

Jaarstukken 2016

GR OGZ Amstelland

Versie: 2.6

Datum: 12-12-2017

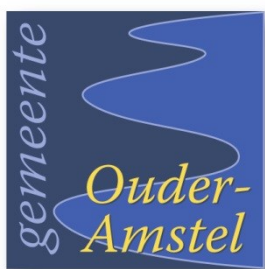


Gemeente Aalsmeer

Gemeente  Amstelveen



Gemeente
Diemen



Gemeente Uithoorn 

Inhoudsopgave

1 Voorwoord	3
2 Programmaverantwoording	4
2.1 Gezondheidsbevordering, epidemiologie en beleidsadvisering	5
2.1.1 Epidemiologie	5
2.1.2 De gezonde school	8
2.1.3 Jeugdgezondheidsmonitor	10
2.2 Milieu en Gezondheid	11
2.3 Algemene infectieziekten, soa-aids en tuberculosebestrijding	14
2.3.1 Algemene infectieziekten	15
2.3.2 TBC bestrijding	17
2.3.3 SOA Polikliniek	18
2.4 Hygiëne en Inspectie	19
2.4.1 Inspectie Kinderopvang	19
2.4.2 Legionella preventie	21
2.5 Jeugdgezondheidszorg	22
2.6 Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (Vangnet)	32
2.7 Beschikbaarheid lijkschouwing	36
2.8 Bedrijfsvoering	38
2.9 Algemene dekkingsmiddelen	40
2.10 Onvoorzien	40
3 Verplichte paragrafen	41
3.1.1 Weerstandsvermogen en risicobeheersing	41
3.1.2 Onderhoud kapitaalgoederen	44
3.1.3 Financiering	45
3.1.4 Bedrijfsvoering	45
3.1.5 Wet normering inkomens topfunctionarissen (WNT)	45
4 Jaarrekening	46
4.1 Balans per 31 december 2016	46
4.2 Overzicht van baten en lasten in de jaarrekening over 2016	48
4.3 Toelichtingen	49
4.3.1 Grondslagen voor waardering en resultaatbepaling	49
4.3.2 Toelichting op de balans per 31 december 2016	50
4.3.3 Toelichting op het overzicht van baten en lasten in de jaarrekening 2016	54
4.3.4 Overzicht van het exploitatiesaldo naar taken / activiteiten	55
4.4 Voorstel voor resultaatbestemming	57
5 Controle verklaring	58

1 Voorwoord

Voor u liggen de jaarstukken 2016 van de Gemeenschappelijke regeling Openbare Gezondheidszorg Amstelland. Na de wijziging om conform BBV te rapporteren, zijn dit de eerste jaarstukken in de nieuwe vorm. De jaarstukken laten een positief resultaat zien van inclusief de vrijval van de voorziening onderhoud van € 573.658. Exclusief de vrijval van de voorziening onderhoud is het positieve resultaat € 74.663.

Als gevolg van een correctie is het positieve resultaat exclusief de vrijval van de voorziening onderhoud € 7.526 lager uitgevallen. Oorspronkelijk was het positieve resultaat € 82.190. Voorgesteld en besloten is het resultaat exclusief vrijval van de voorziening onderhoud terug te betalen aan de aangesloten gemeenten.

Beleid

Het jaar 2016 stond in het teken van het nieuwe Basispakket jeugdgezondheidszorg. Het was de vraag of dit pakket financieel binnen de kaders zou kunnen blijven. Er was uiteindelijk een verlies van € 200.000 dat de GGD zelf gedekt heeft waardoor het programma jeugdgezondheidszorg uitkwam. Voor 2017 en verder zijn er aanvullende afspraken gemaakt over de financiering.

Financieel

Het positieve resultaat 2016 wordt voornamelijk veroorzaakt door een lagere doorbelasting van de bedrijfsvoering van € 91.128 dan begroot.

De lagere doorbelasting van de bedrijfsvoering komt voort uit afspraken tussen de GR en de GGD Amsterdam, nadat een deel van de dekking van de bedrijfsvoering wegviel doordat Zorg & Overlast niet meer als wettelijke taak werd opgenomen. Het nadeel op de lagere doorbelasting komt ten laste van de GGD.

Bedrijfsvoering & huisvesting

De meerjaren onderhoudsplannen m.b.t. de JGZ panden zijn geactualiseerd. Op basis van de in 2016 gereed gekomen onderhoudsplannen voldoet de voorziening onderhoud niet meer aan de voorschriften van de BBV. Het onderhoud betreft dagelijks onderhoud waarvoor geen voorziening gevormd kan worden. Op basis van de gemeenschappelijke regeling kan wel een reserve huisvesting aangehouden worden. Deze mag overeenkomstig de gemeenschappelijke regeling max 5% van de omzet bedragen. Voor 2017 is dit een plafond van ca. € 300.000. Het resterende bedrag van ca. € 274.000 kan betrokken worden bij de bepaling van reserveringen of mogelijk terugbetaling 2017.

Reserves & Voorzieningen

De voorziening Groot Onderhoud is vrijgevallen in het resultaat voor bestemming, omdat deze niet voldoet aan de regelgeving. In paragraaf 4.3.2 worden alle reserves en voorzieningen verder besproken.

2 Programmaverantwoording

De GR OGZ Amstelland is er primair voor de uitvoering van de wettelijke taken (Wet Publieke gezondheidszorg) en losse afgesproken taken.

De leden van het algemeen bestuur in 2016 zijn:

<u>Naam</u>	<u>Functie</u>	<u>Werkzaam in gemeente</u>
Wethouder zorg de heer Raat	Voorzitter	Amstelveen
Wethouder zorg de heer Verburg	Lid	Aalsmeer
Wethouder zorg de heer Grondel	Lid	Diemen
Wethouder zorg mevrouw Korrel-Wolters	Lid	Ouder-Amstel
Wethouder zorg mevrouw Zijlstra	Lid	Uithoorn

Gemeenschappelijke regeling Openbare Gezondheidszorg Amstelland

Het is gewenst om de openbare gezondheidszorgtaken gezamenlijk uit te voeren op een schaal die qua gebied samenvalt met de Veiligheidsregio Amsterdam Amstelland; de gezamenlijke uitvoering van openbare gezondheidszorgtaken is gewenst met het oog op borging van de kwaliteit en versterking van de continuïteit; de voornoemde gemeenten willen hun taken op het gebied van de openbare gezondheidszorg laten uitvoeren door de GGD Amsterdam.

Er is daarbij sprake van de volgende onderscheidende basisproducten:

- Gezondheidsbevordering, epidemiologie en beleidsadviesing
- Milieu en Gezondheid
- Infectieziektebestrijding, soa-aids en tuberculosebestrijding
- Inspectie Kinderopvang
- Legionella preventie
- Jeugdgezondheidszorg
- Openbare Geestelijke Gezondheidszorg
- Beschikbaarheid Lijkschouwing

De uitvoering van de taken is belegd bij de GGD Amsterdam.

Verantwoording over deze basisproducten en projecten vindt plaats op de volgende pagina's.

2.1 Gezondheidsbevordering, epidemiologie en beleidsadvisering

2.1.1 Epidemiologie

Algemeen

De doelstelling van deze activiteit is om onderzoek te doen naar gezondheidsverschillen in de regio Amstelland, naar de gezondheid van jongeren, volwassenen en ouderen. Het onderzoek betreft:

1. Epidemiologisch onderzoek naar de frequentie en verspreiding van gezondheidsproblemen onder de bevolking evenals naar (beïnvloedbare en niet-beïnvloedbare) determinanten die hieraan te grondslag liggen;
2. Kwalitatief onderzoek ter exploratie van determinanten van gezondheid en welzijn;
3. Effectevaluatie onderzoek naar de mate waarin beoogde doelstellingen van een preventieprogramma/beleid zijn bereikt (doelrealisatie).

De afdeling Epidemiologie, Gezondheidsbevordering en Zorginnovatie (EGZ) is onderdeel van de RVE GGD Amsterdam en meet de staat van de gezondheid van de bevolking in Amsterdam en de Amstelland Gemeenten.

De onderzoeksresultaten worden meegenomen in het gezondheidsbeleid en toegepast bij gezondheidsbevordering én zorginnovatie. Hierbij kan gedacht worden aan het bevorderen van een gezonde leefstijl, een gezonde school of een gezonde wijk.

Wat hebben we bereikt, en wat hebben we daarvoor gedaan?

Gezondheid in Beeld (GiB)

Gezondheid in Beeld is een eenvoudig toegankelijke en interactieve website die inzicht geeft in de gezondheid, het welzijn, de leefstijl en de leefomgeving van de bevolking in het werkgebied van de GGD Amsterdam. Door het nieuwe beheersysteem kunnen de onderzoekers nu zelf nieuwe onderwerpen aan Gezondheid in Beeld toevoegen.

Gezondheid in Beeld is uitgebreid met de volgende data uit de Jeugdgezondheidsmonitor en de Gezondheidsmonitor:

- Data van het basisonderwijs (schooljaar 2014-2015)
- KIDOSdata van gewicht voor de jeugd (schooljaar 2014-2015 en kalenderjaar 2015)
- KIDOSdata van borstvoeding (kalenderjaar 2015).

Voor Gezondheid in Beeld-Amstelland is gekozen voor eenzelfde opzet als bij Gezondheid in Beeld-Amsterdam. Er komt een cijferpagina voor jeugd waarop cijfers van de monitorvragenlijsten onder leerlingen van basisscholen (vanaf schooljaar 2014-2015) en het voortgezet onderwijs (vanaf schooljaar 2015-2016) worden gepresenteerd. Ook zullen de gewichtscijfers vanaf 2015 worden getoond. Net zoals bij Amsterdam zal voor Amstelland op de volwassenenpagina resultaten van de Amsterdamse Gezondheidsmonitor zichtbaar zijn.

De jeugdcijfers kunnen worden uitgesplitst naar: gemeente(5), wijk(20), geslacht, etniciteit, onderwijstype en gezinssamenstelling.

Er is voor gekozen om de meest recente cijfers te presenteren. Afhankelijk van de wens en het budget van Amstelland zullen de onderzoekers ook cijfers van vóór 2015 opschonen om op Gezondheid in Beeld te tonen.

In maart 2017 wordt GiB Amstelland gepresenteerd aan de beleidsmakers van Amstelland en in april 2017 aan de wethouder. Afhankelijk van eventuele wijzigingen zal de website kort daarna live gaan.

Wonen, welzijn en Zorg Amstelveen

Vanuit EGZ heeft een gezondheidsbevorderaar aan alle overleggen van het beleidsteam deelgenomen.

Daarnaast is de medewerker van de GGD bestuurslid geworden van de Bankrasclub/ GIDS.

De GGD heeft een adviserende rol bij het "Duofiets" project. Het doel van dit project is om meer mensen met een begeleider te laten fietsen. Daarnaast is deelgenomen aan de werkgroep 'Loopt en Rolt'. Er liepen 63 ouderen mee op de atletiekbaan en 11 ouderen liepen de 5 km wijkloop. Ruim 30 kinderen deden mee aan de zogenaamde "Kidsrun". De werkgroep valpreventie kwam 5 keer samen, deze bijeenkomsten zijn door de GGD geïnitieerd en voorgezeten. Ook is de coördinatie gedaan van 2 cursussen Zicht op Evenwicht (14 deelnemers) en 2 cursussen In Balans (24 deelnemers).

Er is door de GGD deskundigheidsbevordering valpreventie gegeven aan 7 verpleegkundigen en aan 12 beweegaanbieders is een bijscholing valpreventie gegeven. Ook is een bijdrage geleverd aan de organisatie van een bijeenkomst over dementie in buurtcentrum Alleman. Hier waren 50 vooral professionals aanwezig.

Aan Actief Plus (beweegstimulering) hebben met de 1e vragenlijst 171 en aan de 2e vragenlijst 29 deelnemers meegedaan.

Preventie van eenzaamheid - Diemen

Ter preventie van eenzaamheid voert de GGD Amsterdam sinds 2011 activiteiten uit in Diemen.

Aanleiding hiervoor zijn de uitkomsten van de Gezondheidsmonitor in 2010. De preventie van eenzaamheid is gebaat bij een meerjarige aanpak en bij de samenwerking van diverse partijen.

1. De GGD heeft dit voorjaar de organisatie van de Diemense Week tegen Eenzaamheid overgedragen aan Stichting Welzijn Diemen (SWD). De GGD heeft SWD hierbij geadviseerd en ondersteund, heeft de contacten met de landelijke Coalitie Erbij en Coalitie Erbij Amsterdam onderhouden en de landelijke en lokale ontwikkelingen rond de aanpak van eenzaamheid gevolgd.

2. GGD Amsterdam heeft deelgenomen aan de Kerngroep Aanpak Eenzaamheid Diemen. Hierin heeft de GGD geadviseerd over de lokale aanpak van eenzaamheid en SWD geadviseerd bij de implementatie van Welzijn op Recept.

Jongeren op Gezond Gewicht (JOGG) –Aalsmeer en Uithoorn

In 2016 heeft de GGD Amsterdam deelgenomen aan de stuurgroep bijeenkomsten van JOGG in Uithoorn en Aalsmeer. In een apart overleg is geadviseerd over de vijfde pijler van de JOGG aanpak 'verbinding van preventie en zorg'. Daarbij is ook de expertise van de Amsterdamse Aanpak Gezonde Gewicht betrokken.

Jump-in PO- Amstelveen

In Amstelveen hebben in de eerste helft van 2016 3 scholen deelgenomen aan Jump-in. Deze activiteiten op de 3 scholen zijn in juli afgerond omdat de gestelde doelen behaald zijn. Een nieuwe school is begin schooljaar 2016-2017 gestart. Verder wordt bekeken of er op alle scholen in Amstelveen een o-meting kan worden uitgevoerd m.b.t. sportdeelname en de Jump-in doelen.

Wat heeft het gekost?

	<u>Realisatie 2015</u>	<u>Begroting 2016</u>	<u>Actualisatie 2016</u>	<u>Realisatie 2016</u>	<u>Afwijking 2016</u>
Epidemiologie	236.135	269.898	269.898	241.370	28.528

Beleidsadvisering

De GGD adviseert op diverse terreinen het bestuur over gezondheidsaspecten, zoals bij het opstellen van de nota Volksgezondheidsbeleid. De werkzaamheden bestaan uit:

- het volgen en doorgeven van relevante regionale en landelijke ontwikkelingen;
- het signaleren en aandacht vragen voor gezondheidsproblemen en formuleren van passend beleid;
- het geven van ondersteuning aan de beleidsambtenaren van de gemeenten bij het ontwikkelen van lokaal gezondheidsbeleid.

Indien gewenst kan de juiste deskundigheid beschikbaar worden gesteld op diverse terreinen voor het adviseren van het bestuur van de gemeenten over gezondheidsaspecten zowel op het gebied van het totale volksgezondheidsbeleid als op specifieke onderdelen.

2.1.2 De gezonde school

Algemeen

Dit is vertaald naar de volgende concrete doelstellingen en daarbij passende activiteiten:

Wat hebben we bereikt, en wat hebben we daarvoor gedaan?

De Gezonde School: seksuele vorming

Amstelveen:

In het schooljaar 2015/2016 hebben drie Amstelveense scholen als onderdeel van de Gezonde School benadering gekozen voor het verbeteren van seksuele vorming. Twee scholen kozen voor het project 'Lang Leve de Liefde'. Veertien docenten werden getraind om met het materiaal te werken en alle tweede klassen van beide scholen kregen deze lessen. Ouders werden middels een brief geïnformeerd en kregen daarbij tips aangereikt over hoe het onderwerp thuis te bespreken. De derde school koos voor aandacht voor diversiteit en kreeg van de GGD ondersteuning bij het organiseren van Paarse . De samenwerking met het Amstelveense jongerenwerk kreeg meer aandacht. De jongerenwerkers hebben n een training over seksuele vorming van de GGD gekregen.

