Gelderland-Zuid

Agenda

vergadering	Algemeen Bestuur GGD Gelderland-Zuid
datum	4 april 2018
begin en eindtijd	14:30 - 16:30 uur
locatie	Gemeentehuis West Maas en Waal, Dijkstraat 11 6658 AG Beneden-Leeuwen
aan	Leden Algemeen Bestuur GGD Gelderland-Zuid
van	M. Pieters
afdeling	Directie
doorkiesnummer	(088) 144 71 02
e-mail	mpieters@ggdgelderlandzuid.nl
ons kenmerk	GGD/DIR/2018/1344/MP/JvW

1.	Opening en vaststelling agenda	Mondeling
2.	Verslag vergadering 14 december 2017	Bijgevoegd
3.	Mededelingen	Bijgevoegd
4.	Financieel	
	4.1 Jaarstukken 2017	Bijgevoegd
	4.2 Uitdagingen JGZ in 2018	Bijgevoegd
	4.3 Begroting Veilig Thuis 2018, begrotingswijziging Veilig Thuis 2018 en begroting Veilig Thuis 2019	Bijgevoegd
	4.4 Programmabegroting GGD 2019	Bijgevoegd
5.	Taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden en tijdelijkheid directeur Veilig Thuis onder de DPG GGD GZ	Bijgevoegd
6.	Resultaten Verbindende en Vernieuwende producten	Bijgevoegd
7.	Dekkend netwerk Gezondheidsmakelaars	Bijgevoegd
8.	Huisvesting GGD, locatie Nijmegen	Bijgevoegd
9.	Stand van zaken ontwikkelingen (ondersteunende diensten) VRGZ	Bijgevoegd
10.	Voorstel locatie AB-vergaderingen in 2018	Bijgevoegd
11.	Stemgewicht AB 2018	Bijgevoegd
12.	Rondvraag	Mondeling
13.	Sluiting	

Gelderland-Zuid

Verslag - concept

Bespreking	**Algemeen Bestuur GGD Gelderland-Zuid**
Datum / Tijd bespreking	Donderdag 14 december van 14.00 – 16.00 uur
Locatie	Gemeentehuis in Beneden-Leeuwen
Aanwezig	mw. A. Benschop (Buren), dhr. J. Kottelenberg (vervanging dhr. Benschop) (Neder-Betuwe), dhr. H. Driessen (Tiel), R. Engels (Wijchen), dhr. B. Frings, voorzitter (Nijmegen), J. Kersten (Beuningen), dhr. K. Krook (Neerijnen en tevens vertegenwoordiging voor Lingewaal en Geldermalsen), mw. A. Sørensen (Maasdriel), dhr. B. van Swam (West Maas en Waal), mw. E. de Swart (Heumen), dhr. S. Thijssen (Berg en Dal), mw. M. Pieters, dhr. G. Cazemier, dhr. J. van Wijngaarden en op uitnodiging dhr. De Haan
Afwezig	Met kennisgeving: mw. K. Peters (Mook en Middelaar), dhr. S. Buwalda (Zaltbommel) dhr. G. Bel (Lingewaal), dhr. S. van Elk (Druten), dhr. F. Sidali (Culemborg), dhr. N. Wiendels (Geldermalsen)
Kopie aan	OR
Van	Pia van Geffen
Afdeling	Directie
Doorkiesnummer	(088) 144 71 02
E-mail	pgeffen@ggdgelderlandzuid.nl
Ons kenmerk	GGD/DIR/0158/pg
Datum	14 december 2017

	Onderwerp / Besluit	Actie
1.	**Opening en vaststelling agenda** De voorzitter opent de vergadering om 14.05 uur en heet allen welkom. Berichten van verhindering: mw. K. Peters (Mook en Middelaar), dhr. S. Buwalda (Zaltbommel) dhr. G. Bel (Lingewaal), dhr. S. van Elk (Druten), dhr. F. Sidali (Culemborg), dhr. N. Wiendels (Geldermalsen). De heer Kottelenberg vervangt de heer Benschop (Neder-Betuwe) en de heer Krook (Neerijnen) vervangt ook de wethouders uit Lingewaal en Geldermalsen. De agenda wordt conform voorstel vastgesteld. De voorzitter deelt mee dat de vergadering, met betrekking tot de regionale aanpak Huiselijk Geweld en Kindermishandeling, die aansluitend aan deze vergadering stond gepland, is afgelast. Dhr. Kersten vraagt of dit onderwerp nog wel een vervolg krijgt. De voorzitter geeft aan dat er onduidelijkheid bestaat wie verantwoordelijkheid moet nemen voor het instellen van een financiële werkgroep met betrekking tot de kaders voor Veilig Thuis (VT) 2019 en verder. Ambtenaren van de gemeente Nijmegen hadden hiervoor een voorzet gedaan. Maar de vraag is of dat binnen het GGD-bestuur valt of dat dit een zaak is van de gemeenten? Dhr. Engels geeft aan dat hij van mening is dat de bestuurders in de lead zijn en niet de ambtenaren. De voorzitter geeft aan dat het initiatief uit de gemeente Nijmegen voor een financiële werkgroep is gestaakt omdat er onvoldoende draagvlak voor was. Het DB heeft aangegeven dat het aan het bestuur van de GGD is om dit verder op te pakken. Vraag is nu wie de verantwoordelijkheid neemt voor die opdracht? Mevr. Benschop stelt voor om daar vandaag afspraken over te maken.	

	Besloten wordt: Dit onderwerp toe te voegen aan de agenda, aan het einde van de vergadering en voor de rondvraag.	
2.	**Verslag vergadering d.d. 5 oktober 2017** *Tekstueel* Het verslag wordt ongewijzigd en zonder opmerkingen vastgesteld.	
3.	**Mededelingen** De voorzitter wijst de aanwezigen op de schriftelijke mededelingen. <u>Aanvullende mededelingen:</u> Mevr. Pieters attendeert op het voornemen van de minister van VWS om voor de zomer van 2018 te komen tot een aanscherping/uitbreiding van de taakomschrijving van het Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ). Het ROAZ is een overlegplatform van acute zorgpartners (ziekenhuizen, ambulance-vervoer, GGZ, huisartsen, GHOR, …) onder voorzitterschap van het traumacentrum. Onze ROAZ-regio omvat Gelderland-Zuid, Gelderland-Midden en een deel van Gelderland-Noord Oost. Het RadboudUMC is voorzitter van het overleg. Doelstelling van het ROAZ is om met alle acute zorgpartners witte vlekken in het acute zorgaanbod in beeld te brengen en hierop te acteren. Soms wordt het ROAZ ook voor andere taken gevraagd. Zo heeft de minister van VWS in 2017 het ROAZ de opdracht gegeven om de coördinatie rondom passend vervoer voor personen met verward gedrag ter hand te nemen. Mw Pieters attendeert de bestuurders erop dat wijziging van taken bij het ROAZ door de minister op gespannen voet zou kunnen staan met de bestuurlijke verantwoordelijkheden van gemeenten. Gemeenten zijn niet in het ROAZ vertegenwoordigd. De voorzitter geeft aan dat het er bestuurlijk op neer komt dat er spanning kan ontstaan tussen het overlegplatform (ROAZ) die taken gaat uitvoeren in overleg met de minister terwijl het overlegplatform geen status heeft. Dat kan dus bestuurlijke druk opleveren. De voorzitter geeft aan dat dit onderwerp in 2018 terugkomt in een AB-vergadering als duidelijker is hoe hier bestuurlijk mee wordt omgegaan. Voorzitter: In de Bestuursadviescommissie PG is erop gewezen dat in het Regeerakkoord staat dat het Rijk een preventieakkoord gaat sluiten met verschillende partijen, waaronder gemeenten en hun GGD'en. Dat gaat in eerste instantie over thema's als obesitas en roken. Uitwerking van het landelijk preventieakkoord vindt momenteel plaats. Wellicht kunnen gemeenten en GGD'en volgen door regionale preventieakkoorden te sluiten. Dit zal dan in 2018 worden geagendeerd. 7. Pilot "Nu niet zwanger" van start Mevr. Pieters geeft een aanvullende toelichting. Op dit moment draait de pilot een maand in Nijmegen en er zijn in die korte periode 12 mensen aangedragen voor hulp. De netwerkpartners werken ook regionaal en dat betekent dat er ook cliënten uit andere gemeenten worden aangereikt. De GGD neemt deze aan, maar geeft buiten Nijmegen verder geen actieve ruchtbaarheid aan de pilot.	

4.	**Financieel** *4.1 Marap t/m september 2017* Ondanks maatregelen van management, heeft Veilig Thuis een flink tekort. Dhr. Kersten: Zou graag agendapunt 4.1 (Marap t/m september 2017) willen zien in nauwe samenhang met agendapunt 4.3 (Voorstel voor fasering ophoging weerstandsvermogen). Dhr. Kersten geeft aan dat hij zou kunnen instemmen met punt 2, maar alleen wanneer het onderdeel ophogen weerstandvermogen niet doorgaat. Dhr. Krook: Stelt voor dit af te tikken bij de jaarrekening en dit nu voor voor kennisgeving aan te nemen. De voorzitter geeft aan dat dit ook de lijn is van het DB. Mevr. Sørensen: Geeft aan dat zij uitleg nodig heeft bij de tekst "Deze te beschouwen als een wijziging op de begroting". De voorzitter legt uit dat wij meer afwijken dan 3% van de begroting. Om een goedkeurende accountantsverklaring te kunnen krijgen dient het AB formeel kennis te nemen van de hogere kosten en daarmee deze ook te accorderen. Het formeel kennisnemen leidt echter niet tot een hogere gemeentelijke bijdrage. Dhr. De Haan licht aanvullend toe: Op het moment dat het AB de uitgaven boven de begroting accepteert, wordt de prognose feitelijk de begroting 2017. Het AB heeft eerder besloten tekorten bij de jaarrekening te verrekenen met de algemene reserve. De voorzitter stelt voor om de tekst bij de beslispunten aan te passen, zodat er geen verwarring optreedt, aangezien de term "begrotingswijziging" leidt tot vragen bij het DB, AB en ambtenaren. Mevr. Sørensen: Wanneer we er voor kiezen de overschrijding te accorderen, hoe worden de gemeenteraden dan daarover geïnformeerd? De voorzitter laat weten dat de gemeenteraden al zijn geïnformeerd dat een hogere bijdrage noodzakelijk is voor VT in 2017. De definitieve uitkomst van de jaarrekening 2017 is niet bekend bij de gemeenteraden. Mevr. Pieters geeft aan dat er bij de marap t/m juni een toelichting is gegeven en dat daarmee de gemeenteraden zijn geïnformeerd. Dit is gebeurd per brief medio oktober 2017. Dhr. Looijer: Vraagt zich af, gezien de bestuurlijke scherpte op het dossier Veilig Thuis, of de gemeenteraad geïnformeerd dient te worden over dit onderwerp. Dhr. Thijssen merkt op dat de wijziging / aanpassing niet een gevolg is van een beleidswijziging die we op dit moment vaststellen, maar dat die gezien kan worden als een autonome kostenstijging die gevolgd wordt door een besluit. Dhr. Thijssen geeft bij acquisitie aan dat we wel steeds moeten blijven kijken naar kosten ten opzichte van de opbrengsten. De voorzitter is het eens dat de afweging kosten vs opbrengsten goed moet worden gemaakt. Bij het ophalen van extra opdrachten wordt altijd geprobeerd de baten hoger te laten zijn dan de uitgaven. Dat is terug te zien in de marap. Bij de vorming van de GGD, was ondernemerschap een van de uitgangspunten. De GGD heeft in 2017 1 miljoen Euro meer aan extra opdrachten binnengehaald. Dhr. Van Wijngaarden geeft de procedure van de jaarrekening aan. Het DB stelt de concept-jaarrekening 2017 half maart 2018 vast en dan gaat die naar	

de gemeenten voor zienswijze. Daaropvolgend wordt de jaarrekening 2017 op 28 juni 2018 in het AB vastgesteld.

Besloten wordt:
1. De Marap t/m september 2017 vast te stellen.
2. In te stemmen met de kostenstijgingen (voortvloeiende uit de Marap) t.o.v. de begroting, zodat de begroting en prognose congruent worden.
3. De tekorten te verrekenen bij de Jaarrekening 2017.
4. Bij de communicatie over de Jaarrekening 2017, in maart en juni 2018, aan te geven dat de gemeenteraden al in oktober 2017 zijn geïnformeerd over het tekort en het feit dat het AB heeft besloten het weerstandsvermogen van de GGD aan te vullen.

4.2 Nadere onderbouwing Marap Veilig Thuis n.a.v. de genomen maatregelen

Mevr. Benschop vraagt zich af of er landelijke kengetallen bekend zijn over hoe een VT-organisatie kostentechnisch wordt ingericht. En hoe doet ons VT het daarin? Op die manier komt er mogelijk niet elke keer een begrotingswijzigingsvraag en krijgt de raad ook helder of we landelijk in de pas lopen of niet.

Dhr. Driessen: Zou er een externe benchmark op gezet moeten worden om daarmee aan te geven hoe VT het landelijk gezien doet? We hebben steeds een goede uitleg, maar wanneer we duidelijk kunnen maken dat VT het goed doet in de benchmark en wij niet afwijken, dan is dat positief.

De voorzitter: Er zijn landelijke richtlijnen over hoe om te gaan met meldingen en de verschillende fases in die melding. Ter herinnering: Toen we onder verscherpt toezicht stonden, hebben we gevraagd of de inspectie ons richtlijnen zouden kunnen meegeven hoe wij de organisatie zouden moeten inrichten op basis van kengetallen. Deze waren er toen niet.

De voorzitter vraagt aan dhr. Cazemier of hij een landelijke benchmark kent die iets zegt over de financiering in relatie tot het aantal meldingen.
Dhr. Cazemier: er is geen landelijke benchmark. We kunnen een quickscan uitvoeren op inwoneraantal, maar dat geeft niet een goed beeld over de kosten. Beter is het om dit inhoudelijk te benaderen en naar een actuele set van kosten te kijken. Veilig Thuis is nu intern bezig om de tijd te registeren die we besteden aan de verschillende stappen in het proces.

Mevr. Benschop: Zouden de andere Veilig Thuizen dezelfde behoefte hebben? Zij ziet graag dat elkaars expertise wordt gepakt en dat schaalvoordelen verkregen kunnen worden door zaken op een andere manier aan te vliegen.

Mevr. Sørensen: geeft aan dat de gemeente zich ernstig zorgen maakt over wat er nu voorligt. Zij zou graag horen dat er geen verdere financiele aanpassingen nodig zijn.

De voorzitter geeft aan dat dat helaas niet kan en verwijst naar het net besproken tweede toetsingskader. Afschaling naar het lokale veld is van belang. Daar zijn afspraken over gemaakt, maar daarmee is het nog niet geregeld. Verder komt de radarfunctie als taak erbij; het is nog totaal niet duidelijk wat de kosten hiervan zijn. Tegelijkertijd wil de overheid een nieuwe publiekscampagne starten. De heer Sprokkereef (adviseur van minister op dit dossier) gaat uit van 30 a 60 miljoen extra kosten. Er wordt aangegeven dat extra gelden hiervoor aan het gemeentefonds zullen worden toegevoegd. Hoeveel is nog niet bekend.

Mevr. Benschop vraagt of helder kan worden gemaakt wat de basisbezetting van Veilig Thuis zou moeten zijn.

De voorzitter: We gaan in ieder geval een staat laten zien naar inwoneraantal naar de verschillende regio’s. Daarnaast worden de producten van VT in kaart

gebracht en welke capaciteit en kosten hiermee gemoeid zijn. Ook wordt de relatie naar aantallen meldingen gelegd.

Mevr. Benschop: Wil graag een termijn afspreken wanneer deze informatie beschikbaar komt.

De voorzitter geeft aan dit punt mee te nemen aan het eind van de vergadering als het AB spreekt over de financiële werkgroep.

Dhr. Engels vraagt of per 01-01-2018 de vergelijking op inwoneraantallen en omvan/kosten VT gemaakt kan worden. Vervolgens kan er een verdiepingsslag worden gemaakt.

Besloten wordt:
1. Kennis te nemen van de nadere onderbouwing van de Marap Veilig Thuis n.a.v. de genomen maatregelen.
2. Het DB de opdracht te geven om een kleine benchmark uit voeren onder een aantal vergelijkbare VT-organisaties en na te vragen:
   - aantal inwoners werkgebied;
   - aantal meldingen;
   - totale jaarkosten VT.

4.3 Voorstel voor fasering ophoging weerstandsvermogen
Dhr. Kersten: Stemt in na de uitleg bij agendapunt 4.1.

Dhr. Thijssen: Zou ervoor willen pleiten om het bijstorten in een lager tempo te doen.

Dhr. Driessen: Stemt niet in met het voorstel. Zijn voorstel is 4 jaar x 25%.

Mevr. Sørensen: Voorkeur heeft voor het eerste jaar in te stemmen en dan te kijken wat de stand van zaken is. En dan weer met elkaar te bespreken wat er nodig is.

Dhr. Krook: De risicoreserve die we nu hanteren is met name voor de opvang van de problematiek bij VT en aangezien dat een open einde is, vindt hij het lastig is in te schatten of die reserve nu acuut nodig is of niet. Wat zijn de consequenties wanneer we geld tekort komen op VT en er geen reserve meer is?

Dhr. Engels: Voorstel: 50% voor uitzetting en 50% inkrimping en intern onderzoek wat er straks GGD-breed wordt uitgevoerd.

Mevrouw De Swart is het eens met het voorstel van het DB. Volgens haar moet er een financiële werkgroep komen die de paramaters, rand-voorwaarden en kaders gaat opstellen voor de financiering voor VT in relatie tot de druk die dat oplevert op de totale GGD-begroting. Een financiele werkgroep wordt vanuit de GGD geïnitieerd.

Mevr. Sørensen: In het licht over de besluitvorming van de financiële werkgroep is het goed om niet een meerjarenbesluit te nemen, maar dat over te laten aan de financiële werkgroep. Het voorstel is verder akkoord.

Dhr. Looijer: Is akkoord conform de formulering van mevr. Sørensen. Daarnaast zou hij dat besluit graag aan de opdrachtformulering willen koppelen dat de financiële werkgroep ook een oordeel gaat vormen over het weerstandsvermogen.

Dhr. Thijssen: geeft aan dat we het wellicht anders moeten invullen op het moment dat de financiële werkgroep tot de conclusie komt dat er ergens financiële rek zit. Er kan tegelijkertijd worden besloten om die gebruiken om het weerstandsvermogen aan te vullen.

De voorzitter stelt voor om voor een termijn van 1 jaar te besluiten en rond deze tijd volgend jaar een nieuw besluit te nemen. Nu op basis van 70% en daarna op basis van de uitkomst van de financiële werkgroep.

Dhr. Driessen: Maakt hiertegen bezwaar en stelt voor om met een lager percentage te beginnen.

Mevr. Pieters: Geeft een uitleg over de keuze voor de percentages; 70% en 30%. Het voorstel is om het weerstandsvermogen als reserve te hebben. Het weerstandvermogen is bedoeld om schommelingen in de bedrijfsvoering op te vangen. Nu wordt het weerstandsvermogen aangewend om een tekort op een inhoudelijke taak op te vangen. Feitelijk is het daarvoor niet bedoeld.
Waarom 70%? Op dit moment heeft de GGD al taakstellingen genomen vanaf 2018 voor 4 jaar. Verder zijn er de komende jaren nog trajecten met onzekerheden en risico's, zoals nieuwe huisvesting (Nijmegen en Tiel), aanbestedingen e-HRM en ICT. Om de organisatie qua bedrijfsvoering goed te laten lopen is 70% van het weerstandsvermogen nodig.

Dhr. Thijssen: Hij ziet de noodzaak voor het weerstandsvermogen bij normale bedrijfsrisico's. Dit staat niet ter discussie. Hij geeft aan dat momenteel gemeenten geconfronteerd worden met verhogingen van de bijdrage en een bijdrage van het weerstandsvermogen. Een aantal zaken, zoals huisvestingszaken, zouden niet vanuit het weerstandsvermogen gefinancierd dienen te worden. Daar zou afzonderlijke besluitvorming voor nodig zijn. Zijn voorstel is 4 jaar x 25%.

