

Bestuursrapportage

januari 2024 tot en met augustus 2024

Inhoud



Samenvatting resultaten GGD Flevoland januari t/m augustus 2024

Onderdeel	Financiën	Productie
 Gezondheidsbevordering	 geen opmerkingen	 geen opmerkingen
 Jeugdgezondheidszorg	 Inhuur	 geen opmerkingen
 Jeugdgezondheidszorg Almere	 Inhuur	 geen opmerkingen
 Algemene Gezondheidszorg	 geen opmerkingen	 geen opmerkingen
 Maatschappelijke Zorg	 geen opmerkingen	 geen opmerkingen
 Toezicht	 geen opmerkingen	 Capaciteit
 GHOR	 geen opmerkingen	 geen opmerkingen
 Ambulance (incl. meldkamer)	 geen opmerkingen	 geen opmerkingen
 Bedrijfsvoering	 actiepunt	 actiepunt

 **aandachtspunt**

 **actiepunt**

Toelichting door de directie

Het lukt ons nog steeds om, ondanks de geconstateerde kwetsbaarheden in onze organisatie, de dienstverlening aan inwoners en gemeenten op veel vlakken onverminderd door te laten gaan. We voelen ons verantwoordelijk voor de gezondheid van alle Flevolandse. Daar zetten we ons onverminderd met passie en betrokkenheid voor in. Echter: onze dienstverlening is op een aantal vlakken evident kwetsbaar; door tekorten op de arbeidsmarkt, langdurige ziekte, en de impact van veranderingen in de bedrijfsvoering hebben hun weerslag op de directe dienstverlening. De langdurige ziekte is het meest merkbaar binnen onze afdeling Toezicht, de toelichting hierop vindt u in het betreffende hoofdstuk. Binnen de Jeugdgezondheidszorg is nu sinds enkele jaren de krapte op de arbeidsmarkt merkbaar, in het bijzonder op gebied van jeugdartsen. Dit leidt tot onvermijdelijke inhuur tegen hoge kosten. Daarnaast is de Flevolandse context merkbaar in samenwerking met onze partners in het veld; enerzijds lijkt de problematiek en complexiteit van de problematiek in de samenleving toe te nemen. Anderzijds neemt de financiële druk op partners in het sociaal en medisch domein toe. Flevoland kent van historie een smal georganiseerd veld als het gaat om de hoeveelheid partners.

De versterking van de bedrijfsvoering kent haar eigen context, deze is in het bestuur uitvoerig toegelicht aan de hand van het rapport en plan van uitvoering van de Toekomstgerichte bedrijfsvoering. De veelheid aan projecten en kwaliteitsverbeteringen, in combinatie met schaarste aan personele capaciteit (vacatures en ziekteverzuim) zetten druk op de gewenste planning en voortgang van de versterking van de bedrijfsvoering. Inzet van extra ingehuurde personele capaciteit en voortschrijdend inzicht over onvermijdelijke kosten resulteren in boekjaar 2024 tot overschrijding van de vastgestelde begroting 2024. Voor zover het gaat over incidentele (meer)kosten is de beschikbare risicoreserve van de GGD nog voldoende. Voor zover sprake is van structurele (meer)kosten zijn en worden deze meegenomen in de afwegingen bij de bestuurlijke besluitvorming omtrent de begroting 2025 en meerjarenraming.

In deze bestuursrapportage is vanuit cijfermatige prestaties voor de beeldvorming een opsomming geven van een deel van de resultaten van onze taakuitvoering. Daarnaast is per onderdeel weergegeven hoe onze financiering is georganiseerd.

Prestaties in beeld



17.957
PGO's JGZ



6.993
Vervolgconsulten JGZ



666
Verzuimspreekuren JGZ



7.780
Consulten/bezoekers
Reizigersvaccinaties



2.788
Consulten Seksuele
Gezondheid



579
Meldingen infectieziekten
A,B,C



49
Meldingen TBC



64
Vragen/meldingen Milieu



10.028 (of gebruikers: 2.200)
Weergaven eengezonderflevoland.nl



28
Persberichten



1.328
Meldingen en adviesaan-
vragen Vangnet en Advies



101
Evenementenadviezen
GHOR



697
Inspecties Toezicht
Kinderopvang



32
Calamiteiten en onderzoeken
toezicht WMO



93%
Percentage A1 ritten
RAV binnen kwartier

Jeugdgezondheidszorg GGD

Ontwikkeling Beleidsaccenten begroting 2024

- ✓ Vernieuwing Basispakket JGZ
- ✓ Borging en doorontwikkeling van het digitaal dossier
- ✓ Intensiveren van de samenwerking JGZ 0-18 jaar
- ✓ Lokale zichtbaarheid van JGZ voor ouders, jeugdigen en netwerkpartners vergroten
- ✓ Aanpak schoolverzuim als speerpunt
- ✓ Verhogen vaccinatiegraad
- ✓ Wijzigingen vaccinatieschema's RVP
- ✓ Taakherschikking JGZ

Ontwikkelingen/punten van zorg die aandacht vragen en wat is het handelingsperspectief daarbij:

Aanpak schoolverzuim als speerpunt

JGZ ziet in minimaal 3 gemeenten een grote toename van het aantal kinderen dat wordt aangemeld voor het spreekuur schoolverzuim. Dit leidt in verschillende gemeenten tot een overschrijding van de plusmiddelen. Een deel van deze aanmeldingen betreft kinderen waar in het voortraject door scholen het stappenplan onvolledig is gevolgd om een aanmelding bij de JGZ te voorkomen of die te laat zijn aangemeld waardoor problematiek al complex is. JGZ gaat samen met scholen een plan maken om de leerkrachten van scholen beter in staat te stellen te handelen conform de MAZL-methodiek zodat leerlingen niet te laat of te vroeg worden aangemeld bij de JGZ. Om de MAZL criteria en bijbehorende processen beter in te bedden in de werkprocessen van scholen vraagt dit om extra aandacht en tijd vanuit de JGZ professionals.

Met deze extra inzet moet het aantal aanmeldingen bij de JGZ stabiliseren, dan wel omlaag gebracht worden.

