

Bestuursrapportage

januari 2022 tot en met augustus 2022

Inhoud



Samenvatting resultaten GGD Flevoland januari t/m augustus 2022

Onderdeel	Financiën	Productie
 Gezondheidsbevordering	 geen opmerkingen	 geen opmerkingen
 Jeugdgezondheidszorg	 geen opmerkingen	 aandachtspunt
 Algemene Gezondheidszorg	 actiepunt: forensische geneeskunde	 geen opmerkingen
 Maatschappelijke Zorg	 geen opmerkingen	 geen opmerkingen
 Toezicht Kinderopvang	 geen opmerkingen	 geen opmerkingen
 Toezicht WMO	 geen opmerkingen	 geen opmerkingen
 GHOR	 geen opmerkingen	 geen opmerkingen
 Ambulance (incl. meldkamer)	 geen opmerkingen	 geen opmerkingen
 Bedrijfsvoering	 aandachtspunt: ICT&DIV	 aandachtspunt: ICT&DIV



Gezondheidsbevordering

De afgelopen drie kwartalen is veel inzet gepleegd op onderzoek en data. Mede volgend op de GOR (geneeskundig onderzoek bij rampen) propositie (landelijke opdracht uitzetten extra onderzoek ivm covid), zie in dat kader de gezondheidsmonitor volwassenen en senioren die we tevens met veel succes op een nieuwe wijze hebben gepresenteerd aan gemeenten. Maar ook door eigen investeringen, zie in dat kader de inzet van ons GGD panel en inzet op dashboarding. Ook op gebied van gezondheidsbevordering is veel inzet gepleegd. Zoals bijv. middels Gezonde School in alle gemeenten, ondersteuning op stoppen met Roken, Kind naar Gezonder Gewicht, regionale preventiecoalitie en nog vele andere projecten. Rode draad is dat er mede volgend op de landelijke aandacht er meer aandacht is en lijkt te komen voor belang preventie en (positieve) gezondheid. Waarbij we veelal merken dat het echt gewenst is en meerwaarde heeft dat GGD Flevoland een coördinerende, ondersteunende, faciliterende of soms regisserende rol vervult. Inzet op digitale dienstverlening was vooral gefocust op upgrade sociale kaart. Met als resultaat enkele nieuwe projecten waarbij de sociale kaart als bronbestand fungeert.

Conform begroting zetten we ons dit jaar in het bijzonder in voor:

- Samenwerken aan een gezondere leefomgeving
- Gezond ouder worden
- Datascience
- Positieve gezondheid

Dit zouden we gaan doen door:

- Programmatisch werken
- Monitor & Onderzoek
- Diverse rollen bij verschillende leefstijlprogramma's

Gezond Ouder Worden heeft middels de lancering van het magazine een extra boost gekregen. Waardoor we binnen dit onderwerp steeds stevigere positie vergaren om niet enkel resultaten te kunnen boeken op projectbasis, maar ook om bezig te kunnen gaan met meer strategische vraagstukken op het gebied van gezond oud worden. Lokaal en regionaal succes vertaalt zich eveneens in het succesvoller verkrijgen van financiële middelen uit bijvoorbeeld landelijke subsidies, zoals bijvoorbeeld voor valpreventie.

De Gezondere leefomgeving heeft in het bijzonder aandacht verkregen via het programma Gezonde Leefomgeving. Zowel op regionaal als lokaal niveau heeft er diverse inzet plaatsgevonden. Knelpunt is wel de grote behoefte aan een sterke inbreng van gezondheid in het domein van ruimtelijke ordening. Op zich mogen we dan ook weliswaar tevreden zijn met behaalde resultaten, maar onze ambitie is uiteraard groter.

Op gebied van datascience is de afgelopen maanden enerzijds ingezet op beleid en onderzoek dichter bij elkaar te brengen. Concreet resultaat daarvan waren de kernboodschappen (presentatie resultaten gezondheidsmonitor), op basis waarvan we met bijna alle gemeenten de afgelopen twee kwartalen in meer detail in gesprek zijn getreden en hen geadviseerd en geassisteerd hebben. Anderzijds is de datascience capaciteit ingezet om vraagstukken binnen enkele teams, in het bijzonder JGZ, te beantwoorden. Dit heeft zich veelal vertaald in dashboard oplossingen.

Positieve Gezondheid is uiteraard verweven in ons dagelijks werk op gebied van zowel onderzoek als gezondheidsbevordering maar geven we in het bijzonder vorm middels onze inzet in het provinciale programma WEL in Flevoland. De lancering van de WEL academy was daarin een van de in het oog springende initiatieven de afgelopen maanden.

Indicator	2022 begroting	begroot t/m periode	realisatie t/m periode
Aantal fte Gezondheidsbevordering Zegt iets over de mate waarin bureau X betrokken is en ingezet wordt ter bevordering van gezondheid en leefstijl in Flevoland.	5	5	6,67
Aantal fte epidemiologie/data-analyse Zegt iets over de mate waarin onderzoek en data-analyse een bijdrage levert aan de bevordering van gezondheid en leefstijl in Flevoland.	6	6	5,74
Aantal fte digitale dienstverlening Zegt iets over de mate van inzet en ondersteuning van digitale dienstverlening en communicatie	2	2	1,5
Aantal bezoeken www.eengezonderflevoland.nl Zegt iets over de mate waarin informatie en data over publieke gezondheid gezocht wordt.	5.700	3.800	3.600
Aantal media uitingen Zegt iets over de mate waarin het taken en verantwoordelijkheden van GGD Flevoland als relevant zijn.	36	24	45

Jeugdgezondheidszorg

In februari 2022 is het nieuwe Digitaal Dossier JGZ in productie gegaan in alle zes de gemeenten, de implementatie is succesvol verlopen echter met de nodige uitdagingen.

