

# Najaar 2019

Documenteigenaar	J. Homburg
Vastgesteld door	Algemeen Bestuur
Datum vaststelling	7 november 2019
Geplande evaluatiedatum	n.v.t.
Digitale vindplaats	G19.001443

# Voorwoord

In de Financiële verordening GGD'sellands is opgenomen dat het dagelijks bestuur het algemeen bestuur informeert met tussentijdse rapportages over de realisatie van de programmabegroting. Deze najaarsbestuursrapportage is, na de voorjaarsbestuursrapportage, de tweederapportage van dit jaar en rapporteert over de maanden januari t/m augustus 2019. Deze rapportage biedt het dagelijks bestuur voor 7 november aan het algemeen bestuur aan. De inrichting van de tussentijdse rapportages sluit aan bij de indelingssystematiek van de programmabegroting 2019, die is vastgesteld in juni 2018. De agenda Publieke Gezondheid 2019-2023 was toen nog niet vastgesteld en de daarin opgenomen programma's krijgen pas voor het eerst invulling in de begroting van het jaar 2021. Rapportages gaan in op afwijkingen in de lasten en baten (begrotingswijzigingen) en de geleverde prestaties.

Eerst wordt de beleidsmatige stand van zaken van de uitvoering van de programmabegroting hetz. Daarna volgt de financiële stand van zaken van de programmabegroting.

In artikel 35, lid 5, van de Wet gemeenschappelijke regeling is vastgesteld dat het dagelijks bestuur begrotingswijzigingen acht weken voordat zij door het algemeen bestuur worden vastgesteld, toezendt aan de raden van de deelnemende gemeenten. De raden kunnen bij het dagelijks bestuur hun zienswijze over de wijziging naar voren brengen. Hierop ontvangen de gemeenten na de vergadering van het dagelijks bestuur van 3 oktober de begrotingswijziging als onderdeel van de najaarsbestuursrapportage. Daarna kan het algemeen bestuur op 12 december de begrotingswijziging vaststellen.

# Inhoudsopgave

Voorwoord.....	2
Inhoudsopgave.....	3
1. Algemeen beeld en samenvatting.....	4
2. Beleidsmatige stand van zaken begroting.....	5
2.1 Indeling.....	5
2.2 Programma Gezondheid.....	5
2.2.1 Jeugdgezondheidszorg.....	5
2.2.2 Rijksvaccinatieprogramma.....	5
2.2.3 Infectieziektenbestrijding.....	6
2.2.4 Maatschappelijke zorg.....	6
2.3 Programma Service & Samenwerking.....	7
2.3.1 Agenda publieke gezondheid.....	7
2.3.2 Organisatieontwikkeling.....	7
2.3.3 Interne bedrijfsvoering.....	8
2.4 Productiegegevens.....	8
3. Stand van zaken risicomanagement en weerstandsvermogen.....	10
3.1 Risicomanagement.....	10
3.2 Weerstandsvermogen.....	10
3.2.1 Overzicht significante risico's.....	11
4. Financiële stand van zaken.....	12
4.1 Algemeen financieel beeld 2019.....	12
4.2 Actualisering Bestuursrapportage Voorjaar 2019.....	12
4.3 Resultaat uit programma's en producten 2019.....	13
4.4 Programma Gezondheid.....	13
4.5 Programma Service & Samenwerking.....	14
4.6 Algemene baten en lasten.....	15
4.7 Mutatie reserves.....	16
4.8 Investerings.....	16
4.9 Relatie met structurele overschot.....	16
Bijlage 1: Het instrument Bestuursrapportage.....	17

# 1. Algemeen beeld en samenvatting

Op 26 september is op verzoek van het algemeen bestuur een financieel meerjarenperspectief gepresenteerd. Dit voorstel moet nog voor de gemeenteraden worden voorgelegd.

Naast een financiële analyse en doorrekening is ook gekeken naar de financiële en administratieve processen binnen de GGD. De komende maanden worden er binnen de GGD extra inzet geboden om deze verbeterpunten te realiseren, zodat in de toekomst sneller en accurater de beheersing van kosten en het realiseren van de doelstellingen.

De analyse die naar aanleiding van het jaarrekeningoverschot 2018 is gemaakt is eenmalige actie. De GGD kijkt kritisch op doeltreffendheid en efficiëntie. Dit najaar wordt de begroting doorgenomen op basis van het principe Zero Based Budgeting (ZBB). Hierbij worden met alle managers de budgetten kritisch tegen het licht gehouden waarbij de begroting van het voorgaande jaar als startpunt wordt genomen, maar het startpunt op nul komt te liggen. De uitgaven van de ZBB zijn medeinput voor het opstellen van de begroting 2021.

De prognose voor de jaarsbestuursrapportage is opgesteld op basis van de realisatiecijfers tot en met augustus, de medio september definitief geworden CAO-afspraken en de bekende ontwikkelingen. Op onderdelen blijft de GGD geconfronteerd met incidentele ontwikkelingen waarvan de financiële impact nog niet bekend is. Voorbeelden zijn de extra vaccinatiecampaagnes, meningokokken, maternale kinkhoest en rotavirus. Het ministerie en het RIVM zijn hier al enige tijd mee bezig, maar het is nog onbekend wanneer de campagne uitgevoerd gaat worden, wat de omvang en benodigde capaciteit is en welke vergoedingen er tegenover staan. Een ander voorbeeld is het verstrekken van HIV-remmers en medische begeleiding. Dit project van het ministerie is per 1 augustus van start gegaan maar de financiering is nog niet volledig uitgewerkt.

Het verwachte resultaat voor 2019 is € 626.000,-. Dit resultaat ontstaat voor een groot deel binnen de uitvoeringsprogramma's en daarbinnen bij de algemene gezondheidszorg. Door vacatureruimte, lagere personele en materiele lastenpost onvoorzien lagere ICT-kosten zijn de kosten binnen de JGZ € 680.000,- lager. Bij de overige taken is per saldo sprake van een voordeel van € 10.000,-. Het totale resultaat op de programma's komt daarmee op € 690.000,-. De eenmalige uitkering op basis van de nieuwe CAO moet nog verwerkt worden. Hierdoor wordt het resultaat gecorrigeerd met € 161.000,-. Na deze correctie is het resultaat € 529.000,-. Binnen de bedrijfsvoering is per saldo een voordeel van € 97.000,-. Dit voordeel is het saldo van extra overheadinkomsten dat wordt ingezet ter dekking van vaste en incidentele kosten. Ook de post onvoorzien is hierbij ingezet. Samenvattend ontstaat het volgende beeld:

JGZ	€ 680.000,-
Overige taken	€ 10.000,-
Correctie eenmalige uitkering	-€ 161.000,-
Saldo kostenplaatsen	€ 97.000,-
Totaal resultaat	€ 626.000,-

De toelichting op het saldo wordt verder in de financiële paragraaf uitgewerkt op basis van de onderdelen van de programmabegroting. Alleen significante afwijkingen worden toegelicht. Dit structurele resultaat in het voorstel aan het algemeen bestuur d.d. 26 september 2018 ligt in lijn met het resultaat dat wordt geprognoseerd voor 2019.