De voorzitter: er liggen twee besluiten voor:
1. Fasering voor de aanvulling van het weerstandsvermogen (een- of meerjarig);
2. Percentage vaststellen, waarbij drie varianten zijn voorgesteld: 4 jaar 25%, 2 jaar 50% en eerste jaar 70% met een evaluatie na 1 jaar)

Besloten wordt:
1. In te stemmen met het gefaseerd ophogen van het weerstandsvermogen, waarbij bij vaststelling van de Jaarrekening 2017 het weerstandsvermogen tot 70% van het normbedrag wordt aangevuld.
2. Bij de jaarrekening 2018 te evalueren of de aanvullende 30% nodig is.

Dhr. Thijssen legt zich neer bij de meerderheid.
Dhr. Krook - Geldermalsen, Lingewaal en Neerijnen zijn akkoord.
Mevr. Benschop gaat akkoord.

4.4 Begrotingswijziging 2018
Dhr. Van Wijngaarden deelt een actueel overzicht uit van de ontvangen zienswijzen.

De niet ontvangen zienswijzen worden besproken:
Dhr. Looijer - Zaltbommel: De gemeenteraad stelt vanavond de zienswijze vast. De zienswijze is akkoord bevonden in de commissievergadering.
Dhr. Van Swam - West Maas en Waal: Akkoord
Dhr. Thijssen - Berg en Dal: Is akkoord.
Dhr. Krook – Geldermalsen, Lingewaal en Neerijnen: Zijn akkoord.
Dhr. Driesen - Tiel: Is akkoord; Zienswijze zou reeds verstuurd moeten zijn.

Besloten wordt:
1. De begrotingswijziging 2018 vast te stellen.

4.5 Indexering begroting 2019 n.a.v. loon- en prijsontwikkeling
De voorzitter doet een ordevoorstel. De GGD heeft een voorstel gedaan voor de te hanteren systematiek. Dit voorstel is ook naar de adviesfunctie gegaan. Ambtelijk heeft overleg plaatsgevonden, maar er is nog geen conclusie.
Voorstel: Het besluit aan te houden tot het voorstel van de adviesfunctie binnen is. Is die in overeenstemming met het voorstel van de de GGD, dan is

	er geen probleem. Zodra de reactie binnen is, zal aan het AB instemming worden gevraagd voor de te volgen koers. Kunnen de AB-leden zich daarin vinden? Mevr. Pieters: Er wordt begin volgend jaar een begroting opgesteld voor 2019. Dit is de systematiek om een begroting te maken. Wanneer het AB besluit om het aan te houden, dan komt het pas terug in het AB van april 2018. Mevr. Sørensen: Vanuit Maasdriel is geprobeerd terug te rekenen hoe we aan de verhouding komen. Graag uitleg daarover. Mevr. Pieters: De adviesfunctie gaat uit van 70% loon en 30% materieel. Wij stellen een verhouding van 75-25% voor. Een deel van de gelden die de GGD ontvangt wordt nl meteen doorgezet naar andere regio's. Als je deze eraf haalt komt de ratio personeel vs materieel uit op 78-22%. Vandaar dat we 75% hebben aangehouden. Dhr. De Haan: De tabel met daarin de berekening en de uiteindelijke percentages komt beschikbaar voor het AB (is als bijlage opgenomen bij dit verslag). Hij geeft ook aan dat dit onderwerp ook is besproken in het ambtenarenoverleg van de VRGZ. De algemene consensus is dat de methodiek die wij voorstellen en dus ook de VRGZ voorstelt, beter geacht wordt dan de BRN-methodiek. Omdat de methodiek die hier nu voorligt, uitgaat van de werkelijke lasten en er niet voorgaande het begrotingsjaar al wordt geïndexeerd wanneer er nog een aantal parameters onbekend zijn. Deze methodiek geeft een reëler beeld. De voorzitter concludeert dat de tabel het uitgangspunt is voor het opstellen van de begroting 2019. Dhr. Thijssen: vindt het belangrijk dat alle GR-en dezelfde manier omgaan. De voorzitter vraagt aan het AB wie er akkoord gaat met het oorspronkelijke DB-voorstel en wie dit agendapunt wil aanhouden totdat advies van de Adviesfunctie binnen is Nadat de meningen gepeild zijn, laat de voorzitter weten dat de meerderheid akkoord is met het oorspronkelijke voorstel van het DB. **Besloten wordt:** 1. In te stemmen met de indexeringsmethodiek van de GGD die afwijkt van de BRN methodiek ten aanzien van: - de actualisatie van de loonindex en - de verhouding loon en materiële index. 2. De Adviesfunctie en de wethouders Financiën van Rijk van Nijmegen te informeren over de door de GGD voorgestelde systematiek. 3. De financiële onderbouwing na te zenden aan het AB (is als bijlage opgenomen bij dit verslag). Dhr. De Haan verlaat de vergadering.	
5.	**Veilig Thuis** *5.1 Evaluatie / Analyse / Advies positionering Veilig Thuis binnen de GGD* De voorzitter geeft aan dat voorliggend stuk vertrouwelijk naar het AB is gestuurd. Mevr. Pieters verlaat de vergadering op verzoek van mevrouw Benschop. Dhr. Thijssen zou graag willen weten waarom er zoveel geheimzinnigheid rust rondom dit voorstel? Hij heeft nu geen ambtelijk advies kunnen inwinnen.	

Waarom wijkt het advies af van het advies van de OR? Wat zijn de zwaarwegende redenen om daarvan af te wijken?

Dhr. Kersten ziet graag dat de periode wordt afgebouwd met een financiële onderbouwing in de uitwerking.

De voorzitter: 2 jaar geleden is het besluit genomen om mevrouw Pieters te ontheffen van de taak VT gedurende een periode van 2 jaar. Met het nadrukkelijke advies van Van Montfort om het besluit te evalueren en een nieuw besluit te nemen. Aangezien het om een taak van de bestuurder gaat, zijn deze stukken vertrouwelijk naar het AB gestuurd.

De voorzitter: Het advies van de OR betreft volledige verantwoordelijkheid, onder de DPG. Het DB heeft de positie van VT bekeken in het licht van het politieke spectrum en met het oog op de toekomstige taken en de ontwikkelingen (radarfunctie). Het DB acht een versterking van de managementstructuur noodzakelijk om de uitdagingen aan te kunnen en stelt, rekening houdende met het advies van de heer Cazemier, voor om tijdelijk met een directeur onder de DPG te werken. De voorzitter laat weten dat het DB unaniem van oordeel is dat zij 100% vertrouwen heeft in de DPG. Ook de OR heeft volkomen vertrouwen in de DPG, kijkende naar het advies van de OR.

Dhr. Krook hecht eraan om te zeggen dat we destijds een opdracht aan de GGD hebben gegeven, die we nooit zo hadden moeten geven.

De voorzitter geeft aan dat het DB met het voorstel van een versterkt management VT komt, vanwege de politieke gevoeligheid i.r.t. de nieuwe ontwikkelingen op het VT-terrein.

Mevr. Sørensen vraagt wat onder tijdelijkheid wordt verstaan.
De voorzitter geeft aan dat hij denkt aan het tijdelijk versterken van het management van VT; hij denkt aan 2 tot 3 jaar. Maar dat moet nog uitgewerkt worden.

Mevr. Benschop geeft haar voorkeur aan voor een permanente aparte directeur voor VT. Dhr. Thijssen sluit zich hierbij aan. De overige AB leden niet.

Na discussie, kiest het AB vanuit communicatieoverwegingen ervoor om de tijdelijkheid van de directeur niet te benoemen.

Besloten wordt:
1. Kennis te nemen van het advies van de interim-directeur Veilig Thuis over aansturing/eindverantwoordelijkheid Veilig Thuis vanaf 1 juli 2018.
2. In te stemmen met het voorstel van het DB (om het principebesluit te nemen) dat Veilig Thuis met ingang van 1 juli 2018 wordt aangestuurd door een directeur Veilig Thuis onder eindverantwoordelijkheid van de DPG.
3. In te stemmen dat de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van deze directeur VT worden uitgewerkt (mede in het licht van de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de DPG en passen binnen de organisatie en functiehuis van de GGD) en dat deze uitwerking terugkomt in de AB-vergadering van 4 april 2018.
4. Extra aandacht te besteden aan de communicatie rondom dit onderwerp.

Mevr. Pieters voegt zich weer bij de vergadering.

5.2 Evaluatie / Analyse / Advies positionering Routeeroverleg
De voorzitter geeft aan dat er een onderzoek is geweest. De heer Cazemier heeft een advies hierover gegeven.

	Dhr. Krook: Het Veiligheidshuis gaat het Routeeroverleg eind volgend jaar nog een keer evalueren; met name de rol van de participanten in het overleg. Dhr. Cazemier: Uitvoering van het Routeeroverleg vindt op verzoek van VT en onder eindverantwoordelijkheid van VT plaats bij het Veiligheidshuis. Bij dit overleg zitten nog andere partijen aan tafel. Over de bekostiging van hun participatie aan het Routeeroverleg wordt in dit advies/voorstel niets geregeld. Dat dient de gemeente zelf met de partners te regelen. De voorzitter geeft aan dat de bekostiging van de ketenpartners niet vanuit de begroting van de GGD wordt gedaan. Dhr. Thijssen geeft aan dat de notitie de meerwaarde van het Routeeroverleg aangeeft. De kosten moeten wel omlaag. Er wordt door dhr. Thijssen verzocht dat de politie betrokken blijft bij het Routeeroverleg. Op de vraag van dhr. Kersten of dit begeleid wordt door een ambtelijke werkgroep, antwoordt de voorzitter ontkennend. Dhr. Cazemier vertelt waarom er een Routeeroverleg is. Hij geeft aan dat er in het verleden een kloof was tussen het veiligheids- en zorgdomein. De kloof is al een stuk kleiner geworden, maar we kunnen daar nog veel verder in gaan. En op deze manier vallen er geen mensen tussen de wal en het schip. Vandaar ook dit derde beslispunt in het voorstel. **Besloten wordt:** 1. Kennis te nemen van het advies inzake positionering Routeeroverleg. 2. In te stemmen met het advies om het Routeeroverleg te continueren en afspraken te maken met het Veiligheidshuis over de uitvoering van het routeeroverleg. 3. Akkoord te gaan met het verzoek van de burgemeesters en wethouders uit de Stuurgroep Veiligheidshuis om een gespreksnotitie op te stellen voor een overleg tussen burgemeesters en wethouders volksgezondheid inzake ontwikkeling Huis voor zorg en veiligheid.	
6.	**Voorstel gezamenlijke vergadering burgemeesters en wethouders volksgezondheid / zorg voorjaar 2018** Mevrouw Benschop vraagt om een dusdanige werkvorm te kiezen zodat kennisuitwisseling en verdieping kunnen plaatsvinden. **Besloten wordt:** 1. In te stemmen met het voorstel om in het voorjaar 2018 een gezamenlijke vergadering van burgemeesters en wethouders volksgezondheid/zorg te organiseren ter bespreking van de onderwerpen: Wet Verplichte GGZ, Toenadering Zorg en Veiligheid en Aanpak personen met verward gedrag. 2. Een dusdanige werkvorm hiervoor te kiezen zodat kennisuitwisseling en verdieping kunnen plaatsvinden.	
7.	**Ontwikkelingen VRGZ** De voorzitter geeft een verdere toelichting over dit onderwerp. De voorzitter geeft aan dat dat het probleem is. De VRGZ gaat zijn eigen kant op, zonder overleg met de GGD, terwijl de ondersteunende diensten aan beide organisaties leveren. Het is een eigenstandig besluit van de VRGZ. Mevr. Benschop adviseert consensus te zoeken. Dhr. Kottelenberg adviseert om het gesprek aan te gaan, samen met de VRGZ om efficiënte bedrijfsvoering te organiseren: "Het zit niet in beton gegoten". Ook dhr. Thijssen pleit ervoor om dit in gezamenlijkheid op te lossen. Er wordt afgesproken dat m.b.t. dit punt een gesprek tussen het DB GGD en het DB VRGZ wordt georganiseerd.	

	Besloten wordt: 1. Kennis te nemen van de ontwikkelingen bij de VRGZ. 2. Kennis te nemen van de reactie van het DB aan het AB van de VRGZ.	
8.	**Rondvraag** Hiervan wordt géén gebruik gemaakt.	
9.	**Sluiting** De voorzitter dankt de aanwezigen voor hun inbreng en sluit de vergadering om 15.55 uur.	

Bijlage I

In onderstaande tabellen is het % loongerelateerde kosten aangegeven op basis van de gewijzigde begroting 2017 en de prognose 2017. Beide komen uit op 78%.

Op basis van de gewijzigde begroting 2017
*(bedragen * € 1.000,-)*

		Gewijzigde begroting 2017	Correctie doorstorting GGD'en	Correctie inkoop OD VRGZ	Begroting 2017
Bijdrage deelnemende gemeenten		16.630			16.630
Uniforme taken o.b.v. facturen		852			852
Subsidies rijk		2.433			2.433
Doorstorting GGD'en		3.226			3.226
Subsidies gemeenten		5.987			5.987
Overige opbrengsten		2.538			2.538
Te acquireren		162			162
Totaal opbrengsten		**31.827**			**31.827**
Personeelskosten	**A**	20.908			20.908
Huisvestingskosten		1.739			1.739
Kantoormiddelen		235			235
Medische zaken		714			714
Communicatieapparatuur		1.047			1.047
Vervoersmiddelen		15			15
Afschrijvingen		386			386
Algemene kosten		1.565			1.565
Inkoop ondersteunende diensten VRGZ		1.937		-1.937	0
Doorstorting GGD'en		3.226	-3.226		0
Voorlichting		59			59
Rentebaten en -lasten		-3			-3
Totaal kosten	**B**	**31.827**	**-3.226**	**-1.937**	**26.664**
Verhoudingsgetal (Personeelskosten (A) / Totale kosten (B)		**66%**			**78%**

Op basis van de prognose t/m september 2017
*(bedragen * € 1.000,-)*

		Prognose 2017	Correctie doorstorting GGD'en	Correctie inkoop OD VRGZ	Prognose 2017
Bijdrage deelnemende gemeenten		16.630			16.630
Uniforme taken o.b.v. facturen		816			852
Subsidies rijk		2.652			2.433
Doorstorting GGD'en		3.245			3.226
Subsidies gemeenten		6.207			5.987
Overige opbrengsten		3.182			2.538
Te acquireren					162
Totaal opbrengsten		**32.732**			**31.827**
Personeelskosten	**A**	22.157			22.157
Huisvestingskosten		1.912			1.912
Kantoormiddelen		235			235
Medische zaken		749			749
Communicatieapparatuur		1.123			1.123
Vervoersmiddelen		25			25
Afschrijvingen		331			331
Algemene kosten		1.804			1.804
Inkoop ondersteunende diensten VRGZ		2.155		-2.155	0
Doorstorting GGD'en		3.245	-3.245		0
Voorlichting		59			59
Rentebaten en -lasten		-3			-3
Totaal kosten	**B**	**33.794**	**-3.245**	**-2.155**	**28.392**
Verhoudingsgetal (Personeelskosten (A) / Totale kosten (B)		**66%**			**78%**

Gelderland-Zuid

Algemeen bestuur

Vergadering	4 april 2018
Agendapunt	3
Onderwerp	Mededelingen

---

1. Stand van zaken huisvesting GGD, locatie Tiel
Het Dagelijks Bestuur heeft op 16 maart 2017 voorlopig ingestemd met de koop 'Kersenboogerd 2, Tiel', onder voorbehoud van instemming Ondernemingsraad en sluitende financiering. Instemming OR is op 15 mei 2017 verkregen.
De huur van het GGD gebouw in Tiel (J.S. de Jongplein) bedraagt € 333.000,- per jaar.
Voor de Kersenboogerd was – bij de aankoop – rekening gehouden met een jaarlijkse exploitatielast van € 156.000,- en dus een vermindering van de jaarlijkse huisvestingslasten met € 177.000,-. Doordat een aantal bouwkundige zaken niet in de raming was opgenomen, waaronder het aanbrengen van een lift en een nieuwe trap, gaan we nu uit van een jaarlijkse exploitatielast van € 186.000,- en bedraagt de vermindering van de huisvestingslasten t.o.v. J.S. de Jongplein € 147.000,-. We hebben dus een kleiner voordeel. De jaarlijkse exploitatielast is verwerkt in de begroting 2019.
In de bijlagen vindt u – ter kennisname – het definitief ontwerp. Momenteel vindt de verbouwing plaats. De bedoeling is om op 22 juni te verhuizen.

2. Inwerkprogramma voor nieuwe bestuurs- en raadsleden
Op 21 maart jl. waren er gemeenteraadsverkiezingen. Dat betekent dat er in de gemeenten nieuwe gemeenteraadsleden worden gekozen, nieuwe gemeenteraden worden geïnstalleerd en na de coalitie- en collegeonderhandelingen nieuwe colleges worden gevormd. Daarnaast betekent het dat de samenstelling van het Algemeen Bestuur en Dagelijks Bestuur van GGD Gelderland-Zuid wijzigt in het voorjaar 2018. Het Dagelijks Bestuur vindt het belangrijk dat er een goed inwerkprogramma komt voor het nieuwe DB, AB en de nieuwe raadsleden.
Het plan is om:

a) voor het nieuwe DB een *overdrachtsdossier* te maken met daarin stand van zaken belangrijke dossiers, maar ook ervaringen/aanbevelingen van huidige DB-leden (tips en tricks).
b) voor het nieuwe DB en AB een *GGD-document* te maken (afgeleid van het Jaarverslag 2017, zie agendapunt 4.1) over missie, visie, taken, werkveld en activiteiten van GGD Gelderland-Zuid.
c) voor het nieuwe DB een *bestuursconferentie* te organiseren eind mei 2018.
d) voor de nieuwe gemeenteraden *presentaties* te geven over de GGD, waarbij we voortborduren op de interactieve bijeenkomst met de raad van Tiel en medewerkers van de GGD. Deze is gericht om raadsleden op inhoud bekend te maken met het werk van de GGD. Vanzelfsprekend is de GGD ook bereid om Jaarrekening 2017 en Programmabegroting 2019 toe te lichten (zie agendapunten 4.1 en 4.4.).

3. Toezicht Provincie in 2018 op de GR GGD Gelderland-Zuid
Provincie Gelderland heeft op grond van de toegestuurde Programmabegroting 2018 GGD en de vastgestelde Jaarrekening 2016 van de GGD besloten dat de GR GGD Gelderland-Zuid voor het jaar 2018 onder repressief (de minst belastende vorm) toezicht valt. De brief van de Provincie (dd. 14/12/2017) met deze aankondiging is bijgevoegd.

4. Moreel beraad Veilig Thuis
In de aanpak van kindermishandeling en huiselijk geweld werkt Veilig Thuis met veel partijen samen. Voor een goede samenwerking is het belangrijk om ook gezamenlijk te reflecteren op het handelen van professionals, op de waarden die daaronder liggen en de afwegingen die ze daarin maken. Om deze reden organiseerde Veilig Thuis Gelderland-Zuid samen met het Nederlands Jeugd Instituut op 2 november 2017 een 'moreel beraad' in de bibliotheek in de Nijmeegse binnenstad.
Centraal in dit moreel beraad stond het 'verrijken' bij de politie: informatie over een gezin opvragen bij de politie na een melding bij Veilig Thuis. Het besluit om te verrijken bij de politie is niet alleen een kwestie van protocollen en werkafspraken, maar ook van professionele waarden en

afwegingen. Vraag je altijd informatie bij de politie op over een gezin, ongeacht de inhoud van de melding? En bespreek je dit eerst met het gezin of de ouders?
Zo'n zestig mensen namen deel aan de bijeenkomst, vanuit onder meer sociale wijkteams, ggz, jeugdhulp, reclassering, gemeenten, jeugdbescherming en politie. Gezamenlijk gingen zij op zoek naar de morele dilemma's achter het verrijken bij de politie, en hoe professionals hierin tot de juiste keuze komen. Met het moreel beraad zet Veilig Thuis een nieuwe stap in de verbinding met alle collega's in het lokale en regionale werkveld.
De bevindingen uit dit eerste moreel beraad zijn door NJI vastgelegd in het boekje "Samen praktijk ontwikkelen" (zie bijlage).