Aalsmeer:

In het schooljaar 2015/2016 heeft één Aalsmeerse VO school als onderdeel van de Gezonde School benadering gekozen voor implementatie van Lang Leve de Liefde. De mentoren werden door de GGD getraind en alle tweedejaars leerlingen hebben de lessen gevolgd

De Gezonde School VO: genotmiddelengebruik – Amstelveen, Aalsmeer en Ouder Amstel

Amstelveen:

De GGD implementeerde op twee scholen in Amstelveen de genotmiddelenpreventie. Eén school heeft zich geconcentreerd op tabak en de communicatie met ouders. In het tweede leerjaar werden lessen over roken verzorgd, waarvoor de docenten trainingen hebben ontvangen . Via het ouderportal van de school kregen de ouders informatie over opvoeding rond alcohol en drugs. Bij de andere school werd gewerkt aan het beter toeleiden van leerlingen met riskant gedrag naar Brijder. De informatie aan de ouders (via een nieuwsbrief) richtte zich hier op omgaan met sociale media en beter slapen.

Moeizaam was het proces op de MBO school. Het beter toeleiden naar het spreekuur van Brijder en het bijscholen van de mentoren komt onvoldoende van de grond.

Met de gemeente en Brijder is in samenspraak met de gemeente een herschikking van taken in het komende schooljaar afgesproken. De inbedding in de Gezonde School benadering wordt daarmee versterkt.

Aalsmeer:

Met beide VO scholen in Aalsmeer is een uitstekende werkrelatie. Binnen het kader van de Gezonde School benadering worden afspraken gemaakt over het uitvoeren van genotmiddelenpreventie. Dit betrof de methode Frisse Start in de brugklas, trainen van docenten, alcoholbeleid rond schoolfeesten en deelname aan de themaweek. Op beide scholen is een goed bezochte ouderavond uitgevoerd.

Ouder-Amstel

Alle basisscholen in Ouder-Amstel zijn in 2016 door de Adviseur Gezondheid en Leefstijl van de GGD Amsterdam bezocht voor een Gezonde School gesprek. Bij dit gesprek waren meestal aanwezig: directeur en intern begeleider van de school, jeugdarts en / of jeugdverpleegkundige en adviseur en soms de ouder-en-kind coach. De Grote Beer heeft gekozen voor de thema's 'sociaal emotioneel' en 'seksualiteit'. Zij hebben onder andere vier docenten getraind in 'Taakspel' in 2016. Deze kosten zijn voor de helft in kalenderjaar 2015 gedeclareerd.

Op het gebied van relaties & seksualiteit heeft De Grote Beer een 'preventiescan' ingevuld. De Jan Hekmanschool heeft gekozen voor het thema 'seksualiteit'. Zij hebben het lesmateriaal 'relaties en seksualiteit' en een boekenpakket van Rutgers ontvangen.

Twee scholen ('t Kofschip en de Bekemaschool hebben geen activiteiten in het kader van de gezonde school uitgevoerd in 2016).

Wat heeft het gekost?

	<u>Realisatie 2015</u>	<u>Begroting 2016</u>	<u>Actualisatie 2016</u>	<u>Realisatie 2016</u>	<u>Afwijking 2016</u>
De gezonde school	11.929	11.929	11.929	11.929	0

2.1.3 Jeugdgezondheidsmonitor

Wat hebben we bereikt?

In de regio Amstelland worden jaarlijks door de GGD Amsterdam gegevens verzameld ten behoeve van de preventieve gezondheidsonderzoeken (PGO) door de Jeugdgezondheidszorg. Met Gezondheid in Beeld (GIB), de interactieve website van de GGD Amsterdam, kunnen deze monitorgegevens jaarlijks worden gepubliceerd. In 2016 hebben de GGD en de gemeenten in de regio Amstelland besloten om GIB ook toegankelijk te maken voor de regio Amstelland. Met GIB kunnen elk jaar de gegevens over jongeren op het basisonderwijs (5- en 10/11-jarigen) en op het voortgezet onderwijs (13/14-jarigen, klas 2, en 15/16-jarigen, klas 4) worden gepubliceerd. Daarnaast maakt GIB het mogelijk om jaarlijks (over)gewicht cijfers voor 6 leeftijdsgroepen te presenteren (voor 2- en 3-jarigen, voor 5- en 10/11-jarigen op het basisonderwijs en voor 13/14-jarigen, klas 2, en 15/16-jarigen, klas 4, op het voortgezet onderwijs). De cijfers kunnen op GIB worden gepresenteerd op gemeente- en wijkniveau.

Wat hebben we daarvoor gedaan?

In 2016 heeft de GGD Amsterdam een gezondheidsmonitor uitgevoerd onder volwassenen van 19 jaar en ouder in de regio Amstelland (Aalsmeer, Amstelveen, Diemen, Ouder-Amstel en Uithoorn). Alle GGD-en in Nederland voeren tegelijk deze volwassen en ouderen monitor uit. De doelstelling van de 'Gezondheidsmonitor volwassen en ouderen 2016' is het verkrijgen van inzicht in de gezondheid en determinanten van de gezondheid van zelfstandig wonende volwassen inwoners van de regio Amstelland. In het najaar 2016 (periode 15 september – 17 december) zijn in totaal ruim 15.000 inwoners in de regio Amstelland benaderd voor het onderzoek; de steekproef voor de monitor is verzorgd door het CBS. Voor het onderzoek zijn twee vragenlijsten samengesteld; een voor 19-64 jarigen en een voor 65-plussers. De vragenlijsten zijn vertaald in het Engels. Respondenten konden op twee manieren meedoen: via internet en door middel van een papieren vragenlijst. Respondenten die de vragenlijst invulden via internet konden een gezondheidsadvies opvragen. Het veldwerk werd verzorgd door I&O Research. Mensen in de steekproef werden maximaal vier keer via een brief benaderd met de vraag of zij de vragenlijst voor het onderzoek wilden invullen. Vanwege de tegenvallende respons zijn 19 t/m 64 jarigen met een geregistreerd telefoonnummer na de vierde benadering gebeld met de vraag of zij aan het onderzoek wilden meedoen. Eind december heeft het veldwerkbureau I&O Research het onderzoeksbestand opgeleverd aan de GGD Amsterdam.

In de zomer van 2017 zullen voor een 20-tal onderwerpen de resultaten via de website 'Gezondheid in beeld' van de GGD worden gepubliceerd. In het najaar van 2017 worden de resultaten gepresenteerd in gemeente specifieke factsheets. Voor het eerst komen ook resultaten voor de wijken in de verschillende gemeenten beschikbaar. Landelijke cijfers, regiocijfers (regio Amsterdam) en gemeentecijfers worden ook in 2017 gepubliceerd op de RIVM website www.volksgezondheidszorg.info en op CBS Statline.

Wat heeft het gekost?

	Realisatie 2015	Begroting 2016	Actualisatie 2016	Realisatie 2016	Afwijking 2016
Gezondheidsmonitor	0	0	0	27.885	-27.885

De gemaakte kosten t.b.v. de jeugdgezondheidsmonitor worden gedekt uit de reserve Gezondheidsmonitor.

2.2 Milieu en Gezondheid

Algemeen

De doelstelling van de afdeling Milieu en Gezondheid is het voorkomen of verminderen van negatieve gezondheidseffecten en het bevorderen van positieve gezondheidseffecten als gevolg van milieufactoren bij mensen in het verzorgingsgebied. Het gaat daarbij om verschillende factoren zoals lucht, bodem, geluid, hitte, binnenmilieu, elektromagnetische velden, biologische factoren, chemische stoffen en ziekteclusters. Er wordt onderscheid gemaakt tussen de volgende taken: signaleren van ongewenste situaties, voorlichting en risicocommunicatie, behandelen van meldingen van burgers en adviseren aan de gemeente. Daarnaast verricht de afdeling Milieu en Gezondheid, al dan niet in samenwerking met wetenschappelijke instituten, onderzoek op het gebied van milieu en gezondheid.

De afdeling werkt voor de regio Amstelland, Diemen, de Amsterdamse stadsdelen en alle GGD-en van Noord-Holland, Flevoland en Utrecht.

De nauw aan Milieu en Gezondheid verwante afdeling luchtkwaliteit beheert het luchtmeetnet van de gemeente Amsterdam en doet luchtmetingen in opdracht van een groot aantal opdrachtgevers, waaronder Ouderkerk a/d Amstel. Dit zijn echter apart betaalde projecten.

Dit is vertaald naar de volgende concrete doelstellingen en daarbij passende activiteiten:

	Aalsmeer	Amstelveen	Ouder- Amstel	Uithoorn	Diemen	Totaal
Aantal meldingen	6	19	3	6	6	40
Aantal adviezen	5	13	2	4	4	28
Aantal voorlichtingsactiviteiten	1	2	1	1	1	6
Gem. rapportcijfer meldingen	8	8	8	8	8	8
Gem. rapportcijfer advisering	8	8	8	8	8	8

Wat hebben we bereikt?

Er is in 2016 veel bereikt. De uren die besteed worden aan onderwerpen die voor alle gemeenten nuttig zijn, worden naar rato verdeeld over alle gemeenten van het werkgebied. In geval van specifieke projecten is dat niet het geval en worden de kosten daarom ook niet doorberekend aan de Amstelland gemeenten. Ter informatie worden ze hier deels wel genoemd.

Er was dit jaar, naast de normale onderwerpen, speciale aandacht voor houtrook en gezondheid en rubbergranulaat in kunstgrasvelden. Deze beide onderwerpen hebben veel tijd gekost aan het eind van het jaar. Er is tijd besteed aan het onderwerp Schiphol en gezondheid. Rondom Schiphol blijkt de hoeveelheid ultrafijn stof hoger te zijn dan gedacht. Wat dit voor effect op de gezondheid van omwonenden heeft, is onbekend. GGD Amsterdam is betrokken bij de verdere vormgeving van onderzoek daarnaar. Het team hield zich daarnaast bezig met de samenhang tussen gezondheid en ruimtelijke ordening. Daarbij werken we samen met andere afdelingen binnen de gemeenten. Er is in het algemeen veel bijgedragen (op landelijk niveau) onder andere aan de invoering van de Omgevingswet. Het team specifieke speerpunt was het bevorderen van de 'aangename zijde'. Dat is een uitbreiding van het Amsterdamse beleid om elke nieuwe woning een stille zijde te geven. Dat is zeer succesvol en een belangrijke reden dat in Amsterdam de geluidhinder gemiddeld minder groot is dan in andere grote steden. Het doel was om dit uit te breiden naar een woningzijde die niet alleen stil, maar ook schoon en prettig (groen bijvoorbeeld) is. De aangename zijde is onder andere opgenomen als landelijk advies dat alle GGD'en in Nederland geven bij bouwplannen.

Overige projecten die voor het gehele verzorgingsgebied van de GGD Amsterdam (inclusief Amsterdam zelf) van belang zijn, zijn voornamelijk het hitteplan, het ontwikkelen van een GGD rampenopvangplan (GROP) en het verbeteren van de website. Het hitteplan is gericht op het informeren en instrueren van een groot aantal intermediaire organisaties (in de zorg, het onderwijs) over wat ze kunnen doen tijdens een periode van hitte om kwetsbare mensen te beschermen. Het rampenopvangplan van de GGD is wettelijke vereist en noodzakelijk om, monodisciplinair of in samenhang met een multidisciplinaire inzet, te garanderen dat de GGD voldoende capaciteit heeft en er goede afstemming is om incidenten goed af te handelen. Milieu & Gezondheid is een van de vier processen van het GROP (naast infectieziekten, onderzoek na rampen en psychosociale hulpverlening). Het GROP is verschillende malen beoefend in de eerste helft van 2016. De afdeling Milieu en Gezondheid is bezig met het verbeteren van de website. De teksten zijn aangepast en de structuur van de site wordt anders. Eind 2016 werd het vernieuwde onderdeel van de site in gebruik genomen. Het verder aanpassen van de teksten loopt nog door in 2017.

Wat hebben we daarvoor gedaan?

In elke gemeente zijn specifieke adviezen verstrekt naar aanleiding van vragen. Dat varieerde van kleine tot grotere zaken. De volgende acties zijn onder andere uitgevoerd:

- In Diemen werd een vraag gesteld door de gemeente over het gebruik van de Traffic Decision Support Tool. Verder is er een bijdrage geweest aan een spoorwegplan.
- In Amstelveen heeft de GGD een bijdrage geleverd aan de roadshow over de omgevingswet door het houden van een presentatie. Er is verder overleg geweest over beleid in de gemeente op gebied van luchtkwaliteit, geluid, ruimtelijke ordening en groen. Er werd een presentatie gehouden voor raadsleden over ultrafijn stof afkomstig van Schiphol. Een raadslid van GroenLinks stelde de afdeling vragen over mogelijke metingen door burgers naar ultrafijn stof (wat helaas niet mogelijk is). Ook is er meerdere keren contact geweest naar aanleiding van vragen over rubbergranulaat in kunstgrasvelden. Meerdere collega's zijn ook betrokken geweest bij de landelijke discussie daarover en het interpreteren van onderzoeksresultaten van het RIVM. Bij pizzeria Il Gusto was sprake van houtrookoverlast, waarbij het team heeft geadviseerd over gezondheidseffecten van deze situatie.
- In Aalsmeer waren er vragen over moestuinen in de buurt van Schiphol.
- In Ouder-Amstel werd geadviseerd over de vuilstortlocatie en gezondheid. Hierover heeft meerdere keren contact plaatsgevonden tussen GGD, gemeente en omgevingsdienst. Later in het jaar werd geadviseerd over dode vissen en botulisme in het groengebied.
- In Uithoorn werd geadviseerd over een kinderdagverblijf bij een melkveehouderij. Ook werd er een vraag gesteld over de veiligheid van het gebruik van een aquabubble tijdens een festival. Uitgebreid is er geadviseerd naar aanleiding van een asbestincident in de Straatsburg flat, waarbij meerdere keren contact is geweest met ambtenaren en de burgemeester. Er is meegewerkt aan een persbericht in risicocommunicatie.
- Er werd een WOB verzoek ingediend over het aantal klachten over houtrook van de afgelopen 10 jaar, in het gehele werkgebied. Hiervoor moest uit oude registraties informatie gehaald worden voor de Amstelland gemeenten.
- Verder is tijd besteed aan het vormgeven van de vierjaarlijkse gezondheidsmonitor van de GGD voor de Amstelland gemeenten en Diemen. Er is kritisch naar de vragen gekeken om zoveel mogelijk informatie uit de peiling te kunnen verkrijgen. Er zijn vragen aangepast. Ook is er geprobeerd vanuit het Rijk meer geld te krijgen om de steekproef van de monitor te verhogen. Dit is helaas niet gehonoreerd.

Het team Milieu en Gezondheid geeft jaarlijks vele adviezen die indirect nuttig zijn voor het gehele werkgebied. Uren besteed aan deze activiteiten worden niet bijgeteld in het totaal aantal uren van de Amstelland gemeenten, maar genereren wel kennis die zinvol is voor alle gemeenten. Te denken valt aan (meewerken aan het opstellen van) landelijke richtlijnen, deelname aan landelijke werkgroepen, adviezen aan Longfonds, platform EHS (elektrohypersensitiviteit), omgevingsdiensten, agenda groen, VNG, werkzaamheden van de gezondheid kundig adviseur gevaarlijke stoffen (GAGS), maken van foldermateriaal en dergelijke activiteiten. Voorbeelden in 2016 zijn adviezen over de gezondheidseffecten op kinderen van lood in de bodem, de risico's van zwemmen in open water, verschillende adviezen voor grote evenementen, bijdragen aan tv uitzendingen en krantenartikelen en uitbrengen van publicaties in wetenschappelijke tijdschriften.

Het project over asbestinventarisaties en saneringen op scholen is afgerond in 2016. Dit project werd apart gefinancierd, maar de resultaten zijn voor onze regio ook interessant.

	Aalsmeer	Amstelveen	Ouder- Amstel	Uithoorn	Diemen	Totaal
Aantal meldingen	9	24	0	4	6	43
Uren meldingen	54	144	0	24	36	258
Aantal adviezen en voorlichting	4 (+5)	10 (+5)	4 (+5)	6 (+5)	2 (+5)	26 (+5)
Uren adviezen en voorlichting	55	225	33	65	49	427
Totaal aantal uren	109	369	33	89	85	685
Uren begroot	112	356	58	122	52	700
% uren gebruikt	97%	104%	57%	73%	163%	98%

Het aantal meldingen in Amstelland varieert tussen de gemeenten en per jaar. In Amstelveen en Aalsmeer was het aantal meldingen hoger dan gepland. In Diemen zijn toevallig precies het aantal geplande meldingen binnengekomen. Uithoorn en Ouder-Amstel hadden minder meldingen dan gepland, Ouder-Amstel zelfs geen enkele melding. Al met al zijn er meer meldingen geweest dan gepland. Het is normaal dat het aantal meldingen schommelt per jaar in elke gemeente, aangezien meldingen afhankelijk zijn van allerlei onvoorspelbare factoren.