Intensiveren van de samenwerking JGZ 0-18 jaar

De dossieroverdracht van JGZ 0-4 naar JGZ 4-18 verloopt moeizaam. JGZ 4-18 krijgt dossiers te laat overgedragen waardoor we geen dossier hebben van kinderen die vanaf 4 jaar ingeschreven staan bij een school en die de JGZ in beeld moet kunnen hebben. Hierover is afgesproken met Icare JGZ dat dossiers volgens werkwijze worden overgedragen, ook als Icare JGZ nog iets langer meeloopt met een gezin. In dat geval wordt per gemeente gekeken voor welke activiteit(en) dit nodig is waarbij toegang tot het jeugddossier 4-18 ingeregeld moet worden voor een (beperkt) aantal Icare JGZ professionals.

Deelname zorgstructuur op scholen staat onder druk

In verschillende gemeenten zijn keuzes gemaakt om de vaste structuren ten aanzien van overleggen, samenwerkingen etc. te

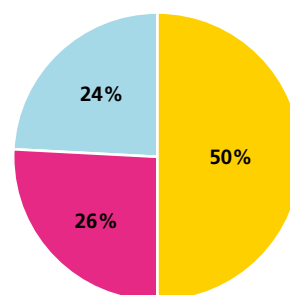
verstevigen met extra uren (vanuit plustaken) waardoor de JGZ meer, zichtbaarder en laagdrempeliger aanwezig kan zijn voor scholen, ouders en jeugdigen. Plustaken zijn daarmee een aanvulling op de basistaken. Plustaken zijn er voor kinderen die net wat meer nodig hebben dan vanuit het basistakenpakket kan worden geboden, maar waar inzet jeugdhulp niet nodig is. Het doel is om te normaliseren en om extra kortdurende begeleiding en ondersteuning in te kunnen zetten. 'Versterken van de basis' in Lelystad is hier een mooi voorbeeld van, waarin we een deel van de scholen van extra aanbod kan worden voorzien. Hiermee vervang je deelname aan de zorgstructuren niet, maar voorkom je wel dat er extra van deze overleggen ingepland moeten worden. Het preventieve aanbod zorgt ervoor dat veel problemen eerder kunnen worden ondervangen en zelfs voorkomen kan worden dat een jeugdige besproken moet worden binnen een zorgoverleg. De druk op de zorgoverleggen neemt hiermee af.

Voor 2025 is in Lelystad toegezegd dat de subsidiegelden ten aanzien van deze plustaken worden verlengd, maar het subsidiekader wordt pas in januari 2025 vastgesteld. Daarmee continueren we wel onze activiteiten zonder daarvoor te beschikken over de benodigde middelen. Over het vervolg vanaf 2026 zijn we in overleg met gemeente en andere samenwerkingspartners.

Overgang medewerkers Zorggroep Oude Nieuwe Land (ZONL) naar GGD Flevoland

Het voornemen is om de medewerkers van ZONL per 1 januari 2025 over te laten gaan naar GGD Flevoland. Het gaat hierbij om de medewerkers werkzaam voor JGZ -9 maanden tot 4 jaar in Noordoostpolder en Urk. Hier voert GGD Flevoland reeds de JGZ 4-18 jaar uit.

Baten per financieringsbron



■ Inwoner bijdrage
 ■ Plustaken gemeenten
 ■ Taken derden

In de begroting is de uitvoering wettelijke taken 4 - 18 (inwonerbijdrage) verantwoord bij Jeugdgezondheidszorg GGD. In de burap is dat, voor Almere, toegevoegd aan JGZ Almere.



Algemene Gezondheidszorg

Ontwikkeling Beleidsaccenten begroting 2024

- ✓ Verder versterken van de basis en van de interne en externe samenwerking van infectieziektebestrijding en infectiepreventie;
 - ✓ Uitbouwen data-gestuurd werken IZB t.b.v. betere monitoring, beleidsontwikkeling en beleidsadvisering;
 - ✓ Verdere uitrol van webapplicatie MUIZ (Meldpunt Uitbraak Infectieziekten) voor het melden van uitbraken bij zorginstellingen, ter versterking van surveillance en het nemen van tijdige preventieve maatregelen;
 - ✓ Bevorderen van hygiëne en infectiepreventie door advies op maat en voorlichting aan woon- en zorgcentra en andere instellingen met kwetsbare doelgroepen;
 - ✓ In samenspraak met JGZ-partners acties uitvoeren om de vaccinatiegraad binnen het rijksvaccinatieprogramma te verhogen;
 - ✓ Milieu & Gezondheid zet haar expertise in voor een integrale GGD-advisering in het kader van vraagstukken die voorkomen uit de invoering van de Omgevingswet;
 - ✓ Doorontwikkeling van het Centrum Seksueel Geweld waarbij alle vormen van seksueel geweld in beeld zijn.
- Opstellen van een plan van aanpak voor seksuele voorlichting aan jongeren en uitvoeren in samenspraak met in- en externe partners.

Toelichting: Afgelopen jaar lag de focus op het ontwikkelen van een visie op seksuele voorlichting gericht binnen de eigen organisatie.

- Verdere implementatie van het Plan van Aanpak voor de regionalisering van het samenwerkingsverband Noordwest voor de tbc-bestrijding;

Toelichting: In opdracht van Noordwestelijke GGD'en (NW7) onderzoek naar mogelijke scenario's van bovenregionale samenwerking in de bestrijding van TBC heeft geleid tot een adviesrapport. Hoofdpijnen zijn uitgewerkt maar behoeft op veel punten nog uitwerking. Opdracht om regionaal een kwartiermaker aan te stellen die gezamenlijk met een kernteam het plan verder zal uitwerken op basis van prioritering.

- Consequenties van het landelijk AEF-onderzoek voor de toekomst MRU uitvoeren voor GGD Flevoland in samenspraak met de GGD-en uit de REC-regio.

Toelichting: Sluit aan bij bovenstaande toelichting.

- Onderzoeken welke kansen de Uitvoeringstoets Regionaal Expertisecentrum van het RIVM over vaccinatievoorziening voor volwassenen kansen biedt voor breed georiënteerd Vaccinatiecentrum bij GGD Flevoland en welke rol Reizigersadvisering daarin kan hebben.