5. Jaaroverzicht infectieziektebestrijding 2017
Bijgevoegd is een overzicht van de meldingen en ontwikkelingen Infectieziektebestrijding in 2017. In totaal waren er 313 patiënten met een infectieziekte die aan de meldplicht voldoen. De top 5 hiervan betrof Kinkhoest, TBC, Hepatitis B, STEC en Legionella.

6. Ontwikkelingen Seksuele gezondheidszorg
a. Nu niet zwanger
Zoals eerder aan het bestuur is bericht, is GGD Gelderland-Zuid in 2017 gestart met een pilot 'Nu niet zwanger'. Doel van deze pilot is om te voorkomen dat vrouwen met een verhoogde kwetsbaarheid, bijvoorbeeld omdat ze psychiatrische problemen hebben, zwanger worden. GGD-medewerkers en medewerkers van netwerkpartners gaan met deze vrouwen (en hun mannen) in gesprek en moedigen hen aan om passende, langdurige anticonceptie te gebruiken.
De pilot loopt tot juni 2018. De eerste ervaringen zijn zeer positief. Verwacht wordt dat ook in Nijmegen / Gelderland-Zuid ruim 80% van de cliënten overgaat tot langdurige anticonceptie, zoals een spiraal of implanon.
Inmiddels heeft de Minister van VWS (Hugo de Jonge) besloten om na Tilburg, Rotterdam en Gelderland-Zuid 'Nu niet zwanger' in heel Nederland in te voeren. Hiervoor is landelijke projectfinanciering beschikbaar gesteld, die met name is geoormerkt voor kwartiermakers, deskundigheidsbevordering en coördinatie. Onderzocht wordt of er ook landelijk extra middelen beschikbaar kunnen komen voor uitvoeringskosten (inzet verpleegkundig coördinator en anticonceptiemiddelen), omdat deze anders bijvoorbeeld door gemeenten zouden moeten worden gefinancierd.

b. Onbedoelde (tiener)zwangerschappen
In aansluiting op de invoering van 'Nu niet zwanger' heeft het Kabinet extra middelen beschikbaar gesteld (53 miljoen euro voor 4 jaar) om nog breder maatregelen te kunnen nemen tegen onbedoelde (tiener)zwangerschappen.
Ter voorbereiding van de uitwerking hiervoor, heeft Staatsecretaris Blokhuis van Volksgezondheid diverse bestuurlijke overleggen gevoerd. De heer Frings van gemeente Nijmegen heeft hieraan deelgenomen als wethouder volksgezondheid; de heer Hoff van GGD Gelderland-Zuid heeft deelgenomen als plaatsvervanger Directeur Publieke Gezondheid en als Coördinator Seksuele Gezondheidszorg Oost-Nederland. Naast inhoudelijke gedachtenvorming is ook gesproken over de beste manier om de financiering effectief te organiseren. Onderdeel hiervan zal onder andere zijn de keuzehulpgesprekken bij abortus, die onder andere door GGD Gelderland-Zuid worden uitgevoerd.
In het gesprek met de Staatsecretaris kwam ook de financiering van de aanvullende seksuele gezondheidszorg ter sprake. VWS zoekt naar een alternatief voor de bestaande landelijke subsidieregeling, mogelijk al vanaf 2019. GGD Gelderland-Zuid heeft in dit kader zowel een coördinerende rol voor Oost-Nederland als een uitvoerende voor Gelderland-Zuid. Aangegeven is dat er tijdig duidelijkheid gewenst is over een zorgvuldige overgang naar een andere financieringsvorm en dat het gewenst is dat extra middelen voor onbedoelde zwangerschappen goed aansluiten bij de bestaande landelijke structuur voor de organisatie van de (aanvullende) seksuele gezondheidszorg.

c. PrEP t.b.v. HIV-preventie
GGD Gelderland-Zuid is landelijk leider van een door het Aidsfonds gefinancierd project om het gebruik van PrEP mogelijk te maken. PrEP is een pil, recent toegelaten tot de Nederlandse markt, waarmee voorkomen kan worden dat iemand hiv oploopt (hiv-preventiepil). De pil zelf moet door gebruikers worden betaald. De bijbehorende SOA-testen zijn reguliere testen die de GGD biedt. Er zijn echter ook extra kosten aan de begeleiding van PrEP-cliënten verbonden die nog niet worden vergoed (extra consultatie en begeleiding, nierfunctietesten, monitoring van de cliënten etc.). In enkele steden zijn inmiddels pilots gestart om al op korte termijn met de begeleiding van PrEP-

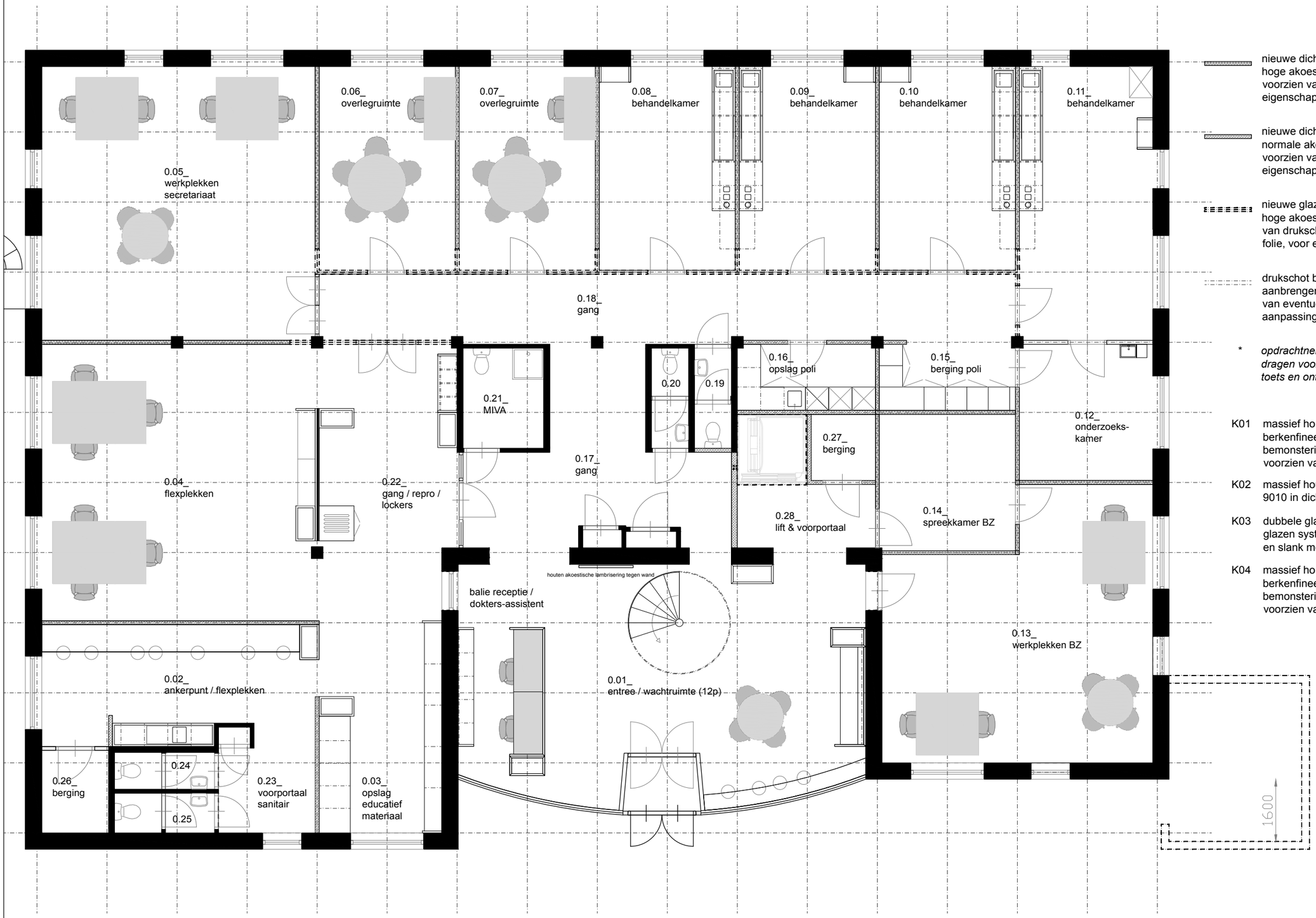
gebruikers te kunnen starten. GGD Gelderland-Zuid is hiertoe zeker bereid. Als voorbereiding van de collegebesprekingen na de gemeenteraadsverkiezingen is in Nijmegen op initiatief van de LHBTI-beweging een regenboogakkoord gesloten met (bijna) alle lokale partijen. Daarin is onder andere overeenstemming bereikt over de noodzaak om ook in Nijmegen na de verkiezingen met een PrEP-pilot te beginnen. Mogelijk zijn er meer gemeenten in Gelderland-Zuid die aan een dergelijke pilot willen deelnemen.

7. Jaarverslag 2017 Centrum Seksueel Geweld Gelderland-Zuid en –Midden
Het Centrum Seksueel Geweld Gelderland-Zuid en –Midden biedt hulp aan slachtoffers van seksueel en familiaal geweld. Het is een samenwerkingsverband tussen Spoedeisende hulp (SEH) Radboudumc, Universitair Gezondheidscentrum Heyendael, Politie Gelderland-Zuid, GGD Gelderland-Zuid en Vrouwenstudies Medische Wetenschappen Radboudumc.
Het jaarverslag 2017 is bijgevoegd.

8. Eindrapportage Inspectie over JGZ
De Minister van VWS heeft op 20 december 2017 de Eindrapportage Jeugdgezondheidszorg actief van de IGJ (Inspectie gezondheidszorg en Jeugd) naar de Tweede Kamer verzonden (Kamerbrief en IGJ-rapport zijn bijgevoegd). De hoofdconclusie van het rapport is dat de JGZ-organisaties over het algemeen verantwoorde zorg leveren en steeds meer inzicht hebben in de kwaliteit. Dit resultaat geeft de Inspectie het vertrouwen dat de jeugdgezondheidszorg op de goede weg is, zo wordt gemeld.
Tijdens deze onderzoeksronde toetste de Inspectie op vijf centrale onderwerpen, te weten: 1) in beeld, in zorg, bereikt, 2) zicht op kwaliteit van zorg, 3) samenwerking in het sociaal domein, 4) kindermishandeling in de praktijk en 5) verbeterplan van het vorig toezicht.
De Minister zet de komende kabinetsperiode extra in op een gezonde start voor alle kinderen en de aanpak van de problematiek van kindermishandeling en huiselijk geweld. Ook de oproep van de Inspectie aan de JGZ om actief haar rol binnen het sociale domein op te pakken, wordt door de Minister benadrukt. GGD GHOR Nederland heeft samen met ActiZ, het NCJ en de beroepsverenigingen AJN en V&VN inhoudelijk gereageerd op dit eindrapport; de reactie is bijgevoegd.

9. Stand van zaken geschil GGD en Mook en Middelaar
Tijdens de bemiddelingsfase is helaas geen overeenstemming bereikt over het geschil inzake frictiekosten dat speelt tussen de GGD en gemeente Mook en Middelaar. Dat constateert ook de gemeente Mook en Middelaar in haar brief van 25 januari jl. (zie bijlage). Dit betekent dat Gedeputeerde Staten nu een besluit moeten nemen over het beroep dat door de gemeente is ingediend tegen het besluit van de GGD over de frictiekosten.
Een onafhankelijke commissie zal op 17 april a.s. een hoorzitting houden en een schriftelijk advies uitbrengen aan Gedeputeerde Staten. Daarna zal een besluit worden genomen.
Rond juni is dus definitieve duidelijkheid te verwachten, tenzij de GGD of de gemeente Mook en Middelaar vervolgens nog beroep instelt bij de rechtbank.

PLATTEGROND BEGANE GROND | LOS MEUBILAIR



nieuwe dichte binnenwand, hoge akoestische waarde, voorzien van drukschot, voor eigenschappen zie afwerkstaat

nieuwe dichte binnenwand, normale akoestische waarde, voorzien van drukschot, voor eigenschappen zie afwerkstaat

nieuwe glazen binnenwand, hoge akoestische waarde voorzien van drukschot, incidenteel voorzien van folie, voor eigenschappen zie afwerkstaat

drukschot boven plafond aanbrengen ter voorbereiding van eventuele toekomstige aanpassingen

* *opdrachtnemer dient zelf zorg te dragen voor een brandveiligheids-toets en ontruimingsplan*

K01 massief houten deur (230x88) 2-zijdig berkenfineer gelakt (kleur obv bemonstering) in glazen systeemwand voorzien van valdorpel en bovenlicht

K02 massief houten deur (230x88) wit ral 9010 in dichte wand voorzien van valdorpel

K03 dubbele glazen deur (230 x 150) in glazen systeemwand, profiel zo rank en slank mogelijk, wit RAL9010

K04 massief houten deur 2-zijdig berkenfineer gelakt (kleur obv bemonstering) in dichte wand voorzien van valdorpel

ALLE MATEN IN HET WERK TE CONTROLEREN
ALLE RECHTEN VOORBEHOUDEN

CONCEPT

WIJZIGING 21|02|2018

ONTWERPFASE DO

PAPIERFORMAAT A3

SCHAAL 1:100

DATUM 12|01|2018

TEKENINGNUMMER # LM000

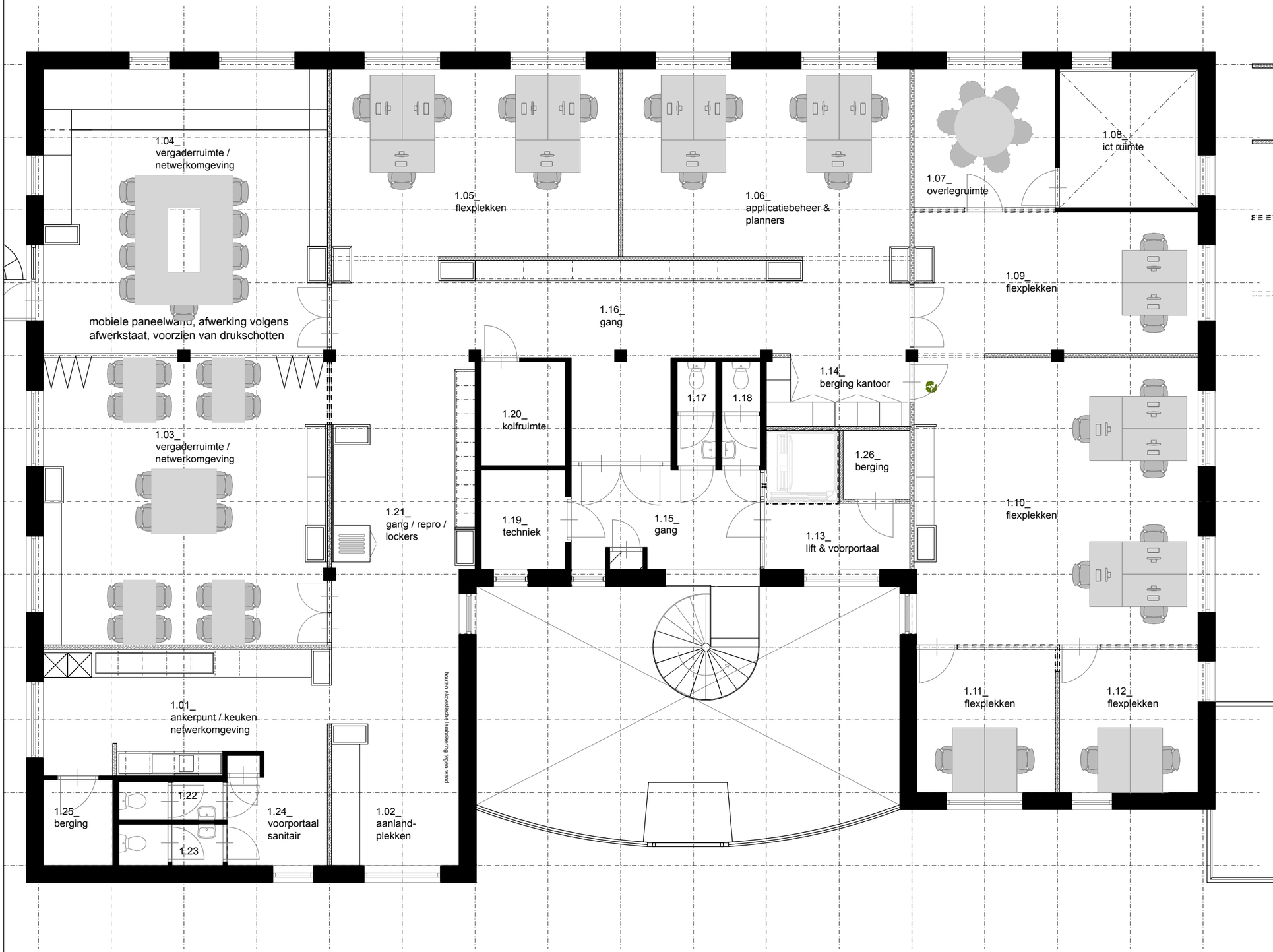
PROJECT GGD GELDERLAND-ZUID TIEL

ONDERWERP LOS MEUBILAIR BG

E INFO@BURONORD.NL
W WWW.BURONORD.NL
T 0031 (0) 633 919 674

NIEUWENDAMMERDIJK 116 I 1025 LR AMSTERDAM

PLATTEGROND EERSTE VERDIEPING | LOS MEUBILAIR



nieuwe dichte binnenwand,
hoge akoestische waarde,
voorzien van drukschot, voor
eigenschappen zie afwerkstaat

nieuwe dichte binnenwand,
normale akoestische waarde,
voorzien van drukschot, voor
eigenschappen zie afwerkstaat

nieuwe glazen binnenwand,
hoge akoestische waarde voorzien
van drukschot, incidenteel voorzien van folie
voor eigenschappen zie afwerkstaat

drukschot boven plafond
aanbrengen ter voorbereiding
van eventuele toekomstige
aanpassingen

* *opdrachtnemer dient zelf zorg te dragen voor een brandveiligheids-toets en ontruimingsplan*

K01 massief houten deur (230x88) 2-zijdig berkenfineer gelakt (kleur obv bemonstering) in glazen systeemwand voorzien van valdorpel en bovenlicht

K03 dubbele glazen deur (230 x 150) in glazen systeemwand, profiel zo rank en slank mogelijk, wit RAL9010

ALLE MATEN IN HET WERK TE CONTROLEREN
ALLE RECHTEN VOORBEHOUDEN

CONCEPT

WIJZIGING 21|02|2018
ONTWERPFASE DO
PAPIERFORMAAT A3
SCHAAL 1:100
DATUM 12|01|2018
TEKENINGNUMMER # LM001
PROJECT GGD GELDERLAND-ZUID TIEL
ONDERWERP LOS MEUBILAIR VERD 1

E INFO@BURONORD.NL
W WWW.BURONORD.NL
T 0031 (0) 633 919 674
NIEUWENDAMMERDIJK 116 | 1025 LR AMSTERDAM

provincie
GELDERLAND

Bezoekadres
Markt 11
6811 CG Arnhem

Postadres
Postbus 9090
6800 GX Arnhem

telefoonnummer (026) 359 91 11
e-mailadres post@gelderland.nl
internetsite www.gelderland.nl

GGD Gelderland Zuid
De heer R. de Haan, het algemeen bestuur
Postbus 1120
6501 BC Nijmegen

ONTVANGEN 15 DEC. 2017

datum
14 december 2017

zaaknummer
2017-016651

onderwerp
Toezichtvorm 2018 en aandachtspunten 2019

Geacht Bestuur,

Binnen de provincie Gelderland zijn 49 gemeenschappelijke regelingen die de begroting en de jaarrekening aan Gedeputeerde Staten moeten inzenden. Uw gemeenschappelijke regeling is er daar één van.

Wij hebben de begroting 2018 van uw gemeenschappelijke regeling ontvangen. Gelet op het bepaalde in artikelen 203 van de Gemeentewet en 34 van de Wet gemeenschappelijke regelingen hebben wij uw begroting beoordeeld op de financiële positie van uw gemeenschappelijke regeling voor het jaar 2018. Daarbij hebben wij ook de door u vastgestelde jaarrekening 2016 betrokken.

Dit heeft tot de conclusie geleid dat uw gemeenschappelijke regeling voor het jaar 2018 onder repressief toezicht (minst belastende vorm) valt. Wij hebben de begroting 2018 voor kennisgeving aangenomen.

