstad bij het bemoeizorgteam van Mondriaan. Op dit moment loopt een verkenning van de samenwerking. De resultaten van deze verkenning zijn input voor een bestuurlijk gesprek over de toekomst van deze taak.

Psychosociale hulp bij ingrijpende gebeurtenissen

Soms vraagt een risico op maatschappelijke onrust een aangepaste aanpak; een aanpak waarin moet worden opgeschaald en deskundigen snel kunnen schakelen. Dit is aan de orde als iets gebeurt dat niet alleen de direct betrokkenen raakt, maar ook een grote impact op de omgeving heeft of kan hebben. Zo kan het gebeuren dat buurtbewoners woedend zijn omdat de politie niet ingrijpt tegen een mogelijke verdachte van een zedendelict. Of een kinderdagverblijf dat in rep en roer is, omdat een medewerker diverse peuters misbruikt zou hebben. De schrik zit er dan goed in en vaak weten de betrokken organisaties niet hoe ze (snel) moeten handelen. Ondertussen doen geruchten wel razendsnel de ronde. Uit onvrede hoe autoriteiten de zaak oppakken, wordt de pers ingeschakeld.



Door het internet en sociale media heeft iedereen de beschikking over steeds meer informatie en kan zich hierdoor een mening vormen over zaken die eerder automatisch werden aangenomen. Ook het veranderende vertrouwen in de overheid is hierop van invloed. Vaak gaat dit gepaard met onjuiste informatie en stemmingmakerij via sociale media. Dit vraagt in de dagelijkse praktijk veel inzet van professionals om onwaarheden te ontcrachten, feiten voor het voetlicht te brengen en opnieuw vertrouwen te scheppen.

In dit soort situaties gaat een zogenoemd scenarioteam onmiddellijk in opdracht van de lokale driehoek (gemeenten, politie en Openbaar Ministerie) aan de slag. Zij richten zich, onder coördinatie van de GGD, op die acties die nodig zijn om maatschappelijke onrust te kanaliseren. De kosten voor deze inzet zijn afgelopen jaren opgevangen vanuit het reguliere budget publieke gezondheid. Mocht in de toekomst blijken dat een forse toename in de inzet van scenarioteams noodzakelijk is, zal niet meer opgelost kunnen worden vanuit de reguliere budgetten.

Begroting Openbare Geestelijke Gezondheidszorg

Staat van Baten en Lasten	Vangnet OGGZ	Psychosociale Hulp (PSH) en Scenarioteam*	Totaal
Opbrengsten			
Bijdragen gemeenten	-	100.000	100.000
Tarieven Gemeenten	563.130	-	563.130
Inkomsten uit centrumgemeenten	-	-	-
Bijdrage Rijk/Provincies	-	-	-
Inkomsten NZA	-	-	-
Overige bijdrage	155.282	-	155.282
Onvoorzien	-	-	-
Incidentele opbrengsten	-	-	-
Totaal opbrengsten	718.411	100.000	818.411
Exploitatiekosten			
Personeelskosten	472.000	80.000	552.000
Huisvestingskosten	30.000	-	30.000
Afschrijvingskosten	-	-	-
Rente- en bankkosten	-	-	-
Beheers- en administratiekosten	2.000	-	2.000
Kosten vervoermiddelen	-	-	-
Kosten automatisering	17.000	-	17.000
Kosten medische middelen	-	-	-
Kosten uitvoering derden	1.500	-	1.500
Onvoorzien	-	-	-
Incidentele lasten	-	-	-
Totaal exploitatiekosten	522.500	80.000	602.500
Saldo baten en lasten	195.911	20.000	215.911
Toevoeging aan reserve	-	-	-
Onttrekking aan reserve	-	-	-
Resultaat*	195.911	20.000	215.911

* Psychosociale Hulp (PSH) en scenarioteam is nog in ontwikkeling. De taken die daarvoor op dit moment worden uitgevoerd komen ten laste van de reguliere begroting van alle taken binnen het programma GGD.

** Het positieve resultaat op product niveau is het gevolg van de wijziging in het BBV. De overhead wordt niet meer ten laste van de producten gebracht maar is alleen op concernniveau zichtbaar.



Forensische Geneeskunde

De forensisch artsen van de GGD zorgen in opdracht van de gemeenten voor de lijkschouw en doen waar nodig nader onderzoek bij overlijden. Ook verrichten zij forensisch medisch onderzoek en de medische arrestantenzorg.

Nog steeds geen duidelijkheid over toekomst

Al sinds 2015 is de toekomst van de forensische geneeskunde landelijk onderwerp van gesprek. Het forensisch medisch onderzoek zal in de toekomst niet meer door de afzonderlijke GGD'en worden georganiseerd, maar krijgt een bovenregionale invulling. De medische arrestantenzorg wordt beschouwd als markttaak en wordt, voor zover nu bekend, in 2020 aanbesteed en opnieuw gecontracteerd. De overige taken zijn voorbehouden aan de overheid, waarbij de verantwoordelijkheid voor uitvoering bij de GGD wordt belegd. Het is verwachting dat ook voor deze taken in de loop van 2020 een landelijke prijsstelling wordt vastgesteld.

Bij het opstellen van deze begroting 2021 bestaat nog steeds geen duidelijkheid over de consequenties voor de toekomst van deze taak binnen de GGD Zuid Limburg en voor de dienstverlening aan de Zuid-Limburgse gemeenten. De verwachte duidelijkheid in 2019 is uitgebleven. In afwachting van de vervolgstappen, continueert de GGD de dienstverlening. Daarom wordt in deze begroting ervan uitgegaan dat de situatie in 2021 nog identiek is aan 2020. Op het moment dat landelijk meer zicht komt op de consequenties voor de praktijk en het bijbehorende tijdspad, is een bestuurlijk gesprek over de toekomst van deze taak binnen de GGD en de implicaties voor de dienstverlening aan de Zuid-Limburgse gemeenten aan de orde.