## 2. Beleidsmatige stand van zaken begroting

### 2.1 Indeling

De najaarsbestuursrapportage 2019 gaat in op afwijkingen in de geleverde prestaties die beschreven staan in de programmabegroting van 2019. De indeling is hetzelfde als de programmabegroting, waarin twee programma's zijn opgenomen: Gezondheid en Service & Samenwerking. In de begroting staat per programma beschreven waar we voor staan, wat we er voor doen en wat het gaat kosten.

Deze najaarsbestuursrapportage geeft de stand van zaken weer van het tweede aandachtspunt 'Wat gaan we er voor doen'. Dit hoofdstuk gaat hoofdzakelijk in op de stand van zaken van de specifieke aandachtspunten en ontwikkelingen die zijn genoemd in de begroting en de voorjaarsbestuursrapportage. Indien van toepassing zijn tevens aanvullende ontwikkelingen opgenomen en is een start gemaakt met het weergeven van productiegegevens.

### 2.2 Programma Gezondheid

#### 2.2.1 Jeugdgezondheidszorg

Wat gaan we in 2019 doen?

GGD IJsselland voert vanaf 2018 het basispakket Jeugdgezondheidszorg uit voor alle gemeenten in IJsselland. De begroting van de Jeugdgezondheidszorg is nog gebaseerd op de aannames die gedaan zijn bij het maken van de ontschotte begroting bij de nieuwe werkwijze Jeugdgezondheidszorg 2019 (Masterplan JGZ). In 2019 vindt zowel een financiële als inhoudelijke evaluatie van de aannames uit het Masterplan JGZ plaats. Doel van de evaluaties is om enerzijds een structureel sluitende begroting jeugdgezondheidszorg te realiseren waarin alle noodzakelijke componenten zijn vertaald. Anderzijds vormt het de maat voor de gewenste doorontwikkeling van de jeugdgezondheidszorg. De uitkomsten van de evaluaties worden in het najaar aan het bestuur voorgelegd. Indien van toepassing met een begrotingswijziging verwerkt in de begroting 2020.

Stand van zaken

De evaluatie jeugdgezondheidszorg is in augustus 2019 afgerond. Uit de inhoudelijke evaluatie van de jeugdgezondheidszorg komt naar voren dat over het algemeen onze gemeenten, medewerkers, ouders en samenwerkingspartners tevreden zijn over de inzet van de jeugdgezondheidszorg. Er is grote behoefte aan een sterke invulling van de rol van jeugdgezondheidszorgprofessionals bij de begeleiding en advisering over de normale ontwikkeling van kinderen ter voorkoming van onnodige doorverwijzing naar jeugdzorg (niet- en i.p.v. medicalisering).

Op basis van de resultaten uit de evaluatie is een voorstel met de titel 'Samen onze krachten bundelen Jeugdgezondheidszorg 2020-2023' voor het bestuur opgesteld voor intensivering van de basistaken jeugdgezondheidszorg, zodat een inhoudelijke koersaanscherping kan worden ingezet. In dit voorstel is ook de financiële vertaling opgenomen. Het algemeen bestuur heeft op 26 september 2019 ingestemd met de koers en gelooft in een sterke rol voor de jeugdgezondheidszorg in de transitie van het sociaal domein.

#### 2.2.2 Rijksvaccinatieprogramma

Wat gaan we in 2019 doen?

Het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) is het vaccinatiepakket dat de Rijksoverheid aanbiedt aan alle jongeren (0-18 jaar) in Nederland. Het RVP is continu aan veranderingen onderhevig. In 2019 voorzien we de volgende ontwikkelingen:

- De Staatssecretaris van Volksgezondheid heeft besloten om kwetsbare kinderen (gratis) een vaccinatie aan te bieden tegen het rotavirus. Het gaat om kinderen die bijvoorbeeld te vroeg zijn geboren of een laag geboortegewicht hebben. Zij hebben een grotere kans dat een infectie met het rotavirus ernstig verloopt. In 2019 wordt gestart met de vaccinatie tegen het rotavirus voor kinderen met een risicofactor, zoals o.a. vroeggeboorte en/of aangeboren afwijking;
- in 2019 wordt een grote campagne uitgevoerd waarbij jongeren van 14 tot en met 18 jaar worden gevaccineerd tegen meningokokken;

- ◁ Kinkhoest is gevaarlijk voor jonge baby's die nog niet zijn ingeënt. Baby's krijgen in Nederland een inenting tegen kinkhoest wanneer ze 2 maanden oud zijn. De eerste maanden zijn ze dus nog niet beschermd. Om baby's toch meteen te beschermen, kunnen zwangere vrouwen zich tegen kinkhoest laten vaccineren. Vanaf eind 2019 zal de jeugdgezondheidszorg deze vaccinatie uitvoeren. Deze vaccinatie biedt voor de jeugdgezondheidszorg mogelijkheden om in een vroeg stadium contact met ouders te leggen. Een nauwe lokale samenwerking met verloskundigen, gynaecologen, verloskundig actieve huisartsen en JGZ is hiertoe vereist

#### Stand van zaken

- ◁ De invoering van de vaccinatie tegen het rotavirus zou starten vanaf 1 juni 2019, maar dit is uitgesteld. Er is meer tijd nodig om het goed voor te bereiden.
- ◁ GGD IJsselland roept in 2019 bijna 35.000 tieners op geboren tussen 2000 en 2010 tot een meningokokkenvaccinatie (MenACWY). Deze landelijke campagne, waarbij jongeren van 14 tot en met 18 jaar worden gevaccineerd, valt niet onder het RVP en middelen komen dan ook vanuit het RIVM. Vanaf 2020 wordt de meningokokkenvaccinatie voor 16- en 17-jarigen overigens wel toegevoegd aan het RVP en ontvangen gemeenten hiervoor middelen vanuit het Rijk.
- ◁ Vanaf december 2019 kunnen zwangere vrouwen zich tijdens het laatste trimester van de zwangerschap laten vaccineren tegen kinkhoest. Deze vaccinatie wordt uitgevoerd door de jeugdgezondheidszorg.
- ◁ In verband met de lage HPV vaccinatiegraad onder 16 en 17 jarige meisjes is besloten deze groep, voor de WGBO beslissingsbevoegde meisjes, nogmaals actief te benaderen. Meisjes in deze leeftijd, die de HPV vaccinatie hebben gehad, zijn opnieuw opgeroepen.