Het aantal adviezen is wat hoger dan het geplande aantal. Adviezen die nuttig zijn voor de gehele regio, werden niet meegerekend in het overzicht. Hierbij valt te denken aan artikelen, adviezen aan landelijke partijen, informatie op de website e.d. Overige voorbeelden relevant voor de Amstelland gemeenten staan er ook niet in, bijvoorbeeld adviezen over het Amsterdamse bos.

De uren die zijn besteed aan projecten voor het gehele verzorgingsgebied van de GGD Amsterdam (Hitteplan, GROEP en Schiphol) zijn naar rato van het inwonertal verdeeld over de gemeenten.

Wat heeft het gekost?

	Realisatie 2015	Begroting 2016	Actualisatie 2016	Realisatie 2016	Afwijking 2016
Milieu & Gezondheid	81.933	77.913	77.913	64.514	13.399

2.3 Algemene infectieziekten, soa-aids en tuberculosebestrijding

Algemeen

De afdeling Infectieziekten houdt zich bezig met bestrijding van infectieziekten. Dit gebeurt onder andere door screening van risicogroepen, onderzoek en behandeling van mensen met een seksueel overdraagbare aandoening en door bron- en contactonderzoek van patiënten. Het cluster verricht, veelal in samenwerking met andere instellingen, ook wetenschappelijk onderzoek naar infectieziekten. Het cluster infectieziekten bestaat uit zes afdelingen.

Algemeen Infectieziekten

Algemene infectieziektebestrijding: Conform de Wet Publieke Gezondheid worden meldingen van infectieziekten door artsen, laboratoria en instellingen verwerkt, vindt bron- en contactonderzoek plaats om verdere verspreiding te voorkomen, vindt uitbraakmanagement plaats en preventie-activiteiten in hoog-risicogroepen. Infectieziekte uitbraken, ook in het buitenland, leiden steeds vaker tot onrust. Algemene Infectieziekten heeft als taak o.a. huisartsen, ziekenhuizen en burgers van uniforme en betrouwbare informatie te voorzien. Daarnaast worden reizigers geadviseerd en beschermd tegen een infectie op reis door voorlichting, vaccinaties, chemoprophylaxe en overige beschermende maatregelen.

Onderzoek

Het team onderzoek richt zich op het inzicht krijgen in de verspreiding en preventie van infectieziekten. Ook ontwikkelt en evalueert ze interventies voor de bestrijding van infectieziekten. De projecten gaan in op vragen uit praktijk en beleid en de uitkomsten van het onderzoek worden weer terugkoppeld ter sturing en onderbouwing van de infectieziektebestrijding. Speerpunten binnen het onderzoek zijn hiv en andere seksueel en bloed overdraagbare aandoeningen (vooral hepatitis C virus (HCV) en humaan papilloma virus (HPV) infecties en reis gerelateerde infectieziekten. Het team legt relaties tussen risicogedrag en deze infecties, bestudeert de ziektegevolgen, en evalueert het effect van interventies. De afdeling is samen met de afdeling Epidemiologie & Gezondheidsbevordering van de GGD de trekker van de Academische Werkplaats Publieke Gezondheid regio Noord-Holland en Flevoland, het Sarphati initiatief (www.sarphati.nl) en coördineert het infectieziektenetwerk binnen deze werkplaats. De werkplaats heeft als doel een infrastructuur in stand te houden die bewerkstelligt dat (a) onderzoek wordt gedaan van belang voor de volksgezondheid, (b) resultaten van dit onderzoek worden vertaald naar praktijk en onderwijs, en (c) vragen vanuit de praktijk van publieke gezondheid op een wetenschappelijk manier worden benaderd.

SOA polikliniek

De soa-polikliniek houdt zich bezig met de soa-bestrijding en het bevorderen van de seksuele gezondheid in Amsterdam en Amstelland en is regionaal coördinator van de landelijke regeling aanvullende seksuele gezondheid. De soa-polikliniek verzorgt spreekuren curatieve soa-zorg, waarin er aandacht is voor testen, behandelen, partnerwaarschuwing en preventie. Jongeren tot 25 jaar kunnen ook terecht op de seksualiteitsspreekuren, waar vooral veel hulpvragen over anticonceptie, seksueel geweld en rond zwangerschap worden besproken. De afdeling voert voor de doelgroepen mannen die seks hebben met mannen en voor commerciële sekswerkers ook collectieve preventieprogramma's uit, waarin voorlichting, outreach en soa-testen worden geïntegreerd.

Streeklaboratorium

Het Streeklaboratorium is werkzaam voor inzenders van te onderzoeken materialen in de regio Amsterdam/Amstelland en heeft als doel het verrichten van microbiologische laboratoriumdiagnostiek voor o.a. huisartsen, verloskundigen, specialisten en andere afdelingen zoals soa-polikliniek, en tuberculosepolikliniek van de GGD. In het kader van het mee helpen ontwikkelen en invoeren van nieuwe methoden en technieken wordt sinds enkele jaren eveneens microbiologisch onderzoek uitgevoerd met moleculair biologische technieken. Het streeklaboratorium wordt niet rechtstreeks gefinancierd door de OGZ Amstelland, maar levert wel diensten aan inwoners via bijvoorbeeld uitvoeren van SOA-diagnostiek.

Tuberculosebestrijding

De GGD Amsterdam verzorgt de tuberculosebestrijding voor de gemeenten Amsterdam, Amstelveen, Aalsmeer, Diemen, Uithoorn en Ouder-Amstel. De werkzaamheden bestaan uit het voorkomen, bestrijden, opsporen en behandelen van tuberculose. Een belangrijk onderdeel hierbij is het contactonderzoek. Het doel van het contactonderzoek is om bij contacten die besmet zijn te voorkomen dat zij tuberculose krijgen.

2.3.1 Algemene infectieziekten

De doelstelling van het cluster Infectieziekten is de bestrijding van infectieziekten. Dit gebeurt onder andere door screening van risicogroepen, onderzoek en behandeling van mensen met een seksueel overdraagbare aandoening en door bron- en contactonderzoek van patiënten. Deze screening wordt uitgevoerd door de afdelingen Soa en TBC bestrijding, Algemene Infectieziekten bestrijding en Hygiëne en Inspectie.

Het cluster verricht, veelal in samenwerking met andere instellingen, ook wetenschappelijk onderzoek naar infectieziekten.

Wat hebben we bereikt, en wat hebben we daarvoor gedaan?

Bij de afdeling Algemene infectieziekten is in 2016 het aantal meldingen van infectieziekten bij de inwoners van onze regio gelijk gebleven ten opzichte van 2015. Daarnaast waren er de gebruikelijke uitbraken van infectieziekten in instellingen zoals verpleeg- en verzorgingshuizen en kinderdagverblijven. Omdat asielzoekers (nog) niet onder de reguliere zorg vallen, werden afspraken gemaakt met de artsen die spreekuren hielden in tijdelijke opvanglocaties om zicht te houden op het vóórkomen van infectieziekten om zo nodig snel te kunnen handelen. Hierover vond minimaal wekelijks overleg plaats. Het team Algemene Infectieziekten heeft zich ingezet om samen met het COC en zelforganisaties homoseksuele manlijke asielzoekers en statushouders te vaccineren tegen hepatitis B. In 2016 verspreidde het Zika virus zich over geheel midden- en zuid Amerika. Langzaam werd duidelijk dat een infectie tijdens de zwangerschap ernstige afwijkingen bij de pasgeboren baby kan veroorzaken. Dit leidde tot veel onrust en er kwamen veel vragen binnen. Eind 2016 brak er een griep epidemie uit onder vogels in Nederland die in principe niet besmettelijk is voor mensen. Ook in de regio Amsterdam werden veel dode vogels gevonden en ook dit leidde tot onrust en vele vragen.

	Meldingsplichtige ziekten	Az6	Overig	Bezoekers reizigersvaccinatie
Aalsmeer	4	12	11	36
Amstelveen	25	23	65	528
Uithoorn	3	10	23	43
Ouder-Amstel	7	5	14	76
Diemen	9	8	20	314
Totaal	48	58	133	997

Wat heeft het gekost?

	Realisatie 2015	Begroting 2016	Actualisatie 2016	Realisatie 2016	Afwijking 2016
Alg. Infectieziekten	258.755	248.299	248.299	248.298	1

2.3.2 TBC bestrijding

Wat hebben we bereikt, en wat hebben we daarvoor gedaan?

Voor de GR Amstellandgemeenten heeft de afdeling in het kader van de TBC-bestrijding conform afspraken de volgende activiteiten uitgevoerd:

- Screening (o.a. thoraxfoto's), voornamelijk van risicogroepen als buitenlandse werknemers, immigranten, asielzoekers en reizigers naar risicolanden.
- Contactonderzoek en bronopsporing: bij een melding van Tbc-besmetting het zo snel mogelijk achterhalen van de bron en zijn/haar contacten, waar nodig ook internationaal.
- Mantoux testen en BCG-vaccinaties, het geven van preventieve vaccinaties om ziekten te voorkomen.
- Voorlichting aan individuen, professionals of bedrijven op het gebied van TBC.
- Behandeling en begeleiding van patiënten die TBC hebben en medicijnen daartegen gebruiken.

Daarnaast wordt in het kader van de eliminatieopdracht van de WHO landelijk steeds meer ingezet op het opsporen en behandelen van personen met een latente tuberculose infectie. In 2016 is gestart met het opsporen van latente infecties bij immigranten < 18 jaar, en deze kinderen profylactisch te behandelen. Bij 24 personen uit de gemeenten Amstelveen en Diemen is een profylactische behandeling gestart vanwege een LTBI gevonden in contactonderzoek of bij screening.

Volgens de voorlopige cijfers werden in 2016 in de Amstelland gemeenten 13 patiënten met tuberculose geregistreerd. Bij 23 patiënten werd een latente tuberculose-infectie geregistreerd.

Wat heeft het gekost?

	Realisatie 2015	Begroting 2016	Actualisatie 2016	Realisatie 2016	Afwijking 2016
TBC	147.903	147.903	147.903	147.903	0

2.3.3 SOA Polikliniek

Wat hebben we bereikt, en wat hebben we daarvoor gedaan?

In de Amstelland gemeenten is in 2016 het aantal soa-consulten gestegen van 1.837 tot 2.123, na een eerdere daling in het voorafgaande jaar als gevolg van het subsidieplafond van de ASG regeling. Bron- en contactopsporing is uitgevoerd bij de relevante gevonden soa. In 1.389 consulten is een Hiv-test gedaan (2015: 1.327).

	<u>Nieuwe consulten</u>	<u>Cliënten</u>	<u>HIV testen</u>
Aalsmeer	67	11	48
Amstelveen	1.124	189	701
Uithoorn	151	31	91
Ouder-Amstel	58	13	35
Diemen	723	135	514
Totaal	2.123	379	1.389

Wat heeft het gekost?

	<u>Realisatie 2015</u>	<u>Begroting 2016</u>	<u>Actualisatie 2016</u>	<u>Realisatie 2016</u>	<u>Afwijking 2016</u>
SOA Poli	10.729	10.729	10.729	10.340	389

2.4 Hygiëne en Inspectie

Algemeen

Het team Hygiëne en Inspectie heeft twee taken:

- Toezicht op kinderdagverblijven, buitenschoolse opvang, gastouderbureaus, gastouders en peuterspeelzalen (inclusief voorschoolse educatie), maatschappelijke ondersteuningsvoorzieningen (zoals dagbesteding, ambulante ondersteuning, hulp bij huishouden etc.) en tatoeage- en piercingstudio's.
- Advies in het kader van de Wet publieke gezondheid om de hygiëne en infectiepreventie bij diverse instellingen en collectieve voorzieningen te verbeteren.

2.4.1 Inspectie Kinderopvang

Doelstelling aantal ingezette uren

<u>Contracturen kinderopvang</u>	<u>Begroting 2016</u>
Aalsmeer	562
Amstelveen	1.880
Ouder-Amstel	417
Uithoorn	504
Diemen	464
Totaal	3.827

Wat hebben we bereikt, en wat hebben we daarvoor gedaan?

Toezicht:

- Amstelveen: Alle jaarlijkse inspecties zijn conforme planning uitgevoerd. 72% van de uren voor handhaving hoefde maar worden ingezet. Er zijn zes aanvragen voor nieuwe locaties binnengekomen (6 i.p.v. 8 die begroot waren), daarnaast zijn er 14 locaties betrokken bij een overname. Het aantal aanvragen voor nieuwe gastouderopvang was min of meer volgens de begroting (50, begroot 51).
- Aalsmeer: Alle jaarlijkse inspecties zijn conforme planning uitgevoerd. Slechts 27% van de uren voor handhaving hoefde maar worden ingezet. Er is één aanvraag voor nieuwe locatie behandeld. Het aantal aanvragen voor nieuwe gastouderopvang was de helft van de begroting (6, begroot 13).
- Uithoorn: Alle jaarlijkse inspecties zijn conforme planning uitgevoerd. Er waren 16 uur voor handhaving begroot. Er zijn echter wel 38 uur in opdracht van de gemeente uitgevoerd. Er waren 5 aanvragen voor nieuwe locaties begroot en er zijn er 3 in behandeling genomen. Het aantal aanvragen voor nieuwe gastouderopvang was 6 terwijl er ook 6 begroot waren.
- Ouder Amstel: Alle jaarlijkse inspecties zijn uitgevoerd. Er zijn 63 uur voor handhaving uitgevoerd terwijl er 58 uur was begroot (er is dit jaar stevig gehandhaafd). Er waren 3 aanvragen voor nieuwe locaties begroot en er zijn er 2 uitgevoerd. Het aantal aanvragen voor nieuwe gastouderopvang was 7 terwijl er 10 begroot waren.
- Diemen: Alle jaarlijkse inspecties zijn conforme planning uitgevoerd. Er is veel meer gehandhaafd dan begroot (71 uur i.p.v. 24). Er zijn geen aanvragen voor nieuwe locaties binnen gekomen (begroot 3). Het aantal aanvragen voor nieuwe gastouders was min of meer volgens de begroting (9, begroot 10).

<u>Contracturen kinderopvang</u>	<u>Realisatie 2016</u>
Aalsmeer	370
Amstelveen	1.645
Ouder-Amstel	366
Uithoorn	441
Diemen	386
Totaal	3.208

Hygiëne

De tweede taak van het team Hygiëne & Inspectie in het kader van de Wet Publieke Gezondheid komt steeds meer onder druk te staan. Er is vanuit de Amstelland gemeenten op dit moment geen financiering voor het bevorderen van de technische hygiënezorg die genoemd worden in de Wet Publieke Gezondheid, artikel 2, lid F. Jarenlang kon dit gebrek worden gecompenseerd doordat, vooral zorginstellingen, het team Hygiëne & Inspectie tegen kostendekkend tarief om advies vroegen. Op die manier kon Hygiëne & Inspectie toch invulling geven aan haar WPG taken. Zo kon er via deze weg voorlichting worden gegeven, vragen worden beantwoord van ketenpartners/ instellingen én was er een actief contact met de instellingen in het verzorgingsgebied. Echter, de adviestaak loopt de laatste jaren terug; op sommige aandachtsgebieden zelfs met 25-30% in drie jaar tijd. Steeds meer (zorg)instellingen beschikken over minder financiële middelen om adviseurs van het team Hygiëne & Inspectie in te huren. Organisaties die hebben besloten om geen advies meer in te kopen, vallen inmiddels buiten het zicht van de GGD en bij deze organisaties en instellingen kan de GGD haar wettelijke taken niet meer uitvoeren. De GGD zal voor deze wettelijke taak daarom een aanvraag indienen voor financiering om deze taak toch goed uit te kunnen voeren.