In verband met een aantal issues na de migratie is er een tijdelijke projectleider aangesteld met als streven het project Digitaal Dossier JGZ, eind december 2022 succesvol af te ronden. In verband met deze afrondende werkzaamheden van het nieuwe Digitaal Dossier JGZ, is het nog niet mogelijk om over 2022 de juiste cijfers aan te leveren.

Rondom de uitvoering van de werkzaamheden van de JGZ zijn er echter wel veel ontwikkelingen. Vanwege het tekort aan jeugdartsen vinden activiteiten zo goed mogelijk doorgang, maar is de frequentie om aanwezig te zijn bij overleggen teruggebracht.

De jeugdartsen merken dat er meer hulpvragen komen nu de scholen weer helemaal open zijn. Ook door de M@ZL methode en OT besprekingen wordt het verzuim beter opgepakt.

Naast de uitvoer van de basis- en plustaken is de uitvoering van het Rijksvaccinatieprogramma ook in de afgelopen maanden doorgegaan. Ondanks de uitdagingen die dat met zich meebracht is het de JGZ tot nu toe gelukt om alle vaccinaties conform planning uit te voeren. Vanaf 2022 worden ook jongens voor HPV gevaccineerd en vindt er een inhaalcampagne plaats voor alle kinderen van 10 t/m 18 jaar. Deze inhaalcampagne zal in 2022 en 2023 worden uitgevoerd.

De inzet in de noodopvanglocaties asielzoekers stelt de JGZ voor uitdagingen, dit heeft te maken met de soms forse hulpvragen welke veelal ad hoc gerealiseerd dient te worden, zo ook voor de te openen locatie bij Biddinghuizen.

Indicator	2022 begroting	begroot t/m periode	realisatie t/m periode
Aantal PGO's BO, VO, SO en op indicatie (uniek aantal kinderen)	21.697	14.465	niet beschikbaar
waarvan:			
Almere	12.758	8.505	
Dronten	1.052	701	
Lelystad	3.392	2.261	
NOP	2.547	1.698	
Urk	1.455	970	
Zeewolde	493	329	
Vaccinatiegraad BMR/DTP	90%	90%	niet beschikbaar
Vaccinatiegraad HPV	60%	60%	niet beschikbaar
Vaccinatiegraad Men ACWY	82%	82%	niet beschikbaar
Aantal vervolgsconsulten (uniek aantal kinderen)	7.377	4.918	niet beschikbaar
Aantal verzuimsprekuren	1.000	667	niet beschikbaar



Algemene Gezondheidszorg

In het begin van het jaar beïnvloedde COVID-19 nog verschillende taakvelden van de AGZ maar dat effect is steeds minder merkbaar geworden. Ook de maatregelen voor burgers vervielen waardoor Nederlanders weer konden reizen en hier werd ook massaal gebruik van gemaakt. Dit betekende dat er weer volop vraag was naar reisadvies en vaccinaties. De begrote financiële tekorten op dit product zijn hierdoor substantieel teruggelopen.

Het ene na het andere rapport verschijnt over de versterking van de Infectieziektebestrijding en preventie. Naast het opstarten van de Landelijke Functionaliteit gericht op regie en voorbereiding op crises, liggen er ook plannen om de Pandemische paraatheid van GGD-en te vergroten. Dit kan alleen als de basis bij de GGD-en op orde is. Dit is niet alleen gericht op de lokale GGD-en maar ook op samenwerkingsverbanden. De GGD-en in Noord-Holland en Flevoland hebben recent een kwartiermaker aangesteld die een inventarisatie gaat uitvoeren over mogelijke, kansrijke samenwerking in de regio. Dit sluit aan bij landelijke ontwikkelingen.

Met twee grote zorginstellingen in de regio zijn de voorbereidingen gestart om aan te sluiten bij het project MUIZ (een applicatie voor melden van uitbraken van infecties). Het is de bedoeling om dit de komende jaren verder uit te breiden naar andere zorginstellingen. Met deze applicatie kan sneller inzicht verkregen worden in uitbraken waardoor preventieve mogelijkheden om uitbreiding te voorkomen ook sneller opgestart kunnen worden.

Het aantal consulten voor Centrum Seksuele Gezondheid blijft nog iets achter bij het begrote aantal maar het aantal spreekuurmomenten is weer gelijk aan de periode voor CO-

VID-19. Het aantal PrEP cliënten, dat GGD Flevoland volgens de regeling mag includeren, is behaald. GGD Flevoland kan alleen nog nieuwe cliënten includeren als andere stoppen. De huisartsen zijn op de hoogte dat nieuwe cliënten bij hen PrEP-zorg kunnen vragen maar veel huisartsen zien dit niet als hun taak.

Bij het Centrum Seksueel Geweld is sprake van stijging van casuïstiek. Over de eerste 7 maanden was er sprake van een stijging van meer dan 50%. Vanuit de opdrachtgevers (Flevoland en regio Gooi & Vechtstreek was verwacht dat er stabilisatie zij ontstaan maar dit is duidelijk niet het geval. Dit heeft ook consequenties voor formatie en financiële middelen.

Het aantal adviezen voor evenementen is toegenomen mede doordat evenementen weer mochten plaatsvinden. Naast de advisering vooraf hebben ook de inspecties ter plaatse weer plaatsgevonden, maar nog steeds ruim onder begroting.