### 2.2.3 Infectieziektenbestrijding

Wat gaan we in 2019 doen?

Wat gaan we in 2019 doen?

Infectieziektebestrijding heeft landelijk veel prioriteit. De wereld wordt steeds kleiner en nieuwe of oude opkomende infectieziekten (zoals recentelijk Ebola en Zika) verspreiden zich en vormen daarmee een voortdurende dreiging voor onze samenleving. Daarnaast wordt de resistentie voor moderne antibiotica steeds groter probleem. GGD IJsselland investeert in de bestrijding van infectieziekten, samen met andere partijen zoals huisartsen, ziekenhuizen, VVT sector en andere instellingen waar mensen langdurige zorg krijgen.

#### Stand van zaken

GGD IJsselland investeert in de infectieziektebestrijding door hierover te adviseren, bewust te maken en kennis over te dragen maar ook door deel te nemen aan het regionaal ABR (antibioticaresistentie) zorgnetwerk Euregio Zwolle. De directeur publieke gezondheid neemt deel in de regionale stuurgroep van dit zorgnetwerk en een arts zit in het regionale coördinatieteam. Dit jaar is een door onze GGD ontwikkelde infectieziekten informatie voor verloskundigen landelijk geïmplementeerd. Ook heeft het team begin dit jaar veel werk verzet toen bij een bedrijf in de regio mazelen werd geconstateerd. Sinds dit jaar hebben we een Deskundige Infectie Preventie in dienst die in de regio het zorgnetwerk versterkt, audits kan doen en adviezen geeft. Verder gevestigd in 2019 jaar uitvoer aan het landelijk PrEP beleid ter preventie van HIV bij mannen die seks hebben met mannen (MSM).

### 2.2.4 Maatschappelijke zorg

Wat gaan we in 2019 doen?

Maatschappelijke zorg vraagt in brede zin in toenemende mate aandacht van de VGGZ. Er is een stijgende trend in de behoefte aan zorg voor mensen die niet passen in de reguliere zorgvoorzieningen en specialistische voorzieningen of begeleiding nodig hebben. Waarschijnlijk vraagt de aanpak voor sluitende zorg voor personen met verward gedrag, zwaar verstandelijk gehandicapt of andere problemen. Gemeenten die hebben geformuleerd voor nieuwe diensten. Daarnaast dient de capaciteit voor de aanpak van woningvervuilingen (hygiënische probleemhuishoudens) te worden uitgebreid. Vanaf 1 januari 2020 gaat de Wet Verplichte GGZ (WvGGZ) in. GGD IJsselland heeft namens de gemeenten in IJsselland een programmamanager WvGGZ die met de gemeenten voorbereidingen treft voor 1 januari 2020.

#### Stand van zaken

De capaciteit voor werkzaamheden inzake hygiënische probleemhuishoudens (HPH) is structureel met 0,50% toegenomen. Hierdoor kan veelal tijdig op alle meldingen worden gereageerd en wordt de kwaliteit voor nazorg van de trajecten gewaarborgd. Deze werkzaamheden beogen het leefbaar houden dan wel maken van woningen in het kader van de

Woningwet en de volksgezondheid, hierin zit veel overlap met de bemoeizorg werkzaamheden. Deze taak wordt voor acht gemeenten op basis van een inwonerbijdrage uitgevoerd.

De stijgende trend in de behoefte aan zorg voor mensen die niet passen in de reguliere zorgvoorzieningen of begeleiding nodig hebben, wordt in 2019 zichtbaar uit de productiecijfers (paragraaf 1.4) komt naar voren dat het aantal meldingen bemoeizorg toeneemt ten opzichte van 2018. Duidelijk wordt ook dat de bemoeizorg werkzaamheden in diversiteit toenemen. Bij het opstellen van de DVO Centrale Toezicht 2020 is onderwerp van gesprek welke taken GGD IJsselland op pakt naast het afgeven van indicatiestelling voor beschermde mensen en maatschappelijke opvang Team VIA organiseert per september voor 8 gemeenten in regio IJsselland het 24/7 meldpunt voor mensen met verward gedrag.

## 2.3 Programma Service & Samenwerking

### 2.3.1 Agenda publieke gezondheid

Wat gaan we in 2019 doen?

In maart 2019 heeft het Algemeen Bestuur van GGD IJsselland de agenda Publieke Gezondheid 2023 met als titel "Bewegen vanuit eigen regie" vastgesteld. De agenda Publieke Gezondheid is een strategisch georiënteerde agenda van de 11 gemeenten in IJsselland, die een brede beweging in gang zet. Samen met betrokkenen wordt geïnvesteerd in het versterken van gezond leven. Met deze beweging willen we bereiken dat inwoners meer regie kunnen voeren over hun eigen leven en mee kunnen doen aan de samenleving. Hiermee wordt een bijdrage geleverd aan goede en betaalbare ondersteuning in IJsselland. Nadat de agenda is vastgesteld wordt gewerkt aan een programmaplan. Tegelijkertijd wordt gewerkt aan uitvoering in de vijf programmalijnen.

Stand van zaken

In september is het programmaplan voor de gehele programma en het eerste faseplan voor de periode 2020 vastgesteld. Het programmaplan omschrijft op hoofdlijnen hoe GGD IJsselland met de 11 gemeenten en partners aan de slag gaat met de agenda Publieke Gezondheid. In het eerste faseplan staan de beslagen, werkwijze en concrete activiteiten voor fase 1, de fase van het verder opbouwen van netwerken. Het algemeen bestuur is in juni 2019 in detail geïnformeerd over de uitvoering van de agenda. Parallel daaraan is op onderdelen al gestart met het inhoud invulling geven aan de vraagstukken in de agenda. Binnen de GGD is door herprioritering taakcapaciteit vrijgemaakt om uitvoering te kunnen geven aan het programma, binnen de bestaande financiële middelen van de begroting.

### 2.3.2 Organisatieontwikkeling

Wat gaan we in 2019 doen?