Begroting Forensische Geneeskunde

Staat van Baten en Lasten	Forensische geneeskunde	Activiteiten t.b.v. politie en justitie	Totaal
Opbrengsten			
Bijdragen gemeenten	-	-	-
Tarieven Gemeenten	272.250	-	272.250
Inkomsten uit centrumgemeenten	-	-	-
Bijdrage Rijk/Provincies	-	-	-
Inkomsten NZA	-	-	-
Overige bijdrage	-	544.500	544.500
Onvoorzien	-	-	-
Incidentele opbrengsten	-	-	-
Totaal opbrengsten	272.250	544.500	816.750
Exploitatiekosten			
Personeelskosten	154.500	359.000	513.500
Huisvestingskosten	-	-	-
Afschrijvingskosten	-	-	-
Rente- en bankkosten	-	-	-
Beheers- en administratiekosten	1.500	-	1.500
Kosten vervoermiddelen	-	-	-
Kosten automatisering	10.000	20.000	30.000
Kosten medische middelen	-	-	-
Kosten uitvoering derden	-	-	-
Onvoorzien	-	-	-
Incidentele lasten	-	-	-
Totaal exploitatiekosten	166.000	379.000	545.000
Saldo baten en lasten	106.250	165.500	271.750
Toevoeging aan reserve	-	-	-
Onttrekking aan reserve	-	-	-
Resultaat*	106.250	165.500	271.750

* Het positieve resultaat op product niveau is het gevolg van de wijziging in het BBV. De overhead wordt niet meer ten laste van de producten gebracht maar is alleen op concernniveau zichtbaar.



Begroting programma GGD

Staat van Baten en Lasten	Infectieziekte bestrijding	Seksuele gezondheid	Hygiëne en inspectie	Medische milieukunde	Publieke gezondheid	Sociaal medische advisering	Openbare geestelijke gezondheidszorg	Forensische geneeskunde	Totaal
Opbrengsten									
Bijdragen gemeenten	2.089.521	911.873	110.892	529.355	2.685.441	-	100.000	-	6.427.083
Tarieven Gemeenten	51.150	-	749.215	-	36.933	918.052	563.130	272.250	2.590.730
Inkomsten uit centrumgemeenten	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Bijdrage Rijk/Provincies	127.727	1.845.782	-	-	-	-	-	-	1.976.510
Inkomsten NZA	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Overige bijdrage	220.511	127.251	96.026	64.500	442.706	-	155.282	544.500	1.650.645
Onvoorzien	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Incidentele opbrengsten	93.250	-	-	-	-	-	-	-	93.250
Totaal opbrengsten	2.582.159	2.884.907	956.134	593.855	3.165.080	918.052	818.411	816.750	12.735.345
Exploitatiekosten									
Personeelskosten	1.617.000	1.847.500	590.500	345.000	1.776.000	644.500	552.000	513.500	7.886.000
Huisvestingskosten	31.000	110.000	66.500	-	135.500	11.000	30.000	-	384.000
Afschrijvingskosten	-	7.000	-	-	-	-	-	-	7.000
Rente- en bankkosten	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Beheers- en adm. kosten	20.500	28.500	1.000	6.000	8.500	5.000	2.000	1.500	73.000
Kosten vervoermiddelen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Kosten automatisering	203.000	50.000	55.500	5.000	299.000	10.000	17.000	30.000	669.500
Kosten medische middelen	27.000	446.500	-	-	-	-	-	-	473.500
Kosten uitvoering derden	-	47.000	-	-	6.000	59.500	1.500	-	114.000
Onvoorzien	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Incidentele lasten	92.500	-	-	-	-	-	-	-	92.500
Totaal exploitatiekosten	1.991.000	2.536.500	713.500	356.000	2.225.000	730.000	602.500	545.000	9.699.500
Saldo baten en lasten	591.159	348.407	242.633	237.855	940.080	188.052	215.911	271.750	3.035.845
Toevoeging aan reserve	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Onttrekking aan reserve	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Resultaat*	591.159	348.407	242.633	237.855	940.080	188.052	215.911	271.750	3.035.845

* Het positieve resultaat op product niveau is het gevolg van de wijziging in het BBV.
De overhead wordt niet meer ten laste van de producten gebracht maar is alleen op concernniveau zichtbaar.



JEUGD GEZONDHEIDSZORG



.....
SPECIALIST VAN HET
GEZONDE KIND



.....
BEGROTING PROGRAMMA
JEUGDGEZONDHEIDSZORG





SPECIALIST VAN HET GEZONDE KIND

De Jeugdgezondheidszorg (JGZ) is het fundament voor een gezonde jeugd. De artsen, verpleegkundigen, screeners en assistenten zijn specialist van het gezonde kind. Zij zorgen er samen met ouders en opvoeders voor dat kinderen gezond opgroeien. Ook is de JGZ partner voor alle vaccinaties uit het Rijksvaccinatieprogramma. De JGZ heeft als enige partij in de gezondheidszorg en het sociaal domein vrijwel alle kinderen van 0 tot 18 jaar in Nederland in beeld en weet of ze gezond opgroeien.

JGZ is laagdrempelig en vrij toegankelijk. Ouders en kinderen kunnen er terecht voor informatie en ondersteuning op het gebied van een gezonde, veilige ontwikkeling en een positieve opvoeding.

Met ingang van 1 januari 2020 heeft Zuid-Limburg één organisatie voor JGZ voor alle kinderen van 0-18 jaar en hun ouders.





