

Aan de gemeenteraden van de deelnemende gemeenten in de regio Zuid-Holland Zuid

Uw kenmerk	Ons kenmerk UIT / 2508088	Datum 14 april 2025
Onderwerp Voorlopige jaarstukken 2024 2 GR DG&J	Bijlage(n)	Behandeld door/telefoonnummer J.G. van der Linden / 078 770 8500

Geachte leden van de gemeenteraad,

Bijgaand treft u voor het geven van uw zienswijze de voorlopige jaarstukken 2024 van de Gemeenschappelijke Regeling Dienst Gezondheid & Jeugd ZHZ aan.

De voorlopige jaarstukken 2024 geven inzicht in de gerealiseerde activiteiten en daarmee samenhangende baten en lasten van de Gemeenschappelijke Regeling Dienst Gezondheid & Jeugd ZHZ (DG&J).

De onderdelen GGD, LVS en Veilig Thuis sluiten het jaar af met een resultaat van € 1,1 miljoen. Het betreft hier een resultaat op de merken GGD, LVS en Veilig Thuis en is gelijk aan een afwijking van 2,23% ten opzichte van de totale begrote lasten van deze drie onderdelen. Bij de 2^e burap 2024 werd nog een resultaat van circa € 0,6 miljoen voorzien. De afwijking ten opzichte van de 2^e burap is onder andere het gevolg van extra rente-inkomsten (€ 187.000), extra inkomsten (€ 208.000) en lagere personele lasten als gevolg van onder andere vacature ruimte (€ 110.000).

De totale lasten van de Serviceorganisatie Jeugd vallen circa € 3,7 miljoen lager uit dan wat bij de 2^e burap 2024 was geprognosticeerd. De lagere lasten betreffen voor het grootste deel de post regionale zorgmarkt. Dit is met name te danken aan een actieve aanpak van het woonplaatsbeginsel. Hierdoor zijn er extra ontvangsten van € 1,9 miljoen gerealiseerd, terwijl slechts € 0,2 mln. bij onze regio is gevorderd. Deze aanpak is in Q4/Q1 2025 uitgevoerd na beschikbaar komen van aanvullende tooling hiervoor. Daarnaast zijn er ook verschuivingen binnen de regio. Verder is minder betaald voor beschikbaarheidsbekostiging voor de Oppervlakte en is er onderbesteding op de SOJ-apparaatskosten.

Voorstel

Het Algemeen Bestuur heeft het voornemen om € 350.000 van het resultaat in te zetten ten behoeve van mentale gezondheid waarover wordt besloten in de vergadering van het Algemeen Bestuur van 10 juli 2025. Voor het resterende bedrag ter hoogte van € 797.995, uit te keren aan de gemeenten. De verdeling van het resultaat over de gemeenten is opgenomen in bijlage 2.

Mentale Gezondheid

Op 7 november 2024 heeft het Algemeen Bestuur gesproken over het resultaat ter hoogte van € 350.000 dat is ontstaan binnen het budget Samen voor Gezond 2020 - 2024. Pas bij vaststelling van de jaarstukken 2024 (voorzien op 10 juli 2025) wordt over de precieze bestemming besloten, waarvoor DG&J in de tussentijd een inhoudelijk voorstel doet aan het Algemeen Bestuur. Besluitvorming over het plan mentale gezondheid wordt zodoende gekoppeld aan de besluitvorming over de jaarrekening 2024 en de begroting 2026.

In de gemeenschappelijke regeling is vastgelegd dat gemeenten een zienswijze mogen uitbrengen over de resultaatbestemming bij de jaarstukken. Aan de gemeenten wordt dan ook gevraagd om een zienswijze uit te brengen over het beschikbaar stellen van de € 350.000, vooruitlopend op de concrete invulling die samenhangt met dit bedrag. In bijlage 3 is het voorstel wat door het AB is behandeld op 3 april opgenomen.

Bestemming vrijval reserve Leerdam en Zederik

Van de gemeenten Leerdam en Zederik heeft DG&J bij uittreding per 1 januari 2019 een vergoeding voor frictiekosten ontvangen van € 4,1 mln. Na inkrimping van bedrijfsvoering- en staffuncties en afloop van de individuele verplichtingen resteert € 1,4 mln. Het Algemeen Bestuur heeft besloten deze middelen in te zetten voor collectieve personele factoren, in de periode 2025-2027. Dit betreffen noodzakelijke aanpassingen in de huisvesting van de locaties Johan de Wittstraat en Karel Lotsyweg, investering in personele begeleiding en vitaliteit.

Bijdrage 2024 deelnemende gemeenten

In de AB vergadering van 16 mei 2019 is de bijdrageverordening vastgesteld. In de bijdrageverordening is in artikel 6 lid 2 bepaald dat het AB jaarlijks in de jaarrekening de definitieve bijdrage per deelnemer vaststelt. De definitieve berekening is opgenomen in bijlage 1 van de voorlopige jaarstukken 2024.

Proces

De jaarstukken worden nog door de accountant gecontroleerd. Uit deze controle kunnen wijzigingen naar voren komen waardoor de jaarstukken mogelijk nog moeten worden aangepast.

In de vergadering van 10 juli 2025 zal het algemeen bestuur de jaarstukken definitief vaststellen. In deze vergadering wordt de zienswijze van uw gemeenteraad, met ons advies daarover, behandeld.

Wij verzoeken u daarom de door uw raad vastgestelde zienswijze uiterlijk 19 juni 2025 bij ons aan te leveren.

Zodra de stukken in het algemeen bestuur zijn vastgesteld, zullen wij u hierover opnieuw informeren.

Met vriendelijke groet,

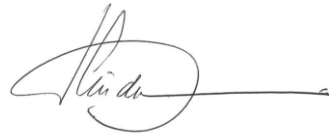
Het dagelijks bestuur van de Dienst Gezondheid & Jeugd,

de secretaris,

de voorzitter,



E.S. Schurink



H. van der Linden

Bijlage 1. Voorlopige jaarstukken 2024 GR DG&J

Zie apart bijgevoegd document.

Bijlage 2. Voorstel resultaatbestemming GR DG&J

(bedragen x € 1)

Gemeenten	Begroting 2024			Jaarrekening 2024	Verschil	
	Basis	Begrotings wijzigingen *1	Totaal	Totaal	Bedrag	Te betalen - te ontvangen
Alblasserdam	1.390.082	52.522	1.442.604	1.411.538	-31.066	te ontvangen
Dordrecht	8.457.384	284.115	8.741.499	8.469.295	-272.204	te ontvangen
Gorinchem	2.621.818	90.363	2.712.181	2.633.570	-78.611	te ontvangen
Hardinxveld-Giessendam	1.252.056	48.643	1.300.699	1.276.419	-24.280	te ontvangen
Hendrik-Ido-Ambacht	2.155.440	86.270	2.241.710	2.205.686	-36.024	te ontvangen
Hoeksche Waard	5.205.176	176.025	5.381.201	5.265.943	-115.258	te ontvangen
Molenlanden	2.900.520	114.467	3.014.987	2.961.530	-53.457	te ontvangen
Papendrecht	2.062.122	75.597	2.137.719	2.086.042	-51.677	te ontvangen
Sliedrecht	1.813.846	65.455	1.879.301	1.832.414	-46.887	te ontvangen
Zwijndrecht	3.059.534	106.597	3.166.131	3.077.600	-88.531	te ontvangen
Totaal	30.917.978	1.100.054	32.018.032	31.220.037	-797.995	

*1 De begrotingswijzigingen hebben betrekking op:

- VT-uitbreiding (Algemeen Bestuur 6 juli 2023);
- WMO toezicht (Algemeen Bestuur 9 november 2023);
- Leerplicht tijdelijke uitbreiding capaciteit (Algemeen Bestuur 4 april 2024);
- JGZ maternale kinkhoest (Algemeen Bestuur 4 april 2024);
- JGZ extra indexatie (Dagelijks Bestuur 10 oktober 2024).

Bijlage 3. Voorstel Mentale Gezondheid

Zie apart bijgevoegd document.

Voorlopige Jaarstukken 2024

GR Dienst Gezondheid en Jeugd Zuid-Holland Zuid

Jaarstukken 2024

14 april 2025



Inleiding

Beste lezer,

Voor u liggen de jaarstukken 2024 van de GR Dienst Gezondheid en Jeugd. Het jaar 2024 sluiten wij af met een positief resultaat voor zowel Service Organisatie Jeugd (SOJ) als GGD, Veilig Thuis en Leerplicht en Voortijdig Schoolverlaten (LVS). In deze jaarstukken geven we u preciezer inzicht in onze inspanningen en realisatie over het jaar 2024.

In 2024 is het meerjarenbeleidsplan 2024-2028 vastgesteld en het daarmee samenhangende uitvoeringsprogramma. In het MJP is de stip aan de horizon geschetst voor het verminderen van gezondheidsachterstanden en het vergroten van ontwikkelkansen van inwoners in Zuid-Holland Zuid. Daarbij hebben we samen met gemeenten leidende principes, ambities en bestuurlijke uitgangspunten geformuleerd. Het geeft daarmee een goed beeld van de dienstverlening van de DG&J aan de gemeenten en hun inwoners in de komende jaren.

In 2024 hebben we gezien dat de groei in meldingen voor LVS, Veilig Thuis, OGGZ en SOJ zich onverminderd heeft doorgezet. Dit heeft impact op het dienstverleningsniveau wat wij kunnen aanbieden. In 2024 hebben wij dan ook niet onze doelstellingen op deze onderdelen gerealiseerd, ondanks dat we in de processen aanpassingen hebben doorgevoerd. Middels het nieuwe P&C-product de kadernota 2026 en de impactanalyses die voor LVS, Veilig Thuis en OGGZ zijn opgesteld is inzichtelijk gemaakt wat de impact van deze gestegen groei is en welke maatregelen getroffen kunnen worden en zijn keuzes gemaakt.

Onverminderd heeft DG&J haar rol gepakt rondom landelijke ontwikkelingen. Zo is verder invulling gegeven aan de Versterking van Infectieziekten en Pandemische paraatheid en heeft DG&J net als in 2023 haar rol als strategisch adviseur rondom het PFAS dossier vervuld.

Binnen de DG&J is in 2024 de wijziging van de organisatiestructuur afgerond. Hiermee is de organisatie in staat om te kunnen anticiperen op de ontwikkelingen die zowel op regionaal als landelijk vlak plaatsvindt. Als directie van de DG&J zijn wij dan ook trots op onze medewerkers. Zij hebben laten zien dat hun kundigheid, flexibiliteit, bevlogenheid en loyaliteit ervoor hebben gezorgd dat deze organisatieontwikkeling is geland en dat is geanticipeerd op regionale en landelijke ontwikkelingen.

Eveline Schurink

Algemeen directeur DG&J, tevens Directeur Publieke Gezondheid Zuid-Holland Zuid

Inhoudsopgave

Inleiding	3
1 Samenvatting	5
2 Programmaverantwoording	9
2.1 Dienst Gezondheid en Jeugd	9
2.1.1 Publieke Gezondheid	9
2.1.2 Veilig Thuis	19
2.1.3 Onderwijs en aansluiting arbeidsmarkt	23
2.1.4 Jeugdgezondheidszorg	26
2.1.5 Kennisprogramma	27
2.2 Serviceorganisatie Jeugd	29
2.3 Algemene dekkingsmiddelen	37
3 Verplichte paragrafen	39
3.1 Weerstandsvermogen en risicobeheersing	39
3.2 Onderhoud kapitaalgoederen	45
3.3 Financiering	45
3.4 Bedrijfsvoering	47
3.5 Verbonden partijen	54
3.6 Openbaarheidsparagraaf	54
3.7 COVID-19 paragraaf	55
4 Jaarrekening 2024	57
4.1 Balans GR DG&J	57
4.2 Het overzicht van baten en lasten	60
4.3 Taakvelden	60
4.4 EMU-saldo	61
4.5 Toelichtingen	62
4.6 Wet normering inkomens topfunctionarissen (WNT)	70
4.7 Subsidierelaties	74
4.8 COVID-19 meerkosten – COVID-19 SPUK	74
4.9 Rechtmatigheidsverantwoording	74
5 Vaststelling	76
6 Controleverklaring	77
Bijlagen	78
1 Inwoner- en leerlingenbijdrage 2024	78
2 Verantwoording subsidie	81
3 Taakvelden	83
4 Beleidsindicatoren	84
5 SiSa bijlage	85

1 Samenvatting

Het jaar 2024 was dynamisch. Buiten en binnen onze organisatie hadden we te maken met de volgende uiteenlopende, impactvolle ontwikkelingen:

GGD

Infectieziektebestrijding

Ook in 2024 hebben wij verder invulling gegeven aan de versterking Infectieziekten en pandemische paraatheid van de DG&J. Een opdracht vanuit het ministerie van VWS voortvloeiend uit de COVID-19. En dit is ook nodig, zo waren er dit jaar verheffingen van kinkhoestinfecties en bof. In de regio's om ons heen speelden dit jaar diverse uitbraken van mazelen. De voorbereidingen hierop in onze regio vereisten de nodige capaciteit van met name artsen en verpleegkundigen. Tot nu toe is de inzet hiervan beperkt gebleven, maar alertheid en paraatheid blijft geboden. Door het voortdurende landelijke tekort aan artsen Maatschappij & Gezondheid bleef de inhuur van basisartsen nodig. Hoewel we hen intern opleiden voor de meest voorkomende werkzaamheden, dragen de artsen M&G de eindverantwoordelijkheid voor de medische processen binnen de GGD. Bij grote infectieziekte uitbraken, ziekte en/of uitval is dit mogelijk niet te waarborgen.

Naast de infectieziektebestrijding in Nederland is het ook belangrijk om de import van infectieziekten te voorkomen. Hiervoor bieden wij (reizigers) consulten aan. Het aantal (reizigers) consulten lag in 2024 beduidend hoger dan de norm (10.353 om 6.000).

In het najaar van 2024 hebben wij, op advies van de Gezondheidsraad, succesvol uitvoering gegeven aan een nieuwe vaccinatieronde tegen COVID-19. De doelgroep van de campagne was gelijk aan de najaarscampagne in 2023: mensen vanaf 60 jaar, zorgmedewerkers en mensen die jaarlijks een uitnodiging krijgen voor een griep prik.

De toename van vluchtelingen uit Oekraïne en van asielzoekers brengt ook een taak voor ons mee. Op diverse opvanglocaties zijn in 2024 voorlichtingen gegeven over het voorkomen van infectieziekten. Naast de reguliere wettelijke inspectietaken op het gebied van Technische Hygiëne Zorg, hebben wij hygiëne inspecties uitgevoerd voor de opvanglocaties van vluchtelingen uit Oekraïne en asielzoekers.

Gezondheid & milieu

De aanwezigheid van PFAS in de leefomgeving heeft grote gevolgen voor inwoners van Zuid-Holland Zuid. Naast fysieke gezondheidseffecten ervaren veel mensen ook mentale zorgen over dit probleem. In 2024 ontving de GGD Zuid-Holland Zuid veel vragen van inwoners over PFAS. Gemiddeld kwamen er vier vragen per week binnen, met name over eieren, moestuinen en zwembadwater. Naast het beantwoorden van deze vragen organiseerde de GGD Zuid-Holland Zuid samen met haar regionale partners informatiemarkten en spreekuren voor inwoners in de wijk 'De Staart' in Dordrecht. Deze activiteiten volgen uit het PFAS-programma wat is opgezet, wat bestaat uit vijf programmalijnen (lobby, onderzoek, informatie voor inwoners & professionals, bestuurlijke samenwerking en samenwerken GGD'en).

Toezicht & inspecties

In onze toezichtrol bij kinderopvang en Wmo hebben wij in 2024 de inspecties kinderopvang, die aan een wettelijke termijn zijn gebonden, tijdig uitgevoerd en afgerond. Daarmee is in 2024 voldaan aan de 100% norm voor tijdigheid. De Wmo-toezichthouders van de GGD hebben het grootste deel van de gecontracteerde onderzoeken uitgevoerd.

Preventie publieke gezondheid

Bij het onderdeel preventie publieke gezondheid was in 2024 het programma 'Samen voor Gezond' leidend. We hebben hier in 2024, zonder de beperkingen die de coronamaatregelen eerder gaven, uitvoering aan gegeven.

Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ)

Over de jaren heen is er sprake van groei van het aantal inwoners dat in beeld komt bij het meldpunt Zorg en Overlast en OGGZ. Per saldo wordt er over meer mensen gemeld. Het doorverwijzen naar beschikbare, passende interventies/ hulp en of zorgaanbod blijkt tijdrovend en complex. Hieraan ligt een breed scala aan sociaal-maatschappelijke oorzaken ten grondslag waarop het meldpunt en/of team OGGZ geen invloed hebben. Dit beeld heeft zich doorgezet in 2024: een toenemende complexiteit van de problematiek waarmee een groeiende groep burgers te maken heeft. Ook het aantal huishoudens waar sprake is van extreme woningvervuiling is in 2024 opnieuw gestegen.

Jeugdgezondheidszorg (JGZ)

In 2024 is de Bestuursopdracht JGZ uitgevoerd. Er is onderzocht wat de kernpartners in de regio onder een toekomstbestendige JGZ verstaan en welke vorm van governance hier het beste bij past. Tevens is een ontwikkelagenda opgesteld, waar we in de komende periode uitvoering aan geven.

In 2024 was er meer inzet vanuit Jong JGZ door:

- verhoogd verzuim onder VO-leerlingen.
- inzet op locaties met veel nieuwkomers en Oekraïense ontheemden.

Daarnaast is in 2024 gestart om invulling te geven aan het thema "duurzame JGZ". Door Jong JGZ wordt hiervoor een meerjarige aanpak ingericht. De verwachte opbrengst (2026) is een toekomstbestendig JGZ pakket, met aandacht voor flexibilisering en het bieden van voldoende verantwoorde zorg door een range aan verschillende professionals (taakdifferentiatie).

Kennisprogramma

De geplande activiteiten en onderzoeken uit het kennisprogramma zijn voor het grootste deel in 2024 gerealiseerd, zoals de monitor jongvolwassen. De resultaten hiervan zijn begin 2025 gepresenteerd. Daarnaast is extra (kwalitatief) onderzoek uitgevoerd voor gemeenten vanuit de beleidsontwikkelingen rondom het Integraal Zorg Akkoord (IZA) en Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA).

Veilig Thuis

Binnen Veilig Thuis zien we dat op bijna alle taken die worden uitgevoerd een toename van casuïstiek. De beschikbare capaciteit stond in 2024 dan ook stevig onder druk. Veilig Thuis heeft in het najaar in samenspraak met het regionaal programmateam Toekomstscenario een verrijkte impactanalyse opgesteld, gericht op het realiseren van een betere match tussen beschikbare middelen en het aantal meldingen. Tevens zien we dat de casuïstiek niet alleen in aantallen is toegenomen (het aantal meldingen is t.o.v. 2023 met 12% gestegen), maar ook dat de complexiteit van de melding is gestegen.

- Stijging aantal aanvragen (19%) om directe veiligheid te creëren of om deze te verstevigen door middel van een Aware, Ambulante trajecten of Opvang.
- Stijging van het aantal tijdelijke huisverboden met 18%.
- In 2024 zijn 296 diensten uitgevoerd in het kader van Onderzoek en Voorwaarden & Vervolg. Dit is een stijging van 4% in vergelijking met 2023.

Leerplicht en Voortijdig Schoolverlaten

De groei in cijfers laat zien dat zelfs met de aanvullende, incidentele middelen van 2023 en 2024 alle uitvoerende taken in casuïstiek als ook de basistaken (zoals benoemd in de MAS systematiek) voor leerplicht niet kunnen worden uitgevoerd. Dit betekent dat we de volgende taken niet tot nauwelijks hebben kunnen uitvoeren in 2024:

- het bezoeken van scholen in het primair onderwijs en hen bekend maken met de werkwijze zoals afgesproken in de regio;
- geven van voorlichting op scholen of bij ketenpartners;
- aansluiten bij casuïstiek overleggen van gemeenten.

Het oppakken en afhandelen van de leerplicht meldingen heeft voortdurend onze prioriteit. Desondanks is de doorlooptijd behoorlijk gestegen.

De aantallen benaderde en geplaatste jongeren vanuit het Doorstroompunt zijn in de laatste maanden van 2024 sterk toegenomen ten opzichte van de eerste acht maanden van het jaar. Dit mede door het werven van extra MatchMakers.

Serviceorganisatie Jeugd

In 2024 is, tezamen met gemeenten, ingezet op verdere beheersing en inzicht in de jeugdhulpuitgaven. Onder andere zijn met jeugdhulpaanbieders zijn gesprekken gevoerd, is een monitor vanuit het normenkader ontwikkeld en is het gemeentedashboard doorontwikkeld waardoor meer inzicht is in o.a. nieuwe instroom en jeugdigen met hoge zorgkosten.

Tevens is samen met gemeenten heeft de Serviceorganisatie Jeugd (SOJ) het Verbeterprogramma beschikbare en betaalbare jeugdhulp opgezet. Hierin zijn diverse lijnen opgenomen, waaronder het begrenzen van regionaal ingekochte producten en diensten en het versterken van de gemeentelijke grip op de route vanuit de gecertificeerde instellingen.

Recapitulatie financiën

GR DG&J

	Begroting 2024*			Realisatie 2024			Afwijking 2024		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Publieke gezondheid	14.364	14.634	270	13.776	14.367	590	588	-267	321
Veilig Thuis	8.021	8.254	232	8.205	8.302	97	-183	48	-135
Onderwijs en aansluiting arbeidsmarkt	3.917	3.773	-145	3.847	3.708	-138	71	-64	6
Jeugd(-gezondheidszorg)	14.008	14.031	23	13.998	14.031	33	11	0	11
Kennisprogramma	1.358	1.364	5	1.383	1.444	61	-24	80	55
Serviceorganisatie Jeugd	149.980	150.180	200	147.782	147.982	200	2.198	-2.198	0
Algemene dekkingsmiddelen	13.464	13.619	155	12.785	13.274	489	679	-345	334
Saldo baten en lasten	205.114	205.855	741	201.775	203.108	1.333	3.339	-2.747	592
Mutaties reserves	974	809	-165	973	789	-185	0	-20	-20
Gerealiseerd resultaat	206.088	206.664	576	202.748	203.896	1.148	3.339	-2.767	572

*Het betreft hier de begroting na alle wijzigingen, ofwel de begroting zoals deze is vastgesteld in het Algemeen Bestuur van 7 november 2024 (2^{de} bestuursrapportage 2024) + Besteding gelden teruggave GI's 2023 ad € 199.961 in bestemmingsreserve Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming zoals deze is vastgesteld in het Algemeen Bestuur van 19 december 2024

De DG&J sluit het jaar af met een resultaat van € 1,1 miljoen. Het betreft hier een resultaat op de merken GGD, LVS en Veilig Thuis en is gelijk aan een afwijking van 2,23% ten opzichte van de totale begrote lasten van deze drie onderdelen. Bij de 2^e bestuursrapportage 2024 werd nog een resultaat van circa € 0,6 mln. voorzien. De afwijking ten opzichte van de 2^e bestuursrapportage is onder andere het gevolg van extra rente-inkomsten (€ 187.000), extra inkomsten (€ 208.000) en lagere personele lasten als gevolg van onder andere vacatureruimte (€ 110.000).

Service Organisatie Jeugd (SOJ)

Financieel overzicht

Bedragen * € 1.000,-	Realisatie 2024	Realisatie 2023	Primaire begroting	Actuele begroting	Prognose 2e burap	Realisatie 2024 -/- Primaire begroting	Realisatie 2024 -/- Actuele begroting	Realisatie 2024 -/- Prognose 2e burap	Realisatie 2023 -/- realisatie 2024
Regionale zorgmarkt	132.366	115.055	117.187	133.980	135.396	15.179	-1.614	-3.030	17.311
LTA	8.401	7.775	8.539	8.310	8.555	-138	91	-154	626
PGB	7.015	7.440	7.424	7.890	6.889	-410	-875	125	-426
Stichting Jeugdteams	-	2.510	-	-	-	-	-	-	-2.510
Serviceorganisatie	4.242	4.250	5.253	5.053	5.053	-1.012	-812	-812	-8
Mutaties reserves	200	-	-	-	-	200	200	200	200
Totaal lasten	152.223	137.030	138.404	155.233	155.894	13.820	-3.010	-3.670	15.193
Gemeentelijke bijdragen	151.777	133.745	138.404	154.648	155.309	13.374	-2.871	-3.532	18.033
Rentebaten	446	595	-	565	565	446	-119	-119	-149
Gemeentelijke bijdragen jeugdteams	-	2.510	-	-	-	-	-	-	-2.510
Overige baten	-	123	-	20	20	-	-20	-20	-123
Mutaties reserves	-	58	-	-	-	-	-	-	-58
Totaal baten	152.223	137.030	138.404	155.233	155.894	13.820	-3.010	-3.670	15.193
Saldo baten -/- lasten	0	0	0	0	0	0	0	0	0

De totale lasten voor 2024 bedragen € 152,2 mln. De gemeentelijke bijdragen betreft € 151,8 mln. Het verschil betreft € 0,4 mln. rente-inkomsten. De lasten zijn € 3,0 mln. lager mln. dan de actuele begroting en € 3,7 mln. lager dan de prognose bij de 2^e bestuursrapportage. De gemeentelijke bijdragen zijn € 3,5 mln. lager dan de prognose bij de 2^e bestuursrapportage. Dit is circa 2 procent en valt daarmee binnen de bandbreedte van 2 á 3 procent die gangbaar is voor organisaties als de onze (bron BDO).

De lagere lasten betreffen voor het grootste deel de post regionale zorgmarkt. Dit is met name te danken aan een actieve aanpak van het woonplaatsbeginsel. Hierdoor zijn extra ontvangsten van € 1,9 mln. gerealiseerd, terwijl slechts € 0,2 mln. bij onze regio is gevorderd. Deze aanpak is in Q4/Q1 2025 uitgevoerd na het beschikbaar komen van aanvullende tooling. Daarnaast zijn er ook verschuivingen binnen de regio. Verder is minder betaald voor beschikbaarheidsbekostiging voor de Opper en is er onderbesteding op de SOJ-apparaatskosten. De mutatie reserves betreft de vorming van de reserve conform het AB-besluit, welke is gevormd na de terugbetaling van middelen van twee gecertificeerde instellingen.

Gemeenten worden maandelijks op de hoogte gesteld middels een actuele forecast in hun maandrapportage. In onderstaand overzicht zijn de uitkomsten per gemeente opgenomen. Hierbij valt op dat voor Alblasterdam de kosten hoger zijn de 2^e bestuursrapportage en de rapportage van december. Dit is het gevolg van mutaties naar aanleiding van het woonplaatsbeginsel.

	Regionale zorgmarkt	LTA	PGB	SOJ	Rente	Totaal	2e burap	Rapportage december
Alblasterdam	6.583.349	371.843	201.691	197.027	-20.715	7.333.194	6.954.270	7.056.473
Dordrecht	42.897.416	1.688.298	2.958.271	1.266.803	-133.188	48.677.601	48.704.498	48.678.539
Gorinchem	10.576.394	792.605	376.976	399.158	-41.966	12.103.167	12.484.609	12.414.712
Hardinxveld-Giessendam	5.006.545	283.611	392.923	166.580	-17.514	5.832.145	6.424.305	6.210.890
Hendrik-Ido-Ambacht	7.480.198	733.162	376.345	221.352	-23.272	8.787.785	8.974.727	9.111.881
Hoeksche waard	17.322.882	2.172.858	951.685	662.497	-69.653	21.040.269	21.119.256	21.292.017
Molenlanden	8.980.612	143.971	513.544	329.038	-34.594	9.932.571	11.648.058	10.683.682
Papendrecht	9.503.913	1.042.387	232.244	282.948	-29.748	11.031.744	11.335.370	11.365.547
Sliedrecht	6.859.958	461.339	248.157	242.947	-25.543	7.786.859	7.941.324	8.058.573
Zwijndrecht	17.354.715	710.871	762.788	473.246	-49.756	19.251.864	19.722.499	19.472.141
Totaal	132.565.983	8.400.946	7.014.625	4.241.595	-445.948	151.777.200	155.308.916	154.344.454

NB: Regionale zorgmarkt is inclusief mutatie reserve 2024

In hoofdstuk 2, bij de onderdelen "wat heeft het gekost?" wordt hierop een uitgebreidere toelichting gegeven.

2 Programmaverantwoording

2.1 Dienst Gezondheid en Jeugd

Binnen de Dienst Gezondheid en Jeugd hielden we ons bezig met:

- Publieke Gezondheid
- Veilig Thuis
- Onderwijs en aansluiting arbeidsmarkt
- Jeugdgezondheidszorg
- Kennisprogramma

2.1.1 Publieke Gezondheid

De kosten en inkomsten die verband houden met COVID-19 zijn, voor zover ze geen betrekking hebben op overhead, verantwoord in dit programma. In dit programma is geen verdere toelichting hierover opgenomen, omdat alle kosten en inkomsten die verband houden met COVID-19 zijn verantwoord in de paragraaf over COVID-19 (zie hoofdstuk 3, onderdeel 3.9).

2.1.1.1 Wat wilden wij bereiken?

De inwoners van Zuid-Holland Zuid mogen rekenen op bescherming van hun gezondheid tegen invloeden waartegen zij zichzelf niet, of niet voldoende, kunnen beschermen. Het programma Publieke Gezondheid heeft de volgende maatschappelijke doelstellingen:

1. Het voorkomen van introductie en (verdere) verspreiding van infectieziekten en waar nodig het bestrijden van infectieziekten, waaronder SOA's en TBC en het bevorderen van het hygiënebesef en het op juiste wijze toepassen van hygiënemaatregelen.
2. Het voorkomen van de introductie van import infectieziekten in ZHZ en het beschermen van reizigers tegen infectieziekten en andere gezondheidsrisico's.
3. Het adviseren over de gezondheidseffecten van milieuvraagstukken.
4. Het bevorderen van kwalitatief hoogwaardige kinderopvang voor een goede ontwikkeling van het kind in een veilige en gezonde omgeving.
5. Het bevorderen van een gezonde leefstijl en gezondheid gedrag (preventieve publieke gezondheid). Het verbeteren van de (ervaren) fysieke en psychische gezondheid en het verminderen van de psychosociale problematiek van kwetsbare doelgroepen van 0 tot 100 jaar.
6. Het beschermen van de gezondheid van inwoners bij rampen en crises.
7. Het coördineren van de preventieve Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ) voor de gehele bevolking, preventieve zorg voor risicogroepen en zorg voor kwetsbare personen die zelf geen hulp zoeken zoals dak- en thuislozen en zorgwekkende 'zorgmijders'.

2.1.1.2 Wat hebben wij gedaan?

1. Infectieziektebestrijding en infectiepreventie

Algemeen

Indicator	Norm	Jaarrekening 2024	Augustus	April
Bezetting artsen en verpleegkundigen op orde	100% van de formatie	☹️	☹️	☹️
Aantal voorlichtingen en trainingen verzorgd	15	☺️ 21	☺️ 11	☺️ 8
Vergunningsaanvragen tattoo, piercing en PMU binnen 8 weken afgehandeld	100%	100%	☺️ 100%	☺️ 100%

Toelichting:

De bezetting van verpleegkundigen infectieziektebestrijding was in 2024 op orde. Wel was er enig verloop. Het blijft, mede door de krapte op de arbeidsmarkt, van belang om hen als aantrekkelijke werkgever te blijven boeien en binden.

De situatie rond de bezetting van artsen is onveranderd en daarmee blijft het medisch proces kwetsbaar. Door het voortdurende landelijke tekort aan artsen Maatschappij & Gezondheid bleef de inhuur van basisartsen nodig. Hoewel we hen intern opleiden voor de meest voorkomende werkzaamheden, dragen de artsen M&G de eindverantwoordelijkheid voor de medische processen binnen de GGD. Bij grote infectieziekte uitbraken, ziekte en/of uitval is dit mogelijk niet te waarborgen.

De werkdruk bij Infectieziektebestrijding is altijd onderhevig aan pieken en dalen. Zo waren er dit jaar verheffingen van kinkhoestinfecties en bof. In de regio's om ons heen speelden dit jaar diverse uitbraken van mazelen. De voorbereidingen hierop in onze regio vereisten de nodige capaciteit van met name artsen en verpleegkundigen. Tot nu toe is de inzet hiervan beperkt gebleven, maar alertheid en paraatheid blijft geboden

De bovenregionale samenwerking, één van de pijlers van het VIP-programma (Versterking Infectieziekten en Pandemische Paraatheid) kreeg meer vorm. Een voorbeeld hiervan is het op afstand bijspringen in de uitvoering van infectieziektebestrijding bij een andere GGD. Ook is gewerkt aan een bovenregionaal dashboard. In het algemeen weten de GGD-en in de regio elkaar op alle niveaus beter te vinden.

De deskundigen infectiepreventie hebben ook dit jaar een aantal interne en externe trainingen/voorlichtingen gegeven; aan medewerkers, ter voorbereiding op inzet bij een uitbraak van een infectieziekte, en aan externe beroepsgroepen, zoals (toekomstige) medewerkers van kindercentra en jongeren in een opvanglocatie voor asielzoekers. Ook is een start gemaakt met een meer preventieve inzet richting burgers door o.a. op weekmarkten voorlichting te geven en in gesprek te gaan met burgers. In 2025 wordt dit verder vormgegeven.

Het wetenschappelijk onderzoek 'Het verbeteren van surveillance naar infectieziekten in Zuid-Hollandse kinderdagverblijven: inzichten uit turflijsten en lokale rioolwatersurveillance' werd dit jaar uitgevoerd. De resultaten worden in 2025 gepresenteerd.

Met financiering door het RIVM (regioproject) is een e-learning voor huisartsen over het herkennen en diagnosticeren van infectieziekten als bof, mazelen en rode hond en kinkhoest ontwikkeld en in het laatste kwartaal van 2024 gelanceerd. Deze is goed ontvangen, wat blijkt uit het aantal deelnemers tot nu toe. Dit zal voortdurend gemonitord en geëvalueerd worden.

Technische hygiënezorg (THZ)

De personele bezetting varieerde gedurende dit jaar door vertrek van één van de twee medewerkers. Dat leidde tot minder uitgevoerde scheepsinspecties door onze GGD. Wel zijn alle vergunningaanvragen voor tattoo-, piercingshops en PMU (permanente make-up) tijdig afgehandeld evenals die voor seks- en relaxgelegenheden. Inmiddels is de bezetting weer op orde. Er ligt een steeds grotere taak in het inspecteren van asielzoekerscentra en noodopvanglocaties, voor zowel asielzoekers als Oekraïners.

Centrum seksuele gezondheid

Indicator	Norm	Jaarrekening 2024	Augustus	April
Vindpercentage soa's	20% (bijgesteld tov begroting 2024)	😊 21%	😊 21%	😊 21%

Toelichting:

Het vindpercentage van soa's is gedurende het jaar onverminderd hoog gebleven. Het Centrum Seksuele Gezondheid (CSG) ZHZ voerde in 2024 1.620 consulten uit, bekostigd uit de ASG-regeling (Aanvullende Seksuele Gezondheidszorg). Dit is minder dan de beoogde 1900. Personele wisselingen bij de verpleegkundigen leidden tot een minimale bezetting gedurende een deel van het jaar, waardoor minder spreekuren plaatsvonden. Vanaf oktober was de bezetting weer op orde. Een flink aandeel van deze consulten (776) betreft testen via het landelijke "Testlab Man tot Man". Inwoners uit de doelgroep (ook van buiten de regio) kunnen zich bij locaties in Dordrecht en Gorinchem zonder afspraak laten testen op soa's. Deze testuitslagen werden door het CSG ZHZ verwerkt. Daarnaast valt een deel van de consulten onder de Prep-zorg. Sinds 2023 biedt het CSG ZHZ Prep-zorg aan mannen die seks hebben met mannen. Prep is medicatie om hiv te voorkomen. De landelijke RIVM-pilot, ook door hen gefinancierd, is vanwege het succes met ingang van 1 augustus omgezet in een structurele regeling via een SPUK. Vanaf 2025 wordt dit gecombineerd met de bestaande ASG-subsidie.

Programma Seksuele Gezondheid

Naast de spreekuren werd de uitvoering van het regionale programma Seksuele Gezondheid en Veiligheid 2021-2025 gecontinueerd. De beperkte personele bezetting had ook hier invloed op de outreachende activiteiten. Er werden gastlessen gegeven op enkele scholen voor voortgezet onderwijs. De GGD ondersteunde ook het Da Vinci College rond het onderwerp seksuele gezondheid. Het onder de aandacht houden van het CSG bij professionals in de regio door het onderhouden van contacten werd voortgezet. Denk aan jongerenwerk, wijkteams en jeugdgezondheidszorg. Het CSG was in de zomer 2024 in een aantal gemeenten aanwezig bij evenementen met een informatiestand. De belangstelling hiervoor droeg bij aan het doel om meer bekendheid van het CSG onder de doelgroepen jongeren en MSM te bereiken.

De eerste resultaten van het landelijke onderzoek 'Seks onder je 25e', waaraan de GGD ZHZ deelnam, werden in het eerste kwartaal gepresenteerd middels een seminar. Hiervoor waren professionals uitgenodigd uit het netwerk, zoals jongerenwerk, scholen voor voortgezet onderwijs, jeugdgezondheidszorg en gemeenten. De volledige rapportage werd eind 2024 opgeleverd. De resultaten worden meegenomen bij de verdere voortzetting van het programma.

Aan het einde van het jaar vond in het kader van kwaliteit en in opdracht van het ministerie van VWS een vijfjaarlijkse landelijk georganiseerde visitatie plaats bij het CSG. De uitkomsten waren overwegend positief. Een aantal verbeterpunten is al opgenomen in het jaarplan voor 2025. Het CSG bood ook dit jaar Keuzehulpgesprekken bij een ongewenste of onbedoelde zwangerschap en Psychosociale nazorg na abortus aan, gefinancierd door het ministerie van VWS.

Nu Niet Zwanger

Het programma Nu Niet Zwanger draait in Zuid-Holland-Zuid in zeven gemeenten (Dordrecht, Zwijndrecht, Hardinxveld-Giessendam, Gorinchem, Molenlanden, Papendrecht en Sliedrecht). De volgende resultaten zijn geboekt:

- 129 professionals en 11 aandachtsfunctionarissen rondten de basis E-learning af;
- Er vonden 13 intervisiebijeenkomsten plaats, met in totaal 77 deelnemers;
- Twee keer is de basistraining georganiseerd, met in totaal 12 deelnemers;
- Drie keer heeft de verdiepende training plaatsgevonden, met in totaal 23 deelnemers;
- Het medische domein (huisartsen, verloskundigen en Beatrix ziekenhuis) is meer aangehaakt bij de aanpak, met behulp van nieuwsberichten en presentaties. In totaal zijn 43 casussen door hen opgeschaald naar de GGD.

Tuberculose bestrijding

Indicator	Norm	Jaarrekening 2024	Augustus	April
Aantal TBC patiënten	< 15	☹️ 16	😊 9	😊 7
Aantal latente TBC infecties	< 25	😊 14	😊 8	😊 5

2024		
ZUID-HOLLAND ZUID	TB	TBI
Alblasserdam	0	0
Dordrecht	4	4
Gorinchem	0	0
Hardinxveld-Giessendam	0	0
Hendrik-Ido-Ambacht	1	1
Hoeksche Waard	7	1
Molenlanden	1	1
Papendrecht	1	4
Sliedrecht	1	0
Zwijndrecht	1	3
Totaal	16	14

Toelichting:

In 2024 zijn er in totaal 16 patiënten met een actieve tuberculosebesmetting (TBC) geïdentificeerd via screening en contactonderzoek. Het aantal actieve TBC-patiënten ligt iets boven de verwachte prognose, wat kan worden verklaard door de gesignaleerde mondiale toename van TBC na de COVID-19-pandemie. Ook in Nederland zien we voor het tweede jaar op rij een stijging van 12%. Daarnaast zijn 14 patiënten met een Tuberculose Infectie (TBI) geregistreerd en/of in behandeling gezet.

De instroom van asielzoekers en migranten blijft een variabele factor die voortdurende aandacht vereist voor een effectief en laagdrempelig TBC-screeningsaanbod. Kwetsbare groepen lopen een verhoogd risico bij een hoge incidentie van TBC, wat het noodzakelijk maakt om voortdurend preventieve maatregelen te blijven aanbieden.

In het afgelopen jaar zijn alle geplande basistaken regulier uitgevoerd en zonder significante beperkingen. De focus lag op het behouden van een stabiele TBC-basisinfrastructuur in de GGD-ZHZ-regio en op het snel en verantwoord reageren op potentiële uitbraken en TBC-meldingen. Door een verdere intensivering van de samenwerking binnen het REC-TBC ZH-samenwerkingsverband is de deskundigheid en kwaliteit van de TBC-uitvoering regio breed verbeterd.

Tevens is extra aandacht besteed aan het verbeteren van de toegankelijkheid van TBC-zorg door uitbreiding van (online) dienstverlening, een verbeterde regionale bereikbaarheid en efficiëntere spreekuurplanning.

2. Voorkomen import infectieziekten

Indicator	Norm	Jaarrekening 2024	Augustus	April
Aantal (reizigers)consulten	6.000	😊 10.353	😊 6.519	😊 3.809

Toelichting:

Het expertisecentrum vaccineren heeft door het jaar heen een redelijk constant aantal reisconsulten, omdat er geen echte seizoenpieken meer zijn. Dit jaar zijn er 6.432 eerste reisconsulten uitgevoerd. Het expertisecentrum heeft daarnaast ook 405 eerste vaccinatieconsulten aan beroepsgroepen verzorgd. Deze doelgroep heeft voor het veilig uitoefenen van hun beroep vaccinaties nodig. Tevens werden ook 153 vaccinaties 'op maat' verzorgd, na verwijzing of op eigen verzoek, bijvoorbeeld aan bepaalde chronisch zieken. De meesten uit de drie voornoemde doelgroepen komen voor vervolgvaccinaties, gezamenlijk 3.066 consulten. De 297 vervolgvaccinaties voor een noodzakelijke bloedafname bij reizigers, beroepsgroepen en 'op-maat-cliënten' komen daar nog bij.

Door uitval bij de artsen die ook deze spreekuren superviseren, kwamen gedurende een aantal weken in het vierde kwartaal de avondsprekken te vervallen; niet klantvriendelijk maar helaas onvermijdelijk.

3. Gezondheid en Milieu (Medische Milieukunde)

Indicator	Norm	Jaarrekening 2024	Augustus	April
Klanttevredenheid gemeente over adviseurs en adviezen	7,0	 KTO is niet uitgevoerd	 KTO is nog niet uitgevoerd	 KTO is nog niet uitgevoerd

Toelichting:

Er is in 2024 geen KTO uitgevoerd. Hiervoor was onvoldoende capaciteit beschikbaar.

In het eerste kwartaal van het jaar lag de uitvoering van taken door vertrek van één (van de twee) adviseurs uit dit team onder het zogenaamde waakvlam niveau. Een zeer kwetsbare situatie. In de tweede helft van het jaar zijn twee nieuwe adviseurs aangenomen en is een arts (AIOS) MMK 2^e fase aangenomen.

De nauwe samenwerking met het team van GGD Rotterdam is gecontinueerd. De adviseurs van de GGD gaven advies aan burgers en gemeenten over het stimuleren van een veilige en gezonde leefomgeving, het beperken van contact met milieuverontreiniging en het beoordelen van de daarbij horende gezondheidsrisico's. Voorbeelden hiervan zijn gezondheidseffecten van luchtverontreiniging, bodemverontreiniging, geluidbelasting, veehouderijen, asbest, gezond binnenmilieu en klimaatadaptatie en PFAS.

Gezondheidsbevordering

Indicator	Norm	Jaarrekening 2024	Augustus	April
Realiseren van doelstellingen van het programma dat voortkomt uit de lokale nota volksgezondheid 2020-2023	Volgens jaarlijkse verantwoording die per gemeente wordt opgesteld			
Tevredenheid gemeenten	Cijfer (schaal 1 op 10); 8,0	 8.0		
Tevredenheid ketenpartners	Cijfer (schaal 1 op 10); 8,0	 8.0		

Toelichting:

De doelstellingen uit het jaarplan zijn voor het grootste gedeelte behaald. Hierover hebben we de gemeenten een voortgang d.m.v. een stoplichtmodel gestuurd. Daarnaast ontvangen de gemeenten nog een uitgebreide inhoudelijke evaluatie over het afgelopen jaar.

In het vierde kwartaal zijn de uitkomsten van het KTO onder gemeenten en ketenpartners ontvangen. De tevredenheid van zowel gemeenten als de ketenpartners over het professioneel handelen van Gezondheidsbevordering is een 8,0. Dit is gelijk aan het vorige KTO.

De belangrijkste uitkomsten uit het KTO zijn:

- Dat de rol van kennispartner, adviseur en netwerkpartner goed uit de verf komen;
- Er is veel verschillende expertise aanwezig;
- Hoog kwaliteitsniveau;

- Veel energie, enthousiasme, gedrevenheid en bevologenheid;
- De vragen van en de input vanuit de gemeenten worden goed opgepakt;
- De rol van aanjager kan nog verstevigd worden;
- De taak innovatie wordt gemist bij de rol van kennispartner;
- De gemeentelijke contactpersoon vanuit de GGD wordt gemist;
- De afdeling is klein en daardoor kwetsbaar wanneer medewerkers verhinderd zijn;
- Uit het oog verliezen van lokale context bij maken van regionale keuzes;
- Aandacht nodig voor professionaliseren van de zakelijke kant;
- De wens om te komen tot een gezamenlijke, verantwoorde visie (met gemeenten en ketenpartners) over de regionale rol van de GGD.