In 2018 heeft de GGD een verdere doorontwikkeling van de organisatie in gang gezet richting hybride netwerkorganisatie. Het lonkend perspectief daarbij is een toekomstbestendige GGD met maximale maatschappelijke impact; 'GGD IJsselland: voor een gezonde samenleving'. Om dit te realiseren wil de GGD opereren als een organisatie die wendbaar is, snel inspeelt op de veranderende omgeving en vraag, voor lokale partners als nabij voelt en sterk staat in samenwerken, zowel intern als extern. Maar zij wil ook een organisatie zijn waarin talentbenutting van de professional centraal staat en leidinggevenden van toegevoegde waarde zijn in het benutten van het potentieel van de professionals.

Stand van zaken

De GGD zet in 2019 in het belang van wendbaarheid en samenwerkingsgerichtheid in op het vergroten van het strategisch vermogen, het versterken van persoonlijk leiderschap en het vergroten van het zelforganiserend vermogen van teams. Dit wordt op verschillende niveaus geïmplementeerd:

- < vanaf 1 januari 2019 wordt er gewerkt in een eengewijzigde managementstructuur langs de lijn van integrale programma's en projecten;
- < alle leidinggevenden hebben een leiderschapsontwikkelingsproject gevolgd, van managen naar coachen van zelforganiserende en resultaatverantwoordelijke teams;
- < alle medewerkers hebben voor de zomervakantie een workshop persoonlijk leiderschap gevolgd grip op je eigen werk, als team en als individu;
- < grotendeels alle teams hebben een teamplan 2019 gemaakt waarin de te bereiken resultaten en voorwaarden zijn beschreven.

- ◁ op verschillende wijzen wordt er zowel intern als in contacten met de verschillende doelgroepen maar de GGD mee werkt, invulling gegeven aan het concept van positieve gezondheid;
- ◁ op 1 april 2019 is gestart met een analyse van de financiële om te komen tot een toekomstbestendig financieel meerjarenperspectief. Dit heeft geleid tot de notitie “Financiële analyse en ontwikkelingen GGD IJsselland” waarmee het algemeen bestuur op 26 september 2019 heeft ingestemd.

### 2.3.3 Interne bedrijfsvoering

Wat gaan we in 2019 doen?

De doorontwikkeling van de organisatie vraagt om verdere professionalisering van de medewerkers op vakinhoud en competenties zoals netwerken en samenwerken. In 2019 wordt ingezet op het tijdig vervullen van vacatures en het aanboren van andere mogelijkheden om tijdelijk personeel aan te trekken. Als activiteiten om de verdere professionalisering vorm te geven zijn o.a. voorzien: organisatiebrede workshops in het kader van persoonlijk leiderschap en positieve gezondheid. De doorontwikkeling vraagt ook om daarop aangepaste interne en externe informatievoorziening. Er wordt gewerkt aan het doorontwikkelen van het KCC, webbeheer, informatiebeveiliging en business intelligence. De kosten verwachten we op te kunnen vastleggen binnen de begroting.

Stand van zaken

De in 2018 vacante functies Staf Jeugdgezondheidszorg zijn begin 2019 ingevuld. Om het (dreigende) tekort aan artsen op te vangen zijn maatregelen genomen. Zo is een actieplan voor de Jeugdgezondheidszorg opgesteld. Een van de actiepunten is dat verpleegkundigen worden opgeleid tot verpleegkundig specialist, waarna ze een aantal taken van artsen mogen overnemen. Bijna alle medewerkers hebben een workshop persoonlijk leiderschap gevolgd. 12 medewerkers hebben de basismodule positieve gezondheid gevolgd en er is een kwartiermaker positieve gezondheid aangesteld voor verdere implementatie van het positieve gezondheid binnen en buiten de organisatie.

Op het gebied van informatievoorziening zijn verschillende acties in 2019 ondernomen:

- ◁ Om het KCC verder door te ontwikkelen is een plan gemaakt ter verhoging van de kwaliteit in de publieksdienstverlening. Dit heeft o.a. geresulteerd in een concretere visie op die publieksdienstverlening en bijbehorende servicenormen. Vervolgens is in de loop van 2019 ook een plan gemaakt dat de efficiency binnen het KCC gaat verbeteren.
- ◁ In 2019 is tijdelijke capaciteit vrij gemaakt voor een functioneel beheerder voor de website en andere digitale toepassingen. Hierdoor wordt de kwaliteit hiervan verbeterd en kunnen de communicatieadviseurs zich weer meer toeleggen op hun ‘reguliere’ taken.
- ◁ Om tegemoet te kunnen komen aan de groeiende verwachting van informatie, opgebouwd uit diverse databronnen, delen met onze ketenpartners en snel kunnen anticiperen op ontwikkelingen in de publieke gezondheidszorg, is in de loop van 2019 het plan opgevat om meer informatie gestuurd te gaan werken. Het doel is om onze dienstverlening en bedrijfsvoering substantieel te verbeteren door;
  - ◁ Verbeterde operationele informatie: informatie om handelingen binnen bedrijfsprocessen te verrichten (informatie om je werk te kunnen doen);
  - ◁ Verbeterde sturingsinformatie: informatie om de organisatie of een organisatieonderdeel/team te sturen
  - ◁ Verbeterde verantwoordingsinformatie: informatie over verrichtingen en sturing. Om dit doel te bereiken is een projectplan gemaakt dat erop gericht is om nog in het laatste kwartaal een Business Intelligence oplossing te selecteren en te implementeren.

## 2.4 Productiegegevens

In onderstaande tabel is de realisatie van de dienstverlening van GGD IJsselland in 2019 (6\* of 8 maanden) afgezet tegen de realisatie in 2018.