In bijlage 1 vindt u een aantal belangrijke aspecten van het toezicht op gemeenschappelijke regelingen. Wij vragen uw aandacht hiervoor bij het opstellen van de begroting 2019, de meerjarenraming 2020-2022 en de jaarrekening 2017. Wij attenderen u met name op de genoemde fatale termijnen voor inzending van de begroting en jaarrekening en de bepalingen en richtlijnen in het Besluit Begroting en Verantwoording (BBV). Deze bepalingen en richtlijnen treden in werking met ingang van het begrotingsjaar 2018.

Wij verzoeken u wijzigingen met betrekking tot uw gemeenschappelijke regeling (bijv. gegevens contactpersoon, naamswijziging of het oprichten van nieuwe gemeenschappelijke regelingen) aan onderstaande contactpersoon door te geven.

Mocht u willen reageren op deze brief of wijzigingen willen doorgeven, dan kunt u contact opnemen met mevrouw A. Mohammed Amin, telefoon: 026-359 9263, email: a.mohammed_amin@gelderland.nl.

Voor een overzicht van alle gemeenschappelijke regelingen in Gelderland verwijzen wij u naar de website: https://www.gelderland.nl/Kaartenencijfers, onderdeel Bestuur en organisatie (Gelderse gemeentelijke samenwerking).

inlichtingen bij mw. A. Mohammed Amin

e-mailadres post@gelderland.nl

telefoonnummer (026) 359 92 63

BNG Bank Den Haag, rekeningnummer 28.50.10.824
IBAN-nummer: NL74BNGH0285010824
BIC-code van de BNG: BNGHNL2G

btw-nummer: NL001825100.B03
KvK-nummer: 51468751

provincie
GELDERLAND

Wij verwachten u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Hoogachtend,
Gedeputeerde Staten van Gelderland

Commissaris
van de Koning

secretaris

Bijlage 1: Aandachtspunten provinciaal toezicht

BIJLAGE 1: aandachtspunten provinciaal toezicht

Financieel toezicht
In artikel 34 van de Wet gemeenschappelijke regelingen (Wgr) is voor zowel de begroting als voor de jaarrekening een uiterste datum van inzending opgenomen. Een gemeenschappelijke regeling die één van deze data overschrijdt, kan door ons onder preventief toezicht worden gesteld.

Voor een actueel inzicht in de financiële positie van uw gemeenschappelijke regeling, is het noodzakelijk dat u voldoet aan de inzendtermijnen voor de vastgestelde begroting en de jaarrekening zoals die zijn vermeld in de Wgr. Dit is met name van belang voor de gemeenten die deelnemen aan uw gemeenschappelijke regeling, zodat zij deze informatie kunnen meenemen in hun eigen begrotingscyclus. Bovengenoemde inzendtermijnen betekenen dat de door het algemeen bestuur vastgestelde begroting vóór 1 augustus van het jaar voorafgaande aan dat waarvoor de begroting dient wordt ingezonden en dat de door het algemeen bestuur vastgestelde jaarrekening vóór 15 juli van het jaar volgend op het jaar waarop de jaarrekening betrekking heeft moet worden ingezonden. Op basis van een wetswijziging is per 1 januari 2015 de inzendtermijn van de begroting 1 augustus (in plaats van 15 juli) voor aanvang van het begrotingsjaar geworden. Wij dringen er bij u dan ook op aan de vastgestelde begroting 2019 en de vastgestelde jaarrekening 2017 tijdig in te zenden (binnen de wettelijke termijnen). Overschrijding van de inzendtermijnen kan leiden tot het instellen van preventief (zwaardere vorm van) toezicht.

Criteria repressief toezicht in 2019
Uitgangspunt bij onze besluitvorming over de begroting zijn de kaders en criteria genoemd in de Gemeentewet, de Wet gemeenschappelijke regelingen, de Algemene wet bestuursrecht, het Besluit Begroting en verantwoording provincies en gemeenten (BBV) en het Gemeenschappelijk Financieel Toezichtkader. De uitgangspunten om voor het begrotingsjaar 2019 voor het repressieve toezicht in aanmerking te komen zijn:

1. de begroting 2019 dient naar ons oordeel in structureel en reëel evenwicht te zijn of als dat niet het geval is, dient de meerjarenraming aannemelijk te maken dat dit evenwicht in 2022 uiterlijk tot stand zal worden gebracht;
2. de jaarrekening 2017 behoort in structureel en reëel evenwicht te zijn; indien de jaarrekening niet in evenwicht is zal het structureel tekort worden betrokken bij ons onderzoek van de begroting 2019. Dit betekent dat door de gemeente in de jaarrekening goed inzicht moet worden gegeven in het structurele en incidentele aandeel van het tekort;
3. de door het Algemeen Bestuur vastgestelde jaarrekening 2017 en de vastgestelde begroting 2019 dienen tijdig, respectievelijk vóór 15 juli en 1 augustus 2018, aan ons te zijn toegezonden.

Met het begrip structureel evenwicht wordt bedoeld dat in de begroting structurele lasten gedekt dienen te worden door structurele baten. Het reëel evenwicht houdt in dat onderzoek wordt gedaan naar de realiteit van de ramingen. Daarbij dient de begroting/meerjarenraming uiteraard volledig te zijn.

Uitvoeringsprogramma Interbestuurlijk toezicht
Interbestuurlijk toezicht (IBT) is het toezicht tussen de verschillende overheidslagen. Zo houdt de provincie Gelderland toezicht op de uitvoering van wettelijke taken door lokale overheden (gemeenten, waterschappen en gemeenschappelijke regelingen) in Gelderland. De provincie houdt toezicht bij lokale overheden op de volgende gebieden: ruimtelijke ordening, bouwen en wonen, milieu, financiën, archief, huisvesting verblijfsgerechtigden, water en tot slot monumentenzorg en archeologie.
In het Uitvoeringsprogramma Interbestuurlijk Toezicht 2016-2019 is per toezichtgebied beschreven wat de belangrijkste risico's zijn als de betreffende wettelijke taak door lokale overheden niet goed wordt uitgevoerd, welke informatie de provincie als toezichthouder wil ontvangen van de lokale overheden en wanneer volgens de provincie sprake is van een goede, matige of gebrekkige taakuitvoering. Het Uitvoeringsprogramma is te vinden op de website www.gelderland.nl/ibt.

Wetgeving
Artikel 34 van de Wgr stelt algemene regels ten aanzien van de begroting en jaarrekening. Het gaat hier om aanvullingen op de Gemeentewet. Daarnaast is de Gemeentewet ook van toepassing op een gemeenschappelijke regeling en daarmee ook de aanvullende regels die door de minister zijn gesteld, zoals het Besluit Begroting en Verantwoording provincies en gemeenten (BBV). Op grond van het Wijzigingsbesluit BBV (17-03-2016 staatsblad nr.2016, 10) zijn vanaf begrotingsjaar 2018 de wijzigingen van het BBV voor alle regelingen van toepassing. Het gaat onder andere om de financiële kengetallen (zoals structurele begrotingsruimte in het begrotingsjaar en meerjarig, de solvabiliteitsratio en de netto schuldquote) en de geprognosticeerde balans.

Daarnaast heeft de Commissie BBV in oktober 2016 een nieuwe notitie Verbonden partijen gepubliceerd. Hierin wordt aandacht besteed aan de relevante aspecten van verbonden partijen met betrekking tot vraagstukken van begroting, verantwoording en governance voor gemeenten, provincies en waterschappen. De notitie is te vinden op de website van de Commissie BBV: http://www.commissiebbv.nl/begroten/notities-commissie/.

Gemeenschappelijk Financieel Toezichtkader
Bij wet is geregeld dat Gedeputeerde Staten (GS) in elke provincie toezicht houden op de ontwikkeling van de financiële positie van gemeenten en gemeenschappelijke regelingen. Voor het financieel toezicht op de provincies is de Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijkrelaties (BZK) verantwoordelijk. Deze dertien toezichthouders maken gezamenlijk afspraken over de wijze waarop zij het toezicht invullen. Het kader 'Kwestie van evenwicht' geeft de richting van de invulling van het financieel toezicht aan. Het Gemeenschappelijk Financieel Toezichtkader is te vinden op de website www.gelderland.nl/ibt.

Financiële verordening
Gemeenschappelijke regelingen zijn volgens artikel 212 van de Gemeentewet (dat overeenkomstig van toepassing is op gemeenschappelijke regelingen) verplicht om een financiële verordening op te stellen. In deze verordening komen de uitgangspunten voor het financiële beleid, alsmede voor het financiële beheer en voor de inrichting van de financiële organisatie aan de orde. Deze verordening waarborgt dat aan de eisen van rechtmatigheid, verantwoording en controle wordt voldaan. Artikel 214 van de Gemeentewet bepaalt vervolgens dat de financiële verordening binnen twee weken na vaststelling door het Algemeen Bestuur wordt ingezonden aan Gedeputeerde Staten.
Wij verzoeken u ons uw financiële verordening toe te zenden, mocht u dat nog niet hebben gedaan sinds de vaststelling ervan. Gewijzigde verordeningen ontvangen wij in de toekomst graag binnen twee weken na vaststelling.

Meer informatie
Op onderstaande website worden alle Gelderse gemeenschappelijke regelingen (waar de provincie Gelderland toezicht op houdt) in beeld gebracht en kunt u van alle regelingen (per 1 oktober 2017) de gegevens inzien: https://www.gelderland.nl/Kaartenencijfers, onderdeel Bestuur en organisatie (Gelderse gemeentelijke samenwerking).

Daarnaast publiceert de provincie alle (openbare) financiële data van alle Gelderse gemeenten. Deze zijn te vinden op de website http://ftgelderland.databank.nl. Hier kunt u ook met behulp van het dashboard vergelijkingen tussen gemeenten maken.

VEILIG THUIS

GGD Gelderland-Zuid

Nederlands Jeugdinstituut

Samen praktijk ontwikkelen

Moreel beraad bij Veilig Thuis

Een moreel beraad biedt de mogelijkheid om gezamenlijk te leren in de praktijk. ‘Samen lerend doen wat werkt’ is de kern van een nieuwe visie op het werk in het jeugdveld, met als inbreng ervaringskennis van cliënten, praktijkkennis van professionals en kennis uit wetenschappelijk onderzoek. Het Nederlands Jeugdinstituut onderschrijft het belang van ‘samen leren en ontwikkelen’ en van ‘doen wat (beter) werkt’. Daarom stimuleert het initiatieven als dit moreel beraad om de jeugdveld verder te ontwikkelen (www.nji.nl/samen).

Missie Nederlands Jeugdinstituut

Ons hart ligt bij het verbeteren van het leven van kinderen, jongeren en hun opvoeders. Wij zijn het kenniscentrum dat actuele kennis over jeugd, vakmanschap en de organisatie van het jeugdveld verzamelt, verrijkt, duidt en deelt. We delen deze kennis met professionals, bestuurders, beleidsmakers en jongeren/opvoeders. Wij bieden onze kennis actief aan en geven ondersteuning bij de toepassing ervan. Samen lerend doen wat werkt. Wij zijn daarvoor in dialoog met alle betrokkenen en tonen daarin onze onafhankelijkheid èn betrokkenheid.

Samen praktijk ontwikkelen

Moreel beraad bij Veilig Thuis

Een melding bij Veilig Thuis wel of niet verrijken bij de politie? Dit is niet alleen een kwestie van protocollen en werkafspraken. Veilig Thuis-medewerkers hebben eigen professionele waarden en afwegingen, die ook een rol spelen bij zo'n besluit. Maar daarover wordt niet veel gesproken. Daarom organiseerde Veilig Thuis Gelderland-Zuid een bijzondere bijeenkomst: een moreel beraad mét een grote groep toehoorders.

Op een grijze donderdagmorgen begin november stroomt de zaal boven de bibliotheek in de Nijmeegse binnenstad snel vol. Veel mensen kennen elkaar, het werkveld van de jeugdbescherming en de aanpak van huiselijk geweld is niet zo groot. Iedereen drinkt koffie, praat elkaar bij en zoekt vlug een plekje in de zaal die snel te klein blijkt te zijn voor deze grote opkomst. Minstens zestig mensen zijn er, allemaal benieuwd naar dit 'moreel beraad', een initiatief van Veilig Thuis Gelderland-Zuid.

Gezamenlijk denkproces

In de medische zorg is het moreel beraad (zie kader) een gangbare methode; in het werkveld waar zorg en veiligheid samenkomen nog niet. Voor Veilig Thuis Gelderland-Zuid is dit moreel beraad de eerste keer. Een experiment dus. De ethische kwestie die vandaag centraal staat is het 'verrijken' bij de politie: informatie over een gezin opvragen bij de politie na een melding bij Veilig Thuis. Het idee om hierover een moreel beraad te houden, kwam op tijdens een vergadering, vertelt Suus Mijland. Zij is medewerker van de frontoffice van Veilig Thuis Gelderland-Zuid en samen met collega Marloes Hoogeweg initiatiefnemer van het moreel beraad. 'Er ontstond een discussie over het verrijken bij de politie. Sommigen doen dat alleen als de situatie daarom vraagt, anderen doen dit bij alle meldingen omdat dit zo afgesproken is. Ik vind dat we er zelf eens goed over moeten nadenken, in plaats van onze uitweg vinden in regels. Dus ik stelde voor om een moreel beraad te houden. Onze manager zag er de waarde van in en gaf veel medewerking.'

Het verrijken bij de politie is een belangrijk gespreksonderwerp binnen Veilig Thuis, vertelt Suus. 'Er zijn veel gedachten hierover: de een doet het wel, de ander

> VEILIG THUIS GELDERLAND-ZUID

Veilig Thuis Gelderland-Zuid werkt in 17 gemeenten in de regio's Nijmegen en Rivierenland aan de aanpak van kindermishandeling, partnergeweld en ouderenmishandeling. Tussen april 2016 en april 2017 stond de organisatie onder verscherpt toezicht van de Inspecties Jeugdzorg en Gezondheidszorg. In die periode heeft Veilig Thuis hard gewerkt aan het op orde krijgen van de werkprocessen, het bewaken van de kwaliteit en het wegwerken van de wachtlijsten. Naar eigen zeggen is de organisatie er nu klaar voor om een volgende stap te zetten in de samenwerking met lokale en regionale partijen. Daarbij past dit initiatief om een moreel beraad te organiseren én daarbij alle ketenpartners en andere betrokkenen in de regio uit te nodigen.

niet. Sommige medewerkers willen het niet direct doen als de melding binnenkomt en er nog geen contact met het gezin is gelegd, andere willen dat ook de melder het weet. Voor sommigen is het een vanzelfsprekendheid om contact op te nemen met de politie, en voor anderen juist niet. Het is belangrijk om dat uit te wisselen en van elkaar te vernemen hoe we erover denken.'

In een moreel beraad gaan professionals met elkaar in gesprek over hun persoonlijke waarden die aan de basis liggen van hun handelen, en van de keuzes die ze daarin maken. Dit gebeurt te weinig, vindt Suus. 'De laatste jaren zijn er veel protocollen, regels en afspraken bijgekomen, die je niet echt uitnodigen om zelf na te denken. Ik vind protocollen niet heilig en zaligmakend. Ze vormen een mooie leidraad, maar de omgang met cliënten kun je niet volledig in regels vatten. Ik vind een bepaalde professionele autonomie belangrijk, een professionele verantwoordelijkheid van waaruit je dingen kunt doen die je moet doen als de situatie daarom vraagt.'

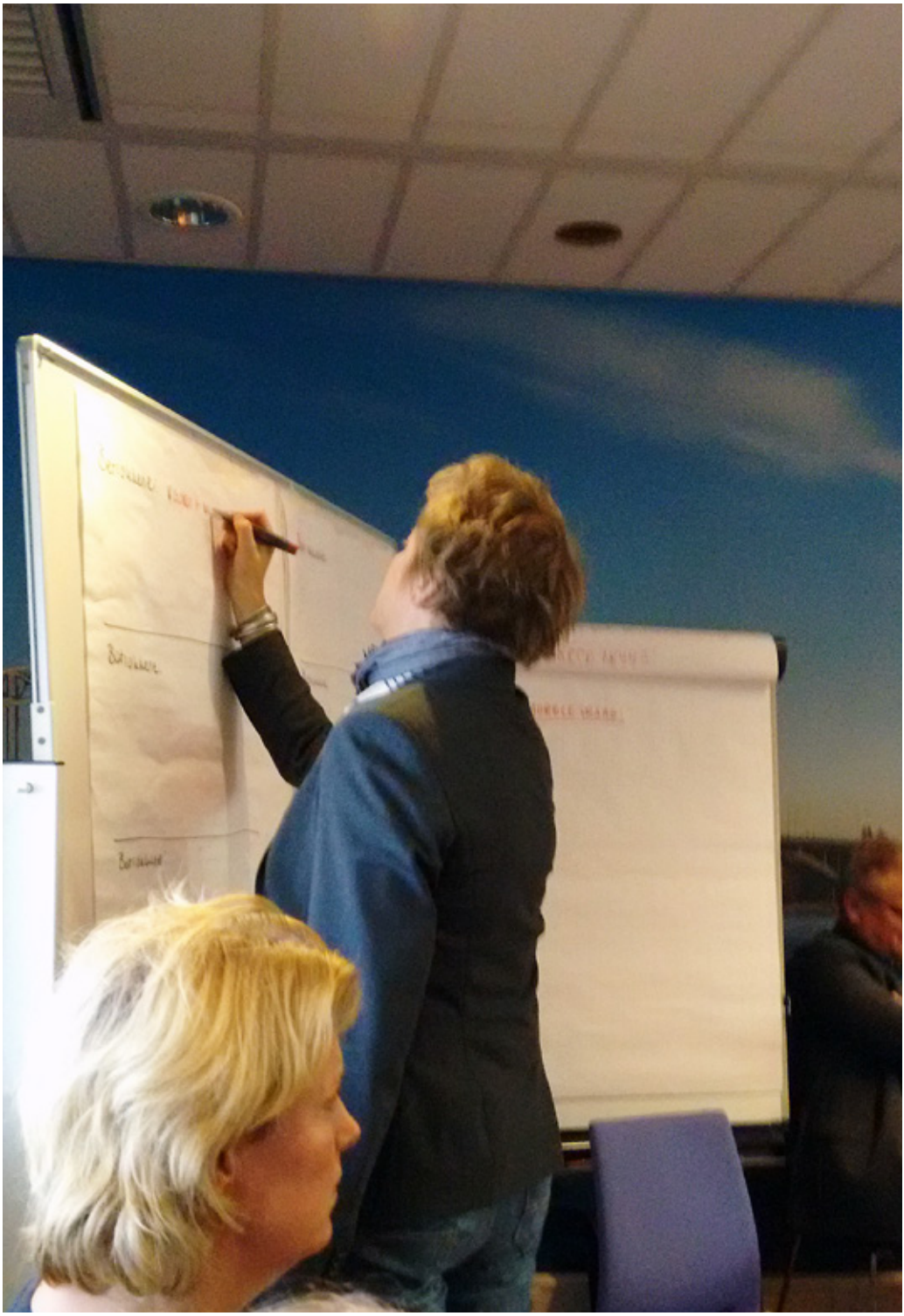
> MOREEL BERAAD

Een moreel beraad is een gestructureerd gesprek waarin mensen een concrete casus bespreken met een ethisch dilemma. In een aantal stappen komen de gesprekspartners tot een zorgvuldige afweging over wat goed handelen is in deze specifieke situatie. Een moreel beraad blijft nooit beperkt tot ethische beschouwingen, maar leidt tot concrete en SMART-geformuleerde afspraken over handelingen in de casus die voorligt.

Vrij snel werd besloten om ook externe partijen en samenwerkingspartners uit te nodigen voor dit bijzondere experiment. 'We willen verdiepen én verbinden, dus wilden we iedereen uitnodigen die direct of indirect betrokken is bij Veilig Thuis. Als je goed wilt samenwerken, is het ontzettend belangrijk om ook gezamenlijk na te denken over dit soort dingen. Natuurlijk kun je samenwerkingsafspraken op papier zetten. Dan heb je een product, maar daarmee heb je nog niet een goed proces en een cultuur van samenwerking. Daarom hebben we ervoor gekozen om onze partners in het jeugd- en veiligheidsdomein, met wie wij veel samenwerken, deelgenoot te maken van dit denk- en deelproces.'

