



# 1<sup>e</sup> Bestuursrapportage 2022

Versie 23-6-2022

## Inhoudsopgave

Inleiding .....	3
Leeswijzer .....	3
Samenvatting .....	4
Programma's .....	5
Programma 1 Publieke Gezondheid .....	5
Programma 2 Veilig Thuis .....	12
Programma 3 Onderwijs en aansluiting arbeidsmarkt .....	17
Programma 4 Jeugdgezondheidszorg .....	20
Programma 5 Kennisprogramma.....	20
Regionale ambulance voorziening .....	21
Financiën.....	22
Risicoparaagraaf .....	25
COVID paraagraaf .....	28
Bestuurlijke besluitvorming.....	31
Bijlage 1 Bestuurlijke planner.....	32

## Inleiding

Voor u ligt de eerste bestuursrapportage 2022 van de Dienst Gezondheid & Jeugd Zuid-Holland Zuid (DGJ).

Normaliter wordt in de bestuursrapportage vooral ingegaan op de afwijkingen ten opzichte van de begroting.

Aangezien deze bestuursrapportage voor een aantal bestuurs- en raadsleden een eerste kennismaking met de DGJ is, zijn we voor het schetsen van de juiste context per programma niet alleen in gegaan op de afwijkingen maar hebben we ook een algemene toelichting opgesteld.

## Leeswijzer

Hieronder wordt in een samenvatting het globale beeld gegeven van de voortgang per programma en bestuurlijke besluiten die hieruit volgen.

Vervolgens wordt per begrotingsprogramma een algemene toelichting gegeven waarna wordt ingegaan op de prestatie-indicatoren uit de begroting.

Daarbij wordt zowel een prognose gegeven op het realiseren van de prestatie-indicatoren alsook, met een 'smiley' de realisatie hierop tot en met april.

Wanneer er (ernstig) achtergelopen wordt op de norm wordt dit nader toegelicht alsook aangegeven welke acties hierop worden ondernomen.

☹ Realisatie loopt ernstig achter op de norm	☺ Realisatie loopt achter op de norm	☺ Realisatie conform of boven de norm
--	--------------------------------------	---------------------------------------

De inzet van de DGJ voor de bestrijding van COVID-19 is verwoord in een aparte paragraaf.

Ten slotte wordt ingegaan op de financiële prognose voor 2022 en de actualisatie van de risicoparagraaf.

## Samenvatting

Bij de start van 2022 zaten wij middenin de boostercampagne, hetgeen een effect had op onze reguliere dienstverlening. Na de boostercampagne zijn we gaan afschalen zowel op personeelsgebied als ook in huisvesting. De toekomst ten aanzien van COVID-19 is op dit moment nog onzeker. We gaan er op dit moment vanuit dat er in het najaar weer een (grote) campagne zal zijn.

Het effect van de boostercampagne op de reguliere dienstverlening is ook terug te lezen in deze 1ste bestuursrapportage over 2022. Een aantal indicatoren voor het jaar 2022 komt hierdoor onder druk te staan of wordt met de huidige inzichten niet gerealiseerd. Daarnaast zijn er ook indicatoren die, los van de boostercampagne, achterblijven bij de verwachting zoals deze is opgenomen in de begroting.

Hieronder een kort overzicht van de indicatoren die op dit moment een afwijking laten zien:

- Minder aantal vragen op het gebied van infectieziektebestrijding;
- Op het gebied van OGGZ een hoger percentage recidive meldingen;
- Meer meldingen bij Veilig Thuis, mede hierdoor staan de doorlooptijden onder druk;
- Minder gesprekken als gevolg van de hoor-functie in het kader van de wet verplichte GGZ.

Evenals in 2020 en 2021 heeft COVID-19 ook een aanzienlijke financiële impact op onze organisatie. Rekening houdend met het afschalen van personeel en huisvestingslocaties en een (grote) campagne in het najaar is de verwachting dat de kosten over geheel 2022 € 41 miljoen gaan bedragen. Deze kosten worden vergoed door het Ministerie van VWS. COVID-19 heeft echter ook effect op de reguliere budgetten. Zo mogen we vanaf 2022 niet meer de gemiste opbrengsten bij het Ministerie declareren. Dit heeft een aanzienlijk effect op bijvoorbeeld onze inkomsten vanuit reizigersvaccinaties.

Naast het nadelig effecten van de gemiste inkomsten verwachten we ook enkele andere tegenvallers. De verwachting is hierdoor dat 2022 wordt afgesloten met een nadelig resultaat van circa € 905.000. Door het treffen van maatregelen verwachten we dit tekort terug te kunnen brengen naar € 495.000. We stellen voor om dit bedrag te onttrekken aan de algemene reserve.

Over de te treffen maatregelen wordt het Dagelijks Bestuur via een afzonderlijke notitie voor de zomerperiode geïnformeerd. Hierbij zal ook ingegaan worden op de beoogde effecten. In de 2<sup>de</sup> bestuursrapportage 2022 wordt gerapporteerd over de voortgang van de maatregelen.

# Programma's

## Programma 1 Publieke Gezondheid

We begonnen 2022 met beperkende maatregelen om de verspreiding van COVID-19 te beperken en een massale boostercampagne. In de loop van het eerste kwartaal werden versoepelingen doorgevoerd. Daarmee zagen we de verspreiding van andere infectieziekten dan COVID-19 toenemen.

Het toenemende infectierisico door de afnemende vaccinatiegraad van kinderen baart ons zorgen. De GGD wil bereiken dat iedereen, ook heel jonge kinderen en mensen die vanwege hun gezondheid niet gevaccineerd kunnen worden, door het bestaan van groepsimmunitet beschermd zijn tegen ernstige infectieziekten zoals mazelen en polio.

Daarvoor is een voldoende hoge vaccinatiegraad nodig. Dit vraagt van de GGD een nieuw antwoord om gehoor te geven aan twijfel bij voornamelijk ouders, en tegelijkertijd de bescherming tegen ernstige infectieziekten voorop te stellen. De vraag naar vaccinaties die (nog) niet binnen het Rijks Vaccinatieprogramma worden gegeven is de afgelopen jaren toegenomen. Ook neemt de vraag naar advies en vaccinaties toe van onder andere cliënten met immuniteitsproblemen. De in 2020 ingezette ontwikkeling naar een regionaal Vaccinatie Expertisecentrum die deels door de COVID-19 is vertraagd, wordt in 2022 gecontinueerd.

### Infectiepreventie en technische hygiënezorg

De GGD ZHZ is partner in het Infectiepreventie & Antibioticaresistentie Zorgnetwerk Zuidwest-Nederland om antibioticaresistentie te beperken en de gevolgen ervan te beheersen. Voor de beheersing van antibioticaresistentie is het noodzakelijk verspreiding van resistente bacteriën te voorkomen door hygiënemaatregelen en infectiepreventie, onnodig antibioticagebruik te beperken, infecties met resistente bacteriën tijdig vast te stellen en verdere verspreiding te voorkomen door bron- en contactonderzoek. Doen we dit niet, dan kunnen we in de toekomst (eenvoudige) infecties niet meer behandelen of voorkomen (bijvoorbeeld bij operaties en bij chemokuren) met als gevolg vele doden.

### CSG

In april 2021 is het programma seksuele gezondheid en veiligheid door het Algemeen Bestuur vastgesteld. We geven momenteel uitvoering aan dit programma, langs de zeven programmalijnen.

Dit schooljaar worden alle V(S)O-scholen in de regio bezocht en bevroegd over hun huidige inzet op het thema seksuele gezondheid, hun wensen daarop voor de toekomst, en welke ondersteunende rol de GGD kan vervullen (Gezonde school adviseurs en CSG verpleegkundigen). Inzet van scholen op het onderwerp varieert sterk, net als hun plannen voor de toekomst en gewenste ondersteuning. De GGD vergroot door deze bezoeken haar bekendheid qua dienstverlening t.a.v. seksuele gezondheid. We merken dit aan de telefoontjes die we na onze bezoeken krijgen van scholen, met verzoeken om informatie of gastlessen.

Het CSG heeft het contact met wijkteams, jongerenwerk en Jong JGZ stevig geïntensiveerd. Dit leidt ook tot steeds meer samenwerking en verzoeken om voorlichtingen. We ontwikkelen samen met Jong JGZ in mei 2022 een webinar voor ouders van pubers in ZHZ, over een gezonde seksuele ontwikkeling.

De programmaliijn 'wensen en grenzen' blijkt een actueel vraagstuk. We hebben in kaart gebracht waar inwoners met een nare seksuele ervaring ingangen vinden om hun verhaal kwijt te kunnen en om hulp kunnen vragen. Deze informatie hebben we breed gedeeld onder professionals van gemeenten, wijkteams, jeugdteams en jongerenwerk. Ook brengen we in beeld welke zorg- en welzijnsorganisaties welk trainingsaanbod hebben om cliënten te trainen in het aangeven van wensen en grenzen op het gebied van seksualiteit. Vraag en aanbod kunnen vervolgens makkelijker worden gematcht en we kunnen in kaart brengen waar nog aanbod ontbreekt.

Nu de lokale coalitieakkoorden bijna gereed zijn, vindt in juni 2022 een gesprek met de gemeenten plaats over het regenboogbeleid in de komende vier jaar. Het COC Rotterdam (met een kantoor in Gorinchem) heeft aangegeven (ouders van) cliënten in Zuid-Holland-Zuid individueel te kunnen begeleiden die vraagstukken ervaren rondom hun seksuele geaardheid, voorkeur en/of identiteit. Dit wordt nog nader uitgewerkt.

Het CSG bespreekt dit jaar met exploitanten van seks- en relaxgelegenheden hoe sekswerkers kunnen worden gestimuleerd om elk kwartaal bij de GGD een soa-test te laten doen.

We vergroten de bekendheid van het CSG door gesprekken met netwerkpartners. Daarnaast laten we filmpjes ontwikkelen voor jongeren, om inhoudelijke thema's onder de aandacht te brengen (bijvoorbeeld het doen van een soa-test) in combinatie met onder de aandacht brengen welke dienstverlening het CSG biedt. Deze worden geplaatst op social media en op de geactualiseerde website <https://www.ggdzhh.nl/seksualiteit-en-soa>

Met behulp van een landelijke stimuleringsregeling voor Nu Niet Zwanger wordt in 2022 nader verkend of, naast Dordrecht en Zwijndrecht die al deelnemen, ook de andere acht gemeenten willen aansluiten. Dit zodat we NNZ als basisvoorziening kunnen neerzetten in Zuid-Holland Zuid.