Wat heeft het gekost?

	<u>Realisatie 2015</u>	<u>Begroting 2016</u>	<u>Actualisatie 2016</u>	<u>Realisatie 2016</u>	<u>Afwijking 2016</u>
H&I	322.307	375.774	375.774	332.501	43.273

Het aantal ingezette uren Inspectie Kinderopvang blijft achter bij het begrote aantal uren, waardoor er een voordelig saldo is behaald van € 43.273.

2.4.2 Legionella preventie

Wat hebben we bereikt, en wat hebben we daarvoor gedaan?

De GGD voert op basis van de Wet publieke gezondheid bronopsporing uit bij een patiënt met legionellose en adviseert instellingen/bedrijven als er een verhoogde concentratie legionellabacteriën in water wordt aangetroffen.

Wat heeft het gekost?

	<u>Realisatie 2015*</u>	<u>Begroting 2016</u>	<u>Actualisatie 2016</u>	<u>Realisatie 2016</u>	<u>Afwijking 2016</u>
Legionella		10.955	10.955	10.955	0

* In 2015 is dit product niet apart afgerekend.

2.5 Jeugdgezondheidszorg

Algemeen

Per 1 januari 2016 is het nieuwe Basispakket in werking gegaan. Het uitgangspunt is kinderen en jongeren gezond en veilig op te laten groeien, zodat zij zich kunnen ontwikkelen tot zelfredzame burgers. Om dit te bewerkstelligen is nodig:

- Vroegtijdig signaleren van gezondheids- en ontwikkelingsproblemen
- Het signaleren van risicogezinnen
- Tijdig verwijzen naar behandeling en/of begeleiding
- Bevorderen van gezond gedrag

In het nieuwe Basispakket zijn essentiële veranderingen aangebracht. Door het bundelen van producten is het aantal producten teruggebracht van 27 naar 17. Bepaalde contactmomenten zijn geflexibiliseerd. In plaats van alle kinderen bij alle contactmomenten te zien, doen de professionals een risico-inschatting en bepalen in overleg met de ouders om op een bepaald moment niet of alleen maar voor een vaccinatie te komen.

Qua bedrijfsvoering zijn er door JGZ opkomstpercentages vastgesteld waarop gestuurd wordt. Tevens zijn er producten in het Basispakket opgenomen die specifiek gericht zijn op kwetsbare groepen of risicogedrag. Bij kwetsbare groepen denken we aan: Prenatale Huisbezoeken, Stevig Ouderschap en indicatie van Vroeg en Voorschoolse Educatie (VVE).

Risicogedrag komt voor op het vlak van leefstijl en publieke gezondheid. Belangrijke onderwerpen zijn overgewicht, roken en genotmiddelen. Voor deze onderwerpen zijn zowel ouders als jongeren groepen die onze aandacht krijgen.

Financiën

Afgelopen jaar is er regelmatig overleg geweest op zowel ambtelijk niveau als op bestuurlijk niveau. Aanleiding hiervan was onder meer de te verwachte tekorten in 2016 en 2017. Op 2 juni 2016 is het laatste bestuurlijk overleg geweest. De GGD garandeerde dat het jaar 2016 binnen begroting zou blijven en dit is gelukt.

Prestatie indicatoren

De realisatie van de uitgangspunten van dit Basispakket is een gedeelde verantwoordelijkheid van GR gemeenten en de GGD Amsterdam. We kunnen de maatschappelijke effecten concreet en meetbaar maken aan de hand van gezamenlijk opgestelde prestatie indicatoren.

Het meten van output (wat doen we?) is veelal kwantitatief. Inmiddels worden er op ambtelijk niveau gesprekken gevoerd welke indicatoren de komende tijd gehanteerd gaan worden. Hierbij wordt gedacht aan de volgende (reguliere) indicatoren:

- Bereik van de populatie op basis van de inspectienorm
- Vaccinatiegraad
- VVE
- Stevig Ouderschap, zowel de prenatale begeleiding als de begeleiding na de geboorte
- Aantal instroom consulten nieuwkomers
- Aantal intake consulten ziekteverzuimbegeleiding

Ook is er gesproken om speerpunten te benoemen en de gedachten gaan uit naar:

- Aantallen verwijzingen naar andere hulpverleners op gemeentelijk niveau
- Aantal onderzoeken op indicatie in het kader van overgewicht

Wat hebben we bereikt, en wat hebben we daarvoor gedaan?

Aantal kinderen in zorg

Het aantal kinderen in zorg wordt bepaald aan de hand van de JGZ locatie waar zij in zorg zijn.

Aantal kinderen onder zorg op een JGZ-locatie in de gemeente per 31 december 2016:

<u>0-4 jarigen per gemeente</u>	<u>0 jaar</u>	<u>1 jaar</u>	<u>2 jaar</u>	<u>3 jaar</u>	<u>Totaal</u>
Aalsmeer	248	294	312	340	1.194
Amstelveen	883	972	1.117	1.081	4.053
Diemen	315	343	332	310	1.300
Ouder-Amstel	85	106	88	117	396
Uithoorn	276	299	273	277	1.125
Totaal	1.807	2.014	2.122	2.125	8.068

<u>Aantal leerlingen 4-19 onder zorg</u>	<u>2015</u>	<u>2016</u>
Totaal aantal kinderen PO	17.069	16.268
Totaal aantal kinderen SBO/SVO	465	635
Totaal aantal kinderen VO	8.731	9.960
Totaal aantal Leerlingen onder zorg	26.278	26.863

Bereik

Bereik van kinderen is een kwaliteitsnorm van de Inspectie voor de Gezondheidszorg. JGZ streeft naar een permanent hoog bereik van kinderen en hun ouders. Alle kinderen moeten de kans krijgen om in een veilige en gezonde omgeving op te groeien en zich te ontwikkelen naar jong volwassenen. Voldoen aan het toetsingskader en normering van Thematisch Toezicht JGZ is ten aanzien van de Amstellandse situatie een ambitieuze doelstelling. De inspectie hanteert hierbij de volgende normeringsindeling:

1. In de startblokken: bereik niet duidelijk, of alleen een schatting;
2. Op weg: een bereik van < 95%;
3. Flink eind gevorderd: een bereik tussen de 95% en 99%;
4. Perfect: een bereik van 100%.

De huidige streefwaarden voor het bereik van 0-1 en 3 jarigen zijn gesteld op 95%, en voor 5, 10, 14 en 16 jarigen op 90%. JGZ haalt deze streefwaarden ruim met een gemiddeld bereik van 99% voor 0-1 jarigen en een gemiddeld bereik van 95 % voor 3 jarigen. In Duivendrecht is het bereik bij de 3-jarigen onder de streefnorm, enerzijds heeft dit te maken met de kleine getallen waardoor de afwijking procentueel groter is, anderzijds met de bevolkingspopulatie. In 2017 willen we in samenwerking met de Gemeente Ouder Amstel onderzoeken of het driejarigen consult in dit deel verbeterd kan worden.

De bereikcijfers van de 5, 10, 14 en 16- jarigen zijn berekend op basis van het afgelopen schooljaar 2015/2016, waarbij alleen de 16 jarigen de norm van 90% net niet halen. Zoals in de tabel is te zien wijkt Uithoorn af bij de 16 jarigen. Hier ligt nog werk voor JGZ komend jaar met name op de praktijkschool Thamen. De daling in bereik op de leeftijd 16 jaar is te verklaren uit het feit dat vanaf 16 jaar jongeren zelfstandig mogen beslissen om wel of niet mee te doen aan het Preventief Gezondheidsonderzoek.

	0 jr*	3 jr*	5 jr**	10 jr**	14 jr**	16 jr**
	Norm	Norm	Norm	Norm	Norm	Norm
Locatie	95%	95%	90%	90%	90%	90%
Aalsmeer	100,0%	97,5%	98,4%	99,3%	95,0%	91,3%
Amstelveen Westwijk	99,3%	95,9%	95,7%	96,1%	94,0%	85,9%
Amstelveen Bourgondische Laan	99,7%	96,6%				
Diemen	99,7%	95,0%	99,7%	99,2%		
Duivendrecht	98,1%	86,7%	100,0%	96,9%		
Ouderkerk a/d Amstel	98,6%	93,3%	96,0%	100,0%		
Uithoorn	100,0%	97,3%	97,4%	98,2%	86,6%	94,5%
Totaal	99,6%	96,4%	97,0%	97,7%	92,1%	88,6%

* Op aanvraag van de gemeente Ouder-Amstel is het bereik van 0- en 3-jarigen voor de plaatsen Duivendrecht en Ouderkerk a/d Amstel berekend op basis van de woonplaats (postcode) van het kind. Voor de andere gemeenten/plaatsen is het bereik berekend op basis van dossierlocatie.

** Bereik van 5-, 10-, 14- en 16-jarigen is berekend op basis van de begeleidende JGZ-locatie behorende bij de schoollocatie van een leerling.

De GGD streeft naar een niet verschenen percentage tot maximaal 10%, dit is in 2016 niet overal behaald. JGZ zal in de eerste helft van 2017 dit resultaat analyseren met het streven onder de 10% te komen. De GGD kent een Niet Verschenen Zonder Bericht (NVZB) protocol dat voorziet in extra activiteiten zodat de kinderen van ouders die bij het eerste consult niet op komen dagen (de genoemde cijfers) alsnog gezien worden.

JGZ	% no show 2015	% no show 2016
Aalsmeer	7%	11%
Amstelveen	9%	11%
Diemen (incl. Duivendrecht)	12%	10%
Ouder-Amstel (Ouderkerk)	7%	7%
Uithoorn	9%	11%

Aantal deelnames Stevig Ouderschap:

Gemeente	Nieuwe trajecten Stevig ouderschap	Geïndiceerd, toch geen deelname	Nieuwe trajecten Stevig ouderschap	Geïndiceerd, toch geen deelname
	2015	2015	2016	2016
	Aalsmeer	9	4	9
Amstelveen	41	9	36	9
Diemen			14	0
Ouder-Amstel	5	2	3	2
Uithoorn	14	5	12	3
Totaal	69	20	74	16

In 2015 werd in de Gemeente Diemen nog geen Stevig Ouderschap uitgevoerd, met de invoering van het Basispakket van 2016-2020 behoort deze taak ook in Diemen tot het uit te voeren pakket.

Communicatie

Op 2 juni 2016 heeft er een bestuurlijk overleg plaatsgevonden en hier werd de wens naar de GGD uitgesproken om in de toekomst meer te communiceren over ontwikkelingen. In navolging hierop is in het ambtelijk overleg op 7 juli 2016 afgesproken dat de ambtenaren per gemeente zouden kijken hoe dit vorm wordt gegeven. Dit heeft reeds geresulteerd in een werkbezoek op 3 oktober 2016 van de Raadsleden van Amstelveen aan de JGZ locatie Westwijk.

Ouderchat

De Jongerenchat die gekoppeld is aan de site www.jouwggd.nl heeft navolging gekregen voor de doelgroep ouders van kinderen in de leeftijd 0-4 jaar. Ouders kunnen van maandag tot en met vrijdag tussen 8.30 en 17.00 uur chatten met een Jeugdverpleegkundige die direct de vragen beantwoordt.

De Jongerenchat is nu ook op werkdagen in de avond bereikbaar.

Klanttevredenheidsonderzoek

Het onderzoek heeft in het eerste kwartaal van 2016 plaatsgevonden op 8 verschillende locaties van JGZ Amstelland. Met behulp van iPads zijn de uitkomsten realtime verzameld. Bezoekers van de consultatiebureaus werden na afloop van hun consult gevraagd de vragenlijst in te vullen op de iPad.

Tevreden

Ontvangst (8,6)

De ontvangst op de locatie waar ouders de vragenlijst hebben ingevuld is beoordeeld met een gemiddeld cijfer van 8,6. Van alle bezoekers gaf 85,9% de ontvangst een cijfer 8 of hoger.

De wachttijd

De wachttijd voor het consult was voor de meeste ouders niet langer dan 10 minuten. 84,4% gaf aan 0-10 minuten te hebben gewacht op het consult, 12,6% heeft tussen de 10 en 15 minuten gewacht en 3,0% van de ouders moest langer dan een kwartier wachten.

Inhoud van het consult (8,2)

De inhoud van de consulten werd goed beoordeeld. Ouders waren even tevreden over de informatie en adviezen die hen in het consult werd gegeven, gemiddeld een 8,2.

Aandacht voor ouder en kind (8,6)

De ouders waren tevreden over de aandacht die zij en hun kind kregen op het consultatie bureau. Op een schaal van 0 tot en met 10 gaven zij gemiddeld een cijfer van 8,6. Van de ouders die de enquête invulden, beoordeelde 86,9% de aandacht met een 8 of hoger.

Punten waar men opmerkingen over had

Te weinig flexibiliteit in het maken en verzetten van afspraken

Opmerking: sinds 1 juli 2016 is het ouderportaal open gesteld en hiermee kunnen ouders online afspraken verplaatsen en de groeicurve, BMI, en het Van Wiechenschema inzien.

Uitloop van consulten leidt weleens tot gehaaste daaropvolgende consulten

Opmerking: Momenteel wordt gekeken of de aantallen kinderen per spreekuur naar beneden kunnen waardoor uitgelopen consulten verminderen. Minder kinderen per spreekuur heeft budgettaire gevolgen en dus moet dit goed doorgerekend worden.

Het sluiten van drie locaties werd door respondenten in verband gebracht met een eventueel verlies van kleinschaligheid en persoonlijke aandacht
Geen opmerkingen.

Wat heeft het gekost?

(x 1.000)

	Begroting	Realisatie
JGZ Amstelland	2016	2016
Baten		
Wettelijke taak	3.491	3.491
EKD	363	363
Stevig ouderschap	75	75
Bijdrage GR	3.929	3.929
Entgelden	230	286
Totaal	4.159	4.215
Lasten		
Basispakket	4.101	4.072
Medisch functiehuis niet Basispakket	58	50
EKD niet in Basispakket		87
	4.159	4.209
Resultaat ten gunste van GR Amstelland	0	6

Het jaar 2016 is per saldo met een positief saldo van € 6.000 afgesloten. Aan de opbrengsten kant zijn voor 2016 hogere opbrengsten van het RIVM gerealiseerd (€ 56.000). In de realisatie 2016 zijn kosten van de inschaling in het Medisch Functiehuis verantwoord. De totale kosten 2016 zijn € 50.000 hoger dan begroot.

Basispakket JGZ

In het onderstaande overzicht staan de 17 Basispakket-producten van Amstelland weergegeven met de procentuele uitnutting per product voor het jaar 2016. Deze is afgezet tegen de begroting 2016.

BEGROTING JAARBASIS	Begroting 2016	Realisatie 2016	Percentage
	x € 1.000	x € 1.000	
GRAL 01. 1e Huisbezoek	146	143	98%
GRAL 02. 2e Huisbezoek	221	226	102%
GRAL 03. PGO door arts	960	952	99%
GRAL 04. PGO door verpleegkundige	1.158	1.149	99%
GRAL 05. Speciaal Onderwijs	139	144	103%
GRAL 06. Open Spreekuren	97	110	113%
GRAL 07. Extra zorg	643	638	99%
GRAL 08. Rijksvaccinatieprogramma	82	84	102%
GRAL 09. Samenwerking en advisering Scholen	38	39	101%
GRAL 10. Jeugd Gezondheidsmonitor 4-18	52	50	96%
GRAL 11. Huisbezoek op indicatie	68	82	120%
GRAL 12. Toeleiden VVE	41	51	123%
GRAL 13. Participatie Casuïstiekoverleg	224	215	96%
GRAL 14. Groepsbijeenkomsten en cursussen	3	9	297%
GRAL 15. Prenatale zorg risicogezinnen	32	6	18%
GRAL 16. Ziekteverzuimbegeleiding VO	119	48	41%
GRAL 17. Stevig Ouderschap	76	126	165%
TOTAAL Basispakket	4.101	4.072	99%
Kosten Medisch Functiehuis niet doorbelast in Basispakket	58	37	64%
EKD niet in Basispakket	-	102	
	4.159	4.209	101%

De cumulatieve procentuele uitnutting van het Amstellandse Basispakket bedraagt in 2016 99%. Hieronder vindt u verklaringen van de belangrijkste afwijkingen in het Basispakket.