4. Toezicht kinderopvang en toezicht Wmo

Toezicht Kinderopvang

Indicator	Norm	Jaarrekening 2024	Augustus	April
Percentage inspecties dat is uitgevoerd binnen de wettelijke termijn	100%	😊 100%	😊 100%	😊 100%
Percentage verplichte jaarlijkse inspecties kinderopvang (KDV, BSO, GOB) uitgevoerd	100%	😊 100%	😐 58% uitgevoerd, aandacht nodig	😊 32% uitgevoerd, dus op koers, geen afwijking.
Percentage verplichte jaarlijkse inspecties gastouders (VGO) dat is uitgevoerd	50%	😊 100%	😊 41% uitgevoerd, dus ruim op koers, geen afwijking.	😊 31% uitgevoerd, dus ruim op koers, geen afwijking.

Toelichting:

De inspecties die aan een wettelijke termijn zijn gebonden, zijn tijdig uitgevoerd en afgerond. Daarmee is in 2024 voldaan aan de 100% norm voor tijdigheid. Om te voldoen aan de wettelijke normen, is de formatie in september 2024 uitgebreid door de contracturen van enkele collega's te verhogen. Deze maatregel was noodzakelijk vanwege de tijdelijke afwezigheid van drie zwangere collega's en enkele langdurig zieke medewerkers.

Toezicht WMO

Voor toezicht Wmo zijn geen indicatoren, maar wel doelen geformuleerd:

1. Uitvoeren van toezicht en daarinbinnen uitvoering van alle verschillende soorten onderzoeken (calamiteitenonderzoek, reactief of proactief onderzoek);
2. Adviseren van gemeenten en zorgaanbieders over het verbeteren van kwaliteit;
3. Basiscapaciteit op orde voor uitvoering van de taken.

Eind 2023 zijn in overleg met de drie opdrachtgevers (centrumgemeente Dordrecht, gemeente Gorinchem/Molenlanden en Sociale Dienst Drechtsteden) jaarafspraken gemaakt voor het WMO-toezicht in 2024. De toezichthouders hebben hier uitvoering aan gegeven en hebben, waar nodig, in afstemming met de betreffende opdrachtgever andere onderzoeken uitgevoerd.

5. Crisisorganisatie

Indicator	Norm	Jaarrekening 2024	Augustus	April
Realiseren optimale bezetting van de (piket) poule voor uitvoering van de taken van de GGD ZHZ in crisissituaties	4x (wnd.) Directeur Publieke Gezondheid. 4 x procesleider PSH (Psychosociale Hulpverlening); 4 x procesleider IZB (Infectieziektebestrijding); 4x procesleider voor crisiscommunicatie; 4x procesleider GOR (geneeskundig onderzoek na rampen); 4 x procesleider MMK (medische milieukunde)	😊 2 x MMK + MMK- team in backoffice bij GGD RR	😊 100%	😊 100%
Minimaal 1 OTO (opleiden, trainen en oefenen) activiteit per werkproces per jaar	100%	😊 100%	😊 100%	😊 100%

Toelichting:

Ten aanzien van de bemensing van het piket is er achtervang georganiseerd bij de GGD-Rotterdam Rijnmond (GGD RR).

6. Preventieve publieke gezondheid

Indicator	Norm	Jaarrekening 2024	Augustus	April
Realiseren van doelstellingen van het programma dat voortkomt uit de lokale nota volksgezondheid 2020-2023	Volgens jaarlijkse verantwoording die per gemeente wordt opgesteld	😊	😊	😊
Tevredenheid gemeenten	Cijfer (schaal 1 op 10); 8,0	😊	😊	😊
Tevredenheid ketenpartners	Cijfer (schaal 1 op 10); 8,0	😊	😊	😊

Toelichting:

De doelstellingen uit het jaarplan zijn voor het grootste gedeelte behaald. Hierover hebben we de gemeenten een voortgangsrapportage gestuurd. Daarnaast ontvangen de gemeenten nog een uitgebreide inhoudelijke evaluatie over het afgelopen jaar.

In het vierde kwartaal zijn de uitkomsten van het KTO onder gemeenten en ketenpartners ontvangen. De tevredenheid van zowel gemeenten als de ketenpartners over het professioneel handelen van Gezondheidsbevordering is becijferd met een 8,0.

Dit is gelijk aan het vorige KTO. Naar aanleiding van specifieke uitkomsten zijn we met gemeenten in gesprek over het optimaliseren van de samenwerking.

Samen met de gemeente is de koers bepaald in het kader van het programma 'Samen voor Gezond'. In de uitvoering is daarbij gekeken naar een vorm die het beste past bij het thema en de vraag. Waarbij we hebben gewerkt met erkende aanpakken.

In 2024 is bijgedragen aan de doelstellingen van het programma, door in algemene zin onder meer ondersteuning aan gemeenten bij beleidsontwikkeling volksgezondheid en SPUK aanvragen en regionale input te leveren op IZA en GALA. Tevens hebben we - samen met landelijke, regionale en lokale partners - ingezet op het uitvoeren van een aantal gerichte en samenhangende (meerjarige) interventies ten aanzien van een aantal inhoudelijke thema's, te weten:

- Mentale Gezondheid (als voorbeeld: trainingen aan docenten in het effectieve programma Youth Mental Health First Aid);
- Gezond Gewicht (als voorbeeld: herhaling van de Campagne Trommel zonder rommel, die Lidl landelijk en JOGG landelijk inmiddels hebben geadopteerd);
- Alcohol en Roken (als voorbeeld: Stoptober, gezamenlijke actie met Albert Schweitzerziekenhuis en Rookvrij leven voor iedereen);
- Vitaal ouder worden (als voorbeeld: vitaliteitsbijeenkomsten ouderen en project hoorwinst);
- Gezonde Leefomgeving (als voorbeeld: ontwikkeling factsheet voor de kinderopvang over vergroenen van de speelpleinen).

Gesignaleerd is in 2024 dat uitvoerders te kampen hadden met personeelstekorten, waardoor een aantal interventies is doorgeschoven naar 2025.

7. Meldpunt Zorg en Overlast / OGGZ

Indicator	Norm	Jaarrekening 2024	Augustus	April
Aantal nieuwe meldingen Meldpunt Z&O (over unieke personen)	2.200 (marge 10%)	☹️ 3.500	☹️ 2.757	☹️ 1.881
Doorlooptijd en formatieve inzet GGD verminderen bij trajecten woningvervuiling, bij huur- en koopwoningen	Huur < 296 dagen Koop < 644 dagen	☹️ > 296 > 644	☹️ > 296 > 644	☹️ > 296 > 644

Initiële melding betreft een eerste (zorg)signaal over een persoon of huishouden waar vermoedelijk zorg of ondersteuning nodig is om maatschappelijke teloorgang te voorkomen of te verminderen. Deze persoon (of huishouden) was tot op heden niet bekend bij het Meldpunt Zorg en Overlast of een eerder dossier is meer dan een half jaar geleden gesloten.

Herhaalmelding gaat over een persoon of huishouden waar eerdere (zorg)signalen over zijn binnen gekomen en waar een vervolgtraject reeds is opgestart of nog lopend is. Het gaat hierbij veelal over personen die nog onvoldoende stabiliteit ervaren in hun leven en/of waarbij sprake is van terugval, en/of verergering van de (onderliggende) problematiek. Een herhaalmelding geeft ook inzicht in de voortgang van het reeds ingezette vervolgtraject.

Toelichting:

De ambitie voor 2024 was om de lokale preventieve aanpakken te versterken en daarmee kwetsbare inwoners eerder en beter te bereiken. In dit kader is in het bijzonder gewerkt aan de introductie van Wijk-GGD'ers in de gemeenten en het organiseren van een zogenaamde vangnetaanpak in onze regio. Dit heeft een positieve impact op de inzet van passende hulp voor deze inwoners en geeft efficiencyvoordelen voor DG&J en

gemeenten. De groei van het aantal meldingen wordt door andere factoren beïnvloed dan met de wijk-GGD om te buigen; denk hierbij bijvoorbeeld aan publiekscampagnes.

Goede zorg voor kwetsbare OGGZ-doelgroepen valt of staat met goede procesregie en interactie met gemeenten en de partners in het lokale veld vanuit het Meldpunt Zorg en Overlast. Hier hebben we ons in 2024 voor ingezet. In 2024 werden opnieuw incidentele middelen toegevoegd voor het opvangen van autonome groei. Het Algemeen Bestuur voegde hieraan de ambitie toe het groeiende aantal meldingen te willen verminderen en de inzet van het meldpunt en OGGZ te willen beheersen.

Een aantal bevindingen naar aanleiding van de resultaten:

- Er zijn in 2024 in totaal 2.026 initiële meldingen geregistreerd;
- In totaal zijn er 4.394 meldingen geregistreerd, waarvan 2.368 meldingen een persoon betrof waarover eerder is gemeld (herhaalmelding);
- Het totaal aantal inwoners dat in beeld is gekomen bij het meldpunt is gestegen en aanzienlijk hoger dan in 2023. Het aantal personen dat meer dan één keer in beeld is gekomen bij het meldpunt Zorg & Overlast is licht gestegen. Omdat er dus over meer dan een persoon tegelijk kan worden gemeld, telt het aantal personen niet op tot het totaal aantal meldingen;
- De complexiteit van de meldingen nam toe. Dit was van invloed op de doorlooptijd van de meldingen en de tijd die aan een melding moest worden besteed.

In het afgelopen jaar zijn interne werkprocessen binnen het team OGGZ geoptimaliseerd, waardoor (efficiency) winst is behaald ten opzichte van andere regio's. In 2024 noemde politie Regio Rotterdam het Meldpunt Zorg en Overlast ZHZ (landelijk) als voorbeeld voor een optimale inrichting en uitvoering van een MZO en de directe link van het meldpunt met de uitvoering van de Wvvgz en de andere werksoorten. Door het grote aantal DVO's, waarin maatwerk afspraken staan opgenomen die per gemeente verschillen zijn taken versnipperd en gefragmenteerd. In 2024 is, in samenwerking met de gemeenten, gestart met de herbeoordeling van DVO's.

2.1.1.3 Wat heeft het gekost?

Programma 1 Publieke gezondheidszorg

	Begroting 2024*			Realisatie 2024			(bedragen x € 1.000)		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Infectieziektebestrijding	2.569	2.575	6	2.453	2.624	171	116	49	165
SOA/sense	609	633	24	603	684	81	6	51	57
TBC	481	458	-23	480	481	1	2	23	25
Marktgerichte taken	915	1.032	117	962	914	-47	-47	-118	-164
Medische Milieukunde	681	552	-130	574	552	-22	107	0	107
Toezicht kinderopvang	1.203	1.177	-26	1.159	1.232	74	44	55	100
Toezicht WMO	177	183	6	198	207	10	-21	24	3
Gezondheidsbevordering	2.204	2.542	337	2.286	2.644	358	-82	102	20
Crisisorganisatie	218	208	-10	277	222	-55	-59	13	-45
OGGZ	2.506	2.474	-32	2.584	2.605	21	-78	131	53
COVID-19	2.800	2.800	0	2.201	2.201	0	599	-599	0
Saldo baten en lasten	14.364	14.634	270	13.776	14.367	590	588	-267	321
Mutaties reserves	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gerealiseerd resultaat	14.364	14.634	270	13.776	14.367	590	588	-267	321

*Het betreft hier de begroting na alle wijzigingen, ofwel de begroting zoals deze is vastgesteld in het Algemeen Bestuur van 7 november 2024 (2^{de} bestuursrapportage 2024).

Toelichting op hoofdlijnen

Het positieve resultaat op dit programma bedraagt € 321.000. Dit positieve resultaat wordt hoofdzakelijk verklaard door een positief resultaat op de producten: infectieziektebestrijding (€ 165.000), Medische Milieukunde (€ 107.000) en Toezicht Kinderopvang (€ 100.000). Hier staat een negatief resultaat bij het product marktgerichte taken tegenover (€ 164.000). De overige zes producten tezamen laten een positief resultaat zien van € 113.000.

Hieronder wordt een toelichting gegeven op de producten die in hoofdzaak de verklaring vormen voor het positieve resultaat van € 321.000.

Infectieziektebestrijding

Het voordeel wordt hoofdzakelijk veroorzaakt door een voordeel op de lasten. Een belangrijke oorzaak is hierbij het niet in kunnen vullen van de vacatures voor artsen. Er is sprake van een krappe arbeidsmarkt voor gespecialiseerd medische personeel.

Medische Milieukunde

Ook hier wordt het voordeel verklaart door een voordeel op de lasten. De voorziene kosten voor het programma PFAS zijn deels direct door de gemeente Dordrecht betaald.

Toezicht Kinderopvang

Bij dit product is er sprake van zowel een voordeel op de lasten als een voordeel op de baten. Doordat eind 2024 veel rapporten gereed zijn gemaakt, lagen de inkomsten hoger dan voorzien. De lagere uitgaven zijn het gevolg van niet uitgegeven opleidingsmiddelen.

Marktgerichte taken

De inkomsten vanuit de reizigersvaccinaties zijn in het laatste kwartaal van 2024 tegengevallen. Dit werd onder andere veroorzaakt door een langere inwerkperiode van nieuwe medewerkers, waardoor er minder omzet kon worden gegeneerd.

Tot slot zijn bij het product COVID-19 de lasten € 599.000 lager uitgevallen dan begroot. Dit komt doordat er 10% minder prikken zijn gezet en efficiënter kosten zijn besteed welke benodigd waren om de prikken te laten zetten. De lagere lasten hebben geen effect op het saldo van baten en lasten aangezien we vanuit het ministerie van VWS de daadwerkelijke lasten vergoed krijgen en daardoor de baten ook € 599.000 lager liggen dan voorzien.

2.1.2 Veilig Thuis

2.1.2.1 Wat wilden wij bereiken?

Het zorgen voor bescherming bij kindermishandeling en huiselijk geweld, het voorkomen en verminderen van sociale uitsluiting en het verbeteren van de kwaliteit van leven van kwetsbare groepen in de samenleving.

2.1.2.2 Wat hebben wij gedaan?

Volwassenen & Jeugd

Indicator	Norm	Jaarrekening 2024	Augustus	April
Meldingen Veilig Thuis ZHZ	Aantal meldingen op jaarbasis 4.000 – 4.200	☹ 5.152 meldingen	☹ Eerste 8 maanden: 3.355 op jaarbasis: 5.033	☹ Eerste 4 maanden: 1.642 op jaarbasis: 4.926
Doorlooptijden Veilig Thuis ZHZ	Triage: binnen 5 werkdagen (norm: 85%-100%)	☹ 67% (gemiddelde doorlooptijd in werkdagen: 7 dagen)	☹ 72% (gemiddelde doorlooptijd in werkdagen: 5 werkdag)	☹ 84% (gemiddelde doorlooptijd in werkdagen: 3 werkdag)
	Onderzoek afgerond binnen 10 weken (norm 85%-100%)	☹ 72% (gemiddelde	☹ 71% (gemiddelde	☹ 71% (gemiddelde

		doorlooptijd in dagen: 60 dagen)	doorlooptijd in dagen: 63 dagen)	doorlooptijd in dagen: 67 dagen)
Direct overdragen van meldingen	≥62%	😊 80%	😊 81%	😊 81%
Overdracht met Ondersteuning	≤24%	😊 8%	😊 11%	😊 12%
Onderzoek	≤14%	😊 12%	😊 8%	😊 6%
Behandeling advies aanvragen	Aantal adviezen op jaarbasis 2.700 – 2.900	😞 3.791 adviezen op jaarbasis	😞 Eerste 8 maanden: 2.432 op jaarbasis: 3.648	😞 Eerste 4 maanden: 1296 op jaarbasis: 3.888
Tevredenheid ketenpartners	Cijfer 7,5*	😊 8	😊	😊

* Vanaf de zomer is er een nieuw klanttevredenheidssysteem ingericht. Momenteel onderzoeken we of door het jaar heen dit cijfer ook kunnen monitoren.

Toelichting:

Veilig Thuis heeft in 2024 te maken gehad met een toename aan casuïstiek binnen nagenoeg alle taken die Veilig Thuis namens de 10 gemeenten uitvoert. Hierdoor is de beschikbare capaciteit stevig onder druk komen staan en onvoldoende gebleken om de groei op te kunnen vangen. Veilig Thuis heeft in het najaar in samenspraak met het regionaal programmateam Toekomstscenario een verrijkte impactanalyse opgesteld, gericht op het realiseren van een betere match tussen beschikbare middelen en het aantal meldingen. Oplossingsrichtingen, risico's en mogelijke escalaties zijn daarin duidelijk benoemd. Dit moet in 2025 leiden tot een afname van het aantal meldingen en doorlooptijden bij Veilig Thuis.

Meldingen

In 2024 zijn 5.152 meldingen bij Veilig Thuis ZHZ gedaan. Dit is hoger dan de prognose van 4.000 tot 4.200 meldingen. In 2023 betrof het aantal meldingen nog 4.600. De groei van het aantal meldingen was in 2024 12% ten opzichte van 2023. Beleidsmatig gezien is deze groei positief, omdat Veilig Thuis goed gevonden lijkt te worden. Tegelijkertijd overstijgt het aantal meldingen de gemiddelde prognose voor de begroting 2024 met ongeveer 1.100 meldingen.

Adviezen

In 2024 heeft Veilig Thuis in totaal 3.791 adviezen afgegeven. Wanneer het aantal adviezen in 2024 vergeleken wordt met 2023 (3.305 adviezen) dan is sprake van een stijging (+15%) in het aantal adviezen. Beleidsmatig gezien is deze groei positief, omdat dit helpt om meldingen te voorkomen. Tegelijkertijd overstijgt het aantal adviezen de gemiddelde prognose voor de begroting 2024 met ongeveer 1.000 adviezen.

Doorlooptijden triage

Een groeiend aantal meldingen wordt na triage door Veilig Thuis (op basis van een veiligheidstaxatie) direct overgedragen aan het lokale veld (de hulpverlening). De uitvoering van de triage binnen de wettelijke termijn van vijf werkdagen is in 2024 in 67% van de gevallen behaald. Dit is gelijk aan 2023. Gezien de groei van het aantal meldingen met 12% in 2024, is het gelijkblijvende percentage van 67% een positief resultaat.

Afwijkingen op de doorlooptijd voor triage zijn over het algemeen het gevolg van:

- De sterke fluctuatie van de instroom van meldingen gedurende het jaar. Dit heeft invloed op het kunnen behalen van de gestelde termijn. Ook periodieke achterstanden in het aanleveren van meldingen door ketenpartners, zoals politie, zorgt voor piekbelasting bij Veilig Thuis.
- Het niet gelijk lopen van de groei van het aantal meldingen en adviezen met de begrote capaciteit van Veilig Thuis.
- Het langer dan gewenst moeten wachten op opgevraagde aanvullende informatie bij derden (betrokkenen zelf of professionals). Dit is echter noodzakelijk om tot een zorgvuldige afweging te kunnen komen over het vervolg van de melding.
- De druk op de beschikbare capaciteit vanwege werkdruk en ziekteverzuim.

Vervolgtraject na veiligheidstaxatie

Na de veiligheidstaxatie wordt het vervolgtraject van de melding bepaald. In 2024 is deze te verdelen in: directe overdracht aan lokale veld (80%), overdracht aan lokale veld met ondersteuning (8%) en Veilig Thuis onderzoek (12%).

Procescoördinatie Aware, Ambulant traject en Opvang

In 2024 heeft Veilig Thuis 176 aanvragen gehad om directe veiligheid te creëren of om deze te verstevigen door middel van Aware (46), Ambulante trajecten (90) of Opvang (34). In 41 gevallen bleek het verzoek tot deze hulp niet passend te zijn. In vergelijking met 2023 is het aantal aanvragen in 2024 met 19% toegenomen.

Procescoördinatie Wet Tijdelijk Huisverbod

In 2024 heeft Veilig Thuis 66 keer procescoördinatie uitgevoerd (52 nieuwe aanmeldingen en 14 verlengingen) in het kader van een tijdelijk huisverbod. Voorafgaand aan het proces van het tijdelijk huisverbod vindt altijd een eerste screening plaats of de situatie geschikt is om zo'n huisverbod op te leggen. In vergelijking met 2023 is het aantal tijdelijke huisverboden in 2024 gestegen met 18%.

Onderzoek en Voorwaarden & Vervolg

In 2024 zijn 294 diensten uitgevoerd in het kader van Onderzoek en Voorwaarden & Vervolg. Dit is een daling van 0,5% in vergelijking met 2023. Van het aantal uit te voeren onderzoeken en/of Voorwaarden & Vervolg betrof het in 39% van de meldingen een spoedonderzoek. Spoedonderzoeken hebben altijd voorrang op reguliere onderzoeken. In 2024 is 72% (was 75% in 2023) van de diensten binnen de tienweken-termijn uitgevoerd. De totale gemiddelde doorlooptijd bedroeg 64 weekdagen (was 61 weekdagen in 2023).

Afwijkingen op de doorlooptijd voor onderzoek zijn over het algemeen het gevolg van:

- Dossiers waarin de mogelijkheid om in gesprek te komen met betrokkenen ernstig is belemmerd of de complexiteit dusdanig is dat meer tijd nodig is om te kunnen komen tot een goede beoordeling en een passend vervolg.
- Het voorrang geven aan de uitvoering van een spoedonderzoek ten nadele van al lopende onderzoeken.
- Vertraging bij het overdragen naar vrijwillige of gedwongen hulpverlening. Met enige regelmaat heeft Veilig Thuis te maken met wachtlijsten van de overdrachtspartij (bij 21% van de overdrachten vanuit het onderzoek).
- De druk op de beschikbare capaciteit vanwege werkdruk en ziekteverzuim.

NB: Alle meldingen bij Veilig Thuis worden direct na ontvangst gescreend op spoed dan wel crisis. Spoed- en crisismeldingen worden met voorrang in behandeling genomen.

Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming

In 2024 heeft het landelijk en regionale programma Toekomstscenario net als in 2023 om investering van tijd vanuit Veilig Thuis gevraagd. Veilig Thuis heeft in 2024 aan verschillende regionale overleggen / werkgroepen deelgenomen. Ook is er inzet geweest bij het opzetten van de pilots binnen Dordrecht West, Gorinchem en de regionale proeftuin Oost. Verder was Veilig Thuis ook betrokken bij de leersessies. Tot slot heeft Veilig Thuis op verzoek van het programmateam ook informatie aangeleverd voor het opstellen van een businesscase.

Crisisinterventieteam Veilig Thuis

Indicator	Norm	Jaarrekening 2024	Augustus	April
Geleverde crisisinterventies (doelgroep 0 – 100)	Aantal aanvragen op jaarbasis 500	☹️ 597 Crisisinterventies	😊 334	😊 175
Bijdrage aan huisverbod buiten kantooruren	Aantal risicotaxaties op jaarbasis 35	😊 18 Risicotaxaties	😊 12	😊 9
Direct overdragen van casus aan lokaal	Binnen 48 uur	☹️ 71%	☹️ 70%	☹️ 29%
Uitvoering hoorfunctie in het kader van de wet verplichte ggz	Aantal aanvragen op jaarbasis 400	😊 66 Hoortaken	😊 43	😊 22

Toelichting:

In 2024 zijn 597 crisisinterventies met betrekking tot jeugdigen en volwassenen (0- 100 doelgroep) uitgevoerd. Dit aantal is hoger dan het begrote aantal van 500 crisisinterventies voor jeugdigen/volwassenen. We zien in 2024 een toename (16%) van het aantal crisisinterventies in vergelijking met 2023 (515 keer in actie). Beleidsmatig gezien is deze ontwikkeling positief, in het kader van gevonden worden. Tegelijkertijd overstijgt het aantal crisisinterventies de prognose voor de begroting 2024 met ongeveer 100 interventies. Overdag, maar vooral buiten kantoortijden is er sprake van groei.

Veilig Thuis heeft de ambitie dat alle behandelde crisiszaken binnen 48 uur over worden gedragen aan het betreffende lokale team. Dit is in 2024 in 71% van de gevallen gelukt. De oorzaak van het niet binnen 48 uur kunnen overdragen, is in een groot aantal gevallen gelegen in de hoge werkdruk of beschikbare, gekwalificeerde capaciteit van de lokale teams.

De uitvoering van de hoortaak in 2024 in het kader van de wet verplichte GGZ betrof 66 cliënten. Deze taak werd gefinancierd op basis van een dienstverleningsovereenkomst en is sinds december 2024 niet meer bij Veilig Thuis belegd, maar bij Khonraad. Het aantal aanvragen is overeenkomstig met voorgaande jaren. Veilig Thuis heeft geen invloed op de instroom, omdat dit proces wordt gestart door derden.

2.1.2.3 Wat heeft het gekost?

Programma 2 Veilig Thuis

(bedragen x € 1.000)

	Begroting 2024*			Realisatie 2024			Afwijking 2024		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Veilig Thuis Volwassenen	1.395	1.395	0	1.436	1.422	-14	-41	27	-14
Veilig Thuis Jeugd	5.550	5.724	174	5.735	5.744	9	-184	20	-165
Crisisdienst	1.076	1.134	58	1.034	1.136	102	42	2	44
Saldo baten en lasten	8.021	8.254	232	8.205	8.302	97	-183	48	-135
Mutaties reserves	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gerealiseerd resultaat	8.021	8.254	232	8.205	8.302	97	-183	48	-135

*Het betreft hier de begroting na alle wijzigingen, ofwel de begroting zoals deze is vastgesteld in het Algemeen Bestuur van 7 november 2024 (2^{de} bestuursrapportage 2024).

Toelichting op hoofdlijnen

Het nadeel van € 135.000 is voornamelijk het gevolg van een stijging van de lasten. De lasten zijn hoofdzakelijk overschreden door hogere inhuurkosten, dit komt doordat door de moeizame arbeidsmarkt het lastig is om ervaren medewerkers te vinden op gebied van triage en crisisdiensten.

2.1.3 Onderwijs en aansluiting arbeidsmarkt

2.1.3.1 Wat wilden wij bereiken?

Naar school gaan en een diploma halen is belangrijk voor alle kinderen en jongeren. Onderwijs, zorg en gemeenten werken in ZHZ samen om de onderwijsdeelname zo hoog mogelijk te laten zijn. Bij voorkeur in een schoolse setting, maar als dat (even) niet lukt zorgen we zoveel mogelijk voor maatwerkoplossingen. Dit doen wij door het handhaven van de Leerplichtwet en het bevorderen van de aansluiting van jongeren op de arbeidsmarkt, door verschillende interventies.

2.1.3.2 Wat hebben wij gedaan?

Leerplicht

Indicator	Norm	Jaarrekening 2024	Augustus	April
Aantal afgehandelde meldingen van relatief verzuim	2.115	☹️ 3.259	☹️ 2.397	☹️ 1.352
Aantal afgehandelde meldingen van absoluut verzuim	245	☹️ 623	☹️ 359	☹️ 187
Aantal afgehandelde meldingen verzuim 18+	nieuw	☹️ 719	☹️ 539	😊 320
Aantal thuiszitters in beeld of in beeld geweest	nieuw	😊 90	😊 56	😊 52
Aantal behandelde vrijstellingen	401	☹️ 824	☹️ 583	☹️ 155
Aantal verleende vrijstellingen (doel: verminderen)	323	☹️ 723	☹️ 518	☹️ 121

Meerjarige ontwikkeling van aantallen meldingen, thuiszitters en vrijstellingen	2021	2022	2023	2024
Relatief verzuimmeldingen 18-	1763	2181	2575	3259

Meerjarige ontwikkeling van aantallen meldingen, thuiszitters en vrijstellingen	2021	2022	2023	2024
Relatief verzuimmeldingen 18+	799	866	721	719
Absoluut verzuimmeldingen	261	238	573	623
Thuiszitters actueel	59	45	58	35
Thuiszitters in beeld geweest	89	136	131	90
Behandelde vrijstellingen	419	552	638	824
Verleende vrijstellingen	342	450	523	723

Toelichting:

In bovenstaande tabellen is te zien dat op bijna alle vlakken van het werk van LVS een stijging is te zien in de cijfers. Het aantal meldingen blijft op zowel relatief verzuim, absoluut verzuim en de vrijstelling sterk stijgen ten opzichte van voorgaande jaren. Bij het aantal ongeoorloofde thuiszitters is een grote daling zichtbaar. Verklaring hiervoor kan zijn dat jongeren die bijvoorbeeld op een wachtlijst staan, niet meer als ongeoorloofd worden gemeld. LVS heeft geen zicht op geoorloofde thuiszitters. De aantallen hiervan zijn vele malen hoger, maar deze zijn niet bij ons in beeld. De verantwoordelijkheid hiervoor is belegd bij het onderwijs.

De groei in cijfers laat zien dat zelfs met de aanvullende, incidentele middelen van 2023 en 2024 alle uitvoerende taken in casuïstiek als ook de basistaken (zoals benoemd in de MAS systematiek) niet kunnen worden uitgevoerd. Dit betekent dat we de volgende taken niet tot nauwelijks hebben kunnen uitvoeren in 2024:

- het bezoeken van scholen in het primair onderwijs en hen bekend maken met de werkwijze zoals afgesproken in de regio;
- geven van voorlichting op scholen of bij ketenpartners;
- aansluiten bij casuïstiek overleggen van gemeenten.

Het oppakken en afhandelen van de meldingen heeft voortdurend onze prioriteit. Desondanks is de doorlooptijd behoorlijk gestegen.

Ondanks de aanvullende, incidentele middelen zijn de doorlooptijden opgelopen. Hierdoor waren we genooddaakt om in de eerste helft van 2024 (tijdelijke) personele beslissingen te nemen. We hebben vervanging georganiseerd voor een zieke medewerker. Daarnaast hebben we twee nieuwe medewerkers ingewerkt, waardoor we aan het einde van het jaar afscheid hebben kunnen nemen van een aantal inhuurkrachten.

LVS heeft in het najaar een impactanalyse opgesteld, gericht op het realiseren van een betere match tussen de beschikbare middelen en het aantal meldingen. Enerzijds kunnen gemeenten beleidsmatige keuzes maken die leiden tot het verminderen van het aantal meldingen dat wordt gedaan bij LVS. Anderzijds kunnen gemeenten het takenpakket van LVS heroverwegen. De impactanalyse wordt betrokken bij de bestuursopdracht die wordt uitgevoerd onder regie van gemeenten en die in 2025 tot een uitkomst moet leiden. In deze bestuursopdracht wordt nadrukkelijk gekeken naar de samenwerking in de hele keten (waaronder de samenwerkingsverbanden onderwijs) en de gevolgen daarvan voor de rolafbakening en uitvoering van de leerplichttaken door LVS.

Doorstroompunt Zuid-Holland Zuid, voorheen RMC en VSV-trajectbegeleiding

De naam RMC is vervangen door Doorstroompunt. De naam Doorstroompunt is ontwikkeld in samenspraak met een groep jongeren en geeft aan wat de eraan verbonden Doorstroomcoaches doen: jongeren helpen om van een niet-succesvolle onderwijservaring door te stromen naar een andere opleiding of werkplek. De naam is begin 2023 door de minister van OCW overgenomen en vervangt vanaf 1 januari 2024 in alle communicatie-uitingen de oude benaming.

Indicator	Norm	Jaarrekening 2024	Augustus	April
Aantal jongeren in beeld gebracht door matchmakers	1.005	😊 1.222	😞 652	😞 263
Aantal jongeren geplaatst door matchmakers	151	😊 155	😞 66	😞 x

Toelichting:

De aantallen benaderde en geplaatste jongeren zijn in de laatste maanden van 2024 sterk toegenomen ten opzichte van de eerste acht maanden van het jaar. De belangrijkste verklaring daarvoor is dat we nieuwe MatchMakers hebben geworven en ingewerkt. Toch zien we dat de toename van de resultaten achterblijft bij de toename van de ingezette capaciteit. De belangrijkste oorzaak daarvoor is de toegenomen zwaarte van de problematiek van jongeren die begeleiding wensen van een MatchMaker. In de huidige economische omstandigheden vindt de overgrote meerderheid van jongeren zelf zijn weg naar onderwijs of werk. Wie daarbij hulp nodig heeft, worstelt over het algemeen met problemen op meerdere leefgebieden. De begeleiding van deze jongeren leidt tot verbetering van hun ervaren welzijn, maar niet snel tot een opleiding of werk. Na langere begeleiding is veelal uitstroom naar een opleiding of werk, met passende begeleiding, wel mogelijk.

Voor Leerplicht en Doorstroompunt dient tevens onderstaande tabel ingevuld te worden. Dit omdat dit wettelijk voorgeschreven indicatoren zijn.

Product	Beoogde maatschappelijk effect	Beleidsindicator (omschrijving)	Bron	Waarde beleidsindicator	
Leerplicht	Jongeren nemen deel aan het onderwijs	Absoluut verzuim per 1.000 leerlingen	DUO	Schooljaar 2022-2023	1,8
Leerplicht	Jongeren nemen deel aan het onderwijs	Relatief verzuim per 1.000 leerlingen	DUO	Schooljaar 2022-2023	10
Doorstroompunt	Jongeren nemen deel aan het onderwijs	% voortijdig schoolverlaters	DUO	Schooljaar 2022-2023	2,4%

Bron: [waarstaatjegemeente.nl](http://www.waarstaatjegemeente.nl)

2.1.3.3 Wat heeft het gekost?

Programma 3 Onderwijs en aansluiting arbeidsmarkt

(bedragen x € 1.000)

	Begroting 2024*			Realisatie 2024			Afwijking 2024		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Leerplicht	2.385	2.241	-145	2.303	2.165	-138	83	-76	6
RMC/VSV	1.532	1.532	0	1.544	1.544	0	-12	12	0
Saldo baten en lasten	3.917	3.773	-145	3.847	3.708	-138	71	-64	6
Mutaties reserves	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gerealiseerd resultaat	3.917	3.773	-145	3.847	3.708	-138	71	-64	6

*Het betreft hier de begroting na alle wijzigingen, ofwel de begroting zoals deze is vastgesteld in het Algemeen Bestuur van 7 november 2024 (2^{de} bestuursrapportage 2024).

Toelichting op hoofdlijnen

Per saldo is het voordelige resultaat van € 6.000 gering. De lasten wijken € 71.000 voordelig af van de begroting, hier staat tegenover dat de baten € 64.000 nadelig afwijken. De afwijkingen zijn hoofdzakelijk het gevolg van de nog niet bestede subsidie voor het project Dordt-West. Deze subsidie wordt van de gemeente Dordrecht ontvangen. Het restant wordt in 2025 ingezet.

2.1.4 Jeugdgezondheidszorg

2.1.4.1 Wat wilden wij bereiken?

De uitvoering van het regionaal basispakket Jeugdgezondheidszorg en het rijksvaccinatieprogramma is in 2024 door Jong JGZ uitgevoerd conform de uitvoeringsovereenkomst JGZ.

De vaccinatiegraad in de regio is onder de 90% gedaald, het landelijke beeld laat ook een daling in vaccinatiegraad zien. Daarbij geldt dat sinds de invoering van *informed consent* de cijfers moeilijk te interpreteren zijn. De toestemming om gegevens te delen verschilt per vaccin. Cijfers per gemeente zijn beschikbaar op www.hoegezondiszhz.nl.

2.1.4.2 Wat hebben wij gedaan?

Indicator	Norm	Jaarrekening 2024	Augustus	April
De JGZ verricht de uitvoering van het regionaal basispakket JGZ en het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) conform het Uitvoeringskader JGZ en de jaarlijkse geactualiseerde richtlijn uitvoering RVP.	Overzicht met KPI's is opgenomen in Uitvoeringskader JGZ. Deze KPI's zijn in een stoplichtenmodel opgenomen en zijn onderdeel van de jaarverantwoording JGZ.	☹️	☹️	😊

Toelichting:

Op verzoek van de staatssecretaris van het ministerie van VWS heeft de Gezondheidsraad het schema van het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) geëvalueerd om te kijken of het schema beter kan. De Gezondheidsraad heeft geadviseerd alle vaccinaties te behouden en een aantal vaccinatiemomenten te verschuiven zodat kinderen nog beter beschermd zijn. Dit heeft landelijk geleid tot 4 wijzigingen ten opzichte van het huidige vaccinatieschema. De wijzigingen zijn per 1 januari 2025 ingegaan.

De flexibilisering van het basispakket is geïmplementeerd; meer waar nodig, minder waar kan. De voorbereidingen voor twee nieuwe vaccins in 2023/2024 zijn in gang gezet (maternale kinkhoestvaccinatie en Rota-vaccin voor zuigelingen).

2.1.4.3 Wat heeft het gekost?

Programma 4 Jeugd(-gezondheidszorg)

(bedragen x € 1.000)

	Begroting 2024*			Realisatie 2024			Afwijking 2024		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Jeugdgezondheidszorg	14.008	14.031	23	13.998	14.031	33	11	0	11
Saldo baten en lasten	14.008	14.031	23	13.998	14.031	33	11	0	11
Mutaties reserves	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gerealiseerd resultaat	14.008	14.031	23	13.998	14.031	33	11	0	11

*Het betreft hier de begroting na alle wijzigingen, ofwel de begroting zoals deze is vastgesteld in het Algemeen Bestuur van 7 november 2024 (2^{de} bestuursrapportage 2024).

Toelichting op hoofdlijnen

De lasten wijken gering af van de begroting (€ 11.000 – 0,08%). Gelet op de geringe afwijking wordt het verschil niet nader toegelicht.

2.1.5 Kennisprogramma

2.1.5.1 Wat wilden wij bereiken?

Dit betreft het uitvoeren van de wettelijke taak (Wet publieke gezondheid) om op basis van epidemiologische analyses gemeenten inzicht te geven in diverse aspecten van de gezondheidstoestand en gezondheid bevorderende en –bedreigende factoren van de inwoners in Zuid-Holland Zuid en daarover te adviseren.

2.1.5.2 Wat hebben wij gedaan?

Indicator	Norm	Jaarrekening 2024	Augustus	April
Het online GGD dashboard www.hoegezondishz.nl is geactualiseerd op basis van de gezondheidsmonitors Kinderen, Jeugd en Volwassenen & Ouderen.	100% Elk jaar wordt er een deel herijkt, in vier jaar tijd zijn alle cijfers aan de beurt geweest	😊	😊	😊
De gezondheidsmonitoren en de specifieke ontwikkelijnen van het Kennisprogramma zijn conform plan uitgevoerd.	Voor het jaar 2024 staat de gezondheidsmonitor Volwassenen en ouderen op het programma.	😊	😊	😊

Toelichting:

In 2024 zijn de resultaten van de Gezondheidsmonitor jongvolwassenen gepresenteerd en is het veldwerk voor de Gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen uitgevoerd. De resultaten hiervan worden in 2025 gepresenteerd.

Beleidsontwikkelingen rondom het Integraal Zorg Akkoord (IZA) en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) vragen mogelijk om extra (kwalitatief) onderzoek, monitoring en analyses. Met subsidie van de gemeenten uit het SPUK-GALA is hiervoor een raamwerk opgesteld voor een GALA-monitor. Deze monitor gaat naar verwachting in de eerste helft van 2025 online op www.hoegezondishz.nl

De GGD is bezig met het vormgeven van een andere werkwijze. Deze werkwijze houdt in dat onderzoek en data de basis vormt voor het opstarten van nieuwe programma's of projecten. Onderzoek maakt daarmee integraal deel uit van een programmatische aanpak. Een voorbeeld hiervan is de aanpak om tot een voorstel voor een programma mentale gezondheid te komen. Om deze reden is besloten om geen nieuw inhoudelijk kennisprogramma op te stellen, maar onderzoek deel te laten uitmaken van programma's en een uitgebreid afdelingsplan. In 2024 is gewerkt aan een jaarplan 2025 voor het team onderzoek, waarin de planning en thema's van onderzoek publieke gezondheid integraal is opgenomen en een verbinding wordt gemaakt met de op te starten inhoudelijke programma's. In 2025 wordt een terugblik gepresenteerd over het uitgevoerde onderzoek uit de periode 2020 tot nu en een vooruitblik over toekomstig onderzoek.

Naast de wettelijke taken zijn er verschillende onderzoeken gestart (vaak met subsidie van onderzoekfondsen en van individuele gemeenten). Het gaat o.a. om participatief actieonderzoeken in verschillende gemeenten, onderzoek naar de respons van overheden op industriële vervuiling en de wijze waarop centraal zorgverleners aansluiten bij de gezinnen in de Kinderen naar gezond Gewicht aanpak.

2.1.5.3 Wat heeft het gekost?

Programma 5 Kennisprogramma

(bedragen x € 1.000)

	Begroting 2024*			Realisatie 2024			Afwijking 2024		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Kennisprogramma	1.358	1.364	5	1.383	1.444	61	-24	80	55
Saldo baten en lasten	1.358	1.364	5	1.383	1.444	61	-24	80	55
Mutaties reserves	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gerealiseerd resultaat	1.358	1.364	5	1.383	1.444	61	-24	80	55

*Het betreft hier de begroting na alle wijzigingen, ofwel de begroting zoals deze is vastgesteld in het Algemeen Bestuur van 7 november 2024 (2^{de} bestuursrapportage 2024).

Toelichting op hoofdlijnen

Het voordeel van € 55.000 wordt hoofdzakelijk verklaard door vergoeding UWV WAZO en aanvullende inkomsten ontvangen voor diverse onderzoeken en opdrachten.

2.2 Serviceorganisatie Jeugd

2.2.1 Wat wilden wij bereiken?

Voor jeugdigen en gezinnen die dat nodig hebben, zorgt SOJ dat er voldoende, kwalitatieve, passende jeugdhulp en jeugdbescherming/jeugdreclassering beschikbaar is. Daarbij zijn de volgende kernwaarden leidend: (1) jeugdhulp wordt geboden in de leefomgeving; jeugdigen groeien thuis op; (2) jeugdhulpaanbieders (professionals) bieden dienstbaar vakmanschap; (3) ieder kind volgt onderwijs; (4) jeugdhulp zorgt voor toegenomen zelfredzaamheid en duurzaam herstel van de jeugdige en het gezin; (5) jeugdhulp versterkt het netwerk van de jeugdige en het gezin; en (6) doelmatige inzet van (schaarse) middelen.

2.2.2 Wat hebben wij gedaan?

Contractmanagement

SOJ heeft gestuurd op beheersbaarheid van de jeugdhulputgaven met behoud van kwaliteit, onder andere door contractmanagementgesprekken te voeren met aanbieders op basis van de regionale overeenkomst jeugdhulp. Er zijn gesprekken gevoerd per branche en individueel met elk van de strategische partners. Gemeenten hebben in het kader van 'Samen sturen' deelgenomen aan brancheteams en vanuit deze brancheteams aan contractmanagementgesprekken met relevante aanbieders.

Het aantal aanbieders dat in 2024 zorg heeft geleverd, is 323 (118 gecontracteerd, 179 maatwerk en 26 LTA). Vorig jaar waren het er 325. Een deel van de maatwerkaanbieders vloeit voort uit het nieuwe woonplaatsbeginsel.

Ontwikkeltafels en bestuurlijke tafels

Aan de zogenoemde ontwikkeltafels en bestuurlijke tafels heeft SOJ samen met gemeenten, aanbieders en cliëntvertegenwoordigers gesproken over de voortgang op beleidsdoelen, doorontwikkeling van het jeugdhulplandschap en de overeenkomst.

Verbeterprogramma beschikbare en betaalbare jeugdhulp

Samen met gemeenten heeft SOJ in 2024 het Verbeterprogramma beschikbare en betaalbare jeugdhulp opgezet. In dit programma werken we samen met gemeenten aan:

- Beter afbakenen van jeugdhulp: wat hoort bij het normale leven en is de verantwoordelijkheid van ouders/opvoeders zelf? Wat zijn voorliggende wetten (zoals Passend Onderwijs, Zorgverzekeringswet, Wet langdurige zorg en Wmo) en hoe kunnen deze beter benut worden? Welke hulp kan beschikkingsvrij geboden worden met algemene voorzieningen? En wanneer komt het regionaal ingekochte aanbod aan specialistische hulp in beeld?
- Begrenzen van regionaal ingekochte producten en diensten, waar mogelijk, onder andere door strenger te selecteren op bewezen kwaliteit. We hebben voorbereidingen getroffen voor het ontwikkelen van tools om toegangsmedewerkers van sociale teams beter in staat te stellen om de juiste afweging te maken.
- Aanscherpen van de 10 lokale gemeentelijke verordeningen.
- Verbeteren van de huisartsenroute, zodat we meer grip krijgen op het beroep dat via de huisartsen op jeugdhulp wordt gedaan.

- Versterken van de gemeentelijke grip op de route vanuit de gecertificeerde instellingen en afspraken maken over de in- en uitstroom van jeugdigen met een maatregel. Dit hebben we gekoppeld aan het regionale programma Toekomstscenario Kind- en gezinsbescherming.
- Koppeling met het regionale programma Passend jeugdhulplandschap voor het vergroten van de beschikbaarheid van jeugdhulp en het opvangen van de afbouw van JeugdzorgPlus met voorzieningen in de eigen regio.