Door rood rijden

Wanneer iedereen een plekje op een stoel of tafel heeft gevonden, openen Suus en Marloes de bijeenkomst. Ze schetsen het doel van vandaag: verbinden, verdiepen en vooral uitwisselen. 'We gaan niet op zoek naar oplossingen, en we willen elkaar niet veroordelen. We gaan op zoek naar de waarden die wij hechten aan ons werk



en die in ons besloten liggen.' Ze geven het woord aan Hans Nusse, de gespreksleider voor dit moreel beraad. Hans heeft lang bij de Raad voor de Kinderbescherming gewerkt, en is nu betrokken bij De Zwerm, een beweging die de praktijk van drang en dwang in de jeugdbescherming wil veranderen. Hans is overtuigd van de waarde van een moreel beraad, zeker ook in de jeugdsector, vertelt hij vooraf. 'In de jeugdhulp en jeugdbescherming zijn we een beetje doorgeschoten in het protocolleren van handelingen. Hulpverleners moeten werken volgens het handelingsprotocol, organisaties hebben hun eigen belangen, en daardoor komen hulpverleners soms in de knel te zitten. Dat leidt ertoe dat ze zich soms verschuilen achter protocollen, en niet meer bedenken wat nu goed is voor deze jongere of dit gezin.'

'Het is belangrijk om uit te wisselen en van elkaar te vernemen hoe we erover denken'

'Goed' is in dit geval een ethische kwalificatie, niet een oordeel gebaseerd op protocollen of regels. Hans maakt een vergelijking met de verkeersregels dat je niet door rood en niet te hard mag rijden. Stel dat je nu een zwangere vrouw met weeën bij je in de auto hebt? 'De wet zegt dat het niet mag, maar in deze situatie kan het toch goed zijn om door rood en te hard te rijden. In de jeugdhulp zijn we een beetje kwijtgeraakt om dat met elkaar te bepalen. Wat is nu goed en niet goed?' Dit leidt er volgens Hans toe dat professionals in ingewikkelde situaties niet of niet optimaal handelen. 'Je ziet dat vaak na een ernstig incident met kinderen: iedereen heeft gedaan wat die moest doen, maar met elkaar hebben ze niet het goede gedaan. Daar hebben we wel last van in onze sector.' Dit betekent geenszins het afschaffen van protocollen. 'Je moet ook niet de verkeersregels afschaffen omdat je misschien één keer in je leven met een barende vrouw in de auto zit. Maar een protocol is een hulpmiddel, en zeker in de hulpverlening zijn de professionals zelf ook een belangrijk hulpmiddel om gezinnen of jongeren te helpen. Als er dilemma's zijn, is het goed om terug te gaan naar welke waarden achter zo'n dilemma zitten. Niet alleen voor mij, ook voor de collega's die bij andere instellingen werken. Dat doen we in een moreel beraad.'

Bont gezelschap

In de bomvolle zaal in Nijmegen prijst Hans het initiatief van Veilig Thuis Gelderland-Zuid. 'Ik weet dat wij heel gemakkelijk praten vanuit processen en procedures. Maar bij een moreel beraad ben je kwetsbaar. Je wordt uitgedaagd om je morele kompas zichtbaar te maken, en die te delen. Ik ben trots op het lef dat jullie bij Veilig Thuis

hebben, met name de mensen die hier straks aan tafel komen zitten.'

Hij legt de opstelling van vandaag uit, die anders is dan bij een regulier moreel beraad. Vandaag vindt het moreel beraad plaats in een 'binnenkring', en is er daarnaast een grote 'buitenkring'. De binnenkring bestaat uit een tafel in het midden, met daaromheen vijf stoelen. Hier worden straks twee casussen besproken. Eromheen is een enorme buitenkring, gevormd door vijftig tot zestig personen. Zij vormen een bont gezelschap, met als gemene deler hun betrokkenheid bij Veilig Thuis. Er zitten professionals van sociale wijkteams, ggz, jeugdhulp, ggd, reclassering, andere Veilig Thuis-organisaties, gemeenten, jeugdbescherming, politie en een toehoorder van het Nederlands Jeugdinstituut. De opzet van vandaag is op papier eenvoudig, maar in de praktijk nog niet zo gemakkelijk. De mensen in de binnenkring voeren een moreel beraad, op basis van één casus uit de praktijk van Veilig Thuis. Dit gebeurt twee keer, met twee verschillende casussen. De buitenkring observeert en praat mee. Om te zien wat er gebeurt in een moreel beraad, en wellicht ook zelf te voelen en ervaren. De uitleg is duidelijk. Mensen knikken, drinken hun laatste slok koffie en gaan er goed voor zitten. De betrokkenen bij de eerste casus worden uitgenodigd voor de binnenkring.

> CASUS NUMMER 1

Bij Veilig Thuis komt een schriftelijke melding binnen van een arts op de spoedeisende hulp van een ziekenhuis. Een jongen van zeven jaar is binnengebracht, die met zijn vader een auto-ongeluk heeft gehad. De jongen is lichtgewond geraakt, moet een nacht blijven ter observatie, maar houdt er verder niets aan over. De jongen zat voorin de auto en had geen gordel om. De arts bespreekt dit met de vader, die geagiteerd en hoog in zijn emotie reageert. De arts twijfelt, kan op dat moment Veilig Thuis telefonisch niet bereiken, en besluit een melding te doen. De frontoffice-medewerker krijgt de melding binnen. In de eigen systemen ziet zij dat het gezin, bestaande uit vader, moeder en twee kinderen, niet bekend is bij Veilig Thuis en de jeugdbescherming. Nu moet ze een besluit nemen: ga ik aanvullende informatie over dit gezin opvragen bij de politie?

Eerlijk en kwetsbaar

Drie mensen nemen plaats op de stoelen: een medewerker van de frontoffice van Veilig Thuis, een gedragswetenschapper van Veilig Thuis en een medewerker van de politie. In het moreel beraad volgen de deelnemers een vast aantal stappen. Op deze

manier gidsen gespreksleiders Hans Nusse en Mariska van der Steege hen – en de buitenkring – door hun gezamenlijke zoektocht naar wat het goede handelen is in deze specifieke casus. In de eerste stap brengt de medewerker van de frontoffice de casus in (zie kader).

‘Je wordt uitgedaagd om je morele kompas zichtbaar te maken, en die te delen’

Om de casus te verduidelijken en uit te diepen, stellen de deelnemers aan het moreel beraad vragen. Ook de buitenkring mag vragen stellen, en daar wordt gretig gebruik van gemaakt. Het is duidelijk dat hier een groep betrokken professionals zit. Is er meer bekend over de toedracht van het ongeval? Wat is de verklaring van de vader? Waarom heeft de arts op de spoedeisende hulp de melding eigenlijk gedaan? Wat was de reactie van de moeder? Waar zit je twijfel om wel of niet informatie op te halen bij de politie? De frontoffice-medewerker toont zich direct eerlijk én kwetsbaar. ‘Ik heb zelf ook kinderen en dacht: dit kan mezelf ook overkomen. Het is een verschrikkelijke situatie, en dan moet die vader ook nog horen dat Veilig Thuis én de politie ingeschakeld worden.’ De buitenkring vraagt veel door. Het blijkt lastig om in je vraag niet al een oordeel te laten doorklinken. ‘Waarom heb je niet doorgevraagd naar de toedracht van het ongeval?’ ‘Dus je wist niet zeker of de politie ter plaatse is geweest?’ Hans drukt de deelnemers op het hart: probeer je overtuigingen en oordelen weg te houden. Het is de kunst in een moreel beraad om dat even uit te stellen.

De volgende stap is het inventariseren van de betrokken personen in deze casus. Dat is vrij eenduidig, en op een grote flap worden ze op een rij gezet: de jongen, zijn vader, de medewerker van de frontoffice, de arts van de spoedeisende hulp, en de moeder. Vervolgens wordt het ingewikkelder: welke waarden zijn voor deze personen in deze casus belangrijk? Iedereen in de zaal heeft een A4-tje gekregen met een lange lijst van mogelijke waarden, als hulpmiddel voor deze oefening. ‘We zijn niet op zoek naar gedrag, emoties, of vaardigheden’, licht Hans toe. ‘We zoeken naar de waarden van deze mensen: wat zouden zij in deze situatie willen nastreven, of wat staat er voor hen op het spel?’ De drie mensen in het moreel beraad beginnen met het benoemen van waarden. Veiligheid voor de jongen. Verantwoordelijkheid en zorgzaamheid voor de vader, maar ook privacy. De mensen in de buitenkring vullen aan, en worden soms gemaand om hun geduld te bewaren en ruimte te laten voor de deelnemers in de binnenkring. Nadat voor iedere betrokkene een flink aantal waarden is opgesomd, moet er geprioriteerd worden. Wat zijn de twee

belangrijkste waarden? Bij nader inzicht vindt een jongen van 7 zelf veiligheid waarschijnlijk niet de belangrijkste waarde. Hij voelt zich misschien schuldig over de situatie, streeft naar harmonie en voelt zich loyaal naar zijn vader. De vader voelt zich verantwoordelijk en geraakt in zijn zorgzaamheid. Voor de frontoffice-medewerker strijden twee waarden om voorrang: respect en begrip voor de familie, en plichtsgetrouwheid aan de organisatie. 'Ik moet me houden aan de afspraak die we gemaakt hebben om te verrijken bij de politie, maar uit respect voor dit gezin wil ik dat in dit stadium toch niet doen.' Voor de arts op de spoedeisende hulp denken de deelnemers dat verantwoordelijkheid en zorgvuldigheid de belangrijkste waarden in deze casus zijn.

Morele afweging

Nu het morele dilemma duidelijk is – wel of niet verrijken bij de politie – en de belangrijkste waarden voor alle betrokkenen op een rij zijn gezet, is de volgende stap om de morele vraag te formuleren. Het blijkt niet eenvoudig om de vraag zo precies te formuleren dat de spanning van het morele dilemma erin besloten ligt. Verschillende varianten worden geprobeerd, tot de uiteindelijke morele vraag: mag ik erop vertrouwen dat ik voldoende informatie heb verzameld om een besluit te nemen, of moet ik eerst nog verrijken bij de politie? In de buitenkring worden sommigen wat onrustig. 'Jullie hebben nog lang niet alle belangrijke vragen in deze casus beantwoord', brengt iemand in. 'Maar ja, nu geef ik zeker een oordeel.'

Het moreel beraad nadert zijn laatste stap: het beantwoorden van de morele vraag. Hiervoor wegen de deelnemers de waarden van de betrokkenen. Welke wegen het zwaarst? Zijn er overeenkomsten, of juist conflicterende waarden? Binnen- en buitenkring praten erover door en wisselen uit. Uiteindelijk is de vraag aan de medewerker van de frontoffice: dit is jouw dilemma en jouw vraag, wat ga je doen? Het respect voor de familie weegt op dit moment in deze situatie voor haar zwaarder. 'Ik ga niet verrijken. Ik bel de vader, hoor hoe het met de jongen en het gezin gaat en hoe in zijn beleving de situatie is geweest. Als daar verontrustende signalen uit komen, dan kan ik alsnog verrijken bij de politie. Maar op dit moment neem ik geen contact op met de politie.'

'De daadwerkelijke stap naar het goede besluit, de stap van vraag naar antwoord, heeft nog wat meer oefening nodig'

Hiermee is dit moreel beraad afgerond. De morele vraag is beantwoord en de medewerker van de frontoffice weet wat ze moet doen. Misschien is het omwille van de tijd, maar deze laatste stap ging erg snel. Hoe maakte de frontoffice-medewerker de moeilijke afweging tussen het respect voor het gezin en haar plichtsgevoel naar de werkafspraken binnen Veilig Thuis? Begrepen de andere twee aan tafel – de gedragswetenschapper en de politieagent – deze afweging? Hoe verhouden hun persoonlijke waarden zich hiertoe? En is iedereen aan tafel het erover eens dat dit nu inderdaad het goede handelen is? De vingeroefening van het ontdekken van de waarden van betrokkenen is waardevol. Net als het zo precies mogelijk formuleren van de morele vraag die voorligt, en het terughoudend zijn met het geven van oordelen of het zoeken naar snelle oplossingen. Maar de daadwerkelijke stap naar het goede besluit, de stap van vraag naar antwoord, die heeft wellicht nog wat meer oefening nodig.

Kwetsbare positie

Eerst tijd voor koffie en even de benen strekken. Het valt op hoe geanimeerd de gesprekken doorgaan, zelfs als blijkt dat de verse koffie nog onderweg is. Het dilemma dat op tafel lag is invoelbaar voor velen, en dagelijkse praktijk voor sommigen. De organisatoren en gespreksleiders reflecteren kort op dit eerste moreel beraad. 'Het was te onrustig in de buitenkring.' 'We moeten strakker sturen op het proces.' Het is duidelijk dat dit een experiment is, ook om gezamenlijk af te tasten of er draagvlak is om op deze manier casussen te bespreken. Het is een

‘Medewerkers van Veilig Thuis zitten in een kwetsbare positie, en dat wordt vandaag maar al te goed duidelijk’

oefening die samen lerend in de praktijk verder ontwikkeld moet worden. De lessen uit het eerste uur worden direct toegepast in het tweede moreel beraad, na de pauze.

De frontoffice-medewerker, die de eerste casus en haar morele dilemma inbracht, blikt kort terug. ‘Ik vond het uiteindelijk erg interessant. Maar het viel me op dat iedereen altijd een oordeel heeft over wat er gebeurt. Dat voelde ik in de vragen die werden gesteld en de dingen die werden gezegd.’ Hans vertaalt dit naar een tip voor het tweede deel: stel je oordeel uit. Een moreel beraad gaat niet over goed of fout, maar over de waarden die onder je handelen zitten.

De ervaring van de frontoffice-medewerker in dit moreel beraad staat niet op zichzelf. De opstelling van vandaag – een collegiaal Veilig Thuis-overleg met daaromheen alle ketenpartners en andere betrokkenen die meekijken én er wat van vinden – lijkt model te staan voor de dagelijkse realiteit. Het werk van Veilig Thuis ligt vaak onder een vergrootglas. Het gaat immers over kwetsbare personen en onveilige gezinssituaties. Iedereen vindt daar iets van, zoekt directe oplossingen en vraagt snel ingrijpen. De medewerkers van Veilig Thuis moeten iedere dag – soms op basis van summiere informatie – beslissen over wel of niet verrijken, opschalen of ingrijpen. Dat is een kwetsbare positie, en dat wordt vandaag maar al te goed duidelijk.

Schijnwerpers

Willemijn Helmich, manager van Veilig Thuis Gelderland-Zuid, ziet precies daarin het belang van dit moreel beraad. ‘Een dilemma is nooit van ons alleen, maar raakt vaak meerdere werkvelden. Wij vinden het daarom erg belangrijk veel met anderen samen te werken. Ik zie dat mensen hier in de regio elkaar steeds beter weten te vinden. Ik hoop dat wij in die verbinding vaker op deze manier naar dilemma’s kunnen kijken. We moeten met elkaar leren dat we niet altijd meteen de oplossing hoeven te hebben. Soms is het belangrijk om te begrijpen waarom iemand bijvoorbeeld moeite heeft met het delen van informatie of het lastig vindt om iets te beslissen. Welke waarden liggen daaronder? Dan gaan we elkaar echt begrijpen, in plaats van alleen aan de regels vasthouden. Het is belangrijk om met elkaar op een heel andere manier zo’n vraagstuk te verkennen, en niet over elkaar heen te buitelen met hoe het eigenlijk zou moeten zijn.’

Voor Willemijn gaat het hier over professionele ruimte. ‘Wij hebben te maken met kwetsbare situaties, gevaarlijke situaties soms, en dan wil je geen fouten maken. Dan is het nodig en heel prettig om duidelijke regels en protocollen te hebben. Die helpen ons om een goede afweging te maken. Ik zie echter ook dat we te veel zijn gaan varen op die protocollen, terwijl het ook nodig is om te luisteren naar je gevoel. Waarom strookt het hier niet? Waarom krijg je hier buikpijn van? Soms zit je in een grijs gebied, en is er niet zomaar één goed antwoord. Er moet dus ruimte zijn voor professionals om te reflecteren op het eigen handelen, en op de keuzes die zij maken. Ik hoop dat een moreel beraad daarbij helpt. En dat het helpt om met elkaar goede praktijk te ontwikkelen en afwegingen te maken. Dat het een moment van gezamenlijk leren is. We doen dit nu met een breed gevulde buitenkring. Het is bijzonder om zo onze ervaringen te delen, maar we staan er ook mee in de schijnwerpers.’

Transparant

Terug naar de goed gevulde zaal in Nijmegen, waar de buitenkring zijn fictieve schijnwerpers richt op de stoelen in het midden, voor de tweede casus. Drie nieuwe mensen nemen plaats: een vertrouwensarts van Veilig Thuis, die in de frontoffice meldingen van medici binnenkrijgt, een kinder- en jeugdpsychiater, en een politieagent. De psychiater is de melder in deze

> CASUS NUMMER 2

De vertrouwensarts van Veilig Thuis ontvangt een telefoontje van een kinder- en jeugdpsychiater. Zij behandelt een autistische jongen van 9 jaar met heftige en agressieve woede-uitbarstingen. Met name de moeder is onmachtig om goed met haar zoon om te gaan, de situatie thuis is onveilig, en de jongen wordt opgenomen. Al snel gaat hij met grote sprongen vooruit in zijn ontwikkeling. De moeder, die in haar jeugd bepaalde trauma’s heeft opgelopen, heeft ook behandeling nodig, om uiteindelijk beter tot het moederschap in staat te zijn. Samen met de gemeente en in goed overleg met de ouders zorgt de behandelende psychiater ervoor dat het kind langer ergens kan verblijven, zodat de moeder ruimte krijgt voor zichzelf. Op het laatste moment besluit de moeder echter dat ze haar zoon toch mee naar huis neemt. De psychiater oordeelt dat dit niet goed is voor het kind en vreest snel weer onveiligheid in het gezin. Zij belt voor advies met de vertrouwensarts van Veilig Thuis. Gezamenlijk besluiten zij tot het doen van een melding, en de vertrouwensarts staat daarmee voor een dilemma: moet ze nu informatie over dit gezin inwinnen bij de politie, zonder dat de ouders en de betreffende melder dit weten?

‘In hoeverre mag ik als professional onderbouwd afwijken van protocollen en werkafspraken?’

casus en legt de situatie uit (zie kader). Op basis van de ervaringen met de eerste casus worden de mensen in de buitenkring gemaand terughoudend te zijn met hun vragen en opmerkingen.

Ook in deze casus spitst het morele dilemma zich toe op het verrijken bij de politie. De vertrouwensarts heeft er moeite mee dat ze volgens het werkproces eerst contact moet opnemen met de politie voor aanvullende informatie, en pas daarna met de ouders spreekt. Vanuit haar persoonlijke waarden vindt ze het haar plicht om dit eerst transparant met de ouders te bespreken. En eigenlijk ook met de melder. De kinder- en jeugdpsychiater aan tafel valt haar bij. Zij wist niet dat een melding automatisch kan leiden tot contact met de politie. Voor haar is het heel belangrijk om een goede vertrouwensrelatie te houden met de ouders, en zij is bang dat die geschaad wordt als de ouders weten dat haar melding leidt tot betrokkenheid van de politie. De politie wordt door ouders nog weleens als boeman gezien, weet ze. Een politieagent in de buitenkring reageert scherp – ‘Heeft dat niet met jouw beeldvorming van de politie te maken?’ – maar wordt afgekapt door de gespreksleider. Geen discussie hierover, geen oordelen.

In de binnen- en buitenkring worden vragen gesteld ter verduidelijking van de casus. Moet je bij de politie vertellen waarom je informatie vraagt? Wat betekent het 'verrijken' eigenlijk precies? En legt de politie dit ergens vast? De politieagent aan tafel legt de procedures uit. Zo registreert de politie soms welke informatie zij verstrekt aan derden over een gezin dat bij de politie bekend is. De deelnemers aan het moreel beraad zetten vervolgens de betrokkenen in deze casus op een rijtje: het gezin, de melder (in dit geval de kinder- en jeugdpsychiater), de vertrouwensarts van Veilig Thuis en de politie. Om de focus te bewaren, vraagt Hans iedereen in de buitenkring om de rol van een van de betrokkenen te kiezen en zich daarin te verplaatsen. 'Dat gaat je helpen om terughoudend te zijn met je professionele oordeel.'