Bij de Tuberculosebestrijding wordt meer en meer ingezet op vroegsignalering van een tuberculose infectie. Door behandeling kan voorkomen worden dat een cliënt de ziekte tuberculose ontwikkeld. Het aantal patiënten is iets lager dan verwacht. Door verandering in aanpak worden er wel meer tuberculose infecties opgespoord. De Mobiele Röntgen Unit wordt dit jaar nog ingezet voor dienstverlening aan de DJI maar officieus is bekend geworden dat dit per 1 januari 2023 eindigt. Vanuit GGD Flevoland is aan de landelijke stuurgroep (GGD GHOR NL) gevraagd om te komen met snelle besluitvorming over de toekomst van de MRU in NL.

Indicator	2022 begroting	begroot t/m periode	realisatie t/m periode
Aantal consulten/bezoekers Reizigersvaccinaties	3.500	2.333	5.275
Aantal consulten Seksuele Gezondheid	5.000	3.333	3.182
Aantal PrEP consulten	728	485	557
Aantal Acute casussen Seksueel Geweld (acuut en acuut advies)	90	60	116
Aantal Meldingen Infectieziekten A, B en C	300	200	115*
Aantal TBC patienten	25	7	14**
Aantal vragen/melding Milieu	130	87	71
Aantal adviseringen evenementen	65	43	15

* excl. COVID

** inmiddels 53 TBI



Maatschappelijke Zorg

De stijging van meldingen van zorgmijding en onbegrepen gedrag is gestabiliseerd. Het aantal meldingen is zelfs lager dan begroot, maar dat is voornamelijk het resultaat van een periode waarin intensief politiemeldingen op kwaliteit zijn getoetst. Daardoor is wel een duidelijk beeld ontstaan van de behoefte bij politie om ook minder complexe zorgmeldingen bij de GGD aan te kunnen brengen.

In de maatschappelijke opvang blijft het aantal plaatsingen structureel achter. Oorzaken zijn de slechte doorstroom vanwege woningtekorten en een slechte aansluiting voor deze doelgroep op andere geïndiceerde GGZ en woon/zorg voorzieningen. Voor de GGD en de maatschappelijke opvang zelf leidt dat eerder tot een hogere belasting dan een lagere.

De instroom in beschermd wonen heeft in het voorjaar te leiden gehad onder personele problemen, mede veroorzaakt door de door gemeenten voorgenomen aanpassingen aan de toegang van beschermd wonen. In de periode t/m augustus 2022 zijn die achterstanden weggewerkt.

Indicator	2022 begroting	begroot t/m periode	realisatie t/m periode
Aantal meldingen en adviesaanvragen Vangnet en Advies	1.650	1.100	824
Aantal plaatsingen dak- en thuislozen binnen maatschappelijke (nacht)opvang Flevoland	350	233	205
Aantal vrijwillige nazorg trajecten aan volwassen (ex-)gedetineerden	145	97	98
Aantal meldingen beschermd wonen, inclusief beschut wonen en landelijke toegankelijkheid	450	300	264



Toezicht

Kinderopvang

Vanaf 2022 is het toezicht op de gastouderopvang geïntensifieerd. Tevens is er per april gestart met flexibel toezicht. Dit alles heeft geleid tot een uitbreiding op de capaciteit van toezichthouders.

Tot op heden is er geen sprake geweest van maatregelen in de opvang door Covid-19, dit in tegenstelling tot 2021. Begin van het jaar is een inhaalslag geweest in het bezoeken van die locaties die in 2021 niet bezocht zijn. De inspecties voor 2022 lopen vooralsnog volgens planning.

Wmo

Voor 2022 is een werkplan opgesteld wat is afgestemd met de gemeenten. De verwachting is dat dit conform afspraak kan worden uitgevoerd. De achterblijvende realisatie is te verklaren door de hoeveelheid lopende onderzoeken. Daarnaast werken de gemeenten en de GGD samen in het openbaar maken van de inspectierapporten per 2023. Door de groeiende professionaliteit is toezicht Wmo aangehaakt bij de landelijke "koplopers" projectgroep die vooroplopen in visie en ontwikkelingen. Er is een landelijke denkklijn voor het beoordelen van kwalificaties binnen de Wmo ontwikkeld.

Indicator	2022 begroting	begroot t/m periode	realisatie t/m periode
Aantal inspecties Kinderopvang	1.330	887	863
Aantal calamiteiten Toezicht WMO	26	17	5
Aantal uitgevoerde proactieve onderzoeken Toezicht WMO	27	18	7
Aantal uitgevoerde vervolgonderzoeken Toezicht WMO	15	10	1
Aantal uitgevoerde signaalgestuurde onderzoeken Toezicht WMO	2	1	1
Aantal uitgevoerde themaonderzoeken	3	2	0



Forensische geneeskunde

De FG omvat drie deelgebieden met verschillende opdrachtgevers:

- 1. Lijkschouw.** Het geven van een objectief medisch oordeel over feitelijke doodsoorzaken. GGD Flevoland heeft in de eerste 8 maanden 244 verrichtingen uitgevoerd, waarvan 106 onderzoek na euthanasie.
- 2. Forensisch medisch onderzoek (FMO)** vindt onder andere plaats in opdracht van de politie en het Openbaar Ministerie (OM). FMO is het lichamelijk onderzoek van verdachten, daders en slachtoffers van (gewelds)misdrijven. In de eerste 8 maanden zijn door GGD Flevoland 146 letselonderzoeken verricht.
- 3. Medische zorg voor arrestanten (MAZ)** vindt plaats in opdracht van de politie. Of en in welke mate dit in de toekomst nog steeds door GGD Flevoland uitgevoerd gaat worden is afhankelijk van besluitvorming met betrekking tot een aanbestedingstraject in opdracht van de Landelijke Politie.