Jeugdgezondheidszorg

Op het moment dat deze begroting wordt opgesteld, is de Jeugdgezondheidszorg Zuid-Limburg (JGZ) een kleine twee maanden oud. Het vele werk om de komst van zo'n 180 nieuwe medewerkers bij de GGD goed voor te bereiden, heeft zijn vruchten afgeworpen. Medewerkers zijn goed ontvangen, zo blijkt uit de vele positieve reacties, ook van de betrokken ondernemingsraden. De vertrouwde dienstverlening aan de inwoners van Zuid-Limburg loopt gewoon door en tegelijkertijd wordt hard gewerkt aan het integreren van de JGZ-partijen tot een volwaardige en eigentijdse JGZ-organisatie die vanaf 2021 meer en meer invulling krijgt. Een organisatie met de ambitie om de groep gezonde kinderen in Zuid-Limburg groter te laten zijn dan die nu is.

De nu voorliggende begroting voor 2021 is een overgangsbegroting. In de loop van 2020 zullen de contouren van de nieuwe JGZ-organisatie stap voor stap meer invulling krijgen.

Een vernieuwd en uniform takenpakket

Deze voortvarende start is een meer dan goed begin, maar er is nog veel werk aan de winkel. Bijvoorbeeld wat betreft een verantwoord en goed afgestemd takenpakket. Hoewel taken op papier veelal gelijk lijken, wordt steeds duidelijker dat er in de uitvoeringspraktijk van de vier voormalige JGZ-organisaties veel verschillen zitten. Zo zijn er diensten met eenzelfde naam, maar met een andere werkwijze en / of een andere intensiteit. Ook worden meerdere werkwijzen gehanteerd. Deze verschillen worden in kaart gebracht en aangevuld met gegevens van andere JGZ-organisaties (landelijke benchmark GGD GHOR Nederland). Dit traject vraagt zorgvuldigheid en dus tijd.

Alleen aan de hand van een reëel beeld kunnen de gemeentelijke opdrachtgevers de discussie voeren over het gewenste takenpakket van de JGZ in samenhang met de financiële middelen.

Dit bestuurlijk gesprek zal naar verwachting kunnen plaatsvinden in het najaar van 2020. Het vernieuwde en voor Zuid-Limburg uniforme takenpakket zal in een nader af te stemmen tijdpad vanaf 2021 in praktijk worden gebracht.

Meer realiteit in de begroting

De begroting 2021 betreft een historisch bepaalde begroting, waarin de budgetten van de 4 voormalige JGZ-organisaties zijn opgeteld. In 2020 en 2021 wordt gebouwd aan een realistische begroting die enerzijds gebaseerd is op het hernieuwde takenpakket en anderzijds past bij een efficiënte bedrijfsvoering.

Harmonisatie arbeidsvoorwaarden

Niet alleen de dienstverlening aan gemeenten en inwoners van Zuid-Limburg wordt geüniformeerd. Bij een nieuwe organisatie is het ook gebruikelijk om de arbeidsvoorwaarden voor personeel te harmoniseren; een keuze voor één cao maakt hiervan deel uit. De voorbereidingen hiervoor zijn inmiddels gestart. De implicaties zullen naar verwachting in 2021 duidelijk worden.

Ook de consequenties voor het al dan niet laten voortbestaan van de BV, die eind 2019 is ingericht in het belang van een zorgvuldige overgang van het personeel met behoud van huidige rechten en plichten, zullen voortvloeien uit dit traject.



Prenatale huisbezoeken in basispakket

Voor een gezonde ontwikkeling van het kind is het cruciaal dat een kind een goede start kan maken in de eerste 1.000 dagen. Zorgwekkende omstandigheden voor kinderen kunnen al tijdens de zwangerschap aanwezig zijn. Daarom is het belangrijk dat met name kwetsbare zwangere vrouwen en gezinnen passende ondersteuning krijgen, gericht op het wegnemen van onder andere stress en op het bevorderen van sensitief ouderschap zodat meer kinderen gezond en veilig opgroeien.

De minister van VWS heeft het voornemen om per 1 januari 2021 in de Wet publieke gezondheid de verplichting voor gemeenten op te nemen om de JGZ een prenataal huisbezoek aan kwetsbare zwangeren en gezinnen aan te laten bieden. Dit voornemen komt voort uit het landelijke actieprogramma Kansrijke Start.

Trendbreuk: meer gezonde kinderen in Zuid-Limburg

Het is de ambitie van de JGZ om de groep kinderen in Zuid-Limburg waarmee het goed gaat te laten groeien. Een ambitie die naadloos past in de ambities zoals door de gemeenten geformuleerd in het regionaal gezondheidsbeleid. Wetenschappers laten er geen twijfel over bestaan: zo vroeg mogelijk investeren in veilig en gezond opvoeden en opgroeien zal wezenlijk bijdragen aan het verkleinen van de achterstanden op het gebied van gezondheid en participatie in de verdere levensloop. Met een vroege start, al voor de conceptie, is de grootste gezondheidswinst te halen.

Door te werken aan een gezonde jeugd creëren we een nieuwe gezonde generatie.

In 2021 moet duidelijk worden hoe de JGZ, nog meer dan nu, kan bijdragen aan het inlopen van de gezondheidsachterstanden in Zuid-Limburg en wat nodig is om deze ambitie tot werkelijkheid te maken.

Focus op verbeteren vaccinatiegraad

Het Rijksvaccinatieprogramma beschermt alle kinderen in Nederland tegen ernstige infectieziekten; ziekten die vroeger belangrijke doodsoorzaken waren. Dankzij de uitvoering van het Rijksvaccinatieprogramma komen deze infectieziekten in Nederland niet of nauwelijks meer voor. De GGD verzorgt alle vaccinaties uit het vaccinatieschema, inclusief de nieuwe vaccinatie voor zwangere vrouwen ter bescherming van kinkhoest, die sinds eind 2019 door de JGZ wordt aangeboden.

Ingegeven door de vaak incorrecte informatie die beschikbaar is op het internet en via sociale media, neemt het aantal vaccinatie twijfelaars in Nederland toe. De laatste jaren daalt de vaccinatiegraad, ook in Zuid-Limburg. Dit met als consequentie dat vaker uitbraken van bijvoorbeeld mazelen ontstaan en sterfte als gevolg van baarmoederhalskanker weer meer zal voorkomen.