Normenkader

SOJ heeft gemeenten, jeugdprofessionals en aanbieders ondersteund bij het toepassen van het normenkader voor de duur en intensiteit van de te leveren jeugdhulp. SOJ heeft onder andere een monitor ontwikkeld voor gemeenten.

De uitvoering van het normenkader is niet volgens het bijbehorende proces voor afwijken verlopen. Het proces is administratief moeilijk uitvoerbaar gebleken. De gemeenten hebben in oktober 2024 een regionaal projectleider normenkader aangesteld die samen met de betrokken partijen werkt aan een werkproces waarbij oog is voor de uitvoerbaarheid van onder andere handhaving.

Rechtmatigheid en fraudebestrijding

SOJ heeft een groot onderzoek gedaan naar een PGB-aanbieder. Dit heeft geleid tot belangrijke bevindingen. Parallel hieraan zijn stappen gezet in het juridische vervolproces.

Daarnaast zijn signalen van mogelijke onrechtmatigheden op basis van het monitoren van de jaarcijfers van de aanbieders opgevolgd. Over 2024 moet het Dagelijks Bestuur van DG&J zich verantwoorden over de rechtmatigheid van de jeugdhulputgaven en een rechtmatigheidsverantwoording opstellen. Ter onderbouwing hiervan is in nauwe afstemming met de externe accountant een uitgebreid intern controleprogramma opgesteld en voor een groot deel uitgevoerd. Verder heeft SOJ een Europese aanbesteding uitvoering rechtmatigheidsonderzoeken jeugdhulp gestart.

Advisering gemeenten

SOJ heeft het gemeentedashboard continu doorontwikkeld, in samenwerking met gemeenten. Het dashboard geeft meer inzicht in nieuwe instroom, normenkader, jeugdigen met hoge zorgkosten, verlengde jeugdhulp en de 'klantreis' binnen de jeugdhulp. SOJ heeft maandelijks dashboardbijeenkomsten georganiseerd voor gemeenten voor het analyseren van en sturen op jeugdhulp.

Maandelijks hebben gemeenten een rapportage ontvangen met daarin de belangrijkste dashboard items, een prognose en 'rolling forecast'. Hiermee zijn gemeenten op de hoogte van de prognose van de verwachte kosten voor het lopende jaar en 12 maanden vooruitkijkend.

Daarnaast heeft SOJ deelgenomen aan lokale en regionale ambtelijke overleggen en werkgroepen, onder andere in het kader van de Hervormingsagenda Jeugd.

Overig

Naast bovengenoemde heeft SOJ in 2024 belangrijke inspanningen verricht op de volgende thema's:

- JeugdzorgPlus: in 2024 hebben de twee JeugdzorgPlus-aanbieders in het landsdeel Zuidwest hun businesscase opgeleverd. De kosten van af- en ombouw van de gesloten jeugdhulp bij beide aanbieders wordt gedragen vanuit de middelen die het Rijk daarvoor beschikbaar heeft gesteld (€ 176 miljoen tot

2028). Voor de komende jaren zal Schakenbosch in Leidschendam de locatie zijn voor jeugdigen met een gesloten machtiging. De gesloten voorzieningen van iHUB ('t Anker in Harreveld, Bergse Bos in Rotterdam en Rijnhove in Alphen aan den Rijn) worden vanaf 2025 gefaseerd opgeheven.

- Kleinschalige woonvoorzieningen: in lijn met het gedachtengoed van de Hervormingsagenda Jeugd hebben SOJ en gemeenten samen met aanbieders gewerkt aan het aanbod van kleinschalige woonvoorzieningen. In 2024 zijn de voorbereidingen verder vormgegeven en is er in november een kleinschalige woonvoorziening geopend in Dordrecht.
- Landelijke tarieven en caseloadverlaging gecertificeerde instellingen: vanaf 2024 gelden de landelijke afspraken over tarifiering en caseloadverlaging voor de gecertificeerde instellingen.
- Vervoer: op basis van een eerste analyse van vervoerskosten is samen met een afvaardiging van gemeenten en Stroomlijn een start gemaakt met een inventarisatie van potentiële / kansrijke maatregelen om tot strakkere (financiële) sturing te komen op de inzet van en toegang tot vervoer.
- Cliëntervaringsonderzoek: SOJ verzamelt op structurele wijze nieuwe data en deelt alle ervaringen met een onderzoeksgroep van gemeenten, aanbieders van Jeugdhulp, ouders en jongeren. Gemeenten bundelen de ervaringen in een rapport. De rapporten zijn jaarlijks rond juli te vinden op de websites van zowel SOJ als de gemeenten.
- Ervaringsdeskundigheid: op basis van subsidie van het Bovenregionaal Expertisenetwerk (BREN) is het project Ervaringsdeskundigheid van start gegaan. Doel van dit project is om ervaringsdeskundigheid een plek te geven in het hulpproces (onder andere voor het 'verzachten' van wachttijd).
- Bezwaar en beroep: bezwaar- en beroepschriften zijn behandeld door de onafhankelijke bezwarencommissie, die daarbij is ondersteund door het juridisch kenniscentrum. Er zijn relatief weinig nieuwe bezwaar- en beroepschriften binnengekomen in 2024.
- Vraagbaakfunctie voor lokale teams: SOJ heeft in 2024 veel uiteenlopende vragen gekregen en beantwoord van lokale teams over onder andere het normenkader, inzet van persoonsgebonden budget en de Jeugdwet.
- Jeugdigen zonder vaste jeugdbeschermer: half 2024 is door Jeugdbescherming West (JBW) gemeld dat binnen hun team van Zuid-Holland-Zuid door vacatures en langdurige uitval krapte was ontstaan. Het gevolg daarvan was dat men niet elke jeugdige/gezin een vast aanspreekpunt kon geven. Wel had men geregeld dat de veiligheid van de jeugdigen/gezinnen constant wordt gemonitord door een gedragswetenschapper. Ook is er altijd de mogelijkheid voor jeugdigen/gezinnen om zelf via een vast telefoonnummer met JBW contact op te nemen. JBW doet er alles aan om aan voldoende nieuwe jeugdbeschermers te komen zodat de monitorlijst kan worden teruggebracht. JBW geeft maandelijks een stand van zaken die wij samen met de jeugdhulpregio's Haaglanden en Midden-Holland, waar zich hetzelfde probleem voordoet, beoordelen. Daar waar mogelijk wisselt JBW medewerkers uit binnen de betrokken teams.

2.2.3 Wat heeft het gekost?

(bedragen x € 1.000)

	Actuele begroting 2024			Realisatie 2024			Afwijking 2024		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Serviceorganisatie Jeugd	149.980	150.180	200	147.782	147.982	-200	2.198	-2.198	-0
Saldo van baten en lasten	149.980	150.180	200	147.782	147.982	-200	2.198	-2.198	-0
Mutaties reserve	200	-	-200	200	-	200	-	-	-
(Gerealiseerd) resultaat	150.180	150.180	0	147.982	147.982	-	2.198	-2.198	-0

Begrotingsmutaties

De begroting met begrote lasten van € 138,4 mln. is aangepast in de 1^e bestuursrapportage 2024 naar € 150,2 mln. (inclusief overhead naar €155,2 mln.). De aanpassing betrof een aanpassing aan de actuele forecast van de jeugdhulpuitgaven. Eind 2024 is tevens een akkoord gegeven op het vormen van de bestemmingsreserve Kind- en gezinsbescherming.

(bedragen x € 1.000)

Bedragen * C 1.000,-	Realisatie 2024	Realisatie 2023	Primaire begroting	Actuele begroting	Prognose 2e burap	Realisatie 2024 -/- Begroting	Realisatie 2024 -/- Actuele begroting	Realisatie 2024 -/- Prognose 2e burap	Realisatie 2023 -/- realisatie 2024
Regionale zorgmarkt	132.366	115.055	117.187	133.980	135.396	15.179	-1.614	-3.030	17.311
LTA	8.401	7.775	8.539	8.310	8.555	-138	91	-154	626
PGB	7.015	7.440	7.424	7.890	6.889	-410	-875	125	-426
Stichting Jeugdteams	-	2.510	-	-	-	-	-	-	-2.510
Serviceorganisatie	4.242	4.250	5.253	5.053	5.053	-1.012	-812	-812	-8
Mutaties reserves	200	-	-	-	-	200	200	200	200
Totaal lasten	152.223	137.030	138.404	155.233	155.894	13.820	-3.010	-3.670	15.193
Gemeentelijke bijdragen	151.777	133.745	138.404	154.648	155.309	13.374	-2.871	-3.532	18.033
Rentebaten	446	595	-	565	565	446	-119	-119	-149
Gemeentelijke bijdragen jeugdteams	-	2.510	-	-	-	-	-	-	-2.510
Overige baten	-	123	-	20	20	-	-20	-20	-123
Mutaties reserves	-	58	-	-	-	-	-	-	-58
Totaal baten	152.223	137.030	138.404	155.233	155.894	13.820	-3.010	-3.670	15.193
Saldo baten -/- lasten	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Samenvatting resultaat en belangrijkste ontwikkelingen

Samenvatting resultaat

De lasten 2024 zijn € 13,8 mln. (10%) hoger dan de primaire begroting en € 3 mln. (2%) lager dan de prognose bij de herziene begroting. De mutaties gedurende het jaar zijn als volgt gerapporteerd:

(bedragen x € 1.000)

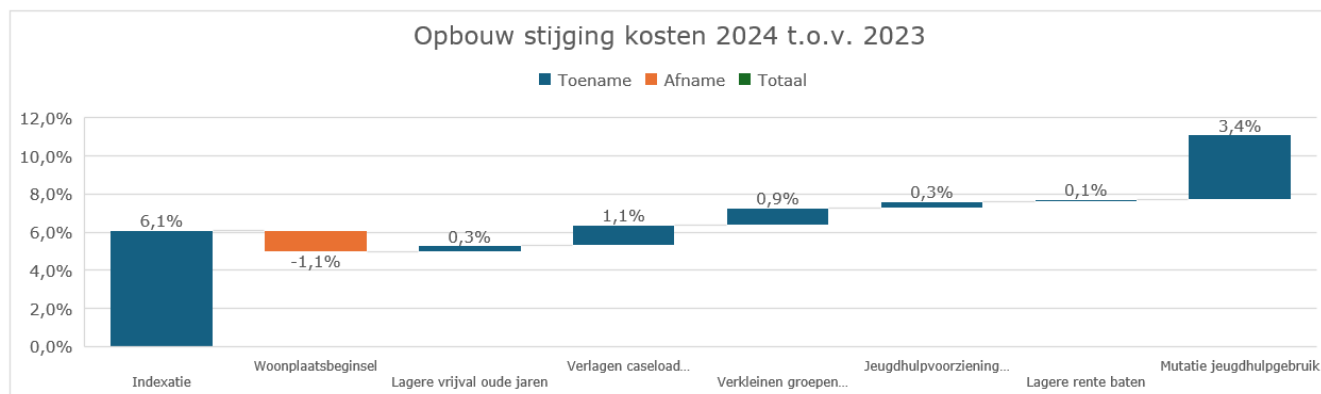
Begroting 2024		138,4
Ophoging prognose 1e bestuursrapportage zorgkosten	17,0	
Verlaging prognosie 1e bestuursrapportage uitvoerkosten	-0,2	
Realisatie 2024 zorgkosten	-2,2	
Realisatie 2024 uitvoerkosten	-0,8	
Totaal mutaties		13,8
Lasten jaarrekening 2024		152,2

De toelichting hierop is opgenomen in onderstaande paragraaf 'Afwijkingen ten opzichte van de prognose actuele begroting en realisatie 2024'. De gemeentelijke bijdragen zijn €

3 mln. (2%) lager dan de prognose bij de actuele begroting. De rentebaten zijn € 0,1 mln. lager dan de raming bij de actuele begroting

Kostenontwikkeling 2024 ten opzichte van 2023

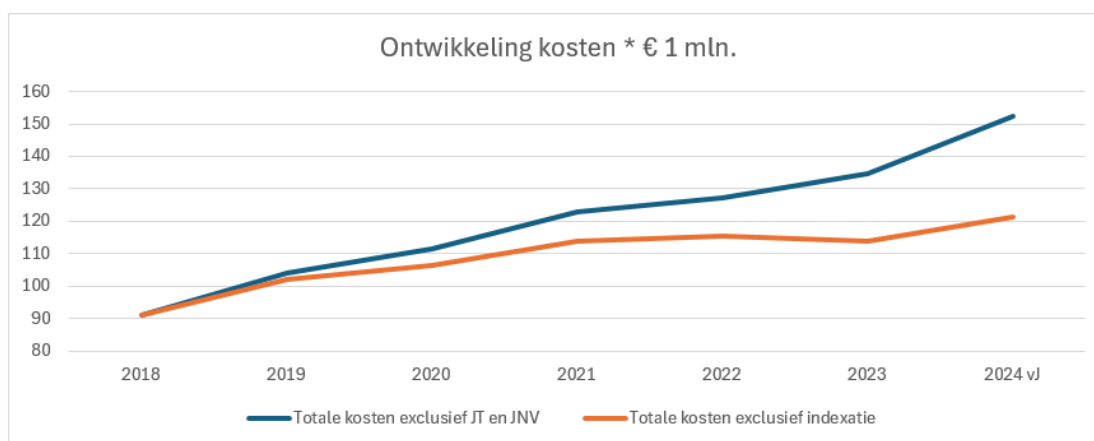
Ten opzichte van 2023 zijn de lasten met € 15,2 mln. (11,1%) gestegen in 2024. De indexatie van de tarieven bedroeg 6,1%. Daarnaast zijn er ook andere ontwikkelingen geweest. In onderstaand overzicht zijn de mutaties toegelicht.



Oorzaak kostenstijging	Stijging	Toelichting
Indexatie	6,1%	Indexatie 6,10% effect op tarieven
Woonplaatsbeginsel	-1,1%	Was een bate in 2023, niet voorzien in 2024
Lagere vrijval oude jaren	0,3%	Vrijval niet gedeclareerde zorg naar verwachting in 2024 € 0,5 mln. lager dan in 2023
Verlagen caseload jeugdbeschermers	1,1%	Landelijke afspraak gedekt door hogere uitkering gemeentefonds en daling jeugdbeschermingsmaatregelen
Verkleinen groepen 3Milieu	0,9%	Volgt landelijk en bovenregionaal beleid. Mogelijk 'inverdieneffect' door kortere behandelduur
Jeugdhulpvoorziening "De Break"	0,3%	Vergoeding bezettingsverlies 2024
Lagere rente baten	0,1%	Lagere rente door lagere liquiditeit als gevolg van overschrijding voorschot gemeenten
Mutatie jeugdhulpgebruik	3,4%	Hoofdoorzaken: sterke groei ambulante jeugdhulp (begeleiding specialistisch) en sterke groei verblijf met behandeling; de groei betreft meer jeugdigen in deze categorieën; de kosten en aantal jeugdigen met jeugdbescherming en pleegzorg nemen sterk af.
Totaal	11,1%	

Meerjarige kostenontwikkeling

In onderstaande grafiek is de kostenontwikkeling van 2018 tot en met 2024 weergegeven.



Aantal zorgaanbieders

Het aantal zorgaanbieders dat in 2024 zorg heeft geleverd is 323 (118 gecontracteerd, 179 maatwerk en 26 LTA). Sommige aanbieders komen in meerdere categorieën voor. Vorig jaar waren het totaal aantal zorgaanbieders 325.

Onzekerheden - voorlopige cijfers

Dit betreft voorlopige jaarrekeningcijfers op basis van voorlopige productieverantwoordingen van zorgaanbieders. Na ontvangst van de definitieve productieverantwoordingen met controleverklaring van de accountant worden de definitieve jaarrekeningcijfers bepaald. Daarnaast zal de accountant van de SOJ ook nog de eindejaarscontrole uitvoeren waaruit correcties kunnen komen.

Toelichting per post: afwijkingen t.o.v. de prognose actuele begroting 2024 en realisatie 2024

Regionale zorgmarkt

De post is € 1,4 mln. lager dan de prognose bij de herziene begroting. Dit is grotendeels te danken aan een actieve aanpak van het woonplaatsbeginsel. Hierdoor zijn er extra ontvangsten van € 1,9 mln. gerealiseerd, terwijl slechts € 240.000 bij onze regio is gevorderd. Deze aanpak is met name in het vierde kwartaal uitgevoerd na het beschikbaar komen van de tooling. De kosten zijn € 17,3 mln. hoger dan vorig jaar.

(bedragen x € 1)

Regionale zorgmarkt					
Gemeente	Realisatie 2023	Actuele begroting	Realisatie 2024	Realisatie 2024 - /- Actuele begroting	Realisatie 2024 - /- Realisatie 2023
Alblasserdam	€ 4.657.210	€ 5.550.353	€ 6.574.060	€ 1.023.708	€ 1.916.851
Dordrecht	€ 37.331.253	€ 42.835.634	€ 42.837.695	€ 2.062	€ 5.506.442
Gorinchem	€ 9.299.710	€ 10.493.253	€ 10.557.577	€ 64.324	€ 1.257.867
Hardinxveld-Giessendam	€ 4.743.625	€ 5.987.417	€ 4.998.692	€ -988.725	€ 255.066
Hendrik-Ido-Ambacht	€ 6.668.030	€ 7.018.276	€ 7.469.763	€ 451.486	€ 801.733
Hoeksche Waard	€ 14.918.834	€ 16.132.372	€ 17.291.650	€ 1.159.279	€ 2.372.816
Molenlanden	€ 8.215.176	€ 10.945.703	€ 8.965.101	€ -1.980.602	€ 749.924
Papendrecht	€ 7.258.077	€ 9.595.456	€ 9.490.574	€ -104.882	€ 2.232.498
Sliedrecht	€ 7.252.564	€ 7.393.051	€ 6.848.505	€ -544.546	€ -404.059
Zwijndrecht	€ 14.710.550	€ 18.028.596	€ 17.332.405	€ -696.191	€ 2.621.855
Totaal	€ 115.055.028	€ 133.980.110	€ 132.366.022	€ -1.614.088	€ 17.310.994

LTA

Het LTA (Landelijk Transitie Arrangement) is € 0,9 mln. lager dan de prognose bij de actuele begroting. Ten opzichte van vorig jaar stijgt de post € 0,6 mln. De contracten worden gesloten door de VNG, contractbeheer en monitoring wordt uitgevoerd door de VNG en gemeenten moeten de werkelijke kosten betalen. Het betreft hooggespecialiseerde zorg met hoge kosten per jeugdige die sterk kunnen fluctueren.

(bedragen x € 1)

LTA					
Gemeente	Realisatie 2023	Actuele begroting	Realisatie 2024	Realisatie 2024 - /- Actuele begroting	Realisatie 2024 - /- Realisatie 2023
Alblasserdam	€ 442.083	€ 372.647	€ 371.843	€ -804	€ -70.241
Dordrecht	€ 1.863.432	€ 1.912.335	€ 1.688.298	€ -224.037	€ -175.134
Gorinchem	€ 574.589	€ 495.734	€ 792.605	€ 296.871	€ 218.016
Hardinxveld-Giessendam	€ 300.990	€ 327.452	€ 283.611	€ -43.842	€ -17.379
Hendrik-Ido-Ambacht	€ 794.033	€ 1.075.956	€ 733.162	€ -342.794	€ -60.871
Hoeksche Waard	€ 1.112.546	€ 1.689.043	€ 2.172.858	€ 483.816	€ 1.060.312
Molenlanden	€ 594.850	€ 437.072	€ 143.971	€ -293.101	€ -450.880
Papendrecht	€ 934.047	€ 977.099	€ 1.042.387	€ 65.288	€ 108.340
Slidrecht	€ 490.930	€ 380.257	€ 461.339	€ 81.082	€ -29.591
Zwijndrecht	€ 667.875	€ 642.109	€ 710.871	€ 68.762	€ 42.996
Totaal	€ 7.775.376	€ 8.309.704	€ 8.400.946	€ 91.241	€ 625.569

PGB

De post PGB is € 0,9 mln. lager dan de prognose bij de herziene begroting en € 0,4 mln. lager dan vorig jaar.

(bedragen x € 1)

PGB					
Gemeente	Realisatie 2023	Actuele begroting	Realisatie 2024	Realisatie 2024 - /- Actuele begroting	Realisatie 2024 - /- Realisatie 2023
Alblasserdam	€ 158.219	€ 209.536	€ 201.691	€ -7.845	€ 43.472
Dordrecht	€ 2.699.978	€ 3.300.029	€ 2.958.271	€ -341.757	€ 258.293
Gorinchem	€ 536.285	€ 470.576	€ 376.976	€ -93.600	€ -159.308
Hardinxveld-Giessendam	€ 268.406	€ 291.887	€ 392.923	€ 101.037	€ 124.517
Hendrik-Ido-Ambacht	€ 493.033	€ 390.146	€ 376.345	€ -13.800	€ -116.688
Hoeksche Waard	€ 1.211.421	€ 1.234.135	€ 951.685	€ -282.450	€ -259.737
Molenlanden	€ 492.143	€ 605.257	€ 513.544	€ -91.713	€ 21.401
Papendrecht	€ 228.633	€ 237.787	€ 232.244	€ -5.543	€ 3.611
Slidrecht	€ 239.277	€ 225.880	€ 248.157	€ 22.277	€ 8.880
Zwijndrecht	€ 1.113.104	€ 924.807	€ 762.788	€ -162.020	€ -350.317
Totaal	€ 7.440.499	€ 7.890.039	€ 7.014.625	€ -875.414	€ -425.874

In onderstaande tabel is de ontwikkeling weergegeven.

Jaar	2021	2022	2023	2024
Unieke klanten	1.021	1.039	992	860
Budget * € 1.000	10.314	10.829	11.355	10.940
Besteed * € 1.000	6.818	7.030	7.440	7.015
Saldo * € 1.000	3.496	3.799	3.915	3.925
Gemiddeld Budget	10.102	10.423	11.447	12.720
Gemiddeld Besteed	6.678	6.766	7.501	8.157
Saldo	3.424	3.657	3.947	4.564
Uitnuttingspercentage	66%	65%	66%	64%

Jaarlijks wordt een last geboekt voor nog te betalen PGB-bedragen doordat het uitnuttingspercentage aanzienlijk lager is dan het beschikbare budget. In voorgaande jaren werd gekeken naar de declaraties die na afloop van het jaar voorafgaande boekjaar nog werden gedeclareerd met toevoeging van een onzekerheidsmarge 25% om de last te bepalen. In overleg met de accountant is de berekeningsmethodiek van deze reservering herzien. Met ingang van dit verslagjaar wordt een vast percentage van 6,3% toegepast alsnog te verwachte PGB declaraties op het verslagjaar. Deze wijziging is doorgevoerd op

basis van een evaluatie van historische uitgaven en toekomstige verplichtingen, met als doel een nauwkeurigere inschatting van de reservering.

Serviceorganisatie

De kosten van de Serviceorganisatie zijn € 0,8 mln. lager dan de prognose bij de actuele begroting. Ten opzichte van vorig jaar zijn de kosten gelijk gebleven. De kosten zijn in 2024 lager ten opzichte van de begroting, voornamelijk vanwege de besparing door de implementatie van de backoffice-applicatie. Daarnaast zijn de kosten lager door een vermindering van uitgaven voor het cliënt ervaringsonderzoek en cliëntenparticipatie. Ook waren er veel openstaande vacatures, wat heeft bijgedragen aan lagere loonkosten. De personeelskosten voor eigen personeel zijn lager als gevolg van personeelsverloop dat nog niet of met vertraging is ingevuld. Tegelijkertijd zijn de kosten voor personeel van derden hoger door het niet of later invullen van diverse functies, onder andere op de afdelingen contractbeheer en financiën.

Baten

De gemeentelijke bijdragen volgen de lasten. De kosten worden in rekening gebracht bij de deelnemers. De lagere rentebaten ten opzichte van 2023 en de prognose in de eerste en tweede bestuursrapportage 2024 zijn hoofdzakelijk het gevolg van lagere financiële middelen veroorzaakt door stijgende kosten in de post Regionale zorgmarkt.

Gemeentelijk bijdragen

In onderstaande tabel zijn de gemeentelijke bijdragen voor 2024 opgenomen.

(bedragen x € 1)

Lasten taakveld	Regionale zorgmarkt	LTA	PGB	Overhead	Rente	Totaal
Alblasserdam	€ 6.583.349	€ 371.843	€ 201.691	€ 197.027	€ -20.715	€ 7.333.194
Dordrecht	€ 42.897.416	€ 1.688.298	€ 2.958.271	€ 1.266.803	€ -133.188	€ 48.677.601
Gorinchem	€ 10.576.394	€ 792.605	€ 376.976	€ 399.158	€ -41.966	€ 12.103.167
Hardinxveld-Giessendam	€ 5.006.545	€ 283.611	€ 392.923	€ 166.580	€ -17.514	€ 5.832.145
Hendrik-Ido-Ambacht	€ 7.480.198	€ 733.162	€ 376.345	€ 221.352	€ -23.272	€ 8.787.785
Hoeksche Waard	€ 17.322.882	€ 2.172.858	€ 951.685	€ 662.497	€ -69.653	€ 21.040.269
Molenlanden	€ 8.980.612	€ 143.971	€ 513.544	€ 329.038	€ -34.594	€ 9.932.571
Papendrecht	€ 9.503.913	€ 1.042.387	€ 232.244	€ 282.948	€ -29.748	€ 11.031.744
Slidrecht	€ 6.859.958	€ 461.339	€ 248.157	€ 242.947	€ -25.543	€ 7.786.859
Zwijndrecht	€ 17.354.715	€ 710.871	€ 762.788	€ 473.246	€ -49.756	€ 19.251.864
Totaal	€ 132.565.983	€ 8.400.946	€ 7.014.625	€ 4.241.595	€ -445.948	€ 151.777.200

IV3-indeling

(bedragen x € 1)

Taakvelden	Alblasserdam	Dordrecht	Gorinchem	Hardinxveld-Giessendam	Hendrik-Ido-Ambacht	Hoeksche waard	Molenland	Papendrecht	Slidrecht	Zwijndrecht	Totaal
6.72a Jeugdhulp begeleiding	1.424.842	6.967.453	1.615.163	735.549	1.275.020	3.651.972	1.549.529	1.714.218	1.200.510	3.190.131	23.324.387
6.72a Jeugdhulp PGB	201.691	2.958.271	376.976	392.923	376.345	951.685	513.544	232.244	248.157	762.788	7.014.625
6.72b Jeugdhulp behandeling	200.909	2.080.416	387.695	166.870	246.623	886.679	236.468	449.044	156.118	727.866	5.538.688
6.72c Jeugdhulp dagbesteding	548.758	4.101.382	1.178.937	421.488	589.200	1.426.391	870.061	831.320	531.617	1.396.384	11.895.539
6.72c Vervoerskosten	104.627	742.088	200.207	106.750	138.068	314.235	203.035	190.042	143.164	402.766	2.544.983
6.72d Jeugdh zonder verblijf ov	102.999	241.275	63.984	15.231	52.749	150.165	120.149	57.334	137.737	66.643	1.008.265
6.73a Pleegzorg	377.490	2.748.108	655.634	427.489	103.760	705.279	527.493	524.671	523.817	740.548	7.334.288
6.73b Gezinsgericht	704.467	1.814.905	627.494	190.052	219.433	1.148.490	472.861	135.017	226.504	779.736	6.318.958
6.73c Jeugdhulp met verblijf ov	1.014.046	11.435.015	2.003.560	879.891	1.561.690	2.516.229	1.848.813	2.568.666	1.646.171	4.155.928	29.630.009
6.73c Wpb jeugdhulp met verbl	320.041	-34.006	-251.814	-180.842	-141.576	-565.055	-396.707	-205.958	-241.762	-3.678	-1.701.356
6.74a Jeugdbeh GGZ zonder verbl	1.245.900	7.563.027	2.346.388	1.246.552	2.816.488	5.017.318	2.706.778	1.915.255	1.816.402	3.581.505	30.255.615
6.74b Jeugdh crisis/...excl LTA	88.157	672.018	316.983	435.024	218.549	460.420	199.083	177.492	119.320	478.100	3.165.148
6.74b LTA	371.843	1.688.298	792.605	283.611	733.162	2.172.858	143.971	1.042.387	461.339	710.871	8.400.946
6.74c Gesloten plaatsing	-	1.022.126	396.456	227.735	-	163.384	-	229.602	5.484	306.333	2.351.119
6.82a Jeugdbescherming	403.977	2.954.788	925.018	301.694	338.771	1.162.186	594.948	804.167	549.056	1.398.778	9.433.382
6.82b Jeugdreclassering	37.846	529.101	91.872	25.208	50.990	253.957	32.589	99.703	34.366	111.364	1.266.996
0.4 Overhead	197.027	1.266.803	399.158	166.580	221.352	662.497	329.038	282.948	242.947	473.246	4.241.595
0.5 Rente	-20.715	-133.188	-41.966	-17.514	-23.272	-69.653	-34.594	-29.748	-25.543	-49.756	-445.948
0.10 Mutatie reserves	9.288	59.721	18.817	7.853	10.435	31.232	15.512	13.339	11.453	22.310	199.961
Totaal	7.333.194	48.677.601	12.103.167	5.832.145	8.787.785	21.040.269	9.932.571	11.031.744	7.786.859	19.251.864	151.777.200

2.3 Algemene dekkingsmiddelen

2.3.1 Wat heeft het gekost?

(bedragen x € 1.000)

	Begroting 2024*			Realisatie 2024			Afwijking 2024		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Financiering	0	1.015	1.015	0	1.090	1.090	0	75	75
Vpb heffing	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Onvoorzien	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Algemene dekkingsmiddelen	60	469	409	49	490	441	11	21	32
Overhead	13.404	12.136	-1.269	12.736	11.695	-1.041	669	-441	228
Saldo baten en lasten	13.464	13.619	155	12.785	13.274	489	679	-345	334
Mutaties reserves	774	809	35	774	789	15	0	-20	-20
Gerealiseerd resultaat	14.238	14.428	190	13.558	14.063	504	679	-365	314

* Voor DG&J betreft het hier de begroting na alle wijzigingen, ofwel de begroting zoals deze is vastgesteld in het Algemeen Bestuur van 7 november 2024 (2^{de} bestuursrapportage 2024);

*Voor SOJ betreft het hier de begroting na alle wijzigingen, ofwel de begroting zoals deze is vastgesteld in het Algemeen Bestuur van 7 november 2024 (1^{ste} bestuursrapportage 2024) + Besteding gelden teruggave GI's 2023 ad € 199.961 in bestemmingsreserve Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming zoals deze is vastgesteld in het Algemeen Bestuur van 19 december 2024.

Toelichting op hoofdlijnen

Bovenstaande tabel heeft zowel betrekking op DG&J als op SOJ. Het resultaat van SOJ is verrekend met de bijdrage van de afzonderlijke gemeenten en heeft per saldo geen effect op het hierboven gepresenteerde voordelige resultaat van € 314.000.

Als bovenstaande tabel wordt gesplitst naar het aandeel van DG&J en SOJ, dan ontstaat het volgende beeld:

DG&J

(bedragen x € 1.000)

	Begroting 2024*			Realisatie 2024			Afwijking 2024		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Financiering	0	450	450	0	644	644	0	194	194
Vpb heffing	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Onvoorzien	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Algemene dekkingsmiddelen	60	469	409	49	490	441	11	21	32
Overhead	8.351	7.648	-704	8.494	7.899	-595	-143	251	109
Saldo baten en lasten	8.411	8.566	155	8.543	9.032	489	-132	466	334
Mutaties reserves	774	809	35	774	789	15	0	-20	-20
Gerealiseerd resultaat	9.185	9.375	190	9.317	9.821	504	-132	446	314

*Het betreft hier de begroting na alle wijzigingen, ofwel de begroting zoals deze is vastgesteld in het Algemeen Bestuur van 7 november 2024 (2^{de} bestuursrapportage 2024);

SOJ

(bedragen x € 1.000)

	Begroting 2024*			Realisatie 2024			Afwijking 2024		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Financiering	0	565	565	0	446	446	0	-119	-119
Vpb heffing	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Onvoorzien	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Algemene dekkingsmiddelen	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Overhead	5.053	4.488	-565	4.242	3.796	-446	811	-692	119
Saldo baten en lasten	5.053	5.053	0	4.242	4.242	0	811	-811	0
Mutaties reserves	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gerealiseerd resultaat	5.053	5.053	0	4.242	4.242	0	811	-811	0

* Het betreft hier de begroting na alle wijzigingen, ofwel de begroting zoals deze is vastgesteld in het Algemeen Bestuur van 7 november 2024 (1^{ste} bestuursrapportage 2024) + Besteding gelden teruggave GI's 2023 ad € 199.961 in bestemmingsreserve Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming zoals deze is vastgesteld in het Algemeen Bestuur van 19 december 2024.

Voor een toelichting op de afwijkingen bij SOJ wordt verwezen naar paragraaf 2.2.3.

Op hoofdlijnen is de verklaring voor het resultaat bij DG&J als volgt:

Rente-inkomsten

De rente-inkomsten bij liggen DG&J € 194.000 hoger dan voorzien (€ 187.000 rente-inkomsten en € 7.000 dividendinkomsten). Dit kent een aantal oorzaken. Van de in 2023 van het Rijk ontvangen middelen voor COVID-19 (meerkostenregeling en specifieke uitkering) hebben wij in 2023 circa € 1 mln. niet hoeven te besteden. Over een deel van deze middelen (meerkostenregeling) heeft pas de afrekening plaats gevonden eind 2024, van een ander deel (specifieke uitkering) heeft tot op heden geen afrekening plaatsgevonden. Wij hadden de verwachting dat de afrekening eerder plaats zou vinden. De latere afrekening heeft een positief effect gehad op onze liquiditeitspositie. Daarnaast hebben wij van de COVID-19 middelen (specifieke uitkering) die wij over 2024 hebben ontvangen circa € 700.000 niet aangewend, hetgeen ook een positief effect heeft op onze liquiditeitspositie. Dat de kosten lager zouden liggen is pas in het tweede helft van 2024 zichtbaar geworden (najaarscampagne). Het positieve jaarrekeningresultaat heeft ook een positief effect op onze liquiditeitspositie. Over 2024 hebben we meer inkomsten gehad dan uitgaven. Tot slot hadden wij bij de 2de bestuursrapportage de verwachting dat de rentevergoeding zou gaan dalen, deze daling is minder sterk geweest dan wij hadden ingeschat, bovendien heeft de daling zich pas ingezet in het 4de kwartaal van 2024.

Algemene dekkingsmiddelen

Voordeel van € 32.000 wordt hoofdzakelijk veroorzaakt door de afboeking van oude balansposten.

Overhead

Per saldo is er een voordeel van € 109.000. De lasten liggen € 143.000 hoger dan begroot, hier staat tegenover, dan de baten € 251.000 hoger liggen.

De hogere lasten worden hoofdzakelijk veroorzaakt door de lasten van COVID-19 (€ 248.000). In totaliteit liggen de lasten voor COVID-19 lager (zie ook paragraaf 3.7 en 4.8), het aandeel van de overheadkosten ligt echter hoger dan begroot. De hogere lasten hebben geen effect op het saldo van baten en lasten (dit blijft nihil), aangezien we vanuit het ministerie van VWS de daadwerkelijke lasten vergoed krijgen (zie paragraaf 4.8), hierdoor vallen de baten ook circa € 248.000 hoger uit.

De lasten liggen daarnaast lager door enerzijds minder kosten (€ 20.000) voor het project informatiehuishouding (zie ook hieronder) en anderzijds door lagere personeelslasten (inclusief inhuur), € 85.000.

Bestemmingsreserve informatiehuishouding

Bij de bestemming van het jaarrekeningresultaat 2023 is € 335.000 toegevoegd aan de bestemmingsreserve informatiehuishouding. Bij de 2de bestuursrapportage 2024 is aangegeven, dat naar verwachting € 35.000 aan het project zou worden besteed in 2024. In werkelijkheid is € 15.000 besteed, waardoor er € 20.000 minder aan de reserve is onttrokken. Hier staat tegenover dat er ook voor een bedrag van € 20.000 minder kosten is gemaakt. Dit voordeel maakt onderdeel uit van het voordelige saldo op overheadkosten (zie hierboven).

3 Verplichte paragrafen

Het moment van opstellen van de jaarstukken 2024 verloopt parallel met het opstellen van de begroting 2026. Hierdoor zijn de paragrafen grotendeels vergelijkbaar met de paragrafen zoals opgenomen in de begroting 2026.

3.1 Weerstandvermogen en risicobeheersing

3.1.1 Kaders

In de vergadering van het Algemeen Bestuur van 22 december 2022 is de nota risicomanagement en weerstandvermogen vastgesteld. Hierin is vastgelegd hoe risico's binnen de Dienst Gezondheid en Jeugd worden geïnventariseerd, gekwalificeerd, beheerst en waar nodig gekwantificeerd. De paragraaf wordt steeds geactualiseerd bij elk volgend P&C document, zo ook in deze jaarrekening 2024.

3.1.2 Beleid omtrent weerstandvermogen

3.1.2.1 Risicobeheersing

Voor het bepalen van een gewenst weerstandvermogen is inzicht nodig in de omvang en in de achtergronden van de risico's en de risicobeheersing. De actuele en relevante inzichten omtrent de risicobeheersing zijn als volgt omschreven:

- a. Risicobeheersing jeugdhulp SOJ
- b. Risicobeheersing GGD, VT, LVS, apparaatskosten SOJ en bedrijfsvoering GR

Risicobeheersing jeugdhulp SOJ

Weerstandvermogen

De Serviceorganisatie heeft geen weerstandvermogen/algemene reserves. Zoals opgenomen in de bijdrageverordening komen tegenvallers en meevallers ten opzichte van de begroting, ten laste respectievelijk ten gunste van de deelnemende gemeenten.

Risico's gerelateerd aan jeugdhulpgebruik

Deze financiële risico's richten zich vooral op de ontwikkeling van de kosten van jeugdhulp in relatie tot de begroting en de sterke daling van de rijksbijdragen voor jeugdhulp met ingang van 2026. In 2024 is het gebruik van jeugdhulp, na twee eerdere jaren van stabilisatie voor het eerst weer sterk gestegen. De situatie verschilt overigens sterk per gemeente.

In de Hervormingsagenda zijn een aantal programmalijnen opgenomen die moeten leiden tot een forse afname van de kosten. In lijn hiermee worden de rijksbijdragen sterk afgebouwd. Als het niet lukt de kosten te laten dalen, ontstaat er een groot tekort tussen rijksbijdragen en kosten jeugdhulp. Gemeenten en Serviceorganisatie nemen de uitvoering van de maatregelen gezamenlijk ter hand. Hiertoe is ook het Verbeterprogramma inkoop jeugdhulp opgesteld.

Risico vanwege hoge inflatie

We hebben enkele jaren met hoge inflatie achter de rug. Onzekerheden in de ontwikkeling van de inflatie kunnen de indexatie van tarieven doen oplopen.

Met terugwerkende kracht declareren van PGB-budgetten

Van de verstrekte PGB-budgetten wordt circa 65% daadwerkelijk besteed. In de huidige gemeentelijke verordeningen en beleidsregels zijn geen beperkingen opgelegd aan het met terugwerkende kracht over oude jaren indienen van declaraties. Wel geldt de algemene wettelijke regel dat dit na 5 jaar niet meer kan. Over de jaren 2020 tot en met 2023 zou nog een bedrag van € 14,6 mln. gedeclareerd kunnen worden. De ervaring leert dat hier zeer beperkt gebruik van wordt gemaakt.

Continuïteitsproblemen van aanbieders die gesloten jeugdhulp leveren

Er zijn in de provincie Zuid-Holland twee aanbieders die gesloten jeugdhulp leveren. Deze zijn financieel in de problemen gekomen als gevolg van het ingezette beleid om het gebruik van gesloten jeugdhulp af te bouwen en vanwege overige bedrijfsvoering problemen. Beide aanbieders hebben continuïteitsplannen opgeleverd. Hieraan is een behoorlijk kostenplaatje, circa € 23 mln., gekoppeld. Tegelijkertijd worden door de accounts houdende regio's afdoende SPUK-middelen van het Rijk ontvangen van waaruit de uitvoering van de continuïteitsplannen bekostigd kunnen worden. De accounts houdende regio's nemen de afwikkeling hiervan verder ter hand. Naar verwachting zijn er geen verdere bijdragen vanuit onze regio nodig. Zeker is dit echter nog niet. Recentelijk zijn de tarieven voor gesloten plaatsingen naar boven bijgesteld. De impact hiervan is verwerkt in de concept begroting 2026 welke ter zienswijze is voorgelegd. In de primaire begroting 2025 zijn deze nog niet verwerkt. De impact hiervan is sterk afhankelijk van het aantal jeugdigen met gesloten jeugdhulp. Dit aantal is sterk gedaald, maar kan ook weer stijgen.

Financiële problematiek Jeugdbescherming West

Het aantal jeugdbeschermingsmaatregelen in het verzorgingsgebied van Jeugdbescherming West is sterk afgenomen en neemt mogelijk nog verder af. Als gevolg hiervan staat de exploitatie sterk onder druk en moeten de regio's mogelijk financiële ondersteuning bieden. Er is een bovenregionale werkgroep ingesteld om dit verder te onderzoeken. De geschatte omvang van dit risico bedraagt € 0,2 mln. voor 2025, mogelijk oplopend tot € 0,5 mln. in 2029.

Rentabiliteit en beschikbaarheid kleinschalige woonvoorzieningen en gesloten jeugdhulp

De rentabiliteit van kleinschalige woonvoorzieningen is kwetsbaar en het aanbod moet voldoende zijn in het kader van de voorgenomen afbouw van gesloten plaatsingen. Er is een risico is dat aanvullende vergoedingen moeten worden verstrekt en moet worden bijgesprongen bij bestaande en toekomstige kleinschalige woonvoorzieningen.

Risicomatrix

In onderstaande tabel is de impact van de risico's gekwantificeerd die niet zijn meegenomen in de begroting/prognose.

	Omvang jeugdhulp in gemeente in €mln.				
	5 tot 10	10 tot 15	15 tot 20	>40	
Risico:	Risicomarge				Opmerking:
Hogere inflatie en inhaalindexatie	pm	pm	pm	pm	
(Continuïteit) JeugdzorgPlus	0,4%	0,4%	0,4%	0,4%	Verwachting is dat SPUK toereikend is voor continuïteit; tariefsverhoging niet verwerkt in primaire begroting 2025
Financiële problematiek Jeugdbescherming West	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	
Rentabiliteit en beschikbaarheid kleinschalige verblijfszorg	pm	pm	pm	pm	
Subtotaal	0,6%	0,6%	0,6%	0,6%	
Correctiefactor risico's doen zich niet gelijktijdig voor (50%)	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	
Risico op hogere kostenontwikkeling jeugdhulp / dure jeugdigen	10%	7,5%	5%	2,5%	
Totaal	10,3%	7,8%	5,3%	2,8%	

Risicobeheersing GGD, VT, LVS en bedrijfsvoering GR

Op basis van het model voor het rangschikken van risico's van de GR zijn in onderstaande tabel de geïnventariseerde risico's weergegeven m.b.t. de GGD, VT, LVS en bedrijfsvoering van de GR. Ook is aangegeven of het risico incidenteel dan wel structureel is. Deze risico's omvatten slechts dat deel van de totaal door de GR DG&J in kaart gebrachte risico's welke gekwantificeerd kunnen worden en 'resteren' na het nemen van beheersmaatregelen.

Risico	Omschrijving	Kans	Omvang	Incidenteel/ structureel	Risicobedrag
1	Batenraming	2	2	S	€ 250.000
2	Taakstellende begroting bij groeiend beroep op de dienstverlening	3	2	S	€ 750.000 en kwaliteit en imago risico
3	Claims	1	2	S	€ 150.000
4	Loon- en prijsstijging	1	2	S	€ 100.000
5	Transitie SGD	3	2	S	€ 300.000
6	COVID-19	3	2	S	€ 400.000
7	Organisatieontwikkeling en bedrijfsvoering	1	2	I	p.m.
8	Terughalen taken door gemeenten	2	2	S	p.m.
9	Renteontwikkeling	2	2	I	p.m.
				Totaal	€ 1.950.000

Hieronder volgt een toelichting op de in de tabel benoemde risico's.

Batenraming

De producten van de DG&J worden hoofdzakelijk gefinancierd uit inwoner- en directe gemeentelijke bijdragen. Een deel van de inkomsten heeft echter een fluctuerend karakter, zoals de subsidies in het kader van Veilig Thuis en de opbrengst van de polikliniek voor onder meer reizigersvaccinaties. In de begroting zijn verder ramingen opgenomen voor onder meer OGGZ, WMO toezicht en kinderopvang waarvoor jaarlijks een traject met gemeenten wordt doorlopen over de omvang vergoeding van het takenpakket (in de vorm van offertes/DVO's). Hierdoor is er een risico dat de realisatie van deze baten afwijkt van de raming. Het risico is gehandhaafd op € 250.000.