### TBC bestrijding

Tuberculose (TBC) is een infectieziekte die in West-Europa goed onder controle is, maar zeker niet is uitgeroeid. Het voorkómen van de verspreiding van TBC door gedegen onderzoek naar bron en contacten is essentieel. De GGD heeft, als onderdeel van het Regionale Expertise Centrum TBC Zuid-Holland, tevens een actieve rol bij behandeling van patiënten. Dit laatste gebeurt in toenemende mate in samenwerking met wijkverpleging.

In 2022 zetten wij volledig in op het leveren van snelle/tijdige, kwalitatieve en efficiënte tuberculosebestrijding, conform de wettelijke uitgangspunten van de Wet publieke gezondheid (WPG) aan alle inwoners in de regio Zuid-Holland Zuid via het Regionale Expertise Centrum (REC) Tuberculosebestrijding Zuid-Holland. REC TBC ZH betreft een samenwerkingsverband op het gebied van Tuberculosebestrijding tussen de 4 GGD'en in Zuid-Holland.

## Gezondheid en milieu

Gezondheid en de inrichting van de omgeving hebben alles met elkaar te maken. De leefomgeving heeft namelijk een grote impact op de gezondheid, zowel positief als negatief. De eerste maanden van 2022 is veel tijd geïnvesteerd in verschillende gemeentelijke initiatieven in het kader van de omgevingswet. Er is een bijdrage geleverd aan omgevingsvisies, -plannen en -tafels. Hierbij worden niet alleen medisch milieukundige onderwerpen, maar ook informatie vanuit epidemiologie, infectieziektebestrijding en gezondheidsbevordering ingebracht.

In deze integrale advisering op een gezonde leefomgeving wordt ook klimaatverandering meegenomen. De adviseurs medische milieukunde zijn betrokken bij klimaatdialogen, werkateliers en lokale adaptatie-strategieën van een aantal gemeenten. Omdat hitte de komende tijd een van de grootste gezondheidsbedreigingen is zetten wij extra in op de aanpak hiervan. Zo hebben we gemeenten geïnformeerd over lokale hitteplannen en zijn we bij diverse gemeenten betrokken bij de ontwikkeling.

Naast de advisering naar gemeenten hebben we vragen van inwoners beantwoord over onder andere asbest, geluidshinder en schimmel in de woning. Ook zijn er vragen gekomen van bezorgde burgers rondom PFAS. We houden alle ontwikkelingen rondom PFAS nauwlettend in de gaten.

## Gezondheidsbevordering


Het programma Samen voor Gezond bevindt zich in zijn derde uitvoeringsjaar. In 2023 loopt de huidige beleidsperiode af en zal worden gewerkt aan nieuw lokaal beleid voor de periode vanaf 2024.

In afstemming met gemeenten zijn voor 2022 de inhoudelijke accenten benoemd voor de lokale jaarplannen. In het bijzonder wordt gewerkt aan nieuwe aanpakken rondom mentale gezondheid in relatie tot de COVID-19 crisis. Daarnaast wordt stevig geïnvesteerd in de Gezonde School aanpak en het starten van lokale JOGG (Gezonde Jeugd Gezonde Toekomst) projecten in nog meer gemeenten.

## Indicatoren

### Infectieziektebestrijding

Indicator	Norm	Prognose 2022	April
Aantal vragen van professionals en burgers	1.300	De verwachting is dat het aantal vragen in de loop van 2022 toe gaat nemen. Het totaal aantal vragen zal naar verwachting rond de 400 worden. In de 2 <sup>de</sup> burap 2022 wordt de norm hierop aangepast.	☹️ 101
Aantal groepsvoorlichtingen over infectiepreventie	5-7	We verwachten ruim 15 trainingen te verzorgen gedurende 2022.	☺️ 9

Kwaliteit	Voldoen aan landelijke instructies	DGJ voldoet aan de gestelde eisen vanuit Inspectie Gezondheid en Jeugd.	
-----------	------------------------------------	---	---

Toelichting:



- 1) Met het opengaan van de samenleving zien we dat ook het aantal vragen dat niet gerelateerd is aan Corona weer aan het toenemen is. Burgers en professionals weten de GGD goed te vinden met vragen over infectieziekten, hygiëne en vaccinaties, maar dit kan nog beter. In de jaren 2018-2019 kreeg de GGD zeer veel vragen over vaccinaties die toen nog niet in het Rijksvaccinatieprogramma waren opgenomen maar inmiddels wel. De "norm" van 1.300 vragen is op de hausse aan vragen uit die periode gebaseerd. Inmiddels weten we dat onder normale omstandigheden een aantal vragen van rond de 400 realistischer is.

Aantal vragen per type beller (januari – april 2022) (exclusief COVID-19).

Vragen per type beller		
Type	Aantal	%
Particulier/burger	65	64
Professional	19	19
Kinderopvang	7	7
Onderwijs	7	7
Onbekend/Overig	3	3
<b>Totaal</b>	<b>101</b>	<b>100</b>

De meeste vragen gingen over vaccinatie (42% van alle vragen). Een groot deel van deze vragen betrof het HPV-vaccin. Aanleiding hiervoor was de uitbreiding van de doelgroep binnen het Rijksvaccinatieprogramma met jongens en de (komende) mogelijkheid voor personen tot 25 jaar om zich alsnog te laten vaccineren.

- 2) Over de eerste periode van 2022 hebben de deskundigen infectiepreventie 9 interne voorlichtingen/trainingen weten te realiseren. Zo zijn medewerkers teststraat, vaccinatiestraten en artsen getraind op het gebied van Infectiepreventie. In mei is de eerste training voor medewerkers van een grote thuiszorg-organisatie geweest.

Indicator	Norm	Prognose 2022	April
Vergunningaanvraag tattoo, piercing, PMU binnen 8 weken afhandelen	100%	100%	 100%
Certificaat aanvraag shipsanitation binnen 24 uur in behandeling nemen	100%	100%	 100%

Toelichting:

Door de versoepeling van de lockdown zijn er begin dit jaar weer nieuwe vergunningaanvragen voor tattoo, piercing en PMU binnen gekomen, die binnen de gestelde termijn zijn afgewikkeld door de inspecteurs. Het aantal inspectieaanvragen voor shipsanitation is ondanks de lockdown periode nauwelijks gewijzigd en de certificaataanvragen zijn allen binnen de gestelde termijn afgehandeld.



Beperkingen bleven nog lang in 2022 in stand voor de evenementenbranche. Hierdoor zijn er in het eerste kwartaal van 2022 geen vergunningaanvragen geweest. Met ingang van het tweede kwartaal wordt de evenementenbranche weer geactiveerd, waardoor de vergunningaanvragen weer binnenkomen.

In onze regio zijn in 2021 Asielzoekerscentra (AZC) in Gorinchem en Hoeksche Waard ingericht. In het eerste kwartaal 2022 zijn deze AZC's als noodopvang in gebruik genomen, waarbij door de GGD een aantal hygiëne-inspecties (nulmetingen en her-inspecties) is uitgevoerd. Deze inspecties zijn uitgevoerd in overleg met het Centraal Orgaan Asielzoekers (COA) en lopen nog door in 2022.

Door de uitbraak van de oorlog in Oekraïne zijn begin maart vluchtelingen uit Oekraïne naar Nederland gekomen en ook naar onze regio. In deze periode zijn gemeenten met spoed op zoek gegaan naar 2.000 opvanglocaties in de regio ZHZ. Door de GGD zijn hygiëne-inspecties uitgevoerd op noodopvanglocaties voor deze vluchtelingen. Hierin wordt nauw samengewerkt met de VR/GHOR, gemeenten en bedrijven.

### SOA/Sense

Indicator	Norm	Prognose 2022	April
Vindpercentage soa's	17%	17%	😊 18,9%

#### Toelichting:

Het vindpercentage is iets hoger dan het door de het Ministerie van VWS gestelde minimale vindpercentage van 17%. Doordat onze SOA spreekuren relatief kleine aantallen cliënten kennen kan het vindpercentage vrij sterk fluctueren. Wij kennen een zeer strenge telefonische triage waardoor de kans op het vinden van een soa hoog is.

### TBC bestrijding

Indicator	Norm	Prognose 2022	April
Aantal TBC patiënten	< 15	10	😊 3
Aantal latente TBC infecties	< 25	12	😊 1

#### Toelichting:

Het absoluut aantal TBC-patiënten blijft in onze regio gemiddeld stabiel en passend binnen een geleidelijk dalende trend. Dit komt overeen met het TBC-belooft in Nederland en met de ontwikkelde landen in de wereld.

Voor de komende jaren blijft het onze uitdaging om de TBC-expertise hoog te houden bij een dalende TBC-incidentie.

### Reizigersadviesing en Hepatitis B vaccinaties beroepsgroepen

Indicator	Norm	Prognose 2022	April
Aantal (reizigers)consulten	5.000-7.000	We verwachten rond de 5.000 reizigersconsulten te realiseren in 2022.	😊 1.487

### Toelichting:

Als gevolg van COVID-19 is geconstateerd dat er in de afgelopen twee jaar een aanzienlijk vermindering in reizen heeft plaatsgevonden. Hiernaast zijn er spreekuren gesloten omdat werkzaamheden voor de COVID-19 bestrijding voorrang hadden, bijvoorbeeld rond de boostercampagne in januari 2022. In het voorjaar van 2022 draaien we nog niet de volledige spreekuren zoals we pre-COVID-19 gewend waren, maar is er wel een flink stijgende lijn te zien in de cliëntenaantallen van de reizigersspreekuren.

### Toezicht Kinderopvang

Indicator	Norm	Prognose 2022	April
Percentage inspectie dat is uitgevoerd binnen de wettelijke termijn	100 %	100%	😊 100%
Percentage verplichte jaarlijkse inspecties kinderopvang uitgevoerd	100%	100%	😐 18%

### Toelichting:

Voor het jaar 2022 wordt verwacht dat er aan de norm van 100% van de verplichte jaarlijkse inspecties uitvoering zal worden gegeven. Per 1 maart 2022 zijn 3 toezichthouders aangenomen. Indien er geen wijzigingen volgen in de uitvoering van inspecties door eventuele maatregelen aangaande COVID-19, is de verwachting dat de norm van 100% gerealiseerd kan worden.