Er is een duidelijke (bestuurlijke) behoefte om deze trend te keren. De professionals van de GGD hebben de kennis en kunde om een proactieve rol in te nemen om met ouders het gesprek te voeren over het nut van een vaccinatie, maar hebben daarvoor op dit moment niet voldoende ruimte in het huidige takenpakket.

De introductie van nieuwe vaccins - tegen meningokokken, het rotavirus bij kinderen, kinkhoest bij zwangeren en pneumokokkenvaccinatie - zorgt hierin bovendien voor extra uitdagingen.



Begroting programma Jeugdgezondheidszorg

Staat van Baten en Lasten	Jeugdgezondheidszorg	Rijksvaccinatieprogramma	Totaal
Opbrengsten			
Bijdragen gemeenten	14.850.234	-	14.850.234
Tarieven Gemeenten	-	922.358	922.358
Inkomsten uit centrumgemeenten	-	-	-
Bijdrage Rijk/Provincies	-	110.000	110.000
Inkomsten NZA	-	-	-
Overige bijdrage	1.135.400	-	1.135.400
Onvoorzien	-	-	-
Incidentele opbrengsten	-	-	-
Totaal opbrengsten	15.985.634	1.032.358	17.017.992
Exploitatiekosten			
Personeelskosten	11.157.500	851.000	12.008.500
Huisvestingskosten	1.107.500	27.000	1.134.500
Afschrijvingskosten	103.500	-	103.500
Rente- en bankkosten	-	-	-
Beheers- en administratiekosten	543.500	4.000	547.500
Kosten vervoermiddelen	-	-	-
Kosten automatisering	262.500	-	262.500
Kosten medische middelen	18.500	5.000	23.500
Kosten uitvoering derden	1.500	-	1.500
Onvoorzien	-	-	-
Incidentele lasten	-	-	-
Totaal exploitatiekosten	13.194.500	887.000	14.081.500
Saldo baten en lasten	2.791.134	145.358	2.936.492
Toevoeging aan reserve	-	-	-
Onttrekking aan reserve	-	-	-
Resultaat*	2.791.134	145.358	2.936.492

* Het positieve resultaat op product niveau is het gevolg van de wijziging in het BBV. De overhead wordt niet meer ten laste van de producten gebracht maar is alleen op concernniveau zichtbaar.



ACUTE ZORG



.....
ALS ELKE SECONDE TELT



.....
BEGROTING PROGRAMMA
ACUTE ZORG





ALS ELKE SECONDE TELT

De Regionale Ambulance Voorziening Zuid-Limburg (RAV ZL) bestaat uit de ambulancezorg en de Meldkamer Ambulancezorg (MKA) en vormt samen met de GHOR het programma Acute Zorg. Als elke seconde telt, rukken de ambulances met zwaailicht en sirene uit. Ook als een patiënt niet in levensgevaar is, maar wel dringend hulp nodig heeft, rijdt de ambulance er zo snel mogelijk naartoe. Daarnaast verzorgt de RAV vervoer op afspraak, bijvoorbeeld van ziekenhuis naar huis. De spin in het web van de ambulancezorg is de meldkamer. Hier coördineren de centralisten de ambulancezorg en hebben zij contact met melders, de ambulanceteams en andere zorgverleners. Patiënten moeten de best mogelijke zorg krijgen, of het er nu twee, twintig of tweehonderd zijn. De GHOR zorgt ervoor dat de opschaling van dagelijkse naar grootschalige geneeskundige hulpverlening soepel verloopt.



REGIONALE AMBULANCE VOORZIENING



GENEESKUNDIGE HULPVERLENINGSORGANISATIE IN DE REGIO



Regionale Ambulance Voorziening

Eindelijk! Na 8 jaar zal Nederland afscheid nemen van de Tijdelijke wet ambulancezorg en wordt deze vervangen door een nieuwe wet voor de ambulancezorg. Medio 2019 heeft minister Bruins (minister voor medische zorg en sport) in een kamerbrief de contouren geschetst voor de toekomstige wetgeving voor de ambulancezorg die per 1 januari 2021 moet ingaan.

Continuïteit van spoedeisende zorg

De minister geeft aan dat continuïteit van de spoedeisende zorg voor de patiënt voorop staat. Ambulancezorg moet te allen tijde 24 uur per dag, 7 dagen per week beschikbaar zijn. Ook andere deelnemers aan de acute zorgketen zoals huisartsenposten, de spoedeisende hulp en de partners in de veiligheidsketen moeten op elk moment op de ambulancezorg kunnen bouwen en stabiele samenwerkingsafspraken hebben. Dat geldt zeker ook in situaties van crisis, waarin opgeschaalde zorg nodig is en samenwerking met alle bij zorg en veiligheid betrokken partijen van levensbelang is. Ook voor gemeenten is een goed georganiseerde ambulancezorg van groot belang, onder andere vanwege de taken die gemeenten hebben in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning en hun verantwoordelijkheid voor het welzijn van kwetsbare groepen en voor orde en veiligheid.

Vergunning voor onbepaalde tijd

Per veiligheidsregio komt er één vergunninghouder die niet alleen het alleenrecht heeft om spoedeisende ambulancezorg te leveren, maar ook de plicht heeft om deze zorg te leveren. Daarbij is continuïteit gediend met het verlenen van aanwijzingen voor onbepaalde tijd aan de

huidige aanbieders van ambulancezorg. Dit voorkomt periodieke discontinuïteit als gevolg van nieuwe aanwijzingen. Om dit ook juridisch mogelijk te maken, is de minister voornemens de ambulancezorg aan te merken als niet-economische dienst van algemeen belang.

Goed nieuws, want dit betekent dat onze eigen ambulancedienst ook in de toekomst de vertrouwde partner voor ambulancezorg in Zuid-Limburg zal zijn. Vanzelfsprekend is de GGD volop aan de slag om vanaf 2021 aan alle verplichtingen die hiermee samenhangen invulling te geven.