Personele bezetting

De huidige capaciteit van in te zetten forensisch artsen is zowel landelijk als bij GGD Flevoland op een te laag niveau. De krapte binnen het forensisch vakgebied is nijpend. Op dit moment is het aantal artsen werkzaam voor de GGD Flevoland nog redelijk in balans maar vanwege langdurig ziekteverzuim staat dit wel onder druk.

Landelijke lobby

Op landelijk niveau is actief overleg met de ministeries van Justitie en Veiligheid, Volksgezondheid, Welzijn en Sport en Binnenlandse Zaken over de noodzakelijke versterking van de forensische geneeskunde. Eind 2021 hebben de toenmalige bewindslieden al aangegeven dat een structurele investering van € 20 miljoen nodig is. De huidige bewindslieden onderschrijven de noodzaak maar het is tot nu nog zeer onzeker of deze gelden beschikbaar gaan komen.

Samenwerking op niveau van politie regio Midden Nederland

In samenwerking met GGDru wordt gewerkt aan de vorming van een gezamenlijke forensische geneeskundige dienst Midden Nederland. Sinds 1 januari 2022 is GGD Flevoland al belast met uitvoering van forensische taken in de regio Gooi en Vechtstreek. De opschaling naar een forensische dienst voor Midden-Nederland is eveneens een noodzakelijke stap om de beschikbare capaciteit zo effectief mogelijk in te zetten en er meer ruimte ontstaat voor structurele kwaliteitsverbetering. De samenwerkingsovereenkomst wordt najaar 2022 voorgelegd ter accordering aan het bestuur. Ingangsdatum is 1 januari 2023.

Zedenonderzoeken minderjarigen

In verband met acute capaciteitsproblemen bij het NFI, heeft het ministerie van JenV de portefeuillehouder forensische geneeskunde (FG) van GGD GHOR Nederland op 1 maart jl. per brief verzocht met de GGD 'en te bespreken of zij een bijdrage kunnen leveren aan de landelijke invulling van zedendiensten bij minderjarigen. Gezien het zeer zwaarwegende maatschappelijke belang van zedenonderzoeken bij minderjarigen hebben de gezamenlijke GGD 'en zich bereid verklaard de mogelijkheden op korte en lange termijn te onderzoeken. Dit ondanks het feit dat de uitvoering van deze onderzoeken leidt tot ernstige verzwarende van de huidige taken en een nog groter appel doet op de belastbaarheid van de artsen. Zowel de mogelijkheden voor de korte termijn als de mogelijkheden voor duurzame samenwerking staan centraal bij de verkenning. De GGD organisaties streven er naar met opdrachtgevers en ketenpartners tot overeenstemming te komen en per september 2022 in vier landsdelen uitvoering te geven aan deze belangrijke taak. Voor GGD Flevoland betekent dit een bovenregionale samenwerking met regio Amsterdam en regio Noord Holland.



Promotieactiviteiten forensische artsen

Recent is gestart met een landelijke campagne ter promotie van de forensische geneeskunde met als afzender de 'Forensische geneeskunde: buitengewoon boeiend'. Een initiatief van GGD GHOR Nederland namens de GGD 'en i.s.m. het FMG, de NSPOH, mogelijk gemaakt door het ministerie van JenV. Deze campagne richt zich in eerste plaats op de inschrijving voor het nieuwe cohort van de opleiding forensische geneeskunde, en wordt uitgebouwd in een tweede vervolgfase. In het kader van deze campagne zijn campagnefoto's gemaakt en een informatiewebsite gelanceerd waar alle relevante informatie over de forensische geneeskunde zal worden gebundeld. Ook wordt op zeer korte termijn een promotiefilm geschoten met een forensisch arts van GGD Amsterdam. Op de KNMG carrière beurs is specifiek aandacht gevraagd voor forensische geneeskunde. De activiteiten tot nu hebben specifiek voor GGDru een drietal geïnteresseerden opgeleverd. Zie ook: www.kiesvoorforensishegeneeskunde.nl.

Indicator	2022 begroting	begroot t/m periode	realisatie t/m periode
Aantal arrestantenconsulten	1.000	667	220*
Aantal lijkschouwingen i.v.m. zelfdodingen	30	20	26
Aantal lijkschouwingen i.v.m. verkeersslachtoffers	5	3	8
Aantal bloedafnames voor alcohol en drugs	150	100	244

* het arrestantencomplex is sinds eind 2021 gesloten i.v.m. verbouwing. Het aantal arrestantenconsulten is daardoor lager dan begroot.



GHOR

1. De GHOR werkt toe naar normalisatie van de organisatie

De coronacrisis heeft een grote impact gehad op het functioneren van de samenleving en de maatschappelijke continuïteit. In 2020 en 2021 heeft COVID-19 daarmee grote impact gehad op de GHOR-capaciteit. Enerzijds is voorgenomen beleid vertraagd en is een aantal eerder benoemde speerpunten noodgedwongen doorgeschoven. Anderzijds zijn doelen die de GHOR zich heeft gesteld in een versnelling gekomen. Zo heeft de GHOR zich geprofileerd als de drijvende kracht achter een sterke crisisbeheersing van de witte kolom.