Momenteel is het percentage afgeronde verplichte inspecties voor april laag te noemen de verwachting is echter dat over geheel 2022 de prognose van 100% wordt gehaald, waardoor de indicator "geel" is. Het lage percentage afgeronde verplichte inspecties is laag dit komt onder andere door de afronding van inspecties van het voorgaande kalenderjaar, door veel nadere onderzoeken en incidentele onderzoeken en de hoofdkantoor gesprekken die zijn uitgevoerd in deze periode. Voor 2022 zijn 28 hoofdkantoor gesprekken afgesproken, wat zal leiden tot 196 declarabele uren die apart naast de inspectieonderzoeken worden gefactureerd aan de gemeenten.

### Toezicht WMO

De GGD voert toezicht uit op WMO-voorzieningen binnen het met de gemeenten afgesproken kader. Een belangrijke samenwerkingspartner is de Sociale Dienst Drechtsteden. Via toezichtbezoeken en daarop gebaseerde adviezen voor aanbieders van WMO-voorzieningen, bestuurders, beleidsmakers, inkopers, contractmanagers en handhavers, dragen wij bij aan goede WMO-voorzieningen voor de inwoner van ZHZ die op deze voorzieningen zijn aangewezen.

Het toezicht werd in de eerste maanden van 2022 nog gedeeltelijk beperkt door COVID-19. Wel zijn de volgende acties gerealiseerd:

- In de eerste maanden van dit jaar legden we met de centrumgemeente Dordrecht, de gemeente Gorinchem en de gemeente Molenlanden vast welke proactieve onderzoeken we dit jaar voor hen uitvoeren. We hebben met de uitvoering daarvan een start gemaakt.

- We hebben een aantal opdrachten gehad voor reactieve onderzoeken, die deels al gestart zijn. Deze onderzoeken vinden plaats naar aanleiding van een signaal dat de kwaliteit mogelijk niet in orde is.
- We ontvingen een aantal calamiteitenmeldingen. Niet alle meldingen leidden tot een calamiteitenonderzoek. Eén onderzoek werd afgerond. Twee onderzoeken lopen nog.
- We maakten afspraken met de Sociale Wijkteams van de gemeente Dordrecht over het toezicht op calamiteiten.
- We boden extra ondersteuning bij een calamiteit, ter beperking van maatschappelijke onrust.
- We volgden een training voor het schrijven van heldere en lezersgerichte rapporten.
- We ontwikkelden nieuwe formats voor onze rapporten, met het oog op de leesbaarheid en toekomstige publicatie.
- We maakten onze webpagina en het webformulier voor calamiteitenmeldingen toegankelijker.


### Gezondheidsbevordering

Indicator	Norm	Prognose 2022	April
Realiseren van doelstellingen van het programma dat voortkomt uit de lokale nota volksgezondheid 2020-2023	100%	De uitvoering van de lopende lokale jaarplannen 2022 loopt conform afspraken.	😊 100%
Tevredenheid gemeenten	Cijfer (schaal 1 op 10); 8,0	7,2 (*)	😐
Tevredenheid ketenpartners	Cijfer (schaal 1 op 10); 8,0	7,2 (*)	😐

(\*) Toelichting: in 2022/2023 zal een nieuw tevredenheidsonderzoek worden uitgevoerd.



### Crisisorganisatie

Indicator	Norm	Prognose 2022	April
Realiseren optimale bezetting van de (piket) poule voor uitvoering van de taken van de GGD in crisissituaties	4x (wnd.) Directeur Publieke Gezondheid 4 x procesleider Psychosociale Hulpverlening 4 x procesleider Infectieziektebestrijding 4x procesleider communicatie 4x procesleider geneeskundig onderzoek	Bezetting is conform de norm	😊

Minimaal 1 OTO (opleiden, trainen en oefenen) activiteit per werkproces per jaar	100 %	Scholingen zijn gepland en worden uitgevoerd.	
--	-------	---	---

## OGGZ

De druk op de uitvoering van de OGGZ is onverminderd hoog door het hoge aantal meldingen bij het Meldpunt Zorg en Overlast. Tegelijkertijd wordt samen met gemeenten hard gewerkt aan vernieuwende lokale aanpakken om deze kwetsbare mensen te ondersteunen. Goede voorbeelden hiervan zijn de introductie van de Wijk GGD-er in meerdere gemeenten en de opzet van een lokale persoonsgerichte aanpak. De begeleiding en huisvesting van een groeiende groep dak- en thuislozen vraagt om extra aandacht. Samen met gemeenten (o.a. centrumgemeente Dordrecht) wordt gezocht naar oplossingen, zoals opvangplekken, snellere ondersteuning en doorstroom naar woningen.

Indicator	Norm	Prognose 2022	April
Totaal aantal initiële meldingen (OGGZ)	2.000 (marge 10%)	Conform norm.	
Percentage recidive van het totaal aantal meldingen (recidive is dossier gesloten of laatste meldingen is meer dan 6 maanden geleden)	Nulmeting 2020: 62%	Voortzetting in 2022 van het hoge aantal recidive meldingen in lijn met de realisatie 2021 (*).	

(\*) Toelichting: met gemeenten worden gesprekken gevoerd over lokale preventie en vroegsignalering om recidive te mitigeren.

## Programma 2 Veilig Thuis

Veilig Thuis Zuid-Holland Zuid (Veilig Thuis) is één van de 26 Veilig Thuis-organisaties in Nederland. Veilig Thuis zorgt voor een samenhangende aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling: het gaat om één Advies- en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling. Met ingang van 1 april 2022 maakt Veilig Thuis samen met de Serviceorganisatie Jeugd onderdeel uit van het Cluster Gezond en Veilig Opgroeien binnen de Dienst Gezondheid & Jeugd ZHZ.

In deze paragraaf van de bestuursrapportage wordt teruggekeken op de eerste vier maanden van 2022 bij Veilig Thuis. De hier beschreven gegevens hebben zowel betrekking op volwassenen als op jeugdigen.

In het algemeen heeft Veilig Thuis in de eerste maanden van 2022, ondanks fors verzuim (COVID-19 en griep epidemie) en verloop van personeel, de werkzaamheden uit kunnen voeren. Veilig Thuis heeft adviezen gegeven, meldingen aangenomen en meldingen beoordeeld. Veilig Thuis heeft waar nodig nader onderzoek ingesteld en maatregelen getroffen of waar mogelijk de begeleiding overgedragen aan het lokale veld. De daarbij behorende veiligheidsvoorwaarden en geadviseerde vervolghulp zijn gemonitord en waar nodig bijgesteld.

De doorlooptijd van meldingen bij Veilig Thuis staat onder druk en de Veilig Thuis-medewerkers ervaren door het forse verzuim en toegenomen aantal meldingen en adviezen het werk als meer belastend (hoge werkdruk). Het lijkt erop dat medewerkers nu aan het einde van alle COVID-19-maatregelen meer kwetsbaar zijn geworden op zowel psychisch als lichamelijk vlak (draagkracht vs draaglast). Vanuit de organisatie wordt er actief beleid gevoerd om het verzuim af te laten nemen en te voorkomen dat er medewerkers uitvallen. Dit gebeurt door nauw samen te werken met de arbodienst. Ook worden er maatwerktrajecten ingezet om uitgevallen collega's beter en eerder terug te laten keren in het werk.

Verder wordt er voor het eerst bij Veilig Thuis gemerkt dat het aantrekken van nieuwe collega's ook voor Veilig Thuis een uitdaging is geworden. Een voorbeeld hiervan is dat het projectteam voor triage nog niet op gewenste volle sterkte is.

In onderstaande actiepunten wordt er door Veilig Thuis in 2022 gewerkt aan het verbeteren van de doorlooptijden en de ketensamenwerking:

1. Er wordt gewerkt met projectteams om zowel voor de triage als voor het onderzoek de gestelde termijnen te behalen. Deze wijze van inzet heeft zowel in 2020 als in 2021 een positief effect gehad. De verwachting is dat dit ook voor 2022 het geval zal zijn.
2. Er wordt actief gestuurd op caseload en het behalen van doorlooptijden.
3. De werkprocessen met betrekking tot onderzoek en monitoring zijn herschreven en worden momenteel intern geïmplementeerd en hierover gaat ook extern gecommuniceerd worden. Het doel hiervan is dat het voor zowel intern als extern helder is wat wel en wat niet passend is binnen een onderzoek of de monitoring.
4. Gedurende het onderzoek wordt daar waar mogelijk hulpverlening altijd direct ingezet. Het is voor het betreffende gezin immers van belang dat de situatie zo snel mogelijk verbeterd.
5. De samenwerking met ketenpartners is continu onderwerp van gesprek voor leidinggevende en aandachtsfunctionarissen die vanuit Veilig Thuis lokaal werken.
6. Veilig Thuis participeert in het project Veilig Opgroeien is Teamwerk wat zich richt op het ontwikkelen van kennis en kunde bij de lokale teams en ketenpartners, zodat op termijn minder ondersteuning gevraagd wordt van Veilig Thuis (en de jeugdbescherming).
7. De aanpak MDA++ (Multidisciplinaire Aanpak, Specialistisch & Multi-sectoraal) wordt in de regio Zuid-Holland Zuid door Veilig Thuis samen met het Veiligheidshuis vormgegeven. Het heeft betrekking op casuïstiek waarbij de normale aanpak niet gewerkt heeft. MDA++ biedt een afgestemde, geïntegreerde aanpak voor individuen en gezinnen die, door de beperkingen van elk systeem en elk beschikbaar standaard behandelaanbod, tussen wal en schip vallen. Vanaf september 2021 is gestart met de ontwikkeling van de aanpak MDA++. In 2022 wordt daar een vervolg aan gegeven met als resultaat dat er inmiddels 2 casussen zijn opgepakt. De aanpak MDA++ is een pilot en is nog volop in ontwikkeling.
8. Ook in 2022 werkt Veilig Thuis samen met de Raad voor de Kinderbescherming in deze regio verder aan de landelijke pilot voor het ontdebelen van onderzoeken. Deze pilot kan mogelijk meer inzet vragen van Veilig Thuis, maar het zou er uiteindelijk aan bij moeten dragen dat een casus sneller kan worden voorgelegd aan de kinderrechter, waardoor de betrokkenen sneller duidelijkheid in hun situatie verkrijgen.