Kwaliteitsnormen als onderdeel van de wet

De ambulancezorg in Nederland is van hoogwaardig niveau. Om dit ook voor de toekomst te garanderen, wordt gewerkt aan een kwaliteitskader voor de ambulancezorg. Zowel de kwaliteit van de triage (de urgentiebepaling) als de kwaliteit van de rijdende dienst hebben hierbij aandacht. De triage wordt onder de loep genomen om te zorgen dat alleen mensen die ook daadwerkelijk ambulancezorg nodig hebben die zorg krijgen.

Een belangrijke ontwikkeling die zonder twijfel bijdraagt aan continue aandacht voor kwaliteit en die een wettelijke verankering zal kennen. Een ontwikkeling die bovendien recht doet aan het complexe vak van ambulancezorg en niet (meer) alleen uitgaat van de responstijden als kwaliteitsnorm.

Dubbele uitdaging

Het behouden van de uitstekende prestaties, die de ambulancezorg in Zuid-Limburg al sinds 2014 kent, is een dubbele uitdaging. Enerzijds



omdat met hetzelfde aantal ambulances en een gelijkblijvend aantal medewerkers het totaal aantal ritten in Zuid-Limburg nog steeds toeneemt. Anderzijds omdat ambulances steeds langer onderweg zijn. Dit is onder andere het gevolg van de fusie van ziekenhuizen en de specialisatie van zorg. Hierdoor is steeds vaker overplaatsing nodig of moeten patiënten voor een onderzoek of operatie naar een ander ziekenhuis. Tegelijkertijd is een verschuiving zichtbaar van ziekenhuiszorg en zorg in instellingen naar zorg in de eigen omgeving.

Bovendien is de afgelopen jaren een verschuiving zichtbaar in de verhouding tussen spoedritten en gepland vervoer. Waar enkele jaren geleden nog 1 op de 3 ritten gepland vervoer betrof, is dat nu nog 1 op de 5 ritten. Dat zorgt voor steeds meer uitdagingen. Want hoe regel je gepland vervoer goed, terwijl de ambulance die op weg is een patiënt op te halen voor een geplande afspraak in het ziekenhuis plotseling nodig is voor een spoedrit? Een uitdaging die ook in 2021 volop de aandacht heeft.

Zorgcoördinatie en mobiele als nieuw perspectief

Om de problemen en uitdagingen in de zorg het hoofd te bieden, is samenwerken het sleutelwoord. Een van de nieuwe perspectieven om de zorg anders te organiseren, is een systeem waarbij alle zorgvragen op één plek terecht komen. Dit heet zorgcoördinatie. Ambulancezorg Nederland heeft hierover een visie opgesteld 'ambulancezorg in 2025: [zorgcoördinatie en mobiele zorg](#)'. Inmiddels wordt in Nederland geëxperimenteerd met gezamenlijke triage van ambulancezorg, huisartsenposten en wijkverpleging, zodat de patiënt direct op de juiste plek komt.

De professionals van de RAV leveren in 2021 een actieve bijdrage aan de thema's die in het licht van een verdere verkenning van deze ontwikkeling actueel zijn. Denk hierbij aan een gezamenlijke en eenduidige

triage binnen de acute zorg, het delen van informatie en een heldere logistiek die ervoor moet zorgen dat de juiste zorg tijdig op de juiste plek geboden wordt.

Meer dan alleen goede burens

De ambulancezorg in Zuid-Limburg werkt structureel samen met de buurregio's, zowel in Nederland als in België en in Duitsland. De burens helpen elkaar in piekmomenten en waar nodig bij ambulancehulpverlening in de grensgebieden. Tussen beide (Nederlands) Limburgse regio's bestaat een intensieve samenwerking waar het gaat om de Meldkamer ambulancezorg. Beide regio's werken vanuit Meldkamer Limburg in Maastricht.

De ontwikkelingen in de zorg en de nieuwe wetgeving waren in 2018 aanleiding voor een verkenning naar verdere samenwerking van de ambulancediensten in Limburg. Een samenwerking die kan bijdragen aan het in stand houden van het gewenste hoge kwaliteitsniveau en het beperken van de kwetsbaarheden van beide organisaties. De opgaven in de sector zijn groot. De vereiste specialistische deskundigheid in combinatie met de vergrijzing van de bevolking leidt tot grote uitdagingen. Steeds meer mensen zullen gebruik maken van de ambulancezorg, terwijl er door diezelfde vergrijzing minder mensen zijn die zorg kunnen verlenen. Het is nu al lastig om in Limburg goed opgeleid personeel te vinden. Deze verkenning heeft in 2019 een vervolg gekregen en loopt nog door in 2020. Afhankelijk van de uitkomsten dit verkenningstraject wordt implementatie in 2021 verder vormgegeven.

Meldkamer Limburg

Voor de meldkamer zijn de landelijke ontwikkelingen leidend. In het Meld- en coördinatiecentrum (MCC) zijn de meldkamers van Politie,



Brandweer en Ambulance-zorg, alsmede het meldkamerbeheer, fysiek onder één dak gehuisvest. De overdracht van het beheer aan de Landelijke meldkamersysteem (LMS) is per 1 januari 2020 geëffectueerd. Tijdens de overdracht werd duidelijk dat het landelijk nog een grote uitdaging is om alle meldkamers zoveel mogelijk te uniformeren zonder de regionale verschillen te kort te doen. Hiervoor is landelijk gedurende 2020-2023 een zogenaamde bouwplaats ingericht, waarvan de ontwikkelingen nauwgezet gevolgd worden. De directe gevolgen voor de Meldkamer Limburg zijn nu nog niet te benoemen.