Nu de coronacrisis niet meer alle tijd van de GHOR vraagt, kunnen ook de reguliere activiteiten opgepakt worden. Daarnaast zijn we, onder leiding van een projectleider, bezig met het harmoniseren van de GHOR-teams Flevoland en Gooi en Vechtstreek. Sinds 1 januari jl. werken we als één team. Op dit moment zijn we bezig met het (indien mogelijk) harmoniseren van de (ondersteunende) bedrijfsprocessen.

2. De GHOR is de drijvende kracht achter een sterke crisisbeheersing van de witte kolom

Door de oorlog in Oekraïne en de tekorten in het aantal opvangplekken voor asielzoekers heeft de veiligheidsregio de opdracht gekregen om opvangplekken te organiseren per veiligheidsregio. Dit heeft natuurlijk ook invloed op de geneeskundige processen. Daarom heeft de GHOR een stafsectie GHOR ingericht die voor beide veiligheidsregio's werkt. De stafsectie GHOR activeert en coördineert de twee geneeskundige processen:

- Acute gezondheidszorg
- Publieke gezondheidszorg

Hierbij vervult de stafsectie GHOR de volgende taken:

- Monitoren/ophalen voortgang op alle (deel)processen en oppakken (overkoepelende) actiepunten.

- Voorbereiden scenario's en strategisch adviseren aan de voorzitter en managers over de scenario's en strategische keuzes daarin.
- Bijdragen aan informatievoorziening aan gemeenten, partners en de doelgroep over de twee processen (informatiebrieven, communicatiemiddelen), i.s.m. communicatieadviseur.
- Het zijn van een informatieknooppunt van en naar gemeenten, de partners binnen veiligheidsregio's en de partners binnen de geneeskundige kolom. De stafsectie GHOR is de linking pin tussen de gezondheidszorg en gemeenten en partners binnen de veiligheidsregio.
- Vertegenwoordigen van de geneeskundige kolom binnen de multidisciplinaire overleggen binnen de veiligheidsregio.

3. De GHOR is de verbindende schakel tussen zorg en veiligheid binnen de veiligheidsregio

De crisisorganisatie GHOR is 24/7 bereikbaar en kan daardoor altijd een ondersteunende rol vervullen binnen de witte kolom. Om deze rol uit te kunnen voeren zijn afgelopen periode nieuwe GHOR-functionarissen opgeleid en (ervaren) GHOR-functionarissen getraind op hun rol tijdens een opgeschaalde situatie. De verschillende poules met GHOR-functionarissen zijn op sterkte en allemaal vakbekwaam.

Afgelopen periode zijn er 5 GRIP 1 inzetten geweest en 1 GRIP 2.

4. De GHOR verbindt gezondheidszorg met veiligheid en het openbaar bestuur

Sinds januari 2022 zijn er eisen van kracht voor de zorg tijdens evenementen (de zogenoemde veldnormen evenementenzorg) waar de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) dit jaar ook stimulerend toezicht gaat houden. Al deze ontwikkelingen maken dat er in het voortraject meer afstemming nodig is geweest en dit extra aandacht vraagt van de evenementenadviseurs van de GHOR.

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



Ambulance (incl. meldkamer)

Toelichting bij de realisatie:

De productie is in het eerste half jaar met ruim 8% gestegen, dit heeft een negatief effect gehad op de A1 prestatie. Daarnaast speelt de corona pandemie en vooral het hoge ziekteverzuim een negatieve rol bij de prestaties. Afspraak met de zorgverzekeraars was 94% van de A1 ritten binnen de 15 minuten norm, het zal moeilijk worden dit te realiseren.

Succesbepalende factoren conform jaarplan:

- Goede ambulancezorg
- Samenwerking in de acute zorgketen
- Betrokken bij burgers in de regio's
- Efficiënte bedrijfsvoering
- Innovatief en betrokken bij onderzoek
- Voldoen aan kwaliteitskader ambulancezorg

Huidige stand van zaken:

Goede ambulancezorg: er wordt gewerkt volgens de meest recente inzichten, bijscholing draaien op volle toeren om iedereen op vlieghoogte te houden.

Samenwerking in de acute zorgketen: Pilot zorgcoördinatie bijna afgerond, wordt gewerkt aan een definitieve invulling, volop participatie in stuurgroepen en werkgroepen. In 2023 ketenpartners tevredenheidsonderzoek.

Betrokken bij burgers in de regio's: De cliëntenraad is opgestart en wordt op de hoogte gebracht van de ontwikkelingen, patiënt tevredenheidsonderzoek is uitgevoerd, rapportage in Q4.

Efficiënte bedrijfsvoering: de RAV blijft binnen de financiële kaders, inhuur wordt zoveel mogelijk beperkt.

Innovatie en betrokken bij onderzoek: Deelname aan wetenschappelijk onderzoek, inzet stafverpleegkundige, opleiding verpleegkundig specialisten.

Voldoen aan kwaliteitskader ambulancezorg: De RAV implementeert alle onderdelen van het kwaliteitskader conform de landelijke planning.

Indicator	2022 begroting	begroot t/m periode	realisatie t/m periode
Aantal kwartiergrensoverschrijdingen minder dan 5% van het aantal A1 vervoeren	95%	95%	93,6%
Certificering NKZ, NEN en patiënt veiligheid	Te behalen		Behaald

Realisatie t/m augustus	opdrachten	A1 ritten	Aanrijtijden in %
Almere		4008	96,3
Dronten		813	82,3
Lelystad		1925	95,1
NOP		995	91,5
Urk		317	93,7
Zeewolde		465	88,8
Totaal	21.344	8523	93,6



Projectorganisatie Covid

Algemeen

De afgelopen periode wordt gekenmerkt door het uitblijven van landelijke beleidsbeslissingen over de toekomst op langere termijn van de Covid-19 bestrijding. Wel is duidelijk dat de opdracht voor de GGD om de Covid-19 pandemie te bestrijden zal doorlopen in het eerste half jaar van 2023. We gaan uit van de reeds eerder genomen beslissing om pandemische paraatheid te garanderen.