- Referentie % bij 6 maanden is 50% en bij 8 maanden 67%
- De aantallen 2018 gelden niet als norm voor de productie in 2019



Onderdeel		Aantallen 2018	Aantallen 2019	% 2019 t.o.v. aantallen 2018
Jeugdgezondheidszorg	In beeld 018 jaar (98 %)	113.324/ 98%	110.658 / 97,8%	
	Extra contacten 018 jaar	17587	9949*	57%
ToezichtKinderopvang	Inspecties kinderdagverblijven	511	280	56%
	Inspecties buitenschoolse opvang	417	222	53%
	Inspecties gastouderbureaus	39	19	49%
	Inspecties gastouders	423	281	66%
Technische Hygiënezorg	Inspecties tatoeage en piercingshops	38	17	45%
Forensische geneeskunde	Lijkschouwingen*	469	205	43%
	Letselrapportages*	314	191	61%
	Arrestantenzorg Medische zorg bij bezoek*	1053	660	63%
Infectieziektebestrijding	Meldingen van meldingsplichtige ziektes (en vervolgens bron contactonderzoek)	326	293	90%
	Meldingen van uitbraken diarree, luchtweginfectie of huidinfecties	150	94	63%
	Telefonische vragen over infectieziekten	825	668	81%
Seksuele gezondheid	Consulten seksueel overdraagbare aandoeninge (soa)	2.727	1.529*	56%
	Gevonden soa (vindpercentage = 22%)	22%	22,8%	
Reizigerszorg	Consulten	11926	8703	73%
Tuberculose	Consulten	741	120	16%
	Patiënten	16	23	144%
Psychosociale hulp verlening	Inzet	19		
Maatschappelijke zorg (bemoeizorg)	Meldingen team Bemoeizorg*	369	203	55%
	Meldingen team Bemoeizorg Jeugd*	34	22	65%
	Meldingen team Zwerfjongeren*	130	65	50%
	Meldingen team Vervuilde huishoudens*	87	34	39%
Centrale Toegang	Gemelde instroom in maatschappelijke opvang*	425	226	53%
	Meldingen beschermd wonen*	1.184	596	50%

#### Duiding

De gepresenteerde productiegegevens laten geen opvallende afwijkingen zien. Bij Toezicht kinderopvang ontstaat de afwijking doorte rapporteren over het aantal afgesloten rapporten', terwijl lopende het jaar bepaalde inspecties deze status nog niet hebben. Door de overgang naar een ander systeem is het voor Tuberculose momenteel niet mogelijk om een vergelijkbaar rapport te draaien als voor 2018.

## 3. Stand van zaken risicomanagement en weerstandsvermogen

### 3.1 Risicomanagement

Risicomanagement is een natuurlijk en integraal onderdeel van de totale bedrijfsvoering binnen GGD IJsselland. Integraal risicomanagement levert een bijdrage aan het efficiënter en effectiever beheersen van de risico's en het realiseren van de organisatiedoelstellingen. In de paragraaf worden de risico's voor GGD IJsselland financieel vertaald en vervolgens afgezet tegen de beschikbare weerstandscapaciteit om risico's af te kunnen dekken. Daarmee ontstaat inzicht in het weerstandsvermogen van GGD IJsselland.

In het AB van 8 december 2014 is de notitie Risicomanagement en Weerstandsvermogen 2015 vastgesteld. Evaluatie van deze heeft inmiddels plaatsgevonden en het dagelijks bestuur heeft op 3 oktober de notitie Risicomanagement en Weerstandsvermogen 2016 vastgesteld. Belangrijk blijft dat risico's steeds gestructureerd worden geïnventariseerd en gemonitord. Jaarlijks vindt actualisatie plaats van de geïnventariseerde risico's. Hiervan wordt dit jaar nog verslag gedaan in de najaarbestuursrapportage. Met ingang van 2017 is het plan om integraal te rapporteren over risico's bij de programmabegroting en bij de verantwoording in de jaarrekening. Bij de tussentijdse versuursrapportage en de najaarbestuursrapportage wordt dan alleen over majeure afwijkingen gerapporteerd.

Het belangrijkste doel van risicomanagement is risico's beter beheersen. Door risico's jaarlijks te inventariseren en monitoren, is GGD IJsselland beter in staat tijdig maatregelen te nemen om te voorkomen dat risico's werkelijkheid worden en om de financiële gevolgen te beperken. In de notitie Risicomanagement en Weerstandsvermogen 2016 is verder besloten tot het regelmatig evalueren van het weerstandsvermogen. Dat gebeurt aan de hand van de benodigde weerstandscapaciteit die volgt uit het risicoprofiel van GGD IJsselland. Ook is afgesproken dat de ratio voor het weerstandsvermogen voldoende is, ofwel 1,0 tot 1,4 keer de benodigde weerstandscapaciteit bedraagt.

### 3.2 Weerstandsvermogen

Het weerstandsvermogen van GGD IJsselland bestaat uit de overtuiging tussen de weerstandscapaciteit en de risico's waarvoor geen maatregelen in de vorm van voorzieningen zijn getroffen en die van materiële betekenis kunnen zijn voor de financiële positie. Onder weerstandscapaciteit wordt verstaan de middelen en mogelijkheden waarover de GGD beschikt om niet geraamde kosten, die onverwachts en substantieel zijn, te dekken zonder dat dit ten koste gaat van uitvoering van het takenpakket.

Het risicoprofiel is tot stand gekomen door voor elke afdeling de risico's te bepalen. Aan elk risico is een kans en financiële impact toegekend. Bij het bepalen van de benodigde weerstandscapaciteit wordt uitgegaan van een reëel scenario en van uitsluitend significante risico's. Rampen, bezuinigingen en kleine risico's worden niet meegenomen.

Bij een reëel scenario is een bedrag van € 452.000,- nodig om de risico's af te dekken. Zie voor een onderbouwing van de benodigde weerstandscapaciteit, het overzicht significante risico's (paragraaf 4.2.1). Voor een weerstandsvermogen met ratio 1 is de benodigde weerstandscapaciteit derhalve € 452.000,- en bij een ratio van 1,15 dat € 632.800,-. De beschikbare weerstandscapaciteit bedraagt op basis van de huidige inzichten per oktober 2016 € 519.000,-. Deze bestaat uit de post onvoorzien van € 37.000,- en de algemene reserve van € 482.000,-. Dit betekent dat met een ratio van 1,15 het weerstandsvermogen voldoende bedraagt en de organisatie de verwachte impact van haar risico's kan opvangen zonder dat dit hoeft te leiden tot beleidsaanpassingen.

Daarnaast kent GGD IJsselland een aantal bestemmingsreserves:

Bestemmingsreserve	Benodigd	Prognose2019
Groot onderhoud gebouw	p.m. onderhoudsplan	€ 149.920,-
Maatwerk en projecten	€ 414.800,-	€ 345.940,-
PGA	€ 183.750,-	€ 301.592,-
SOA Sense		€ 22.500,-

\* Sinds 2013 is in de tarieven van de GGD voor maatwerk en projecten een opslag verwerkt voor dekking van risico's i.v.m. het tijdelijke karakter van het werk. De risicocomponent in het tarief wordt gereserveerd voor dekking van eventuele frictiekosten die kunnen voortvloeien uit taken die de GGD op verzoek van gemeenten of andere klanten levert. De benodigde omvang is aangepast op basis van het geactualiseerd risicoprofiel per september 2017.