Nog geen oplossing voor tekort in meldkamer

Er is nog geen perspectief voor een structurele oplossing voor het fikse tekort waarmee de meldkamer al jaren kampt. Een probleem dat niet alleen in Zuid-Limburg actueel is, maar geldt voor bijna alle regio's in Nederland en te maken heeft met de (landelijke) wijze van financiering. Budgetten in de hele sector zijn niet toereikend om de daadwerkelijke kosten te dekken. Dit is landelijk onderwerp van gesprek.

Begroting RAV

Staat van Baten en Lasten	Meldkamer	Ambulance zorg	Totaal
Opbrengsten			
Bijdragen gemeenten	-	-	-
Tarieven Gemeenten	-	-	-
Inkomsten uit centrumgemeenten	-	-	-
Bijdrage Rijk/Provincies	-	-	-
Inkomsten NZA	1.789.005	19.591.136	21.380.140
Overige bijdrage	11.000	1.170.000	1.181.000
Onvoorzien	-	-	-
Incidentele opbrengsten	-	-	-
Totaal opbrengsten	1.800.005	20.761.136	22.561.140
Exploitatiekosten			
Personeelskosten	1.720.000	14.906.000	16.626.000
Huisvestingskosten	-	763.000	763.000
Afschrijvingskosten	17.500	1.144.500	1.162.000
Rente- en bankkosten	-	81.500	81.500
Beheers- en administratiekosten	33.500	614.500	648.000
Kosten vervoermiddelen	-	698.500	698.500
Kosten automatisering	-	218.000	218.000
Kosten medische middelen	-	689.500	689.500
Kosten uitvoering derden	34.000	170.000	204.000
Onvoorzien	-	-	-
Incidentele lasten	-	-	-
Totaal exploitatiekosten	1.805.000	19.285.500	21.090.500
Saldo baten en lasten	-4.995	1.475.636	1.470.640
Toevoeging aan reserve	-	-	-
Onttrekking aan reserve	350.000	-	350.000
Resultaat*	345.005	1.475.636	1.820.640

* Het positieve resultaat op product niveau is het gevolg van de wijziging in het BBV. De overhead wordt niet meer ten laste van de producten gebracht maar is alleen op concernniveau zichtbaar.



Geneeskundige hulpverleningsorganisatie in de regio

Hoe pakken we rampen of grote ongevallen aan? Hoe zorgen we ervoor dat de juiste hulpverleners samenwerken om zo veel mogelijk slachtoffers te kunnen helpen? Samen met de brandweer, politie en gemeenten in Zuid-Limburg werkt de geneeskundige hulpverleningsorganisatie in de regio (GHOR) aan een efficiënte organisatie van rampenbestrijding en crisisbeheersing. Samen maken deze partijen deel uit van de Veiligheidsregio Zuid Limburg.

Natuurrampen, grote verkeersongevallen, brand waarbij schadelijke stoffen vrijkomen, besmettelijke ziekten; op al deze zaken bereidt de Veiligheidsregio zich voor. Veel aandacht is er voor het voorkómen van rampen en ongevallen, waarbij risico's in kaart gebracht worden. Als zich toch een ramp voordoet, ligt de focus op een effectieve bestrijding van de ramp om schade zoveel mogelijk te beperken. De GHOR is dan belast met de coördinatie, aansturing en regie van de geneeskundige hulpverlening.

De belangrijkste veiligheidsrisico's in beeld

Nederland veilig houden en waar nodig veiliger maken: daar draagt de GHOR graag aan bij. Een belangrijke basis voor het werk van de GHOR is het provinciaal risicoprofiel dat de beide Limburgse veiligheidsregio's hebben opgesteld voor de periode 2020-2023. Aandacht gaat hierbij onder andere uit naar het in beeld brengen van de implicaties en de noodzakelijke maatregelen bij bijvoorbeeld besmettingsgevaar vanuit het buitenland, dierziektes die overdraagbaar zijn op mensen en een ziektegolf als gevolg van een besmettelijke ziekte.

De GHOR een belangrijke rol in de verdere vertaling van de benoemde risico's naar de witte - geneeskundige - keten. Onder crisissomstandig-

heden wordt door de zorgpartners een maximale inspanning geleverd om zoveel mogelijk zorgcapaciteit vrij te maken. Hierbij gaat het vooral om IC bedden (beademde / bewaakte bedden). Een uitdaging, want deze bedden zijn ook zonder crisis meestal volledig in gebruik. De druk op de zorg is groot. De sector heeft onder andere te maken met tekort aan personeel met specifieke expertise en een toename van de zorgvraag. Met goede en gestructureerde samenwerking tussen de partners in de zorg en het opleiden, trainen en oefenen van sleutelfunctionarissen wordt gewerkt aan de voorbereiding van scenario's met grote aantallen slachtoffers.

Steeds meer evenementen in Zuid-Limburg

De GHOR is nauw betrokken bij de vergunningverlening bij grote evenementen en heeft daarbij vooral aandacht voor de veiligheid en gezondheid van deelnemers en bezoekers. Het aantal evenementen in Zuid-Limburg neemt toe. Tegelijkertijd zijn er in Europa meer incidenten en neemt de dreiging toe. Steeds opnieuw is de vraag welke voorzorgsmaatregelen nodig zijn en wat dit mag kosten. Voorzorgsmaatregelen kosten (veel) geld en de vraag is of dit altijd nodig is. Tegelijkertijd is de maatschappelijke druk groot als iets gebeurt en blijkt dat geen voorzorgsmaatregelen genomen zijn.

De implementatie van de "Handreiking aanpak evenementen Veiligheidsregio Zuid-Limburg" krijgt in de beide Limburgse Veiligheidsregio's gezamenlijk invulling. Ook de doorontwikkeling van de aan gemeenten verstrekte integrale adviezen bij risicovolle evenementen in relatie tot de crisisbeheersing en rampenbestrijding zal in gezamenlijkheid verder worden vorm gegeven.