In het 2e en 3e kwartaal van 2022 is daarom intensief gewerkt aan het optimaliseren van de bedrijfsprocessen bij alle drie de onderdelen testen, BCO en vaccineren van de Covid-19 organisatie. De op- en afschalingsplannen voor vaccineren, testen en BCO zijn verder uitgewerkt en geoptimaliseerd. De GGD is klaar voor een grote opschaling op alle gebieden indien daarom gevraagd wordt. Tegelijkertijd zijn de bedrijfsprocessen zo ingericht dat ook in een periode van forse afschaling met een kleine kernbezetting kan worden gewerkt. De covid organisatie is daarmee flexibel en wendbaar ingericht en klaar om aan te passen aan een nieuwe situatie.

In de afgelopen maanden zijn er evaluaties uitgevoerd bij de organisatieonderdelen testen, vaccineren en BCO en het crisisteam. Ook hebben er evaluaties plaatsgevonden bij het team IZB over de afgelopen covid-19 periode. De geleerde lessen zijn verwerkt in de bedrijfsprocessen van de verschillende onderdelen en in de draaiboeken voor een volgende pandemie.

Het aantal test- en vaccinatielocaties is gereduceerd. In de basis is er sprake van drie plaatsen in de provincie Flevoland waar mensen terecht kunnen voor testen en vaccinaties. Dat zijn Lelystad, Almere en Emmeloord. Langs deze noord – zuid as kunnen alle inwoners van Flevoland binnen 30 minuten terecht voor een test of een vaccinatie.

De Covidorganisatie wordt per begin 2023 onderdeel van de reguliere GGD organisatie. In de stuurgroep Covid-19 wordt het strategisch beleid besproken en vastgesteld dat gaat leiden tot het onderbrengen van de projectorganisatie Covid-19 bij de afdeling infectieziekten bestrijding.

In de afgelopen periode is veel aandacht gegaan naar dataveiligheid. Hiervoor is binnen de covid organisatie een ISO-functionaris aangesteld. Daarnaast is veel tijd en aandacht besteed aan bedrijfsvoering en samenwerking met de reguliere GGD organisatie.

Testen

Het eerste kwartaal van Testen stond in het teken van de groot-schalige opschaling van de testcapaciteit door de opkomst van de Omikron variant. Door inzet van het opschalen van het personeelsbestand, het verruimen van openingstijden en (voor 2de maal) inzet van defensie is voldoende testcapaciteit gerealiseerd om aan de landelijke opdracht vanuit VWS te voldoen.

Testen heeft een transitiefase doorgemaakt. Einde eerste kwartaal heeft een verschuiving plaatsgevonden in landelijke beleidsvoering. Focus voor Testen is verschoven naar de zelfredzaamheid van burger. GGD heeft een ondersteunende functie bij specifieke doelgroepen zoals kwetsbaren en herstellbewijzen na een positieve Covid-19 besmetting.

In het tweede en derde kwartaal is de landelijke opdracht van VWS qua pandemische paraatheid verkleind van minimaal 15.000 Testen landelijk naar maximaal 100.000. Voor Flevoland staat dit gelijk aan; minimaal 365 Testen – maximaal 2410 Testen. Binnen het huidige aantal testlocaties kan voldaan worden conform landelijke opdracht.

In afstemming met VWS zijn het aantal testlocaties terug gebracht naar de backbone structuur van Flevoland. Naast testlocaties Urk zijn ook locaties Zeewolde (april) en Dronten (mei) gesloten. Testlocaties in Almere, Lelystad en Emmeloord blijven ongewijzigd en zijn de vaste locaties. Maximale reistijd naar een testlocatie is 30 min en binnen 24 uur is een testafpraak beschikbaar.

Naast afschaling locaties heeft de gewijzigde opdracht van VWS ook effect gehad op de personele capaciteit. Binnen het tweede kwartaal heeft een grootschalige afschaling plaatsgevonden onder personeel. In het derde kwartaal is van start gegaan met de transitie 'inbedding COVID-organisatie binnen de GGD' - implementeren van een kernteam van teststraatmedewerkers.

Bron- en contactonderzoek (BCO)

De hoeveelheid casussen die dagelijks worden verwerkt staat in verhouding tot het aantal positieve indexen. Het eerste kwartaal heeft onder invloed gestaan van de Omikron uitbraak. Vanwege de sterke stijging van het aantal meldingen, bleek in de praktijk niet mogelijk om iedere index een BCO-gesprek aan te bieden. Afhankelijk van prioritering werd bepaald voor welke vorm van BCO een index in aanmerking kwam; BCO op maat. Hierdoor ontstond ruimte voor GGD'en om aandacht te besteden aan kwetsbare groepen in de regio. Er is een klantcontactcentrum opgericht binnen BCO om het Call Center van de GGD te ontlasten en ondersteunen. Specifiek gerelateerde BCO vragen, zoals vragen met betrekking tot isolatie en quarantaine konden rechtstreeks worden beantwoord. Daarnaast heeft BCO



zich gericht op het afhandelen van klachten en issues rondom herstellbewijzen en het niet kunnen genereren van QR-codes in de CoronaCheckApp. Vanwege de toegenomen werkdruk heeft er een investering plaatsgevonden om de personele capaciteit te versterken. Begin van het eerste kwartaal is het team vergroot.