Ondanks de druk op het behalen van doorlooptijden had het niet behalen van de doorlooptijd geen gevolgen voor het direct oppakken van spoedzaken. Alle meldingen worden aan het begin van de dag op spoed en noodzaak gescreend en daar waar dit noodzakelijk blijkt (inhoud en urgentie van de melding) direct opgepakt. Hierdoor blijven veiligheidsrisico's beperkt.

Tot slot is het goed om binnen deze eerste bestuursrapportage van 2022 terug te kijken op de gevraagde extra formatie van maatschappelijk werkers en aan te geven of deze voor de rest van 2022 nog nodig is. Als antwoord hierop kan gesteld worden dat de extra gevraagde formatie de rest van dit jaar zeker nog nodig is en zeer waarschijnlijk geldt dat ook nog voor 2023.

De situatie met betrekking tot 'Veilig Opgroeien is Teamwerk' (VOiT) is ten opzichte van 2021 nog onvoldoende gewijzigd. Het lokale veld is nog onvoldoende in staat om casuïstiek vanuit Veilig Thuis snel over te nemen (aanwezige wachtlijsten) en zelfstandig op te kunnen pakken (het niet of onvoldoende beschikbaar hebben van benodigde deskundigheid). Hierdoor doet het lokale veld een groot beroep op ondersteuning vanuit Veilig Thuis en komen de doorlooptijden onder druk te staan.

Daarnaast is de regionale programmamanager, die door de gemeenten is aangesteld, pas begin mei 2022 gestart. Deze programmamanager heeft juist de belangrijke taak om 'Veilig Opgroeien is Teamwerk' te organiseren, aan te jagen en naar een hoger plan te brengen.

Ondanks dat de ontwikkeling nog niet zo ver is als gewenst, voelt Veilig Thuis zich erg betrokken op dit thema en zet het zich in om de keten en de gemeente te ondersteunen in het verbeteren van de huidige situatie. Veilig Thuis doet dat door de 10 gemeenten maandelijks (aantal meldingen en adviezen, soort melders en adviesvrager) en per kwartaal (uitgebreidere informatie) informatie over de gehele regio en per gemeente te geven. Door deze informatie beschikbaar te stellen hebben de gemeenten goed zicht op wat er binnen hun eigen gemeente gebeurt ten aanzien van Huiselijk Geweld en Kindermishandeling. Het stelt hen in staat om vroegtijdig duidelijk te krijgen welke ontwikkelingen er op hen afkomen en hoe zij daar op kunnen anticiperen.

Er wordt door Veilig Thuis momenteel onderzocht hoe het effect van wachtlijsten en onvoldoende of niet beschikbaar hebben van deskundigheid binnen het lokale veld op de doorlooptijden van Veilig Thuis zichtbaar gemaakt kan worden.

## Indicatoren

### Volwassenen & Jeugd

Indicator	Norm	Prognose 2022	April
Meldingen Veilig Thuis ZHZ	Aantal meldingen op jaarbasis 3.900-4.100*	Eerste 4 maanden: 1.348 op jaarbasis: 4.044	☹️

Doorlooptijden Veilig Thuis ZHZ	Triage: binnen 5 werkdagen	73% (gemiddelde doorlooptijd in werkdagen: 5 werkdagen)	☹️
	Onderzoek afgerond binnen 10 weken	71% (gemiddelde doorlooptijd in dagen: 67 dagen)	☹️
Direct overdragen van meldingen	62%	64%	😊
Overdracht met Ondersteuning	24%	22%	😊
Onderzoek	14%	14%	😊
Behandeling advies aanvragen	Aantal adviezen op jaarbasis 2.750**	Eerste 4 maanden: 989 op jaarbasis: 2.967	😊
Tevredenheid ketenpartners	Cijfer (schaal 1 op 10); 7,5	7,6	😊

\* Sinds 2020 werkt Veilig Thuis ZHZ mee in de regio ZHZ aan de uitrol van: Veilig opgroeien is teamwerk. Echter is gebleken dat deze manier van werken nog in de opstartfase zit. Hierdoor is het momenteel niet mogelijk om het aantal mogelijke meldingen nader te specificeren. Pas wanneer Veilig Opgroeien voldoende is geïmplementeerd en het lokale veld beschikt over voldoende adequaat kennis en deskundigheid is de verwachting dat het aantal meldingen door aan de voorkant van het proces inzet te leveren afnemen.

\*\* Sinds mei 2020 is het mogelijk om als betrokkenen of omstander (met uitzondering van professionals) om met Veilig Thuis te chatten. De verwachting is dat hierdoor het aantal adviezen zal toenemen. Er blijkt namelijk een jongere doelgroep bereikt te worden, die eerder buiten beeld bleef.

#### Toelichting:

Het aantal meldingen in de eerste 4 maanden 2022 valt binnen de prognose. Wanneer het geprognostiseerde aantal meldingen daadwerkelijk wordt bereikt, betekent dit een toename ten opzichte van zowel 2021 (toename 4%) als 2020 (toename van 1%). Het lijkt er op dat COVID-19 vorig jaar het aantal meldingen in de eerste 4 maanden heeft beperkt. Terwijl het aantal meldingen in de eerste 4 maanden van dit jaar past in het beeld van de gestage groei van meldingen vanaf 2017 tot en met 2020. Het aantal gegeven adviezen ligt 8% hoger dan de prognose voor 2022.

In beide gevallen is de toename positief te labelen, omdat zowel professionals als burgers eerder geneigd zijn om een melding te doen of om advies te vragen bij Veilig Thuis. Er lijkt dus meer bekendheid te zijn met Veilig Thuis.

In de eerste 4 maanden van 2022 is 27% van de meldingen niet binnen de 5 werkdagen termijn getrieerd. De oorzaak hiervan is een samenloop van de groei van meldingen en adviezen, hoog verzuim en openstaande vacatures. Daarnaast is er in de afgelopen periode een toename geweest van casuïstiek die complex was en hoge urgentie had. Juist meldingen met hoge urgentie hebben effect op de doorlooptijd, omdat deze meldingen met spoed beoordeeld dienen te worden. Hierdoor wordt de volgordelijkheid van de te triëren meldingen beïnvloed en daarmee het risico dat de doorlooptijd langer wordt.

In 29% van de onderzoeken is in de eerste 4 maanden van 2022 de 10 weken termijn voor een onderzoek niet behaald. Ook hier geldt dat er verschillende variabelen (intern en extern) zijn die hier invloed op hebben.

Intern heeft Veilig Thuis naast het verzuim te maken met onderzoeken waarin de mogelijkheid om in gesprek te komen met betrokkenen ernstig werd belemmerd of de complexiteit meer tijd vroeg om te komen tot een goede beoordeling en een passend

vervolg. Een ander vertragende factor in deze is het direct oppakken van spoed- en crisisonderzoeken. Er dient dan direct gewerkt te worden aan het opheffen van de acute onveiligheid. Deze zaken worden altijd met voorrang behandeld, waardoor de doorlooptijd van de lopende onderzoeken onder druk komt te staan. Ook komt het regelmatig voor dat in de looptijd van het onderzoek nieuwe meldingen over hetzelfde dossier binnenkomen, waardoor het onderzoek verbreed moet worden en daardoor eveneens vertraging oploopt.

Extern merkt Veilig Thuis dat de doorlooptijd van onderzoeken wordt beïnvloed door wachtlijsten bij ketenpartners, waardoor de verantwoordelijkheid voor het zicht op de veiligheid niet overdragen kan worden. Ook het ontbreken of het niet beschikbaar hebben van benodigde expertise (verantwoordelijk zijn voor veiligheid, maken van veiligheidsplannen en werken aan directe veiligheid) bij de overdrachtspartij maakt een langere inzet van Veilig Thuis noodzakelijk, waardoor het dossier niet kan worden afgesloten. Ook blijkt dat overdrachtspartijen in de monitoringsfase een groot beroep doen op Veilig Thuis met betrekking tot ondersteuning, meedenken en aanjagen van overgedragen dossiers. Hierdoor heeft Veilig Thuis minder tijd beschikbaar om aan de nog lopende onderzoeken te kunnen besteden of nieuwe op te pakken.

## Crisisdienst

Indicator	Norm	Prognose 2022	April
Geleverde crisisdiensten (doelgroep 0-100)	Aantal aanvragen op jaarbasis 690	173 op jaarbasis 519	😊
Bijdrage aan huisverbod buiten kantooruren	35	6 op jaarbasis 18	😊
Uitvoering hoorfunctie in het kader van de wet verplichte GGZ	400*	28 op jaarbasis 84	😞
Direct overdragen van casus aan lokaal	45% binnen 48 uur**	40%	😐
Tevredenheid ketenpartners	Cijfer (schaal 1 op 10); 7,5	7.6	😊

Note:

\* Sinds 2020 voert het Crisisinterventieteam van Veilig Thuis ZHZ de hoortak voor de burgemeester uit in het kader van de crisismaatregel vanuit WVGZ. Echter is gebleken dat het aantal gevraagde hoorverzoeken vanuit de GGZ achterblijft t.o.v. het landelijke gemiddelde. Hierover lopen momenteel gesprekken tussen de beleidsmaker van de gemeente en de GGZ. Momenteel is dus nog niet vast te stellen wat het werkelijke volume zal zijn m.b.t. dit onderwerp. Echter ongeacht het aantal moet er wel gezorgd worden voor een 24/7 bereikbaarheidsdienst die deze taak uitvoert.

\*\* De snelheid waarmee het Crisisinterventieteam van Veilig Thuis ZHZ kan overdragen aan het lokale veld is afhankelijk van het wel of niet aanwezig zijn van een wachtlijst dan wel het op korte termijn beschikbaar hebben van de benodigde hulp. Hoe beter het lokale veld op orde is hoe gemakkelijker er binnen 48 uur kan worden overgedragen.



### Toelichting:

Het aantal geleverde crisisdiensten jeugd en volwassen ligt momenteel lager dan het aantal dat geprognostiseerd is voor 2022. Hier is dus sprake van een afwijking die Veilig Thuis als positief kan bestempelen. Dit zou er namelijk op kunnen wijzen dat er minder cliënten in een crisissituatie terecht zijn gekomen. Echter gezien de grilligheid (pieken en dalen van aantal zaken) van het werk van het Crisisinterventieteam van Veilig Thuis is het voor nu nog te vroeg om dit daadwerkelijk vast te stellen voor 2022.