Taakstellende begroting bij een groeiend beroep op dienstverlening

Het beroep op de dienstverlening bij Veilig Thuis, OOGZ en Leerplicht is sterk gestegen. DG&J heeft middels de impactanalyses aangegeven meer middelen nodig te hebben om de stijgende vraag af te handelen danwel dat het aantal meldingen naar beneden moet worden gebracht. Bij bespreking van de kadernota en de impactanalyses op 19 december 2024 heeft het AB besloten de begroting 2025 als kaderstellend voor 2026 te hanteren. Gemeenten kunnen geen aanvullende middelen beschikbaar stellen voor 2025 en 2026, terwijl de aantallen sterk gegroeid zijn en een stijgende lijn laten zien. DG&J heeft een opdracht gekregen aan te geven hoe met de beschikbare middelen de werkzaamheden kunnen worden uitgevoerd en wat DG&J daarvoor nodig heeft van gemeenten en andere partijen. Bij niet (voldoende) invullen van de benodigde randvoorwaarden en onvoldoende effect van de bijsturingsmaatregelen kan mogelijk niet op een verantwoorde

manier invulling aan de werkzaamheden worden gegeven en moeten mogelijk alsnog extra kosten worden gemaakt.

Claims

De DG&J kent een grote verscheidenheid aan producten. Om de kwaliteit hiervan te borgen worden de nodige inspanningen geleverd, mede in het kader van de HKZ-certificatie (Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector). Risico's op fouten (miscommunicatie, foutieve registraties) en hieruit mogelijk voortkomende schadeclaims zijn echter nooit in zijn geheel uit te sluiten. Het algemene risicobedrag voor claims handhaven we op € 150.000.

Loon- en prijsstijgingen

Conform de notitie kaderstelling op de GR-en houdt de DG&J rekening met een loon- en prijs indexatie bij het opstellen van de begroting. Daarvoor moet, conform deze notitie, uitgegaan worden van de indices van de septembercirculaire van het vorige begrotingsjaar. De huidige CAO loopt eind maart 2025 af waardoor het onzeker is in hoeverre de toegepaste indexatie afdoende is om stijging van de lonen en eventuele aanvullende CAO afspraken binnen de begroting op te vangen.

Transitie SGD

Tot ultimo 2021 steunde de DG&J voor ICT, HRM, juridische diensten en inkoop op het Servicecentrum Drechtsteden (SCD). Vanaf 2022 is het SCD ondergebracht bij de Servicegemeente Dordrecht (SGD) en is de gemeente Dordrecht als servicegemeente verantwoordelijk voor de taakuitvoering. Met de SGD is hiervoor een overeenkomst tot en met 2025 gesloten waarbij afspraken zijn gemaakt over onder meer de omvang en prijs van de te leveren diensten.

Voor de periode na 2025 wordt het zogenaamde 'Bosland project' uitgevoerd. Dit project moet resulteren in een transparante en breed gedragen wijze van dienstverlening en financiering van de (service-)gemeente Dordrecht aan andere gemeenten en gemeenschappelijke regelingen. In dit project wordt een nieuw sturings-, diensten- en financieringsmodel tussen SGD en de afnemende partijen vormgegeven voor de bedrijfsvoeringstaken. Dit met het doel meer helderheid, transparantie en flexibiliteit te bewerkstelligen. Het project vult een brede regionale behoefte in aan goede en transparante (basis)dienstverlening. De uitkomsten van het financieringsmodel zijn onzeker en brengen risico's mee ten aanzien van de kosten en risico's voor de DG&J.

Verder brengt het privacygevoelige karakter van het takenpakket van de DG&J met zich mee dat er hoge eisen (moeten worden) gesteld aan de informatiebeveiliging. Indien daarin niet kan worden voorzien door het SGD dan vraagt dit mogelijk aanvullende inspanningen en kosten.

Voor het 'Bosland project' en de hogere eisen omtrent informatiebeveiliging wordt in de deze risicoparaagraaf een bedrag opgenomen van € 300.000.

COVID-19

Het ministerie van VWS is voornemens is om de vergoedingssystematiek te veranderen in een 'prijs per prik'. Dit betekent dat de vergoeding voor een GGD afhankelijk is van het aantal gezette prikken in de betreffende regio. Op dit moment is nog niet zeker of de vergoeding op basis van een 'prijs per prik' definitief door zal gaan, maar dit zal naar

verwachting wel ingevoerd gaan worden. DG&J heeft enkele specifieke kenmerken, waardoor onze GGD relatief hoge kosten per prik moet maken ten opzichte van het landelijk gemiddelde. Denk bijvoorbeeld aan de beperkte omvang van onze GGD waardoor veel met inhuur moeten worden gedaan, we hebben geen JGZ in huis en dat er sprake is van een grote geografisch oppervlakte. Indien de vergoedingssystematiek wordt aangepast naar een prijs per prik en het prijsniveau lager ligt dan ons kostenniveau tot op heden, dan moeten er mogelijk inhoudbare keuzes worden gemaakt (bijvoorbeeld door niet of beperkt te prikken in de kleinere gemeenten in onze regio) en komt het financieel risico bij DG&J te liggen. Mogelijk wordt er een differentiatie in de prijs per prik doorgevoerd, hetgeen enigszins een dempende werking kan hebben op het impact-risico.

De waarschijnlijke invoering van een prijs per prik voor een heel jaar, en dus niet alleen gedurende de vaccinatiecampagne, betekent ook dat geen of een beperkte aanvullende bezetting, een zogenoemde basiscapaciteit, kan worden aangehouden buiten de periode van de vaccinatiecampagne wanneer alleen risicogroepen worden gevaccineerd. Dit betekent een verlies aan expertise en voorbereidingscapaciteit voor het opstarten van de najaarscampagne in 2025, welke dan alternatief geborgd zal moeten worden. De GGD GHOR Nederland is in samenwerking met de GGD'en en het ministerie van VWS bezig met het Verdiepingsonderzoek bekostigingssystematiek COVID-19-vaccinaties. Dit onderzoek loopt tot in Q1/Q2 2025. De Specifieke Uitkering (SPUK) COVID-19-vaccinaties 2025 zal daarna, in het eerste halfjaar van 2025, gepubliceerd worden. Vanwege de concreetheid van de voornemens van het ministerie van VWS wordt het impact-risico van COVID-19 verhoogd van € 200.000 naar € 400.000.

Organisatieontwikkeling en bedrijfsvoering

Geconstateerd is dat op diverse vlakken organisatieontwikkeling nodig is en het verstandig is voorstellen voor verdere verbetering en borging van de bedrijfsvoering voor te bereiden. Denk daarbij bijvoorbeeld aan ontwikkelingen in de huisvesting (herinrichting KL-weg en incidentele kosten verhuizing JdW), vitaliteit, opleidingen, HRM, arbeidsmarktcommunicatie, MJP uitvoeringsbudget en verduurzaming en versterken van het medisch profiel om onder meer op de in deze begroting genoemde ontwikkelingen voorbereid te zijn. Bij de jaarrekening is een voorstel opgenomen voor bekostiging van de onderdelen huisvesting, vitaliteit en HRM. Omdat voor de overige onderdelen de impact nog onvoldoende helder is, is hiervoor een p.m. post opgenomen in deze risicoparagraaf.

Terughalen taken door gemeenten

Een deel van de gemeenten overweegt taken die bij de DG&J belegd zijn terug te nemen. Dit brengt risico's mee ten aanzien van de dekking van de overhead bij een teruglopend werkvolume alsmede risico's ten aanzien van het voortbestaan van functies, kennis en expertise. Dit risico speelt bij leerplicht en toegang maatschappelijke opvang.

Renteontwikkeling

In de jaarstukken 2024 is een incidentele rentebaten opgenomen, waarvan het structurele karakter onzeker is. Gezien het onzekere karakter is het vooralsnog niet mogelijk om met eventuele rentebaten in de toekomst rekening te houden. Rentebaten kunnen als een positief risico worden voorzien, maar gezien het onzekere karakter is ook hiertoe is een p.m. post opgenomen in deze risicoparagraaf.

3.1.3 Financiële kengetallen

Het Besluit Begroting en Verantwoording (BBV) bepaalt dat de gemeenschappelijke regelingen een aantal kengetallen moeten opnemen in de begroting en de jaarstukken. Naast de door het BBV voorgeschreven kengetallen is tevens de weerstandsratio toegevoegd.

Kengetallen	Jaarrekening 2023	Begroting 2024	Jaarrekening 2024
netto schuldquote	-1,46%	-0,84%	-1,88%
netto schuldquote gecorrigeerd voor alle verstrekte leningen	-1,47%	-0,83%	-1,89%
solvabiliteitsratio	8,08%	2,87%	11,60%
structurele exploitatieruimte	0,00%	0,00%	0,00%
weerstandsratio	1,1	1,5	1,5

3.1.3.1 Netto schuldquote & netto schuldquote gecorrigeerd voor alle verstrekte leningen

De netto schuldquote weerspiegelt het niveau van de schuldenlast van DG&J ten opzichte van de eigen middelen. Een percentage tussen de 0 en 100 is voldoende. Een quote boven de 130% is een indicatie voor een te hoge schuld. De norm houdt in dat de netto schuldquote ruim onder de 130% dient te zijn wanneer zij voornemens is een grote investering te doen. De GR DG&J heeft een netto schuldquote van -1,88%. Dit betekent dat ruim onder de norm wordt gebleven.

Het kengetal netto schuldquote gecorrigeerd voor alle verstrekte leningen laat een beeld zien: -1,89%. Bij dit kengetal wordt geen rekening gehouden met de verstrekte lening aan de Stichting Breedband.

3.1.3.2 Solvabiliteitsratio

De solvabiliteitsratio geeft de mate aan waarmee het bezit gefinancierd is met eigen vermogen. De ratio is de verhouding tussen het eigen vermogen en het balanstotaal en geeft aan in hoeverre het bezit op de balans is afbetaald. Normaal bevindt de solvabiliteitsratio van een gemeente zich tussen de 30% en 80%. De GR DG&J heeft een ratio van 11,6% wat zou aangeven dat het bezit van de GR DG&J zwaar belast is met schuld. Gezien de wijze waarop de afrekening met zorgaanbieders/gemeenten van SOJ plaatsvindt, ontstaat per balansdatum een hoge schuld. Tegenover deze schuld staat een hoge vordering. Dit betekent dat de GR DG&J tegenover de schulden voldoende vorderingen heeft staan.

3.1.3.3 Structurele exploitatieruimte

De structurele exploitatieruimte is een maatstaf voor het verschil tussen structurele baten en lasten met in achtneming van beperkingen en verruiming van de exploitatie door dotatie en onttrekking aan reserves. De maatstaf geeft aan welke structurele ruimte de GR heeft om de eigen lasten te dragen. De GR kan de structurele lasten dekken uit de structurele inkomsten.

3.1.3.4 Weerstandsratio

De weerstandsratio geeft de verhouding tussen de risico's en het weerstandsvermogen van de GR DG&J. Het weerstandsvermogen bestaat uit het totaal van de reserves, de post onvoorzien en de stille reserves.

De GR DG&J heeft geen post onvoorzien en stille reserves. Binnen de GR DG&J heeft de Serviceorganisatie Jeugd (SOJ) geen reserves. Zoals opgenomen in de

bijdrageverordening komen tegenvallers en meevallers ten opzichte van de begroting voor jeugdhulp ten laste respectievelijk ten gunste van de deelnemende gemeenten.

Dit betekent dat de weerstandscapaciteit gelijk is aan de omvang van de reserves van de GR DG&J, ofwel € 2,86 mln. (stand per 31 december 2024). Gezien de financiële omvang van de risico's, € 1,95 mln., leidt dit tot een weerstandsratio van 1,5. Dit betekent dat de GR DG&J een beperkte ruimte heeft om onvoorziene risico's op te kunnen vangen. Hierbij moet tevens de kanttekening worden geplaatst, dat van de reserves (€ 2,86 mln.) € 1,4 mln. is bestemd voor het opvangen van nog resterende frictiekosten als gevolg van de uittreding Leerdam/Zederik (en de nog resterende impact daarvan op de organisatie van de GR). Als deze reserve buiten beschouwing wordt gelaten, dan bedraagt de weerstandsratio 0,7. Dit betekent dat de risico's ruimschoots het weerstandsvermogen overtreffen.

3.1.3.5 Kengetallen in relatie tot de financiële positie

De GR DG&J hoeft tot op heden geen langlopende leningen af te sluiten om haar activiteiten te financieren. Het niet hoeven afsluiten van langlopende leningen heeft een gunstig effect op de netto schuldquote en op de begroting. De begroting wordt niet belast met langlopende renteverplichtingen vanuit aangetrokken langlopende geldleningen.

Zoals bij de solvabiliteitsratio aangegeven, ontstaat door de wijze waarop de afrekening met zorgaanbieders/gemeenten van SOJ plaatsvindt, per balansdatum een hoge schuld. Tegenover deze schuld staat echter een hoge vordering. Dit betekent dat de GR DG&J tegenover de schulden voldoende vorderingen heeft staan. Hierdoor is de lage ratio op dit moment niet zorgwekkend. Daarnaast is in de nota risicomanagement en weerstandsvermogen vastgelegd in hoeverre de GR DG&J reserves mag aanhouden. Hierdoor wordt een verbetering van de ratio door een toename van de reservepositie beperkt. Tevens zorgt dit ervoor dat de GR DG&J in beperkte mate haar risico's kan afdekken. Hier staat tegenover dat mogelijke tekorten ten laste van de deelnemende gemeenten kunnen worden gebracht.

3.2 Onderhoud kapitaalgoederen

DG&J heeft beperkte investeringen in gebouwen en installaties. Op de vaste activa wordt lineair afgeschreven. De jaarlijkse kapitaal- en onderhoudslasten zijn in de jaarstukken verwerkt. De GR DG&J heeft, anders dan kantoormeubilair en gebouw gebonden installaties, geen kapitaalgoederen.

3.3 Financiering

In deze paragraaf komen de onderwerpen aan de orde die behoren tot het geldstromenbeleid van de GR DG&J. Dit zijn risicobeheer (met name rente- en kredietrisico), financiering, het relatiebeheer en de informatievoorziening. Het in december 2022 door het Algemeen Bestuur vastgestelde financieringsstatuut vormt het kader voor beleid en uitvoering van de treasuryfunctie.

3.3.1 Risicobeheer

De belangrijkste financiële risico's bij de uitvoering van het treasurybeleid zijn de kasgeldlimiet, de renterisico's en de kredietrisico's.

3.3.2 Kasgeldlimiet

De kasgeldlimiet is het bedrag dat per jaar maximaal met kort geld mag financieren. Volgens de Wet FIDO bedraagt deze limiet 8,2% van het totaal van de exploitatiebegroting voor een gemeenschappelijke regeling. Gezien de omvang van de

primaire begroting 2024 (€ 182,5 mln.) betekende dit dat DG&J haar financiële huishouding voor maximaal circa € 15 mln. met kort geld mocht financieren. De kasgeldlimiet is niet overschreden, in 2024 zijn namelijk geen kasgeldleningen aangetrokken.

3.3.3 Renterisiconorm

De renterisiconorm heeft tot doel om binnen de portefeuille aan langlopende leningen een overmatige afhankelijkheid van de rente in een zeker jaar te voorkomen. Om dat te bereiken mag het totaal aan renteherzieningen en aflossingen op grond van deze norm niet meer dan 20% zijn van het begrotingstotaal. DG&J heeft in 2024 geen opgenomen langlopende leningen, waardoor deze norm niet overschreden kan worden.

3.3.4 Kredietrisico's

DG&J heeft geen uitzettingen (onder andere verstrekte geldleningen) of leningen waarop door haar een borgstelling is afgegeven. Er wordt derhalve ook geen kredietrisico gelopen.

3.3.5 Financiering

In de met de BNG afgesloten Financieringsovereenkomst fungeert de rekening van de DG&J als hoofdrekening. Naast een rekening voor DG&J zijn er twee rekeningen ten behoeve van SOJ. Eén rekening bevat het inkomend- en uitgaand betalingsverkeer van SOJ zelf; de andere rekening houdt verband met betalingen en afrekeningen zoals deze door Zorgned worden gegenereerd. De BNG-kredietlimiet voor het gehele stelsel van bankrekeningen bedraagt € 5 mln. Per 1 april 2024 is de rekening van RAV opgezegd.

3.3.6 Relatiebeheer

De Bank Nederlandse Gemeenten (BNG) is huisbankier van DG&J.

3.3.7 Administratieve Organisatie

Via een DVO zijn enkele treasury-aspecten aan de Bedrijfsvoering Drechtsteden overgedragen. Dit betreft voornamelijk activiteiten in relatie tot betalingsverkeer.

3.3.8 Schatkistbankieren

Bij het verplicht schatkistbankieren mag DG&J een bedrag van 2% van het begrotingstotaal aan lasten na bestemming, dus inclusief de stortingen in reserves (bij aanvang van het begrotingsjaar) buiten de Schatkist aanhouden, het zogenoemde drempelbedrag. Het drempelbedrag mag als gemiddeld creditbedrag per kwartaal niet overschreden worden. In onderstaande tabel staat per kwartaal aangegeven wat het gemiddelde positieve banksaldo was. Hieruit blijkt dat in 2024 het drempelbedrag van € 3,7 mln. niet is overschreden.

(bedragen x € 1.000)

bedragen x € 1.000)

1. Benutting drempelbedrag Schatkistbankieren 2024:				
Begrotingstotaal	€ 182.531			
Wettelijk percentage	2,0 %			
Drempelbedrag	€ 3.651			
2. Kwartaaluitkomsten benutting drempelbedrag 2024:				
	1e kwartaal	2e kwartaal	3 ^{de} kwartaal	4 ^{de} kwartaal
Gemiddeld positieve banksaldi	€ 2.572	€ 1.406	€ 2.540	€ 949
Ruimte t.o.v. het drempelbedrag	€ 1.079	€ 2.245	€ 1.111	€ 2.702

De ECB heeft in 2024 in meerdere stappen haar depositotarief verlaagd van 4% bij aanvang van 2024 naar 3% aan het einde van 2024. Het rentetarief op de schatkistrekeningcourant is met hetzelfde tempo omlaag gegaan van circa 3,9% aan het begin van het jaar tot circa 2,9% aan het einde van het jaar. De verwachting is dat voornoemde rentetarieven in 2025 verder zullen dalen.

3.4 Bedrijfsvoering

3.4.1 Herstructurering cluster bedrijfsvoering

Begin 2024 heeft de algemeen directeur een besluit genomen om de DG&J organisatiestructuur aan te passen. Het organisatieplan "op goede bodem" en het adviesrapport "gewoon goede bedrijfsvoering" beschrijft de aanpassingen welke in de eerste helft van 2024 in de organisatie zijn doorgevoerd.

Voor het voormalig cluster bedrijfsvoering heeft dit geresulteerd in splitsing van het voormalige cluster in 2 stafafdelingen te weten stafafdeling bedrijfsvoering en stafafdeling control met een eigen eindverantwoordelijke functionaris.

De PIOFACH-taken zijn daarmee verdeeld over de 2 stafafdelingen waarbij de stafafdeling bedrijfsvoering verantwoordelijk is voor volgende gebieden:

- Personeel: Beheer van personeelszaken.
- Informatie: Informatievoorziening en -beheer.
- Organisatie: Structurering en organisatie van processen.
- Automatisering: Technologische ondersteuning en automatisering van processen.
- Communicatie: Interne en externe communicatie.
- Huisvesting: Beheer van fysieke ruimtes en faciliteiten.

De stafafdeling Control is verantwoordelijk voor:

- Financiën: financieel beheer en administratie, control en verantwoording
- Juridisch: juridische zaken/advies, de Functionaris Gegevensbescherming (FG) , Privacy Officer (PO)
- Kwaliteit: sturing op kwaliteitsinstrumenten en HKZ-certificering

3.4.2 Terugblik en vooruitblik

Omdat de jaarrekening 2024 en de begroting 2026 gelijktijdig (maart 2025) worden opgesteld is ervoor gekozen om deze paragraaf zodanig op te stellen dat hierin zowel een terugblik als vooruitblik wordt gegeven op een aantal thema's die spelen op het onderdeel bedrijfsvoering. Daarmee wordt voor dit onderdeel een meer samenhangend beeld geschetst wat ook voor beide documenten benut kan worden.

Achtereenvolgens komen aan bod:

- Informatisering
- Personeel
- Huisvesting
- Financiën
- Kwaliteit

Informatisering

Informatie is een belangrijk bedrijfsmiddel voor de organisatie. Iedere medewerker heeft informatie nodig om zijn/haar werk te kunnen doen.

De stafafdeling bedrijfsvoering, en in het bijzonder het team informatievoorziening en ICT, adviseert en ondersteunt de organisatie bij de vertaling van informatiebehoefte naar informatievoorziening (IV), zodat de organisatie de geschikte informatiesystemen en -services tot haar beschikking heeft en deze op de juiste manier gebruikt.

In 2024, 2025 en 2026 zijn en worden een groot aantal zaken opgepakt. Voorbeelden hiervan zijn:

- Strategisch Informatiebeveiligingsbeleid herijken en bijbehorende normeringen zoals NEN7510/NIS2 (vastgesteld 2024) en verder implementeren van NEN 7510 (in 2025) en uitvoeringsplan MJP.
- Implementatie van Wmebv (Wet modernisering elektronisch verkeer) en WOO (Wet open overheid) (2024-2026)
- Aanvullende archiveringsaanbevelingen implementeren volgens het vastgestelde verbeterplan uit uitvoeringsplan MJP (2024-2025).
- Programma ICT beweegt uitvoeren uit uitvoeringsplan MJP (2024-2026)
- Websites geschikt maken in het kader van Besluit Digitale Toegankelijkheid Overheid (BDTO) (2024-2025)
- Ondersteunen Najaarscampagne Covid 2024 en 2025 (2024-2025)
- Onderzoeken toepassingen A.I. en verdere robotisering uit uitvoeringsplan MJP (2024-2025)
- Door ontwikkelen integraal data gedreven werken binnen de eigen organisatie en in samenwerking met ketenpartners uit uitvoeringsplan MJP (2024-2025)

Informatiebeveiliging

Informatieveiligheid en beveiliging heeft een hoge prioriteit binnen de gehele organisatie en de hedendaagse bedreigingen worden onderschreven.

Binnen het team informatievoorziening en ICT zijn 2 adviseurs in 2023 gestart met aanvullende opleidingen (ISO) in het kader van informatiebeveiliging. Zodoende zorgt de DG&J ervoor dat de ISO rol en de kennis op het gebied van informatiebeveiliging in de eigen organisatie geborgd is. Om de taken en verantwoordelijkheden goed te borgen is besloten om de rol van ISO functionaris ook formeel bij de adviseur informatiemanagement te beleggen.

DG&J dient te voldoen aan de NEN7510 norm en heeft als doel om NEN7510 compliant te zijn. Er zijn in 2024 mooie en significante stappen gemaakt m.b.t. de implementatie, maar de implementatie is nog niet afgerond. De verwachting is dat dit in 2025 zal gebeuren. Aanvullend zal de Europese NIS2 richtlijn worden geïmplementeerd.

ICT kantoorautomatisering en Infrastructuur

Voor de ICT kantoorautomatisering en infrastructuur wordt gebruik gemaakt van de dienstverlening van de voormalige Servicegemeente Dordrecht (SGD). De SGD is 1 januari 2025 geïntegreerd in de centrumgemeente Dordrecht onder de naam Domein Bedrijfsvoering Drechtsteden. In 2024 heeft er een regio brede evaluatie van de SGD dienstverlening plaatsgevonden. Na de evaluatie heeft in 2024 meermaals regionaal overleg plaatsgevonden met de servicegemeente Dordrecht en de afnemers van de dienstverlening van domein bedrijfsvoering Drechtsteden. Onderwerp was de toekomstige samenwerking vanaf 2026. Medio 2025 zal er een concreet voorstel komen richting de afnemers over de samenwerking en contractering vanaf 2026. Dit onderwerp is ook onderdeel van het uitvoeringsplan MJP.

Momenteel vindt er onder het programma ICT-beweegt een grootschalige actie plaats om de ICT-infrastructuur en dienstverlening uit te besteden bij de door het Domein Bedrijfsvoering Drechtsteden gekozen leverancier KPN. De IVRD organisatie binnen het Domein Bedrijfsvoering Drechtsteden zal daardoor als uitvoeringsorganisatie omgevormd worden tot een regie organisatie. Dit heeft nu en ook in de toekomst een grote impact op de ICT en automatisering zoals de *devices* waarmee gewerkt (kan) worden, veilige opslag van gegevens, het gebruiksgemak en de mogelijkheden van beveiliging. Streven van de SGD was om het project op 31 december 2023 afgerond te hebben echter loopt het programma vertraging op. In 2024 zijn er grote stappen gemaakt in deze transitie echter zal 2025 e.v. nog nodig zijn om het project af te ronden. Dit onderwerp is ook onderdeel van het uitvoeringsplan MJP.

Personeel

HRM- beleid

De rechtspositie en bezoldiging van de werknemers van de dienst wordt, zoals opgenomen in de Gemeenschappelijke Regeling, bepaald door de regels welke zijn of zullen worden vastgesteld voor de werknemers in dienst van de gemeente Dordrecht, tenzij het Dagelijks Bestuur zelf voorziet in (onderdelen van) de rechtspositie en bezoldiging. In 2024, 2025 en 2026 zijn/worden een groot aantal zaken opgepakt. De belangrijkste zaken zijn:

- Implementatie van de organisatieplannen "op goede bodem" en "gewoon goede bedrijfsvoering" (afgerond 2024)
- Functiewaarderingssystematiek uit uitvoeringsplan MJP. Uitwerken van transparante en uniforme functiewaarderingssystematiek en streven naar aansluiten bij HR21-systematiek. (voorstel aan bestuur maart 2025)
- Vitaliteitsbeleid en duurzame inzetbaarheid uit uitvoeringsplan MJP. Een vitale organisatie zijn met oog voor duurzame inzetbaarheid van medewerkers en een aantrekkelijke organisatie zijn die medewerkers boeit en bindt. (voorstel aan bestuur maart 2025)
- Implementatie van nieuw of geactualiseerd regionaal beleid/CAO SGO, zoals
 - Integriteitsbeleid (vastgesteld 2024, implementatie 2025)
 - Opleidings- en stagebeleid/ – regeling (wordt herzien in 2025)
 - Werktijdenregeling (vastgesteld 2024)
 - Recruitmentsbeleid / Werving en selectie beleidslijnen (2025)
- Verbetering van werkprocessen zoals implementatie van gesprekkenportaal in Afas, Klein MTO onderzoeken/inzetten arbeidsmarktcommunicatie, verkennen deelname aan Regionaal Traineeprogramma. (afgerond 2024),
- Jaarlijks terugkerende werkzaamheden, zoals functie-onderhoud, Sociaal jaarverslag 'Personeel in Beeld', HR management informatie, Rapportage verplichting CO2 werk gebonden personenmobiliteit
- Groot MedewerkersTevredenheidsOnderzoek - MTO (2025)
- RI&E (2026)
- Regionale vervoersregeling (2025)

Bezetting

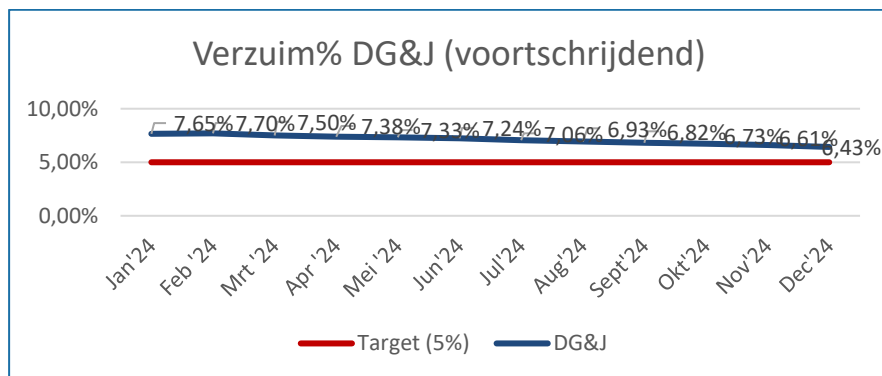
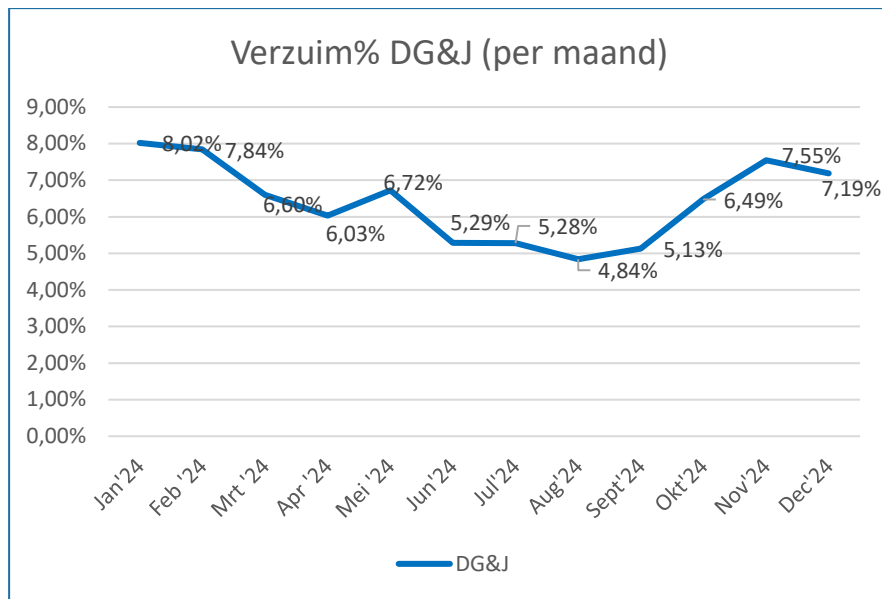
Op 1 januari 2024 waren er 355 medewerkers aan het werk (waarvan 93 inhuur), op 31 december 2024 393 medewerkers (waarvan 100 inhuur). In totaal zijn in 2024 582 medewerkers werkzaam geweest voor DG&J, waarvan 336 op arbeidsovereenkomst (58%) en 228 op inhuurbasis (39%) (en 18 stagiaires). De verdeling arbeidsovereenkomst/inhuur was in 2024 binnen de reguliere organisatie 68%/28%, binnen de covid organisatie 1%/99%. T.o.v. 2023 is het aandeel inhuur bij DG&J gedaald, de verdeling arbeidsovereenkomst/inhuur was toen respectievelijk 46% en 52%. Dit zien we terug in de kosten, in totaal waren de inhuurkosten in 2024 € 7,1 mln. (t.o.v. € 12,1 mln. in 2023).

Van het aantal medewerkers is 79% vrouw en 21% man (in 2023 was dit 75%/25%).

Middels een analyse hebben we de inzet van ZZP'ers in scope, waar noodzakelijk hebben we passende maatregelen genomen of staan deze op de planning.

Ziekteverzuim

In 2024 is een daling te zien in het ziekteverzuim en ook in de meldingsfrequentie. Het verzuimpercentage blijft in 2024 boven de doelstelling van 5%. Bij de DG&J is hier voortdurend aandacht voor en in nauwe samenwerking met de arbodienst wordt steeds bijgestuurd om het ziekteverzuim verder te verminderen.



Huisvesting

Vanuit de MJP doelstellingen is optimale huisvesting als een doel benoemd.

Op het gebied van huisvesting spelen er een aantal ontwikkelingen. Er is in 2024 een vernieuwd huurcontract voor de locatie Johan de Wittstraat (VT en OGGZ) afgesloten die op 1 september 2025 ingaat. Nu duidelijk is dat deze organisatie onderdelen hier minimaal tot eind 2030 gehuisvest blijven kunnen er weer plannen worden gemaakt voor het uitgestelde en noodzakelijk onderhoud en herinrichting. Ook op de Karel Lotsyweg is behoefte aan herinrichting van het kantoorgebouw. Het terugbrengen van basisfaciliteiten zoals kantine, ontmoetingsruimte en het creëren van een rustige werkomgeving is noodzakelijk gebleken. Uitkomsten van MTO's, feedback van OR en medewerkers en een relatie en medeoorzaak van psychisch verzuim zorgt ervoor dat dit prioriteit heeft. Hiervoor zal in 2025 een separaat voorstel bij het bestuur worden ingediend. Onder voorbehoud van bestuurlijke instemming zal de uitvoering van deze werkzaamheden in 2025 en 2026 plaatsvinden.

Ook in 2025 zal er waarschijnlijk sprake zijn van een COVID-19 najaarscampagne waar ook (tijdelijke) huisvesting voor dient te worden georganiseerd.

Financiën

basis van ervaringen bij het vorige begrotingsproces hebben bestuur, gemeenten en DG&J behoefte in een vroegtijdig stadium het gesprek aan te gaan over de ontwikkelingen bij de verschillende merken binnen de DG&J, waaronder het aantal meldingen, en hoe deze vertaald worden naar de begrotingskaders. Tevens is er behoefte bij gemeenten aan vroegtijdig inzicht van de financiële impact van de gesignaleerde

ontwikkelingen. De kadernota zoals deze is opgesteld en ambtelijk en bestuurlijk is besproken is hiervoor een waardevol instrument gebleken.

Met ingang van verslagjaar 2023 is voor het eerst met een zogenaamde rechtmatigheidsverantwoording gewerkt. Dit is in 2024 verder doorontwikkeld. Ook is in 2024 gewerkt aan een integraal controleplan voor heel de DG&J en is het controleplan afgestemd met de accountant. Voor meer informatie over rechtmatigheid wordt verwezen naar de paragraaf rechtmatigheid in deze begroting.

Kwaliteit

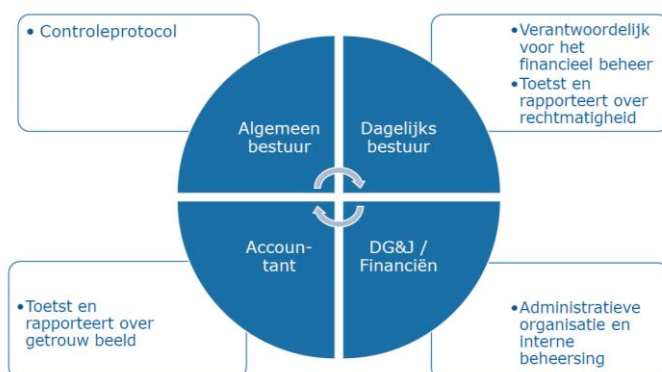
DG&J is in het bezit van het certificaat van HKZ (Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector). In 2023 is de hercertificering afgegeven. Dit certificaat staat voor duurzame kwaliteitsverbetering in zorg en welzijn. Driejaarlijks vindt hercertificering plaats, de eerstvolgende in 2026. Jaarlijks vinden er tussentijdse audits plaats. De tussentijdse audit 2024 is goed doorlopen. Er wordt gewerkt met een aantal instrumenten waaronder het audit jaarplan, directiebeoordeling, leveranciersbeoordeling, stakeholder analyse en risicokaart.

3.4.3 Rechtmatigheid

Inleiding

Rechtmatig handelen is voor een overheidsorganisatie belangrijk; een overheid hoort te voldoen aan wet- en regelgeving. Daarom geeft sinds de introductie van het Besluit begroting en verantwoording ('BBV') in 2004 de accountant jaarlijks bij de jaarstukken van een gemeenschappelijke regeling een verklaring over het getrouw beeld én over de rechtmatigheid. De invoering van dit rechtmatigheidsoordeel leidde tot opschoning van de eigen verordeningen van de gemeenschappelijke regelingen en gaf een impuls aan een verbetering van het financieel beheer bij gemeenschappelijke regelingen. Bij de evaluatie van het besluit BBV in 2013 heeft de commissie BBV een advies gegeven aan het Ministerie van Binnenlandse Zaken om de verantwoordelijkheid voor het afgeven van de rechtmatigheidsverantwoording neer te leggen bij het Dagelijks Bestuur. Dit is overgenomen door de commissie Depla en is onderdeel van de wetswijziging. Dit betekent dat met ingang van de jaarrekening 2023 het Dagelijks Bestuur een verantwoording af moet leggen over de rechtmatigheid. Dit past in de tijdgeest waarin de verantwoordelijkheid gelegd wordt waar deze hoort. Het Dagelijks Bestuur is zich hierdoor nog meer bewust van haar verantwoordelijkheid te zorgen voor een goed financieel beheer, inclusief bijbehorende verordeningen. De accountant controleert nog wel de verantwoording van het Dagelijks Bestuur aangezien deze feitelijk een (financiële) toelichting is op de staat van baten en lasten en de balans. Daarmee zijn voor het Algemeen Bestuur waarborgen ingebouwd dat het Dagelijks Bestuur niet zomaar de verantwoording kan opstellen en afgeven.

Schematisch ziet e.e.a. er als volgt uit:



In de jaarstukken 2024 legt het Dagelijks Bestuur voor de tweede keer verantwoording af over de rechtmatigheid. Er wordt hierbij getoetst op drie criteria:

- Begrotingscriterium;
- Voorwaardencriterium;
- Misbruik en oneigenlijk gebruik (M&O) criterium.

De verantwoording door het Dagelijks Bestuur wordt afgelegd via de rechtmatigheidsverantwoording (zie hieronder paragraaf 4.9.2).

Conform de kadernota rechtmatigheid 2024 van de Commissie BBV geeft het Dagelijks Bestuur in de paragraaf bedrijfsvoering een toelichting op de afwijkingen.

Begrotingscriterium

In de financiële verordening (vastgesteld door het Algemeen Bestuur op 11 juli 2024) is in artikel 8 lid 4 vastgelegd dat iedere afwijking van de begroting als onrechtmatig wordt beschouwd. Afwijkingen worden als acceptabel aangemerkt in de volgende situaties:

1. Er is sprake van een overschrijding waarbij direct gerelateerde inkomsten de overschrijding compenseren.
2. Er is sprake van een overschrijding op een open-einde regeling.
3. De overschrijding is geautoriseerd door middel van de vaststelling van een tussentijdse rapportage.

Daarnaast is in artikel 8 lid 5 opgenomen dat begrotingsonrechtmatigheden die passen binnen het bestaande beleid van het Algemeen Bestuur, worden opgenomen in de rechtmatigheidsverantwoording (voor zover de verantwoordingsgrens voor afzonderlijke fouten of onduidelijkheden is overschreden), maar niet nader worden toegelicht in de paragraaf bedrijfsvoering. Waarbij onder bestaand beleid wordt verstaan het beleid zoals dit is opgenomen in de begroting 2024.

Tot slot is in artikel 8 lid 6 vastgelegd, dat onderschrijdingen van lasten of investeringsprojecten, en/of onderschrijding en/of overschrijding van de baten ten opzichte van de door het Algemeen Bestuur geautoriseerde begroting worden in het kader van begrotingsrechtmatigheid als tijdige melding aangemerkt als deze gemeld en toegelicht worden in de jaarrekening.

Om het Algemeen Bestuur een volledig inzicht te geven in de over- en onderschrijding zijn de afwijkingen hieronder toegelicht. Waarbij conform artikel 6 van de financiële verordening een grens van € 100.000 wordt gehanteerd.

Er zijn in 2024 afwijkingen geconstateerd ten aanzien van het begrotingscriterium. Deze afwijkingen zijn:

(bedragen x € 1.000)

	Afwijking 2024			1A. Overschrijding van lasten	3. Overschrijding van baten en onderschrijding van lasten en baten	
	Lasten	Baten	Saldo		Lasten	Baten
Publieke gezondheid	588	-267	321		588	267
Veilig Thuis	-183	48	-135	183		48
Onderwijs en aansluiting arbeidsmarkt	71	-64	6		71	64
Jeugd(-gezondheidszorg)	11	0	11		11	0
Kennisprogramma	-24	80	55	24		80
Serviceorganisatie Jeugd	2.198	-2.198	0		2.198	2.198
Algemene dekkingsmiddelen	679	-345	334		679	345
Saldo baten en lasten	3.339	-2.747	592			
Mutaties reserves	0	-20	-20	0		20
Gerealiseerd resultaat	3.339	-2.767	572	208	3.547	3.023
					6.570	

Per programma volgt hieronder een toelichting op de afwijkingen die groter zijn dan € 100.000.

Publieke gezondheid

De grootste oorzaak van de onderschrijding van de lasten (€ 588.000) en de onderschrijding van de baten (€ 267.000) zijn de lagere lasten en baten voor COVID-19 (€ 599.000). De lasten inzake COVID-19 zijn lager uitgevallen dan begroot, dit komt doordat er 10% minder prikken zijn gezet en efficiënter kosten zijn besteed welke benodigd waren om de prikken te laten zetten. Doordat het ministerie van VWS de daadwerkelijke lasten vergoed zijn ook de baten € 599.000 lager dan begroot (*afwijking valt onder passend binnen bestaand beleid*).

Naast het nadeel bij de baten voor COVID-19, zorgen hogere baten bij de producten OGGZ en Gezondheidsbevordering en een lagere inkomst bij de marktgerichte taken (reizigersvaccinaties) ervoor dat het nadeel op de baten per saldo € 267.000 is. De hogere baten bij de producten OGGZ en Gezondheidsbevordering zijn het gevolg van aanvullende dienstverleningsovereenkomsten (DVO's) en subsidies. De inkomsten vanuit de reizigersvaccinaties zijn in het laatste kwartaal van 2024 tegengevallen, dit werd onder andere veroorzaakt door een langere inwerkperiode van nieuwe medewerkers, waardoor er minder omzet kon worden gegeneerd (*afwijking valt onder passend binnen bestaand beleid*).

Veilig Thuis

De lasten zijn overschreden, dit komt hoofdzakelijk door hogere inhuurkosten, doordat door de moeizame arbeidsmarkt het lastig is om ervaren medewerkers te vinden op gebied van triage en crisisdiensten (*afwijking valt onder passend binnen bestaand beleid*).

Serviceorganisatie Jeugd

De lasten van SOJ liggen lager dan bij de 1ste bestuursrapportage 2024 was voorzien. Voor een toelichting op de financiële afwijkingen wordt verwezen naar paragraaf 2.2.3 (*afwijking valt onder punt 1, 2 en 3 daarnaast is er sprake van passend binnen bestaand beleid*).

Algemene dekkingsmiddelen

De algemene dekkingsmiddelen hebben zowel betrekking op DG&J als op SOJ.

Zowel de lasten als de baten laten een afwijking zien ten opzichte van de begroting. De lasten zijn € 679.000 lager en de baten zijn € 345.000 lager.

Een belangrijks verklaring vormen de lasten en baten voor COVID-19. De totale COVID-19 kosten liggen lager dan begroot echter de overheadkosten zijn € 248.000 meer dan voorzien. De hogere lasten hebben geen effect op het saldo van baten en lasten (dit blijft nihil), aangezien we vanuit het ministerie van VWS de daadwerkelijke lasten vergoed krijgen (zie paragraaf 4.8), hierdoor vallen de baten ook € 248.000 hoger uit (*afwijking valt onder passend binnen bestaand beleid*).

De kosten voor de Serviceorganisatie SOJ liggen € 811.000 lager dan voorzien. Voor een toelichting hierop wordt verwezen naar paragraaf 2.2.3. Deze lagere lasten leiden ook tot een lagere bijdrage van de deelnemende gemeenten, tezamen met de lagere rente-inkomsten zorgt dit ervoor dat ook de baten € 811.000 lager liggen (*afwijking valt onder punt 1, 2 en 3 daarnaast is er sprake van passend binnen bestaand beleid*).

De rente-inkomsten bij DG&J laten een positief verschil zien ten opzichte van de 2^{de} bestuursrapportage van € 194.000. Aan de lastenkant zijn daarnaast enkele kleinere

voordelen, voornamelijk door lagere personeelslasten (inclusief inhuur) van € 85.000 (*afwijking valt onder passend binnen bestaand beleid*).

Voorwaardencriterium

Voor wat betreft het voorwaardencriterium hebben onder andere interne controle werkzaamheden plaatsgevonden op het gebied van inkoop en aanbesteden. Hierbij is de juiste toepassing van de Europese aanbestedingsrichtlijnen gecontroleerd. Deze controle bestond uit een controle van grote contracten (high value items) en een steekproef op de resterende contracten (restmassa). Op basis van deze controle is één contract als onrechtmatig aan te merken. De onrechtmatigheid besteding voor 2024 toe en met mei 2024 bedraagt € 31.000. Met de leverancier is met ingang van 1 mei 2024 een nieuw contract gesloten waardoor vanaf mei 2024 de besteding rechtmatig is. In de jaarrekening 2023 was er door dit contract ook sprake van een onrechtmatigheid, destijds bedroeg de onrechtmatigheid € 68.000.

De rechtmatigheid van de bestedingen van het Persoonsgebonden budget jeugd (Pgb) wordt gecontroleerd door de accountant van de Sociale Verzekeringsbank (SVB). Deze landelijke controle is nog niet afgerond. Mogelijke onrechtmatigheden worden in de definitieve jaarstukken 2024 opgenomen. In de jaarrekening 2023 bedroeg de onrechtmatigheid op dit gebied € 98.500. Doordat e.e.a. buiten onze invloedssfeer ligt kunnen wij geen gerichte eigen verbeteringen aanbrengen ter voorkoming van de onrechtmatigheid.