Toelichting: Landelijk on-hold in verband met de aangekondigde bezuinigingsronde op pandemische paraatheid.

Ontwikkelingen/punten van zorg die aandacht vragen en wat is het handelingsperspectief daarbij:

Aangekondigde bezuinigingen op Pandemische paraatheid.

In 2025 blijven de bezuinigingen 'beperkt' tot de eerste 50 miljoen van de structureel 300 miljoen die op pandemische paraatheid bezuinigd gaat worden tussen nu en 2027. VWS heeft aangegeven dat de bezuiniging van 11,3 miljoen in 2025 betrekking heeft op de 75 coördinatoren Pandemische Paraatheid. VWS kiest ervoor om de huidige opbouw te behouden en voor een aantal trajecten, zoals de coördinatoren pandemische paraatheid, voorlopig 'on-hold' te zetten, in afwachting van de verdere invulling van het regeerakkoord. Dit betekent concreet dat in 2025 middelen beschikbaar komen om uitvoering te geven aan het plan 'Structurele versterking GGD'en Pandemische paraatheid' met uitzondering van de coördinatoren Pandemische Paraatheid. Er kunnen nog geen conclusies getrokken worden voor de jaren 2026 en verder omdat hier nog besluitvorming over plaats moet vinden.

Voor de toekomst kan het leiden tot een grote impact binnen de Infectieziektebestrijding.

Afgelopen 2 jaar is er volop geïnvesteerd in het versterken van de IZB op basis van landelijke eisen/formatie. Momenteel wordt ingeschat dat de genoemde bezuinigingen de IZB zullen terugbrengen naar de formatie van voor de COVID-periode.

LFI – Landelijke Functionaliteit opschaling Infectieziektebestrijding wordt vooralsnog niet gekort.

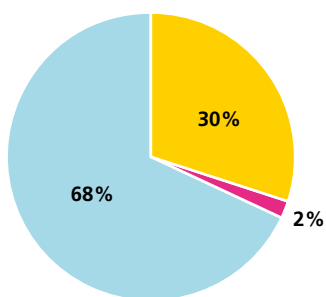
De LFI is een nieuwe crisisorganisatie van het RIVM voor het bestrijden van grootschalige uitbraken. De LFI heeft 2 taken;

1. Samen met GGD'en zorg dragen voor een snelle opschaling en aansturing van de medisch-operationele processen.
2. Uitvoeren van de centrale regie op de voorbereiding van een grootschalige uitbraak.



Aangekondigde bezuinigen op ASG – Aanvullende Seksuele Gezondheid voor 2026 is 10%. Daarnaast wordt gesproken om de gelden niet langer via een SPUK te laten verlopen, maar in het Gemeentefonds te brengen. De bezuinigen zullen een grote impact hebben op de Seksuele Gezondheid binnen Flevoland. Het aantal soa's onder jongeren blijft stijgen, evenals de ongeplande tienerzwangerschappen. Preventie is in dit opzicht onmisbaar, terwijl er door de bezuinigingen minder ruimte zal zijn om dit uit te dragen. Daarnaast zal een nieuw landelijk soa-epd moeten worden aangeschaft, verwachte aanschafkosten 90.000 euro per GGD m.u.v. licenties en gebruikerskosten. Deze kosten zullen eveneens drukken op de begroting van Seksuele Gezondheid.

Baten per financieringsbron



■ Inwoner bijdrage ■ Plustaken gemeenten ■ Taken derden



Gezondheidsbevordering

Ontwikkeling Beleidsaccenten begroting 2024

- Gezond Ouder Worden: samen met partners aan deze opgave werken.
- Gezonde Leefomgeving: invulling geven aan een aantrekkelijke en goed ingerichte leefomgeving ter stimulering van een gezonde levensstijl.
- Kennisintensieve organisatie: een gezonde regio vraagt om een goed zicht op gezondheid en de bevolking.
- Beïnvloeding gezondheidsbeleid en preventieve aanpak: kwetsbaarheden adresseren via zowel de beïnvloeding van beleid of op thema's direct te werken aan preventie.

De voortgang op het thema Leefomgeving is niet conform planning verlopen. Het is nog onvoldoende gelukt om met alle gemeenten te komen tot samenwerkingsafspraken. Het complexe speelveld, het benodigde samenspel tussen fysiek en sociaal domein en de bovenliggende Omgevingswet en Wet Publieke Gezondheid vragen tijd en inzet. Hier wordt opvolging aan gegeven middels 1-op-1 gesprekken met gemeenten alsook een voorgenomen bespreking in Q4 2024 met het GGD-bestuur.

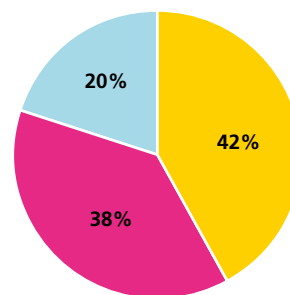
De versterking van de kennisfunctie verloopt volgens planning. GGD heeft haar monitoringstaak in de regio versterkt dat heeft geresulteerd in de regierol op monitoring van Positief Gezond Almere (PGA) en een stevige adviesrol bij het netwerkbureau ZorgZaam Flevoland. GGD Flevoland heeft haar brugfunctie in het kennisnetwerk verstevigd door o.a. meerjarige samenwerkingsrelaties met hogeschool Windesheim en Movisie aan te gaan. Tegelijkertijd wordt gewerkt aan de structurele borging van een sterkere kennis- en adviesfunctie. Dit heeft geresulteerd in de inrichting van het nieuwe team 'Kennis en Advies' dat primair als taak zal hebben om rondom enkele vooraf geformuleerde maatschappelijke vraagstukken relevante kennis 'in huis' te halen, te bundelen, lokaal te vertalen en soms met eigen onderzoek aan te vullen.

Afgelopen kwartalen hebben we onze betrokkenheid op initiatieven binnen het GALA en IZA-kader (inclusief transformatieplannen) versterkt en daarmee ook onze positie om beleid en initiatieven te beïnvloeden.