Flexibilisering consulten

JGZ werkt sinds 2016 volgens het Landelijk Professioneel Kader waarbij een aantal reguliere consulten flexibel zijn ingericht. Een flexibel consult houdt in dat ouders zelf kunnen kiezen of zij wel of geen gebruik willen maken van deze optie. De achterliggende gedachte voor flexibilisering is dat de tijd die hiermee "vrij" komt, besteed wordt aan kwetsbare groepen kinderen en hun ouders.

Met het Landelijk Professioneel kader ligt de nadruk op uitleg over het aanbieden van specifieke contactmomenten in bepaalde ontwikkelingsfasen, waarbij de JGZ professional samen met de ouder of de jongere kijkt naar de vorm en frequentie van het contact met JGZ.

De invoering van de flexibilisering is in volle gang en komt naast verkorte consulten en consulten op indicatie tot uiting in bijvoorbeeld de dagelijkse Ouder- en Jongerenchat mogelijkheden, waarvan ook in de avond gebruik kan worden gemaakt, en de weeginloopspreekuren.

PGO arts en verpleegkundige (producten 3 en 4, beiden 99%)

Met de invoering van het nieuwe Basispakket is JGZ ook van start gegaan met de flexibilisering van de consulten van 4 maanden, 7,5 maanden, 9 maanden, 14 maanden en 18 maanden. In juli 2016 constateerden wij dat dit product nog ver boven de begroting uit kwam. Dit had te maken met een na-ijl effect. Om de werkwijze goed vorm te geven was er tijd nodig. Uit de cijfers kan worden opgemaakt dat de werkwijze inmiddels is geïmplementeerd. Het 7,5 maanden consult bij de arts is gehalveerd, bij 9 maanden worden ongeveer 70% van de kinderen gezien en bij het verkorte 14 maandenconsult wordt nog maar 10% van de kinderen gezien.

Open spreekuren (product 6 - 113%)

Vanaf september is er extra ingezet op spreekuren. Daarnaast is ook het inloopweegspreekuur een succes, er wordt veel gebruik van gemaakt.

Extra zorg (product 7 - 99%)

De 89% uit het eerste half jaar is eind 2016 geëindigd op 99%. Een deel van de toename is te verklaren doordat er niet op de juiste plek werd geregistreerd en dit is bijgesteld en een andere verklaring is dat er meer op wordt gestuurd door er in de team overleggen aandacht aan te besteden en regelmatig in individuele gesprekken dit onderwerp te agenderen.

Huisbezoek op indicatie (product 11 - 120%)

Er zijn wat meer huisbezoeken op indicatie geweest dan begroot, dit heeft te maken met de werkwijze dit specifiek gericht is op kwetsbare risicogezinnen.

VVE indicaties (product 12 - 123%)

Het percentage geïndiceerde kinderen is in 2015 en 2016 ongeveer gelijk gebleven, namelijk rond de 3%. Door de aanscherping van criteria worden de niet Nederlandstalige kinderen uit bijvoorbeeld Oost-Europa en India niet met een "ja" geïndiceerd. Wel komen er signalen van scholen dat er kinderen met achterstanden op de basisscholen instromen. In onderstaande tabel is het aantal kinderen met een indicatie per gemeente/plaats geteld. Het aantal kinderen in zorg in 2016 verschilt niet heel veel met dat in 2015, maar de indicering vraagt meer tijd door aanscherping van criteria en signalen van scholen. Ook wordt extra aandacht besteed aan anderstalige kinderen om te kijken of ze toch een VVE indicatie nodig hebben. Er is geteld op basis van JGZ-locatie.

Gemeente	Aantal ja	Aantal kinderen in	Aantal ja	Aantal kinderen in
	indicaties		indicaties	
	01-01 t/m 31-12-	zorg 11 mnd - 4	01-01 t/m 31-12-	zorg 11 mnd - 4
	2015	jaar	2016	jaar
Aalsmeer	35	1.139	41	991
Amstelveen	82	3.169	71	3.310
Ouderkerk a/d Amstel	3	257	8	300
Duivendrecht	20	n.v.t.	12	19
Uithoorn	63	866	41	895
Diemen	*	1.308	46	1.023
Totaal VVE-indicaties	203	6.739	219	6.538

Ieder jaar weer lopen we aan tegen het feit dat de cijfers van de GGD en die van enkele Gemeenten verschillen. Oorzaak kan zijn dat de GGD indiceert, maar dat de kinderen niet worden aangemeld voor de VVE, waardoor de GGD een hoger cijfer rapporteert dan bekend is bij de Gemeente. Komend kalenderjaar is de intentie om per gemeente dit onderdeel van de Jaarrekening extra onder de loep te nemen.

Participatie casuïstiek (product 13 - 96%)

JGZ neemt deel aan veel overleggen van de sociale wijkteams en kernteams in de Gemeenten en de zorgadviesteams in het onderwijs.

De volgende activiteiten zijn al ontplooid in de betreffende gemeenten:

- In Uithoorn neemt JGZ deel aan het Sociaalteam en de casuïstiek overleggen;
- In Diemen participeert JGZ in het Brede Hoed Team door deel te nemen aan het verdeeloverleg, daarnaast is er een intensief contact met de ouder/kind- coach 0-4 en Primair Onderwijs;
- In Amstelveen / Aalsmeer onderhoudt JGZ contacten met de ouder/kind -coach en neemt deel aan de casuïstiek overleggen tussen de JGZ teams en sociale teams;
- In Ouder Amstel onderhoudt JGZ contacten met het Kernteam en het Sociaal Loket.

Groepsbijeenkomsten en cursussen (product 14 - 297%)

Het gaat hier om een kleine post en hierdoor zijn in percentages de uitschieters meteen groot. Er wordt gewerkt op aanvraag.

Gemeente	Aantal
	groepsbijeenkomsten
Aalsmeer	1
Amstelveen	11
Ouderkerk a/d Amstel	1

Ziekteverzuimbegeleiding (product 16 - 41%)

Zoals al voorspeld door de gemeenten bleef dit product achter bij de prognose die door de GGD was gemaakt voor de begroting 2016. Het één op één overzetten van de ziekteverzuimbegeleiding bleek voor Amstelland te rigoureuus en de productie van dit onderdeel blijft tot op heden achter. Oorzaken hiervan zijn te wijten aan verschillende factoren.

- In Amsterdam heeft het ruim drie jaar gekost om dit product in te voeren en ook hier gaat dit op.
- Opbouwen van een goede samenwerking kost tijd. Het samenspel tussen ouders/leerlingen, onderwijs, Leerplicht en JGZ is de succesfactor van dit product.

Afgelopen voorjaar zijn er 5 verpleegkundigen getraind om de mentoren van de verschillende scholen te trainen en de verwachting is dat dit haar vruchten afwerpt in de samenwerking. Ziekteverzuimbegeleiding is een bewezen aanpak om schoolverzuim en de dikwijls daaruit volgende schooluitval aan te pakken en zo past het in de visie van JGZ om kwetsbare groepen extra aandacht te geven.

Reden dat de 50% niet is gehaald is veroorzaakt door personele tekorten in de eerste maanden van 2016.

Prenatale huisbezoeken en Stevig Ouderschap (producten 15 en 17 - 18% en respectievelijk 165%, gezamenlijk 122%)

Stevig Ouderschap wordt al jaren uitgevoerd in Amstelland en afgelopen jaar zijn daar de Prenatale Huisbezoeken bijgekomen. Het een kan niet los worden gezien van het ander, beiden zijn bestemd voor kwetsbare gezinnen met als doel het voorkomen van kindermishandeling. De prenatale huisbezoeken vinden plaats op indicatie van verloskundigen en ziekenhuizen. In de meeste gevallen stromen de gezinnen uit het programma van de Prenatale Huisbezoeken direct door naar Stevig Ouderschap. Afgelopen jaar zijn er goede stappen genomen, zoals afspraken met verloskundigen en ziekenhuizen en de verwachting is dat deze trend zal doorzetten met als gevolg dat er meer cliënten gebruik zullen maken van deze mogelijkheid van begeleiding.

Naast de gezinnen die via Prenatale Huisbezoeken in het programma Stevig Ouderschap instromen, komen er via de Kraamzorg en de Huisbezoeken van de JGZ gezinnen in het programma.

Prenatale zorg risicogezinnen heeft een onderuitnutting en Stevig Ouderschap heeft een overuitnutting. Deze producten hangen nauw met elkaar samen. In de tabel hieronder zijn beide producten voor wat betreft begroting, realisatie en uitnutting bij elkaar opgeteld en hebben we een realisatie van 122%.

	<u>Begroting 2016</u>	<u>Realisatie 2016</u>	<u>Uitnutting 2016</u>
	x € 1.000, -	x € 1.000, -	
GRAL 15. Prenatale zorg risicogezinnen	32	6	19%
GRAL 17. Stevig Ouderschap	76	126	166%
Totaal	108	132	122%

2.6 Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (Vangnet)

Algemeen

De afdeling Vangnet MGGZ (Vangnet) houdt zich bezig met personen die zich in een sociaal maatschappelijke crisis bevinden. Het gaat hierbij om mensen met psychiatrische en/of psychosociale problematiek die hulp nodig hebben doordat zij overlast veroorzaken en/of hulpbehoevend zijn. De problematiek kan acuut zijn maar ook al lang bestaan. Deze OGGZ-cliënten krijgen vaak zorg of hebben geen (adequate) hulpvraag. De reguliere hulpverlening kent de cliënt vaak niet, is de cliënt uit het oog verloren of is nog niet in staat een adequate behandeling te bieden. Intrinsiek aan het OGGZ-takenpakket is dat de interventies een hoog "crisis" gehalte hebben. Zij komen tot stand in het kader van de 24-uurs crisisdienst indien de politie in acute gevallen de melder is. Dan wel via de meldpunten Zorg en Overlast waarbij het meldpunt voor het gemeentebestuur vraagt om ondersteuning. Meestal gaat het in beide gevallen om chronische problemen die vaak meerdere malen in beeld kunnen komen.

Wat hebben we bereikt, en wat hebben we daarvoor gedaan?

Crisisdienst

Wanneer de politie wordt geconfronteerd met personen, die in een crisis of hulpbehoevend zijn en/of extreme overlast veroorzaken, kunnen zij 24 uur per dag een beroep doen op Vangnet. Vangnet kijkt ter plaatse wat er aan de hand is en verwijst door naar de juiste hulpverlening. Het doel hiervan is het optimaliseren van crisishulp in de regio Amstelland 24 uur per dag, 7 dagen per week. Het aantal meldingen in de Crisisdienst is in 2016 gelijk gebleven ten opzichte van vorig jaar.

VERWEZEN NAAR	Aalsmeer	Amstelveen	Diemen	Uithoorn	Ouder-Amstel	Totaal
Blijfgroep	12	7	7	9	6	41
Bureau Jeugdzorg	0	5	3	0	3	11
Burger	0	0	0	0	1	1
Gemeentelijke instelling	8	18	4	2	0	32
Ggz/lvg	5	46	26	18	6	101
Huisarts 1e lijnszorg	0	4	5	2	0	11
Justitie	0	2	0	0	0	2
Maatschappelijke opvang	4	5	3	0	0	12
MGGZ	3	0	3	0	2	8
Noodopvang	0	0	1	0	0	1
Politie	0	2	0	0	0	2
Samen Doen	0	4	1	0	0	5
SHG	0	11	1	2	1	15
Veilig Thuis	0	2	1	0	0	3
Veldregie	0	0	1	0	0	1
Totaal	32	106	56	33	19	246

<u>Gemeente</u>	<u>Crisisdienst</u>
Aalsmeer	32
Amstelveen	106
Diemen	56
Ouder-Amstel	19
Uithoorn	33
Totaal	246

Hygiënisch Woningtoezicht

De inspecteur Hygiënisch Woningtoezicht is belast met het opsporen, opruimen en ontruimen van vervuilde woningen. De huisbezoeken vinden regelmatig plaats samen met een sociaal psychiatrisch verpleegkundige van de afdeling omdat vervuiling vaak gerelateerd is aan psychiatrische en/of verslavingsproblemen dan wel aan een sociaal maatschappelijk probleem. Hieronder wordt het aantal ontruiming per regiogemeente weergegeven. Het aantal meldingen van Hygiënisch Woningtoezicht is in 2016 gestegen in vergelijking tot 2015. Met de aanstelling van een tweede inspecteur is het aantal inspecties toegenomen.

<u>Gemeente</u>	<u>HWT</u>
Aalsmeer	8
Amstelveen	28
Diemen	7
Ouder-Amstel	0
Uithoorn	2
Totaal	45

Het aantal meldingen Hygiënisch Woningtoezicht is gestegen van 33 in 2015 naar 45 in 2016. De ontruiming zijn gestegen van 25 naar 33. Dit leidt tot een hogere kostenpost dan begroot.

Tijdelijke Huisverboden

Het preventief huisverbod is een (aanvullende) maatregel die het mogelijk maakt om eerder in te grijpen bij signalen van huiselijk geweld. Tegelijkertijd wordt daarmee ook de hulpverlening eerder op gang gebracht. In 2016 kwam het aantal beoordelingen THV uit op 106. Van dit aantal beoordelingen hebben 80 ook daadwerkelijke geleid tot het opleggen van een THV. Het totale aantal beoordelingen THV kwam halverwege het jaar uit op 46 en de opgelegde THV's op 40.

<u>Gemeente</u>	<u>THV</u>
Aalsmeer	19
Amstelveen	40
Diemen	21
Ouder-Amstel	7
Uithoorn	19
Totaal	106

Meldpunt Zorg & Overlast

De afdeling Vangnet werkt samen met het Meldpunt Zorg en Overlast. Hier kunnen burgers en hulpverleners terecht als zij zich zorgen maken om iemand in de buurt die zelf geen hulp vraagt of ernstige overlast ervaren van burens (zoals agressie, lawaai, stank, vervuiling). Het meldpunt neemt de melding in behandeling en waar nodig wordt Vangnet ingeschakeld. De afdeling onderzoekt na de melding wat er precies aan de hand is. Dit doet zij door middel van netwerkanalyse en probleeminventarisatie. Vangnet werkt samen met externe instanties waaronder de GGZ, verslavingszorg, woningcorporaties, Thuiszorg en politie.

<u>Gemeente</u>	<u>Z&O</u>
Aalsmeer	7
Amstelveen	10
Diemen	111
Ouder-Amstel	14
Uithoorn	45
Totaal	187

Totaal zijn er 187 meldingen Zorg & Overlast gedaan in 2016. Het hoogste aantal betrof Diemen met 111 meldingen. Ondanks dat dit project alleen bij Diemen, Ouder-Amstel en Uithoorn begroot is, zijn er in Aalsmeer en Amstelveen resp. 7 en 10 meldingen Zorg & Overlast geweest. Hierdoor gaat dit project ruim over begroting.

Psychosociale hulp bij ongevallen en rampen

Vangnet wordt als er sprake is van een ramp ingeschakeld voor psychosociale hulp aan slachtoffers, hun directe naasten en andere direct betrokkenen. In 2016 zijn hier geen inzetten voor geweest.

Totaal van alle kengetallen Amstelland door de jaren heen.

<u>Totaal Vangnet Amstelland</u>	<u>2011</u>	<u>2012</u>	<u>2013</u>	<u>2014</u>	<u>2015</u>	<u>2016</u>
Crisisdienst	278	326	299	392	246	246
Hygiënisch Woningtoezicht	9	32	23	22	33	45
Tijdelijke Huisverboden	81	54	60	54	68	106
Meldpunt Zorg en Overlast	198	312	350	373	288	187
TOTAAL	566	724	732	841	635	584

Wat heeft het gekost?

	<u>Realisatie 2015</u>	<u>Begroting 2016</u>	<u>Actualisatie 2016</u>	<u>Realisatie 2016</u>	<u>Afwijking 2016</u>
Vangnet	97.825	97.825	97.825	90.270	7.555

De kosten zijn toegerekend op basis van de verhouding van het aantal casussen in Amsterdam en Amstelland.