Het aantal verzoeken tot horen in het kader van de Wet verplichte GGZ blijft vooralsnog behoorlijk achter op de prognose. De regionaal projectleider heeft daar zicht op en het is ook zijn taak om de oorzaak hiervan te onderzoeken. Afhankelijk daarvan zal blijken of het aantal verzoeken tot het horen exponentieel zal gaan groeien. Momenteel vindt er ook een evaluatie plaats of het horen niet op een alternatieve wijze dient te gebeuren.

Het Crisisinterventieteam heeft 40% van hun casuïstiek binnen 48 uur over kunnen dragen. Lokale teams en zorgaanbieders zijn echter nog niet altijd in staat om een casus binnen 48 uur over te nemen vanwege de eigen werkdruk. Het Crisisinterventieteam van Veilig Thuis blijft dan noodgedwongen langer bij de casus betrokken.

De bijdrage aan huisverboden door het Crisisinterventieteam van Veilig Thuis buiten kantooruren is lager dan begroot. Dat komt vooral doordat huisverboden door het jaar heen onregelmatig voorkomen. Hierin is Veilig Thuis afhankelijk van politie of zij het proces rondom het Tijdelijk Huisverbod wel of niet opstarten.

## Programma 3 Onderwijs en aansluiting arbeidsmarkt

### Leerplicht

LVS zet zich in om zoveel mogelijk jongeren een plek in de maatschappij te geven. Kinderen hebben recht op onderwijs en ontwikkeling en dat recht wordt door LVS geborgd. Het is daarbij belangrijk dat kinderen naar school gaan en op een zo passend mogelijke wijze onderwijs (al dan niet in combinatie met werk) genieten. Jongeren kunnen dan een startkwalificatie behalen waardoor hun kansen op de arbeidsmarkt vergroot worden.

De invloed van COVID-19 op de meldingen van schoolverzuim lijken (nagenoeg) verdwenen. De scholen zijn weer volledig open en het verzuim, gerelateerd aan COVID-19, lijkt enorm te zijn afgenomen.

LVS ziet toe op de bepalingen van de Leerplichtwet (LPW). Bij schoolverzuim handelt LVS volgens de Methodische Aanpak Schoolverzuim (MAS). Daarbij is het belangrijk dat de oorzaken van het schoolverzuim worden achterhaald. Hier wordt in samenwerking met ouders, kind en diverse partners (onderwijs, hulpverlening) op ingezet. Vroegtijdig signaleren van problematiek bij kind of gezin is daarbij het doel. Belangrijk ook is dat deze zorgen worden gedeeld. LVS schakelt waar nodig de aanwezige expertise van partners in. Hierdoor kan snel actie worden ondernomen en worden zwaardere vormen van hulp voorkomen. Dit is goed voor kind en ouders, maar zeker ook voor de enorme kosten in de jeugdhulpverlening. LVS zet in op het belang van vroegsignalering en blijft dit ook bij scholen en andere partners onder de aandacht brengen. Het primair onderwijs krijgt hierbij dit schooljaar specifieke aandacht.

Preventie is inmiddels een belangrijk onderdeel van de werkzaamheden van LVS geworden. Voorkomen is immers beter dan genezen. LVS adviseert ouders, kinderen, scholen en waar mogelijk ketenpartners.

LVS zet zich daarnaast in op het terugdringen van het aantal vrijstellingen van de inschrijvingsplicht. Het terugdringen van de vrijstellingen op grond van psychische en/of lichamelijke ongeschiktheid is onderdeel van de thuiszittersaanpak in de regio ZHZ, verwoord in de zogenaamde 'Doe agenda'. Door LVS wordt in samenwerking met partners beleid ontwikkeld ter voorbereiding op een aanstaande wetswijziging. Belangrijk daarin is de onderwijskundige benaderingswijze, waarbij het samenwerkingsverband passend onderwijs altijd betrokken wordt om advies te geven over de onderwijsmogelijkheden van een kind.

Voor de vrijstellingen op grond van zwaarwegende bedenkingen tegen de richting van het onderwijs is een aangepaste werkwijze ontwikkeld. In de aanpak staat het kind centraal en zijn/haar rechten op onderwijs en ontwikkeling. Ouders die zich beroepen op hun recht op vrijstelling wordt gevraagd om dit conform recente jurisprudentie te onderbouwen. In de vernieuwde aanpak is een rol weggelegd voor de jeugdgezondheidszorg om de ontwikkeling van kinderen voor wie een vrijstelling geldt in beeld te houden.

### RMC & VSV-trajectbegeleiding

In het kader van de regionale aanpak jeugdwerkloosheid ZHZ is LVS dit schooljaar gestart met het bijwonen van exitgesprekken bij Da Vinci college en Yuverta, zodat een warme overdracht kan plaatsvinden naar LVS wanneer een jongere wordt uitgeschreven. Deze pilot loopt sinds dit schooljaar en wordt in het tweede kwartaal geëvalueerd.

Wanneer jongeren het onderwijs verlaten zonder startkwalificatie probeert LVS de jongeren via een passend traject (onderwijs, baan of een combinatie daarvan) alsnog te begeleiden naar een startkwalificatie. Jongeren die geen startkwalificatie kunnen halen, worden door de Matchmakers ondersteund bij het vinden van een passend alternatief traject. Dit kan bijvoorbeeld (leer)werk zijn, maar ook hulpverlening of lokale/regionale projecten waar jongeren zich verder ontwikkelen.

Het halen van een startkwalificatie staat centraal in de aanpak van LVS, omdat het (alsnog) halen van een diploma de beste kansen biedt op het vinden en behouden van betaald werk na de schoolcarrière.

## Indicatoren

### Leerplicht en voortijdig schoolverlaten

Indicator	Norm	Prognose 2022	April
Alle leer- en kwalificatieplichtige kinderen en jongeren staan ingeschreven op een school	100%	99-100%	😊 100%
Aantal afgehandelde meldingen relatief verzuim	2.000	2.000	😊 771
Aantal afgehandelde meldingen van absoluut verzuim	220	>220	😊 82
Aantal afgewezen vrijstellingen	400	>400	😊 79

Aantal verleende vrijstellingen	350	350	😊 51
---------------------------------	-----	-----	---------

Toelichting:

Het aantal meldingen van relatief verzuim ("spijbelen") is met 16% toegenomen ten opzicht van vorig jaar. Uit de jeugdmonitor Corona blijkt dat dit deels verklaard wordt door een daadwerkelijk toename van spijbelen. Andere oorzaken liggen in de toegenomen verzuimalertheid van het onderwijs (verzuim dat voorheen niet of niet goed geregistreerd werd, wordt nu wel geregistreerd en gemeld) en de toegenomen zichtbaarheid van LVS.

**RMC en VSV-trajectbegeleiding**

Indicator	Norm	Prognose 2022	April
Aantal jongeren dat door een Matchmaker is geplaatst op werk, onderwijs of zorg	150 (220)	160	😊 40
Jongeren zijn tevreden over de ondersteuning en waarderen die met een gemiddelde van een 7	7	7	KTO moet nog worden uitgevoerd

Toelichting:

In de begroting 2022, opgesteld in de eerste helft van 2021, is een aantal van 220 plaatsingen door de matchmaker overeengekomen. Dit was gebaseerd op de negatieve arbeidsmarktperspectieven die toen leken te ontstaan voor jongeren ("gratis diploma's" als gevolg van Corona, te hoog gegrepen vervolgoopleidingen met uitval als gevolg). In de tweede helft van 2021 is met het bestuur gedeeld dat de ontwikkelingen veel gunstiger waren dan verwacht. Daarmee slonk de omvang van de doelgroep van de matchmakers, en werd de resterende groep een doelgroep die meer ondersteuning nodig heeft. Daarom is de doelstelling voor het aantal plaatsingen op jaarbasis naar beneden bijgesteld tot 150. De vooruitzichten zijn positief; dit aantal plaatsingen lijken we te gaan halen.

## Programma 4 Jeugdgezondheidszorg

De uitvoering van de Jeugdgezondheidszorg door Jong JGZ is conform uitvoeringsovereenkomst JGZ voor regionaal basispakket en Rijkvaccinatie programma.

### Indicatoren

Indicator	Norm	Prognose 2022	April
De JGZ verricht de uitvoering van het regionaal basispakket conform de richtlijnen van het LPK	Landelijke richtlijnen en protocollen	Conform.	😊
De JGZ verricht de uitvoering van het RVP conform de jaarlijkse geactualiseerde richtlijn uitvoering RVP.			

## Programma 5 Kennisprogramma

Naast het reguliere Kennisprogramma wordt door de gezamenlijke GGD'en in Nederland een Integrale Gezondheidsmonitor GOR COVID-19 2021-2025 uitgevoerd die de gezondheidseffecten van de COVID crisis in kaart brengt. Deze Integrale Gezondheidsmonitor bestaat uit verschillende deelonderzoeken gericht op jeugd, jongeren, volwassenen, ouderen en extra kwetsbare mensen. Er wordt inzicht gegeven in de impact van corona op de gezondheid en het welzijn van de Nederlandse bevolking. Het doel van de Gezondheidsmonitor is om beleidsmakers op lokaal, regionaal en nationaal niveau te adviseren en ondersteunen bij beleidsvorming. Op basis van de resultaten kunnen handvatten gegeven worden om een passend zorg- en ondersteuningsaanbod op te zetten, om de negatieve gezondheidseffecten van de crisis te beperken.

### Indicatoren

Indicator	Norm	Prognose 2022	April
Het online GGD dashboard 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	Conform.	😊
De gezondheidsmonitoren en de specifieke ontwikkellijnen van het Kennisprogramma zijn conform plan uitgevoerd	100% van de gezondheidsmonitoren en ontwikkellijnen van het kennisprogramma zijn uitgevoerd	Conform.	😊

## Regionale ambulance voorziening

Met ingang van 1 januari 2021 is de vergunning voor de ambulancezorg in de regio Zuid-Holland Zuid overgegaan naar de Coöperatie Ambulancezorg Zuid-Holland Zuid (CAZ-ZHZ), een zelfstandige coöperatie met DG&J en de ziekenhuizen Erasmus Medisch Centrum (EMC) en Albert Schweitzer Ziekenhuis (ASZ) als leden.

Daarmee bestaat het onderdeel RAV binnen DGJ alleen nog uit de medewerkers die vanuit DGJ worden gedetacheerd aan de CAZ-ZHZ. Per 1 januari 2023 komen deze medewerkers in dienst bij de CAZ ZHZ. Dit is vanaf 2023 zonder frictiekosten mogelijk. In 2022 worden de nodige besluiten gevraagd om de definitieve overgang van de medewerkers en het opheffen van het onderdeel RAV te regelen. In de begroting van DGJ zijn alleen de loonkosten van de gedetacheerde medewerkers meegenomen. Daarbij is het resultaat altijd nihil, omdat de loonkosten volledig worden doorbelast aan de coöperatie.