M&O criterium

DG&J heeft geen formeel vastgelegd M&O beleid. Het voornemen is om hier in 2025 invulling aan te gaan geven. Wel wordt ten aanzien van het M&O criterium jaarlijks een frauderisicoanalyse uitgevoerd. In 2024 zijn hier geen bijzonderheden uit naar voren gekomen.

3.5 Verbonden partijen

Er is sprake van een verbonden partij als er bestuurlijk en financieel belang is waarbij de begrippen 'bestuurlijk' en 'financieel' in het BBV nader worden gedefinieerd. De DG&J heeft geen relatie met organisaties die aan deze definitie voldoen.

3.6 Openbaarheidsparagraaf

In artikel 3.5 (Openbaarheidsparagraaf) van de Wet open overheid (Woo) wordt voorgeschreven dat bestuursorganen in de jaarlijkse begroting aandacht besteden aan de beleidsvoornemens inzake de uitvoering van deze wet en in de jaarlijkse verantwoording verslag doen van de uitvoering ervan, mede in relatie tot de beleidsvoornemens.

Met dit artikel is beoogd een impuls te geven aan de actieve openbaarheid door voor te schrijven dat bestuursorganen in hun begroting en verantwoordingsverslag aan moeten geven hoe zij rekening houden met de bepalingen uit de Woo.

De openbaarheidsparagraaf Woo moet in de begroting en jaarstukken worden opgenomen via een afzonderlijke paragraaf, zoals de in artikelen 9 en 26 van het BBV genoemde paragrafen. Deze verplichting geldt reeds sinds de jaarstukken 2022. De Wet open overheid (Woo) is op 1 mei 2022 in werking getreden. Het doel van de Woo is overheden transparanter te maken.

De Woo-contactpersoon is een rol die sinds 1 mei 2022 wordt uitgevoerd. De Woo-contactpersoon beantwoordt op laagdrempelige wijze vragen over de bij de DG&J

beschikbare informatie. In de organisatie is de juridisch adviseur als Woo-contactpersoon aangewezen. Voor de beoordeling en afhandeling van concrete verzoeken wordt nauw samengewerkt met het Juridisch Kenniscentrum (JKC) van de Servicegemeente Dordrecht.

De Woo-contactpersoon coördineert en bewaakt ook de afhandeling van de ingediende verzoeken. Verschillende medewerkers hebben aanvullende expertise op de uitvoering van de Woo, dat geldt bijvoorbeeld voor de Functionaris Gegevensbescherming en de functionaris verantwoordelijk voor informatiebeveiliging. Ook wordt samengewerkt met andere GGD'en en GGD GHOR Nederland bij de afhandeling van Woo-verzoeken als die aan meerdere GGD'en gelijktijdig worden gedaan.

Veel meer dan de Wob legt de Woo de nadruk op actieve openbaarmaking. Actieve openbaarmaking betreft het uit eigen beweging (digitaal) publiceren van informatie. De Woo stelt de verplichting om gespecificeerde informatiecategorieën openbaar te maken. Deze verplichting zal echter niet voor alle categorieën tegelijk gaan gelden. Een en ander wordt gefaseerd ingevoerd. Met ingang van 1 november 2024 is tranche 0 in werking getreden. Veel documenten uit de eerste fase zijn al actief bekendgemaakt, zoals gegevens over de organisatie en stukken van het algemeen bestuur, etc. Op de website dienen de bereikbaarheidsgegevens nog verder te worden aangevuld. De precieze fasering van de volgende tranches is op dit moment nog niet bekend.

Er wordt actief deelgenomen aan de regionale werkgroep omtrent de Woo. Ook is er intern de projectgroep Woo die zich bezighoudt met de vereisten die geïmplementeerd moeten worden bij de DG&J.

Actieve openbaarmaking van beschikkingen wordt op enig moment ook verplicht, maar dat zal naar verwachting nog enkele jaren duren. Volledige implementatie van de Woo vergt investeringen in de informatiehuishouding van de DG&J. Via de SGD hebben wij de mogelijkheid om gebruik maken van een anonimiseringsstool om documenten te ontdoen van gegevens die op grond van de Woo uitgezonderd zijn van bekendmaking.

De Woo verplicht dat de digitale informatiehuishouding binnen acht jaar op orde moet zijn. In een 'groeimodel' zullen wij in de komende jaren uitvoering geven aan de eisen van de Woo. DG&J is gestart met het organisatie breed implementeren van het archiefsysteem, zodat documenten voor bij de uitvoering van de Woo betrokken functionarissen toegankelijk zijn.

In 2024 ontving de DGJ geen verzoeken op grond van de Woo.

3.7 COVID-19 paragraaf

Bestuurlijk zijn afspraken gemaakt over de verantwoording van de lasten met betrekking tot COVID-19 naar het ministerie van VWS. Onderdeel van deze afspraken is dat de GGD'en in hun jaarverslag een COVID-19 paragraaf opnemen.

Van januari tot en met medio september heeft de GGD tweewekelijks vaccinaties gezet bij medisch-hoog risicogroepen. Personen uit deze groep hebben een aandoening waarbij het risico op een ziekenhuisopname en overlijden sterk verhoogd is. Op advies van een specialist komen zij in aanmerking voor een COVID-19 vaccinatie, buiten de campagneperiode om.

Vanaf medio september tot en met begin december vond de COVID-19 vaccinatiecampagne plaats dat zich richtte op 60-plussers, zorgpersoneel en mensen met een grieprikuitnodiging. Met 14 locaties verspreid over de regio gedurende 12 weken, waarbij de gemiddelde reisafstand 4,6 km was en de gemiddelde reistijd 7,1 minuut,

werd gestreefd naar maximale toegankelijkheid. Voor de inwoners die niet naar een locatie konden komen, zijn wekelijks gemiddeld 11 mobiele teams op pad geweest om bij zorginstellingen zonder medische dienst en niet mobiele thuiswonenden vaccinaties te zetten.

In totaal zijn landelijk ruim 2,5 mln. prikken tegen COVID-19 gezet. Op landelijk niveau was de vaccinatiegraad voor 60-plussers 46,6%. In onze regio was de vaccinatiegraad bij 60-plussers 47,2%, iets hoger dan het landelijk gemiddelde. Doelgroepgerichte initiatieven in de regio, zoals pilots op markten en samenwerking met vluchtelingenlocaties, zorgden voor een bredere preventieve impact. Mobiele teams voerden bovendien valrisico-tests uit tijdens huisbezoeken. Voor zorgpersoneel werden pop-up locaties ingericht, inclusief succesvolle integratie met de grieprik. De resultaten tonen het belang aan van laagdrempeligheid, samenwerking en innovatie binnen vaccinatiecampagnes.

Financiën

De kosten voor het toedienen van COVID-19 vaccinaties bij medisch-hoog risicogroepen, het treffen van voorbereidende werkzaamheden voor de COVID-19 vaccinatiecampagne en de kosten voor het uitvoeren van de vaccinatiecampagne, zijn vergoed via de zogenaamde 'Regeling specifieke uitkering COVID-19-vaccinatie'.

Daarnaast zijn in 2024 beperkte kosten gemaakt voor zaken die hun oorsprong kenden in de periode voor 1 juli 2023. Deze kosten zijn verantwoord onder de uitloop van de meerkostenregeling COVID-19. Dit is een regeling vanuit het ministerie van VWS, waarbij GGD'en tegemoet worden gekomen voor tijdens de crisisperiode aangegane verplichtingen in het kader van COVID-19.

De financiële verantwoording is conform de regelgeving opgenomen in de jaarrekening 2024, zie hoofdstuk 4, paragraaf 4.8.

4 Jaarrekening 2024

4.1 Balans GR DG&J

Balans per 31 december 2024				
(bedragen x € 1,-)				
ACTIVA	2024		2023	
VASTE ACTIVA				
Materiële vaste activa		448.854		528.387
Investerings met economisch nut	448.854		528.387	
overige investeringen met een economisch nut				
Financiële vaste activa		21.713		23.160
Overige langlopende leningen	21.713		23.160	
TOTAAL VASTE ACTIVA		470.566		551.548
VLOTTENDE ACTIVA				
Voorraden		69.298		51.583
Gereed product en handelsgoederen	69.298		51.583	
Uitzettingen met een rentetypische looptijd < 1 jaar		18.601.791		27.463.483
Vorderingen op openbare lichamen	3.121.686		1.638.539	
Rekening-courantverhouding met het Rijk	14.976.289		25.426.046	
Overige vorderingen	503.816		398.898	
Liquide middelen		0		0
Banken	0		0	
Overlopende activa		15.434.064		5.063.941
TOTAAL VLOTTENDE ACTIVA		34.105.153		32.579.008
TOTAAL ACTIVA		34.575.719		33.130.555

Balans per 31 december 2024				
(bedragen x € 1,-)				
PASSIVA	2024		2023	
VASTE PASSIVA				
Eigen vermogen		4.009.076		2.676.239
Reserves:				
Algemene reserve	499.999		471.987	
Overige bestemmingsreserves	2.361.082		1.402.723	
Gerealiseerd resultaat ovz van baten en lasten	1.147.995		801.529	
Voorzieningen		348.459		691.646
Overige voorzieningen	348.459		691.646	
Vaste schulden met een rentetypische looptijd ≥ 1 jaar		0		0
Onderhandse leningen van:				
Overige binnenlandse sectoren	0		0	
TOTAAL VASTE PASSIVA		4.357.535		3.367.885
VLOTTENDE PASSIVA				
Netto vlottende schulden met een rentetypische looptijd < 1 jaar		3.372.840		3.791.637
Overige kasgeldleningen	0		0	
Banksaldi	1.511.793		1.888.771	
Overige schulden	1.861.047		1.902.866	
Overlopende passiva		26.845.344		25.971.033
TOTAAL VLOTTENDE PASSIVA		30.218.184		29.762.670
TOTAAL PASSIVA		34.575.719		33.130.555

4.2 Het overzicht van baten en lasten

GR DG&J

	Begroting 2024*			Realisatie 2024			Afwijking 2024		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Publieke gezondheid	14.364	14.634	270	13.776	14.367	590	588	-267	321
Veilig Thuis	8.021	8.254	232	8.205	8.302	97	-183	48	-135
Onderwijs en aansluiting arbeidsmarkt	3.917	3.773	-145	3.847	3.708	-138	71	-64	6
Jeugd(-gezondheidszorg)	14.008	14.031	23	13.998	14.031	33	11	0	11
Kennisprogramma	1.358	1.364	5	1.383	1.444	61	-24	80	55
Serviceorganisatie Jeugd	149.980	150.180	200	147.782	147.982	200	2.198	-2.198	0
Algemene dekkingsmiddelen	13.464	13.619	155	12.785	13.274	489	679	-345	334
Saldo baten en lasten	205.114	205.855	741	201.775	203.108	1.333	3.339	-2.747	592
Mutaties reserves	974	809	-165	973	789	-185	0	-20	-20
Gerealiseerd resultaat	206.088	206.664	576	202.748	203.896	1.148	3.339	-2.767	572

Het resultaat van SOJ is als vordering van SOJ op de gemeente in de jaarstukken verwerkt, waardoor dit niet in bovenstaande tabel tot uitdrukking komt.

In paragraaf 2 Programmaverantwoording is per onderdeel op hoofdlijnen een toelichting gegeven op bovenstaande afwijkingen. Daarnaast is in paragraaf 2, specifiek paragraaf 2.3, een specificatie opgenomen van de algemene dekkingsmiddelen.

4.2.1 Overzicht van incidentele baten en lasten

De provincie Zuid-Holland toetst de gemeenten op duurzaam financieel evenwicht. Een belangrijk criterium hierbij is dat er sprake moet zijn van materieel evenwicht, wat inhoudt dat de structurele lasten ten minste worden gedekt door structurele baten. Incidentele baten en lasten betreffen die posten die het begrotingssaldo incidenteel beïnvloeden. Het gaat om eenmalige zaken en om (meerjarige) projecten of subsidies als deze eveneens het karakter van tijdelijkheid c.q. eindig doel hebben.

In 2024 waren er geen incidentele baten en lasten.

4.2.2 Structurele toevoegingen en onttrekkingen aan de reserves

DG&J kent geen structurele toevoegingen en onttrekkingen aan de reserves.

4.3 Taakvelden

Met ingang van 2018 zijn gemeenschappelijke regelingen verplicht om de begroting/jaarrekening, naast de inrichting die zij zelf kiest, ook op basis van verplichte taakvelden te presenteren. Door op deze wijze de begroting/jaarrekening te presenteren kan de begroting worden vergeleken met andere openbare lichamen. In totaal zijn negen hoofdtaakvelden te onderscheiden. Voor de GR DG&J is een beperkt aantal hoofdtaakvelden daadwerkelijk van toepassing. In bijlage 4 is weergegeven welk onderdeel van de jaarstukken aan welk taakveld toegerekend wordt. De negen taakvelden zijn:

0. Bestuur en Ondersteuning
1. Veiligheid
2. Verkeer, vervoer en waterstaat
3. Economie
4. Onderwijs
5. Sport, cultuur en recreatie
6. Sociaal Domein
7. Volksgezondheid en milieu
8. Volkshuisvesting, ruimtelijke ordening en stedelijke vernieuwing

	Taakveld	Werkelijke lasten	Werkelijke baten	Saldo
0.4	Overhead	12.736	13.152	416
0.5	Treasury	0	1.090	1.090
0.8	Overige baten en lasten	49	490	441
0.10	Mutaties reserves	973	789	-184
4.3	Onderwijsbeleid en leerlingenzaken	3.847	3.708	-139
6.1	Samenkracht en burgerparticipatie	1.159	1.233	74
6.2	Toegang en eerstelijnsvoorzieningen	8.205	8.302	97
6.71	Maatwerkdienstverlening 18+	198	207	9
6.72a	Jeugdhulp begeleiding	30.339	42.450	12.111
6.72b	Jeugdhulp behandeling	5.539	3.670	-1.869
6.72c	Jeugdhulp dagbesteding	14.441	11.615	-2.826
6.72d	Jeugdhulp zonder verblijf overig	1.008	208	-800
6.73a	Pleegzorg	7.334	10.196	2.862
6.73b	Gezinsgericht	6.319	4.803	-1.516
6.73c	Jeugdhulp met verblijf overig	27.929	19.145	-8.784
6.74a	Jeugdhulp behandeling GGZ zonder verblijf	30.256	29.394	-862
6.74b	Jeugdhulp crisis/LTA/GGZ-verblijf	11.566	12.918	1.352
6.74c	Gesloten plaatsing	2.351	1.963	-388
6.82a	Jeugdbescherming	9.433	9.345	-88
6.82b	Jeugdreclassering	1.267	818	-449
7.1	Volksgezondheid	27.801	28.402	601
Totaal		202.750	203.898	1.148

In bijlage 4 zijn de baten en lasten per taakveld voor zowel de begroting als voor de jaarrekening weergegeven.

4.4 EMU-saldo

Op grond van de Europese begrotingsregels mag het landelijk EMU-tekort (het gezamenlijk tekort van het Rijk, lokale overheden en sociale fondsen) van de landen die participeren in de Economische Monetaire Unie niet boven de 3% uitkomen. Om tot een goede raming van het EMU-saldo te komen is het van belang dat ook het EMU-saldo van lokale overheden, en daarmee de GR DG&J, in de cijfers worden opgenomen. Met de vernieuwing van het BBV is het verplicht gesteld om het EMU saldo te presenteren in zowel de begroting als in de jaarstukken.

(bedragen x € 1.000)

Deuren x € 1.000

				Jaarrekening 2024*
Mutaties (1 januari – 31 december)	Activa	Financiële vaste activa	Kapitaalverstrekkingen en leningen	-1
			Uitzettingen	0
		Vlottende activa	Uitzettingen	-8.861
			Liquide middelen	0
	Overlopende activa		10.370	
	Passiva	Vaste passiva	Vaste schuld	0
			Vlottende schuld	-419
		Vlottende passiva	Overlopende passiva	874
EMU saldo (Activa -/- Passiva)				1.052

*Bedragen geven de mutatie weer tussen de balansstand per 31-12-2023 en de balansstand per 31-12-2024.

4.5 Toelichtingen

4.5.1 Grondslagen waardering en resultaatbepaling GR DG&J

Algemeen

De jaarrekening is opgemaakt met inachtneming van de voorschriften die het "Besluit Begroting en Verantwoording Provincies en Gemeenten" (BBV) daarvoor geeft. Volgens de BBV-voorschriften dient de financiële analyse op de programma's plaats te vinden in het jaarrekening gedeelte van de jaarstukken. Echter is er, voor de leesbaarheid, gekozen om deze analyse per onderdeel op te nemen in het jaarverslag (hoofdstuk 2 Programma's) van de jaarstukken, per programma onder het kopje "wat heeft het gekost?".

Algemene grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

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 meegenomen indien zij voor het opmaken van de jaarrekening bekend zijn geworden.

Personeelslasten worden in principe toegerekend aan het boekjaar waarop ze betrekking hebben. Als gevolg van het formele verbod op het opnemen van voorzieningen c.q. schulden uit hoofde van jaarlijks terugkerende arbeidskostengerelateerde verplichtingen van vergelijkbaar volume, worden sommige personele lasten echter toegerekend aan de periode waarin uitbetaling plaatsvindt; daarbij moet worden gedacht aan componenten als ziektekostenpremie ten behoeve van gepensioneerden, overlopende verlofaanspraken en dergelijke.

Voor arbeidskosten gerelateerde verplichtingen van jaarlijks gelijkblijvend volume, wordt geen voorziening getroffen of op andere wijze een verplichting opgenomen. De referentieperiode is dezelfde als die van de meerjarenbegroting, te weten vier jaar. Indien er sprake is van (eenmalige) schokeffecten (bijvoorbeeld reorganisaties) wordt wel een verplichting opgenomen.

Vaste activa

Materiële vaste activa

De GR DG&J beschikt uitsluitend over materiële vaste activa met een economisch nut. Deze materiële vaste activa zijn gewaardeerd tegen de verkrijging- of vervaardigingsprijs. Specifieke investeringsbijdragen van derden worden op de desbetreffende investering in mindering gebracht; in die gevallen wordt op het saldo afgeschreven. Slijtende investeringen worden vanaf het jaar van oplevering dan wel het eerste moment van ingebruikneming lineair afgeschreven in de verwachte gebruiksduur, waarbij rekening wordt gehouden met een eventuele restwaarde. Bij de waardering wordt in voorkomende gevallen rekening gehouden met een bijzondere vermindering van de waarde, indien deze naar verwachting duurzaam is.

Bij investeringen die bestaan uit onderdelen met een verschillende economische levensduur gebruiken we verschillende afschrijvingstermijnen. Dit wordt de componentenmethode genoemd.

De nota activeren en afschrijven is in de vergadering van het Algemeen Bestuur van 22 december 2022 vastgesteld.

Financiële vaste activa

Participaties in het aandelenkapitaal van NV's en BV's worden, indien aanwezig, gewaardeerd tegen de verkrijgingsprijs van de aandelen. Indien de waarde van de aandelen onverhoopt structureel mocht dalen tot onder de verkrijgingprijs, zal afwaardering plaatsvinden. Financiële vaste activa worden gewaardeerd tegen nominale waarde.

Vlottende activa

Voorraden

De grond- en hulpstoffen (magazijnvoorraden) worden gewaardeerd tegen historische inkooprijzen. De als 'onderhanden werken' opgenomen producten zijn gewaardeerd tegen de vervaardigingsprijs, dan wel de lagere marktwaarde. De vervaardigingsprijs omvat de kosten die rechtstreeks aan de vervaardiging kunnen worden toegerekend (zoals het aantal bestede uren tegen integrale kostprijs).

Vorderingen en overlopende activa

De vorderingen worden gewaardeerd tegen nominale waarde.

Vaste passiva

Eigen vermogen

Het eigen vermogen bestaat uit de algemene reserves, bestemmingsreserves en het gerealiseerd resultaat volgend uit het overzicht van baten en lasten. Het gerealiseerd resultaat van voorgaand jaar is conform het betreffende besluit van het Algemeen Bestuur verwerkt in de algemene en bestemmingsreserves.

Voorzieningen

Voorzieningen worden gewaardeerd op het nominale bedrag van de betrokken verplichting c.q. het voorzienbare verlies.

Vaste schulden

Vaste schulden worden gewaardeerd tegen de nominale waarde, verminderd met gedane aflossingen. De vaste schulden hebben een rent typische looptijd van één jaar of langer.

Vlottende passiva

De vlottende passiva worden gewaardeerd tegen de nominale waarde.

Algemene grondslagen voor de Rechtmatigheidsverantwoording

De in de jaarrekening opgenomen rechtmatigheidsverantwoording is opgesteld op basis van de kaders zoals besloten in de financiële verordening en op basis van de kadernota rechtmatigheid. Dat betekent dat:

- De rechtmatigheidsverantwoording toeziet op de financiële rechtmatigheid van baten, lasten, balansmutaties, alsmede de baten en lasten inzake de specifieke uitkeringen op grond van art. 17 Financiële-verhoudingswet;
- De financiële rechtmatigheid waaronder het voorwaardencriterium, het begrotingscriterium en het misbruik & oneigenlijk gebruik criterium omvat:
 - Voor het voorwaardencriterium bestaat de norm uit het normenkader zoals opgenomen in de controleprotocol GR DG&J 2023 welke is vastgesteld op 14 december 2023.
 - Voor het begrotingscriterium geldt dat alle overschrijdingen van lasten en investeringskredieten onrechtmatig zijn, waarbij voor een aantal scenario's in

de financiële verordening is beschreven wanneer deze overschrijdingen acceptabel zijn. Voor over- en onderschrijdingen van baten, onderschrijdingen van lasten en onderschrijdingen van investeringskredieten geldt dat deze als onrechtmatig zijn aangemerkt indien ze niet tot een begrotingswijziging hebben geleid of niet tijdig aan de raad zijn gemeld.

- Ten aanzien van het M&O criterium wordt jaarlijks een frauderisicoanalyse uitgevoerd. Wij hebben nog geen nota M&O beleid. Omdat alleen bij misbruik sprake is van een onrechtmatigheid zijn eventuele gevallen van misbruik (mits cumulatief met andere fouten of onduidelijkheden boven de verantwoordingsgrens) opgenomen in de rechtmatigheidsverantwoording.
- De rechtmatigheidsverantwoording is opgesteld binnen de kaders van de kadernota rechtmatigheid 2024 van de Commissie BBV alsmede onze eigen financiële verordening. Dit betekent dat:
 - Een verantwoordingsgrens van 1% (zijnde € 2.027.484) is gehanteerd waarboven cumulatieve fouten en onduidelijkheden in de rechtmatigheidsverantwoording worden opgenomen;
 - Een rapporteringstolerantie van € 100.000 is gehanteerd waarboven fouten en onduidelijkheden in de paragraaf bedrijfsvoering worden opgenomen.

4.5.2 Toelichting op de balans per 31 december 2024

Activa

Materiële vaste activa

(bedragen x €1,-)

Omschrijving	Waarde ultimo 2023	Investering	Des-investering	Afschrijvingen	Waarde ultimo 2024
Machines, apparaten en installaties	528.387	0	0	79.534	448.854
Totaal	528.387	0	0	79.534	448.854

De afschrijvingen houden verband met de investeringen in materiële vaste activa in het pand aan de Karel Lotsyweg 40 in Dordrecht. In 2024 heeft de reguliere afschrijving op deze investeringen plaatsgevonden.

Financiële vaste activa

(bedragen x €1,-)

Omschrijving	Saldo 31-12-2023	Investering	Aflossing	Herwaardering	Saldo 31-12-2024
Stichting Breedband	23.160	0	1.447	0	21.713
Totaal	23.160	0	1.447	0	21.713

De investeringen in de financiële vaste activa hebben betrekking op DG&J, het betreft het een in 2009 verstrekte lening aan de Stichting Breedband. Daar de GR DG&J geen belang heeft in de Stichting Breedband, is destijds gekozen voor een lening constructie. De hoofdsom van de lening bedroeg € 103.139. Hiervan is inmiddels € 81.426 afgelost.

Voorraden

(bedragen x €1,-)

Omschrijving	Waarde ultimo 2024	Waarde ultimo 2023
Dienst Gezondheid en Jeugd	69.298	51.583

Het betreft hier de voorraad reizigersvaccins en reizigersartikelen.

Uitzettingen met een rente-typische looptijd < 1 jaar

((bedragen x €1,-))

Uitzettingen met een rente-typische looptijd < 1 jaar	Saldo 31-12-2024	Voorziening oninbaarheid	Gecorrigeerd 31-12-2024	Gecorrigeerd 31-12-2023
Vorderingen op openbare lichamen	3.121.686	0	3.121.686	1.638.539
Rekening-courantverhouding met het Rijk	14.976.289	0	14.976.289	25.426.046
Overige vorderingen	503.816	0	503.816	398.898
Totaal	18.601.791	0	18.601.791	27.463.483

De vorderingen op openbare lichamen betreft hoofdzakelijk openstaande vorderingen van DG&J (€ 1,1 mln.) en SOJ (€ 1 mln.) op gemeenten. Daarnaast betreft het hier vorderingen op de gemeenten in verband met door te schuiven BTW bij SOJ (BCF € 0,4 mln.). Tot slot betreft dit vorderingen op gemeenschappelijke regelingen voor € 0,4 mln. en € 0,2 mln. op overige overheden.

De rekeningcourant verhouding met het Rijk heeft betrekking op het schatkistbankieren hetgeen wettelijk is voorgeschreven (Wet FIDO). De treasury afdeling van het Servicecentrum Drechtsteden houdt toezicht op zowel de bankrekeningen als de rekening-courant Schatkistbankieren. Het saldo is in 2024 aanzienlijk gedaald, dit wordt hoofdzakelijk veroorzaakt doordat de eindafrekening naar gemeenten voor boekjaar 2024 € 10 mln. hoger is dan vorig jaar inclusief door te belasten zorgkosten woonplaatsbeginsel.

De overige vorderingen hebben betrekking op DG&J, het gaat hier hoofdzakelijk om nog te ontvangen subsidies.

Liquide middelen

((bedragen x €1,-))

Omschrijving	Saldo 31-12-2024	Saldo 31-12-2023
a. Kas	0	0
b. Banken	0	0
c. Kruisposten – pintransacties	0	0
Totaal	0	0

Overlopende activa

((bedragen x €1,-))

Omschrijving	Saldo 31-12-2024	Saldo 31-12-2023
Vooruitbetaalde bedragen	1.254.264	1.278.709
Nog te ontvangen bedragen	14.179.800	3.785.232
Totaal	15.434.064	5.063.941

De vooruitbetaalde bedragen hebben grotendeels betrekking op voorschotten aan zorgaanbieders (SOJ € 1,1 mln.). Deze voorschotten betreffen onderhanden werk financiering voor zorgaanbieders.

De post nog te ontvangen bedragen bestaat voor € 13,3 mln. uit nog niet gefactureerde bedragen van SOJ aan gemeente, betreffende de eindafrekening over 2024.

Door DG&J is ook nog een bedrag te ontvangen van € 0,8 mln. en betreffen voornamelijk nog te vorderen subsidie afwikkelingen over 2024.

Passiva

Eigen vermogen

Het eigen vermogen op de balans van de GR DG&J bestaat uit de volgende onderdelen:

(bedragen x €1,-)

Omschrijving	Saldo 31-12-2024	Saldo 31-12-2023
Algemene reserve	499.999	471.987
Bestemmingsreserves	2.361.082	1.402.723
Resultaat na bestemming volgens rekening	1.147.995	801.529
Totaal	4.009.076	2.676.239

In onderstaande tabel is het verloop van de reserves weergegeven.

	Saldo 1-1-2024	Storting uit hoofde v.h. vorig boekjaar	Toevoegingen cf. overzicht baten en lasten	Onttrekkingen cf. overzicht baten en lasten	Resultaat 2024	Saldo 31-12-2024
Algemene reserve	471.987	801.529	0-	773.517		499.999
Bestemmingsreserves:	1.402.723		973.478	15.119		2.361.082
Gerealiseerd resultaat	801.529	801.529-			1.147.995	1.147.995
Totaal	2.676.239	0	973.478	788.636	1.147.995	4.009.076

Algemene reserve DG&J

De omvang van de algemene reserve bedraagt per 31-12-2024 € 499.999. In 2024 is een deel van het voordelig jaarrekeningresultaat over 2023 (€ 28.012) ten gunste van de algemene reserve gebracht zodat de algemene reserve de minimale omvang van € 500.000 krijgt conform de nota risicomanagement en weerstandsvermogen.

Bestemmingsreserve frictiekosten uittreding Leerdam/Zederik

Per 1 januari 2019 zijn de gemeenten Leerdam en Zederik met de Utrechtse gemeente Vianen samen gegaan in de nieuwe gemeente Vijfheerenlanden. Dit heeft ertoe geleid dat deze twee gemeenten geen onderdeel meer zijn van de GR DG&J. Naast dat de gemeenschappelijke regeling zelf hierop aangepast diende te worden, heeft deze uittreding ook organisatorische gevolgen. Om de GR DG&J hier financieel voor te compenseren is vanuit de nieuwe gemeente Vijfheerenlanden een bedrag van circa € 4,0 mln. ontvangen. Hiervan is € 3,0 mln. voor DG&J en € 1,0 mln. voor SOJ. In 2019 tot en met 2023 is in totaal € 1,6 mln. aan de reserve onttrokken. In 2024 zijn de middelen niet aangewend en heeft geen mutatie plaats gevonden. De stand van de totale reserve bedraagt op het einde van 2024 € 1,4 mln., dit bedrag komt geheel ten gunste van DG&J.

Bestemmingsreserve informatiehuishouding DG&J

In 2024 is op basis van het voordelig resultaat over boekjaar 2023 een bestemmingsreserve gevormd ad € 335.000 voor informatiehuishouding DG&J waarvan € 15.119 is onttrokken in 2024. Op basis van het jaarverslag van de archiefinspecteur 2022 is het noodzakelijk om een inhaalslag voor wat betreft de informatiehuishouding te maken. De incidentele kosten voor deze inhaalslag liggen naar verwachting in een bandbreedte van € 270.000 en € 400.000. Deze bestemmingsreserve is gevormd voor het gemiddelde van deze bandbreedte. Eindstand per 31-12-2024 bedraagt € 319.881.

Bestemmingsreserve leerplicht en vroegtijdig schoolverlaten DG&J

In 2024 is op basis van het voordelig resultaat over boekjaar 2023 een bestemmingsreserve gevormd ad € 438.517 voor leerplicht en vroegtijdig schoolverlaten DG&J. Hierbij is besloten om deze middelen incidenteel beschikbaar te stellen voor verlenging van tijdelijke uitbreiding van de formatie bij LVS van 4,6 fte. Gezien de forse autonome groei van het aantal meldingen wordt tijdelijke verlenging van de formatie-uitbreiding noodzakelijk geacht. De tijdelijke uitbreiding voor 2025 van 4,6 fte wordt gedekt middels het vormen van een bestemmingsreserve vanuit het jaarrekeningresultaat 2023.

Bestemmingsreserve Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming DG&J

In 2024 zijn middelen ontvangen van JB West en Leger des Heils Jeugdbescherming & Reclassering ter hoogte van totaal € 199.961. Het bestuur heeft in de AB vergadering van 19 december 2024 besloten om de teruggave van bestede middelen toe te voegen aan een bestemmingsreserve Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming voor dekking van activiteiten voor 2025 die binnen de regio ZHZ gericht zijn op het Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming.

Voorzieningen

(bedragen x €1,-)

Omschrijving	Waarde 1-1-2024	Toevoeging	Vrijval	Aanwen- dingen	Saldo 31-12-2024
Voorz. frictiekosten bovenformatieven 2013	392.992	0	389.078	3.914	0
Voorziening spaarverlof	202.369	44.895			247.264
Voorziening bovenwettelijk verlof	96.285	4.910			101.195
Totaal Voorzieningen	691.646	49.805	389.078	3.914	348.459

Bovenformatieven 2013

Vanuit de reorganisatie 2013 zijn medewerkers bovenformatief geplaatst. Al deze medewerkers zijn inmiddels elders werkzaam en er bestaat geen verplichting meer per eind 2024 voor de WW-lasten. Doordat de laatste medewerker geen WW uitkering meer heeft, is de verplichting vrijgevallen in 2024.

(bedragen x €1,-)

	Bedrag
Voorziening per 31-12-2023	392.992
Kosten 2024	3.914
Restant voorziening	389.078
Kosten 2025 tot en met 2030	0
Vrijval voorziening doordat verplichting is vervallen	-389.078
Omvang voorziening per 31-12-2024	0
Mutatie voorziening	-392.992

Voorziening spaarverlof

Vanaf 1 januari 2022 is het voor medewerkers mogelijk om een spaarverlof op te bouwen. Wij zijn verplicht, volgens de BBV voorschriften, om voor deze uren een voorziening te vormen omdat de eerste jaren opbouwjaren zijn. Op basis van de saldi per 31-12-2024 is in 2024 € 44.895 in deze voorziening gestort.

Voorziening bovenwettelijk verlof

Het saldo van niet opgenomen bovenwettelijk verlof stijgt. Het saldo heeft eind 2024 een dusdanige omvang dat voor de overmatige verlofsaldi van bovenwettelijk verlof een voorziening is gevormd conform de BBV voorschriften. De mutatie van de voorziening betreft met name de indexering van de uurtarieven voor de verplichting.

Beide voorzieningen hebben tot doel om de continuïteit van de bedrijfsvoering te kunnen borgen op het moment dat medewerkers aanspraak gaan doen op het opgebouwde verlof.

Netto vlottende schulden met een rente-typische looptijd < 1 jaar

(bedragen x €1,-)

Omschrijving	Saldo 31-12-2024	Saldo 31-12-2023
Kasgeldleningen	0	0
Banksaldi	1.511.793	1.888.771
Overige schulden	1.861.047	1.902.866
Totaal	3.372.840	3.791.637

Banksaldi

Bij het verplicht schatkistbankieren mag DG&J een bedrag van 2% van het begrotingstotaal aan lasten na bestemming, dus inclusief de stortingen in reserves (bij aanvang van het begrotingsjaar) buiten de Schatkist houden, het zogenoemde drempelbedrag. Het drempelbedrag mag als gemiddeld creditbedrag per kwartaal niet overschreden worden. In onderstaande tabel staat per kwartaal aangegeven wat het gemiddelde positieve banksaldo was. Hieruit blijkt dat in 2024 binnen het drempelbedrag van € 3,4 mln. is geopereerd.

(bedragen x € 1,-)

	1 ^e kwartaal	2 ^e kwartaal	3 ^e kwartaal	4 ^e kwartaal
Bedrag	2.571.842	1.406.468	2.539.810	949.247

De overige schulden hebben betrekking op zowel DG&J als op SOJ. Het betreffen hier voornamelijk de kosten van inhuurkrachten voor verrichte arbeid in 2024. De betaling heeft in 2025 plaatsgevonden.

Overlopende passiva

(bedragen x €1,-)

Omschrijving	Saldo 31-12-2024	Saldo 31-12-2023
Vooruit ontvangen bedragen	247.771	356.770
Nog te betalen bedragen	25.946.313	23.876.729
Vooruit ontvangen bedragen van Europese en Nederlandse overheden	651.260	1.737.535
Totaal	26.845.344	25.971.033

De nog te betalen bedragen hebben voornamelijk betrekking op SOJ (€ 19,6 mln.) en heeft betrekking op nog te betalen bedragen aan zorgaanbieders. Deze post is bepaald op basis van de opgegeven productieverantwoording waar vervolgens de gefactureerde bedragen op in mindering zijn gebracht. Daarnaast bestaat een overlopende passiva post van € 0,5 mln. bij SOJ voor Zorgned en SVB en € 0,2 mln. voor te betalen zorgkosten i.v.m. woonplaatsbeginsel die aan gemeenten in de regio ZHZ in rekening is gebracht.

Het nog te betalen bedrag voor DG&J bedraagt € 5,5 mln. dit bedrag bestaat uit € 1,5 mln. nog te betalen loonbelasting over 2024 en € 4,0 mln. aan overige nog te betalen bedragen. Deze laatste post wordt met name verklaard door eindafrekening Jong JGZ 2024 € 1,7 mln., terugbetaling Covid SPUK 2023 (nog te betalen aan het Rijk) en 2024 voor € 1,4 mln. en eindafrekening SGD Q4 2024 voor € 0,4 mln.

De jaarrekeningpost vooruit ontvangen bedragen van Europese en Nederlandse overheden is met € 1,1 mln. gedaald doordat de Covid SPUK en MKR middelen in 2023 vooruit ontvangen was en eind 2024 dit een terugbetaling is geworden onder nog te betalen bedragen.

Omschrijving	Saldo 31-12-2024	Saldo 31-12-2023
Vooruit ontvangen bedragen Europese overheden	0	0
Vooruit ontvangen bedragen van het Rijk	0	1.072.248
Vooruit ontvangen bedragen van gemeenten	595.498	481.205
Vooruit ontvangen bedragen van overige Nederlandse overheden	55.762	184.082
Totaal	651.260	1.737.535

Niet uit de balans blijvende financiële rechten en verplichtingen

De GR DG&J heeft de navolgende langlopende verplichtingen:

- Huurovereenkomst Karel Lotsyweg 40 (€ 3.014.000) *(loopt af per 30-11-2030).*
- Huurovereenkomst Johan de Wittstraat (€ 392.252) *(loopt af per 31-12-2030).*
- Huurovereenkomst Oud-Beijerland (€ 24.000) *(jaarlijkse verlening per 30-04).*

In de jaarrekening zijn alleen de feitelijke jaarlasten opgenomen.

4.6 Wet normering inkomens topfunctionarissen (WNT)

Binnen Gemeenschappelijke regelingen worden als topfunctionaris aangemerkt de leden van de hoogste uitvoerende en toezichthoudende organen. Voor de GR DG&J betreft het hier het Algemeen Bestuur, het Dagelijks Bestuur, en de secretaris. De wet Normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) kent een openbaarmakingsregime en een maximale bezoldigingsnorm. De maximale bezoldigingsnorm is van toepassing op topfunctionarissen die in dienstbetrekking werkzaam zijn en topfunctionarissen die niet in dienstbetrekking werkzaam zijn, maar worden ingehuurd op overeenkomst van opdracht.

Het Dagelijks Bestuur van de GR DG&J bestond uit:

Naam	Functie	Lid sinds-vanaf
H. van der Linden	Voorzitter	Geheel 2024
J.H. Blaak	Lid	Tot maart 2024
E. Dansen	Lid	Geheel 2024
S. van Die	Lid	Geheel 2024
W.P.H.J. Peters	Lid	Vanaf juni 2024

Geen van deze bestuursleden ontving een vergoeding in 2024.

Het Algemeen Bestuur van de GR DG&J bestond uit de volgende leden:

Naam	Functie	Lid sinds-vanaf
H. van der Linden	Voorzitter	Geheel 2024
M. de Deugd	Lid	Geheel 2024
J.D. van der Borg	Lid	Geheel 2024
E. Dansen	Lid	Geheel 2024
S. van Die	Lid	Geheel 2024
R. de Meij	Lid	Geheel 2024
M. Merx	Lid	Geheel 2024
J.C. Paas	Lid	Geheel 2024
C. Hendriksen	Lid	Geheel 2024
P. Vat	Lid	Tot 11 juli 2024
J.H. Blaak	Lid	Tot maart 2024
W.P.H.J. Peters	Lid	Vanaf juni 2024
H. Akkerman	Lid	Vanaf 11 juli 2024
A. Kosten	Lid	Alleen als vervanger aanwezig geweest
M. Molengraaf	Lid	Alleen als vervanger aanwezig geweest
J. Nederveen	Lid	Alleen als vervanger aanwezig geweest

Geen van deze bestuursleden ontving een vergoeding in 2024.

In 2024 was één lid van Algemeen Directeur bekleed. De WNT informatie is hieronder opgenomen.

4.6.1 1a. Leidinggevende topfunctionarissen met dienstbetrekking en leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking vanaf de 13e maand van de functievervulling

Gegevens 2024	E.S. Schurink
Functiegegevens	Directeur DG/Secretaris
Aanvang en einde functievervulling in 2024	01/01 – 31/12
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1
Dienstbetrekking?	Ja
Bezoldiging	
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	€ 149.691
Beloningen betaalbaar op termijn	€ 23.338
<i>Subtotaal</i>	€ 173.029
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 233.000
-/- Onverschuldigd betaald bedrag en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.
Totale bezoldiging 2024	€ 173.029
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.
Gegevens 2023	C. Vermeer
Functiegegevens	Algemeen Directeur
Aanvang en einde functievervulling in 2023	01/01 – 30/04
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1
Dienstbetrekking?	Ja
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	€ 52.336
Beloningen betaalbaar op termijn	€ 7.509
<i>Subtotaal</i>	€ 59.846
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 73.315
Totale bezoldiging 2023	€ 59.846

Gegevens 2023	P.W.J. van Hattem
Functiegegevens	Waarnemend Algemeen Directeur
Aanvang en einde functievervulling in 2023	01/05 – 14/05
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1
Dienstbetrekking?	Ja
Bezoldiging	
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	€ 4.185
Beloningen betaalbaar op termijn	€ 786
<i>Subtotaal</i>	€ 4.971
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 8.553
-/- Onverschuldigd betaald bedrag en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.
Totale bezoldiging 2023	€ 4.971
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.

4.6.2 1b. Leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking in de periode kalendermaand 1 t/m 12

Gegevens 2024	E.S. Schurink	
Functiegegevens	Algemeen Directeur	
Kalender jaar	2024	2023
Periode functievervulling in het kalenderjaar (aanvang – einde)	-	15/05 t/m 31/12
Aantal kalendermaanden functievervulling in het kalenderjaar	0	8
Omvang van het dienstverband in uren per kalenderjaar	0	996
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum		
Maximum uurtarief in het kalenderjaar	€ 221	€ 212
Maxima op basis van de normbedragen per maand	€ 0	€ 221.800
Individueel toepasselijke maximum gehele periode kalendermaand 1 t/m 12	€ 211.152	
Bezoldiging (alle bedragen exclusief btw)		
Bezoldiging in de betreffende periode	€ 0	€ 113.761
Bezoldiging gehele periode kalendermaand 1 t/m 12	€ 113.761	
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	
Bezoldiging	€ 113.761	
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	

Naast de hierboven vermelde topfunctionarissen zijn er geen overige functionarissen met een dienstbetrekking die in 2024 een bezoldiging boven het individueel toepasselijke drempelbedrag hebben ontvangen.

4.7 Subsidierelaties

DG&J voert voor een aantal partijen werkzaamheden uit waarvoor een subsidie wordt verstrekt. De verantwoording van deze subsidies verloopt via de jaarstukken van DG&J en de daarbij behorende verklaring van de accountant. Deze manier van verantwoorden bij de jaarstukken is afgestemd met de centrumgemeenten Dordrecht en Nissewaard. Zie voor de detailoverzicht bijlage 2 & 3.

Voor de door de gemeente Dordrecht verleende subsidies is in totaal € 4.441.481 beschikt en € 4.422.514 werkelijk ingezet. Voor de door de gemeente Nissewaard verleende subsidie is € 688.616 beschikt en is € 688.616 werkelijk ingezet.

In de bijlagen zijn de specificaties van de verantwoording van de subsidies opgenomen. De centrumgemeenten ontvangen separaat van de jaarstukken een uitgebreide inhoudelijke en financiële verantwoording.

4.8 COVID-19 meerkosten – COVID-19 SPUK

De lasten inzake COVID-19 zijn een stuk lager uitgevallen dan begroot. Dit hangt enerzijds samen met het zetten van circa 10% minder prikken dan waarvoor we als Zuid-Holland Zuid klaar moesten staan. Anderzijds zijn diverse maatregelen doorgevoerd, zodat steeds kosten efficiënter is gaan prikken. De lagere lasten hebben geen effect op het saldo van baten en lasten (dit blijft nihil), aangezien we vanuit het ministerie van VWS de daadwerkelijke lasten vergoed krijgen.

4.9 Rechtmatigheidsverantwoording

4.9.1 Verantwoordelijkheid Dagelijks Bestuur

De baten en lasten alsmede de balansmutaties moeten getrouw in de jaarrekening worden opgenomen. Uit het getrouw opnemen van de baten en lasten alsmede de balansmutaties, blijken een drietal rechtmatigheidscriteria niet expliciet. Dit betreffen het begrotings-, voorwaarden-, en misbruik- en oneigenlijk gebruik criterium. In deze rechtmatigheidsverantwoording licht het Dagelijks Bestuur toe in hoeverre bij de in de jaarrekening verantwoorde baten en lasten, alsmede de balansmutaties het begrotings-, voorwaarden-, en misbruik- en oneigenlijk gebruik criterium zijn nageleefd. Dit houdt in dat de verantwoorde baten en lasten, alsmede de balansmutaties in overeenstemming zijn met door het Algemeen Bestuur vastgestelde kaders zoals de begroting en gemeentelijke verordeningen en met bepalingen in de relevante wet- en regelgeving. Bij de waarderingsgrondslagen in de jaarrekening is het door het Algemeen Bestuur op 14 december 2023 vastgestelde normenkader van de relevante wet- en regelgeving verder toegelicht.