### 3.2.1 Overzicht significante risico's

Jaarlijks komt in deze paragraaf een geactualiseerd risicoprofiel terug in de vorm van een top 10 risico's.

- 1 Faillissement van toeleveranciers; implementatiekosten en inwerken van medewerkers als gevolg van het wegvallen van 1 toeleverancier

Risicocategorie: financieel                      netto verwachte impact: € 150.000,-

Maatregelen & Ontwikkelingen: waar mogelijk wordt samenwerking gezocht met andere GGD'en om gezamenlijk diensten aan te besteden. Bij het afsluiten van contracten worden bepalingen opgenomen die continuïteit van dienstverlening waarborgen.

- 2 Claims en juridische procedures; claims van derden of niet inbare claims bij derden

Risicocategorie: financieel                      netto verwachte impact: € 100.000,-

Maatregelen & Ontwikkelingen: negatieve uitvallende uitspraken leidt tot kosten c.q. te betalen bedragen op de balans. Het afsluiten van verzekeringen bij schade en aansprakelijkheid leidt tot het terugdringen van de verwachte impact.

- 3 Extra inzet van medewerkers bij uitbraak infectieziekte

Risicocategorie: financieel                      netto verwachte impact: € 82.000,-

Maatregelen & Ontwikkelingen: infectieziektebestrijding heeft een personele formatie die voldoende is voor de dagelijkse taken. Bij een eventuele grote uitbraak van een infectieziekte is een sterk verhoogde personeelsbezetting noodzakelijk. Naar verwachting vergoedt het rijk een deel hiervan, maar de GGD zal in die situatie ook zelf extra kosten moeten maken.

- 4 Arbeidsconflict met een medewerker leidt tot plaatsen op rotatie en ontslag

Risicocategorie: financieel                      netto verwachte impact: € 60.000,-

Maatregelen & Ontwikkelingen: team HRM is erop gericht om goede afstemming tussen de behoeften van de organisatie en die van de medewerkers te bewerkstelligen.

- 5 Niet kunnen invullen vacatures als gevolg van krapte op de arbeidsmarkt

Risicocategorie: financieel                      netto verwachte impact: € 60.000,-

Maatregelen & Ontwikkelingen: bepaalde functies, denk aan artsen, zijn moeilijk te vullen. Dat brengt kosten met zich mee voor W&S, inhuur maar ook voor opleiden en investeren in andere disciplines. Mogelijk leidt dit ook tot het niet kunnen behalen van doelstellingen met als gevolg imago schade in te spelen op een (dreigend) tekort artsen binnen Jeugdgezondheidszorg is een actieplan opgesteld met verschillende maatregelen

- < Er worden profielartsen geplaatst vanuit de opleiding, elke 6 maanden volgt dan een nieuwe profielarts.
- < Elk team heeft een arts M&G
- < Tijdelijk aannemen van een basisarts
- < Opleiden van (5) verpleegkundig specialisten. De verpleegkundig specialist is een professional die in nauwe samenwerking met de arts zelfstandig en structureel een aantal verpleegkundige en medische taken uitvoert.

- < Aantrekkelijk werkgeverschap vergroten
- < Behouden van artsen na pensionering.
- < Extra en meer gericht werven.

## 4. Financiële stand van zaken

De financiële paragraaf in deze rapportage geeft een toelichting op hoofdlijnen en maakt de verbinding met de indeling van de programmabegroting 2019.

### 4.1 Algemeen financieel beeld 2019

Voor het exploitatiejaar 2019 wordt een saldo van € 626.000,- verwacht. De toelichting op het saldo wordt verder in deze financiële paragraaf uitgewerkt op basis van onderdelen uit de programmabegroting. Alleensignificante afwijkingen worden toegelicht. Door deze systematiek wordt een consequentie doorgetrokken vanuit de begroting die uiteindelijk ook in de jaarrekening zal worden gehanteerd. Hierdoor kan de ontwikkeling binnen de begrotingsonderdelen goed worden gevolgd.

Het resultaat is als volgt opgebouwd.

JGZ	681.000		s/i
IZB	91.000		i
toezicht	-25.000		i
seksuele gezondheid	-25.000		i
reizigers	55.000		i
M&G	-50.000		i
forensisch	60.000		i
PGA	-115.000		i
Overige afwijkingen	18.500		i
<i>Subtotaal</i>		<i>690.500</i>	
cao	-161.000		i
<i>Totaal programma's</i>		<i>529.500</i>	
resultaatkostenplaatsen	97.000		s/i
Totaal resultaat 2019		626.500	

s=structureel; i=incidenteel

### 4.2 Actualisering Bestuursrapportage Voorjaar 2019

In de Bestuursrapportage Voorjaar 2019 was enige concrete financiële mutatie de overheveling van de financiering van het Rijksvaccinatieprogramma van het Rijk naar de gemeenten. Hierdoor wordt de Rijksbijdrage lager en stijgt de bijdrage per inwoner met € 1.080.000.

Cao

Recentelijk is de cao afgesloten. De salarissen stijgen per 110 met 3% en iedereen krijgt een eenmalige uitkering van € 750. In de begroting was rekening gehouden met een loonstijging van 2,4% voor het hele jaar. De Cao stijging past dus binnen de begroting.

Wijziging beloning payroll medewerker

In de Cao Gemeenten van 1 mei 2017 januari 2019 hebben sociale partners afgesproken dat medewerkers die op basis van payroll werken een totale beloning moeten ontvangen die vergelijkbaar is aan de beloning van een medewerker die op basis van een aanstelling werkzaam is. Op dit moment is de verwachting dat de kosten kunnen worden opgevangen binnen de staande personeelsbegroting.

## Kosten centrale huisvesting

In 2016 is het gerenoveerde kantoorgebouw aan de Zven Alleetjes Zwolle in gebruik genomen. Voor het kantoorgebouw zou begin 2019 in samenwerking met de afdeling vastgoed van de gemeente Zwolle en Monumentenzorg een meerjarenonderhoudsplan worden opgesteld. Net voor de zomer 2019 bleek dat er eerst een schouw moest worden uitgevoerd door Stichting Monumentenwacht. Na beoordeling door Monumentenwacht kan een meerjarenonderhoudsplan worden opgesteld en kan bepaald worden hoe hoog de onderhoudsvoorziening moet zijn om het meerjarig onderhoud te kunnen uitvoeren. Het is de verwachting dat dit onderhoudsplan in 2020 beschikbaar komt. Het definitieve bedrag voor meerjarig onderhoud is nog niet bekend en daarom wordt vooralsnog de (jaarlijkse) toevoeging van € 50.000 aan de bestemmingsreserve onderhoud pand in 2019 niet gewijzigd.