Begroting GHOR

Staat van Baten en Lasten	Totaal
Opbrengsten	
Bijdragen gemeenten	1.059.847
Tarieven Gemeenten	-
Inkomsten uit centrumgemeenten	-
Bijdrage Rijk/Provincies	1.559.724
Inkomsten NZA	-
Overige bijdrage	31.000
Onvoorzien	-
Incidentele opbrengsten	-
Totaal opbrengsten	2.650.570
Exploitatiekosten	
Personeelskosten	1.453.000
Huisvestingskosten	80.000
Afschrijvingskosten	11.500
Rente- en bankkosten	6.500
Beheers- en administratiekosten	115.500
Kosten vervoermiddelen	80.500
Kosten automatisering	290.000
Kosten medische middelen	6.000
Kosten uitvoering derden	235.000
Onvoorzien	-
Incidentele lasten	-
Totaal exploitatiekosten	2.278.000
Saldo baten en lasten	372.570
Toevoeging aan reserve	-
Onttrekking aan reserve	-
Resultaat*	372.570

* Het positieve resultaat op product niveau is het gevolg van de wijziging in het BBV. De overhead wordt niet meer ten laste van de producten gebracht maar is alleen op concernniveau zichtbaar.



Begroting programma Acute Zorg

Staat van Baten en Lasten	RAV	GHOR	Totaal
Opbrengsten			
Bijdragen gemeenten	-	1.059.847	1.059.847
Tarieven Gemeenten	-	-	-
Inkomsten uit centrumgemeenten	-	-	-
Bijdrage Rijk/Provincies	-	1.559.724	1.559.724
Inkomsten NZA	21.380.140	-	21.380.140
Overige bijdrage	1.181.000	31.000	1.212.000
Onvoorzien	-	-	-
Incidentele opbrengsten	-	-	-
Totaal opbrengsten	22.561.140	2.650.570	25.211.711
Exploitatiekosten			
Personeelskosten	16.626.000	1.453.000	18.079.000
Huisvestingskosten	763.000	80.000	843.000
Afschrijvingskosten	1.162.000	11.500	1.173.500
Rente- en bankkosten	81.500	6.500	88.000
Beheers- en administratiekosten	648.000	115.500	763.500
Kosten vervoermiddelen	698.500	80.500	779.000
Kosten automatisering	218.000	290.000	508.000
Kosten medische middelen	689.500	6.000	695.500
Kosten uitvoering derden	204.000	235.000	439.000
Onvoorzien	-	-	-
Incidentele lasten	-	-	-
Totaal exploitatiekosten	21.090.500	2.278.000	23.368.500
Saldo baten en lasten	1.470.640	372.570	1.843.211
Toevoeging aan reserve	-	-	-
Onttrekking aan reserve	350.000	-	350.000
Resultaat*	1.820.640	372.570	2.193.211

* Het positieve resultaat op product niveau is het gevolg van de wijziging in het BBV. De overhead wordt niet meer ten laste van de producten gebracht maar is alleen op concernniveau zichtbaar.



VEILIG THUIS



.....
EEN VEILIG THUIS,
DAT DOEN WE SAMEN



.....
BEGROTING PROGRAMMA
VEILIG THUIS





EEN VEILIG THUIS, DAT DOEN WE SAMEN

Ieder mens heeft recht op een veilig thuis en een stabiele leefomgeving. Door huiselijk geweld, kindermishandeling, seksueel geweld of ouderenmishandeling is dit niet voor iedereen vanzelfsprekend. Veilig Thuis is er voor iedereen die met geweld in afhankelijkheidsrelaties te maken heeft. Veilig Thuis biedt de helpende hand, doorbreekt onveilige situaties en zet mensen in beweging.

Veilig Thuis is het advies- en meldpunt voor geweld in afhankelijkheidsrelaties (GIA) en biedt advies en ondersteuning aan iedereen die hiermee te maken heeft; burgers én professionals. Veilig Thuis is 24 uur per dag en 7 dagen per week bereikbaar.



Veilig Thuis



Veilig Thuis

Geweld hoort nergens thuis, maar toch zijn huiselijk geweld en kindermishandeling de meest voorkomende vormen van geweld die Nederland kent. De kans dat je te maken krijgt met geweld in afhankelijkheidsrelaties is groter dan de kans op welke andere vorm van geweld dan ook.

Regiovisie biedt kapstok voor Veilig Thuis

Met de regiovisie Geweld Hoort Nergens Thuis Zuid-Limburg 2019-2022, die eind 2019 aan de gemeenteraden is aangeboden, hebben de Zuid-Limburgse gemeenten de handen ineengeslagen en zijn ambities gebundeld en samengebracht. Gemeenten stellen in deze visie als centrale ambitie het vermijden van huiselijk geweld of dit zo vroeg mogelijk signaleren en adequaat reageren. Dit moet ervoor zorgen dat het geweld zo snel mogelijk en duurzaam stopt, schade wordt beperkt en het herstel bevordert. Hierbij gaat speciale aandacht uit naar kinderen die extra kwetsbaar zijn en door huiselijk geweld in hun ontwikkeling bedreigd worden. Veilig Thuis is een belangrijke partner van de gemeenten in de realisatie van deze ambitie. De regiovisie biedt voor Veilig Thuis dan ook de basis voor het werk in de komende jaren.

Landelijk onderzoek naar substantiële stijging meldingen en adviezen

Met de inwerkingtreding van de verbeterde meldcode en de radarfunctie bij Veilig Thuis per 1 januari 2019 is een belangrijke stap gezet om de aanpak van geweld in afhankelijkheidsrelaties verder te versterken. Vermoedens van geweld komen eerder bij Veilig Thuis terecht, waardoor hulp en veiligheid aan gezinnen eerder kan worden geboden.

Dit vertaalt zich in steeds meer meldingen bij Veilig Thuis. Door de radarfunctie van Veilig Thuis kan de veiligheid in gezinnen over langer tijd worden gemonitord. Dit moet zorgen voor duurzame veiligheid in gezinnen.