### Financiële prognose

	2022	Prognose	Wijziging
Lasten (Ambulancezorg)	11.800	11.800	0
Baten (Ambulancezorg)	11.800	11.800	0
<b>Geraamd saldo van baten en lasten</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Mutaties reserves	0	0	0
<b>Geraamd resultaat</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

## Financiën

In dit hoofdstuk wordt een prognose voor het jaar 2022 weergegeven. Daar waar zich grote afwijkingen zich voordoen, worden deze nader toegelicht. In de begrotingscijfers is al rekening gehouden met:

- OGGZ – uitbreiding meldpunt zorg en overlast met 0,7 fte, totale financiële omvang € 81.250. Vastgesteld door Algemeen Bestuur in juli 2021.
- Seksuele gezondheid - € 47.000 voor bijdragen aan ontwikkeling en kennis bij de inwoners van ZHZ op het gebied van seksuele gezondheid. Vastgesteld door Algemeen Bestuur in juli 2021.
- JGZ – uitbreiding RVP met Meningokokken ACWY vaccinatie € 108.000. Vastgesteld door Algemeen Bestuur in november 2021
- JGZ – uitbreiding RVP met HPV voor jongens € 78.700. Vastgesteld door het Algemeen Bestuur van april 2022.
- JGZ – Prenatale huisbezoeken € 69.000 (voor 2022 helft van het budget). Vastgesteld door het Algemeen Bestuur van april 2022.
- Veilig Thuis – uitbreiding diverse functies € 615.000. Vastgesteld door het Algemeen Bestuur van april 2022.

### Prognose 2022 DGJ

De financiële prognose laat een negatief resultaat van circa € 905.000 zien. Door het treffen van maatregelen verwachten we dit tekort terug te kunnen brengen naar € 495.000. We stellen voor om dit bedrag te onttrekken aan de algemene reserve.

### Bijstellingen

Hieronder worden op hoofdlijnen een toelichting gegeven op het verwachte tekort van € 905.000

#### *Infectieziektenbestrijding – Programma 1*

COVID-19 heeft laten zien hoe belangrijk infectieziektenbestrijding is. Het is op dit moment nog niet duidelijk hoe het nieuwe vaccinatie landschap eruit gaat zien. De landelijke discussie hierover is nog volop gaande, waarbij de pandemische paraatheid een belangrijk thema is.

In het Regeerakkoord is hiervoor een bedrag van € 300 mln. per jaar uitgetrokken. Bij het Ministerie van VWS is door GGD-GHOR een plan ingediend om hiervoor jaarlijks circa € 39 mln. in te zetten voor versterking van de Infectieziektebestrijding bij de GGD'en.

De in 2020 ingezette ontwikkeling naar een regionaal Vaccinatie Expertisecentrum, die deels door de COVID-19 is vertraagd maar willen wij in 2022 mede gelet op het voorgaande continueren.

Naar verwachting worden er in 2022 meer kosten gemaakt dan begroot dan wel via de meerkostenregeling vergoed. We gaan hierbij uit van een bedrag van € 55.000.

#### *Reizigers – Programma 1*

Door de beperkte reiswereld zeker in het begin van 2022, als gevolg van de COVID pandemie, neemt onze omzet af. Deze gemiste opbrengsten mogen vanaf 2022 niet meer worden gedeclareerd bij het Ministerie van VWS. De lagere omzet leidt ook tot minder kosten. De lagere kosten zijn echter onvoldoende om het tekort op de inkomsten

te compenseren. Voor 2022 is op basis van de huidige inzichten de verwachting dat er een tekort ontstaat van € 300.000. Door strak te gaan sturen op onze uitgaven verwachten we in 2022 dit tekort terug te kunnen brengen naar € 200.000. De verwachting is dat dit nadeel geen structureel effect zal hebben voor 2023 en volgende jaren.

#### *Toezicht Kinderopvang – Programma 1*

Ten opzichte van de begroting verwachten we een stijging van de inkomsten, ondanks deze stijging verwachten we 2022 af te gaan sluiten met een tekort. Het tekort wordt veroorzaakt door een hogere personele bezetting dan in de begroting was voorzien. Door o.a. zwangerschaps-, bevallings- en ouderschapsverlof is extra inzet nodig.

Door maatregelen te treffen aan de kostenkant verwachten we dit tekort terug te kunnen brengen naar € 55.000. Op dit moment kunnen we nog geen inschatting maken of er sprake is van een structureel effect, bij de 2<sup>de</sup> bestuursrapportage hopen we hier meer inzicht in te kunnen geven.

#### *Toezicht WMO – Programma 1*

Het verwachte nadeel over 2022 bedraagt € 150.000. Dit wordt hoofdzakelijk veroorzaakt doordat een lagere omzet wordt gerealiseerd (€ 120.000). In de begroting is uitgegaan van een deelname door alle gemeenten, doordat niet alle gemeenten deelnemen wordt de verwachte omzet niet gerealiseerd. We gaan trachten dit tekort terug te dringen, vooral door meer gemeenten te interesseren voor dit product. Daarnaast zullen we kritisch naar onze kosten kijken. Door deze maatregelen verwachten we het tekort terug te dringen naar € 75.000. Als het mogelijk is om meer gemeenten te interesseren voor dit product verwachten wij dat dit nadeel een incidenteel karakter heeft.

#### *OGGZ – Programma 1*

Ondanks een stijging van onze inkomsten is de verwachting dat het nadelig resultaat over 2022 € 400.000 zal bedragen. Dit nadeel wordt voornamelijk veroorzaakt door een stijging van salariskosten door de inzet van meer personeel. Deze inzet is benodigde om de gevraagde kwaliteit te waarborgen. In voorgaande jaren werd dit gecompenseerd door (extra) subsidies en door voordelen op andere producten.

We verwachten dat dit nadeel deels een structureel karakter zal hebben. Voor de begroting 2023 hebben wij daarom om een extra bijdrage van € 120.500 verzocht.

Voor 2022 zullen wij ons richten op het verkrijgen van subsidies (Zon-MW) en het terugdringen van de kosten. Naar verwachting kunnen wij hiermee het verwachte tekort over 2022 terug brengen tot € 250.000.

Of er, ondanks de extra gevraagde middelen voor 2023, sprake zal zijn van een structureel effect is nu nog niet aan te geven. Bij de 2<sup>de</sup> bestuursrapportage hopen we hier meer inzicht in te kunnen geven.

#### *Bedrijfsvoering*

Bij bedrijfsvoering wordt centraal een budget geraamd voor de inhuur van personeel. Via deze burap is dit budget verdeeld over de andere producten waar de daadwerkelijke inzet wordt voorzien.

### COVID – Programma 1 en algemene dekkingsmiddelen

Evenals in 2020 en 2021 heeft COVID een aanzienlijke financiële impact op onze organisatie. Rekening houdend met het afschalen van personeel en huisvestingslocaties enerzijds en een (grote) campagne in het najaar anderzijds is de verwachting dat de kosten over geheel 2022 € 41 miljoen gaan bedragen (€ 36 miljoen programma 1 en € 5 miljoen algemene dekkingsmiddelen – overhead). Deze kosten worden vergoed door het Ministerie van VWS.

### Resumé

Bovenstaande leidt tot het volgende verwachte resultaat:

Product	V/N	Geprognostiseerd resultaat 2022	Maatregelen	Inzet algemene reserve
Infectieziektebestrijding	N	55.000		55.000
Reizigers	N	300.000	100.000	200.000
Toezicht kinderopvang	N	140.000	85.000	55.000
Toezicht WMO	N	150.000	75.000	75.000
OGGZ	N	400.000	150.000	250.000
Bedrijfsvoering	V	-/- 140.000		-/- 140.000
<b>TOTAAL</b>	<b>N</b>	<b>905.000</b>	<b>410.000</b>	<b>495.000</b>

De voorgestelde onttrekking heeft tot gevolg dat onze algemene reserve van € 500.000 af neemt naar € 5.000. De buffer om onvoorziene tegenvallers op te vangen is daardoor nagenoeg nihil.

Over de te treffen maatregelen wordt het Dagelijks Bestuur via een afzonderlijke notitie voor de zomerperiode geïnformeerd. Hierbij zal ook ingegaan worden op de beoogde effecten. In de 2<sup>de</sup> bestuursrapportage 2022 wordt gerapporteerd over de voortgang van de maatregelen.

Op basis van bovenstaande wordt voorgesteld om de begroting als volgt te wijzigen.

(bedragen x € 1.000)

Product	Begroting 2022			Prognose 1ste burap 2022			Begrotingswijziging		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
P1 Publieke gezondheid	7.276	7.276	0	44.257	43.624	-632	-36.980	36.348	-632
P2 Veilig Thuis	7.337	7.337	0	7.367	7.367	0	-30	30	0
P3 Onderwijs	1.893	1.893	0	2.346	2.346	0	-453	453	0
P4 Jeugdgezondheidszorg	12.566	12.566	0	12.508	12.508	0	57	-57	0
P5 Kennisprogramma	858	858	0	1.079	1.079	0	-221	221	0
<b>Saldo van baten en lasten</b>	<b>29.931</b>	<b>29.931</b>	<b>0</b>	<b>67.557</b>	<b>66.925</b>	<b>-632</b>	<b>-37.627</b>	<b>36.994</b>	<b>-632</b>
Algemene dekkingsmiddelen	6.211	5.989	-221	11.025	10.941	-84	-4.814	4.952	137
<b>Saldo van baten en lasten</b>	<b>6.211</b>	<b>5.989</b>	<b>-221</b>	<b>11.025</b>	<b>10.941</b>	<b>-84</b>	<b>-4.814</b>	<b>4.952</b>	<b>137</b>
Mutatie reserve	0	221	221	0	716	716	0	495	495
<b>Geraamd resultaat alg. dekkingsmiddelen</b>	<b>6.211</b>	<b>6.211</b>	<b>0</b>	<b>11.025</b>	<b>11.657</b>	<b>632</b>	<b>-4.814</b>	<b>5.447</b>	<b>632</b>
<b>Geraamd resultaat totaal</b>	<b>36.141</b>	<b>36.141</b>	<b>0</b>	<b>78.582</b>	<b>78.582</b>	<b>0</b>	<b>-42.441</b>	<b>42.441</b>	<b>0</b>



## Risicoparagraaf

### Kaders

In het AB van 13 december 2018 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.