	<u>Realisatie 2015</u>	<u>Begroting 2016</u>	<u>Actualisatie 2016</u>	<u>Realisatie 2016</u>	<u>Afwijking 2016</u>
Zorg & Overlast	59.363	59.363	59.363	77.276	-17.913

	<u>Realisatie 2015</u>	<u>Begroting 2016</u>	<u>Actualisatie 2016</u>	<u>Realisatie 2016</u>	<u>Afwijking 2016</u>
Hygiënisch Woningtoezicht	6.897	6.897	6.897	11.451	-4.554

2.7 Beschikbaarheid lijkschouwing

Algemeen

De afdeling AGZ (Algemene Gezondheidszorg) levert als onderdeel van de GGD Amsterdam medische zorg en advisering ten behoeve van gemeentelijke instanties, gemeenten, evenals burgers van de gemeenten en politie en justitie in de regio's Amsterdam-Amstelland en provincie Noord-Holland. AGZ functioneert en wil dat blijven doen op het scharnierpunt tussen overheid en zorg, waarbij de forensische geneeskunde (incl. verpleegkunde), zorg in penitentiaire instellingen en detentiecentra de hoofdactiviteiten zijn. De uitvoering van diverse wet- en regelgeving speelt hierbij een belangrijke rol.

Het cluster AGZ afdeling Forensische Geneeskunde verricht 24 uur per dag specifiek forensische (A) taken zoals lijkschouwingen.

De gemeentelijke taak is de uitvoering van de Wet op Lijkbezorging. Sinds 2009 is bepaald dat een lijkschouwer geregistreerd moet staan als forensisch arts. Al onze artsen zijn geregistreerd. Buiten de gemeentelijke taak verricht de afdeling medisch onderzoek van slachtoffers en daders van geweld en bloedafnames in het kader van de Wegenverkeerswet en urineafnames voor Reclassering Nederland. Daarnaast wordt de afdeling benaderd voor medisch advies en wordt er curatieve zorg aan arrestanten en gedetineerden verleend. Dit in opdracht van gemeente, politie, KMAR en justitie.

De forensische geneeskunde verleent zorg aan de doelgroep arrestanten en gedetineerden in Amsterdam/Amstelland en de regio Noord-Holland, evenals bewoners van HVO's en opvangcentra van het Leger des Heils en mensen zonder medische zorg (o.a. asielzoekers, illegalen).

Wat hebben we bereikt, en wat hebben we daarvoor gedaan?

Het Centrum Seksueel Geweld is op 1 januari 2016 van start gegaan. De forensisch verpleegkundigen doen 5 dagen per week de zorg coördinatie. Sinds september 2016 nemen de verpleegkundigen ook actief deel aan de bezetting van de GGD meldkamer, die in juni 2016 opgericht is.

De sociaal medisch adviseurs hebben in 2016 aanzienlijk (namelijk 50%) meer adviezen afgeleverd dan gewoonlijk, namelijk 6000 tegen 4000 normaal. Dit kwam vooral door een hausse aan aanvragen voor bijzondere bijstand. Tot op heden gaat deze stijging gewoon door.

Amstelland (incl. Diemen)	2016
Totale inzet forensische artsdienst	
Letselbeschrijvingen	74
Arrestantenzorg	21
Fiat advies insluiting i.g.v. intoxicatie	7
Bloedonderzoek i.h.k.v. Wegen Verkeerswet	8
DNA/wangslimvlies afname	0
Overig (is ook bloedafname bij lijkschouw)	12
Lijkschouw natuurlijke dood	18
Lijkschouw niet natuurlijke dood	29
Euthanasie	83

Aantal lijkschouwen per gemeente	2016
Aalsmeer	1
Amstelveen	43
Diemen	0
Ouder-Amstel	0
Uithoorn	3

Uitsplitsing lijkschouw per gemeente	Natuurlijke dood	Niet natuurlijke dood	Totaal lijkschouw
Aalsmeer	0	1	1
Amstelveen	17	26	43
Diemen	0	0	0
Ouder-Amstel	0	0	0
Uithoorn	1	2	3
Totaal	18	29	47

Wat heeft het gekost?

	Realisatie 2015	Begroting 2016	Actualisatie 2016	Realisatie 2016	Afwijking 2016
Beschikbaarheid lijkschouwing	58.662	58.662	58.662	58.662	0

2.8 Bedrijfsvoering

Algemeen

De GGD Amsterdam is een gemeentelijke dienst met 7 primaire afdelingen en bijbehorende overhead. Elke afdeling voert, indien van toepassing, één of meer activiteiten uit ten behoeve van de GR OGZ Amstelland. Hiervoor heeft elke afdeling aparte bedrijfseenheden waar deze kosten verantwoord worden.

De afdeling Bedrijfsvoering heeft geen zorgdoelstellingen m.b.t. Amstelland. Wel zijn wij in 2016 een traject gestart om de P&C cyclus te verbeteren. Dit geldt zowel voor de planning als voor de producten zelf. Als belangrijkste aanpassing bij de producten geldt dat ze BBV conform dienen te worden, maar ook een prettiger lay-out en een modernere vormgeving hebben.

Wat hebben we bereikt?

De verbetering van de P&C cyclus is in gang gezet. Ten aanzien van de jaarrekening 2016 is vooral gewerkt aan het BBV conform maken en een vaste indeling. Vanaf 2017 zullen ook de lay-out en leesbaarheid aangepakt worden. Er zijn actuele Meerjaren Onderhoudsplannen per pand opgesteld.

Wat hebben we daarvoor gedaan?

Overhead

2016 is het laatste jaar dat de kosten voor bedrijfsvoering nog doorberekend worden naar het primaire proces. Vanaf 2017 (in de begroting 2017 is dit al verwerkt) zullen de kosten voor overhead apart inzichtelijk zijn in de jaarstukken.

Huisvesting

Op het gebied van Huisvesting is veel gebeurd: nieuwe huurpanden, afgestoten huurpanden. Per pand is er een geactualiseerd MJOP aanwezig.

Ondanks wat dubbele lasten huisvesting (denk aan afrondende werkzaamheden af te stoten panden, en klaarmaken nieuwe panden) is huisvesting nagenoeg uitgekomen volgens begroting.

Voormalig personeel

Dit betreft een bijdrage aan de kosten voormalig personeel.

Wat heeft het gekost?

	<u>Realisatie 2015</u>	<u>Begroting 2016</u>	<u>Actualisatie 2016</u>	<u>Realisatie 2016</u>	<u>Afwijking 2016</u>
Directie & Staf	175.560	185.755	185.755	94.627	91.128
P&O	155.676	155.676	155.676	155.676	0
Financiën	136.376	136.376	136.376	136.376	0
Facilitair Bedrijf	126.051	126.051	126.051	126.051	0
Totaal	593.663	603.858	603.858	512.730	91.128

De afdelingen Directie, Staf, P&O, Financiën, Facilitair Bedrijf worden voor vaste bedragen doorbelast, en komen daardoor uit conform begroting. Bij de directie is minder doorbelast dan begroot, omdat er door een fout in de begroting 2016 niet genoeg dekking was voor de kosten bedrijfsvoering. Deze fout is gemeld in de begroting 2017. In 2016 komt deze begrotingsfout niet ten laste van de GR OGZ Amstelland.

Omdat de bedrijfsvoering wordt doorbelast naar de wettelijke taken, komt dit voordelige saldo ad € 91.128 terug in dat eindresultaat.

	<u>Realisatie 2015</u>	<u>Begroting 2016</u>	<u>Actualisatie 2016</u>	<u>Realisatie 2016</u>	<u>Afwijking 2016</u>
Huisvesting (incl. dotatie voorz. GO)	586.766	553.306	553.306	555.321	-2.014

Lichte overschrijding n.a.v. afrondende kosten oude panden. Er is slechts € 50.000 gedoteerd aan de voorziening Groot onderhoud, i.p.v. het begrote bedrag van € 55.000. Hierdoor is de overschrijding op de huisvesting teruggebracht van € 7.015 naar € 2.015.

	<u>Realisatie 2015</u>	<u>Begroting 2016</u>	<u>Actualisatie 2016</u>	<u>Realisatie 2016</u>	<u>Afwijking 2016</u>
VM personeel	7.526	7.526	7.526	7.526	0

2.9 Algemene dekkingsmiddelen

Er is geen sprake van algemene dekkingsmiddelen binnen de GR OGZ Amstelland. De kosten die worden gemaakt in verband met de uitvoering van het gezamenlijke takenpakket en voor de instandhouding van het openbaar lichaam, worden naar evenredigheid van het aantal inwoners verdeeld over de gemeenten die hiervoor een bijdrage uit het gemeentefonds ontvangen.

Voor de uitvoering van alle activiteiten binnen de GR OGZ Amstelland wordt er in de begroting een totaal bedrag vastgesteld per gemeente, waarin zowel de wettelijke taken, de bedrijfsvoering en aanvullende taken zoals projecten zijn opgenomen.

Aan het einde van het jaar wordt het resultaat op de wettelijke taken afgerekend op basis van inwoneraantallen van de gemeenten. De projecten worden per gemeente afgerekend op basis van de werkelijke kosten.

2.10 Onvoorzien

In de begroting van de GR OGZ Amstelland is geen post onvoorzien opgenomen. Onvoorziene uitgaven kunnen gedekt worden uit het weerstandsvermogen.

3 Verplichte paragrafen

In het jaarverslag dienen dezelfde paragrafen opgenomen te worden opgenomen als die in de begroting opgenomen zijn. In dit geval wordt hier licht van afgeweken.

Paragrafen die niet terugkomen in dit jaarverslag zijn 'Lokale heffingen', 'Verbonden partijen' en 'Grondbeleid'. Deze zijn niet van toepassing.

3.1.1 Weerstandsvermogen en risicobeheersing

In de paragraaf weerstandsvermogen dient een inventarisatie te worden gegeven van de risico's en van de weerstandscapaciteit, alsmede een inventarisatie van het beleid ter zake.

De GR OGZ Amstelland loopt risico's. Een deel van deze risico's wordt afgedekt door het treffen van maatregelen. De paragraaf risicomanagement en weerstandsvermogen gaat in op de vraag in welke mate de financiële positie van de GR OGZ Amstelland toereikend is om de financiële gevolgen van de risico's die de GR OGZ Amstelland loopt op te kunnen vangen. Anders gezegd: hoe is de relatie tussen de risico's waar geen maatregelen voor zijn getroffen en de capaciteit van middelen en mogelijkheden die de organisatie heeft om de niet begrote kosten op te vangen.

De Gemeenschappelijke regeling openbare gezondheidszorg Amstelland stelt dat het weerstandsvermogen van de GR OGZ Amstelland wordt vastgesteld op maximaal 10% van de totale omzet van de GR OGZ Amstelland gemeenten. De omzet in de begroting 2016 bedraagt 5,88 miljoen. Het weerstandsvermogen bedroeg op 31-12-2016 € 558.785, wat 9,5% van de begrote omzet is.

Op de volgende pagina zijn de grootste risico's beschreven, inclusief de kans dat deze zich voordoen.

Risicoprofiel

#	(Strategisch) Risico	Waarde	Kans klasse	Mate van beïnvloeding	Beheersing
1	Bij staken overeenkomst met Amsterdam dient de GR de boekwaarde van de investeringen aan Amsterdam te betalen.	Eind 2016: € 315.375	1	Hoog	1. Dit risico kan geëlimineerd worden door de kapitaallasten versneld af te schrijven in 2017.
2	Krap zijn en blijven van de arbeidsmarkt voor artsen en verpleegkundigen maakt dat vacatures moeilijk vervuld worden.	Risico is niet zo zeer financieel, maar is meer een bedreiging voor de uitvoering van het Basispakket.	2	Laag	1. JGZ participeert in de HBO-V opleiding jeugd. Er worden door JGZ extra stageplaatsen aangeboden aan de HBO-V-ers. 2. Er zijn voorstellen voor de taakherschikking van verpleegkundigen om de functie aantrekkelijker te maken. Dit is meegenomen bij de ontwikkeling van Basispakket 2015. 3. Er is een arbeidsmarkttoeslag ingesteld voor jeugdartsen KNMG. 4. De omvang van de flexibele schil medewerkers binnen JGZ steeds heroverwegen en waar nodig aanstellingen bieden i.p.v. uitzendcontracten.
3	BTW kwestie: loopt vanaf 2008. De GGD heeft, samen met PWC, aan het ministerie gevraagd of de GGD BTW in rekening moet brengen over de geleverde diensten aan de GR Amstelland.	21% van de kosten bedrijfsvoering ad € 603.858 = € 126.810. Gedurende 5 jaar = € 625.000	3	Laag	
4	Bij staken overeenkomst met Amsterdam kan er nog sprake zijn van lopende huurcontracten m.b.t. de panden die als JGZ locatie gebruikt worden.	Bij beëindiging per 31-12-2017 zal er nog 2,2 miljoen aan huur betaald moeten worden.	1	Hoog	1. Dit is financieel het grootste risico, maar de kans dat dit zich voordoet is zeer klein. Beheersing zit vooral in het in goed overleg blijven met elkaar.

Kwantiteit	Referentiebeelden	Kans klasse	Toelichting kans klasse
10%	0 of 1 keer per 10 jaar	1	Deze klasse wordt gehanteerd voor risico's waarvan het onwaarschijnlijk is dat deze zich in de komende jaren voordoen.
30%	1 keer per 5-10 jaar	2	Deze klasse hanteren we voor risico's waarvan het niet waarschijnlijk is dat ze zich in het komende jaar voordoen.
50%	1 keer per 2-5 jaar	3	Deze klasse hanteren we voor risico's die zich in het komende jaar wel maar ook niet kunnen voordoen.
70%	1 keer per 1-2 jaar	4	Deze klasse wordt gehanteerd voor risico's waarvan het waarschijnlijk is dat ze zich in het komende jaar zullen voordoen.
90%	1 keer per jaar of vaker	5	Deze klasse wordt gehanteerd voor risico's waarvan het zeer waarschijnlijk is dat ze zich in het komende jaar gaan voordoen.

Waarderingcijfer	Ratio	Betekenis
A	>2.0	uitstekend
B	1.4-2.0	ruim voldoende
C	1.0-1.4	voldoende
D	0.8-1.0	matig
E	0.6-0.8	onvoldoende
F	<0.6	ruim onvoldoende

De totale gevolgen van de risico's bedragen € 3.154.375. Als we de kans meenemen dat een risico zich voordoet, daalt het totale risico tot € 565.438. Aangezien de weerstandscapaciteit € 558.785 bedraagt, leidt dat tot een ratio weerstandsvermogen van 0.99 wat conform de landelijk geaccepteerde waardering net niet voldoende is.

Ratio	Beschikbare			
weerstandsvormogen =	weerstandscapaciteit	=	€ 558.785	
	Benodigde		€ 565.438	= 0.99
	weerstandscapaciteit			

De gemeenschappelijke regeling moet een basis set van financiële kengetallen opnemen in de begroting en de jaarrekening. Het betreft hier netto schuldquota, solvabiliteitsratio en structurele exploitatieruimte. Naast de door het BBV voorgeschreven kengetallen, is tevens de weerstandsratio toegevoegd.

Solvabiliteitsratio

Het totaal vermogen van de GR OGZ Amstelland bestaat voor 100% uit eigen vermogen, waarmee het een solvabiliteitsratio heeft van 1.0.

Netto schuldquote

De netto schuldquote is een raming van het totaal van de volgende financiële vaste activa:

- uitzettingen in 's Rijks schatkist met een rente typische looptijd van één jaar of langer;
- uitzettingen in de vorm van Nederlands schuldpapier met een rente typische looptijd van één jaar of langer;
- overige uitzettingen met een rente typische looptijd van één jaar of langer.

Deze zijn in het geval van de GR OGZ Amstelland nul.

Structurele exploitatieruimte

Voor de beoordeling van de financiële positie is het ook van belang te kijken naar de structurele baten en structurele lasten. De baten voor de GR OGZ Amstelland komen voornamelijk voort uit de algemene uitkering van het gemeentefonds en zijn structureel van aard.

3.1.2 Onderhoud kapitaalgoederen

De GR OGZ Amstelland heeft zelf geen kapitaalgoederen, maar de GGD namens de GR wel. Deze hebben allen betrekking op vernieuwing en onderhoud van de JGZ locaties.