## 4.3 Resultaat uit programma's en producten 2019

De eenmalige uitkering ad €750,- is recentelijke definitief geworden. Deze is nog niet over de programma's verdeeld. In onderstaande tabel zijn de resultaten per begrotingsonderdeel weergegeven:

Begrotingsonderdeel	Voordeel	Nadeel
Programma's		
Gezondheid	509.500	
Service & Samenwerking	20.000	
Algemene baten en lasten	97.000	
Totale	626.500	

In paragraaf 4.1 is het algemene financiële beeld weergegeven. De belangrijkste afwijkingen in de programma's en producten worden in de volgende paragrafen nader toegelicht. Hierbij wordt alleen stilgestaan bij belangrijke financiële knelpunten en ontwikkelingen

## 4.4 Programma Gezondheid

◀ Jeugdgezondheidszorg 2018 € 680.000,- voordelig

In 2019 is de evaluatie JGZ uitgevoerd. Hierbij is ook gekeken naar de financiële ruimte de begroting. Het algemeen bestuur heeft op 26 september kennis genomen van de evaluatie. Het verwachte resultaat 2019 is in lijn met de uitkomsten van de financiële evaluatie.

◀ Kosten inzet personeel € 51.000,- voordelig

De personele kosten zijn hoger dan begroot. Dit komt door extra kosten van vervanging zieke aanvullende projecten. Tegenover de hogere kosten staan extra inkomsten. Per saldo ontstaat er een voordeel wat wordt verklaard door (tijdelijk) openstaande vacatures. De reiskosten zijn structureel lager door een aangepaste werkwijze (meer werken vanuit de CB locaties) waardoor het personeel minder reist.

◀ Directe kosten/ huisvesting € 104.000,- voordelig

Het budget voor materiele kosten wordt niet volledig uitgenut. De kosten van CB's zijn hoger dan begroot. De aanbesteding van de schoonmaak heeft niet geleid tot de verwachte daling van de kosten. De CT voorzieningen € 147.000,- voordelig. Met betrekking tot mobiele telefonie heeft een aanbesteding geleid tot een forse besparing op de kosten. Daarnaast zijn de kosten van lijnverbindingen in het elektronisch kindersysteem lager. Tot slot zijn nog geen kosten gemaakt voor de (geplande) aanschaf van een nieuw planningssysteem. Deze investering wordt naar 2020 gereserveerd.

◀ Onvoorzien JGZ overige kosten € 263.000,- voordelig

In 2019 wordt geen beroep gedaan op de post onvoorzien JGZ en bezekenvrijvallen; dit geldt ook voor het budget overige kosten. Bij evaluatie van de totale JGZ begroting is voorgesteld om deze budgetten te laten vervallen.

< Inkomsten Meningokokken € 109.000,- voordelig

De vergoeding voor het uitvoeren van het meningokokken project is mede als gevolg van een tussentijdse tariefsverhoging, hoger dan de werkelijke kosten. Er vinden verrekening plaats met het RIVM. Het overschot kan daarom ten gunste van de exploitatie worden gebracht. De definitieve vergoeding wordt vastgesteld op basis van het aantal werkelijke vaccins. Het resultaat kan daardoor nog afwijken.

< Infectieziektebestrijding € 91.000,- voordelig

Het voordelig resultaat ontstaat door een openstaande vacature arts. Deze wordt per 1 december ingevuld. Daarnaast zijn er niet begrote projectinkomsten.

< Toezicht Wmo € 25.000,- nadelig

Vorig jaar bestond de toezicht taak uit toezicht kinderopvang, workshops, sexinrichtingen en Toezicht Wmo. In 2019 is Toezicht Wmo als aparte taak afgesplitst in een verschillend financieringsvorm. De omzet van Toezicht Wmo is vergelijkbaar met vorig jaar. Het resultaat van Toezicht Wmo is dit jaar nadelig doordat gebruik is gemaakt van externe inhuur vanwege een vacature. De kosten hiervan zijn hoger dan de begrote salariskosten.

< Reizigersvaccinatie € 55.000,- voordelig

Het aantal consulten en verkochte vaccins is hoger dan begroot en hoger dan vorig jaar. Voor uitbreiding van consulten wordt extra formatie ingezet, maar per saldo zijn de inkomsten hoger. De ombuigingsoperatie die in 2018 is ingezet heeft geleid tot een nadelige saldo in voorgaande jaren is omgebogen naar een positief resultaat.

< Milieu & Gezondheid € 50.000,- nadelig

Een langdurig zieke medewerker is vervangen door externe inhuur.

< Forensische geneeskunde € 60.000,- voordelig

Het aantal verrichtingen is hoger, waardoor de omzet hoger is. Voor het uitvoeren van het werk wordt meer formatie ingezet, maar per saldo zijn de inkomsten hoger.

< Publieke gezondheid asielzoekers € 115.000,- nadelig

Een langdurig zieke medewerker is vervangen waardoor de personele kosten hoger zijn. Daarnaast zijn de landelijke contractende tarieven voor asielzoekers naar beneden bijgesteld. Daarnaast is de populatie anders qua samenstelling dan vorig jaar. Er zijn minder kinderen en meer 18+ in de asielzoekerscentra opgevangen. De vergoeding voor kinderen is fors meer dan 18+. De combinatie van beide ontwikkelingen verklaren de daling van de inkomsten. Hierdoor ontstaat het negatieve resultaat. De COA is een aanbesteding voor de voorbereiding van de afspraken voor 2020, zullen maatregelen genomen worden om te komen tot een toekomstbestendige begroting die past bij de fluctuerende aantallen asielzoekers.

< Seksuele Gezondheid € 25.000,- nadelig

Jaarlijks zijn de kosten van de laboratoriumonderzoeken hoger dan begroot. Ook in 2019 is dat het geval. Het is nog moeilijk om een goede inschatting te kunnen maken omdat 1 van de ziekten die de onderzoeken uitvoert door de overstap naar nieuwe software in 2019 nog niet heeft gefactureerd.

< Overige afwijkingen € 28.000,- voordelig

De overige afwijkingen worden niet nader toegelicht.