### Beleid omtrent weerstandsvermogen

Voor het bepalen van een gewenst weerstandsvermogen is inzicht nodig in de omvang en in de achtergronden van de risico's. DGJ maakt gebruik van het volgende model om de risico's te rangschikken.

Kans Dat het risico zich voordoet	Financiële impact			
	4 $x > € 2 \text{ mln}$	3 $€ 2 \text{ mln} < x < € 0,5 \text{ mln}$	2 $€ 0,5 \text{ mln} < x < € 0,1 \text{ mln}$	1 $x < € 0,1 \text{ mln}$
4 zeer grote kans >75%	16	12	8	4
3 grote kans 50-75%	12	9	6	3
2 middelgrote kans 25-50%	8	6	4	2
1 kleine kans < 25%	4	3	2	1

In onderstaande tabel zijn de geïnventariseerde risico's weergegeven. Ook is aangegeven of het risico incidenteel dan wel structureel is en of er ten opzichte van de vorige rapportage wijzigingen zijn opgetreden (te weten de concept jaarstukken 2021 en de begroting 2023 van 14 april 2022).

Deze risico's omvatten slechts dat deel van de totaal door DGJ in kaart gebrachte risico's welke gekwantificeerd kunnen worden en 'resteren' na het nemen van beheersmaatregelen (vermijden/verzekeren/voorzien).

### Dienst Gezondheid en Jeugd

Risico	Omschrijving	Kans	Omvang	Incidenteel/ structureel	Risicobedrag	Gewijzigd
1	<b>Batenraming</b>	2	2	S	€ 300.000	nee
2	<b>Bedrijfsvoering</b>	3	2	I	€ 150.000	nee
3	<b>Claims</b>	1	2	S	€ 150.000	nee
4	<b>Effectien uittreding L-Z</b>	1	2	S	€ 150.000	nee
5	<b>Loon- en prijsstijgingen</b>	4	2	S	€ 125.000	nee
6	<b>Transitie SCD-SGD</b>	2	2	S	€ 75.000	nee
7	<b>Impact COVID-19</b>	2	2	S	€ 200.000	nee
				<b>Totaal</b>	€ 1.150.000	

Hieronder volgt een toelichting per risico.

#### 1. Batenraming

De producten van DGJ worden hoofdzakelijk gefinancierd uit inwoner- en directe gemeentelijke bijdragen.

Een deel van de inkomsten heeft een fluctuerend karakter, zoals de subsidies in het kader van Veilig Thuis, de opbrengst van de polikliniek voor onder meer

reizigersvaccinaties (ca. € 0,5 miljoen). Voor met name dit laatste onderdeel is het onduidelijk wat de impact van COVID-19 is op de hier te realiseren opbrengsten.

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 een offerte/DVO). Hierdoor is er een risico dat de realisatie van deze baten afwijkt van de raming.

## 2. Bedrijfsvoering/primair proces.

Onder dit risico wordt verstaan de mogelijke extra inzet van mensen en middelen indien er een hoger dan voorzien beroep wordt gedaan op de dienstverlening in brede zin (Veilig Thuis, GGD ZHZ, LVS ZHZ en hiermee samenhangende ondersteuning) van DGJ. Een voorbeeld hiervan is de (extra) inzet in crisissituaties.

## 3. Claims

DGJ 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. Risico's op fouten (miscommunicatie, foutieve registraties) en hieruit mogelijk voortkomende schadeclaims zijn echter nooit in zijn geheel uit te sluiten.

## 4. Uittreding L-Z (Leerdam-Zederik)

Met de uittreding van Leerdam en Zederik uit de GR is de batenraming structureel neerwaarts bijgesteld. Voor het weer structureel in evenwicht brengen van de begroting vanaf 2023 zijn maatregelen genomen waarbij rekening is gehouden met de inzet van de overeengekomen uittredingssom (oorspronkelijk totaal € 4 mln., waarvan € 3 mln. voor de DGJ en € 1 mln. voor de SOJ).

Er wordt een beperkt risico gezien in het niet volledig kunnen realiseren van de maatregelen.

## 5. Loon- en prijsstijgingen

Conform de notitie kaderstelling op de GR-en houdt DGJ rekening met een loon- en prijsindexatie bij het opstellen van de begroting. Daarvoor moet, conform deze notitie, uitgegaan worden van de indices van de septembercirculaire van het vorige begrotingsjaar.

Gelet op het gegeven dat de daadwerkelijke loonkosten afhankelijk zijn van de uiteindelijk in de CAO gemaakte afspraken is er een risico dat de daadwerkelijke stijgingen hoger uitvallen. Daarnaast bestaat er een risico dat bij de overige kosten sprake is van hogere prijzen.

## 6. Transitie SCD-Dordrecht

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 gemeente Dordrecht en is de gemeente Dordrecht als servicegemeente verantwoordelijk voor de taakuitvoering. Zij neemt in deze situatie de verantwoordelijkheid voor en de regie op de besturingsprocessen rondom producten en diensten. Zowel voor het leveren en beheren als voor het (door)ontwikkelen van deze producten en diensten.

Met de servicegemeente Dordrecht (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. Daarin is zoveel mogelijk opgetrokken met de GR OZHZ die zich in dezelfde situatie bevindt.

Onder regie van de SGD wordt ook een vervolg gegeven aan het door het SCD ingezette traject ICT. Hiermee wordt een transitie naar een regie-organisatie op het gebied van ICT beoogd en de uitvoering van operationele taken meer in de markt belegd. Deze transitie brengt kansen maar ook mogelijke (financiële) risico's met zich mee.

Het privacygevoelige karakter van het takenpakket van DGJ zorgt voor het noodzakelijk stellen van hoge eisen aan de informatiebeveiliging. Indien daarin niet kan worden voorzien door het SGD/leveranciers dan vraagt dit mogelijk aanvullende inspanningen en kosten.

In de 2e Burap 2021 was dit nog niet als risico gekwantificeerd maar bij deze actualisatie is een eerste kwantificering opgenomen.

## 7. Impact COVID-19

In het kader van de bestrijding van COVID-19 worden grote inspanningen verricht door de Dienst. De hiermee samenhangende kosten bedroegen in 2020 ca. € 9 mln. en zijn in 2021 opgelopen naar € 63 mln.

De minister van VWS heeft toegezegd dat de GGD-en de meerkosten over 2021 volledig vergoed krijgen. Ook voor 2022 is deze toezegging gedaan met daarbij de 'beperking' dat dit niet geldt voor gedeerde inkomsten.

Over 2020 is inmiddels een eindafrekening bij VWS ingediend om het openstaande bedrag van € 4 mln. af te rekenen; deze is inmiddels afgehandeld. Over 2021 is een voorschot van € 50 mln. ontvangen en wordt het (nog vast te stellen) verschil met de realisatie ook aangevraagd.

Voor 2022 wordt voor de bevoorschotting uitgegaan van een begroting van € 50 mln. en zijn de eerste voorschotten hiervoor ook al gedaan en uitbetaald.

Gelet op de toezeggingen en de wijze waarop deze tot nu toe zijn nagekomen was er geen risico opgenomen in deze begroting ten aanzien van kosten van de uitvoering van onze taken bij de bestrijding van COVID-19.

Desalniettemin is het onzeker hoe de inzet en bekostiging hiervan na 2022 zich gaat ontwikkelen. Ook onzeker is welke impact COVID-19 heeft op het takenpakket en de daaraan gerelateerde en hiervoor genoemde risico's 1-4. Daarom is er nu wel voor gekozen om een eerste kwantificering van het risico op te nemen in deze paragraaf.

### Weerstandsvermogen

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. Dit betekent dat de weerstandscapaciteit gelijk is aan de omvang van de reserves, ofwel € 3,0 miljoen. Gezien de financiële omvang van de risico's, € 1.150.000, leidt dit tot een **weerstandratio van 2,6**. Dit betekent dat de GR DG&J beperkte ruimte heeft om onvoorzien risico's op te kunnen vangen. Hierbij moet tevens de kanttekening worden geplaatst, dat van de reserves (€ 3,0 miljoen) € 2,5 miljoen is bestemd voor het opvangen van de frictiekosten als gevolg van de uittrekking Leerdam/Zederik. Als deze reserve buiten beschouwing wordt gelaten, dan bedraagt de **weerstandratio 0,4**. In bovenstaande is nog geen rekening gehouden met het voorstel om bij deze 1ste bestuursrapportage € 495.000 aan de algemene reserve te onttrekken.

### Impact op risico-inventarisatie bij deelnemers aan de GR

De deelnemers aan de GR benoemen in hun gemeentelijke begroting welke risico's er zijn ten aanzien van hun deelname aan de gemeenschappelijke regeling. Daarbij worden verschillende modellen en benaderingen gehanteerd. In dat kader worden de volgende aantekeningen geplaatst:

- Indien de risico's zich voordoen wordt er eerst in de lopende begroting naar mogelijke dekking gekeken, vervolgens (te accorderen door het Algemeen

bestuur) naar het weerstandsvermogen en als laatste pas om een bijdrage van de deelnemers gevraagd.

- Indien er een bijdrage wordt gevraagd van de deelnemers is dit naar rato van het aantal inwoners c.q. de relatieve inwonerbijdrage.
- Indien een risico als structureel is benoemd betekent dit dat (als het zich voordoet) het effect ervan wordt verwerkt in de eerstvolgende begroting. Daarmee neemt de omvang van dit risico zijn af / wordt beperkt.

## COVID paragraaf

De DGJ geeft uitvoering aan de bestrijding van COVID-19. Hieronder volgt per organisatieonderdeel de ontwikkelingen gedurende de verslagperiode en wordt een doorkijk gegeven richting ultimo 2022.

### BCO

Aan het begin van het eerste kwartaal van 2022 was het aantal besmettingen enorm hoog. Door de grote hoeveelheden besmettingen was een volledig bron- en contactonderzoek niet voor iedere besmette inwoner haalbaar. De focus ligt, vanaf dat moment, met name bij doelgroepen met een verhoogd risico én bij het uitvoeren van een bron- en een contactonderzoek bij een steekproef van positief geteste inwoners. Dit laatste is conform landelijke afspraken om zicht te blijven houden op de ontwikkeling en de verspreiding van het virus. De overige inwoners ontvangen naar behoefte informatie over quarantaine en/of isolatie. Aan het einde van het eerste kwartaal zijn de landelijke maatregelen rondom COVID-19 bijna volledig opgeheven en neemt het aantal besmette inwoners sterk af.