Deze verantwoording hanteert een grensbedrag omdat alleen de van belang zijnde aspecten in de verantwoording hoeven te worden betrokken. Deze grens is door het Algemeen Bestuur bepaald en bedraagt 1% van de totale lasten inclusief toevoegingen aan de reserves en is daarmee vastgesteld op € 2.027.000. De grondslag voor deze verantwoording is de Kadernota Rechtmatigheid 2024 van de Commissie BBV van oktober 2024.

4.9.2 Bevinding

Het Dagelijks Bestuur stelt vast dat de omvang van de in deze jaarrekening verantwoorde baten en lasten alsmede de balansmutaties die niet rechtmatig tot stand zijn gekomen € 239.000 bedraagt. Dit is lager dan de hiervoor gestelde grens van € 2.027.000. Van de niet rechtmatig tot stand gekomen verantwoorde baten en lasten alsmede de balansmutaties is volgens het Dagelijks Bestuur overigens een bedrag van € 208.000 acceptabel op basis van door het Algemeen Bestuur vastgestelde afspraken.

Bedragen x € 1.000

Begrotingscriterium	
1A. Overschrijding lasten programma's (of indien van toepassing een ander door bestuur vastgesteld autorisatieniveau)	€ 208
1B. Overschrijding investeringsbudgetten (kredieten)	N.v.t.
2. Ongeautoriseerde reservemutaties	N.v.t.
3. Overschrijding van baten en/of onderschrijding van lasten, investeringen en baten die niet tijdig tot een begrotingswijziging hebben geleid of niet tijdig aan het bestuur zijn gemeld (hangt af van de intern vastgelegde spelregels in bijvoorbeeld de financiële verordening art. 212 Gemeentewet over de planning & controlcyclus, budgetafwijkingen, budgetoverheveling et cetera).	€ 0
<i>Totaal begrotingsonrechtmatigheden</i>	€ 208
4. Totaal van de begrotingsonrechtmatigheden (van onderdeel 1 en 2) dat past binnen het vooraf vastgestelde beleid en daarmee vooraf als acceptabel is geëvalueerd. In de rechtmatigheidsverantwoording wordt verwezen naar dit vooraf vastgestelde beleid.	€ 208
De niet -acceptabele begrotingsonrechtmatigheden worden inhoudelijk in de rechtmatigheidsverantwoording en in de paragraaf bedrijfsvoering toegelicht.	€ 0
Voorwaardencriterium	
5. Inkopen ten onrechte niet Europees aanbesteed.	€ 31
M&O criterium	
Geen bevindingen	
Totaal onrechtmatigheden	€ 239
Waarvan acceptabel	€ 208
Waarvan niet-acceptabel	€ 31

In de paragraaf bedrijfsvoering (paragraaf 3.4) is op basis van de Kadernota rechtmatigheid van de commissie BBV en op basis van de afspraken met het Algemeen Bestuur aanvullende informatie opgenomen over de financiële rechtmatigheid. In deze paragraaf heeft het Dagelijks Bestuur ook beschreven welke actie hij onderneemt om, indien noodzakelijk, vermelde afwijkingen in de toekomst te voorkomen.

5 Vaststelling

Dagelijks Bestuur

Als concept jaarstukken vastgesteld en aangeboden aan het Dagelijks Bestuur op 26 juni 2025.

Het Dagelijks Bestuur van de GR Dienst Gezondheid & Jeugd Zuid-Holland Zuid,

De secretaris,
E.S. Schurink

De voorzitter,
H. van der Linden

Algemeen Bestuur

Vastgesteld door het Algemeen Bestuur van de GR Dienst Gezondheid & Jeugd Zuid-Holland Zuid in de openbare vergadering van 10 juli 2025.

De secretaris,
E.S. Schurink

De voorzitter,
H. van der Linden

6 Controleverklaring

Volgt na de accountantscontrole!

Bijlagen

1 Inwoner- en leerlingenbijdrage 2024

1.1 Inwonerbijdrage 2024 begroting versus jaarrekening

Hieronder is inzichtelijk gemaakt wat de bijdrage per gemeente was bij de begroting en wat de bijdrage wordt op basis van de jaarrekeningcijfers 2024. Hierbij is er rekening mee gehouden, dan van het positieve jaarrekeningresultaat van € 1.147.995, € 797.995 wordt uitgekeerd aan de deelnemende gemeenten. Het resterende bedrag (€ 350.000) wordt toegevoegd aan een nog te vormen bestemmingsreserve Mentale Gezondheid.

(bedragen x € 1)

Gemeenten	Begroting 2024			Jaarrekening 2024	Verschil	
	Basis	Begrotings wijzigingen *1	Totaal	Totaal	Bedrag	Te betalen - te ontvangen
Alblasserdam	1.390.082	52.522	1.442.604	1.411.538	-31.066	te ontvangen
Dordrecht	8.457.384	284.115	8.741.499	8.469.295	-272.204	te ontvangen
Gorinchem	2.621.818	90.363	2.712.181	2.633.570	-78.611	te ontvangen
Hardinxveld-Giessendam	1.252.056	48.643	1.300.699	1.276.419	-24.280	te ontvangen
Hendrik-Ido-Ambacht	2.155.440	86.270	2.241.710	2.205.686	-36.024	te ontvangen
Hoeksche Waard	5.205.176	176.025	5.381.201	5.265.943	-115.258	te ontvangen
Molenlanden	2.900.520	114.467	3.014.987	2.961.530	-53.457	te ontvangen
Papendrecht	2.062.122	75.597	2.137.719	2.086.042	-51.677	te ontvangen
Sliedrecht	1.813.846	65.455	1.879.301	1.832.414	-46.887	te ontvangen
Zwijndrecht	3.059.534	106.597	3.166.131	3.077.600	-88.531	te ontvangen
Totaal	30.917.978	1.100.054	32.018.032	31.220.037	-797.995	

*1 De begrotingswijzigingen hebben betrekking op:

- VT-uitbreiding (Algemeen Bestuur 6 juli 2023);
- WMO toezicht (Algemeen Bestuur 9 november 2023);
- Leerplicht tijdelijke uitbreiding capaciteit (Algemeen Bestuur 4 april 2024);
- JGZ maternale kinkhoest (Algemeen Bestuur 4 april 2024);
- JGZ extra indexatie (Dagelijks Bestuur 10 oktober 2024).

Bij de vaststelling van de jaarstukken 2024 wordt ook de werkelijke bijdrage over 2024 vastgesteld e.e.a. conform de bijdrageverordening.

1.2 Gemeentelijke bijdrage per product

In onderstaande tabel wordt uiteengezet hoe de bijdrage per product is opgebouwd.

Taakveld	Product	Verdeelsleutel	Totaal	Alblasserdam	Dordrecht	Gorinchem	Hardinxveld-Giessendam	Hendrik-Ido-Ambacht	Hoeksche Waard	Molenlanden	Papendrecht	Slidrecht	Zwijndrecht
7.1	Infectieziektenbestrijding	*1	1.996.149	83.075	623.365	184.969	69.399	111.982	304.823	158.406	132.041	117.097	210.994
7.1	SOA/Sense	*1	-26.804	-1.116	-8.370	-2.484	-932	-1.504	-4.093	-2.127	-1.773	-1.572	-2.833
7.1	TBC	*1	447.020	18.604	139.597	41.422	15.541	25.077	68.262	35.474	29.569	26.223	47.250
7.1	Reizigers	*1	89.122	3.709	27.831	8.258	3.098	5.000	13.609	7.072	5.895	5.228	9.420
7.1	Medische Milieukunde	*1	493.957	20.557	154.255	45.771	17.173	27.710	75.430	39.198	32.674	28.976	52.212
6.1	Toezicht Kinderopvang	*1	758.350	31.561	236.820	70.271	26.365	42.543	115.804	60.179	50.163	44.486	80.158
6.71d	Toezicht WMO	*5	145.497	7.146	53.625	15.912	5.970	9.633	-	13.627	11.359	10.073	18.151
7.1	Gezondheidsbevordering	*2	2.056.581	86.845	602.068	182.087	75.300	124.357	342.525	175.680	138.481	118.570	210.668
7.1	Crisisorganisatie	*1	284.908	11.857	88.972	26.400	9.905	15.983	43.507	22.609	18.846	16.713	30.115
7.1	OGGZ	*1	927.187	38.587	289.546	85.916	32.235	52.014	141.587	73.578	61.331	54.390	98.004
7.1	Covid-19	*1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6.2	Veilig Thuis Volwassenen	*1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6.2	Veilig Thuis Jeugd	*1	4.938.019	205.508	1.542.063	457.570	171.676	277.017	754.062	391.860	326.638	289.672	521.952
6.2	Crisisdienst	*1	1.050.739	43.729	328.129	97.364	36.530	58.945	160.454	83.382	69.504	61.638	111.064
4.3	Leerplicht	*3	2.815.776	135.007	668.701	217.073	127.082	231.329	517.478	306.124	192.972	162.294	257.718
4.3	Doorstroompunt	*1	299.280	12.455	93.460	27.732	10.405	16.789	45.702	23.750	19.797	17.556	31.634
7.1	Jeugdgezondheidszorg	*4	14.099.505	678.857	3.365.432	1.097.031	647.302	1.161.420	2.557.796	1.505.681	942.668	831.515	1.311.803
7.1	Kennisprogramma	*1	1.507.941	62.757	470.906	139.730	52.425	84.594	230.271	119.664	99.747	88.458	159.390
0.4	Overhead	*1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
0.4	Overhead Covid-19	*1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
0.5	Financiering	*1	-643.606	-26.785	-200.988	-59.638	-22.376	-36.106	-98.282	-51.074	-42.573	-37.755	-68.030
0.8	Algemene baten en lasten	*1	-354.467	-14.752	-110.694	-32.846	-12.323	-19.885	-54.129	-28.129	-23.447	-20.794	-37.467
0.8	Resultaat	*1	350.000	14.566	109.299	32.432	12.168	19.635	53.447	27.775	23.152	20.532	36.995
0.10	Mutatie reserves	*1	-15.119	-629	-4.721	-1.401	-526	-848	-2.309	-1.200	-1.000	-887	-1.598
			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Totaal		31.220.037	1.411.538	8.469.295	2.633.570	1.276.419	2.205.686	5.265.943	2.961.530	2.086.042	1.832.414	3.077.600

Toelichting op de verdeelsleutels

- *1 Aandeel op basis van aandeel gemeentefonds
- *2 Aandeel op basis van aandeel gemeentefonds, met uitzondering van "Samen voor Gezond" (op basis van een bijdrage per inwoner)
- *3 Aandeel op basis van aantal leer- en kwalificatieplichtingen 5 tot en met 17 jaar
- *4 Aandeel op basis van aantal jeugdigen 0 tot en met 18 jaar
- *5 Aandeel op basis van aandeel gemeentefonds exclusief aandeel gemeente Hoeksche Waard voor Toezicht WMO

1.3 Gehanteerde verdeelsleutels

Hieronder wordt een toelichting gegeven op de gehanteerde verdeelsleutels. Bij de jaarrekening worden dezelfde verdeelsleutels gebruikt als bij de begroting.

1.3.1 Gemeentefonds

Betreft hier de uitkering in het gemeentefonds voor het jaar 2024, gebaseerd op de septembercirculaire 2022.

Gemeenten	Gemeentefonds	Aandeel
Alblasserdam	36.703.616	4,16%
Dordrecht	275.412.246	31,23%
Gorinchem	81.721.971	9,27%
Hardinxveld-Giessendam	30.661.369	3,48%
Hendrik-Ido-Ambacht	49.475.244	5,61%
Hoeksche Waard	134.675.411	15,27%
Molenlanden	69.986.197	7,94%
Papendrecht	58.337.533	6,61%
Sliedrecht	51.735.355	5,87%
Zwijndrecht	93.220.494	10,57%
Totaal	881.929.437	100%

1.3.2 Jeugdigen en leerplichtigen

Betreft hier het aantal jeugdigen en leerplichtigen per 1-1-2022.

Gemeenten	0 tot en met 18 jaar	Aandeel		5 tot en met 17 jaar	Aandeel
Alblasserdam	4.776	4,81%		3.305	4,79%
Dordrecht	23.677	23,87%		16.370	23,75%
Gorinchem	7.718	7,78%		5.314	7,71%
Hardinxveld-Giessendam	4.554	4,59%		3.111	4,51%
Hendrik-Ido-Ambacht	8.171	8,24%		5.663	8,22%
Hoeksche Waard	17.995	18,14%		12.668	18,38%
Molenlanden	10.593	10,68%		7.494	10,87%
Papendrecht	6.632	6,69%		4.724	6,85%
Sliedrecht	5.850	5,90%		3.973	5,76%
Zwijndrecht	9.229	9,30%		6.309	9,15%
Totaal	99.195	100%		68.931	100%

2 Verantwoording subsidie

2.1 Verantwoording subsidie Gemeente Dordrecht

(bedragen x € 1)

Subsidieonderdeel	Deelproduct	Beschikt	Werkelijk	Verschil
Veilig Thuis	Volwassenen	1.590.541	1.566.857	-23.684
Veilig Thuis	Jeugd	1.366.497	1.331.780	-34.717
OGGZ	Procesregie stedelijk netwerk	94.891	94.891	0
OGGZ	Secretariële ondersteuning stedelijk netwerk	21.612	21.612	0
OGGZ	Procesregie Toegang	309.933	309.933	0
OGGZ	Secretariële ondersteuning Toegang	32.418	32.418	0
OGGZ	Uitvoering deeltaak Nazorg ex gedetineerden	14.265	14.265	0
OGGZ	Extreme woningvervuilingen	153.929	153.929	0
OGGZ	Woonadvisering (PUV)	65.164	65.164	0
OGGZ	Tijdelijke extra inzet TNS	64.840	64.840	0
Doe ff gezond	Programma	125.477	125.477	0
Team Toeleiding en Bemoeizorg (TT&B)	Programma	600.414	600.414	0
Totaal		4.439.981	4.381.580	-58.401

2.2 Verantwoording subsidie gemeente Nissewaard

(bedragen x € 1)

Product	Prestatieafspraken	Beschikt	Werkelijk	Verschil
Veilig Thuis	Volwassenen	366.731	361.128	-5.603
Veilig Thuis	Jeugd	321.885	313.680	-8.205
Totaal		688.616	688.616	-13.808

3 Taakvelden

In onderstaande tabel zijn de taakvelden van de GR DG&J weergegeven.

(bedragen x €1.000,-)

	Taakveld	Begrote lasten*1	Begrote baten*1	Saldo*1	Werkelijke lasten	Werkelijke baten	Saldo
0.4	Overhead	12.345		-12.345	12.736	13.152	416
0.5	Treasury			0	0	1.090	1.090
0.8	Overige baten en lasten		12.345	12.345	49	490	441
0.10	Mutaties reserves		0	0	973	789	-184
4.3	Onderwijsbeleid en leerlingenzaken	2.725	2.725	0	3.847	3.708	-139
6.1	Samenkracht en burgerparticipatie	1.131	1.131	0	1.159	1.233	74
6.2	Wijkteams	8.309	8.309	0	8.205	8.302	97
6.71	Maatwerkdienstverlening 18+	162	162	0	198	207	9
6.72	Maatwerkdienstverlening 18-	122.988	122.988	0	137.082	136.362	-720
6.81	Geëscaleerde zorg 18+	2.198	2.198	0	0	0	0
6.82	Geëscaleerde zorg 18-	10.163	10.163	0	10.700	10.163	-537
7.1	Volksgezondheid	20.041	20.041	0	27.801	28.402	601
Totaal		180.062	180.062	0	202.750	203.898	1.148

*1 Betreft de begrotingsbedragen exclusief begrotingswijzigingen, zie pagina 54 van de begroting 2024. Deze begrotingsbedragen zijn nog opgesteld conform de oude IV3 voorschriften.

4 Beleidsindicatoren

In onderstaande tabel zijn de beleidsindicatoren van de GR DG&J weergegeven.

nr.	Taakveld	Naam indicator	Eenheid	Bron	Begroting 2024	Jaarrekening 2024
1	0. Bestuur en ondersteuning	Formatie	Fte per 1.000 inwoners	Eigen gegevens	0,39	0,57
2	0. Bestuur en ondersteuning	Bezetting	Fte per 1.000 inwoners	Eigen gegevens	0,39	0,55
3	0. Bestuur en ondersteuning	Apparaatskosten	Kosten per inwoner	Eigen gegevens	€ 26,62	€ 25,79
4	0. Bestuur en ondersteuning	Externe inhuur	Kosten als % van totale loonsom + totale kosten inhuur externen	Eigen gegevens	4,06%	26,68%
5	0. Bestuur en ondersteuning	Overhead	% van totale lasten	Eigen gegevens	6,80%	6,49%
17	4. Onderwijs	Absoluut verzuim	Aantal per 1.000 leerlingen	DUO	0,9	1,8
18	4. Onderwijs	Relatief verzuim	Aantal per 1.000 leerlingen	DUO	6,3	10
19	4. Onderwijs	Vroegtijdig schoolverlaters zonder startkwalificatie (vsv-ers)	% deelnemers aan het VO en MBO onderwijs	DUO	1,9%	2,4%
29	6. Sociaal domein	Jongeren met jeugdhulp	% van alle jongeren tot 18 jaar	CBS	11,30%	11,60%
30	6. Sociaal domein	Jongeren met jeugdbescherming	% van alle jongeren tot 18 jaar	CBS	1,40%	1,10%
31	6. Sociaal domein	Jongeren met jeugdreclassering	% van alle jongeren van 12 tot 23 jaar	CBS	0,30%	0,30%

5 SiSa bijlage



SiSa bijlage verantwoordingsinformatie 2024 op grond van artikel 3 van de Regeling informatieverstrekking sisa - d.d. 7-01-2025									
Verstrekker	Uitkeringscode	Specifieke uitkering juridische grondslag Ontvanger	Indicator	Indicator	Indicator	Indicator	Indicator	Indicator	
VWS	H29	Regeling specifieke uitkering versterking GGD'en	Beschikingsnummer / kenmerk	Naam van de pijler	Besteding (jaar T) ten laste van Rijksmiddelen – zelfstandige uitvoering	Cumulatieve besteding (t/m jaar T) ten laste van Rijksmiddelen – inclusief verantwoording tussen medeoverheden	Plannen uitgevoerd conform uitvraag? (Ja/Nee/Nv)	Toelichting - verplicht als bij H29/05 "Nee" is ingevuld	
			Aard controle n.v.t. Indicator: H29/01	Aard controle n.v.t. Indicator: H29/02	Aard controle R Indicator: H29/03	Aard controle D2 Indicator: H29/04	Aard controle n.v.t. Indicator: H29/05	Aard controle n.v.t. Indicator: H29/06	
			1 1045611	Kwetsbaarheden wegnemen	€ 553.716	€ 1.107.432	Ja		
			2 1045611	Versneld opleiden	€ 110.271	€ 187.195	Ja		
			12 1045611	Landelijke Functie opschaling Infectieziektebestrijding (transitiecapaciteit)	€ 179.895	€ 179.895			
							Ja		
			Kopie Beschikingsnummer / kenmerk	Kopie Naam van de pijler	Zelfstandige uitvoering? (Ja/ Nee)	Eindverantwoording? (Ja/Nee)			
			Aard controle n.v.t. Indicator: H29/07	Aard controle n.v.t. Indicator: H29/08	Aard controle Indicator: H29/09	Aard controle n.v.t. Indicator: H29/10			
			1 1045611	Kwetsbaarheden wegnemen	Ja	Nee			
			2 1045611	Versneld opleiden	Ja	Nee			
VWS	H29B	Regeling specifieke uitkering versterking GGD'en	SiSa tussen medeoverheden	Hieronder per regel één (code) uit (jaar T) selecteren en in de kolommen ernaast de verantwoordingsinformatie voor die GGD invullen	Naam van de pijler	Besteding (jaar T)	Plannen uitgevoerd conform uitvraag? (Ja/Nee/Nv)	Toelichting - verplicht als bij H29B/04 "Nee" is ingevuld	
				Aard controle n.v.t. Indicator: H29B/01	Aard controle n.v.t. Indicator: H29B/02	Aard controle R Indicator: H29B/03	Aard controle n.v.t. Indicator: H29B/04	Aard controle n.v.t. Indicator: H29B/05	
				1 50444 Gemeentelijke Gezondheidsdienst Regio Utrecht	Kwetsbaarheden wegnemen	€ 52.458	Ja		
				2 50444 Gemeentelijke Gezondheidsdienst Regio Utrecht	Verstevigen (boven) regionale monitoring en surveillance	€ 66.000	Ja		
				5 50444 Gemeentelijke Gezondheidsdienst Regio Utrecht	Versneld opleiden	€ 71.334	Ja		
VWS	H33	Regeling specifieke uitkering COVID-19-vaccinatie	Besteding (jaar T) COVID-19-vaccinaties conform basiscapaciteit	Heeft u de infrastructuur ingericht ten behoeve van de basiscapaciteit covid-19-vaccinatie? (Art. 3, lid 1, onder b) (ja/nee)	Besteding (jaar T) inzake voorbereidende werkzaamheden (Art. 3 lid 1, onder c)	Heeft u (na schriftelijke mededeling aan de minister van VWS) de infrastructuur die specifiek voor COVID-19-vaccinaties is opgezet, ingezet voor andere activiteiten die vallen onder de wettelijke taak op grond van artikel 6, eerste lid van de Wpg? (Ja/Nee)	Besteding (jaar T) ten behoeve van alternatieve activiteiten (verplicht als bij voorgaande indicator 'Ja' is geselecteerd)		
			Eerste halfjaar Aard controle R Indicator: H33/01	Eerste halfjaar Aard controle D1 Indicator: H33/02	Eerste halfjaar Aard controle R Indicator: H33/03	Eerste halfjaar Aard controle D2 Indicator: H33/04	Eerste halfjaar Aard controle D2 Indicator: H33/05		
			€ 11.327	Nee	€ 537.201	Nee	€ 0		
			Besteding (jaar T) COVID-19-vaccinaties	Heeft u (na schriftelijke mededeling aan de minister van VWS) de infrastructuur die specifiek voor COVID-19-vaccinaties is opgezet, ingezet voor andere activiteiten die vallen onder de wettelijke taak op grond van artikel 6, eerste lid van de Wpg? (Ja/Nee)	Besteding (jaar T) ten behoeve van alternatieve activiteiten (verplicht als bij voorgaande indicator 'Ja' is geselecteerd)				
			Tweede halfjaar Aard controle R Indicator: H33/06	Tweede halfjaar Aard controle D2 Indicator: H33/07	Tweede halfjaar Aard controle D2 Indicator: H33/08				
			€ 2.211.095	Nee	€ 0				

Karel Lotsyweg 40
Postbus 166, 3300 AD Dordrecht

 078 770 8500
 info@dgjzhz.nl
 www.dienstgezondheidjeugd.nl

ADVIESNOTA

Datum	13 maart 2025
Onderwerp	Totstandkoming voorstel Mentale gezondheid, gekoppeld aan jaarrekeningresultaat 'Samen voor gezond'.
Organisatieonderdeel	GGD
Auteurs	P. van Prooijen, E. Kuilder
Afgestemd met verantwoordelijke	Ja
Ten behoeve van	Algemeen bestuur DG&J

Geachte leden van het Algemeen Bestuur,

Het dagelijks bestuur informeert u over het volgende:

Aanleiding/eerder genomen besluit

Op 7 november 2024 heeft het Algemeen Bestuur gesproken over het resultaat ter hoogte van 350.000 euro dat is ontstaan binnen het budget Samen voor Gezond 2020-2024. Het Algemeen Bestuur heeft besloten om pas bij vaststelling van de jaarrekening 2024 (op 10 juli 2025) te besluiten over de bestemming van de 350.000 euro. Hierbij is afgesproken dat de DG&J in aanloop naar 10 juli een voorstel doet voor preventie op het gebied van mentale gezondheid, ter hoogte van maximaal dit bedrag. Besluitvorming over het plan mentale gezondheid wordt zodoende gekoppeld aan de besluitvorming over de jaarrekening 2024 en de begroting 2026.

Met primaire preventie op mentale gezondheid willen we eraan bijdragen dat de instroom in hulpverleningstrajecten minder groot wordt, of dat er minder zware trajecten nodig zijn. En op langere termijn: dat mentale ongezondheid ook minder wordt doorgegeven naar toekomstige generaties. De cijfers in Nederland en ook in Zuid-Holland Zuid laten zien dat de mentale gezondheid van inwoners er niet goed voor staat. Cijfers in de jeugdmonitor (13-15 jaar) en volwassenenmonitor (18+) tonen een neerwaartse trend, dus hun mentale gezondheid wordt slechter. De cijfers in de leeftijdsgroep 16 tot en met 25 jaar (Jongvolwassenenmonitor, 2022 en 2024) zijn in 2024 weliswaar licht verbeterd ten opzichte van 2022, maar tonen in absolute zin de grootste mentale ongezondheid van alle drie de doelgroepen. Binnen de groep jongvolwassenen (16 tot en met 25 jaar) springen vooral meiden er negatief uit, en ook laagopgeleiden.

Ter illustratie kunnen we op basis van data van de SOJ aangeven dat in september 2024 zo'n 3.300 jongeren in Zuid-Holland Zuid onder de 18 jaar gebruik maakten van jeugd-GGZ. Daarvan zaten 400 jongeren in een basis-GGZ traject, dat gemiddeld een behandelduur heeft van zes maanden en 1.400 euro per traject kost. De overige 2.900 jongeren zaten in een specialistisch GGZ traject. Daarbinnen is sprake van een grote variatie aan zwaarte van trajecten, doorlooptijden en kosten. Er is een kleine terugloop zichtbaar in de vraag naar basis- en specialistische GGZ omdat jonge inwoners tegenwoordig vaker worden geholpen via het lokale team of door de POH GGZ. Daarnaast kan een aanpak met primaire preventie bijdragen aan deze beweging.

Bestuurlijk proces

Het bestuurlijke proces rondom vaststelling van de jaarrekening 2024 en de begroting 2026 kent twee momenten in het Algemeen Bestuur:

- De conceptbehandeling vindt plaats op 3 april, waarna op 14 april een zienswijzeprocedure start. Documenten die op 3 april in het Algemeen Bestuur moeten liggen, moeten ambtelijk op 11 februari gereed zijn.
- Op 10 juli vindt definitieve besluitvorming plaats. Documenten die op 10 juli in het Algemeen Bestuur worden behandeld, moeten ambtelijk op 20 mei gereed zijn.

Het was, zoals aangegeven, voor de DG&J niet mogelijk om op 11 februari een volledig voorstel voor mentale gezondheid gereed te hebben. Het is immers van belang dat er voldoende en zorgvuldige afstemming met bestuurders, ambtenaren en andere partners plaatsvindt. Toewerken naar een gezamenlijk en gedragen plan is belangrijk. Daarom ontvangt u nu, voor het Algemeen Bestuur van 3 april, voorliggende notitie met informatie die gereed was op 11 februari. Tijdens behandeling op 3 april wordt een presentatie gegeven met de stand van zaken op dat moment.

Het streven is dat de programmamanager, die verantwoordelijk is voor de totstandkoming van het voorstel, vóór het Algemeen Bestuur van 3 april alle individuele AB-wethouders samen met de desbetreffende ambtenaar publieke gezondheid spreekt, om van gedachten te wisselen over de gezamenlijke richting. Ook staat mentale gezondheid op de agenda van het Ambtelijk Overleg Publieke Gezondheid op 11 maart 2025.

Tussen het Algemeen Bestuur van 3 april en het indienen van het definitieve voorstel richting het Algemeen Bestuur van 10 juli (20 mei) vindt ook nog nadere afstemming met inwoners en partners plaats. Met welke partners precies in gesprek wordt gegaan, hangt af van de richting waarin het voorstel zich inhoudelijk ontwikkelt.

Totstandkoming voorstel mentale gezondheid

Om tot een voorstel voor mentale gezondheid te komen, doorloopt de GGD de volgende stappen.

Stap 1: Kwantitatief en kwalitatief in beeld brengen wat het centrale probleem/vraagstuk is: hoe ziet de mentale gezondheid eruit van inwoners van Zuid-Holland Zuid? Wat zijn landelijke ontwikkelingen?

Deze stap vormt het fundament en vertrekpunt van het vraagstuk. Om dit in beeld te brengen wordt gebruik gemaakt van de data uit de GGD-gezondheidsmonitors ZHZ, van literatuurstudies en van overige inhoudelijke expertise die de GGD/DG&J heeft op dit onderwerp. De GGD maakt daarbij gebruik van haar nauwe samenwerking met kennisinstituten als het Trimbos-instituut, Movisie, RIVM, NJI en de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid. Ook participeert de GGD onder andere in het 'Landelijk dekkend netwerk effectief mentaal gezondheidsbeleid' (een opdracht van het ministerie van VWS aan het Trimbos-instituut). Het gaat hier ook om oorzaken van en verklaringen voor trends in mentale gezondheid.

Waar het grootste deel van de GGD vooral met preventie aan de voorkant van de keten werkt, hebben OGGZ, LVS, SOJ en Veilig Thuis kennis over inwoners die zorg en ondersteuning nodig hebben (achterkant van de keten), en welke oorzaken daaraan ten grondslag liggen. Dit raakt veelal de mentale gezondheid van inwoners. Ook die kennis wordt in deze stap benut.

Stap 2: Doel en rol duiden

Hierin wordt een afbakening gemaakt binnen mentale gezondheid, wordt het na te streven doel bepaald en wordt de rol van de GGD gedefinieerd.

Stap 3: Opstellen van een (programmatische) aanpak op mentale gezondheid

Dit gaat om het samenstellen van een set van acties en interventies die bijdraagt aan het beoogde doel. De aanpak bevat ook de strategie, inclusief benodigde samenwerking met partners en benodigde randvoorwaarden.

Deze aanpak komt onder andere tot stand op basis van:

- Kennis over effectieve interventies op mentale gezondheid.
- Wat denkt de doelgroep: wat helpt hen?
- Praktijkkennis van professionals: wat zien zij en wat zou naar hun inschatting helpend zijn?

Hierbij wordt ook nagegaan welke initiatieven er al zijn in de regio. Ook wordt onderzocht of zich kansen voordoen voor cofinanciering, bijvoorbeeld in de vorm van het aanvragen van subsidiemiddelen bij instituten als ZonMw.

Medewerkers van OGGZ, LVS, SOJ en Veilig Thuis worden nauw betrokken bij het ontwikkelen van het voorstel voor mentale gezondheid, zodat een set aan interventies ontstaat die daadwerkelijk het verschil gaan maken voor jongeren/jongvolwassenen in ZHZ.

Stap 4: Merkbaar en meetbaar

De beoogde aanpak moet zo veel mogelijk meetbaar en in ieder geval merkbaar worden gemaakt.

Stand van zaken op 11 februari 2025

Bij het schrijven van voorliggende notitie (dd. 11 februari) is stap 1 in concept grotendeels afgerond en wordt gewerkt aan stappen 2 en 3. In bijlage 1 geeft de GGD een beknopte samenvatting van de uitkomsten tot nu toe. In bijlage 2 vindt u een onderzoeksrapport behorend bij stap 1. Tijdens de presentatie op 3 april in het Algemeen Bestuur wordt dit toegelicht, aangevuld met wat tussen 11 februari en 3 april verder is ontwikkeld. Op 10 juli ligt er een compleet voorstel klaar, waarover u kunt besluiten.

Portefeuillehouder: Marc Merx
Informatie: Erika Kuilder
Telefoonnummer: 06-10417485
E-mail: e.kuilder@ggdzhz.nl

Bijlagen:

1. Inhoudelijke uitkomsten en inzichten tot nu toe (bij Adviesnota Totstandkoming voorstel Mentale gezondheid, gekoppeld aan jaarrekeningresultaat 'Samen voor gezond'), 10 februari 2025;
2. 'De status van mentale gezondheid in Zuid-Holland Zuid: een verkenning', 10 februari 2025.

Bijlage 1 Inhoudelijke uitkomsten en inzichten tot nu toe

bij de AB-adviesnota "Totstandkoming voorstel Mentale gezondheid" (AB 3 april 2025)

10 februari 2025

In deze bijlage leest u achtereenvolgens:

- Definitie van mentale gezondheid
- Beknopt cijfermatig beeld van de gezondheid in Zuid-Holland Zuid
- Oorzaken/verklarende factoren van mentale (on)gezondheid
- Verklaringen voor trends in mentale gezondheid en zorgvraag
- Beoogde doel (dit is in concept)
- Rol GGD in mentale gezondheid (i.r.t. dit concept doel)
- Toewerken naar een concreet voorstel: kiezen van impactvolle oplossingen

Definitie mentale gezondheid

De definitie van mentale gezondheid die we hanteren, luidt:

"De manier waarop je je verhoudt tot jezelf en tot anderen en hoe je omgaat met de uitdagingen in het dagelijks leven. Tegelijkertijd gaat het ook over hoe jij en anderen in de samenleving dit ervaren" (Trimbos-instituut, Van Bon-Martens et al., 2022).

Cijfermatig beeld mentale gezondheid in Zuid-Holland Zuid

In bijlage 2 treft u het uitgebreide onderzoeksrapport waarin de GGD de cijfers over mentale gezondheid uit drie gezondheidsmonitors heeft geanalyseerd voor Zuid-Holland Zuid: jeugdmonitor, jongvolwassenmonitor en de volwassenmonitor. Voor de groep jongvolwassenen is, omdat zij er het slechtst uit naar voren komen, per thema een verdieping aangebracht: op geslacht, opleidingsniveau en onderverdeling van leeftijden binnen de groep 16-25 jaar. In het rapport staat ook geduid hoe de cijfers wel en niet kunnen en mogen worden geïnterpreteerd en vergeleken.

De uitkomsten van dat rapport vatten we als volgt samen:

De cijfers in Nederland en ook in Zuid-Holland Zuid laten zien dat de mentale gezondheid van inwoners er niet goed voor staat. Cijfers in de jeugdmonitor (13-15 jaar) en volwassenmonitor (18+) tonen een neerwaartse trend, dus hun mentale gezondheid wordt slechter. De cijfers in de leeftijdsgroep 16 tot en met 25 jaar (Jongvolwassenmonitor, 2022 en 2024) over mentale gezondheid zijn in 2024 weliswaar licht verbeterd ten opzichte van 2022, maar tonen in absolute zin de grootste mentale ongezondheid van alle drie de doelgroepen. Binnen de groep jongvolwassenen (16 tot en met 25 jaar) springen vooral meiden er negatief uit, en ook laagopgeleiden. Alle GGD-gezondheidsmonitors zijn gebaseerd op zelfrapportage.

In tabel 1 leest u de uitkomsten uit de monitor jongvolwassenen, gehouden in 2022 en 2024. In tabel 2 staat een overzicht van het aantal inwoners in de leeftijd 16- tot en met 25 jaar per gemeente in Zuid-Holland Zuid. Hieruit blijkt onder andere dat van de groep 16- tot en met 25-jarigen in Zuid-Holland Zuid:

- 57% ofwel 31.300 16-25-jarigen zich enigszins tot sterk eenzaam voelen;
- 23% ofwel 12.630 16-25-jarigen zich sterk eenzaam voelen;
- 42% ofwel 23.063 16-25-jarigen vaak of veel last hebben van stress;
- 45% ofwel 24.711 16-25-jarigen psychische klachten ervaren op basis van de 'MHI-5'; MHI-5 is een internationale standaard waarmee psychische klachten worden gemeten op basis van zelfrapportage over ervaren mentale gezondheid in de afgelopen vier weken. 45% betekent dat bijna de helft van deze leeftijdsgroep zichzelf dus mentaal niet gezond voelde in de vier weken voorafgaand aan het onderzoek;
- 28% ofwel 15.376 16-25-jarigen in de twaalf maanden voorafgaand aan het onderzoek suïcide overwoog.

Tabel 1: Mentale gezondheid jongvolwassenen (16-25 jaar), totaal, man/vrouw en laag-/hoogopgeleid

Indicator	totaal 2022	totaal 2024	man 2024	vrouw 2024	laag opgeleid 2024 mannen en vrouwen	hoog opgeleid 2024 mannen en vrouwen
Angst of depressie laatste 4 weken <i>absoluut</i>	84% 46.127	80% 43.930	73%	87%	80%	80%
Eenzaamheid enigszins tot sterk eenzaam <i>absoluut</i>	64% 35.144	57% 31.300	52%	62%	68%	50%
Eenzaamheid (Sterk eenzaam) <i>absoluut</i>	27% 14.827	23% 12.630	19%	26%	32%	17%
Weerbaarheid (voldoende weerbaar) <i>absoluut</i>	79% 43.381	83% 45.578	89%	77%	83%	85%
Gelukkig voelen <i>absoluut</i>	55% 30.202	62% 34.046	67%	58%	55%	66%
Herstel na moeilijke periode <i>absoluut</i>	53% 29.104	59% 32.399	68%	51%	48%	67%
(Vaak/Veel) stress <i>absoluut</i>	47% 25.809	42% 23.063	30%	53%	43%	42%
Psychische klachten (MHI-5) <i>absoluut</i>	54% 29.653	45% 24.711	35%	56%	54%	41%
Overwegen van suïcide (12 mnd) <i>absoluut</i>	33% 18.121	28% 15.376	25%	31%	40%	21%

Bron: GGD ZHZ, Monitor jongvolwassenen 2022, 2024

Tabel 2: Aantal inwoners van 16 tot en met 25 jaar per gemeente in Zuid-Holland Zuid (1 januari 2024):

Gemeente	Aantal inwoners van 16 tot en met 25 jaar	Procentueel aandeel van jongeren in ZHZ in %
Alblasserdam	2395	4,4
Dordrecht	14325	26,1
Gorinchem	4538	8,3
Hardinxveld-Giessendam	2409	4,4
Hendrik-Ido-Ambacht	3711	6,8
Hoeksche Waard	9815	17,9
Molenlanden	6103	11,1
Papendrecht	3684	6,7
Sliedrecht	3003	5,5
Zwijndrecht	4930	9,0
Totaal ZHZ	54913	100,0

Bron: <https://opendata.cbs.nl/>

Met de conclusies uit dit cijfermatige beeld ligt het voor de hand om de uitwerking van het voorstel voor mentale gezondheid te richten op het voorkomen dat de mentale gezondheid vanaf 16 jaar verslechtert.

Oorzaken/verklarende factoren mentale (on)gezondheid

De cijfers over mentale (on)gezondheid roepen als vraag op wat oorzaken zijn van mentale (on)gezondheid. In onderstaande figuur staat een overzicht met factoren die (bij voldoende aanwezigheid) beschermend werken of (bij onvoldoende aanwezigheid) mensen juist kwetsbaar maken voor mentale gezondheid. Hierbij is een onderscheid aan te brengen tussen individuele en omgevingsfactoren. (Iemands) mentale gezondheid wordt bepaald door een complex samenspel van deze factoren, waarin ook nog wederkerige effecten kunnen zitten. Een groot deel hiervan komt overeen met de determinanten die worden toegelicht in het onderzoeksrapport van de GGD in bijlage 2. Dit past ook bij de beleidstheorie die onder het Meerjarenprogramma van de DG&J ligt: 30% van iemands gezondheid wordt bepaald door individuele factoren en 70% door collectieve factoren, waarop een individu geen directe invloed heeft.

Figuur 1: individuele en omgevingsfactoren die van invloed zijn op mentale gezondheid

INDIVIDUELE FACTOREN				
DEMOGRAFISCH	SOCIAALECONOMISCH	LEVENSGEBEURTENISSEN	LEEFSTIJL	GEZONDHEID ALGEMEEN
- Etniciteit - Geslacht - Leeftijd - Burgerlijke staat	- Bestaanszekerheid - Meedoen in de samenleving - Opleidingsniveau - Arbeidspositie	Traumatische ervaringen	- Slapen - Sociale mediagebruik - Lichamelijke activiteit - Alcoholgebruik - Cannabisgebruik - Roken	- Ervaren gezondheid - Kwaliteit van leven

OMGEVINGSFACTOREN				
GEZIN	WOON- EN LEEFOMGEVING	ONDERWIJSOMGEVING	WERKOMGEVING	SAMENLEVING
- Opvoedklimaat in gezin - Thuisituatie	- Sociale leefomgeving - Veiligheid woonomgeving - Fysieke woonomgeving	- Sociale omgeving op school - Belasting door school of studie	- Sociale omgeving op werk - Belasting door arbeid	- Normen en waarden samenleving - Complexiteit maatschappij - Huisvestingsbeleid - Stelsel sociale zekerheid - Onderwijsstelsel

Bron: RIVM en Trimbos-instituut, *Conceptueel kader bij Monitor mentale gezondheid, 2023*.

De vetgedrukte factoren zijn onderzocht in de monitor Mentale Gezondheid van RIVM en Trimbos. Onderwerpen die niet zijn opgenomen in de Monitor mentale gezondheid (op basis van expertraadpleging) zijn cursief gedrukt.

Mentale gezondheid wordt dus gevormd door individuele en omgevingsfactoren. Deze zijn tijdens iedere leeftijdsfase van invloed. Ze werken door in de mentale gezondheid van latere leeftijdsfases en van de volgende generaties. Het Trimbos-instituut adviseert daarom om bij preventie uit te gaan van een levensloopbenadering van mentale gezondheid en van jongs af aan al in te zetten op mentale weerbaarheid. Op die manier kunnen beschermende factoren zoveel mogelijk worden bevorderd. Hoe jonger er sprake is van beschermende factoren, des te groter de kans op veerkracht in het verdere leven en dus ook in de fase van jongvolwassenheid. In het opgroeien naar volwassenheid zijn in elke levensfase weer andere zaken

aanvullend helpend vanuit preventie. Daar waar wordt gekozen voor investeringen op mentale gezondheid via scholen, hebben doorgaande leerlijnen daarom de voorkeur.

Verklaringen voor trends in mentale gezondheid en zorgvraag

Er bestaan geen nationale of internationale referentiekaders om precies te bepalen of cijfers hoog, erg hoog of te hoog zijn. De vraag "wat is normaal" is dan ook niet goed te beantwoorden. De percentages zijn echter wel dusdanig dat de GGD de situatie als ongewenst beoordeelt. Dit is ook de geldende opvatting in Nederland over de mentale gezondheid onder jongvolwassenen. Er is zowel in onze regio als ook landelijk een toename zichtbaar in de vraag naar mentale hulp.

De huidige maatschappij waarin jongvolwassenen opgroeien is uiteraard anders dan de maatschappij van twintig of dertig jaar geleden. Het Trimbos-instituut heeft in 2024 de *Quickscan Mentale Gezondheid en zorggebruik jongvolwassenen* gemaakt, met daarin a) verklaringen voor huidige trends in mentale gezondheid en b) verklaringen voor toegenomen zorggebruik. Dit onderzoek geeft een beeld van de maatschappij waarin jongvolwassenen momenteel leven en tegen welke zaken zij aanlopen die van invloed zijn op hun mentale gezondheid. Deze inzichten kunnen helpend zijn in het maken van keuzes in het voorstel voor mentale gezondheid in ZHZ. Hieronder staat een samenvatting van de verklaringen.

Verklaringen voor toename in mentale ongezondheid

Maatschappelijke factoren die de toename in mentale ongezondheid verklaren:

- Over de coronacrisis als oorzaak van toegenomen mentale ongezondheid zijn de meningen in onderzoeken verdeeld. Er zijn studies die dit (mede) als verklaring zien en er zijn studies die zeggen dat het daaraan niet is toe te wijzen omdat de verslechtering onder jongvolwassenen al voor de coronacrisis in gang was gezet.
- Prestatiedruk: toegenomen ervaren prestatiedruk verslechtert de mentale gezondheid van jongeren en jongvolwassenen. In de *'Factsheet mentale gezondheid jongeren en studenten'* (Verweij Jonker Instituut, maart 2024) staat *"dat in 2021 het percentage leerlingen dat prestatiedruk ervoer door schoolwerk in het basis- en voortgezet onderwijs ruim drie keer zo hoog was als in 2001. Vooral in het voortgezet onderwijs en bij vervolgopleidingen ligt de ervaren druk door schoolwerk hoog"*.
- Maatschappelijke stressbronnen: jongvolwassenen worden tegenwoordig met groeiende maatschappelijke onzekerheden geconfronteerd. De situatie op de woningmarkt, gestegen kosten voor het dagelijks leven, klimaatverandering en polarisatie in de samenleving ervaren zij als stressbronnen.
- 'Besmettelijkheid' van mentale problemen: aangetoond is dat mensen zich slechter gaan voelen als iemand in de sociale omgeving mentale problemen heeft.
- Grotere bekendheid mentale gezondheid: initiatieven die bewustwording van mentale gezondheid vergroten, leiden tot betere herkenning van mentale problemen en nauwkeuriger rapportage ervan. Deze initiatieven kunnen ook leiden tot zogenaamde 'over-interpretatie': als mildere en tijdelijke vormen van stress als psychisch probleem worden ervaren.
- Individualisering van de samenleving verslechtert de mentale gezondheid.

Factoren in de directe leefomgeving

- Sociale media: binnen de wetenschap bestaat nog geen consensus over de positieve of negatieve invloed hiervan op mentale gezondheid. Als er sprake is van problematisch social mediagebruik (hiervan is sprake als social mediagebruik leidt tot problemen die vergelijkbaar zijn met verslavingsgedragingen) dan leidt dat tot negatieve gevolgen. Internationaal is uit onderzoek gebleken dat actief sociaal mediagebruik tot meer mentale problemen kan leiden, maar in Nederland is dat verband nog niet eenduidig aangetoond. In Nederland zijn wel verbanden gevonden tussen problematisch en passief mediagebruik en mentale problemen. In Nederland is uit onderzoek bovendien gebleken dat actief social mediagebruik ook positieve effecten kan hebben, omdat iemand dan het gevoel heeft ergens bij horen en aansluiting vindt.