## 4.5 Programma Service & Samenwerking

< Diverse posten € 0

Op het programma Service & Samenwerking ontstaan geen bijzondere afwijkingen die nadere toelichting vereisen. Binnen het programma is wel sprake van extra incidentele kosten bij het onderhouden van de communicatie die echter intern binnen de overhead kunnen worden gedekt.

## 4.6 Algemene baten en lasten

< Kostenplaatsen totaal € 97.000,- voordelig

Voor alle afdelingen van de GGD organisatie zijn kostenplaatsen in de administratie ingericht. Hierop is verantwoord die niet direct aan de producten (en daarmee programma's) kunnen worden toegerekend. De toerekening van de kostenplaatsen aan producten vindt plaats op basis van voorcalculatorische tarieven. Hierdoor ontstaat een resultaat op de kostenplaatsen. De extra overhead inkomsten uit aanvullende diensten worden via de kostenplaatsen verantwoord. De GGD heeft uit deze aanvullende overheadinkomsten eenmalige kosten in verband met de organisatieontwikkeling gedekt. Per saldo resteert een bedrag van € 97.000

Het resultaat van de kostenplaatsen is als volgt opgebouwd:

< Kostenplaats Overige personeelslasten € 95.000,- voordelig

De kosten van Arbobegeleiding zijn lager dan begroot. Daarnaast is het budget ziektevervangingskosten van ziektevervangingskosten zijn verwerkt bij de betreffende taken. Het centrale opleidingsbudget is een onderbesteding van € 15.000,-.

< Kostenplaats Huisvesting (kantoorgebouw aan de Zeven Alleetjes) € 95.000,- nadelig

Zoals bekend is binnen de exploitatie van het kantoorgebouw aan de Zeven Alleetjes sprake van een overschrijding van de begrote kosten. Al eerder is geconstateerd dat de raming die enkele jaren geleden bij de verbouwing gemaakt is, op sommige posten laag is ingeschat. In 2018 zijn alle posten opnieuw geanalyseerd en zijn, voor zover mogelijk, direct maatregelen in gang gezet om de kosten te beperken. Op dit moment wordt ook nog gewerkt aan het opstellen van een meerjarenonderhoudsplan. In de begroting is een reservering voor groot onderhoud genomen waarvan nog moet worden vastgesteld of deze voldoende is om de kosten van onderhoud op langere termijn te dekken. De budgetoverschrijding wordt gedekt uit de incidentele ruimte binnen de overhead. Vanaf 2020 is er geen tekort op de exploitatie van het pand door de aanpassing van de afschrijvingsmethodiek

< Kostenplaats Administratie en algemeen beheer € 35.000,- voordelig

De overige kosten zijn door diverse kleine afwijkingen lager dan begroot.

< Overige kostenplaatsen € 25.000,- voordelig

Dedoorbelasting vanuit de Veiligheidsregio voor de gezamenlijke bedrijfsvoering zijn lager dan begroot.

< Saldo overhead / onvoorzien € 37.000,- voordelig

De post onvoorzien (structureel) is samen met de aanvullende inkomsten van de overhead gebruik (vast) overheadkosten en incidentele lasten in verband met de reorganisatieontwikkeling te dekken. Per saldo ontstaat er een voordelig resultaat van € 37.000.

< Dekking uit reserves € 0,-

Dekking kosten van statushouders € 142.000,- wordt conform het besluit van het algemeen bestuur onttrokken uit de reserve PGA.

## 4.7 Mutatie reserves

Stand van de reserve PGAo.b.v. jaarrekening 2018	443.592
toevoegingen 2019	0
Prognose van beschikkingen (conform AB besluit)	142.000
Per saldo mutatie van de reserve PGA 2019	142.000
saldo reserve	301.592

Stand van de risicoreserve o.b.v. jaarrekening 2018	273.940
toevoegingen 2018 uit opslag in tarieven	72.000
Prognose van beschikkingen over de risicoreserve	0
Per saldo mutatie van de risicoreserve 2019	72.000
saldo reserve	345.940

## 4.8 Investerings

Voor 2019 worden de volgende investeringskredieten geraamd:

Vervanging inventaris CBlocaties	€ 210.000,-
Audiometers JGZ	€ 65.000,-
Mobiele telefonie	€ 90.000,-
Aanpassing Toiletgroep pand Zwolle	€ 30.000,-
Vervanging liftinstallatie	€ 47.500,-
Totaal investeringen 2019	€ 442.500,-

In de begrotings rekening gehouden met de kapitaallasten die voortvloeien uit de investeringen.

## 4.9 Relatie met structurele overschot

In de inleiding is de opdracht van het algemeen bestuur om te onderzoeken of er structurele ruimte zit in de begroting van de GGD toegelicht. Uit dit onderzoek bleek dat er € 690.000,- ruimte in de begroting van de GGD is gevonden. Het algemeen bestuur is voorgesteld om uit deze middelen € 290.000,- in te zetten voor de intensivering van jeugdgezondheidszorg en € 400.000,- in te zetten voor het structureel verlagen van de inwonerbijdrage. Definitieve besluitvorming vindt plaats voorjaar van 2020, nadat de 11 gemeenteraden hun zienswijze hebben gegeven.

De structurele ruimte in het algemeen bestuur is voorgesteld op d. 26 september 2019 (€ 690.000,-), exclusief intensivering jeugdgezondheidszorg, ligt in lijn met het resultaat dat wordt geprognoseerd voor 2019 van € 626.000,- euro.



# Bijlage 1: Het instrument Bestuursrapportage

GGD IJsselland rapporteert twee keer per jaar aan het bestuur van de GGD over de voortgang van haar dienstverlening. De bestuursrapportage in het voorjaar informeert het bestuur over de voorgenomen activiteiten in het betreffende jaar en geeft aan in hoeverre de activiteiten uitgevoerd kunnen worden binnen de gestelde financiële kaders (de programmabegroting). Omdat de programmabegroting voor GGD IJsselland ruim voor aanvang van het boekjaar wordt vastgesteld, is bijstelling op actuele ontwikkelingen vaak noodzakelijk. In de Bestuursrapportage Voorjaar 2019 zijn de autonome ontwikkelingen en ontwikkelingen in het bestaande beleid en nieuwe ontwikkelingen geschetst.

De bestuursrapportage in het najaar (het huidige document) geeft een tussenstand over uitgevoerde activiteiten en de uitwerking van de (bestuurlijke) ambities en opdrachten en doelen over de maanden januari tot en met augustus 2019. De Bestuursrapportage Najaar 2019 is onderdeel van de planning en control-cyclus van GGD IJsselland, zoals deze in onderstaand schema is weergegeven.