Ontwikkelingen/punten van zorg die aandacht vragen en wat is het handelingsperspectief daarbij:

Gezien de relatief forse plusopbrengsten is overgang naar de nieuwe systematiek voor het gemeentefonds per 2026 een punt van aandacht. Dat geldt eveneens voor de mogelijke overheveling van GALA SPUK-middelen naar het gemeentefonds na 2026. Deze ontwikkeling onderschrijft het belang om sterk te zijn aangehaakt op zowel de ambtenaren volksgezondheid, alsook het ambtelijk apparaat in bredere zin. De inzet op health in, with and for all policies kan bijdragen aan het mitigeren van eventuele impact door deze ontwikkeling.

Baten per financieringsbron



■ Inwoner bijdrage ■ Plustaken gemeenten ■ Taken derden

Invulling nieuw beleid Preventieve ouderen gezondheidszorg

Volgend op het akkoord van dit nieuwe beleid in Q1 2024 is gewerkt aan verdieping middels het opstellen van een meerjarig te gebruiken kader ten aanzien van de inzet op preventieve ouderen gezondheidszorg, alsmede een voorstel voor de verdere invulling van het nieuwe beleid voor de periode 2024-2025. Inhoudelijke gesprekken daarover met beleidsambtenaren lopen en worden naar verwachting eind Q3 afgerond. Vooruitlopend op deze plannen is er t/m Q3 zoveel mogelijk aansluiting gezocht bij lopende regionale dan wel lokale trajecten en overlegstructuren die raken aan preventieve ouderengezondheidszorg.



Maatschappelijke Zorg

Ontwikkeling Beleidsaccenten begroting 2024

Het belangrijkste beleidsaccent is om de aansluiting tussen lokale en regionale zorg-, ondersteuning- en veiligheidsaanbod te verbeteren en het vermogen van het lokaal netwerk om complexe problematiek op te vangen te vergroten. Om dat te bereiken zal de aandacht gericht zijn op:

- ✓ Inbedden van de resultaten van de twee in 2023 uit te voeren pilots gericht op:
 - Snelle triage en doorverwijzing van politiemeldingen die relatief lichte zorg betreffen.
 - Invoering van de Flevolandse versie van de wijk GGD-er, de Veldadviseur OGGz.
 - ✓ Onderlinge samenhang tussen aan jeugd gerelateerde taken binnen de Maatschappelijke Zorg versterken, met als doel om de bedrijfszekerheid en effectiviteit te verhogen.
 - ✓ Inbedden van procesregie voor personen met vaak onbegrepen gedrag.
- Vanuit Maatschappelijke zorg bijdragen aan een integraal programma rondom mentale gezondheid, met als aandachtspunt binnen dat programma het beperken van de mate waarin relatief lichte mentale kwetsbaarheid doorgroeit naar problematiek die om GGZ-zorg vraagt of leidt tot maatschappelijke ontwrichting.

Toelichting: Het is vooralsnog niet gelukt om financiering te vinden die het mogelijk maakt om hier capaciteit voor vrij te maken.

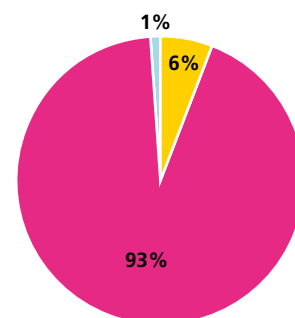
Ontwikkelingen/punten van zorg die aandacht vragen en wat is het handelingsperspectief daarbij:

Het besluit om de toegangsadvisering voor Beschermd wonen over te hevelen naar gemeenten vormt door de onzekerheden voor de huidige medewerkers een risico voor de bedrijfszekerheid van de toegang in 2025 en kan voor mogelijke frictiekosten zorgen in 2026. Een snel en duidelijk aanbod voor de overname van personeel kan hier een groot verschil in maken.

De constant groeiende vraag naar het meldpunt Vangnet & Advies leidt jaarlijks tot een hogere aanvraag binnen de RSV. Daarvoor is jaarlijks aanvullende besluitvorming nodig, die meestal pas laat wordt afgerond. Daardoor kunnen de extra middelen weer pas laat in het jaar omgezet worden in extra capaciteit. Aanvullend aan de wederom hogere aanvraag voor 2025 wordt een voorstel toegevoegd voor een structurele berekeningswijze, waardoor vroeg in de begrotingscyclus geanticipeerd kan worden op de stijgende vraag.

De hogere overhead binnen de plustaken is in overeenstemming met de gemeenten verwerkt in de aanvragen voor 2025 binnen de gestelde budgetten, of binnen de ambtelijk besproken wederzijdse wensen voor uitbreiding van taken. Binnen de bedragen die voor 2025 worden aangevraagd zitten geen grote knelpunten m.b.t. de productie, maar de marges voor de maximale capaciteit zijn kleiner geworden. Bij onverwachte fluctuaties in de vraag zal dat sneller tot knelpunten leiden.

Baten per financieringsbron



■ Inwoner bijdrage
 ■ Plustaken gemeenten
 ■ Taken derden



GHOR

Ontwikkeling Beleidsaccenten 2024

- Inzicht in de risico's en voorbereiding van de gehele geneeskundige keten.
- Integraal advisering t.b.v. een veilige en gezonde leefomgeving in Flevoland en Gooi en Vechtstreek.
- Zorgorganisaties zijn voorbereid om als een geïntegreerde keten op te schalen.

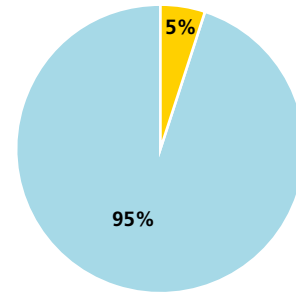
Het doel van de GHOR is om ervoor te zorgen dat de gezondheidszorg efficiënt kan opschalen van reguliere zorg naar grootschalige hulpverlening, waarbij alle betrokken organisaties als een geïntegreerde zorgketen functioneren. De reguliere zorg staat onder druk, wat natuurlijk ook effect heeft op de (voorbereiding op) grootschalige hulpverlening. Als GHOR stimuleren en ondersteunen we de zorgorganisaties om hun conform hun crisisplan voorbereid zijn op hun taak in de zorgketen. Echter zijn we ook afhankelijk van de capaciteit van de zorgorganisaties.

- Stimuleren van samenwerking en kennisdeling binnen evenementenadviesing.
- Toegankelijk en zichtbaar zijn binnen het netwerk van de GHOR.