Op dit moment worden landelijk en regionaal voorbereidingen getroffen om in het najaar klaar te staan voor:

- Een opleving van de huidige variant van COVID-19 of een variant met weinig ernstige ziekmakende gevolgen of
- Een nieuwe variant van COVID-19 met ernstige ziekmakende gevolgen.

Hierin wordt nauw samengewerkt met de drie GGD-en in Zuid-Holland (Rotterdam Rijnmond, Hollands Midden en Haaglanden). In afwachting van de besluiten die genomen worden door het RIVM en VWS maakt de GGD ZHZ zich op voor het najaar van 2022.

### Testen

Met de opkomst van de Omikron-variant heeft in het begin van het eerste kwartaal van 2022 de focus gelegen op het verder opschalen van de testcapaciteit (infrastructuur + personeel). In opdracht van VWS hebben we verder gebouwd aan een robuust en schaalbaar testlandschap (massa + fijnmazig) binnen de regio ZHZ. Tevens is er extra aandacht besteed aan het verder verbeteren van de kwaliteit van het testproces en zijn we intensiever gaan samenwerken met onder andere de landelijke partners.

Daarnaast zijn de eerste stappen genomen om de borging van ontwikkelde processen in het kader van pandemische paraatheid vorm te geven. In april is gestart met het afschalen van de testcapaciteit (infrastructuur + personeel) en is er een basisorganisatie op waakvlamniveau ingericht. Door deze basisorganisatie kan er na de zomer van 2022 indien noodzakelijk weer snel worden opgeschaald. Leidend hierin zijn de landelijke scenario's tot 2023.

## Vaccineren

In de eerste vier maanden van het jaar hebben we op de vaste locaties 189.854 prikken gezet. De eerste 2 weken van dit jaar hebben daar een zeer groot aandeel in gehad met 100.171 prikken, in die weken hebben we de grote boostercampagne grotendeels afgerond. Vervolgens ontvingen we de opdracht om ook de kinderen te gaan prikken (6.422) en hebben we de locaties (deels) kindvriendelijk gemaakt. Hierna volgde de herhaalprik-campagne.

Omdat het aantal prikken vervolgens snel terugliep hebben we meerdere afschalingen uitgevoerd; we zijn van 200 FTE naar ongeveer de helft, 100 FTE gegaan.

De toekomst is momenteel nog onzeker omdat het nog niet bekend is wat de eventuele nieuwe opdracht is. De verwachting is dat we verder af zullen schalen, met als gevolg dat richting de zomer nog slechts de grote vaccinatie locatie in Dordrecht over is. De verwachting is dat er in het najaar weer een (grote) campagne zal zijn.

## Fijnmazig

In de eerste vier maanden van het jaar waren er 16 pop-up fijnmazige vaccinatie locaties en zijn er 12.719 vaccinaties geplaatst. We hebben alle gemeenten bezocht en zijn dieper de wijken ingegaan om de vaccinatiegraad te verhogen en voorlichting te geven. Daarnaast zijn er 2 AZC's bezocht en 12 voorlichtingsevents gegeven.

De focus ligt de komende maanden op het attenderen, informeren en vaccineren op straat/pop-up locaties, buurthuizen en drukken punten. Samen met de gemeenten blijven we evenementen verzorgen voor de moeilijk bereikbare groepen.

## Niet-mobiele thuiswonenden en instellingen


Instellingen en niet-mobiele thuiswonenden konden zich aanmelden voor de boosterprik en (later) de herhaalprik. Per campagne zijn ongeveer 1.000 bewoners van instellingen gevaccineerd en tevens circa 1.000 niet-mobiele thuiswonenden. Daarnaast zijn er 1.000 opgetrokken spuiten door huisartsen opgehaald.

In de komende maanden ligt de focus onder meer op het vaccineren van de Oekraïense vluchtelingen, de arbeidsmigranten en het bezoeken van AZC's.

Voor heel 2022 komt de financiële prognose voor de COVID-19 Uitvoeringsorganisatie, bij de huidige inzichten en met veel onzekerheid omgeven, uit op € 41 miljoen. Landelijke afspraken kunnen een significant effect hebben op het uiteindelijke resultaat.

Indicator	Norm	Prognose 2022	April
Kwantiteit: gemiddeld aantal testen per dag	De testcapaciteit (middelen en personeel) in ZHZ zijn conform de afspraken tussen VWS en GGD GHOR Nederland. Daarmee kunnen we aan het aandeel ZHZ van de landelijke test-opdracht voldoen.	Uitgaande van het landelijke scenario van 30.000 testen per dag, betekent het dat we in ZHZ klaar staan om circa 1.000 testen per dag aan te kunnen bieden. Hieraan zullen we voldoen.	😊
Kwaliteit van de testafname	We voldoen aan landelijke instructies zoals blijkt uit IGJ audits.	De landelijke instructies blijven leidend. Daarnaast is de verwachting dat we voor heel 2022 onder de 1% MIC-meldingen zullen blijven.	😊

	Minder dan 1% MIC-meldingen ten opzichte van het aantal testafnamen		
Kwantiteit: gemiddeld aantal BCO per dag	Het aantal uitgevoerde BCO komt gemiddeld overeen met het normatief berekende aantal BCO. De norm wordt berekend op basis van risicogestuurd en geprioriteerd werken, gegeven de beschikbare capaciteit en het aantal positief geteste inwoners	De kwantiteit BCO per dag is afhankelijk van de landelijke beslissingen die genomen gaan worden rondom de uitvoering van BCO.	😊
Kwantiteit: personele capaciteit administratie BCO en clusters	We zetten de landelijk voorgeschreven capaciteit in voor administratie, BCO en clusters	De verwachting is dat in het derde kwartaal weer een toename van het aantal meldingen gaat plaatsvinden. Indien de GGD ZHZ BCO moet gaan uitvoeren is de verwachting dat dit voor medisch geschoold personeel, gezien de huidige arbeidsmarkt, problematisch zal zijn.	😊
Kwaliteit vastlegging BCO	Minimaal 90% van de dossiers is volledig ingevuld	De verwachting is conform norm.	😊
Kwaliteit BCO/Clusters	Minder dan 1% MIC-meldingen en/of klachten ten opzichte van het aantal positief geteste inwoners	De verwachting is conform norm.	😊
Kwantiteit vaccinaties: gemiddeld aantal vaccinaties per dag	De vaccinatiecapaciteit (middelen en personeel) in ZHZ zijn conform de afspraken tussen VWS en GGD GHOR Nederland. Daarmee kunnen we aan het aandeel ZHZ van de landelijke vaccinatie-opdracht voldoen.	De verwachting is dat hieraan wordt voldaan. Belangrijke randvoorwaarde is wel dat voldoende gekwalificeerd personeel kan worden aangetrokken.	😊

Kwaliteit vaccinaties	Alle werkprocessen zijn geborgd in het interne kwaliteitssysteem en voldoen aan landelijke instructies en eisen gesteld vanuit de Inspectie Gezondheid en Jeugd.	De verwachting is dat aan de norm wordt voldaan.	
-----------------------	--	--	---

## Bestuurlijke besluitvorming

In de bestuurlijke planner is opgenomen op welk moment in het Algemeen Bestuur een stuk wordt geagendeerd en of dit een besluitvormend, informatief of opiniërend karakter heeft. In bijlage 1 is de planner voor de komende maanden in 2022 weergegeven.

In de periode januari – mei zijn in het algemeen bestuur de volgende onderwerpen besproken:

### *Concern:*

- Voorstel wijziging Gemeenschappelijke Regeling [na zienswijze colleges ]
- Actualiseren Klachtenregeling
- Jaarrekening 2021 en begroting 2023
- Zienswijzen begrotingswijziging 2022
- Tijdelijk beleggen van de bevoegdheid directeur Serviceorganisatie Jeugd

### *Onderdeel Dienst Gezondheid & Jeugd:*

- Subsidieaanvraag 'Nu Niet Zwanger'

### *Onderdeel Serviceorganisatie Jeugd:*

- Afsluiting en overdracht Inkoop 2022
- Aanpassen diverse regelingen in verband met integratie Serviceorganisatie Jeugd
- Update situatie Jeugdzorg Plus

## Bijlage 1 Bestuurlijke planner

Maand	Algemeen Bestuur	Gemeenteraad	Planning
<b>Juli</b>	<p><b>7 juli</b></p> <p><b>Besluitvormend</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aanwijzing leden dagelijks bestuur</li> <li>▪ Aanwijzing leden Auditcommissie</li> <li>▪ Vaststellen jaarrekening 2021 en begroting 2023</li> <li>▪ 1<sup>ste</sup> bestuursrapportage 2022</li> <li>▪ Vaststellen vergaderplanning 2023</li> <li>▪ Vergoedingsregeling Klachtencommissie</li> </ul> <p><b>Informerend</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nu Niet Zwanger</li> <li>▪ Kamerbrief hervorming jeugdzorg</li> <li>▪ Inspectierapport Veiligheidsketen</li> </ul>		
<b>September</b>	<p><b>29 september</b></p> <p><b>Besluitvormend</b></p> <p><b>Opiniërend</b> Bespreken wijziging GR in verband met wijziging Wgr. (onder voorbehoud)</p>		
<b>Oktober</b>	<p><b>THEMABIJEENKOMST</b> <b>6 oktober 2021</b></p>		
<b>November</b>	<p><b>7 november</b></p> <p><b>Besluitvormend</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2<sup>de</sup> bestuursrapportage 2022</li> <li>• Uitwerking 8<sup>e</sup> wijziging GR</li> <li>• Herziening reglement van orde AB.</li> </ul> <p><b>THEMABIJEENKOMST</b> <b>24 november</b></p>	Zienswijze op het concept na behandeling in AB.	
<b>December</b>	<p><b>1 december</b></p>	<b>22 december 09.30 – 12.30 uur</b>	





Karel Lotsyweg 40  
Postbus 166, 3300 AD Dordrecht

☎ 078 770 8500  
✉ [info@dgjzhz.nl](mailto:info@dgjzhz.nl)  
🌐 [www.dienstgezondheidjeugd.nl](http://www.dienstgezondheidjeugd.nl)