Een positieve ontwikkeling, maar met een keerzijde, want gemeenten ontvingen voor deze nieuwe taken voor Veilig Thuis onvoldoende extra budget en hebben hierover in 2019 een brandbrief gestuurd aan minister De Jonge (Volksgezondheid, Welzijn en Sport). Inmiddels werkt het ministerie aan een pakket van maatregelen. Zo hebben VWS en de VNG inmiddels een gezamenlijke opdracht gegeven voor een onderzoek naar de ontwikkelingen van het aantal adviezen en meldingen bij Veilig Thuis. Zuid-Limburg is vertegenwoordigd in de begeleidingscommissie van dit onderzoek. De uitkomsten van dit onderzoek - die in de eerste helft van 2020 worden verwacht - vormen de basis voor de formulering van vervolgacties.

Realistische begroting biedt Veilig Thuis een solide basis

De aanpassing van de begroting van Veilig Thuis op basis van reële parameters (begroting 2020) heeft bijgedragen aan een solide basis voor Veilig Thuis, zowel financieel, personeel als bedrijfsmatig. Het biedt voor Veilig Thuis een gezonde basis om haar wettelijke taak uit te voeren en de verbeterde bedrijfsprestaties ook voor 2021 en verder te handhaven. Ook voor gemeenten zijn er duidelijke voordelen. Veilig Thuis is beter in staat gemaakte afspraken na te komen en staat meer in verbinding met de gemeenten en andere betrokken ketenpartners. Voor gemeenten is bovendien de 5% regel (t.b.v. nacalculatie) afgeschaft, hetgeen zorgt voor meer financiële stabiliteit.



Een veilig thuis: dat doen we daadwerkelijk samen

Met de introductie van de routeertafels hebben gemeenten en Veilig Thuis een efficiënte werkvorm gevonden om casuïstiek over te dragen. De jaren 2020 en 2021 staan in het teken van de doorontwikkeling van deze samenwerking. Hierbij is onder andere aandacht voor een nog betere afstemming bij binnenkomst van de melding, nog voor de triage, zodat samen keuzes gemaakt kunnen worden over de vervolgstappen die nodig zijn.

De meerwaarde van de radar- en monitorfunctie

Geweld in afhankelijkheidsrelaties speelt vaak jaren lang en het risico op herhaald slachtofferschap is groot. Om in te schatten of er in een situatie sprake is van acute of structurele onveiligheid is het van belang een zo volledig mogelijk beeld te krijgen van de aard en ernst van de problematiek. In de aangepaste meldcode, die per sinds 2019 van kracht is, moeten professionals daarom ernstige signalen of vermoedens altijd melden bij Veilig Thuis. Op deze manier komen onveilige situaties op de radar van Veilig Thuis. Daarmee kan Veilig Thuis signalen van verschillende melders combineren, ook over een langere periode, en beter op veiligheid taxeren.

Daarbij heeft Veilig Thuis de opdracht gekregen over een langere periode (gemiddeld tot anderhalf jaar na einde bemoeienis van Veilig Thuis) te monitoren of aan de gestelde veiligheidsvoorwaarden wordt voldaan en het daadwerkelijk veiliger is voor de slachtoffers. In 2021 zal duidelijk worden wat de meerwaarde is van de radar- en monitorfunctie in de praktijk is.

In verbinding met de keten

Veilig Thuis wil bijdragen aan het duurzaam stoppen van geweld, maar kan dit zeker niet alleen. Het is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van alle partijen om te komen tot een kwalitatieve en effectieve samenwerking. Ook in 2021 investeert Veilig Thuis daarom in de verbinding met ketenpartners, zoals politie, openbaar ministerie, gemeenten, toegangsteams, veiligheidshuizen, crisisteam, de kinderscherming, de strafketen, het onderwijs, de gezondheidszorg en maatschappelijke zorg, de gemeenten en gespecialiseerde instellingen. Belangrijk is dat partners elkaar kennen, een gemeenschappelijke taal spreken en informatie uitwisselen. Veilig Thuis hecht waarde aan goede contacten met partners en werkt zoveel mogelijk met vaste contactpersonen.



Begroting programma Veilig Thuis

Staat van Baten en Lasten	Totaal
Opbrengsten	
Bijdragen gemeenten	6.244.533
Tarieven Gemeenten	-
Inkomsten uit centrumgemeenten	1.092.138
Bijdrage Rijk/Provincies	-
Inkomsten NZA	-
Overige bijdrage	-
Onvoorzien	-
Incidentele opbrengsten	-
Totaal opbrengsten	7.336.671
Exploitatiekosten	
Personeelskosten	5.957.500
Huisvestingskosten	165.500
Afschrijvingskosten	-
Rente- en bankkosten	-
Beheers- en administratiekosten	25.500
Kosten vervoermiddelen	-
Kosten automatisering	61.500
Kosten medische middelen	-
Kosten uitvoering derden	-
Onvoorzien	-
Incidentele opbrengsten	-
Totaal exploitatiekosten	6.210.000
Saldo baten en lasten	1.126.671
Toevoeging aan reserve	-
Onttrekking aan reserve	-
Resultaat*	1.126.671

* Het positieve resultaat op product niveau is het gevolg van de wijziging in het BBV. De overhead wordt niet meer ten laste van de producten gebracht maar is alleen op concernniveau zichtbaar.



GGD ZUID LIMBURG

.....
Geneeskundige Gezondheidsdienst
(GGD) Zuid Limburg
Postbus 33, 6400 AA Heerlen
T 088 880 5000
E info@ggdzl.nl

.....
Tekst en eindredactie:
GGD Zuid Limburg

Vormgeving:
Margret Reijnders | Creatieve Communicatie

.....
Meer informatie over de diensten
van de GGD: www.ggdzl.nl

© GGD Zuid Limburg
Maart 2020