Ontwikkelingen/punten van zorg die aandacht vragen en wat is het handelingsperspectief daarbij:

Met de komst van het Integraal Zorgakkoord (IZA) is aan zorgpartijen de opdracht gegeven om met elkaar te werken aan een toekomstbestendige (acute) zorgketen. De verwachting is dat de kwaliteit en toegankelijkheid van de acute zorg in de nabije toekomst verder onder druk zal komen te staan en dat deze zal vastlopen bij ongewijzigd beleid. De GHOR is betrokken bij de regionale pilots met betrekking tot zorgcoördinatie. Daarbij denkt de GHOR mee om ook tijdens een opgeschaalde situatie de verbinding te houden tussen de algemene keten en de functionele keten (zoals genoemd in de bestuurlijke netwerkkaarten).

Baten per financieringsbron



■ Inwoner bijdrage
 ■ Plustaken gemeenten
 ■ Taken derden



Toezicht Kinderopvang en WMO

Ontwikkeling Beleidsaccenten begroting 2024

Kinderopvang

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

WMO

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

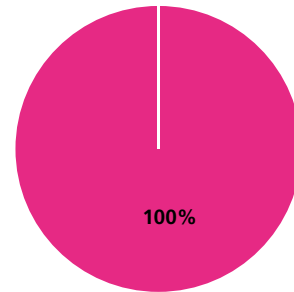
Ontwikkelingen/punten van zorg die aandacht vragen en wat is het handelingsperspectief daarbij:

Voor het toezicht op de kinderopvang geldt dat beleidsaccenten conform planning verlopen. Het beleggen van het structureel VE-toezicht van de lvhO naar de GGD wordt dit jaar definitief bepaald en biedt mooie kansen voor het toezicht.

Punten van zorg is de hoeveelheid uitgevallen capaciteit in relatie tot de wettelijke vereisten. Er zijn externen aangetrokken om met de uitvoering van de inspecties te ondersteunen in het najaar.

De voortgang van de inspecties lopen niet conform planning. De verwachting is dat we vooralsnog aan alle wettelijke vereisten kunnen voldoen. De uitvoering van het toezicht op de WMO loopt ook niet conform planning. Ook hier geldt dat de uitgevallen capaciteit het team kwetsbaar heeft gemaakt. Daarnaast loopt er al enige maanden een groot signaalgericht onderzoek wat veel impact heeft op uitvoeringsmogelijkheden van andere dossiers. Het aantrekken van een externe collega lost de achterstand deels maar niet volledig op.

Baten per financieringsbron



■ Inwoner bijdrage
 ■ Plustaken gemeenten
 ■ Taken derden



Ambulance (incl. meldkamer)

Ontwikkelingen/punten van zorg die aandacht vragen, van belang zijn voor de gemeenten/het bestuur GGD en wat is het handelingsperspectief daarbij:

Organisatie

De RAV's Flevoland en Gooi en Vechtstreek hebben hun samenwerking in 2021 verankerd in een coöperatieve vereniging met één gezamenlijke directeur.

Omwille van efficiency maken de RAV's deel uit van een gestructureerd samenwerkingsverband voor o.a. inkoop, innovatie en ICT (Axira)

Arbeidsmarkt

De arbeidsmarkt voor gespecialiseerd verpleegkundigen blijft lastig. Ook RAV Flevoland heeft nog moeilijk in te vullen vacatures, langzaam maar zeker worden de openstaande vacatures ingevuld, mede door zorgdifferentiatie.

Ambulanceposten

Begin 2024 is de Veluwezoom Almere in gebruik genomen. De bouw van de nieuwe post in Zeewolde start naar verwachting in Q3 2024, iets vertraagd door gemeentelijke procedures. In Biddinghuizen is eind 2023 een extra ambulancepost als opkomstpost gerealiseerd. De komende jaren zal de RAV Flevoland waarschijnlijk nog drie ambulanceposten vervangen door nieuwbouw.

Gepland ambulancevervoer

Met de andere RAV's in de ROAZ-regio Noord-Holland en Flevoland is uitvoering gegeven aan centrale regie op gepland ambulancevervoer, met als doel de wachttijden voor patiënten te verkorten en meer ambulancecapaciteit beschikbaar te houden voor spoedvragen. Hiervoor is gestart met de besteld vervoer module. Daarnaast is de capaciteit van de medium care ambulances overdag en 's avonds uitgebreid.

Ketenzorg

De kaders voor ontwikkelingen op het gebied van ketenzorg liggen vast in het Integraal Zorg Akkoord. Dit jaar wordt hard gewerkt aan het realiseren van een zorgcoördinatiecentrum. De essentie van een zorgcoördinatiecentrum is dat centralisten op spoedeisende zorgvragen rechtstreeks acute wijkzorg, huisartsenzorg, ambulancezorg of geestelijke gezondheidszorg kunnen inzetten, dan wel kunnen verwijzen naar een SEH. Zo krijgen we vaker 'de juiste zorg op de juiste tijd op de juiste plek'. Het zorgcoördinatiecentrum krijgt reeds fysiek vorm op de locatie Veluwezoom, de aanvraag voor de pilot-fase is ingediend.

Zorgdifferentiatie

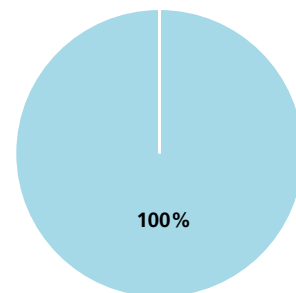
In 2024 wordt verder gedifferentieerd door inzet van een masterniveau ambulancezorgprofessional die voor zowel huisartsenzorg als ambulancezorg kunnen worden ingezet en een rol kunnen gaan spelen in verdere verplaatsing van zorg naar de thuissituatie.

Meldkamer

In juni 2025 staat de samenvoeging, met de meldkamer Utrecht, gepland. De te vestigen Meldkamer Midden Nederland zal in Hilversum gerealiseerd zijn. Dan zal gelijktijdig het Zorgcoördinatiecentrum operationeel dienen te zijn.