Vraag achter de vraag

Aan de hand van dezelfde stappen komt de binnenkring tot de morele vraag en uiteindelijk het antwoord. Ook de buitenkring weet zich goed in te leven in de verschillende betrokkenen, om te achterhalen aan welke waarden zij in deze situatie willen vasthouden. Vooral bij de vertrouwensarts bestaat spanning tussen de waarden – zij heeft immers ook het morele dilemma ingebracht. Betrouwbaarheid is voor haar belangrijk, wat voor haar betekent dat ze zo open mogelijk wil communiceren met zowel de ouders als de melder. Tegelijkertijd hecht ze veel waarde aan plichtsgevoel, wat zich vertaalt in het moeten volgen van de werkafspraken binnen Veilig Thuis. Het blijkt nog niet zo eenvoudig om vanuit dit dilemma de morele vraag scherp te stellen. Waar zit nu precies de spanning? De hele groep denkt mee, schaaft aan de vraagstelling, spit naar de vraag achter de vraag. Met als resultaat: Mag ik vanuit mijn professionele autonomie eerst met ouders praten, of moet ik eerst bij de politie informatie inwinnen?

Waar de eerste casus vooral leek te gaan over het wel of niet verrijken bij de politie, lijkt de tweede casus nog wat explicieter te gaan over de vraag die daarachter ligt: in hoeverre mag ik als professional onderbouwd afwijken van protocollen en werkafspraken? Daarbij draait het vandaag niet om wat er letterlijk in die afspraken staat – 'Het protocol zelf leggen we nu even weg', aldus Hans – maar om de ruimte die professionals ervaren en de eigen afweging die ze daarin maken. Voor de vertrouwensarts is het antwoord op haar morele vraag inmiddels duidelijk: 'Ik ga eerst naar de ouders

'Al deze mensen werken met betrokkenheid en overtuiging aan de veiligheid van kinderen, jongeren en gezinnen'

‘We hebben gezien wat er in je omgaat, en in je collega’s. Neem dat mee naar huis’

toe om dit met hen te bespreken. Transparantie en openheid naar de ouders toe wegen toch het zwaarst. We willen immers zoveel mogelijk met ouders praten, niet over ouders.’

Vervolgens ontstaat er een discussie in de buitenkring over protocollen, werkafspraken en professionele ruimte. Er zijn landelijke afspraken, en lokale afspraken met de gemeente. Nu iedereen vandaag bij elkaar zit, wordt meteen geprobeerd misverstanden uit de wereld te helpen en helderheid te krijgen. Alleen is daar vandaag geen tijd voor. ‘In deze casus is een keuze gemaakt’, sluit Hans af. ‘Maar het is duidelijk dat op een ander niveau goede afspraken moeten worden gemaakt.’ De politieagent aan tafel, die goed heeft geluisterd naar de afweging van waarden door de psychiater en de vertrouwensarts, wil toch nog iets kwijt. ‘De tijd dat de politie met een tank het ziekenhuis binnenreed om een verdachte aan te houden, ligt ver achter ons. Wij zijn niet meer van het boeven vangen, maar denken mee waarbij de veiligheid voorop staat. Dat is onze samenwerking.’

Samen ontwikkelen van praktijk

Interessant aan deze bijzondere bijeenkomst is dat veel partijen die lokaal en regionaal betrokken zijn bij het werk van Veilig Thuis daadwerkelijk in de zaal zitten. Dat leidt tot directe uitwisseling. De beleidsmedewerker vult aan wanneer iemand begint over de werkafspraken met de gemeente. Een politieagent reageert wanneer er een beeld van de politie ontstaat dat zij wil nuanceren. Een Veilig Thuis-medewerker legt de interne procedures uit wanneer daar onduidelijkheid over lijkt te zijn. Al deze mensen werken met betrokkenheid en overtuiging aan de veiligheid van kinderen, jongeren en gezinnen. Ze hebben elkaar daarvoor nodig, en die samenwerking moet groeien, al doende en al lerende. Suus Mijland onderstreept dit wanneer ze de bijeenkomst afsluit. ‘Het is niet gangbaar om met zo’n grote groep een moreel beraad te houden. Vandaag was bedoeld om de nuances te laten zien in ons werk. We werken snel en oplossingsgericht, en zo zorgvuldig mogelijk. Maar we hebben vandaag gezien dat dit niet altijd vanzelfsprekend is. We hebben gezien wat er in je omgaat, en in je collega’s. Neem dat mee naar huis. Want wij van Veilig Thuis willen ons verbinden met het lokale veld.’

De lunch wordt geserveerd en er wordt driftig nagepraat. Dit moreel beraad lijkt mensen aan het denken te hebben gezet. Suus kijkt tevreden terug. ‘Vandaag zijn

vooral de waarden aan de orde gekomen, waarover we het niet met elkaar hebben maar waarop wel onze besluiten zijn gebaseerd. Daar ben ik erg blij mee. We zijn met z'n allen verantwoordelijk voor de veiligheid van kinderen en gezinnen. Je merkt dat we elkaars werelden nog niet helemaal begrijpen. We hoeven ook niet alles te begrijpen, maar het vertrouwen moet er vooral zijn. Wij hebben anderen nu een inkijkje bij ons gegeven, we hebben iets van onze kwetsbaarheid laten zien. Dat is samen ontwikkelen van praktijk.'

> REACTIE POLITIEAGENT

Angela Koorevaar is politieagent in district Gelderland-Zuid basisteam De Waarden en namens de politie werkzaam als coördinator Huiselijk Geweld binnen het Veiligheidshuis, locatie Tiel. Tijdens dit moreel beraad zat ze zowel in de binnenkring als in de buitenkring. Ze is enthousiast over het initiatief. 'Hiermee leer je je samenwerkingspartners kennen, en krijg je inzicht in zijn of haar afwegingen. Iedereen heeft een eigen moreel kompas om de juiste beslissingen te nemen en te verantwoorden. Voor mij is het belangrijk dat je vertrouwen hebt in elkaars besluiten. Ik heb volledig vertrouwen in de artsen van Veilig Thuis. Dat komt door jaren van samenwerking. Ik hoop dat ook andersom de hulpverlening weet hoe politie en justitie werken, en daarin vertrouwen hebben. Uiteindelijk hebben we een gezamenlijk doel. Het gaat om het gezin en de kinderen. Daarvoor werken we samen.'

> REACTIE WETHOUDER

Bert Frings is wethouder in Nijmegen, met onder meer zorg en welzijn in zijn portefeuille. Hij vond het moreel beraad een 'moedige' bijeenkomst. 'Mensen stelden zich kwetsbaar op en gaven bloot waar ze op de werkvloer mee worstelen. Dat vind ik heel waardevol. Je merkt dat de taal van de ene groep niet de taal van de andere groep is. Dat kan tot verwarring leiden, en dat zie je ook vandaag op de werkvloer. Zo'n bijeenkomst helpt dan enorm. Wat mij betreft moet dit zeker een vervolg krijgen. Elkaar en elkaars taal leren kennen, dat is van wezensbelang.'

> COLOFON

© Nederlands Jeugdinstituut en Veilig Thuis Gelderland-Zuid, 2017

Tekst Mark Snijder
Fotografie iStock.com, MangoStar Studio
Vormgeving Punt Grafisch Ontwerp

Nederlands Jeugdinstituut

GGD Gelderland-Zuid

VEILIG THUIS

Deze publicatie is tot stand gekomen in samenwerking met Veilig Thuis Gelderland-Zuid. Deze organisatie nam het initiatief om een moreel beraad te organiseren met als doel samen te leren in de praktijk. ‘Samen lerend doen wat werkt’ is de kern van een nieuwe visie op het werk in het jeugdveld, met als inbreng ervaringskennis van cliënten, praktijkkennis van professionals en kennis uit wetenschappelijk onderzoek. Het Nederlands Jeugdinstituut onderschrijft het belang van ‘samen leren en ontwikkelen’ en van ‘doen wat (beter) werkt’. Daarom stimuleert het initiatieven als dit moreel beraad van Veilig Thuis Gelderland-Zuid om het jeugdveld verder te ontwikkelen.

Nederlands Jeugdinstituut
Postbus 19221
3501 DE Utrecht

T 030 230 6344
E info@nji.nl
www.nji.nl

Gelderland-Zuid

Infectieziektebestrijding GGD Gelderland-Zuid 2017

De GGD verzamelt, analyseert en interpreteert continu gegevens over infectieziekten in de regio. Hierdoor kan de GGD snel en adequaat handelen bij uitbraken.

MELDINGEN INFECTIEZIEKTEN 2017

313 **patiënten** met een infectie-ziekte die aan de meldplicht voldoen

1093 **overige meldingen en vragen**

157 **uitbraken**

TOP 5 MELDINGSPLICHTIGE INFECTIEZIEKTEN

1. Kinkhoest – 138
2. Tuberculose – 30
3. Hepatitis B – 29
4. STEC – 23
5. Legionella – 17

! OPVALLEND IN 2017

MEER VRAAG NAAR 'VACCINATIE OP MAAT'

De GGD krijgt steeds meer vragen over 'vaccinaties op maat'. Dit zijn vaccinaties die (nog) niet in een landelijk programma worden aangeboden, maar die wel zinvol zijn voor sommige mensen. Voorbeelden zijn kinkhoest vaccinatie voor zwangere vrouwen, rotavirus-vaccinatie voor jonge kinderen, HPV-vaccinatie voor jongens en vaccinaties voor mensen met een verzwakte afweer. Professionals en burgers bellen steeds vaker met dit soort maatwerkvragen naar de GGD.

SCHURFT: EEN OUDE ZIEKTE IN EEN NIEUWE OMGEVING

Schurft is geen meldingplichtige ziekte. Toch werd de GGD in 2017 regelmatig gebeld over patiënten met schurft. Stelt een huisarts of dermatoloog de diagnose schurft? Dan is het belangrijk om te kijken wie er nog meer besmet kunnen zijn. Tegenwoordig hebben thuiswonende ouderen steeds vaker een uitgebreid netwerk aan zorgcontacten. Zoals thuiszorgmedewerkers, huishoudelijk hulp, personeel van de dagbesteding en de fysiotherapeut. De GGD onderzoekt wie van deze contacten risico hebben gelopen en geeft advies over te nemen maatregelen.

TUBERCULOSE

In 2017 zijn er **30 patiënten** met tuberculose bij de GGD gemeld. Van deze patiënten hadden er 22 een besmettelijke vorm. 24 patiënten zijn geboren in landen waar tbc veel voorkomt. Eénderde van de patiënten was statushouder en recent in regio Gelderland-Zuid komen wonen. Ook was er een uitbraak van tuberculose onder bezoekers van een café. De GGD begeleidt alle patiënten bij de behandeling, geeft voorlichting en doet bron- en contactonderzoek.

HEPATITIS A: TERUG VAN (BIJNA) WEG GEWEEST

Hepatitis A was de laatste jaren vooral een ziekte die door reizigers meegebracht werd naar Nederland. Door reisvaccinatie en voorlichting nam het aantal meldingen de laatste jaren af. Dit jaar zien we voor het eerst sinds 2010 een stijging van het aantal hepatitis A patiënten. Het aantal meldingen steeg van 2 meldingen in 2016 naar 9 meldingen in 2017. Bijzonder is dat deze mensen de besmetting vooral in Nederland opliepen. De besmettingen vonden plaats via besmet voedsel en via seksueel contact. Omdat hepatitis A een besmettelijke en ernstige ziekte is vaccineert de GGD direct alle huisgenoten. De GGD adviseert mannen die seks hebben met mannen om zich preventief te laten vaccineren.

ONDERZOEK IN VERPLEEGHUIZEN ONDER BEWONERS MET RESISTENTE BACTERIËN

Is een bewoner van een verpleeg- of verzorgingshuis drager van resistente bacteriën? Dan draagt het zorgpersoneel een **schort, handschoenen en een masker** tijdens het verzorgen van deze bewoner. Deze maatregel moet meestal maanden volgehouden worden. De GGD heeft onderzocht welke impact dit heeft. Er zijn interviews gehouden met bewoners die drager zijn van resistente bacteriën. Ze hebben begrip voor de zorgmaatregelen en vinden deze vaak niet vervelend. Maar ze vertellen dat reacties van angst en onwetendheid bij zorgverleners en mensen uit hun omgeving leiden tot gevoelens van uitsluiting, schaamte en onbegrip. Het is daarom belangrijk de bewoner en zijn of haar omgeving goed te informeren. Dit kan veel onnodige angst en onrust wegnemen.

ANTIBIOTICARESISTENTIE

Wereldwijd neemt resistentie tegen antibiotica snel toe. In Nederland is, vanuit het ministerie van VWS, subsidie gegeven voor het oprichten van netwerken. Belangrijk is dat er samen oplossingen bedacht worden om antibioticaresistentie tegen te gaan. Vorig jaar is het **Gelderse Antibiotica & Infectiepreventie Netwerk (GAIN)** opgericht. Hier werken ziekenhuizen, verpleeghuizen, thuiszorg, huisartsen en apothekers samen. Dit jaar zijn er werkgroepen gestart die werken aan: een regionaal risicoprofiel, transmurale werkafspraken, universele hygiëne audits en een scholingsaanbod.

BLIK OP DE TOEKOMST: ACTIEF OP ZOEK NAAR HEPATITIS B EN C DRAGERS

Jaarlijks sterven er in Nederland 500 mensen aan de gevolgen van chronische hepatitis B of C. Een deel van hen overlijdt onnodig. Hepatitis B en C zijn steeds beter en makkelijker te behandelen. Dit komt door de ontwikkeling van nieuwe medicijnen. Komend jaar wordt extra aandacht besteed aan het opsporen van personen met chronische hepatitis B en C. Dit zijn vooral mensen met een migratieachtergrond en mensen die in het verleden drugs gebruikten of een bloedtransfusie kregen.

VIERDAAGSE GEZONDHEIDSCRISIS? DE GGD IS VOORBEREID!

Op dag twee van de Nijmeegse Vierdaagse werden vijf militairen ziek. Zij hadden last van braken en bleken besmet met het norovirus. De militairen verbleven dicht op elkaar in Kamp Heumensoord. Daarom was de kans op besmetting groot. De GGD werd ingeschakeld en adviseerde maatregelen om de verspreiding van het norovirus tegen te gaan. Door deze maatregelen, zoals de isolatie van de zieken, werden slechts **40 van de 6.000 militairen** ziek. Ook de vrijwilligers van het Rode Kruis kregen buikgriep. Zij sliepen in de schouwburg. De GGD is daar dezelfde avond langsgegaan om maatregelen te bespreken. De uitbraak bleef ook hier beperkt.

GGD Gelderland-Zuid

Team infectieziekten
GGD Gelderland-Zuid
infectieziekten@ggdgelderlandzuid.nl

Binnen kantoortijden:
088 - 144 71 26

Buiten kantoortijden (bij spoed):
regionaal arts infectieziektebestrijding
024 - 379 48 04

De GGD is 24 uur per dag bereikbaar voor meldingen en vragen over infectieziekten.

AGZ.119.11

Centrum **Seksueel Geweld**

JAARVERSLAG 2017

Centrum Seksueel en Familiaal Geweld Nijmegen

Inhoud

Inhoud 2
Voorwoord 3
Werkwijze Centrum Seksueel en Familiaal Geweld Nijmegen 4
Cijfers 2017 8
Kwaliteitsmonitoring 14
Betrokken deelnemers overlegstructuren 14
Onderwijs en opleiding 15
Publicaties 18
Contact 20

Voorwoord

In Nederland wordt 1 op de 8 vrouwen en 1 op de 25 mannen ooit verkracht. De negatieve gevolgen voor het slachtoffer zijn talrijk en betreffen onder andere seksueel overdraagbare aandoeningen, ongewenste zwangerschappen, zwangerschapscomplicaties, depressie en een posttraumatische stressstoornis. Helaas zoeken de meeste slachtoffers van geweld geen hulp. Ook het aangiftepercentage is laag en de meeste daders worden niet veroordeeld. Wanneer slachtoffers wel hulp zoeken, is de hulp vaak versnipperd en niet adequaat. Om deze redenen is in 2012 het Centrum Seksueel en Familiaal Geweld Nijmegen (Centrum SFG Nijmegen) opgericht. In het Centrum SFG Nijmegen werken artsen, verpleegkundigen, politie, forensisch artsen en psychosociale hulpverleners samen om de best mogelijke hulp te bieden aan slachtoffers van geweld. Inmiddels bestaat het Centrum SFG Nijmegen vijf jaar, hetgeen op 20 oktober met een druk bezocht congres (300 personen) volop in de aandacht heeft gestaan.

In 2017 verleende het Centrum SFG Nijmegen aan 65 slachtoffers acute zorg en aan 168 slachtoffers niet-acute zorg in de vorm van consultatie en advies. Deze getallen laten een stijgende lijn zien met de voorgaande jaren. Er is in deze vijf jaren veel ervaring opgedaan en kennis opgebouwd: protocollen zijn aangescherpt, nieuwe afspraken zijn gemaakt, hulpverleners zijn getraind en de samenwerkingspartners spelen steeds beter op elkaar in. Daarnaast werkt het Centrum SFG Nijmegen actief mee aan het opzetten van een landelijk dekkend netwerk van Centra Seksueel Geweld (CSG) waarvan er in 2017 15 operationeel zijn geworden. Deze CSG's hanteren multidisciplinair opgestelde kwaliteitscriteria, die steeds aan actuele ontwikkelingen worden aangepast. Het hoofd van het Centrum SFG Nijmegen maakt deel uit van de landelijke Stuurgroep Centra voor Seksueel Geweld.

In 2017 is veel aandacht besteed aan de inbedding van het centrum in de 3 centrumgemeenten in Gelderland-Zuid en Gelderland-Midden, te weten Nijmegen, Arnhem en Ede. In 2018 zal het centrum als CSG Gelderland- Zuid en- Midden verder gaan en de communicatieve activiteiten naar Gelderland-Midden actief uitbreiden. Het centrum is immers voor zowel Gelderland-Zuid als Gelderland-Midden het centrum voor acute medische, psychosociale en juridische zorg voor slachtoffers van seksueel geweld. Het samen met het Ambulatorium RU in 2016 ingediende verzoek bij de gemeente Arnhem om jongeren < 18 jaar te behandelen. (GGZ jeugd) is in 2017 toegekend.

Begin 2018 zullen er 16 CSG's operationeel zijn. Daarmee is een landelijk dekkend netwerk voltooid. De multidisciplinaire studiedagen zullen in 2018 worden voortgezet. Eind 2018 zullen opnieuw landelijke werkbezoeken plaatsvinden, georganiseerd vanuit het landelijk netwerk CSG.

Werkwijze Centrum Seksueel en Familiaal Geweld Nijmegen[1]

Samenwerkingsverband

Alvorens in te gaan op de resultaten van 2017 volgt hier eerst meer algemene achtergrondinformatie over het centrum en de werkwijze.

Het Centrum SFG Nijmegen biedt hulp aan slachtoffers van seksueel en familiaal geweld. Het is een samenwerkingsverband tussen Spoedeisende hulp (SEH) Radboudumc, Universitair Gezondheidscentrum Heyendael, Politie Gelderland-Zuid, GGD Gelderland-Zuid en Vrouwenstudies Medische Wetenschappen Radboudumc. Afspraken met betrekking tot taken en verantwoordelijkheden zijn vastgelegd in een samenwerkingsconvenant.

Uitgangspunt

Binnen het Centrum SFG Nijmegen werken medische professionals en politie samen, om op één plek veilige en laagdrempelige zorg te creëren voor slachtoffers van seksueel en familiaal geweld. Hierbij gaat het om acute medische zorg, maar ook om hulp om het slachtoffer op weg te helpen naar passende nazorg op medisch, psychisch, praktisch en juridisch gebied. Door deze multidisciplinaire aanpak is er betere continuïteit van zorg en heeft het slachtoffer minder kans op het ontwikkelen van langdurige klachten zoals een posttraumatische stressstoornis (PTSS), seksueel overdraagbare aandoeningen, depressie en somatisch onverklaarde lichamelijke klachten. Ook een probleem als een ongewenste zwangerschap kan snel worden opgespoord. Tevens werkt het Centrum SFG Nijmegen aan het beter signaleren, bespreekbaar maken en behandelen van seksueel en familiaal geweld door het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek, het geven van consultatie en advies en het geven van onderwijs en nascholing.