	Afschrijvingskosten 2016	Rentekosten 2016	Boekwaarde 31-12-2016
Camerasysteem Amstelland	1.216,93	524,72	13.774,95
Meubilair	5.134,46	687,49	14.508,31
Verbouwing 3 Kolommenplein	2.993,43	1.466,78	38.914,67
Verbouwing Brede Hoed	805,60	265,24	6.772,73
Verbouwing Den Hartoglaan	601,20	294,59	7.815,67
Verbouwing GHC Uithoorn	7.327,65	5.408,15	147.190,82
Verbouwing Laan v/d Helende Meesters	1.821,93	956,53	25.507,34
Verbouwing Kamillelaan			86.537,75
Totaal	19.901,20	9.603,50	341.022,24

De aan de GGD Amsterdam betaalde afschrijvings- en rentelasten zijn hierboven gespecificeerd. De boekwaarde van de activa, aangeschaft ten behoeve van de JGZ locaties Amstelland, per einde boekjaar bedraagt € 341.022.

Op investeringen in jaar T wordt afgeschreven vanaf jaar T+1. Afschrijvingen vinden plaats totdat de restwaarde nul is.

Bij beëindiging van de samenwerking dienen de resterende kapitaallasten versneld afgeschreven te worden. Dit is ook opgenomen in de paragraaf weerstandsvermogen en risicobeheersing.

3.1.3 Financiering

Financiering van de GR OGZ Amstelland geschiedt via de vijf aangesloten gemeenten Aalsmeer, Amstelveen, Diemen, Ouder-Amstel en Uithoorn. Dit heeft als gevolg dat er door de GR geen zelfstandige financieringstransacties worden aangegaan. Zie verder paragraaf 2.9.

Betaling geschiedt via een bankrekening van de Bank Nederlandse Gemeenten.

3.1.4 Bedrijfsvoering

De bedrijfsvoering wordt uitgevoerd door de GGD Amsterdam. De primaire taken van de GGD worden ondersteund door de teams personeel & organisatie, facilitaire zaken & huisvesting, ICT & DIV en financiën (PIJOFACH functies).

Elk team van de afdeling beheer stelt jaarlijks een jaarplan en projectenoverzicht op. De geprioriteerde veranderingstrajecten ('growing concern') in relatie tot de kerndoelen van de GGD worden geborgd door toepassing van de A3-methode.

De budgetten t.b.v. GR OGZ Amstelland worden in de begroting vastgesteld door het bestaande budget te verhogen met de nominale ontwikkeling, indien van toepassing.

Binnen de bedrijfsvoering gaat IV een steeds grotere rol spelen, en de GGD gaat daar de komende jaren op inzetten.

3.1.5 Wet normering inkomens topfunctionarissen (WNT)

De Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector, kortweg WNT, die op 1 januari 2013 in werking is getreden, stelt een maximum aan de bezoldiging van (gewezen) topfunctionarissen in de publieke en semipublieke sector. De bezoldiging van topfunctionarissen dient, ongeacht de hoogte, openbaar gemaakt te worden in de jaarstukken.

De voorwaarde is dat zij binnen een periode van 18 maanden meer dan 6 maanden werkzaam zijn geweest voor de (semi-)publieke instelling. De maximale bezoldigingsnorm voor de Dienst G&J is € 230.474, inclusief onkostenvergoedingen en overige beloningen.

De WNT kent een verbod op het verstrekken van variabele beloning aan topfunctionarissen. Tevens mag het salaris niet meer worden doorbetaald gedurende een periode waarin de (gewezen) topfunctionaris geen arbeid meer levert.

De wet normering topinkomens is niet van toepassing op de GR Amstelland, aangezien zij zelf geen personeel in dienst heeft.

<u>Naam</u>	<u>Functie</u>	<u>Werkzaam in gemeente</u>	<u>Basisbeloning</u>
Wethouder zorg de heer Raat	Voorzitter	Amstelveen	onbezoldigd
Wethouder zorg de heer Verburg	Lid	Aalsmeer	onbezoldigd
Wethouder zorg de heer Grondel	Lid	Diemen	onbezoldigd
Wethouder zorg mevrouw Korrel-Wolvers	Lid	Ouder-Amstel	onbezoldigd
Wethouder zorg mevrouw Zijlstra	Lid	Uithoorn	onbezoldigd

4 Jaarrekening

4.1 Balans per 31 december 2016

Activa

Balans GR OGZ Amstelland per 31 december 2016				
<i>(bedragen x € 1,00)</i>				
ACTIVA	2016		2015	
VASTE ACTIVA				
Materiële vaste activa		0		0
Investeringen met economisch nut				
Overige investeringen met een economisch nut				
TOTAAL VASTE ACTIVA		0		0
VLOTTENDE ACTIVA				
Voorraden		0		0
Gereed product en handelsgoederen				
Uitzettingen met een rente typische looptijd < 1 jaar		555.577		534.208
Vorderingen op de GGD Amsterdam	544.584		532.553	
Vorderingen op gemeenten	10.993		1.655	
Overige vorderingen				
Liquide middelen		846.021		855.403
Bank Nederlandse Gemeenten	846.021		855.403	
Overlopende activa		0		0
TOTAAL VLOTTENDE ACTIVA		1.401.598		1.389.611
TOTAAL ACTIVA		1.401.598		1.389.611

Passiva

Balans GR OGZ Amstelland per 31 december 2016				
(bedragen x € 1,00)				
PASSIVA	2016		2015	
VASTE PASSIVA				
Eigen Vermogen		788.953		736.763
<u>Reserves</u>				
Algemene reserve	28.560		28.560	
Bestemmingsreserves				
Weerstandsvermogen	530.225		520.150	
Gezondheidsmonitor	187.115		165.000	
Triple P	23.053		23.053	
Bijdrage aan Diemen t.b.v. balie Brede Hoed	20.000		0	
Gerealiseerd resultaat volgend uit het overzicht van baten en lasten voor bestemming	573.658	573.658	224.904	224.904
Vorzieningen		0		388.957
Groot onderhoud	0		388.957	
Vaste schulden met een rente typische looptijd > 1 jaar		0		0
Onderhandse leningen:				
Overige vaste schulden			0	
TOTAAL VASTE PASSIVA		1.362.611		1.350.624
VLOTTENDE PASSIVA				
Netto vlottende schulden met een rente typische looptijd < 1 jaar		38.987		38.987
Overige kasgeldleningen				
Banksaldi				
Schulden aan gemeenten	38.987		38.987	
Overlopende passiva		0		0
TOTAAL VLOTTENDE PASSIVA		38.987		38.987
TOTAAL PASSIVA		1.401.598		1.389.611

4.2 Overzicht van baten en lasten in de jaarrekening over 2016

<u>GR OGZ Amstelland Totalen</u>	<u>Jaarrekening 2015</u>	<u>Begroting 2016</u>	<u>Jaarrekening 2016</u>
LASTEN			
Personeel v. derden	2.553.487	3.550.213	2.670.426
Energie		57	4.156
Duurzame goederen			6.428
Ov. goederen en diensten	714.243	1.322.231	262.767
Bijzondere lasten			
BTW		48.417	
Kapitaallasten	73.156	89.279	29.505
Totaal directe Lasten	3.340.886	5.010.197	2.973.283
INTERNE BATEN & LASTEN			
Bedrijfsvoering		-83.602	
Huisvestingskosten (m2)		36.182	
Interne leveranties	2.589.407	1.138.438	2.682.001
Totaal indirecte kosten	2.589.407	1.091.018	2.682.001
Totaal Lasten	5.930.293	6.101.215	5.655.283
BATEN			
Externe baten activiteiten	308.768	230.000	329.841
Externe baten subsidies / BDU	5.856.504	5.881.290	5.881.290
Bijzondere baten			
Externe ontvangsten	6.165.272	6.111.290	6.211.131
Totaal Baten	6.165.272	6.111.290	6.211.131
SALDO EXCL. RESERVES	-234.979	-10.075	-555.848
RESERVES			
Ten gunste van (best) reserves	10.075	10.075	10.075
Ten laste van (best) reserves			27.885
Toevoeging/onttrekking per saldo	10.075	10.075	-17.810
SALDO INCL. RESERVES	-224.904	0	-573.658

Overzicht structurele en incidentele baten realisatie 2016

<u>Baten</u>	<u>Bedrag</u>	<u>Aard</u>
Bijdrage GR Amstelland	5.881.290	Structureel
Vergoeding Entgelden RIVM	285.486	Structureel
Zwangerschapsvergoeding UWV	44.355	Incidenteel
Totaal	6.211.131	

4.3 Toelichtingen

De jaarrekening is opgemaakt met inachtneming van de voorschriften die het Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten daarvoor geeft.

4.3.1 Grondslagen voor waardering en resultaatbepaling

De waardering van de activa en passiva en de bepaling van het resultaat vindt plaats op basis van historische kosten. Tenzij bij het desbetreffende balanshoofd anders is vermeld, worden de activa en passiva opgenomen tegen nominale waarden.

De baten en lasten worden toegerekend aan het jaar waarop zij betrekking hebben. Baten en winsten worden slechts genomen voor zover zij op balansdatum zijn gerealiseerd. Verliezen en risico's die hun oorsprong vinden voor het einde van het begrotingsjaar, worden in acht genomen indien zij voor het opmaken van de jaarrekening bekend zijn geworden.

Vaste activa

(Im)materiële vaste activa

De (im)materiële vaste activa worden gewaardeerd tegen de verkrijgings- c.q. vervaardigingsprijs verminderd met de afschrijvingen en waardeverminderingen die naar verwachting duurzaam zijn.

De gehanteerde afschrijvingstermijnen bedragen in jaren:

<u>Activa</u>	<u>Afschrijvingstermijn</u>
Verbouwingen	15 – 25 jaar*
Machines, apparaten en installaties	10 – 15 jaar*
Meubilair	10 jaar

*De wisselende afschrijvingstermijnen hebben te maken met de aard van de verbouwing of de technische aanpassing.

Vlottende activa

Vorderingen en overlopende activa

De vorderingen worden gewaardeerd tegen nominale waarde.

Liquide middelen

Deze activa worden tegen nominale waarde opgenomen.

Vlottende passiva

De vlottende passiva worden gewaardeerd tegen de nominale waarde.

Omgang met overschotten en/of tekorten

Een overschot of tekort t.o.v. de begroting komt bij ongewijzigd beleid ten gunste c.q. ten laste van de GR OGZ Amstelland.

4.3.2 Toelichting op de balans per 31 december 2016

Activa

Vlottende activa

Uitzettingen met een rente typische looptijd < 1 jaar

Uitzettingen met een looptijd < 1 jaar

Dit betreft de Rekening Courant verhouding met de GGD Amsterdam ad € 544.584 (2015 € 532.553) en nog te vorderen bijdragen van de gemeenten Uithoorn (2016: € 9.338) en Ouder-Amstel (2015: € 1.655).

Liquide middelen

Bank Nederlandse Gemeenten

Dit betreft het saldo op de rekening Bank Nederlandse gemeenten. Het saldo is in 2016 licht gedaald als gevolg van de te weinig betaalde bijdrage gemeente Uithoorn en als gevolg van bankkosten.

Passiva

Vaste passiva

Reserves

Algemene reserve

De algemene reserve bedraagt € 28.560.

Weerstandsvermogen

Het weerstandsvermogen van de GR OGZ Amstelland is vastgesteld op maximaal 10% van de totale omzet van de GR OGZ Amstelland gemeenten conform artikel 27 van de gemeenschappelijke regeling. Verandering van de maximale hoogte van het weerstandsvermogen kan alleen na goedkeuring door het algemeen bestuur. De huidige reserve ad € 530.225 bedraagt 9,0% van de omzet van de GR OGZ Amstelland.

Gezondheidsmonitor

De reserve gezondheidsmonitor wordt gebruikt om de vierjaarlijkse monitor te financieren (laatst gehouden in 2016, de eerstvolgende staat gepland voor 2020). In 2017 wordt er nog € 120.000 aan kosten verwacht m.b.t. de monitor 2016. Restant van deze reserve ultimo 2017 is naar verwachting € 67.000..

Triple P

Deze reserve is ingesteld in 2009 met als doel om Triple P te financieren. Triple P is tegenwoordig onderdeel van het Basispakket en behoeft geen aparte financiering meer. De laatste onttrekking op deze bestemmingsreserve was in 2011, sinds die tijd staat de reserve op een saldo van € 23.053. Deze reserve kan vrijvallen.

Reserve Brede Hoed Diemen

Deze reserve is ingesteld in de resultaatbestemming van 2015 door de GR t.b.v. een balie in de Brede Hoed te Diemen. In 2016 zijn er geen onttrekkingen geweest.

Reserves	Stand 31-12-2015	Bestemming		Onttrekking 2016	Stand 31-12-2016
		resultaat 2015	Dotatie 2016		
Algemene reserve	28.560				28.560
Weerstandscapaciteit	520.150		10.075		530.225
Gezondheidsmonitor	165.000	50.000		-27.885	187.115
Triple P	23.053				23.053
Balie Brede Hoed	0	20.000			20.000
Totaal	736.763	70.000	10.075	-27.885	788.953

Resultaat voor bestemming

Gerealiseerd resultaat uit het overzicht baten en lasten voor bestemming

Gerealiseerd resultaat tussen lasten en baten begroting 2016.

Resultaat voor bestemming	Stand 31-12-2015	Bestemming		Vrijval voorz.	Stand 31-12-2016
		resultaat 2015	Resultaat 2016		
Resultaat voor bestemming	224.904	-224.904	74.663	498.995	573.658

De mutaties betreffen het resultaat na bestemming 2015 aan de Amstelland gemeenten, het resultaat voor bestemming 2016 exclusief de vrijval van de voorziening groot onderhoud en de vrijval voorziening groot onderhoud.

Voorzieningen

Groot onderhoud

Op basis van de in 2016 gereedgekomen onderhoudsplannen voldoet deze voorziening niet meer aan de voorschriften van de BBV. Het onderhoud betreft dagelijks onderhoud, waarvoor geen voorziening gevormd kan worden. Deze kosten dienen in de exploitatie te worden verantwoord. In plaats van de voorziening kan wel een reserve huisvesting aangehouden worden. Deze mag in overeenstemming met de gemeenschappelijke regeling maximaal 5% van de omzet bedragen. Voor 2017 is dit een plafond van € 302.221. Op basis van bestaande afspraken is in 2016 nog wel € 5.038 respectievelijk € 50.000 aan de voorziening toegevoegd.

Voorzieningen	Stand 31-12-2015	Bestemming		Dotatie 216	Vrijval voorz.	Stand 31-12-2016
		resultaat 2015	Inkoop Diemen			
Groot Onderhoud	388.957	55.000	5.038	50.000	-498.995	0

Vlottende passiva

Uitzettingen met een rente typische looptijd < 1 jaar

Hier is het bedrag opgenomen dat de Gemeente Diemen te veel heeft overgemaakt in 2015. In 2016 heeft de verrekening van deze post nog niet plaatsgevonden.

Niet uit de balans blijvende rechten en verplichtingen

Huurovereenkomsten

Er zijn huurcontracten afgesloten voor 6 panden die als JGZ locaties gebruikt worden in de Amstelland gemeenten.

<u>Gemeente</u>	<u>Adres</u>	<u>Contractduur</u>	<u>Contracteinde</u>	<u>Huurkosten p.j.*</u>
Aalsmeer	Drie kolommenplein	10 jaar	29-02-2024	54.000
Amstelveen	Kamillelaan	15 jaar	30-11-2030	126.000
Amstelveen	Bourgondische laan	Jaarlijks opzegbaar		25.000
Diemen	D.J. den Hartoglaan	5 jaar	31-12-2018	85.000
Ouder-Amstel	Koningin Julianalaan	Jaarlijks opzegbaar		13.500
Uithoorn	Koningin Maximalaan	5 jaar	31-12-2019	65.000
Totaal				368.500

*De huurkosten per jaar zijn gebaseerd op de realisatie 2016, en bevatten zowel de huurkosten als de servicekosten.