'Goede ambulancezorg'

- De RAV voldoet aan de vastgestelde kwaliteitsindicatoren, vastgelegd in het kwaliteitskader ambulancezorg.
- De RAV heeft opnieuw de certificaten voor kwaliteit, patiëntveiligheid en NEN7510 behaald.
- De RAV hanteert een arbobeleid, gebaseerd op de vigerende Arbo-catalogus.
- De RAV levert middels deelname aan trials een bijdrage aan wetenschappelijk onderzoek.



■ Inwoner bijdrage ■ Plustaken gemeenten ■ Taken derden



JGZ Almere

Beleidsaccenten

- Vernieuwing Basispakket JGZ
- Borging en doorontwikkeling van het digitaal dossier
- Intensiveren van de samenwerking JGZ 0-18 jaar
- Lokale zichtbaarheid van JGZ voor ouders, jeugdigen en netwerkpartners vergroten
- Aanpak schoolverzuim als speerpunt
 - In Almere is de MAZL-methodiek in samenwerking met het NCJ uitgewerkt tot een Multidisciplinaire aanpak. Zodat we nog beter in staat zijn ondersteuning te bieden bij schoolverzuim.
- Verhogen vaccinatiegraad

Toelichting: In Almere woont een grote groep Nieuwkomers (jeugdigen geboren buiten Nederland) het lukt ons nog niet goed om deze groep goed te bereiken en tijdig een passend vaccinatieschema aan te bieden.
- Wijzigingen vaccinatieschema's RVP
- Vernieuwing zorgstructuur JGZA i.s.m. scholen -NVT
- Taakherschikking JGZ

Ontwikkelingen/punten van zorg die aandacht vragen en wat is het handelingsperspectief daarbij:

Deelname zorgstructuur op scholen staat onder druk

De groei van de stad en de toenemende – complexe – problematiek, maakt dat er meer scholen/ schoollocaties bij zijn gekomen de afgelopen jaren. Ondanks aanvulling vanuit subsidie vanuit gemeente Almere op deze wettelijke taak, wordt het steeds lastiger om bij alle overleggen waar kwetsbare kinderen/ gezinnen worden besproken aanwezig te zijn. Het Taalcentrum zal vanaf schooljaar 2024-2025 voor een aantal jaar worden gefinancierd uit incidentiele middelen uit het Onderwijs.

Naast het gegeven dat het steeds lastiger is om bij alle zorgoverleggen aan te sluiten, zijn de jeugdartsen ook steeds meer en langer betrokken bij deze kwetsbare kinderen uit veelal kwetsbare gezinnen. De toename van complexe problematiek bij jeugdigen, het lerarentekort en het ontbreken van voldoende passende onderwijsplekken is een uitdaging in de gemeente Almere. De jeugdartsen zijn steeds meer betrokken op het snijvlak onderwijs en jeugdhulp.

Overgang medewerkers Zorggroep Almere naar GGD Flevoland

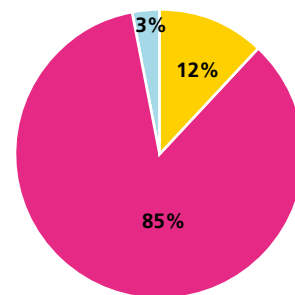
JGZ Almere is een coöperatie samenwerking van onderdelen Zorggroep Almere en GGD Flevoland.

Samen geven de beide organisaties vorm aan de jeugdgezondheidszorg -9 maanden – 18 jaar, vele preventieve interventies als school- en jongerenwerk, Opvoedspreekuren en Toegang tot Jeugdhulp en Regiefunctie. De Jeugdgezondheidszorg 4-18 jaar wordt vanuit GR gefinancierd, de overige onderdelen wordt middels subsidie-gefinancierd.

Per 1 januari 2025 gaan de medewerkers, die nu nog in dienst zijn bij Zorggroep Almere over naar GGD Flevoland. Dit zijn professionals, management en beleidsondersteuning m.b.t. zwangerschapseducatie, jeugdgezondheidszorg -9 mnd – 4 jaar en opvoedadviseurs.

In de eerste periode van 2024 is er een plan van aanpak gemaakt, waarbij verschillende ondersteunende diensten van beide moederorganisaties betrokken zijn. Alle medewerkers, werkzaam bij JGZ Almere en in loondienst bij Zorggroep Almere, komen per 01-01-2025 in dienst bij GGD Flevoland. Voor de burgers in Almere en netwerkpartners zal er niets veranderen. De professionals blijven hetzelfde werk doen, vanaf dezelfde locaties onder dezelfde naam en zijn op dezelfde manier bereikbaar. JGZ Almere is al een eigen merk binnen GGD Flevoland, met een eigen website, bereikbaarheid ed.

Met deze stap is er een unieke, interdisciplinair en lokaal samenwerkend organisatie-deel jeugd en gezin bij GGD Flevoland ontstaan die het hoge bereik (en vertrouwensband met gezinnen) van de jeugdgezondheidszorg 0-18 jaar, combineert met (preventieve) jeugd- en gezinsondersteuning, de toegang naar jeugdhulp en de regiefunctie.



■ Inwoner bijdrage ■ Plustaken gemeenten ■ Taken derden



Bestuur, Financiën & Bedrijfsvoering

Ontwikkeling Beleidsaccenten begroting 2024

Huisvesting – Integraal HuisvestingsPlan (IHP)

In de bijeenkomst van het AB van 13 juni 2024 is door de directie toegelicht dat er aanvullende advisering nodig is om het IHP meer te laten zijn dan een technische afweging van investeringen in de panden in eigendom van GGD Flevoland. In het AB van 4 september 2024 is de globale opzet van het IHP besproken en is aangekondigd dat ca. 60 uur externe ondersteuning nodig zal zijn voor de uitwerking. Wegens beperkte beschikbaarheid van de externe adviseur is de verwachting dat het IHP in het 1e kwartaal 2025 voor bespreking in het AB beschikbaar komt. Urgent onderhoud aan de locaties in eigendom zal vooruitlopend op het IHP eind 2024 en in 2025 in uitvoering komen

Informatie en communicatietechnologie (ICT)

Digitale werkplek

De migratie van de digitale werkplek voor medewerkers van de GGD naar de cloud (M365) is in de zomer tot uitvoering gekomen. Vanwege de complexiteit van dit project wordt de uitrol van de nieuwe werkomgeving fasegewijs, per "merk" van de GGD, uitgevoerd. De nieuwe digitale werkplek vereist investeringen in devices (m.n. laptops en telefoon) en aanpassing van licenties. De externe ondersteuning bij implementatie is na (Europese) aanbesteding gecontracteerd.