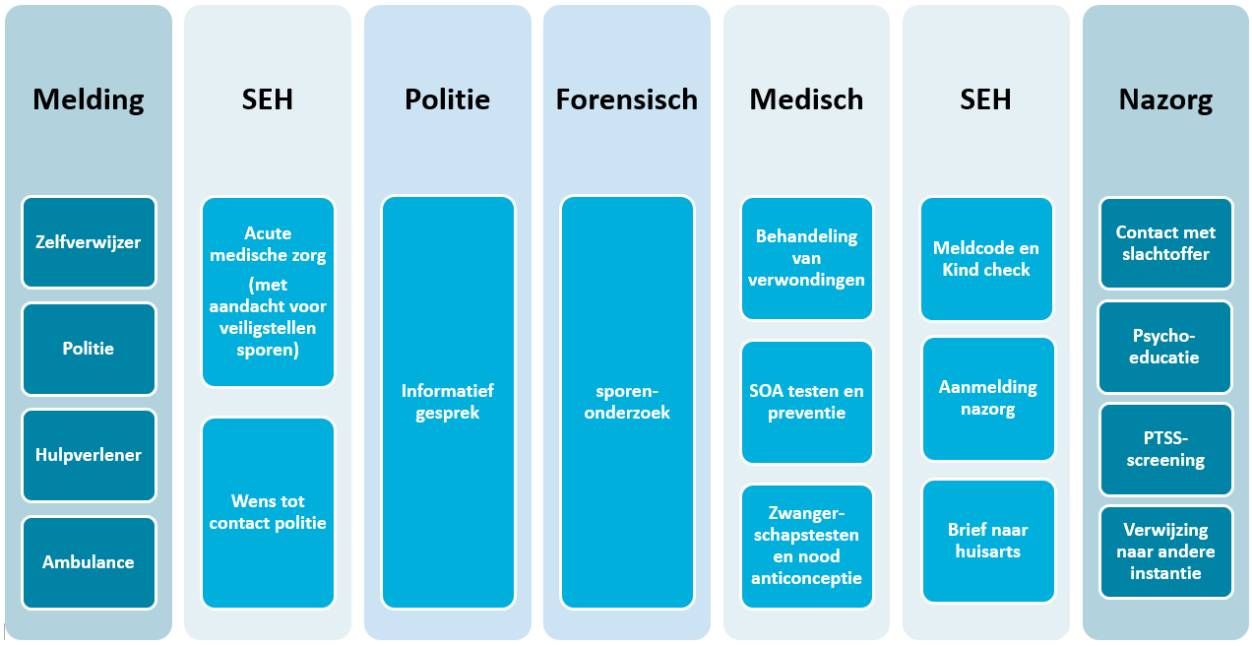
[1] Vanaf 1 januari 2018 is het Centrum seksueel en familiaal geweld doorgegaan als Centrum Seksueel Geweld Gelderland-Zuid en –Midden. Daarmee zijn GGD Gelderland-Midden en de Politie District Gelderland-Midden toegevoegd aan het bestaande samenwerkingsverband. Voor de werkwijze van het CSG heeft dit geen consequenties.

Doelgroep

Het Centrum SFG Nijmegen staat klaar voor iedereen die te maken krijgt met seksueel en/of familiaal geweld. Zowel slachtoffers en naasten als hulpverleners kunnen terecht. Het Centrum SFG Nijmegen maakt onderscheid tussen acuut en niet-acuut geweld. Bij acuut seksueel geweld gaat het om een aanranding of verkrachting die ≤ 7 dagen geleden heeft plaatsgevonden. Bij (familiaal) geweld gaat het om de gevolgen van fysieke mishandelingen binnen 24 uur, of later indien medisch noodzakelijk. Alle slachtoffers worden opgevangen in de SFG locatie SEH Radboudumc. Slachtoffers van niet-acuut seksueel geweld worden geholpen door de consultatie- en advieslijn van het Centrum SFG Nijmegen.

Werkwijze

De werkwijze van het Centrum SFG Nijmegen (figuur 1) is in een protocol vastgelegd en voor hulpverleners toegankelijk via Q-portaal, de database voor richtlijnen van het Radboudumc.



Figuur 1: Protocol werkwijze Centrum SFG Nijmegen

Acute opvang

Na de melding van seksueel en/of familiaal geweld, wordt het slachtoffer opgevangen op de SEH Radboudumc. Het slachtoffer wordt door de verpleegkundige naar de SFG-kamer begeleid, die speciaal is ingericht voor Forensisch Medisch Onderzoek (FMO) en een patiëntvriendelijke omgeving biedt. De SEH-arts verleent noodzakelijke medische hulp, met aandacht voor het veiligstellen van sporen en informeert de patiënt over de mogelijkheid tot een informatief gesprek door de politie over het doen van aangifte. Indien het slachtoffer dit overweegt, wordt er contact opgenomen met de politie, die naar de SEH komt. De politie gaat in gesprek met het slachtoffer en onderzoekt of er sprake is van een strafbaar feit. Als er inderdaad sprake is van een aantoonbaar feit, er kans is op sporen en het slachtoffer toestemming geeft, wordt er een FMO verricht. Op verzoek van de politie komt de forensisch arts naar de SEH toe. Daarnaast wordt, ook als het slachtoffer geen aangifte wil doen, medische en psychologische hulp geleverd. De SEH-arts onderzoekt het slachtoffer, licht het slachtoffer voor, behandelt zo nodig preventief SOA's, zoals HIV en hepatitis B, en onderzoekt een mogelijke zwangerschap. Dit gaat in samenspraak met de infectioloog van het Radboudumc. De huisarts wordt telefonisch geïnformeerd. De arts volgt in het gehele traject de Meldcode Kindermishandeling en Huiselijk Geweld en doet de 'kind check', om de veiligheid van eventueel aanwezige kinderen in te schatten. Tenslotte wordt er gezorgd dat het slachtoffer veilig naar huis kan of op een andere plek wordt opgevangen.

Nazorg

De eerstvolgende werkdag neemt de nazorgconsulent van het Centrum SFG Nijmegen contact op met het slachtoffer. De nazorgconsulent geeft psycho-educatie en maakt een inventarisatie van aanwezige en benodigde hulp. Ook is er aandacht voor de veiligheid van het slachtoffer. Als het slachtoffer dat wenst, wordt een afspraak gemaakt op het Universitair Gezondheidscentrum Heyendael. Hier wordt de hulpvraag van het slachtoffer geconcretiseerd en gekeken welke hulp het slachtoffer nodig heeft. Tijdens het nazorgtraject screent de nazorgconsulent op posttraumatische stress klachten door middel van de Trauma Screening Questionnaire (TSQ), één en drie maanden na het incident. De nazorgconsulent neemt, na toestemming van het slachtoffer, altijd contact op met de huisarts om de continuïteit van zorg op de langere termijn te waarborgen.

Werkwijze bij slachtoffers van geweld jonger dan 18 jaar

De werkwijze bij slachtoffers van seksueel geweld jonger dan 18 jaar komt grotendeels overeen met die van volwassenen, maar er zijn enkele aandachtspunten. Ten eerste wordt er altijd goed gekeken naar toestemmingsbevoegdheid van ouders/verzorgers en kind, die verschilt per leeftijdscategorie. Bovendien wordt de Meldcode Kindermishandeling gevolgd en vindt er overleg plaats met de vertrouwensarts (van Veilig Thuis). Indien een kind wordt verkracht door een persoon waarmee het geen afhankelijkheidsrelatie heeft, vindt er geen overleg plaats met de vertrouwensarts. Wat betreft het FMO is er sinds oktober 2015 een nieuwe richtlijn, die voorschrijft dat bij zedenzaken van kinderen t/m 12 jaar oud, er altijd een arts van het Nederlands Forensisch Instituut (NFI) ingeschakeld wordt. Deze is 24 uur per dag bereikbaar en komt naar het Centrum SFG Nijmegen toe. Voor kinderen van 13 t/m 15 jaar wordt er met het NFI overlegd of het FMO door een NFI-arts wordt gedaan of dat het onderzoek wordt uitgevoerd door een lokale forensisch arts. Slachtoffers van familiaal geweld jonger dan 18 jaar worden niet verwezen naar het Centrum SFG Nijmegen. De zorg voor deze kinderen is in de ziekenhuizen in de regio adequaat geregeld door de diverse Werkgroepen Kindermishandeling.

Consultatie en advies

Het Centrum SFG Nijmegen is niet alleen voor de opvang na acuut seksueel en familiaal geweld, maar fungeert ook als centrum voor advies en consultatie. Zowel professionals, als slachtoffers en naasten kunnen bij het centrum terecht met vragen over seksueel en familiaal geweld. De vragen kunnen telefonisch of per e-mail worden gesteld en er kan ook een persoonlijk consult plaatsvinden in het Universitair Gezondheidscentrum Heyendael.

Het Centrum SFG Nijmegen geeft via Vrouwenstudies Medische Wetenschappen, afdeling EersteLijnsGeneeskunde (ELG), Radboudumc Nijmegen trainingen aan hulpverleners (medici en paramedici), om de kennis over seksueel en familiaal geweld te vergroten en om het signaleren en bespreekbaar maken van het geweld te vergemakkelijken.

Cijfers 2017

Acute zorg

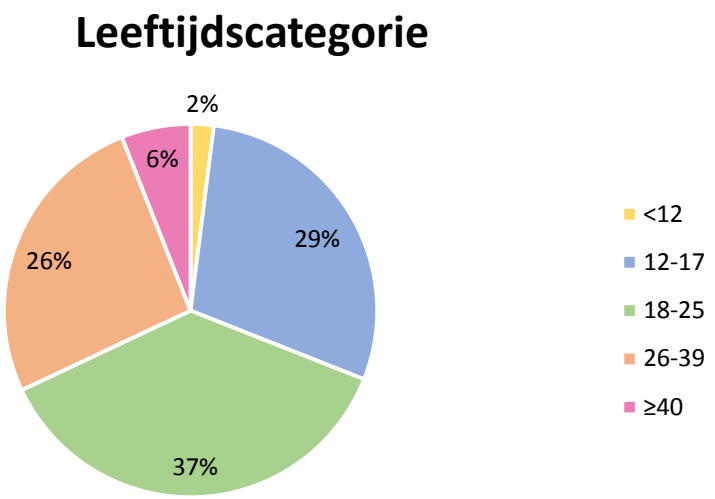
Achtergrondgegevens slachtoffers

Er werd aan 65 slachtoffers van acuut familiaal en seksueel geweld hulp verleend. De cijfers focussen zich op de 62 slachtoffers met seksueel geweld. Vrijwel alle slachtoffers van acuut seksueel geweld waren vrouw. (tabel 1) Ruim tweederde van de slachtoffers (68%) was jonger dan 25 jaar. (figuur 1) Bij één op de acht slachtoffers (13%) was een cognitieve beperking geregistreerd in het dossier. In 29% meldden slachtoffers dat zij eerder seksueel en/of familiaal geweld hadden meegemaakt. Bijna de helft van de slachtoffers van seksueel geweld was, op het moment van intake bij het SFG, bekend bij één of meerdere psychosociale hulpverleningsinstanties, zoals maatschappelijk werk, jeugdhulpverlening of een psycholoog.

Acute zorg

	Seksueel geweld (N=62)
	N (%)
Geslacht	
Vrouw	58 (93,6)
Man	2 (3,2)
Transgender/vrouw	2 (3,2)
Leeftijdscategorie	
<12	1 (1,6)
12-17	18 (29,0)
18-25	23 (37,1)
26-39	16 (25,8)
≥40	4 (6,5)
Cognitieve beperking	8 (12,9)
Eerder seksueel of familiaal geweld	18 (29,0)
Hulpverlening aanwezig	30 (48,4)
Actueel gebruik psychofarmaca	6 (9,7)
Wonend in instelling/opvang/pleeggezin	8 (12,9)

Tabel 1: Achtergrondgegevens slachtoffers Centrum SFG Nijmegen 2017



Figuur 1: Leeftijd slachtoffers Centrum SFG Nijmegen 2017

Kenmerken doorgemaakt geweld en dader

De meeste slachtoffers van seksueel geweld maakten een vaginale en/of anale verkrachting door. Slechts één op de acht daders van seksueel geweld (13%) was een onbekende voor het slachtoffer. (tabel 2) Bij ruim de helft (52%) van de slachtoffers van seksueel geweld was de dader een bekende en bij 23% betrof het een 'recent contact'. Vaak waren dit mannen/jongens die het slachtoffer die avond tijdens het uitgaan had ontmoet. Meer dan de helft van de verkrachtingen vond plaats in het huis van de dader of het huis van het slachtoffer. De helft van de slachtoffers is woonachtig in de regio Gelderland Zuid. (tabel 3)

	Seksueel geweld (N=62)
	N (%)
Type seksueel geweld	
Verkrachting	56 (90,3)
Aanranding	6 (9,7)
Aantal daders	
1	57 (91,9)
>1	5 (8,0)
Dader	
Bekende	32 (51,6)
Recent bekende	14 (22,6)
Internetkennis	5 (8,1)
Prostitutie/loverboy	2 (3,2)
Onbekende (stranger)	8 (12,9)
Niet bekend	1 (1,6)

Tabel 2: Kenmerken geweld en daders Centrum SFG Nijmegen 2017

Gemeente	Aantal (N=62)
	N (%)
Nijmegen	31 (50,0)
Arnhem	19 (30,6)
Ede	3 (4,8)
Buitenregio	9 (14,5)

Tabel 3: Herkomst slachtoffers centrum SFG Nijmegen naar gemeente

Verwijzer

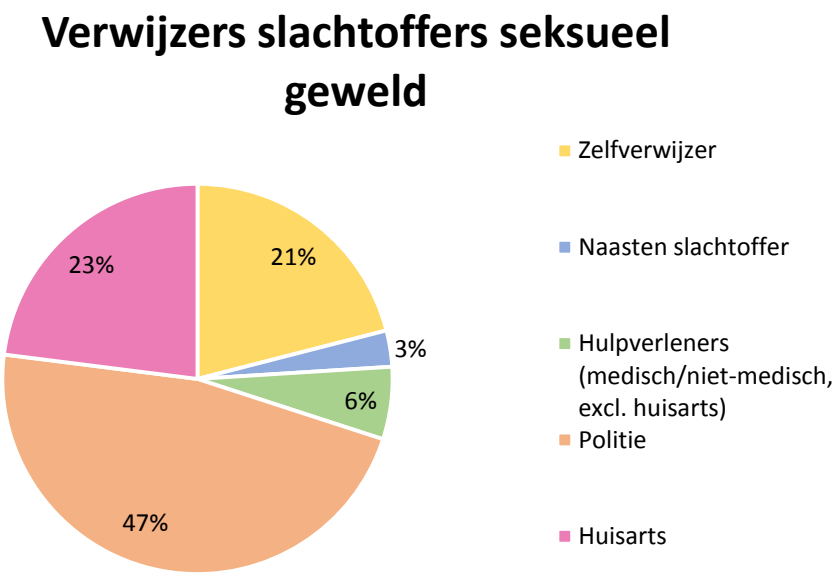
Ongeveer een op de vier slachtoffers werd doorverwezen door de huisarts. Het merendeel kwam via de politie (47%) en één op de vijf slachtoffers wist het centrum op eigen initiatief te vinden. (tabel 4 en figuur 2)

Betrokkenheid politie en nazorgconsulent

De politie was betrokken bij bijna alle slachtoffers (tabel 3). Bijna alle slachtoffers van seksueel geweld hadden tenminste één contact met de nazorgconsulent. Redenen dat slachtoffers geen nazorg ontvingen waren dat het slachtoffer aangaf geen zorg te willen en/of al adequate zorg ontving. Daarnaast konden enkele slachtoffers niet bereikt worden vanwege bijvoorbeeld een verkeerd telefoonnummer.

Verwijzer	Seksueel geweld (N=62)
	N (%)
Slachtoffer	13 (21,0)
Naasten	2 (3,2)
Hulpverleners (medisch/niet-medisch, excl. huisarts)	4 (6,5)
Huisarts	14 (22,6)
Politie	29 (46,8)
Betrokkenheid politie	55 (88,7)
Forensisch medisch onderzoek	31 (50,0)
Betrokkenheid nazorgconsulent	55 (88,7)

Tabel 4: Gebruik services Centrum SFG Nijmegen 2017



Figuur 2: Verwijzers slachtoffers Centrum SFG Nijmegen 2017

Cijfers 2017

Consultatie en advies

Kenmerken adviesvragers en slachtoffers

In 2017 hebben er 168 consultatie- en adviesgesprekken plaatsgevonden.(tabel 5) Meer dan de helft van de hulpvragen kwam van slachtoffers en naasten. De overige hulpvragen kwamen van hulpverleners. De meerderheid van de slachtoffers was jonger dan 25 jaar, vrouw en slachtoffer van seksueel geweld. Een kwart van de slachtoffers vroeg hulp vanwege incest in het verleden. Net als bij de acute zorg ging het ook bij de consultatie- en adviesgesprekken in de overgrote meerderheid, vier van de vijf slachtoffers, om bekenden als dader. Bijna de helft van vragen om hulp en advies komt uit de regio Gelderland-Zuid. (tabel 6)

Consultatie en advies

	Consultatie en advies (N=168)
	N (%)
Geslacht	
Man	26 (15,4)
Vrouw	138 (82,2)
Onbekend / vraaginformatie	4 (2,4)
Leeftijdscategorie	
<12 jaar	25 (15,0)
12-17 jaar	38 (22,2)
18-25 jaar	33 (19,8)
26-39 jaar	35 (20,9)
≥40 jaar	34 (20,3)
Onbekend	3 (1,8)
Type geweld	
Seksueel geweld	143 (85,1)
Waarvan incest	28 (19,8)
Huiselijk geweld	11 (6,6)
Onbekend	14 (8,3)
Wie vroeg hulp/advies	
Slachtoffer	46 (27,3)
Naasten(meestal ouder, familie)	40 (23,8)
Hulpverleners (medisch/niet medisch, excl huisarts)	51 (30,4)
Huisarts	30 (17,9)
Politie	1 (0,6)
Dader	
Bekende	135 (80,4)
Recent bekende	7 (4,2)
Prostitutie	3 (1,8)
Onbekende (stranger)	9 (5,4)
Onbekend	14 (8,2)

Tabel 5: Kenmerken slachtoffers consultatie en advies Centrum SFG Nijmegen

Gemeente	Aantal (N=168)
	N (%)
Nijmegen	71 (46,9)
Arnhem	33 (19,8)
Ede	12 (7,2)
Buitenregio	30 (17,9)
Onbekend (anoniem)	14 (8,2)

Tabel 6: Herkomst slachtoffers consultatie en advies Centrum SFG Nijmegen naar gemeente

Aard van de hulpvraag en gegeven advies

De vraag van artsen en hulpverleners was vaak breed van aard en handelde over wat er moest gebeuren in een bepaalde situatie en over haar/zijn rol als hulpverlener. Regelmatig betrof het langdurige, complexe situaties waarbij al veel hulpverlening betrokken was, of waar hulp werd geweigerd of stopgezet en de hulpvrager één van de weinige hulpverleners was die toegang had tot het slachtoffer. Het slachtoffer had meestal slechte ervaringen met hulpverlening en was bang dat buiten hem of haar om allerlei acties werden ondernomen. Deze problematiek vroeg om een integrale, eenduidige en gestructureerde aanpak. Er werd dan ook op juridisch, psychosociaal en medisch gebied advies gegeven. Bij elk advies was er bovendien aandacht voor hoe er het beste gecommuniceerd kon worden met het slachtoffer. Ook waren er vragen over concrete doorverwijsmogelijkheden, bijvoorbeeld met betrekking tot PTSS-behandeling. Daarnaast waren juridische procedures en de veiligheid van het slachtoffer veelbesproken onderwerpen. Regelmatig werd het slachtoffer uitgenodigd voor een eenmalig kosteloos adviesgesprek (gemiddelde duur 60 minuten) op het Universitair gezondheidscentrum Heyendael. In het geval van familiaal geweld stond veiligheid centraal met een risicotaxatie, het advies om een vluchtplan op te stellen en de wijkagent in te lichten. Ook werd er gezocht naar mogelijkheden om het isolement van het slachtoffer te verminderen. Altijd werden adviezen gegeven die aansloten bij de stages of change (de fases van verandering waar het slachtoffer zich in bevindt). Tot slot werd er gezocht naar mogelijkheden om met kleine stappen toe te leiden naar specifieke hulpverlening.