Door de wijziging in het testbeleid is in het tweede kwartaal per april geadviseerd om een positieve zelftest niet langer te confirmeren met een PCR-test. Hierdoor daalden het aantal positieve testen en daarmee ook het aantal BCO-meldingen. Personele capaciteit is conform landelijke opdracht op peil gehouden om in te kunnen spelen op de mogelijke opleving van het virus. Investering in kwaliteit door in te zetten op trainingen, workshops en kwaliteitsmeting om zo een allround medewerkers pool te creëren. Gezien de veranderende maatschappelijke situatie is zowel de teamstructuur als ook de capaciteit herzien. Als gevolg hiervan heeft er een afschaling plaatsgevonden binnen het BCO-team. Gelijktijdig heeft er een transitiefase plaatsgevonden naar een teamstructuur die toegepast kan worden op verschillende inhoudelijke invullingen van het werk en goed kan inspelen op de fluctuerende behoefte van BCO-personeel.

De gewijzigde opdracht van het VWS en de invoering van de geautomatiseerde informatiemail heeft ertoe geleid dat de afdeling van een zevendaagse organisatie naar een vijfdaagse organisatie is gegaan. Weekendinzet is geminimaliseerd, waarbij uitsluitend het klantcontactcentrum BCO bereikbaar is voor COVID-gerelateerde vragen en worden burgers benaderd die geen handelingsperspectief hebben ontvangen. Dit zijn vaak indexen die via niet-GGD-testlocaties (o.a. commerciële partijen, huisartsen en ziekenhuizen) positief zijn getest en soms geen of zeer beperkt informatie en/of isolatie-adviezen krijgen van de testorganisatie.

In het derde kwartaal is per 1 juli de landelijke, externe personeelcapaciteit volledig afgeschaald. Om in te kunnen blijven spelen op de vereisten van het werk, zijn er voorbereiding getroffen door GGD'en om onderling capaciteit uit te wisselen. Zowel de systemen als de processen worden hierop aangepast. Implementatie hiervan volgt naar verwachting in Q4. Het BCO-team pakt momenteel alle meldingen op volgens een verkort BCO-gesprek in afwachting van een nieuwe opdracht vanuit VWS.

Productieaantallen t/m 31-08-2022

Indicator	Productiegetal	%
Testen - Aantal afgenomen testen	400.830	
Testen - Aantal positieve testen ¹	215.584	54%
BCO - Totaal aantal positieve casussen waar op Bron en Contactonderzoek is uitgevoerd	59.694	
Vaccineren – aantal gezette vaccinaties	197.125	
Vaccineren – aantal gevaccineerde personen	197.125	

¹ Het aantal positieve testen uit de teststraten is niet volledig representatief voor alle positieve meldingen van Flevoland. In de teststraten komen ook niet Flevolandse en daarnaast krijgt de GGD ook meldingen van positieve indexen via teststraten van andere GGD'en, ziekenhuizen en andere.

Vaccineren

In de maanden maart en april is het gevoerde vaccinatieproces van de afgelopen periode geëvalueerd. De voorgestelde verbeteringen zijn in de vaccinatieorganisatie geïmplementeerd. Zowel het landelijk als het lokaal beleid is gericht op het gelijkmatig verdelen van de vaccinatierondes over het jaar en het voorkomen van piekbelasting in het vaccinatieproces. Binnen de vaccinatieorganisatie wordt ingezet op kwaliteitsverbeteringen en procesverbeteringen. Daarvoor is een team bedrijfsvoering en kwaliteit ingericht.

Direct na het einde van de laatste vaccinatieronde en de evaluatie in maart is gestart met de voorbereidingen voor de nieuwe vaccinatieronde die in september van start is gegaan. Hiervoor zijn nieuwe werkwijzen en (data)systemen ontwikkeld die hebben geresulteerd in een efficiënter vaccinatie proces. Het aantal priklijnen is geoptimaliseerd en ook de looproutes en prikprocedures zijn geoptimaliseerd.

Voor de opschalingsronde in september is opnieuw personeel geworven. Allereerst zijn de oude medewerkers door nieuwswitem op de hoogte gehouden van mogelijk nieuwe vaccinatieronde waardoor zij snel inzetbaar waren in de opschalingsperiode van september. Doordat oud medewerkers geïnformeerd bleven verliep het opschalen efficiënter. Daarna is nieuw personeel geworven. Beide groepen zijn via training en opleiding (bij) geschoold.

Naast de reguliere vaccinatielocaties wordt er gewerkt volgens het principe "zichtbaar en nabij" waarbij voor specifieke groepen in een aantal gemeenten kleine vaccinatielocaties worden ingericht die op specifieke momenten geopend zijn. Verder wordt gewerkt met een mobiel team die de ruim 1100 niet mobiele thuiswonenden bezoekt en vaccineert. Dit alles gebeurt in nauw overleg met huisartsen en zorginstellingen.

Daarnaast is team fijnmazig bezig geweest met het geven van voorlichting en heeft zij contact met de gemeenten, huisartsen, werkgevers, dak- en thuislozen etc. Naar aanleiding hiervan is er door fijnmazig ook op locatie gevaccineerd, bijvoorbeeld bij de AZC's.



Financieel & Bedrijfsvoering

De voorlopige boekingen laat een tekort zien van ca. € 35.000 ten laste van het collectief.