4.3.3 Toelichting op het overzicht van baten en lasten in de jaarrekening 2016

Er zit een afwijking tussen de begroting en de realisatie. Dit komt door het feit dat de begroting nog niet goed is bijgesteld naar de huidige manier van verantwoorden (meer doorbelasting i.p.v. personeel en materieel direct op de kostenplaatsen). Daarom zal in deze toelichting gekeken worden naar de verschillen tussen de realisatie 2015 en de realisatie 2016.

Lasten

Personeel

Het personeelsbestand is licht gegroeid, wat vooral komt door een stijging van het aantal kinderen onder zorg.

Overige goederen en diensten

Een grote daling t.o.v. 2015 die nagenoeg geheel veroorzaakt wordt door de vrijval van de voorziening groot onderhoud ad € 498.995.

Kapitaallasten

De kapitaallasten zijn flink gedaald in 2016. Dit komt doordat in 2015 de laatste afschrijving plaatsvond over de in 2008 overgenomen activa van de GR Amstelland Meerlanden ad € 46.001.

Interne baten en lasten

Interne leveranties

Lichte stijging. Door meer personeelskosten stijgt de interne doorbelasting ook.

Baten

Externe baten activiteiten

Lichte stijging door meer zwangerschapsvergoedingen dan in 2015.

Externe baten subsidies / BDU

Stijging bijdragen gemeenten Amstelland i.v.m. nominale ontwikkeling en stijging aantal kinderen onder zorg.

4.3.4 Overzicht van het exploitatiesaldo naar taken / activiteiten

GR OGZ Amstelland 2016		Realisatie 2015	Begroting 2016	Realisatie 2016	Verschil 2016
Wettelijke taken	Leefomgeving MMK	81.933	77.913	64.514	13.398
Wettelijke taken	Alg. Infectieziekten	258.755	248.299	248.298	1
Wettelijke taken	TBC	147.903	147.903	147.903	0
Wettelijke taken	SOA Poli		10.729	10.340	389
Wettelijke taken	Vangnet en Advies	97.825	97.825	90.270	7.555
Wettelijke taken	JGZ BTP 0-19	3.275.635	3.490.843	3.923.199	-432.356
Wettelijke taken	Epidemiologie	236.135	269.898	241.370	28.528
Wettelijke taken	Inspectie kinderopvang	322.307	375.774	332.501	43.273
Wettelijke taken	Legionella preventie	10.955	10.955	10.955	0
Wettelijke taken	Beschikbaarheid lijkschouwing	58.662	58.662	58.662	0
Wettelijke taken	WMO	22.865			0
Wettelijke taken	Gezondheidsmonitor	0	0	27.885	-27.885
Totale lasten wettelijke taken		4.512.975	4.788.801	5.155.897	-367.096
Projecten	Hygiënisch woningtoezicht	6.897	6.897	11.451	-4.554
Projecten	De gezonde school	11.929	11.929	11.929	0
Projecten	EKD	363.000	362.925	0	362.925
Projecten	Stevig Ouderschap	75.431	75.431	0	75.431
Projecten	Meldpunt Z&O	59.363	59.363	77.276	-17.913
Projecten	Inkoop Diemen in GO	15.113	15.113		15.113
Totale lasten projecten		531.733	531.657	100.656	431.001
Bedrijfsvoering	Huisvesting (incl. dotaties GO)	586.766	553.306	560.359	-7.052
Bedrijfsvoering	Vrijval voorz. groot onderhoud			-498.995	498.995
Bedrijfsvoering	Voormalig personeel	7.526	7.526	7.526	0
Totale lasten bedrijfsvoering		594.292	560.832	68.890	491.943
Totaal GR OGZ Amstelland voor reserves		5.639.000	5.881.290	5.325.442	555.848
Onttrekking reserve jeugdgezondheidsmonitor				-27.885	27.885
Toevoeging weerstandsvermogen via Diemen				10.075	-10.075
Mutatie reserves		0	0	-17.810	17.810
Totaal GR OGZ Amstelland na reserves		5.639.000	5.881.290	5.307.632	573.658

De rood gemarkeerde bedragen betreffen een verschuiving binnen het Basispakket: de projecten EKD en Stevig Ouderschap zijn in de realisatie 2016 opgeteld bij het Basispakket, en niet meer opgenomen als aparte projecten.

Wettelijke taken

Leefomgeving MMK

Minder inzet dan begroot, veder was er ook een iets lagere doorbelasting bedrijfsvoering GGD.

Vangnet & Advies

De kosten Vangnet Amstelland zijn vastgesteld door de totale kosten te bekijken, en daar een verhouding Amsterdam / Amstelland op toe te passen op basis van het aantal casussen. Hierdoor is de taak Vangnet binnen budget gebleven.

JGZ BTP 0-19

De overschrijding wordt veroorzaakt door het feit dat de realisatie van de projecten 'EKD' en 'Stevig Ouderschap' bij de wettelijke taken onder BTP 0-19 wordt gerekend. Ook was er een iets lagere doorbelasting bedrijfsvoering GGD.

Epidemiologie

Realisatie blijft achter op de begroting omdat twee gezondheidsbevorderaars die veel activiteiten uitvoerden op scholen in de Amstelland Gemeenten in april en mei 2017 zijn vertrokken. Hierdoor konden minder activiteiten op scholen uitgevoerd worden dan voorzien (en minder voorlichtingsmateriaal aangeschaft).

Inspectie Kinderopvang

Het aantal ingezette uren blijft achter bij het begrote aantal uren, waardoor er een voordelig saldo is behaald van € 43.273. In de begroting worden de uren inzet zo goed mogelijk geschat; pas bij de nacalculatie worden de werkelijke kosten inzichtelijk.

In de wettelijke taken zit ook de doorbelasting van de bedrijfsvoering (laatste jaar, volgend jaar apart inzichtelijk). Deze doorbelasting is € 91.128 lager dan begroot vanwege afspraken tussen de GR en de GGD Amsterdam, en is daarmee de hoofdeverantwoordelijke voor het voordelige saldo op de wettelijke taken (als we de verschuiving JGZ van projecten naar wettelijke taken niet meerekenen).

Projecten

Hygiënisch woningtoezicht

Het aantal meldingen Hygiënisch Woningtoezicht is gestegen van 33 in 2015 naar 45 in 2016. De ontruiming zijn gestegen van 25 naar 33. Dit leidt tot een hogere kostenpost dan begroot.

EKD & Stevig Ouderschap

De realisatie op deze JGZ projecten is opgenomen onder het BTP 0-19. Realisatie is verder conform begroting.

Meldpunt Zorg & Overlast

Totaal zijn er 187 meldingen Zorg & Overlast gedaan in 2016. Het hoogste aantal betrof Diemen met 111 meldingen. Ondanks dat dit project alleen bij Diemen, Ouder-Amstel en Uithoorn begroot is, zijn er in Aalsmeer en Amstelveen resp. 7 en 10 meldingen Zorg & Overlast geweest. Hierdoor gaat dit project ruim over begroting.

4.4 Voorstel voor resultaatbestemming

Het resultaat voor bestemming 2016, inclusief de vrijval van de voorziening groot onderhoud, bedraagt € 573.658. Een grot onderdeel hiervan is de vrijval voorziening onderhoud van € 498.995. Dit bedrag is beschikbaar om in 2017 een reserve huisvesting te vormen in overeenstemming met de gemeenschappelijke regeling. Het restant € 74.663 is beschikbaar voor verdeling naar de gemeenten.

Het saldo exclusief vrijval voorziening groot onderhoud, wordt als volgt uitverdeeld:

- Wettelijke taken o.b.v. inwoneraantal.
- Projecten o.b.v. deelnemende gemeenten.
- Huisvesting o.b.v. inwoneraantal, waarbij Ouder-Amstel gelimiteerd is tot het maximaal begrote bedrag.
- Voormalig personeel o.b.v. inwoneraantal.

	<u>Inwoneraantal</u>	<u>Percentage</u>
Aalsmeer	31.079	16,6%
Amstelveen	87.178	46,6%
Diemen	26.679	14,3%
Ouder-Amstel	13.280	7,1%
Uithoorn	28.748	15,4%
Totaal	186.964	100,0%

Dit leidt tot de volgende verdeling:

<u>Verdeling</u>	<u>Wettelijke</u>			<u>Totaal</u>
	<u>taken</u>	<u>Projecten</u>	<u>Huisvesting</u>	
Aalsmeer	16.481		-360	16.120
Amstelveen	46.230		-1.011	45.218
Diemen	14.148	-11.509	-309	2.329
Ouder-Amstel	7.042	-3.462		3.579
Uithoorn	15.245	-7.495	-333	7.416
Totaal	99.146	-22.467	-2.014	74.663

De vrijval van de voorziening groot onderhoud ad € 498.995 wordt door de GGD overgemaakt naar de BNG van de GR OGZ Amstelland.

5 Controle verklaring

Weergegeven vanaf pagina 59.



Nr. 357.301.16-A

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Aan het bestuur van de Gemeenschappelijke Regeling Openbare Gezondheidszorg Amstelland

A. Verklaring over de in de jaarstukken opgenomen jaarrekening 2016

Ons oordeel

Wij hebben de jaarrekening 2016 van de Gemeenschappelijke Regeling Openbare Gezondheidszorg Amstelland gecontroleerd.

Naar ons oordeel geeft de jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van zowel de baten en lasten over 2016 als van de activa en passiva per 31 december 2016 in overeenstemming met het Besluit Begroting en Verantwoording provincies en gemeenten (BBV).

Voorts zijn wij van oordeel dat de in deze jaarrekening verantwoorde baten en lasten alsmede de balansmutaties over 2016 in alle van materieel belang zijnde aspecten rechtmatig tot stand zijn gekomen, in overeenstemming met de begroting en met de relevante wet- en regelgeving.

De jaarrekening bestaat uit:

- 1 de balans per 31 december 2016 met toelichtingen;
- 2 het overzicht van baten en lasten over 2016 met toelichtingen;
- 3 het overzicht van de grondslagen voor waardering en resultaatbepaling;
- 4 de paragraaf inzake de wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector 2016 (WNT).

De basis voor ons oordeel

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens het Nederlands recht, waaronder de Nederlandse controlestandaarden, het controleprotocol 2016 Gemeenschappelijke regeling OGZ Amstelland en de regeling Controleprotocol Wet Normering bezoldiging Topfunctionarissen publieke en semipublieke sector 2016 (WNT). Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de sectie "Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening".

Wij zijn onafhankelijk van de Gemeenschappelijke regeling Openbare Gezondheidszorg Amstelland zoals vereist in de Verordening inzake de onafhankelijkheid van accountants bij assurance-opdrachten (ViO) en andere voor de opdracht relevante onafhankelijkheidsregels in Nederland. Verder hebben wij voldaan aan de Verordening gedrags- en beroepsregels accountants (VGBA).

Wij vinden dat de door ons verkregen controle-informatie voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel.

Materialiteit

De bij onze controle toegepaste goedkeuringstolerantie bedraagt voor fouten 1% en voor onzekerheden 3% van de totale lasten inclusief toevoegingen aan reserves. Deze goedkeuringstolerantie is door het bestuur van de Gemeenschappelijke Regeling Openbare Gezondheidszorg Amstelland vastgelegd in het controleprotocol voor de accountantscontrole van de jaarrekening 2016. Wij houden ook rekening met afwijkingen en/of mogelijke afwijkingen die naar onze mening voor de gebruikers van de jaarrekening om kwalitatieve redenen materieel zijn. Daarbij zijn voor de controle van de in de jaarrekening opgenomen WNT-informatie de toleranties gehanteerd zoals vastgelegd in het Controleprotocol WNT.

B. Verklaring over de in de jaarstukken opgenomen andere informatie

Naast de jaarrekening en onze controleverklaring daarbij, omvatten de jaarstukken andere informatie, die bestaat uit:

- de programmaverantwoording;
- de verplichte paragrafen.

Op grond van onderstaande werkzaamheden zijn wij van mening dat de andere informatie met de jaarrekening verenigbaar is en geen materiele afwijkingen bevat.

Wij hebben de andere informatie gelezen en hebben op basis van onze kennis en ons begrip, verkregen vanuit de jaarrekeningcontrole of anderszins, overwogen of de andere informatie materiële afwijkingen bevat.

Met onze werkzaamheden hebben wij voldaan aan de vereisten in de Gemeentewet en de Nederlandse Standaard 720. Deze werkzaamheden hebben niet dezelfde diepgang als onze controlewerkzaamheden bij de jaarrekening.

Het bestuur van de Gemeenschappelijke Regeling Openbare Gezondheidszorg Amstelland is verantwoordelijk voor het opstellen van de andere informatie, in overeenstemming met de BBV.

C. Beschrijving van de verantwoordelijkheden met betrekking tot de jaarrekening**Verantwoordelijkheden van het bestuur van de Gemeenschappelijke Regeling Openbare Gezondheidszorg Amstelland**

Het bestuur van de Gemeenschappelijke Regeling Openbare Gezondheidszorg Amstelland is verantwoordelijk voor het opmaken en getrouw weergeven van de jaarrekening in overeenstemming met het in Nederland geldende Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten (BBV).

Het bestuur is ook verantwoordelijk voor het rechtmatig tot stand komen van de in de jaarrekening verantwoorde baten en lasten alsmede de balansmutaties, in overeenstemming met de begroting en met de in de relevante wet- en regelgeving opgenomen bepalingen.

In dit kader is het bestuur tevens verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing als het noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening en de rechtmatige totstandkoming van baten, lasten en balansmutaties mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fraude of fouten.

Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening


Onze verantwoordelijkheid is het zodanig plannen en uitvoeren van een controleopdracht dat wij daarmee voldoende en geschikte controle-informatie verkrijgen voor het door ons af te geven oordeel.

Onze controle is uitgevoerd met een hoge mate maar geen absolute mate van zekerheid waardoor het mogelijk is dat wij tijdens onze controle niet alle materiële fouten en fraude ontdekken. Afwijkingen kunnen ontstaan als gevolg van fraude of fouten en zijn materieel indien redelijkerwijs kan worden verwacht dat deze, afzonderlijk of gezamenlijk, van invloed kunnen zijn op de (economische) beslissingen die gebruikers op basis van deze jaarrekening nemen. De materialiteit beïnvloedt de aard, timing en omvang van onze controlewerkzaamheden en de evaluatie van het effect van onderkende afwijkingen op ons oordeel.

Wij hebben deze accountantscontrole professioneel kritisch uitgevoerd en hebben waar relevant professionele oordeelsvorming toegepast in overeenstemming met de Nederlandse controlestandaarden, ethische voorschriften en onafhankelijkheidseisen. Onze controle bestond onder andere uit:

- Het identificeren en inschatten van de risico's dat de jaarrekening afwijkingen van materieel belang bevat als gevolg van fouten of fraude dan wel het niet rechtmatig tot stand komen van baten en lasten alsmede de balansmutaties, het in reactie op deze risico's bepalen en uitvoeren van controlewerkzaamheden en het verkrijgen van controle-informatie die voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel. Bij fraude is het risico dat een afwijking van materieel belang niet ontdekt wordt groter dan bij fouten. Bij fraude kan sprake zijn van samenspanning, valsheid in geschrifte, het opzettelijk nalaten transacties vast te leggen, het opzettelijk verkeerd voorstellen van zaken of het doorbreken van de interne beheersing.
- Het verkrijgen van inzicht in de interne beheersing die relevant is voor de controle met als doel controlewerkzaamheden te selecteren die passend zijn in de omstandigheden. Deze werkzaamheden hebben niet als doel om een oordeel uit te spreken over de effectiviteit van de interne beheersing.
- Het evalueren van de geschiktheid van de gebruikte grondslagen voor financiële verslaggeving en het evalueren van de redelijkheid van schattingen door het bestuur en de toelichtingen die daarover in de jaarrekening staan.
- Het evalueren van de presentatie, structuur en inhoud van de jaarrekening en de daarin opgenomen toelichtingen.
- Het evalueren of de jaarrekening een getrouw beeld geeft van de onderliggende transacties en gebeurtenissen en of de jaarrekening verantwoorde baten en lasten alsmede de balansmutaties in alle van materieel belang zijnde aspecten rechtmatig tot stand zijn gekomen.

Amsterdam, 12 december 2017



drs. A.M. Koers RA
Auditedienst ACAM