- Discriminatie: ervaring hiermee op het VO is tussen 2017 en 2021 gestegen en draagt negatief bij aan mentale gezondheid.
- Echtscheidingen en eenoudergezinnen: het aandeel echtscheidingen is stabiel. Echter, dit zegt niets over ouders die uit elkaar gaan zonder getrouwd te zijn geweest. Er is wel een toename in opgroeien in eenoudergezinnen. Deze ontwikkelingen hangen mogelijk samen met de toename in mentale problemen bij jongvolwassenen.

Individuele factoren

- Moeite met omgaan met tegenslagen: jongvolwassenen van nu hebben mogelijk meer moeite met het omgaan met tegenslagen. Het niet direct beschikken over een succesvolle baan of eigen huis worden als tegenslag ervaren. Dit leidt mogelijk tot meer mentale ongezondheid.

Verklaringen voor trends in toegenomen zorggebruik:

Maatschappelijke factoren:

- Afname van mentale gezondheid; zie de verklaringen hierboven.
- Coronacrisis: in het begin van de crisis was toegang tot zorg beperkt. In latere fasen was er meer aandacht voor mentale gezondheid. Dit heeft de zorgvraag misschien laten toenemen.
- Afname stigma: mensen zoeken daardoor makkelijker hulp. Dit geldt vooral voor mildere psychische problemen als burn-out, somberheids- en angstklachten.
- Toenemende medicalisering van psychische klachten: veel mentale problematiek ontstaat door maatschappelijke problemen (zoals schulden of eenzaamheid). Vervolgens worden die problemen in de zorg veelal op individueel niveau behandeld vanuit medisch-curatief perspectief, inclusief DSM-5-label i.v.m. vergoeding vanuit de zorgverzekering.
- Hoge geluksnorm, hoge eisen aan zelfredzaamheid van individu en gezin: in de huidige individualistische maatschappij gelden impliciete normen met veel nadruk op zelfredzaamheid en maakbaarheid, met een hoge geluksnorm. Jongeren ervaren dat ze bepaalde zaken moeten kunnen realiseren en als dat tegenzit en zij voelen zich daardoor niet goed in hun vel, zoeken zij mentale hulp. Individuele gezinnen (jongere doelgroepen) ervaren ook druk om te voldoen aan hoge eisen van opgroeien en onderwijs. Als dat problemen oplevert, wordt ook sneller professionele zorg gezocht.
- Zelfdiagnoses door social media nemen toe: dit leidt enerzijds tot het beter en eerder herkennen van stoornissen. Anderzijds leidt het tot over-interpretatie van normale symptomen en het zoeken naar hulp door mensen bij wie symptomen geen negatief effect hebben op de kwaliteit van leven.
- Decentralisatie jeugdzorg: met de decentralisatie moest zorg laagdrempeliger en beter bereikbaar zijn. Nabijheid leidt tot hoger zorggebruik als te weinig wordt ingezet op preventie en als snel wordt verwezen naar zwaardere zorg. Als lichte problemen snel worden aangepakt, kan het wel zwaardere zorg voorkomen.
- Landelijke uitrol POH-ggz in huisartsenzorg per 2008: de toegenomen beschikbaarheid hiervan kan eraan hebben bijgedragen dat jongvolwassenen in de afgelopen jaren meer gebruik hebben gemaakt van huisartsenzorg.

Bronnen:

Trimbos-instituut, *Quickscan Mentale Gezondheid en zorggebruik jongvolwassenen*, 2024.

Verweij Jonker Instituut, *'Factsheet mentale gezondheid jongeren en studenten'*, maart 2024

Input van LVS, SOJ en VT

Uit gesprekken met professionals van SOJ, VT, LVS blijkt dat het bovenstaande verklaringen voor genoemde trends worden herkend. Zij gaven hierop vanuit de praktijk ook nog interessante aanvullingen en beeldvorming. We vatten hun input als volgt samen:

- De complexiteit van problemen neemt toe en zit op veel verschillende onderliggende oorzaken, individueel maar ook zeker in het systeem rondom jongeren, jongvolwassenen en gezinnen.
- Jongeren/jongvolwassenen voelen zich eenzaam, zitten veel thuis en op hun telefoon. Pestgedrag op social media en via gaming neemt toe. Waar vroeger pestgedrag onder schooltijd plaatsvond, gaat

dit nu vierentwintig uur per dag door. Dus waar een kind vroeger niet meer naar school wilde, zie je nu eerder depressieve klachten staan omdat de druk continu aanwezig is.

Druk vanuit social media op jongeren wordt als groot ervaren; ze worden "geacht" steeds online aanwezig te zijn en staan daardoor continu 'aan'. Kinderen spelen minder buiten en zitten meer binnen, in het gezin, op de bank met social media of online games.

- In toenemende mate worden tijdelijke of permanente vrijstellingen voor leerplicht verstrekt, op grond van artikel 5 onder a van de Leerplichtwet. Dit gebeurt op lichamelijke of psychische grond, waarbij psychische grond toeneemt. Dit is gebaseerd op landelijk onderzoek en zien we ook in regio ZHZ.
- Daarnaast wordt gezien dat ouders soms wat te snel problematiseren: zij zien iets bij hun kind, en zij vinden dat daar meteen naar moet worden gekeken. Bij voorkeur door de huisarts, die een verwijzing kan geven.
- Prestatiedruk is zichtbaar en curlinggedrag van ouders speelt een rol. Zodra jongeren meer op eigen benen gaan staan, valt die bescherming van ouders weg en weten ze niet goed hoe te handelen en hoe om te gaan met tegenslag. De huidige generatie jongeren en jongvolwassenen is niet gewend om "nee" te horen. Ze hebben moeite met het omgaan met tegenslag en teleurstelling.
- Binnen gezinssystemen lopen ook zaken stuk; kinderen hebben problemen op school, hebben moeite met gezag, ouders voelen zich machteloos en vinden het soms ook moeilijk om hulp te accepteren.
- Netwerken in familie en de buurt kunnen een groot positief verschil maken, in combinatie met hulpverlening. Dit kan helpen om op eigen kracht, samen met deze mensen, stappen voorwaarts te zetten. Tegelijkertijd zien we dat de steunstructuren en netwerken per gezin kleiner worden. Terwijl het netwerk op social media groot is, betekent dat in het "echte" dagdagelijkse leven weinig. Hulp vragen bij de buurvrouw wordt bovendien als drempel ervaren.
- De mate waarin tijdens de basisschoolperiode al adequaat wordt ingespeeld op (beginnende) problematiek is wisselend. Niet altijd wordt dan tot de kern doorgedrongen. De overstap voor leerlingen van PO naar VO is sowieso een grote stap. Vaak wordt gezien dat leerlingen die om uiteenlopende redenen geen stabiele basis hebben voor hun mentale gezondheid, pas op het VO - waarin meer eigen regie wordt gevraagd - echt uit het systeem 'klappen'.

Beoogde doel (concept)

Op basis van de uitkomsten uit onderzoek, adviseren we om de inzet van primaire preventie in het voorstel voor mentale gezondheid te richten op primaire preventie onder jongvolwassenen. Om manifestatie op 16-jarige leeftijd zoveel mogelijk te voorkomen, moet preventie dus tijdig vóór die leeftijd worden ingezet. In concept luidt het doel nu: mentale gezondheid van jongvolwassenen (definitie: 16-25 jaar) tijdig preventief bevorderen/versterken.

Rol GGD in mentale gezondheid

De *inhoudelijke rol* van de GGD op mentale gezondheid is gericht op primaire preventie: gezonde mensen gezond houden. In beginsel richt de GGD zich daarbij op collectieve interventies, in groepen. Binnen het collectief kan een nader onderscheid worden gemaakt: interventies kunnen zich richten op de gehele bevolking, of op een selectie van groepen die een verhoogd risico lopen op mentale ongezondheid.

De GGD verleent géén individuele dienstverlening op dit terrein; dit zou vallen onder geïndiceerde preventie en valt buiten de rol van de GGD.

De GGD vervult ten aanzien van mentale gezondheid momenteel twee *typen rollen*:

- a) De GGD adviseert gemeenten en andere partners over (beleid en) uitvoering, gebaseerd op haar data en expertise ten aanzien van mentale gezondheid. Hierbij wordt ook de relatie gelegd met andere inhoudelijke expertisegebieden van de GGD zoals leefomgeving, verslavingspreventie en gezonde schoolaanpak. Waar het grootste deel van de GGD vooral met preventie aan de voorkant van de keten werkt, hebben OGGZ, LVS, SOJ en Veilig Thuis kennis over inwoners die zorg en ondersteuning nodig hebben, en welke oorzaken daaraan ten grondslag liggen. Dit raakt ook vaak de mentale gezondheid van inwoners. Deze kennis wordt ook benut.
- b) De GGD neemt de coördinatie van uitvoering op zich van (samenhangende sets van) interventies rondom mentale gezondheid, binnen diverse leefomgevingen waarin kinderen/jongeren actief zijn. De uitvoering van deze interventies vindt veelal door derden plaats.

Bij het opstellen van een concreet voorstel voor mentale gezondheid zal de focus komen te liggen op primaire preventie onder kinderen/jongeren waarmee wordt voorkomen dat de mentale gezondheid op zestienjarige leeftijd verslechtert. Onderdeel van de uitwerking is ook in hoeverre specifieke focus op meiden gewenst is en op lager opgeleiden. Wat betreft de conclusie dat laagopgeleide jongvolwassenen een grotere mentale ongezondheid laten zien: het is niet zo dat intelligentieniveau rechtstreeks samenhangt met mentale gezondheid. Wel is er samenhang zichtbaar tussen de kansen die laagopgeleiden krijgen in de maatschappij; deze zijn anders en soms kleiner dan onder hoogopgeleiden. Op die manier leidt dit tot een slechtere mentale gezondheid.

Toewerken naar een concreet voorstel: kiezen van impactvolle oplossingen

Omdat mentale gezondheid zoals gezegd wordt bepaald door een complex samenspel aan factoren is er geen ultiem antwoord te geven op de vraag welke oplossingen/interventies het allerbeste kunnen worden ingezet om de meeste impact te maken. Levensloopaanpakken zijn aan te raden.

Binnen het overzicht van factoren (zie p.4) kan vanuit rolneming en verantwoordelijkheid van gemeenten én van de GGD als uitvoeringsorganisatie worden bekeken op welke factoren zij invloed kunnen uitoefenen. Beide organisaties kunnen elkaar daarin versterken.

De impact van primaire preventie is altijd moeilijk specifiek aantoonbaar, zeker ook door het complexe samenspel van factoren die - in dit geval mentale - gezondheid beïnvloeden. Ter illustratie kunnen we op basis van data van de SOJ aangeven dat in september 2024 zo'n 3.300 jongeren in Zuid-Holland Zuid onder de 18 jaar gebruik maakten van jeugd-GGZ. Daarvan zaten 400 jongeren in een basis-GGZ traject, dat gemiddeld een behandelduur heeft van zes maanden en 1.400 euro per traject kost. De overige 2.900 jongeren zaten in een specialistisch GGZ traject. Daarbinnen is sprake van een grote variatie aan zwaarte van trajecten, doorlooptijden en kosten.

Met primaire preventie op mentale gezondheid willen we eraan bijdragen dat de instroom in dergelijke trajecten minder groot wordt, of dat er minder zware trajecten nodig zijn. En op langere termijn: dat mentale ongezondheid ook minder wordt doorgegeven naar toekomstige generaties. Er is overigens wel al een kleine terugloop zichtbaar in de vraag naar basis- en specialistische GGZ omdat jonge inwoners tegenwoordig vaker worden geholpen via het lokale team of door de POH GGZ.

Nederlands Jeugd instituut geeft in haar rapport "Effecten van preventie in het jeugdveld" (maart 2021) aan dat de onderzoeken, waarin naar de (kosten)effectiviteit van preventieve jeugdinterventies is gekeken, aantonen dat investeren in preventie (kosten)effectief kan zijn. Wel laten deze onderzoeken, net als veel buitenlandse studies, vaak geringe effectgroottes zien. Een belangrijke reden daarvoor is dat veel van deze interventies uit losse projecten bestaan die zich richten op een klein onderdeel van de leefwereld van de doelgroep. Uit literatuur is bekend dat een doelgerichte, integrale, gecoördineerde en langdurige aanpak de impact van preventie vergroot. Een preventieve aanpak werkt het beste wanneer gebruik wordt gemaakt van een combinatie van interventies die zich richten op meerdere risico- en beschermende factoren en wanneer er sprake is van een sterke samenwerking tussen partijen in verschillende domeinen.

Bij het uiteindelijk opstellen van een concrete aanpak met impactvolle oplossingen, wordt rekening gehouden met de volgende zaken:

- De leidende principes die bij het MJP zijn vastgesteld voor zowel de DG&J in het geheel, als voor de GGD in het bijzonder.
- Preventieve interventies kunnen zich richten op versterking in/via diverse leefomgevingen ('settings') waarin jongeren/ jongvolwassenen zich bewegen. In willekeurige volgorde zijn dat: de thuisomgeving, school of werk, vrije tijdsomgeving (inclusief sport en buurt) en online. Dit zijn omgevingen waarbinnen jongeren zichzelf ontwikkelen tot volwassenen en die hun mentale gezondheid beïnvloeden.
- Bij het kiezen van interventies vindt een bewust afwegingsproces plaats. De interventies moeten bijdragen aan het positief beïnvloeden van beschermende factoren van mentale gezondheid en zo het versterken van mentale weerbaarheid. Daarbij kan zowel worden gekozen uit bewezen effectieve interventies, als uit interventies die dat (nog) niet zijn. Interventies moeten vaak een jarenlang proces doorlopen om het predicaat "bewezen effectief" te krijgen. Dat wil niet zeggen dat

interventies die dat nog niet hebben, niet goed zouden zijn om in te zetten. We maken steeds transparante afwegingen op basis van wetenschappelijke kennis, en kijken ook wat past bij de behoeften van jongeren.

- In relatie tot het proces waarmee het voorstel tot stand komt: bij voorkeur betreft de GGD jongeren hier zelf ook bij. Wat belangrijk is om bewust van te zijn: het gaat om jonge inwoners met een mogelijke mentale kwetsbaarheid. Hierbij moet steeds goed worden afgewogen in hoeverre het verantwoord is om met de doelgroep zelf in gesprek te gaan. Gesprekken over mentale gezondheid kunnen bepaalde reacties opwekken bij jongeren, waarbij soms nazorg nodig is. Dat moet dan wel kunnen worden gegarandeerd.
- Bij voorkeur starten interventies in een lokale of regionale infrastructuur en raken daar ook ingebed.
- Waar mogelijk koppelen we interventies aan reeds bestaande programma's (lokaal, regionaal) voor de beoogde doelgroep, ook als deze programma's wellicht van oorsprong met een ander doel zijn opgezet. Soms kan via die programma's ook de mentale gezondheid positief worden beïnvloed.
- We willen met investeringen structureel effect sorteren voor meerdere jaren, ook als financiering plaatsvindt met eenmalige middelen.
- Keuzes voor interventies passen binnen het gedachtengoed van een levensloopbenadering, doorgaande leerlijnen en integrale aanpakken en zijn dus in principe geen losstaande activiteiten.
- Keuzes voor interventies zijn in principe geen zaken die anderen al doen. Tenzij ze de werking ervan verder versterken.

De status van mentale gezondheid in Zuid-Holland Zuid: een verkenning.

10 februari 2025



Inhoudsopgave

1	Inleiding	3
1.1	Opzet	4
2	Status mentale gezondheid in ZHZ	4
2.1	Definitie mentale gezondheid	4
2.2	Trends in mentale gezondheid	5
2.3	Verkennen van groepen in een kwetsbare positie	7
2.3.1	Eenzaamheid	7
2.3.2	Veerkracht.....	8
2.3.3	Weerbaarheid	9
2.3.4	Stress	10
2.3.5	Suïcidegedachten	11
2.3.6	Psychische klachten	12
2.3.7	Gelukkig voelen.....	13
2.4	Toekomstverkenning RIVM	14
2.5	Vergelijk met buurlanden	14
2.6	Conclusie en discussie	15
3	Sociale determinanten	16
4	Advies voor een programma mentale gezondheid	19
5	Literatuur	21

1 Inleiding

In dit document geven we een beknopt overzicht van de mentale gezondheid van inwoners in de regio Zuid-Holland Zuid (ZHZ). De analyses zijn gebaseerd op data uit de gezondheidsmonitors voor jeugd (13-15 jaar), jongvolwassenen (16-25 jaar), en ouderen en volwassenen (18 jaar en ouder). De gezondheidsmonitors zijn gebaseerd op zelfrapportage en bieden inzicht over gezondheid in de breedste zin. Met beschrijvende statistieken en uitsplitsingen naar bevolkingsgroepen bieden we inzicht in de mentale gezondheid en krijgen we een beeld waar preventie of hulp het meest nodig is. Daarnaast is (beknopt) literatuuronderzoek uitgevoerd om de resultaten verder te onderbouwen en om inzicht te krijgen in sociale determinanten van mentale gezondheid.

Deze verkenning is uitgevoerd in opdracht van de directeur van de GGD ZHZ om mede als onderbouwing te dienen voor het ontwikkelen van een programma mentale gezondheid in de regio. De vraag was om de mentale gezondheid van jongeren, jongvolwassenen en volwassenen in ZHZ te verkennen, inclusief historische ontwikkeling. Daarnaast was de vraag om, indien mogelijk, op basis van het inzicht prioritaire doelgroepen te identificeren en tenslotte om de determinanten van mentale gezondheid in kaart te brengen.

Het document heeft als doel om inzicht te geven in de mentale gezondheid van de inwoners in ZHZ en te adviseren op prioriteiten voor preventie en hieruit is de volgende vraagstelling naar voren gekomen:

- Wat is de huidige status van de mentale gezondheid in ZHZ?
- Welke (historische) trends zijn zichtbaar?
- Bij welke bevolkingsgroepen is primaire preventie het meest nodig?
- Welke determinanten spelen een sleutelrol in mentale (on)gezondheid?

Kernboodschap:

Op basis van de in hoofdstuk 2 en 3 gepresenteerde cijfers en de in hoofdstuk 4 verkende sociale determinanten uit de verschillende gezondheidsmonitors kunnen we concluderen dat:

1. De mentale gezondheid in Zuid-Holland Zuid zorgwekkend is. Hoewel de indicatoren soms verschillen in vraagstelling en meetmethoden tussen de monitors, geven ze gezamenlijk een consistent beeld van verslechtering of blijvend hoge waarden op gebieden die essentieel zijn voor mentale gezondheid.
2. Dat jongvolwassenen en dan met name jonge vrouwen, laag opgeleide jongvolwassenen en jongeren in een kwetsbare sociaaleconomische positie meer rapporteren dat hun mentale gezondheid onder druk staat.
3. Dat de interactie tussen verschillende sociale determinanten complex is, maar dat een *mental-health-in-all policies* benadering waarin de verbetering van de economische, educatieve, sociale en fysieke omgeving gerelateerde omstandigheden de verbetering van de publieke mentale gezondheid mogelijk maakt.

1.1 Opzet

We beginnen met een overzicht van trends in de belangrijkste indicatoren om inzicht te krijgen in hoe de situatie in de loop der jaren is veranderd. Uit deze data concluderen we dat de mentale gezondheid over het algemeen is verslechterd en dat de absolute waarden van bepaalde indicatoren reden tot zorg zijn. Vervolgens stratificeren we de resultaten op basis van drie achtergrondkenmerken: geslacht, leeftijd en opleidingsniveau. Uit de stratificatie blijkt dat jongvolwassenen, ondanks een lichte verbetering van hun mentale gezondheid ten opzichte van de vorige monitor (jaar 2022), nog steeds de meest kwetsbare groep is en dat hier de meeste winst te behalen valt. Verder zien we dat geslacht de grootste verschillen laat zien, gevolgd door opleidingsniveau. Daarna verkennen we in hoofdstuk 4 op basis van beperkte wetenschappelijke literatuur de sociale determinanten van mentale gezondheid. De review is beperkt vanwege de korte doorlooptijd tussen het verstrekken van de opdracht en de verwachte oplevering van de resultaten. Tenslotte wordt in het laatste hoofdstuk een advies gegeven voor het te ontwikkelen programma mentale gezondheid.

2 Status mentale gezondheid in ZHZ

2.1 Definitie mentale gezondheid

Mentale gezondheid wordt in Nederland gedefinieerd als:

"De manier waarop je je verhoudt tot jezelf en tot anderen en hoe je omgaat met de uitdagingen in het dagelijks leven. Tegelijkertijd gaat het ook over hoe jij en anderen in de samenleving dit ervaren" (van Bon-Martens et al., 2022).

Indicatoren voor mentale gezondheid worden doorgaans in drie categorieën ingedeeld:

- **Mentaal welbevinden:** tevredenheid, geluk en kwaliteit van leven.

- **Mentale problemen:** stress, angst en somberheid.
- **Psychische stoornissen:** gediagnosticeerde aandoeningen op basis van ernst en aard van klachten.

Naast deze indeling hebben we ons ook gebaseerd op het werk van McGrath et al. (2024), dat een overzicht biedt van belangrijke mentale gezondheid-indicatoren. In hun studie worden Zelfbeoordeelde mentale gezondheid, Lichamelijke activiteit, Levensvoldoening, Stress, Eenzaamheid, Sociale participatie, Netwerk, verbinding en steun als topindicatoren genoemd.

Op basis van bovenstaande definities, categorieën en de inzichten uit McGrath et al. (2024) hebben we een selectie gemaakt van indicatoren uit de gezondheidsmonitors die relevant zijn voor de mentale gezondheid. De volgende indicatoren worden in dit rapport geanalyseerd:

Mentaal welbevinden
Weerbaarheid, gelukkig voelen, herstel na moeilijke periode, psychische klachten (MHI-5)
Mentale problemen
Eenzaamheid, (vaak) stress, overwegen van suïcide
Psychische stoornissen
Hoog risico op angst- en depressiestoornis

2.2 Trends in mentale gezondheid

Bij jongeren (13-15 jaar) zien we een toename van (zeer) vaak stress hebben (van 41% in 2019 naar 49% in 2023), terwijl het percentage dat makkelijk stress kan doorstaan is afgenomen van 45% in 2021 naar 41% in 2023. Het gevoel van geluk is eveneens sterk gedaald, van 83% in 2019 naar slechts 76% in 2023. Daarnaast overweegt 21% van de jongeren suïcide, een alarmerend percentage. Dit, gecombineerd met een stijging in psychische klachten (28% in 2023), toont aan dat de mentale druk onder jongeren aanzienlijk is toegenomen.

Ook onder volwassenen en ouderen (18+) zijn zorgwekkende trends zichtbaar. Vooral de toename in eenzaamheid en risico op angst- en depressiestoornissen valt op. Het percentage volwassenen met een hoog risico op een angst- of depressiestoornis is meer dan verdubbeld van 4% in 2009 naar 10% in 2022, terwijl het matige risico is toegenomen van 32% naar 43% in dezelfde periode. Ook het percentage dat (zeer) ernstig eenzaam is, steeg van 7% in 2009 naar 13% in 2022. Suïcidale gedachten kwamen in 2022 bij 11% van de volwassenen voor, wat eveneens reden tot grote zorg is.

De trendcijfers laten zien dat bij jongvolwassenen (16-25 jaar) sprake is van een positieve trend: verschillende indicatoren wijzen op verbeteringen in de afgelopen twee jaar. Het percentage jongvolwassenen met psychische klachten (MHI-5) is gedaald van 54% in 2022 naar 45% in 2024, en het percentage dat vaak of veel stress ervaart is afgenomen van 47% naar 42%. Ook het percentage dat eenzaamheid ervaart, zowel enigszins tot sterk (57% in 2024 ten opzichte van 64% in 2022) als sterk eenzaam (23% ten opzichte van 27%), is gedaald. Daarnaast toont de toename in weerbaarheid (van 79% naar 83%) aan dat jongvolwassenen meer veerkracht lijken te hebben ontwikkeld.

Ondanks deze verbeteringen zijn de absolute waarden bij jongvolwassenen nog altijd zorgwekkend hoog. Het percentage dat angst of depressie rapporteert, ligt in 2024 nog steeds op 80%, terwijl 28% aangeeft suïcide te hebben overwogen in het afgelopen jaar. Deze cijfers tonen aan dat de mentale gezondheid binnen deze groep, hoewel enigszins verbeterd, nog steeds fragiel is en dat zij onevenredig zwaar worden getroffen door mentale gezondheidsproblemen.

Daarbij moet worden meegenomen dat elke levensfase een eigen profiel van mentale gezondheid met zich meebrengt: de uitdagingen van de puberteit verschillen van die van jongvolwassenen, die voor het eerst zelfstandig in de samenleving moeten functioneren. Generationeel ontstaan er verschillende patronen in mentale gezondheid, waardoor directe vergelijkingen tussen leeftijdsgroepen niet zonder meer mogelijk zijn. Deze complexiteit wordt verder vergroot door de impact van de COVID-pandemie en bijbehorende overheidsmaatregelen, evenals structurele maatschappelijke veranderingen. Jongvolwassenen bevinden zich in een unieke situatie waarin traditionele zekerheden – zoals een vaste baan, een betaalbare woning en een stabiele carrière – steeds minder vanzelfsprekend zijn.

Conclusie

Ondanks zorgwekkende trends bij jongeren en de volwassenen en ouderen op het gebied van mentale gezondheid, blijkt de groep jongvolwassenen de meest kwetsbare groep. De percentages jongvolwassenen waar de mentale gezondheid zorgwekkend is, is simpelweg groter dan bij jongeren en de volwassenen en ouderen.

Tabel 1 Trendgegevens van mentale gezondheid indicatoren voor Jeugd

Indicatoren Jeugd	2019	2021	2023
Eenzaamheid (vaak-altijd)		9%	10%
Eenzaamheid (soms-altijd)		27%	30%
(Vaak/Veel) stress door 1 of meer factoren	41%	40%	49%
Makkelijk stress doorstaan		45%	41%
Gelukkig voelen	83%	78%	76%
Herstel na moeilijke periode		68%	63%
Psychische klachten (MHI-5) - ernstig			3%
Psychische klachten (MHI-5)		25%	28%
Overwegen van suïcide		18%	21%

Tabel 2 Trendgegevens van mentale gezondheid indicatoren voor Jongvolwassenen

Indicatoren Jongvolwassenen	2022	2024
Angst of depressie laatste 4 weken	84%	80%
Eenzaamheid enigszins tot sterk eenzaam	64%	57%
Eenzaamheid (Sterk eenzaam)	27%	23%
Weerbaarheid (voldoende weerbaar)	79%	83%
Gelukkig voelen	55%	62%
Herstel na moeilijke periode	53%	59%
(Vaak/Veel) stress	47%	42%
Psychische klachten (MHI-5)	54%	45%
Overwegen van suïcide (12 maanden)	33%	28%

Tabel 3 Trendgegevens van mentale gezondheid indicatoren voor Ouderen en Volwassenen

Indicatoren Ouderen en Volwassenen	2009	2012	2016	2020	2022

Eenzaamheid (matig)	33%	33%	33%	35%	35%
Eenzaamheid ((zeer) ernstig)	7%	8%	9%	10%	13%
Matig risico angst en depressie stoornis	31%	29%	35%	37%	41%
Hoog risico angst en depressie stoornis	4%	5%	5%	6%	10%
(Vaak/Veel) stress				17%	19%
Psychische klachten (MHI-5)	16%				22%
Overwegen van suïcide		5%			11%

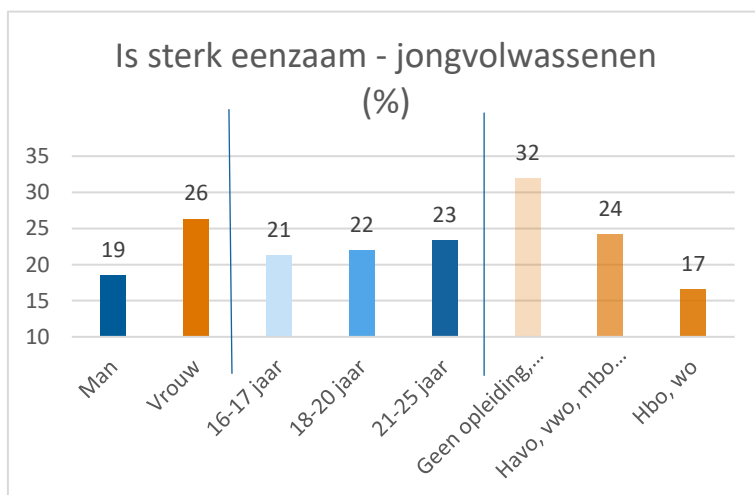
2.3 Verkennen van groepen in een kwetsbare positie

Nu is vastgesteld dat jongvolwassenen de meest kwetsbare groep zijn op het gebied van mentale gezondheid, verdiepen we ons verder in de verschillen naar geslacht, leeftijd en opleidingsniveau binnen de groep jongvolwassenen volgens de meest recente gezondheidsmonitor (2024). In onderstaande analyse vergelijken we deze achtergrondkenmerken per thema. Waar beschikbaar gebruiken we data uit de meest recente gezondheidsmonitors van andere doelgroepen ter ondersteuning van onze bevindingen.

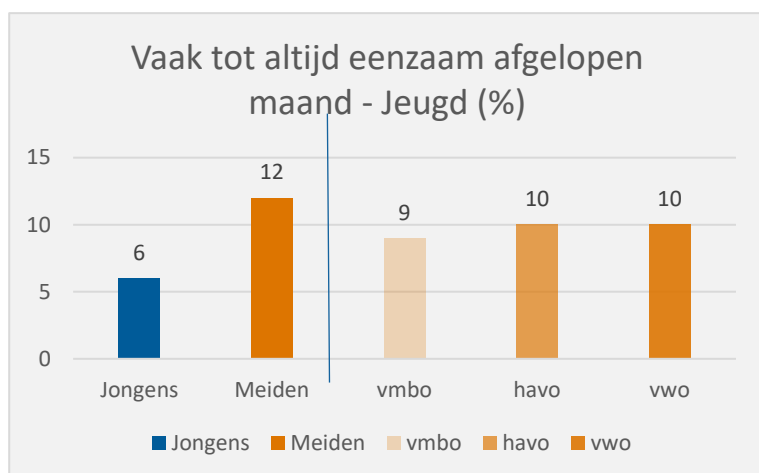
2.3.1 Eenzaamheid

Eenzaamheid wordt vaak genoemd als een van de belangrijkste indicatoren voor mentale gezondheid. Het is echter belangrijk om te vermelden dat de vraagstellingen over eenzaamheid verschillen tussen de diverse gezondheidsmonitors, waardoor de resultaten niet direct vergelijkbaar zijn. Dit sluit vergelijkingen binnen subgroepen niet uit, aangezien verschillen tussen deze groepen wel inzicht bieden.

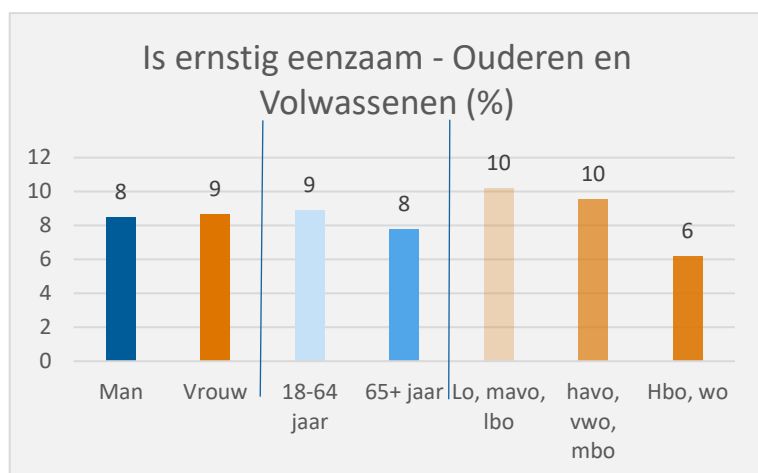
Bij jongvolwassenen zien we dat vooral vrouwen en laagopgeleiden hogere percentages van sterke eenzaamheid rapporteren. Onder jongeren vormen vooral meiden een risicogroep, terwijl bij volwassenen en ouderen het opleidingsniveau een belangrijke factor blijft.



Figuur 1 Eenzaamheid onder jongvolwassenen (2024) naar geslacht, leeftijdscategorie en opleidingsniveau



Figuur 2 **Eenzaamheid onder jeugd** (2023) naar geslacht en opleidingsniveau



Figuur 3 **Eenzaamheid onder ouderen en volwassenen** (2022) naar geslacht, leeftijdscategorie en opleidingsniveau

2.3.2 Veerkracht

Veerkracht is een complex en veelzijdig aspect van mentale gezondheid. Het wordt gedefinieerd als:

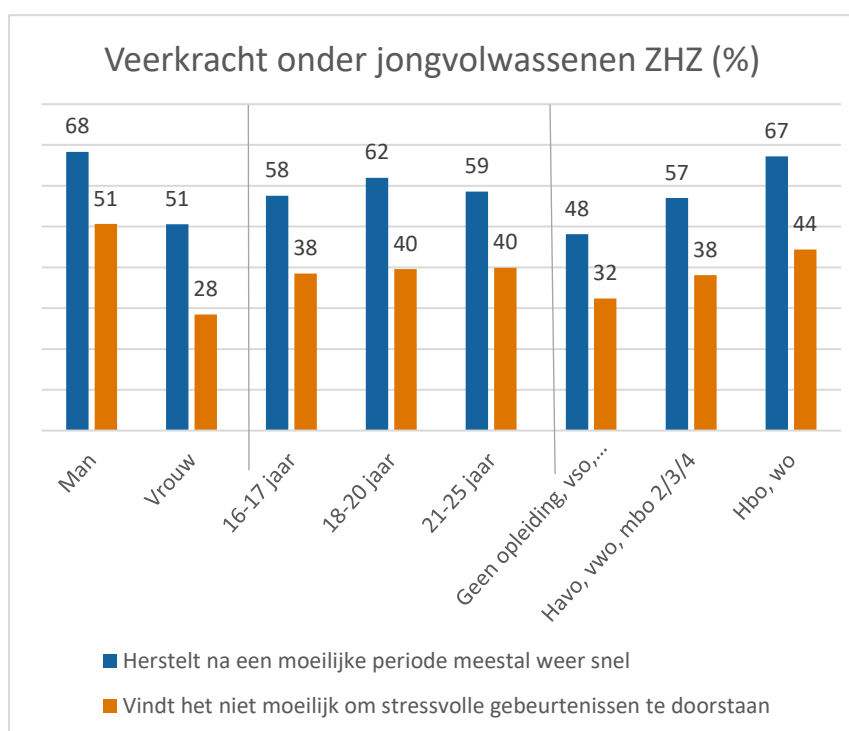
"Het proces van aanpassen aan of omgaan met belangrijke bronnen van stress of trauma, ook wel uitdagingen genoemd. De gewenste uitkomst van veerkracht is het behouden van gezondheid en welzijn, of zelfs een betere gezondheid en welzijn dan verwacht gezien de ervaren tegenslag. Hulpbronnen van het individu en de omgeving vergemakkelijken dit proces van aanpassen en terugveren bij tegenspoed. Gedurende de levensloop varieert veerkracht."

— Windle et al. (2011)

Voor veerkracht gebruiken we twee indicatoren die vergelijkbaar zijn tussen jongvolwassenen en jongeren:

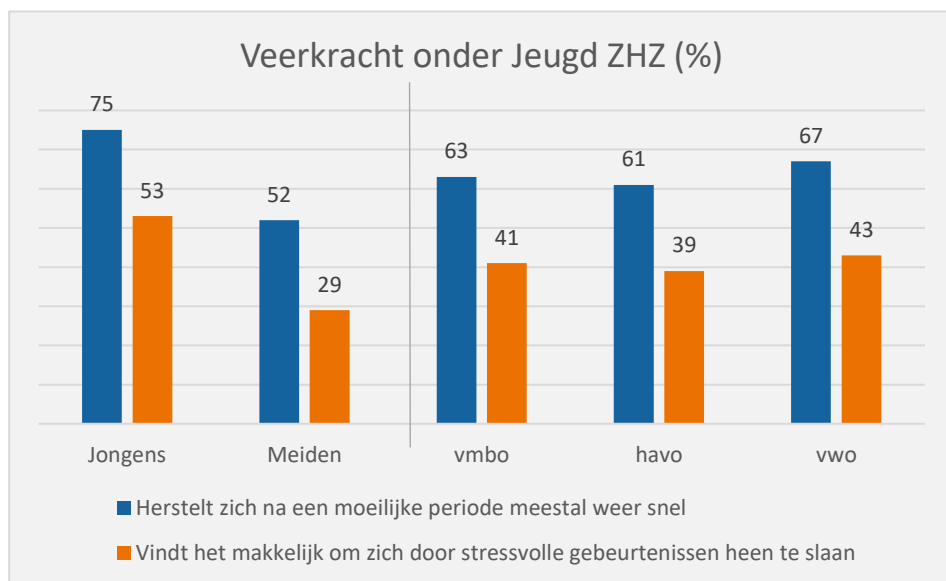
- "Herstelt meestal snel na een moeilijke periode"
- "Vindt het niet moeilijk om stressvolle gebeurtenissen te doorstaan"

Deze indicatoren zijn op vergelijkbare wijze gemeten in de gezondheidsmonitors, waardoor directe vergelijking mogelijk is.



Figuur 4 **Verdeling van veerkracht indicatoren onder jongvolwassenen** (2024) naar geslacht, leeftijdscategorie en opleidingsniveau

Bij zowel jongeren als jongvolwassenen zien we duidelijke verschillen op basis van geslacht, waarbij vrouwen en meiden op beide indicatoren lager scoren dan mannen en jongens. Onder jongvolwassenen varieert veerkracht sterk naar opleidingsniveau: laagopgeleiden hebben een lagere veerkracht dan hoogopgeleiden. Dit patroon zien we niet terug bij jongeren.

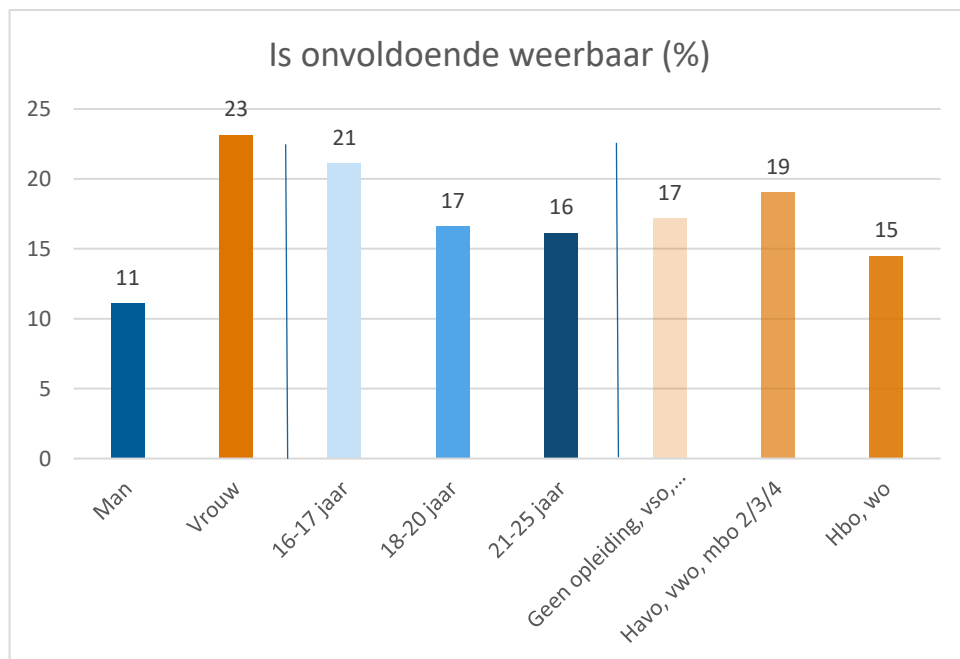


*Figuur 5 Verdeling van **veerkracht** indicatoren onder **jeugd** (2023) naar geslacht, leeftijdscategorie en opleidingsniveau*

2.3.3 Weerbaarheid

Weerbaarheid is nauw verbonden met veerkracht en verwijst naar het vermogen om voor jezelf op te komen, met respect voor de wensen en grenzen van anderen. In de jongvolwassenenmonitor wordt weerbaarheid gemeten met een samengestelde indicator die, op basis van een score, bepaalt of iemand onvoldoende weerbaar is. Voor de overige gezondheidsmonitors is een vergelijkbare indicator niet beschikbaar.

Uit de resultaten blijkt dat jongvolwassen vrouwen de meest kwetsbare groep vormen: 23% wordt geclassificeerd als onvoldoende weerbaar. Daarnaast scoort de jongste leeftijdscategorie (16-17 jaar) iets hoger (i.e. slechter) dan de overige leeftijdsgroepen. Het opleidingsniveau lijkt daarentegen geen invloed te hebben op weerbaarheid.

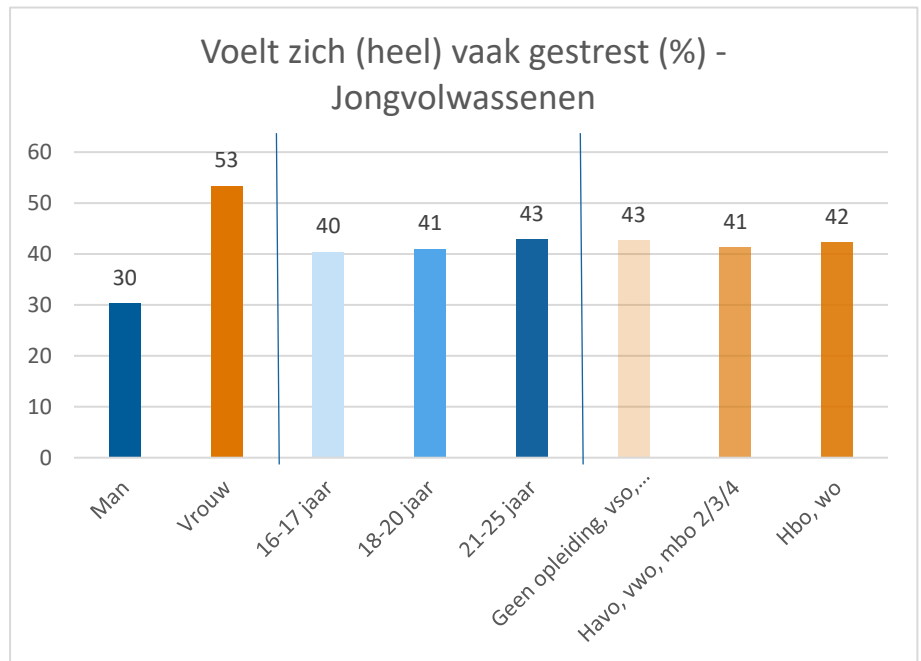


*Figuur 6 Percentage **jongvolwassenen** (2024) dat onvoldoende **weerbaar** is naar geslacht, leeftijdscategorie en opleidingsniveau*

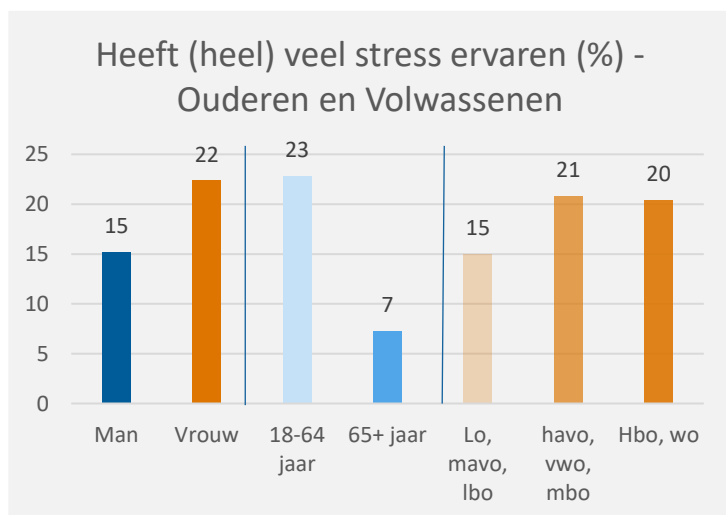
2.3.4 Stress

Stress speelt in elke levensfase een andere rol en wordt door individuen verschillend ervaren. Hoewel een bepaalde mate van stress gezond kan zijn, is langdurige, hoge stress per definitie schadelijk. De gezondheidsmonitors meten stress op verschillende manieren: de monitor voor jeugd richt zich op het aantal factoren dat bijdraagt aan stress, terwijl bij de andere monitors de intensiteit of duur van stress wordt gemeten. Dit maakt een directe vergelijking tussen de monitors niet mogelijk, maar de relatieve verschillen tussen subgroepen kunnen wel worden geanalyseerd.