In de opbouw van de onderdelen is te zien dat het tekort op de exploitatie van de Forensische Geneeskunde aanhoudend hoog is. In de bestuursvergadering van 29 september 2022 is een toelichting gegeven op de samenwerking in Midden-Nederland om te komen tot een robuuste, toekomstbestendige forensische medische dienstverlening met een sluitende begroting. Bij het onderdeel Directie, Financien & Bedrijfsvoering is sprake van een oplopend financieel tekort wegens langdurig ziektevervangende en wegens het wegwerken van opgelopen achterstanden in werkzaamheden. Beide tekorten zijn ook al gemeld in de bestuursrapportage van mei 2022.

De te verwachten algemene stijging van kosten en in het bijzonder van kosten voor energie zijn nog niet duidelijk zichtbaar in de voorlopige boekingen. Zowel het tekort FG als het tekort ICT wordt in het lopende boekjaar vooralsnog grotendeels gedekt door incidentele meevallers. In de aanloop naar 2023 kan worden verwacht dat het financieel beeld hierover minder goed wordt.

De verbouwing van het in 2021 aangeschafte pand aan de Veluwezoom Almere is nog in voorbereiding. De planning is dat het pand in de loop van boekjaar 2023 in gebruik zal worden genomen.

De voorlopige financiering vanuit VWS voor de COVID-19 activiteiten (testen-bco-vaccineren) continueert voor het hele boekjaar. Het risico blijft op schommelingen in de liquiditeit van de GGD. Op basis van ambtelijk landelijk overleg is de verwachting dat de financiering vanuit VWS, op een lager niveau, in 2023 wordt voortgezet.

Uit de toets op rechtmatigheid en risico ([bijlage](#)) blijkt dat de gemelde afwijkingen voldoen aan de vereisten van rechtmatigheid. En dat de geactualiseerde inventarisatie van risico's voor de resterende maanden september tot en met december 2022 voldoende worden gedekt door de Algemene Reserve.

In het jaarlijkse overleg met de toezichthouder, de Provincie Flevoland, is gesproken over de onderdekking van risico's in de begroting van GGD Flevoland. Een herziene kadernota Reserves en Risico is in voorbereiding, waarin de toepassing van maatregelen in geval van onderdekking zal worden geduïd. De burap toetst tussentijds:

Bedragen (x € 1.000)	REALISATIE		
	kosten	opbrengsten	saldo
Gezondheidsbevordering	1.264	1.340	76
Jeugdgezondheidszorg GGD	3.911	3.938	-9
Jeugdgezondheidszorg Almere	10.739	10.703	Bestemmingsreserve
Algemene Gezondheidszorg	20.723	20.858	135
Maatschappelijke Zorg	3.221	3.021	Afrek OGGZ; FG -178
Toezicht	878	950	72
GHOR	1.091	1.419	Afrekening VR 95%
Ambulance (incl. Meldkamer)	15.248	15.231	Bestemmingsreserve
Directie, Financien & Bedrijfsvoering	7.857	7.727	-131
Totaal	64.934	65.187	-36 (tekort) t.i.v. AR
Waarvan bijdrage VWS Covid-19	20.362	20.362	



Bijlage: toets rechtmatigheid en toets risico's burap t/m augustus 2022

- A. Op rechtmatigheid van gemaakte kosten ten opzichte van de vastgestelde begroting 2022
- B. Op de mate waarin het weerstandsvermogen van de GGD voldoet in relatie tot de geactualiseerde risico's conform de vastgestelde begroting 2022

A. Toets rechtmatigheid

Kosten jan tot en met aug 2022 x € 1.000	begroot 2022	% afwijking	realisatie kosten
Gezondheidsbevordering (GB)	1.193	6%	1.264
Jeugdgezondheidszorg (JGZ)	10.397	41%	14.650
Algemene Gezondheidszorg (AGZ)	2.968	598%	20.723
Maatschappelijke Zorg (MZ)	2.719	18%	3.221
Toezicht (TZ)	916	-4%	878
GHOR	1.372	-21%	1.091
Ambulance (incl. Meldkamer)	13.103	16%	15.248
Directie, Financiën & Bedrijfsvoering (DS, F&B)	2.219	120%	4.892
TOTAAL GGD	34.887	78%	61.968

De bovengenoemde hogere kosten t/m augustus 2022 t.o.v. de begroting worden voldoende gedekt door hogere opbrengsten. Verschillen op de onderdelen die tezamen de 1% grens van de lasten (€ 620.000) overstijgen worden verantwoord in de Burap. De uitvoering van de activiteiten ivm Covid-19 leiden bij AGZ en F&B tot een kostenoverschrijding van resp. €18m en €3m die gedekt worden door (verwachte) financiering van VWS. In de bestuursrapportage over het eerste kwartaal is het tekort op de exploitatie van de Forensische Geneeskunde reeds gemeld. De hogere kosten bij de andere teams worden veroorzaakt door aanvullende taken van zowel plus- als taken derden.

CONCLUSIE A

De in deze burap gemelde afwijkingen voldoen aan de vereisten van rechtmatigheid.



B. Toets Risico's

Kosten x € 1.000	begroot 2022	prognose sep-dec	toelichting
Max. risico's	2.838	946	
Stand weerstandsvermogen (excl. bestemde reserves)	1.485	3.309	excl. bestemde reserves
Dekkingspercentage t.o.v. risico's op jaarbasis	52%	350%	weerstandsvermogen/risico

De gerealiseerde risico's t/m augustus 2022 zijn in de kosten van de burap verwerkt; het risico oktober t/m december is naar rato begroting ingeschat. De stand van het weerstandsvermogen (prognose sept-dec) is na bestemming resultaat 2021.

CONCLUSIE B

De geactualiseerde inventarisatie van risico's worden voldoende gedekt door de Algemene Reserve.