De "technische" implementatie is in de periode juni – september uitgevoerd voor de teams GHOR, directie, gezond leven en kennis & advies en voor het team Maatschappelijke Zorg. De ingebruikname van de nieuwe technisch beschikbare middelen vergt een traject van "nazorg". De implementatie voor de overige onderdelen van GGD-GHOR, voor de ondersteunende afdeling F&B, voor de Ambulancezorg en voor Jeugdgezondheidszorg (inclusief JGZ Almere) loopt door tot in het eerste kwartaal 2025. Ook na het eerste kwartaal 2025 zal de huidige ICT omgeving nog een geruime periode beschikbaar blijven.

Informatiebeheer

In verband met wettelijke voorschriften voor informatiebeheer (AVG, NEN7510/BIO, archiefwet en WOO) worden interne werkprocessen in toenemende mate aangescherpt. In verband met de interne borging van deskundigheid en ondersteuning is een beleidsmedewerker informatiebeheer aangesteld. Voor AVG is de wettelijk verplichte aanstelling van een Functionaris Gegevensbescherming (FG) uitbesteed aan een extern gespecialiseerd bureau. Voor de operationele werkzaamheden AVG is aanvullend een Privacy Officer aangesteld. Ieder merk van de GGD heeft een (parttime) informatiebeveiligingsmedewerker aangesteld.

In het najaar is een interne audit NEN 7510 gepland voor de merken GGD-GHOR en JGZ (inclusief JGZ Almere). De beleidsmedewerker informatiebeheer voert de projectleiding,

daartoe ondersteund door een externe gespecialiseerde adviseur. De bevindingen uit deze interne audit bieden de opmaat naar een beoogd traject van certificering 2025/2026.

In opdracht van het Strategisch Informatie Overleg – een samenwerking met de extern toezichthoudende archivaris 0 – wordt in het najaar met een nulmeting getoetst welke verbeterlagen er nodig zijn om te voldoen aan de archiefwet. Naar verwachting zal de uitvoering van verbeteringen in 2025 moeten worden ingepland.

Personeelszaken en organisatieontwikkeling:

- Aantrekkelijk werkgever zijn en blijven;
- Implementatie HR21;
- RIE-onderzoeken;
- Sociaal veiligheidsbeleid.

In het project van versterking van de ondersteunende bedrijfsvoering is ervoor gekozen prioriteit te geven aan de uitbreiding van de personele capaciteit van het team personeelszaken. Er zijn vacatures uitgezet voor personeelsadviseur, beleidsmedewerker personeelszaken en arbo-adviseur.

Met deze extra bemensing kan de GGD beter invulling geven aan haar ambitie om een goed werkgever te zijn en te blijven.

De uitbreiding met de arbo-adviseur zal worden ingezet om invulling te geven aan het in september opgestelde plan van aanpak van de Risico-inventarisatie en -evaluatie uit de Arboret (RIE maart 2024). In de zomerperiode is de implementatie opgestart van een vernieuwd alarmeringssysteem voor medewerkers met taken van een hoger risico op sociale onveiligheid. Een extern advies is aangevraagd om te komen tot een verbetering van de BHV-organisatie. De nieuwe beleidsmedewerker zal invulling geven aan een update van het Sociaal Veiligheidsbeleid.

De overgang per 1/1/2024 naar de functiewaarderingssystematiek HR21 komt in het najaar in een afrondende fase. Voor alle medewerkers met CAO SBO zal de functie op de nieuwe systematiek worden geijkt.

Ontwikkelingen/punten van zorg die aandacht vragen en wat is het handelingsperspectief daarbij:

De veelheid aan projecten en kwaliteitsverbeteringen, in combinatie met schaarste aan personele capaciteit (vacatures en ziekteverzuim) zetten druk op de gewenste planning en voortgang.

Inzet van extra ingehuurde personele capaciteit en voortschrijdend inzicht over onvermijdelijke kosten resulteren in boekjaar 2024 tot overschrijding van de vastgestelde begroting 2024.

Voor zover het gaat over incidentele (meer)kosten is de beschikbare risicoreserve van de GGD nog voldoende. Voor zover sprake is van structurele (meer)kosten zijn en worden deze meegenomen in de afwegingen bij de bestuurlijke besluitvorming omtrent de begroting 2025 en meerjarenraming.

Invulling nieuw beleid Duurzaamheid

De GGD is met ingang van 2024 verplicht om de CO2 "voetafdruk" van woonwerk-verkeer en van dienstreizen te monitoren en te rapporteren. Voor een groot deel is dit inmiddels gerealiseerd door een aanpassing van de declaratie reiskosten. Voor

een deel zal de GGD met toepassing van steekproeven tot een periodieke rapportage komen. De uitvoering van steekproeven en rapportage voert de GGD met inzet van eigen personeel uit. De ureninzet worden gedekt vanuit beschikbare incidentele middelen voor duurzaamheid.

Overzicht baten en lasten

Bedragen x € 1.000	begroting		realisatie t/m aug	prognose
	2024	t/m aug	2024	2024
Personeelskosten	44.565	29.710	33.138	49.753
Overige personeelskosten	1.719	1.146	1.412	2.090
Kapitaalslasten	2.062	1.375	1.387	2.039
Huisvestingskosten	1.268	845	1.021	1.507
Overige bedrijfskosten	15.114	10.076	10.601	16.263
Totaal lasten	64.728	43.152	47.559	71.652
Baten basispakket gemeenten	11.966	7.977	7.741	11.611
Baten pluspakket gemeenten	20.007	13.338	14.772	22.372
Baten derden	32.755	21.837	24.456	37.093
Baten totaal	64.728	43.152	46.969	71.076
Saldo van baten en lasten	0	0	-590	-576
waarvan t.l.v.:				
Algemene Reserve			-270	-762
RAK en overige afrekeningen			-320	185

Toelichting

Baten

De baten basispakket zijn in de realisatie en prognose lager dan begroot omdat de middelen voor Versterking Publieke Gezondheid (€355 op jaarbasis) niet zijn opgenomen in de realisatie en prognose, vanwege middelen die via Ministerie van VWS zijn ontvangen inzake Specifieke Uitkering voor de versterking GGD'en in verband met de infectieziektebestrijding in het kader van pandemische paraatheid.