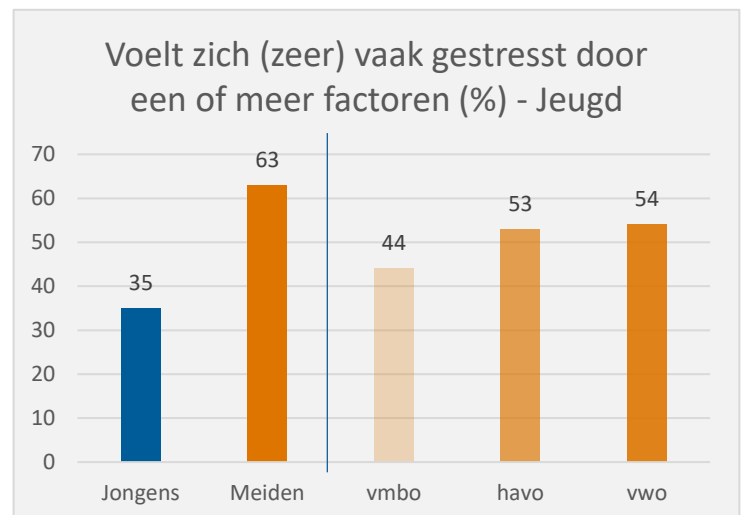
Uit alle gezondheidsmonitors blijkt dat vrouwen en meiden consequent hoger scoren op de respectieve stressindicatoren dan mannen en jongens. Opleidingsniveau en specifieke leeftijdscategorieën hebben over het algemeen weinig invloed op de ervaren stress, met uitzondering van de volwassenen en ouderen, waar de 65-plussers aanzienlijk minder vaak '(heel) veel stress' rapporteren.



Figuur 7 Verdeling van **jongvolwassenen** (2024) dat zich (heel) vaak **gestrest** voelt naar geslacht, leeftijdscategorie en opleidingsniveau



Figuur 9 Verdeling van **ouderen en volwassenen** (2022) dat (heel) veel **stress** ervaart naar geslacht, leeftijdscategorie en opleidingsniveau

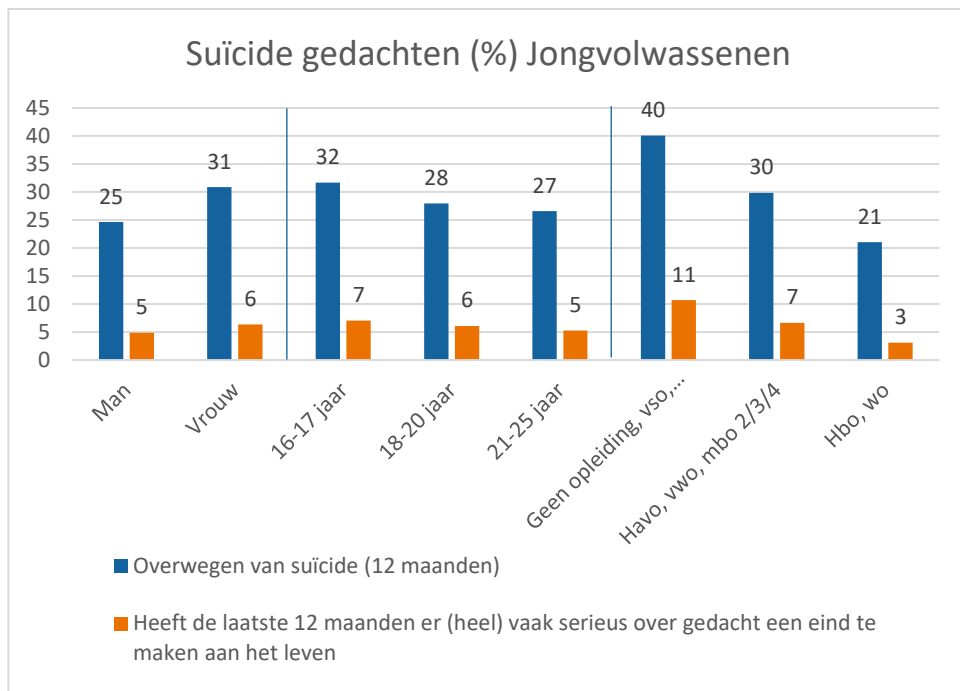


Figuur 8 Verdeling van **jeugd** (2023) dat zich (zeer) vaak **gestrest** voelt door een of meer factoren; naar geslacht, leeftijdscategorie en opleidingsniveau

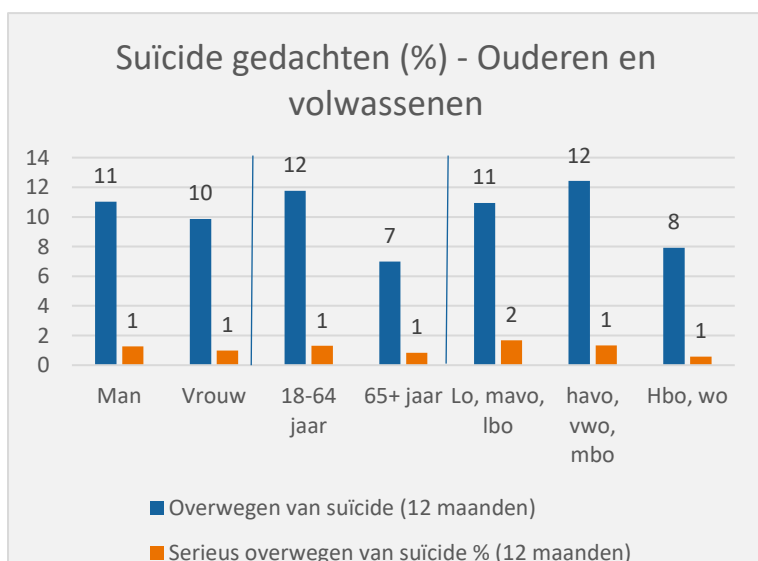
2.3.5 Suicidegedachten

Mentale gezondheidsproblemen kunnen leiden tot negatieve gedachten, waaronder suïcidegedachten. In alle gezondheidsmonitors worden twee indicatoren gebruikt om deze gedachten te meten: het overwegen van levensbeëindiging in het algemeen, en een ernstigere vorm waarbij het 'serieus overwegen' wordt gerapporteerd (bij volwassenen en ouderen) of het 'serieus vaak overwegen' (bij jeugd en jongvolwassenen).

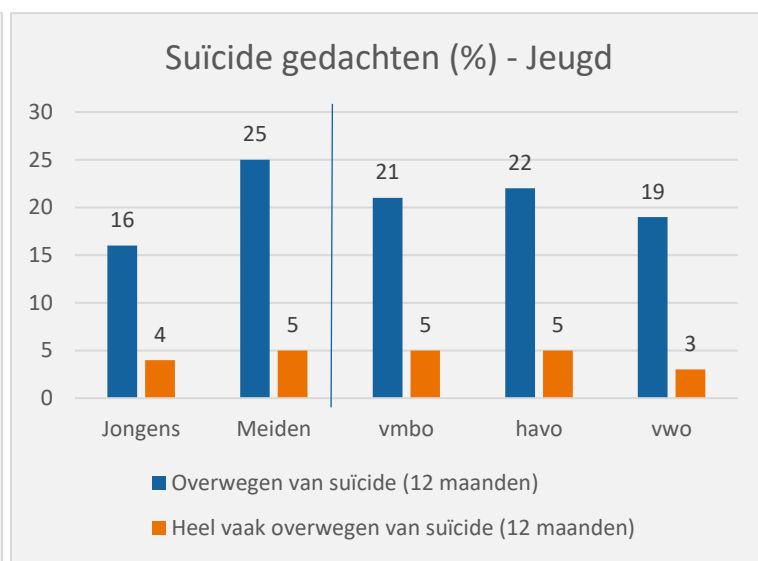
Geslacht blijkt een belangrijke factor te zijn: vrouwen en meiden overwegen vaker suïcide dan mannen en jongens. Echter, bij de ernstigere vorm van suïcidegedachten zien we geen noemenswaardig verschil tussen de geslachten. Opleidingsniveau speelt daarentegen wel een rol bij jongvolwassenen, waar lager opgeleiden vaker ernstigere suïcidegedachten hebben. Bij volwassenen en ouderen zien we met name dat 65-plussers minder vaak overwegen een einde aan hun leven te maken.



Figuur 10 Percentage van **jongvolwassenen** (2024) dat **suicide gedachten** heeft naar geslacht, leeftijdscategorie en opleidingsniveau



Figuur 12 Percentage van **ouderen en volwassenen** (2022) dat **suicide gedachten** heeft naar geslacht, leeftijdscategorie en opleidingsniveau



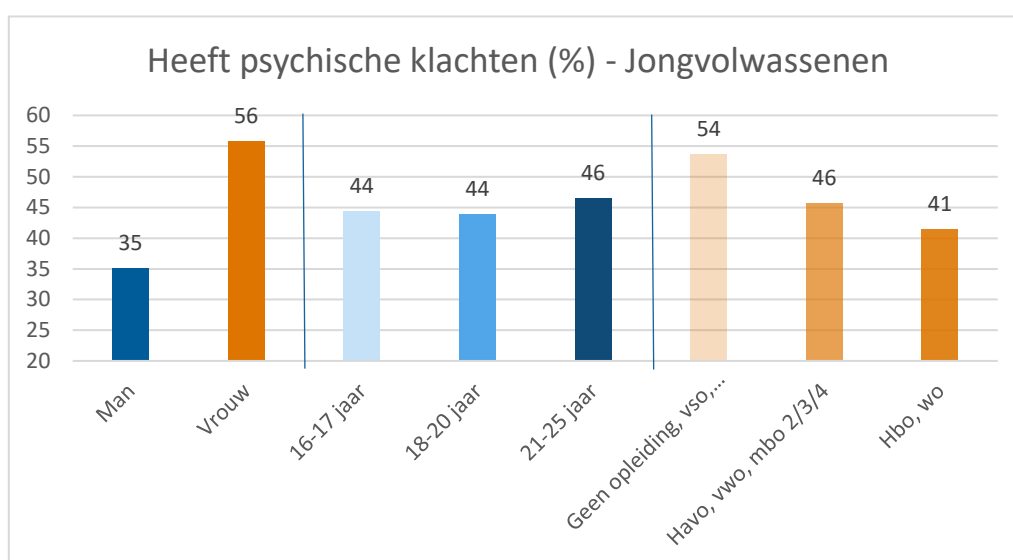
Figuur 11 Percentage van **jeugd** (2022) dat **suicide gedachten** heeft naar geslacht en opleidingsniveau

2.3.6 Psychische klachten

De indicator voor psychische klachten is gebaseerd op de Mental Health Index (MHI-5), een gestandaardiseerde vragenlijst waarbij een score onder een specifieke afkapwaarde wordt beschouwd als een aanwijzing voor psychische problemen. Omdat deze indicator op dezelfde manier wordt gemeten in alle drie de gezondheidsmonitors, zijn directe vergelijkingen goed mogelijk.

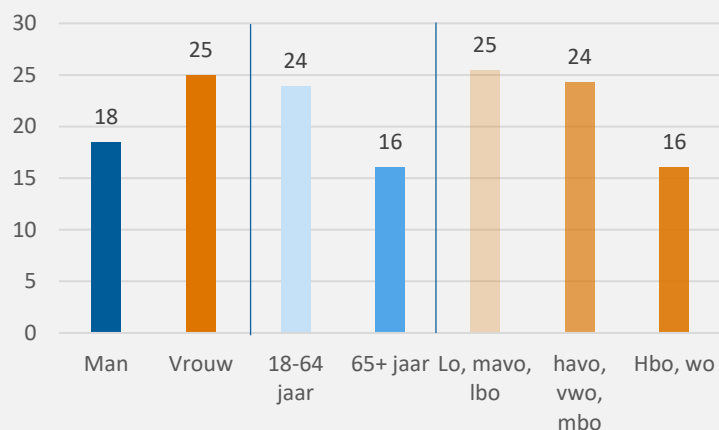
Het is belangrijk te vermelden dat sommige levensfasen van nature gepaard gaan met meer psychische klachten. Jongvolwassenen vormen een kwetsbare groep, omdat deze fase vaak wordt gekenmerkt door grote veranderingen, zoals de overgang van puberteit naar volwassenheid, financiële verantwoordelijkheden, de zoektocht naar stabiliteit, en ontwikkelingen op sociaal en emotioneel vlak.

Uit de gezondheidsmonitors blijkt dat vrouwen en meiden in alle leeftijdsgroepen het hoogste percentage psychische klachten rapporteren. Daarnaast speelt opleidingsniveau een significante rol: bij jongvolwassenen en volwassenen en ouderen hebben lager opgeleiden aanzienlijk vaker psychische klachten dan hoger opgeleiden.



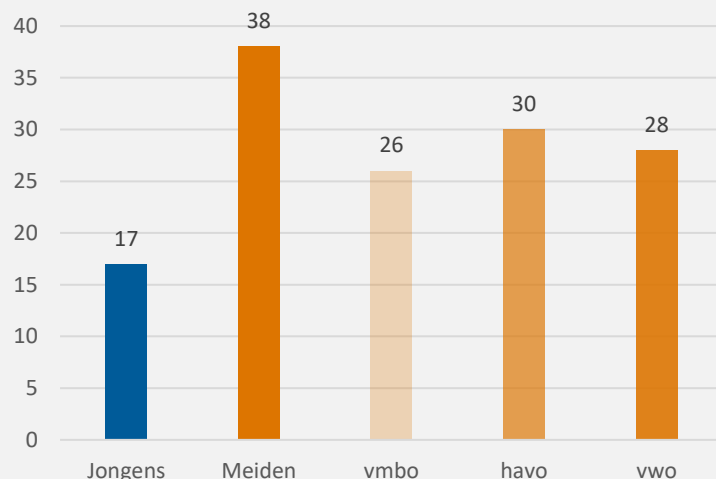
*Figuur 13 Percentage van **jongvolwassenen** (2024) dat **psychische klachten** heeft volgens MHI-5 index; naar geslacht, leeftijdscategorie en opleidingsniveau*

Heeft psychische klachten (%) - Ouderen en volwassenen



Figuur 14 Percentage van **ouderen en volwassenen** (2022) dat **psychische klachten** heeft volgens MHI-5 index; naar geslacht, leeftijdscategorie en opleidingsniveau

Heeft psychische klachten (%) - Jeugd



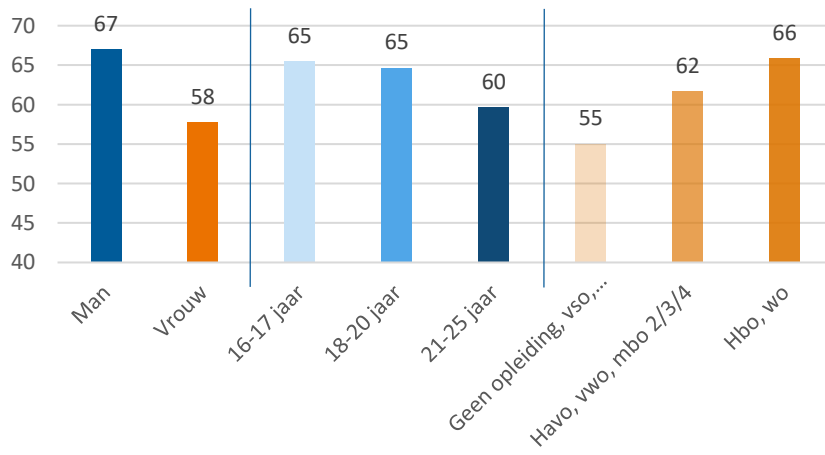
Figuur 15 Percentage van **jeugd** (2023) dat **psychische klachten** heeft volgens MHI-5 index; naar geslacht en opleidingsniveau

2.3.7 Gelukkig voelen

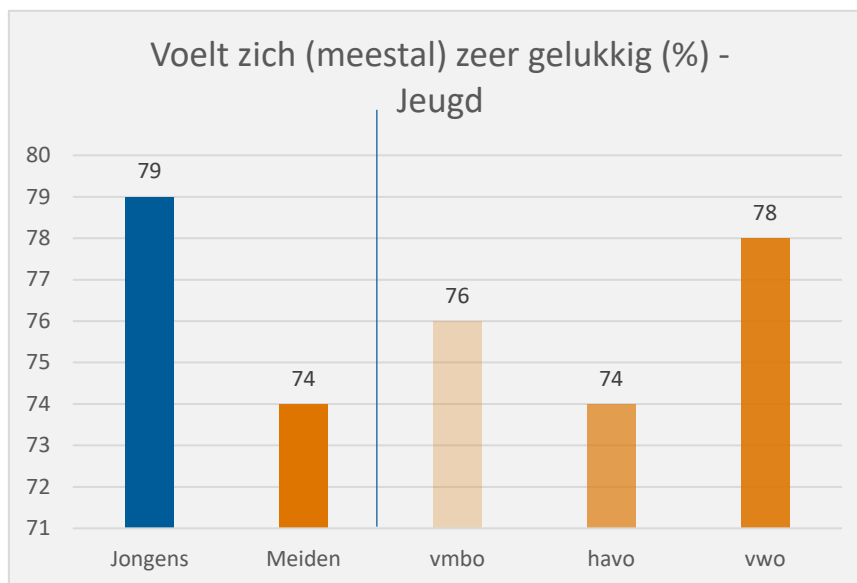
De indicator *gelukkig voelen* wordt gemeten bij zowel jongvolwassenen als jeugd, hoewel de vraagstellingen enigszins verschillen. Bij jongvolwassenen wordt gevraagd of men zich voortdurend gelukkig voelde in de afgelopen vier weken, terwijl bij de jeugd de vraag gericht is op of men zich meestal (zeer) gelukkig voelt. Hierdoor zijn de resultaten niet direct vergelijkbaar tussen de twee groepen, maar ze bieden wel inzicht in de relatieve verschillen binnen de subgroepen.

Geslacht blijkt ook hier een belangrijke factor: vrouwen en meiden rapporteren het minst gelukkig te zijn, met name onder jongvolwassenen. Binnen de jongvolwassenengroep speelt leeftijd een beperkte rol, maar het opleidingsniveau maakt een duidelijk verschil. Hoe hoger het opleidingsniveau, des te groter het aandeel dat zich gelukkig voelt.

Voelde zich in de laatste 4 weken vaak tot voortdurend gelukkig (%) - Jongvolwassenen



Figuur 16 Verdeling van **jongvolwassenen** (2024) dat zich in de laatste 4 weken vaak tot voortdurend **gelukkig voelde**; naar geslacht, leeftijdscategorie en opleidingsniveau



*Figuur 17 Verdeling van **jeugd** dat zich in de laatste 4 weken vaak tot voortdurend **gelukkig** voelde; naar geslacht, leeftijdscategorie en opleidingsniveau*

2.4 Toekomstverkenning RIVM

Het RIVM heeft zeer recent haar resultaten gepubliceerd van de VTV. Hierin is ook aandacht voor mentale gezondheid en maken een projectie richting 2025.

‘Bij beide generaties hebben maatschappelijke ontwikkelingen en grote veranderingen tijdens hun leven veel invloed op hun toekomstige gezondheid en leefstijl. De mentale gezondheid van de jongeren van nu zal in 2050 naar verwachting hetzelfde zijn, of iets verbeteren. De negatieve effecten van de coronacrisis nemen naar verwachting langzaam af. Deze verbetering kan worden afgeremd door de effecten op de lange termijn van de psychische klachten en stoornissen die nu vaak voorkomen bij jongeren.

De mentale gezondheid van de huidige vijftigplussers zal naar verwachting minder goed zijn in 2050. Dat komt omdat zaken die een negatieve invloed op de mentale gezondheid hebben, zoals eenzaamheid, mantelzorg geven en financiële bestaansonzekerheid, in de toekomst vaker zullen voorkomen.’ (RIVM, 2024).

2.5 Vergelijk met buurlanden

Mentale gezondheid in ZHZ in vergelijking met buurlanden

Het beeld van de mentale gezondheid in Zuid-Holland Zuid (ZHZ) komt grotendeels overeen met het landelijke beeld. Om onze cijfers in perspectief te plaatsen, hebben we deze vergeleken met gegevens uit Duitsland en België. Hoewel een één-op-één-vergelijking niet mogelijk is vanwege verschillen in vraagstellingen en leeftijdscategorieën, biedt deze vergelijking toch een algemeen beeld. Voor dit voorlopige onderzoek hebben we ons beperkt tot beschikbare cijfers over eenzaamheid en stress, omdat deze indicatoren het meest aansluiten bij onze eigen meetinstrumenten. Een overzicht van alle relevante cijfers is te vinden in tabel 4.

Eenzaamheid

In Duitsland rapporteert het Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (BiB, 2024) cijfers over eenzaamheid onder jongvolwassenen (19-27 jaar). Hierbij wordt gekeken naar iedereen die aangeeft zich ‘gedeeltelijk’, ‘enigszins’ of ‘compleet’ eenzaam te voelen. Dit komt redelijk overeen met onze categorie ‘enigszins tot sterk eenzaam’. Volgens de Duitse statistiek voelt 44,5% van de jongvolwassenen zich eenzaam, terwijl dit percentage in ZHZ aanzienlijk hoger ligt, namelijk 57%. In België richt de statistiek zich op ernstigere vormen van eenzaamheid. Data van Statbel uit Q4 2024 tonen het percentage jongvolwassenen (16-24 jaar) dat zich ‘altijd of meestal’ eenzaam voelt, wat vergelijkbaar is met onze categorie ‘sterk eenzaam’. In België rapporteert 6,1% van de jongvolwassenen zich ‘altijd of meestal’ eenzaam, terwijl dit percentage in ZHZ veel hoger ligt, namelijk 23% (bijna een op de vier).

Stress

Voor stress is in Duitsland gevraagd aan jongvolwassenen (16-28 jaar) of zij in de afgelopen 12 maanden stress hebben ervaren die hen overbelastte. Deze vraag sluit redelijk aan bij onze indicator ‘(heel) vaak stress’. In Duitsland geeft 32% van de jongvolwassenen aan overbelast te zijn door stress, terwijl het percentage in ZHZ dat (heel) vaak stress ervaart 42% is. In Duitsland heerst over het algemeen een gevoel van noodzaak met betrekking tot stress (Bild, 2024)

Conclusie

Hoewel de gebruikte indicatoren en vraagstellingen niet volledig overeenkomen, ontstaat er een duidelijk beeld van de ernst van de situatie. Duitsland uit grote zorgen over de mentale gezondheid van jongvolwassenen terwijl de cijfers tussen Nederland en Duitsland vergelijkbaar zijn. Deze bevindingen benadrukken de noodzaak om mentale gezondheid in ZHZ als prioriteit te behandelen en preventieve maatregelen en verder onderzoek te overwegen. Een gedetailleerd overzicht van alle vergelijkingen en cijfers is weergegeven in onderstaande tabel.

Tabel 4 Vergelijking van verschillende mate van eenzaamheid en stress met Duitsland en België

Indicator Leeftijds groep		ZHZ 18-25	Duitsland 19-27	België 16-24
Eenzaamheid (enigszins tot sterk)		57%		
Eenzaamheid (gedeeltelijk, tot sterk)			44,5%	
Eenzaamheid (sterk eenzaam)		23%		
Eenzaamheid (altijd of meestal eenzaam)				6,1%
Indicator Leeftijds groep		ZHZ 18-25	Duitsland 16-28	
Stress (veel)		42%		
Stress (overbelast)			32%	

2.6 Conclusie en discussie

In ons onderzoek constateren we relatief hoge waarden voor indicatoren van mentale problemen in alle gezondheidsmonitors. Er is zelfs sprake van een negatieve trend bij jeugd (13-15 jaar) en volwassenen en ouderen (18+). Jongvolwassenen (16-25 jaar) blijken echter het meest te lijden op het gebied van mentale gezondheid, gemeten aan de hand van absolute waarden. Binnen de groep volwassenen en ouderen scoort de jongste leeftijdscategorie vergelijkbaar slecht. Deze bevindingen sluiten aan bij eerdere rapportages van het CBS (CBS, 2022) en Trimbos (Trimbos).

Factoren die van invloed zijn op mentale gezondheid zijn al langer bekend (zie Sociale determinanten) en kunnen worden onderverdeeld in vier categorieën: individueel, familie, gemeenschap en structureel. De exacte impact per factor is echter moeilijk te kwantificeren, omdat mentale gezondheid het resultaat is van een complex samenspel tussen deze elementen en sterk afhankelijk is van de specifieke situatie. Hierdoor zijn de precieze oorzaken van het huidige (negatieve) beeld van de mentale gezondheid in Zuid-Holland Zuid vooralsnog onduidelijk en is nader onderzoek noodzakelijk.

Vervolgonderzoek zou aanvullende indicatoren kunnen omvatten die mogelijk van invloed zijn op mentale gezondheid, zoals slaap, schermtijd en lichaamsbeweging. Daarnaast is kwalitatief onderzoek nodig om de ervaringen en percepties van de bevolking beter te begrijpen. Hoewel er geen vaste referentiewaarden bestaan om te bepalen wat als hoog, laag, goed of slecht moet worden beschouwd, duiden de gepresenteerde percentages er volgens onze inschatting op dat de mentale gezondheid in Zuid-Holland Zuid zorgwekkende niveaus bereikt.

Hoewel er aanwijzingen zijn dat de coronapandemie een rol speelt in de slechte mentale gezondheid van jongvolwassenen (RIVM-rapport 2022-0182), kunnen we geen vergelijkingen maken met de situatie vóór de pandemie, omdat de gezondheidsmonitor voor jongvolwassenen pas tijdens deze periode is gestart. Het zou onterecht zijn om aan te nemen dat de huidige situatie een terugkeer naar een eerdere baseline is, omdat er geen gegevens zijn die dat bevestigen. Wat we wél zeker weten, is dat de mentale gezondheid van jongvolwassenen momenteel zorgwekkend is. Het is dan ook onverantwoord om te wachten met actie op basis van speculaties of hoop. Bovendien blijft het onzeker of de negatieve impact van corona vanzelf zal verdwijnen. De World Health Organization (WHO) pleit voor onmiddellijke actie en voortdurende monitoring van de mentale gezondheid:

- "Het creëren en implementeren van beleid en programma's om beschermende omgevingen op school, in gezinnen en onder leeftijdsgenoten te versterken."
- "Het is belangrijk om de invloed van de pandemie op de mentale gezondheid en het welzijn van kinderen en adolescenten in de gaten te houden en uit te zoeken hoe we hen kunnen helpen om een betere mentale gezondheid en welzijn te bereiken tijdens toekomstige wereldwijde gezondheidsuitdagingen." (WHO, 2023).

Uit ons onderzoek blijkt verder dat vrouwen en lager opgeleiden onevenredig getroffen worden. Ook in ander onderzoek naar welzijn, mentale gezondheid en weerbaarheid vormen vrouwen/meiden een risicogroep die extra aandacht verdient. Meiden voelen zich minder weerbaar (Schoemaker et al., 2019), beoordelen hun leven minder positief dan jongens, en rapporteren vaker emotionele problemen en hogere prestatiedruk (Kleinjan et al., 2020; Movisie, 2021). Diepgaand onderzoek is nodig om de onderliggende oorzaken van deze trends te identificeren en om effectieve beleidsmaatregelen te ontwikkelen.

Wij concluderen dat de mentale gezondheid onder toenemende druk staat en dat directe actie vereist is. Jongvolwassenen, vrouwen en lager opgeleiden zijn de meest kwetsbare groepen, wat in lijn is met bevindingen uit eerdere studies.

3 Sociale determinanten

Er zijn verschillende determinanten die van invloed kunnen zijn op de publieke mentale gezondheid. Deze determinanten kunnen zowel individuele als maatschappelijke factoren omvatten. In de praktijk is mentale gezondheid het resultaat van een complexe interactie tussen deze verschillende determinanten. Preventiebeleid moet daarom zowel individuele als systemische benaderingen combineren om de mentale gezondheid van de bevolking effectief te verbeteren.

In Engeland heeft de School for Public Health Research een conceptueel kader ontwikkeld voor publieke mentale gezondheid: www.publicmentalhealth.co.uk. Dit kader is gebaseerd op wetenschappelijke literatuur, maar er is ook kennis van inwoners gebruikt om de belangrijkste determinanten voor mentale gezondheid met elkaar in verband te brengen. In het kader wordt op vier niveaus verschillende determinanten onderscheiden. Deze zijn in onderstaande tabel vertaald en samengevat:

Tabel 5 Determinanten van mentale gezondheid in vier categorieën. (Bron: NIHR, www.publicmentalhealth.co.uk)

Niveau	Determinanten
Individueel	Socio-demografisch
	Levensgebeurtenissen en kansen
	Trauma en tegenslag
	Fysieke en psychologische gezondheid
	Karakter eigenschappen
	Identiteit
Familie	Familiestructuur
	Familie dynamiek
Gemeenschap	Sociale omgeving
	Geografische en fysieke omgeving
	Bureaucratische systemen en publieke dienstverlening
Structuur	Normen en rechten
	Brede factoren (ongelijkheid, klimaatverandering)
	Bestuur en politiek
	Industrie (commerciële factoren, (sociale) media en marketing)

Sociale determinanten

Onderzoekers van het Trimbos Instituut hebben in Baar *et al* (2022) een literatuurreview gedaan naar welke beleidsinterventies op sociale determinanten van mentale gezondheid in hoge-inkomenslanden beïnvloeden. Hiervoor hebben zij een theoretisch model ontwikkeld en bespreken vier thema's die invloed hebben op mentale gezondheid, te weten economische omstandigheden, buurt en fysieke omgeving, maatschappelijke en sociale context en opleiding. Daarnaast zijn er nog twee thema's, maar die worden in de review niet besproken. Deze thema's zijn voedings- en middelenomgeving en het gezondheidszorgsysteem. In deze notitie de laatste twee thema's wel op basis van aanvullende (maar beperkte) literatuur besproken.

Tabel 6 Sociale determinanten die invloed hebben op de mentale gezondheid van een individu. Bron: J. van Baar, N. Bos, J. Kramer, L. Shields-Zeeman, 2022.



In de categorie **economische omstandigheden** wordt duidelijk dat financiële en werkgerelateerde problemen over het algemeen leiden tot stress en ontnemen de toegang tot psychologische hulpbronnen die nodig zijn om met stress om te gaan, zoals het gevoel van regie op eigen leven en zingeving. Op basis van het beschikbare bewijs is het vergroten van zekerheid en stabiliteit in werk en inkomen van positieve invloed op mentale gezondheid.

In **buurt en fysieke omgeving** is de kwaliteit van huisvesting, de staat van de wijk en betaalbaarheid van woningen medebepalend voor mentale gezondheid. Verschillende omgevingselementen hebben ook positief effect: meer sociale gelijkheid in de buurt, meer natuur, minder energiearmoede en een groter gevoel van veiligheid. Initiatieven die huis- en wijkverbetering tot doel hebben zijn bevorderlijk voor mentale gezondheid, met name voor mensen in lagere sociaal economische positie of met instabiele huisvesting.

In de categorie **sociale en maatschappelijk** context komen vooral beleidsmaatregelen die discriminatie en racisme tegen gaan naar voren die bevorderlijk zijn voor de mentale gezondheid. Op gemeenschapsniveau lijkt sociale steun een rol te spelen bij het verbeteren en in stand houden van mentale gezondheid door een positief effect op veerkracht. Het bevorderen van zorgzame buurten of wijken kan hierin een belangrijke rol spelen.

In de categorie **opleiding** is een hogere opleiding over het algemeen bevorderlijk voor de mentale gezondheid (op latere leeftijd), maar schept ook verwachting over prestige van een baan of status wat juist een gevaar kan worden als deze verwachtingen niet worden ingelost.

De **voedselomgeving** heeft een directe en indirecte invloed op de mentale gezondheid van de bevolking. Er is sterk bewijs dat voedselonzeerheid een significant effect heeft op stress en depressie (Pourmotabbed et al 2020). Gezonde voeding, toegang tot voedzaam voedsel, het voorkomen van honger en voedselonzeerheid, en het bevorderen van gezonde eetgewoonten kunnen belangrijke factoren zijn in het bevorderen van geestelijk welzijn. Tegelijkertijd kan een ongezonde voedselomgeving, armoede, beperkte toegang tot gezond voedsel en slechte voedingskeuzes bijdragen aan de verergering van mentale gezondheidsproblemen. Sociale en culturele aspecten van

voedsel hebben ook invloed op de mentale gezondheid. Beleidsmaatregelen die gericht zijn op het verbeteren van de voedselomgeving, zoals het bevorderen van gezonde voeding en het vergroten van de toegang tot gezond voedsel, kunnen helpen de mentale gezondheid op grote schaal te verbeteren.

In een recent verschenen proefschrift over de toegang tot en gebruik van de **geestelijke gezondheidszorg** ongelijk is verdeeld (Vargas Lopez 2024). De onderzoeker concludeert dat er sterke aanwijzingen zijn dat de zogenoemde behandelingskloof het grootst is voor mensen met een sociaaleconomische achterstand. Mensen met een hoger inkomen hebben bovendien aanzienlijk meer kans op functionele verbeteringen als gevolg van de behandeling. Deze verschillen worden niet verklaard door verschillen in diagnose, ernst bij aanvang of ontvangen behandelingsminuten. De conclusie is dat uitsluitend focussen op de toegang tot zorg om de kloof op het gebied van mentale gezondheid te verbeteren niet voldoende is. Het is ook nodig een beter begrip te krijgen van de rol van de sociale omgeving op de behandeling én de kwaliteit van de zorg.

Mental health in all policies

De algemene bevinding van Baar *et al* (2022) is dat sociale determinanten de mentale gezondheid beïnvloeden, maar de relatie is complex en het ontbreekt vaak nog aan bewijs voor causaliteit: 'vaak zijn sociale determinanten onderling met elkaar in interactie', waardoor niet altijd duidelijk is hoe de achterliggende mechanisme bijdragen aan mentale gezondheid. Een voorbeeld is dat een goede baan het negatieve gezondheidseffect van een lagere opleiding kan compenseren. Echter, zo stellen de Baar *et al* (2022) dat het 'erg aannemelijk is dat een verbetering van de economische, educatieve, sociale en omgeving gerelateerde omstandigheden de verbetering van mentale gezondheid mogelijk maakt'. De paden die leiden tot mentale (on)gezondheid komt vaak van een combinatie van sociaaleconomische factoren, sociale steun, (werkgerelateerde)stress, en levensgebeurtenissen. Het samenspel tussen deze factoren kunnen zowel beschermende als risicofactoren vormen. Beleidsmaatregelen die deze determinanten aanpakken, zoals het bevorderen van sociale gelijkheid, het bevorderen van sociale steun, het verminderen van stigma en discriminatie, en het verbeteren van toegang tot zorg, kunnen de mentale gezondheid van de bevolking aanzienlijk verbeteren. Een effectieve benadering die impact maakt op populatieniveau is, met andere woorden, gebaseerd op een *mental health in all policies* benadering (Dale *et al*, 2022). In een evenwichtige aanpak wordt ook ingezet op het verbeteren van de individuele weerbaarheid tegen stressfactoren bij jongeren aan de hand van *assets en resources*. Assets zijn individuele eigenschappen of vaardigheden van jongeren. Resources zijn de sociale omgeving of gemeenschap van jongeren die hen ondersteunen meer weerbaar te worden. Er zijn vier assets van belang om met tegenslagen om te kunnen gaan: positieve identiteit, sociale vaardigheden, zelfregie en zelfregulatie (Kovács *et al*. 2021). Het is wel goed om te beseffen dat dergelijke initiatieven op populatieniveau geen grote veranderingen in uitkomstmaten laat zien, maar dat individuele interventies voor deelnemers natuurlijk wel effect kunnen hebben.

4 Advies voor een programma mentale gezondheid

Mentale gezondheid staat bij veel (leeftijds)groepen in Nederland en ook in Zuid-Holland Zuid onder druk. De middelen en mogelijkheden voor een regionaal programma die aanvullend werkt op een

landelijk programma (Landelijke aanpak mentale gezondheid 2023-2025: van ons allemaal) zijn echter beperkt. De vraag is dus wie *prioriteit* verdienen bij de inzet van schaarse middelen voor preventieve actie. Dit is een moeilijke vraag. Gelukkig heeft de WRR (2018) hierover in het recente verleden in een advies over nagedacht. Zij pleiten voor een moreel filosofische positie die *proportioneel universalisme* wordt genoemd. De WRR beargumenteert dat vanuit deze benadering 'het beleid universeel is en zich dus richt op alle burgers, **maar** wordt aangevuld met ondersteuning van bepaalde doelgroepen. De intensiteit van deze gerichte ondersteuning wordt bepaald door de mate van kwetsbaarheid van de doelgroep. Het doel is dus om het hele sociaaleconomische spectrum gezonder te krijgen, terwijl zoveel mogelijk recht wordt gedaan aan de reële achterstanden van groepen in kwetsbare sociaaleconomische posities, zowel feitelijk als in termen van kansen en capaciteiten' (WRR 2018). Een belangrijke term in dit verband is

gezondheidspotentieel. Deze term verwijst naar de gezondheidswinst die geboekt kan worden of, andersom geredeneerd, het gezondheidsverlies dat vermeden kan worden. Hoewel de WRR zich concentreert op alle volksgezondheidsproblematieken kan deze benadering ons inziens ook toegepast worden op mentale publieke gezondheid. Vanuit deze benadering worden beleidsmaatregelen en plannen gericht op de gehele bevolking zodat in principe iedereen kansen heeft om mentaal gezond te blijven of te worden, maar wordt er tegelijkertijd ingezet op groepen mensen die zich in de meest kwetsbare positie bevinden.

In deze eerste verkenning hebben we laten zien dat de mentale gezondheid in de gehele bevolking niet goed is, maar dat de jongvolwassenen hierin duidelijk naar voren komt als een groep die onder grote psychische druk staat. Als op deze groep wordt ingezoomd, dan vallen vooral jonge vrouwen en jongeren in een slechtere sociaaleconomische positie op. Hier ligt dus een groot gezondheidspotentieel vanwege de ernst van de ziektelast, de cumulatieve effecten voor deze groep en de samenleving en de druk op mensen in een kwetsbare sociaaleconomische positie (SEP). Tegelijkertijd is er meer lokale en regionale kennis nodig over de situatie van deze doelgroep om beleid en acties goed af te stemmen zodat de inspanningen vanuit een programma ook bijdragen aan het verbeteren van de mentale gezondheid.

Wij adviseren om in een regionaal programma voor een *mental health in all policies* benadering te kiezen. Hierin onderscheiden wij drie aspecten.

1. Universele gezondheidsbevorderende beleidsmaatregelen te adviseren aan gemeenten die aansluiten op de in deze verkenning beschreven sociale determinanten en effect hebben op de maatschappelijk structuur en normen (zie model van Trimbos). Het gaat dan **bijvoorbeeld** om het versterken van antidiscriminatie beleid of het werken aan perspectief voor starters op de woningmarkt. Het advies is om in het programma samen met gemeenten en andere belanghebbenden vanuit het perspectief van mentale gezondheid een aantal *integrale maatregelen* uit te werken waar een groot deel van de

Gendersensitief en Intersectioneel

Onder **gender** wordt de sociale, culturele en psychologische kenmerken die het geslacht met zich meebrengen. Een gendersensitieve benadering betekent dat met deze aspecten rekening wordt gehouden in beleid. **Intersectioneel** wil zeggen dat maatschappelijke ongelijkheid gevormd wordt door en samenhangt met verschillende sociale categorieën, zoals gender, maar ook etniciteit, religie, seksualiteit en handicap.

- bevolking van kan profiteren. Sluit hierbij ook aan op de aanpak mentale gezondheid van het rijk.
2. Een specifieke aanpak te ontwikkelen voor jongvolwassenen die gendersensitief is en waarin jongvolwassenen een belangrijke rol hebben in de ontwikkeling en/of onderzoeken van de acties die effect hebben op de leefomstandigheden (zie model van Trimbos) van deze doelgroep.
 3. Een onderzoek pijler op te nemen waarin verdiepend intersectioneel kwalitatief en kwantitatief onderzoek wordt gestart naar de omstandigheden van jonge vrouwen en jongeren in een lage SEP in ZHZ én tijd en ruimte wordt opgenomen voor een evaluatie van (onderdelen) van het programma mentale gezondheid.

5 Literatuur

- Baar, j. van, Bos, N., Kramer, J & Shield-Zeeman, L. (2022) *Sociale determinanten van mentale gezondheid. Een kennissynthese*. Trimbos Instituut.
- BiB 2024 - <https://www.bib.bund.de/Publikation/2024/pdf/Freda-Policy-Brief-Einsamkeit-im-juengeren-und-mittleren-Erwachsenenalter-angestiegen.pdf?blob=publicationFile&v=3>
- Bild 2024 <https://www.bild.de/leben-wissen/gen-y-und-gen-z-juengere-stresst-der-alltag-67038459dd4668399e3bce88?>
- Broeders, D., Das, D., Jennissen, R., Tiemeijer, W. & De Visser, M. (2018) Van verschil naar potentieel: Een realistisch perspectief op de sociaaleconomische gezondheidsverschillen. WRR-Policy Brief 7. Den Haag: Wetenschappelijke Raad voor het regeringsbeleid.
- CBS (2022) <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2022/16/geluksgemoel-bij-jongvolwassenen-afgenomen>
- Dale, D. van, Shields-Zeeman, L, Schokker, D, Smit, F, Storm & I, Bon-Martens, M van (2022) *Effectieve interventies in beleid mentale gezondheid en preventie: een overzicht van kansen en mogelijkheden per levensfase en economische baten*. Bilthoven: RIVM
- Geluk onder druk?: Onderzoek naar het mentaal welbevinden van jongeren in Nederland [M Kleinjan](#), I Pieper, G Stevens... - 2020 - UNICEF Netherlands, Den Haag
- Kovács, Z., S. Noor, E. Çankor, J. Geerlings (2021) Wat werkt bij het versterken van weerbaarheid bij jongeren. Utrecht: Movisie.
- McGrath, A., Matthews, E., Murphy, N., Oostveen, I., Wagemakers, A., & Verkooijen, K. (2024). Identification of relevant mental health indicators for European community-based health enhancing physical activity initiatives: An adapted Delphi study. *Mental Health and Physical Activity*, 27, Article 100638.
- Movisie (2021) Zsuzsa Kovács, Sahar Noor, Elif Çankor, Jolien Geerlings. Wat werkt bij het versterken van weerbaarheid van jongeren? Movisie, Wat werkt bij-dossier
- NIHR, School for public health research (2021) Conceptual framework for Public Mental Health. <https://www.publicmentalhealth.co.uk/home>.
- Pourmotabbed, A., Moradi, S., Babaei, A., Ghavami, A., Mohammadi, H., Jalili, C., Symands, M., Miraghajani, M. (2020) Food insecurity and mental health: a systematic review and meta-analysis. *Public Health Nutrition* 23 (10): 1-13.

- RIVM-rapport 2022-0182, de Hollander, E; Plantinga-Muis, L; Boer, J; Gerkema, M; Koning, M; Schurink, T; Loef, B (2023) Invloed van de corona-epidemie op de gezondheid en leefstijl van Nederlandse volwassenen. Rapport Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu.
- RIVM (2025) <https://www.volksgezondheidtoekomstverkenning.nl/vtv-2024>
- Schoemaker, Casper & Kleinjan, Marloes & Borg, Wieke & Busch, Mirjam & Muntinga, Maaike & Nuijen, Jasper & Dedding, Christine. (2019). Mentale gezondheid van jongeren: enkele cijfers en ervaringen. RIVM, 2019. 23 p.
- Statbel - <https://statbel.fgov.be/nl/themas/huishoudens/armoede-en-levensomstandigheden/driemaandelijke-monitoring#figures>
- Trimbos
<https://www.trimbos.nl/kennis/mentale-gezondheid-preventie/expertisecentrum-mentale-gezondheid/mentale-gezondheid-jeugd/cijfers/>
- Van Bon-Martens et al (2021)
Van Bon-Martens, M., Kleinjan, M., De Beurs, D., Nuijen, J., & Van den Brink, C. (2021a). 'Mentale gezondheid bij jeugd' in kaart gebracht. Een participatieve benadering via group concept mapping. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Vargas Lopez, F. (2024) *Better evidence for better mental health policy. Mind the inequalities gap*. PhD-thesis, Erasmus MC.
- WHO 2023 Coping through crisis: COVID-19 pandemic experiences and adolescent mental health and well-being in the WHO European Region. Impact of the COVID-19 pandemic on young people's health and well-being from the findings of the HBSC survey round 2021/2022. Technical document <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2023-7680-47447-69735>
- Windle et al A methodological review of resilience measurement scales.
Windle, G., Bennett, K.M. & Noyes, J.
Health Qual Life Outcomes 9, 8 (2011). <https://doi.org/10.1186/1477-7525-9-8>

Auteurs

Edis Sepo
Arne Mellaard

m.m.v. Chrystel Luijendijk, Chantal Kenens en Johan van Veelen.

Februari 2025.

Citeren als: Sepo, E en Mellaard, A. (2025) *De status van mentale gezondheid in Zuid-Holland Zuid: een verkenning*. Dordrecht: GGD Zuid-Holland Zuid.

Karel Lotsyweg 40
Postbus 166, 3300 AD Dordrecht

☎ 078 770 8500
✉ info@dgjzhz.nl
🌐 www.dienstgezondheidjeugd.nl