Bij alle afdelingen zijn de baten pluspakket hoger dan begroot. Naast indexatie ook uitbreiding van de activiteiten.

De baten derden tot en met augustus zijn € 2.619 hoger dan begroot, voornamelijk door hogere opbrengst RAV (€ 1.871) en AGZ (€ 1.123). Bij AGZ waren geen opbrengsten voor Covid begroot. Daarnaast extra middelen voor Pandemische paraatheid, zie ook toelichting onder baten basispakket.

Lasten

Hogere baten leiden vooral tot hogere personeelskosten (€ 3.428 tot en met augustus). Hoog verzuim leidt tot aanvullende personeelskosten i.v.m. vervanging.

De overige personeelskosten overschrijden de begroting met name door hogere reiskosten (€ 236).

In de kosten Huisvesting is een bedrag van € 261 begrepen voor pand Veluwezoom.

De overige kosten overschrijden de begroting met name door licentiekosten (€ 486).

Resultaat

Het saldo van baten en lasten toont een tekort. Tot en met augustus tekort bij Bestuur, Financiën en Bedrijfsvoering (€ 295), Toezicht (€ 31), Frictiekosten Forensische Geneeskunde (€ 105), JGZ (€ 275) gecompenseerd door overschotten bij AGZ (€ 416) en Gezondheidsbevordering (€ 20).

Risico

Nacalculatie applicatie zorg. Er vinden gesprekken plaats over een onvoorzien hoge afrekening over het gebruik van een nieuwe digitale applicatie zorg in de afgelopen 2,5 jaar. Het risico wordt ingeschat op 0,5-1 miljoen, waarvan een deel incidenteel, maar een andere deel structureel.



Bijlage: toets rechtmatigheid en risico's burap januari t/m augustus 2024

De burap toetst tussentijds:

- A. Op rechtmatigheid van gemaakte kosten ten opzichte van de vastgestelde begroting 2024.
- B. Op de mate waarin het weerstandsvermogen van de GGD voldoet in relatie tot de geactualiseerde risico's conform de vastgestelde begroting 2024.

De burap toetst aanvullend:

- C. de realisatie en raming van de uitputting van de investeringskredieten.

A. Toets rechtmatigheid

Kosten jan. tot en met aug. 2024 x € 1.000	begroot 2024	% afwijking	realisatie kosten
Jeugdgezondheidszorg (JGZ)	13.463	7%	14.419
Algemene Gezondheidszorg (AGZ)	3.997	6%	4.248
Gezondheidsbevordering (GB)	1.639	22%	2.007
Maatschappelijke Zorg (MZ)	2.548	16%	2.955
GHOR	1.425	-14%	1.222
Toezicht (TZ)	1.028	8%	1.114
Ambulance (incl. Meldkamer)	16.147	14%	18.475
Directie, Financiën & Bedrijfsvoering (DS, F&B)	2.904	7%	3.117
TOTAAL GGD	43.152	10%	47.556

De bovengenoemde hogere kosten t/m augustus 2024 t.o.v. de begroting worden voldoende gedekt door hogere opbrengsten. Verschillen op de onderdelen die tezamen de 1% grens van de lasten (€ 476) overstijgen worden verantwoord in de Burap.

In de bestuursrapportage over het eerste kwartaal zijn de tekorten als gevolg van inhuur schaars (medisch) personeel bij JGZ hogere kosten Huisvesting en ICT benoemd, evenals het niet inzetten van de middelen voor versterking Publieke Gezondheid (€ 325). In de exploitatie tot en met augustus zijn begrepen de volgende niet (volledig) begrote kosten: frictiekosten afwikkeling Forensische Geneeskunde (€ 105); kosten versterking Bedrijfsvoering (€ 84), hogere kosten licenties (€ 486), rente inkomsten (-€ 272). De hogere kosten bij de andere afdelingen worden veroorzaakt door aanvullende taken van zowel plus- als taken derden.

In de financiële verordening GGD (11-08-2023) is bepaald dat het Algemeen Bestuur wordt geïnformeerd over afwijkingen met een verantwoordingsgrens van 3% van de totale lasten.

In de paragraaf bedrijfsvoering worden afwijkingen groter dan 1% van de lasten toegelicht.

CONCLUSIE: De bestuursrapportage voldoet aan de (tussentijdse) informatieplicht aan het Algemeen Bestuur.



B. Toets Risico's

Kosten x € 1.000	begroot 2024	prognose sep-dec	toelichting
Max. risico's	3.162	1.054	
Stand weerstandsvermogen (excl. bestemde reserves)	1.795	3.202	excl. bestemde reserves
Dekkingspercentage t.o.v. risico's op jaarbasis	57%	304%	weerstandsvermogen/risico

In de vastgestelde begroting 2024 is het dekkingspercentage ten opzichte van risico's op jaarbasis 57%. In de bestuursrapportage najaar 2024 is de aanname dat de gerealiseerde risico's tot en met augustus 2024 verwerkt in de tussentijdse financiële cijfers. De risico's voor de resterende maanden van 2024 worden naar rato van het totaal op jaarbasis ingeschat. Het dekkingspercentage van de resterende van de resterende risico's voor boekjaar 2024 worden daarmee ingeschat op meer dan 300%.

CONCLUSIE: Het weerstandsvermogen van de GGD is voor de resterende maanden september tot en met december 2024 (ruim) voldoende om het resterende risico 2024 af te dekken.

C. Investeringskredieten

x € 1.000	begroot	realisatie
Investerings	1.118	1.996
(Op te nemen) geldleningen	0	0

Investerings zijn gedaan in ambulances incl. apparatuur (€ 1.474), automatiseringsapparatuur (187), kantoorapparatuur RAV (€ 141), persoonsalarmering (€ 55), HR21 (€ 43), airco's (€ 38) en overig (€ 58).