Kwaliteitsmonitoring

Om de kwaliteit van het Centrum SFG Nijmegen te bewaken functioneert een aantal overlegstructuren. Driemaandelijks overleggen de hulpverleners die direct betrokken zijn bij de slachtoffers over faciliterende en belemmerende factoren in het hulptraject aan de hand van concrete casuïstiek. Zo nodig wordt het protocol van het Centrum SFG Nijmegen aangepast. Driemaandelijks is er een overkoepelend overleg van alle betrokken partijen in het centrum, waarbij de gang van zaken in het centrum wordt besproken. De nazorgconsulenten en het hoofd en de coördinator van Centrum SFG Nijmegen komen iedere twee à drie weken bijeen om de kwaliteit van de nazorg te monitoren. Er zijn vele ad hoc contacten, de overlegmogelijkheden zijn laagdrempelig.

Betrokken deelnemers overlegstructuren

Toine Lagro-Janssen (hoofd Centrum SFG Nijmegen)

Elza Zijlstra (coördinator Centrum SFG Nijmegen)

Sylvia Coppens (casemanager /nazorgconsulent Centrum SFG Nijmegen)

Marieke van de Stadt (casemanager/nazorgconsulent Centrum SFG Nijmegen)

Marie Louise Moors (SEH-arts)

Raymond van den Broek (SEH-verpleegkundige/forensisch verpleegkundige)

Marijn Kraaijkamp (SEH-verpleegkundige/forensisch verpleegkundige)

Willie van der Wielen (specialist zedenzaken Politie Oost-Nederland)

Mandy Megens (zedenrechercheur Gelderland-Zuid)

Giorgia van de Berg (zedenrechercheur Gelderland – Midden)

Judith Kuiper (coördinator huiselijk geweld Politie Gelderland-Zuid tot medio 2017)

Johan Bakker (Politie Oost-Nederland, vanaf medio 2017)

Marcel Hoff (manager Algemene Gezondheid GGD Gelderland-Zuid)

Rinske van der Bij (beleidsmedewerker GGD Gelderland-Zuid)

Colette van Bokhoven (forensisch arts GGD Gelderland-Zuid)

Francée Aarts (forensisch arts GGD Gelderland-Zuid)

Renske Spanninga (directeur UGC Heyendael en huisarts)

Onderwijs en opleiding

Vrouwenstudies Medische Wetenschappen verzorgt onderzoek en onderwijs op het gebied van seksueel en familiaal geweld. Indien door andere betrokkenen presentaties zijn gegeven, wordt dit apart vermeld.

Datum	Doelgroep, plaats	Onderwerp	Door
Maandelijks verplicht onderwijs	Co- assistenten, Radboudumc Nijmegen	Signaleren van seksueel misbruik in het verleden en partnergeweld. Casuïstiek bespreken familiair geweld	Jennifer van der Heiden, Sanne Nootenboom, Doreth Teunissen
1 jan	Nascholing kinderartsen regio Gelderland- Zuid	Genitale verminking	Toine Lagro-Janssen
18 jan	Wethouders Regio Nijmegen	Hoe werkt het SFG en voor wie?	Toine Lagro-Janssen
25 jan	Hulpverleners SFG Nijmegen	De gevolgen van seksueel geweld, PTSS en psycho-educatie	Toine Lagro-Janssen
1 feb	Rijnstate Arnhem	Hoe werkt het SFG?	Toine Lagro-Janssen
mrt aug	AOIS huisartsgeneeskunde, VOHA Nijmegen	Onderwijs “Omgaan met partnergeweld”	Karin van Rosmalen-Nooijens
mrt	Keuzeblok derdejaars Studenten Geneeskunde, Radboudumc Nijmegen	Seksueel misbruik	Jennifer van der Heiden, Sanne Nootenboom, Doreth Teunissen
mrt	Masterstudenten geneeskunde, VUmc M3	College ‘Partnergeweld’	Karin van Rosmalen-Nooijens
Apr, juni, sept, nov	Elective familiair geweld. Studenten Geneeskunde, Radboudumc	‘Als zwijgen niet helpt’	Jennifer van der Heiden, Sanne Nootenboom, Doreth Teunissen
apr	LHV Beurs Utrecht	Workshop ‘Als zwijgen niet helpt. Signaleren en bespreken van partnergeweld’	Sylvie Lo Fo Wong
11 apr	Studiedag SFG Nijmegen	Goede zorg voor slachtoffers	Toine Lagro-Janssen
11 apr	Studiedag SFG Nijmegen	Signaleren en bespreken van partnergeweld	Karin van Rosmalen-Nooijens, Sylvie Lo Fo Wong
mei	Studenten Geneeskunde Radboudumc	Elective partnergeweld	Karin van Rosmalen-Nooijens
18 mei 19 mei	Kinderartsen (AIOS)	WOKK	Marie Louise Moors
juni	Wonca Prague	RCT and Feasibility study of the eHealth self support intervention Feel the ViBe	Karin van Rosmalen-Nooijens

juni	HAN, Nijmegen	Seksueel geweld. Sekse specifieke geneeskunde	Toine Lagro-Janssen
1 juni 2 juni	WHO curriculum Advisory, Geneve cie	Violence against Women preservice and in-service curriculum	Sylvie Lo Fo Wong
12 juni 16 juni	NSPOH doktersassistenten	SOA, theorie en achtergronden	Colette van Bokhoven-Rombouts
8 juni	Bedrijfsgeneeskundige dagen, Papendal Arnhem	Partnergeweld: signaleren en bespreekbaar maken	Toine Lagro-Janssen
juni	Keuzeblok Gender, Disease and Healthcare. Studenten Geneeskunde Radboudumc	Lecture 'Partner violence', workgroup ' 'Gender roles and IPV, stages of change', tutorial 'IPV'.	Sylvie Lo Fo Wong
juni	Onderwijsblok Gender, Disease and healthcare Studenten Geneeskunde Radboudumc	Centrum SFG Nijmegen	Elza Zijlstra
16 juni	VUmc course 'Sexual Health: threats and opportunities'	Lecture 'Domestic violence'	Karin van Rosmalen-Nooijens
21 sept	VUMC bachelor studenten gezondheidswetenschappen Amsterdam	Workshop Domestic Violence ihkv Minor Sexualiteit Health:threats and opportunities 2017	Sylvie Lo Fo Wong
25 sept	GGD GHOR Nederland. Utrecht	Wat kan de huisarts betekenen voor vrouwen met een VGV	Toine Lagro-Janssen
26 sept 10 okt	Nascholing SOA AIDS	Anticonceptie, ongeplande zwangerschap en praten over seksualiteit	Colette van Bokhoven-Rombouts
5 okt	Congres Gender & Gezondheid Womeninc.	Gender en geweld	Sylvie Lo Fo Wong, Karin van Rosmalen-Nooijens
7 okt	Open wetenschapsdag RIHS voor 5 en 6 VWO-ers en hun ouders	Wat moet je doen na een verkrachting? Workshops	Toine Lagro-Janssen
20 okt	Lustrum Congres SFG. Meer dan slachtoffer.	Laagdrempelige hulp bij familiaal geweld	Maartje Loeffen
20 okt	Lustrum Congres SFG. Meer dan slachtoffer.	Hoe gaan slachtoffers van getuige van geweld met hun leven door?	Karin van Rosmalen-Nooijens
20 okt	Lustrum Congres SFG. Meer dan slachtoffer.	Hoe gaan slachtoffers van een verkrachting met hun leven door?	Toine Lagro- Janssen
24 okt	SEH-artsen Radboudumc Nijmegen	Seksuele mishandeling en de rol van de SEH-arts	Marie Louise Moors

3 nov	Kaderhuisartsen urogynaecologie Nijmegen	Genitale verminking en de rol van de huisarts	Toine Lagro Janssen
21 nov	Congres GGD Rotterdam	Handelen en beroepsgeheimen bij partnergeweld & kindermishandeling	Sylvie Lo Fo Wong
27 nov	NSPOH Nascholing voor doktersassistenten	Seksuele gezondheid	Colette van Bokhoven-Rombouts

Publicaties

E. Zijlstra, G. Esselink , M.L. Moors , S. LoFoWong , G. Hutschemaekers ,
A. Lagro-Janssen, Vulnerability and revictimization: Victim characteristics in a Dutch assault center, J Forensic Leg Med. 2017 Nov;52:199-207.

Van Rosmalen-Nooijens K.A.W.L., Lo Fo Wong S.H., Prins J.B., Lagro-Janssen A.L.M.
The need for control, safety and trust in healthcare: A qualitative study among adolescents and young adults exposed to family violence. Patient Educ Couns. 2017 Jun;100(6):1222-1229. doi: 10.1016/j.pec.2017.02.008.

Karin AWL van Rosmalen-Nooijens, Fleur AH Lahaije, Sylvie H Lo Fo Wong, Judith B Prins and Antoine LM Lagro-Janssen. “Does witnessing Family Violence Influence Sexual and Reproductive Health of Adolescents and Young Adults? A Systematic Review.”Psychology of Violence, 7 (3), 343-374.doi:10.1037/vio0000113

Karin AWL van Rosmalen-Nooijens, Sylvie H Lo Fo Wong, Judith B Prins and Antoine LM Lagro-Janssen. “Young People, Adult worries: RCT and feasibility study of internet-based self-support method Feel the ViBe”for adolescents and youngadults exposed to family violence. J Med Internet Res, 19(6), e204. Doi:10.2196/jmir.6004

Loeffen MJ, Daemen J, Wester FP, Laurant MG, Lo Fo Wong SH, Lagro-Janssen AL. Mentor mother support for mothers experiencing intimate partner violence in family practice: A qualitative study of three different perspectives on the facilitators and barriers of implementation. Eur J Gen Pract. 2017 Dec;23(1):27-34.

Coppus AMW, Lagro-Janssen T. Seksueel misbruik bij verstandelijk beperkte meisjes, Huisarts Wet. 2017;8:410-2

A.L.M. Lagro-Janssen, D. Teunissen. Chronische bekkenpijn. In: H.E. van der Horst, N.J. de Wit. Somatisch Onvoldoende verklaarde Lichamelijke Klachten. Houten: Bohn Stafleu van Loghum, 2017. pp 131-143. ISBN 978 90 368 0638 1

Toine Lagro-Janssen, Laura Jussen, Joke Leenders, Colin Logie and Rachel Mijdam. Underreported and Unknown, Student Harassment at the Faculty of Science. GenDi, Radboud University. December, 2017.

Toine Lagro-Janssen, Eline van Manen. Sociale kaart, Centrum Seksueel en Familiaal Geweld. Nijmegen, 2017.

S. Lo Fo Wong. Accredidact – Familiaal geweld, 2017.
https://www.accredidact.nl/huisarts/programmas/familiaal-geweld

Toine Lagro-Janssen en Anouk Peters. E-learning : 'Gendersensitieve zorg in de geneeskundige vervolgopleiding'. Inhoud oa seksueel en familiaal geweld. December, 2017.

K. van Rosmalen-Nooijens, 'Family violence: Young people, adult worries: Preparation, Development, and Evaluation of the eHealth intervention 'Feel the ViBe' for Adolescents and Young Adults exposed to Family Violence'. Thesis: 1 november 2017 , Radboud Universiteit.

M. Loeffen, 'Mentor Mothers in Primary Care: the implementation of a low threshold intervention in Women and children with IPV'. Thesis: 20 december 2017, Radboud Universiteit.

Interviews

'Interview met radio GL8 , programma Gezond en Wel, thema seksueel misbruik, 8 lokale omroepen regio Nijmegen. Week 41-2017.

'Hulp na verkrachting moet altijd gratis zijn', De Telegraaf, Marion van Es, 18 oktober 2017.

'Het Centrum voor Seksueel en Familiaal Geweld en haar rol ', nieuwsuitzending Omroep Gelderland, 19 oktober 2017.

'Seksuele grens wordt beter beveiligd' en 'Het geheim doorbreken is het isolement doorbreken', De Gelderlander, Bettine Winters, 21 oktober 2017.

'Nee, het lag niet aan het rokje', De Gelderlander, Bettine Winters, 23 oktober 2017.

'Wanneer is seksueel gedrag acceptabel en waar ligt de grens?', VARAgids, Daphne van Paassen, 7 november 2017.

Werkgroepen

Marie Louise Moors: voorzitter Radboudumc werkgroep mishandeling

Toine Lagro-Jansssen: lid Radboudumc werkgroep mishandeling

Toine Lagro-Janssen: lid Landelijke Stuurgroep CSG

Contact

Telefoon

Voor acute opvang

(24 uur per dag bereikbaar)

T: 024 – 361 41 87

Spoedeisende Hulp Radboudumc Nijmegen

Voor hulpverleners en slachtoffers van misbruik ≥7 dagen geleden

(8:00 - 17:00 bereikbaar)

T: 024 – 322 43 40

Universitair Gezondheidscentrum Heyendael Nijmegen

E-mail

GelderlandZuidMidden@centrumseksueelgeweld.nl

Website

www.centrumseksueelgeweld.nl

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
www.rijksoverheid.nl

Kenmerk
1274224-171388-PG

Bijlage(n)
Rapport
Jeugdgezondheidszorg Acief

Uw brief

Correspondentie uitsluitend richten aan het retouradres met vermelding van de datum en het kenmerk van deze brief.

Datum 20 december 2017
Betreft Rapport Jeugdgezondheidszorg Actief

Geachte voorzitter,

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd in oprichting (verder: inspectie) houdt toezicht op de kwaliteit en veiligheid van de jeugdgezondheidszorg (verder: JGZ). De JGZ valt onder verantwoordelijkheid van de gemeente en is voor een deel ondergebracht bij GGD'-en en thuiszorginstellingen, voor een deel bij aparte stichtingen en valt voor een deel direct onder gemeenten.

Bij deze brief treft u het rapport aan van de inspectie: 'Jeugdgezondheidszorg actief'. De volgende onderzoeksvraag stond centraal: Leveren de JGZ instellingen verantwoorde zorg en hebben zij voldoende inzicht in de kwaliteit van zorg op een aantal risicovolle onderwerpen?

Resultaten van het onderzoek

Algemeen beeld
Uit het rapport komt het beeld naar voren dat JGZ organisaties over het algemeen verantwoorde zorg leveren en steeds meer inzicht hebben in de kwaliteit van de geleverde zorg. Hoewel dit op onderdelen nog verbeterd kan worden, beoordeelde de inspectie het merendeel van de normen als voldoende. Dit geeft de inspectie vertrouwen dat de jeugdgezondheidszorg goed op weg is.

Ik ondersteun de bevindingen van de inspectie. De inspectie noemt in haar rapport vier belangrijke onderwerpen (samenwerking in het sociale domein, flexibilisering/contactmomenten, kindermishandeling, psychosociale problematiek) die aandacht van de jeugdgezondheidszorg vragen en waarop organisaties binnen de gestelde termijn aan de norm moeten voldoen. Ik vind genoemde onderwerpen eveneens belangrijk en zet er daarom extra op in.

Op de normen waaraan nog niet werd voldaan, zoals aan de richtlijn niet-scrotale tests of aan de richtlijn zindelijkheid, is al voor het uitbrengen van het inspectierapport een aantal vervolgstappen ingezet. Zo heeft de inspectie naar aanleiding van de individuele toezichtrapporten met de JGZ-organisaties afspraken gemaakt over verbetermaatregelen. Ook hebben het NCJ, GGD GHOR Nederland en ActiZ adviezen opgesteld om de JGZ-organisaties te ondersteunen bij het

opvolgen van de verbetermaatregelen.
De inspectie heeft gedurende het onderzoek drie tussentijdse rapportages gepubliceerd. Dit gaf organisaties de gelegenheid te leren van verbeterpunten bij reeds bezochte organisaties.

Organisaties die afweken van een norm kregen de opdracht binnen een gestelde termijn aan de inspectie te bevestigen dat zij alsnog gingen voldoen aan de betreffende norm.

Specifieke onderwerpen
Hieronder ga ik nader in op die onderwerpen waarvoor de inspectie (extra) aandacht vraagt.

Samenwerking in het sociale domein
De JGZ draagt bij aan het doel alle kinderen gezond en veilig te laten opgroeien. Zij kijkt naar wat kinderen nodig hebben om gezond op te groeien, zich aan te passen, zelfredzaam te zijn en zij kijkt naar wat ouders nodig hebben om hun kind gezond op te voeden. De JGZ kan dit echter niet alleen. Een integrale aanpak waarbij de JGZ actief samenwerkt met samenwerkingspartners in de wijk zoals huisartsen, jeugd-GGZ, Veilig Thuis-organisaties, verloskundigen, kraamzorg, en het onderwijs is noodzakelijk.
De inspectie constateert in haar rapport dat de JGZ het belang ziet van samenwerking in het sociale domein, maar nog lang niet overal de beoogde positie heeft. Volgens de inspectie kan de JGZ daarin een meer proactieve rol nemen. Maar ook gemeenten en de organisaties in het sociale domein spelen hierbij een rol. De inspectie roept gemeenten en organisaties op met elkaar in gesprek te gaan over een betere positie en gebruik van de JGZ in het sociale domein. Ik onderschrijf deze oproep van harte. Ik zie een actieve rol voor gemeenten weggelegd om in samenspraak met de JGZ en andere betrokken partijen de regie op het kind goed te regelen en een goede samenhang en samenwerking in de keten met jeugdhulp en andere partners te borgen.

De samenwerking in een integrale keten rond aanstaande ouders en kinderen in de wijk is cruciaal. Daar wil ik ook aan bijdragen. Zoals aangekondigd in mijn brief aan uw Kamer over maatschappelijke opgaven jeugd en voortgang stelsel van 27 november jl. (Vergaderjaar 2017-2018, Kamerstuk 31839, nr. 606), ontwikkel ik een landelijk programma dat als doel heeft dat kinderen in Nederland een gezonde start krijgen. Het doel van het landelijk programma is om de keten rondom het kind op lokaal niveau te verbeteren. Het gaat om een preventieve aanpak in gemeenten en wijken waarbij de verbinding gelegd wordt tussen de verloskundige hulp, kraamzorg, de jeugdgezondheidszorg, de jeugdhulp, de (volwassen) ggz, huisarts en dus tussen het medische en het sociale domein. We maken een verbinding tussen relevante disciplines en professionals, tussen gemeenten en zorgverleners (sectoroverschrijdend) en tussen gemeenten en zorgverzekeraars. Binnen deze keten zullen lacunes aangepakt worden die belemmeren dat kinderen gezond starten. Ik informeer uw Kamer in het voorjaar 2018 hierover.

Flexibilisering/Contactmomenten
Voor een goed functionerende JGZ in het sociale domein moet een aantal basisvoorwaarden op orde zijn. Eén van deze basisvoorwaarden is het aanbod van voldoende contactmomenten. Met de ingang van het Landelijk Professioneel Kader (Vergaderjaar 2014-2015, Kamerstuk 32793, nr. 198) op 1 januari 2016 kregen JGZ-organisaties meer flexibiliteit om het schema van contactmomenten in te

vullen naar een wijze die voor elk kind de beste garantie geeft voor goede zorg. Zo staat het aanbod van voldoende contactmomenten garant voor een doorlopende, samenhangende en onderbouwde preventieve gezondheidszorg. Gelet hierop vind ik de constatering van de inspectie dat het minimale aanbod van contactmomenten per leeftijdsfase bij een kwart van de onderzochte organisaties te laag is, zorgelijk. De betreffende organisaties moeten binnen drie maanden aan de norm voldoen.

Een aanbod van voldoende contactmomenten zie ik als een gezamenlijke verantwoordelijkheid van gemeenten en de jeugdgezondheidszorg. Hierbij is het van belang dat men elkaar erop aanspreekt. Ik volg de voortgang op dit punt en bespreek dit het komend jaar in de bestuurlijke overleggen met gemeenten.

Kindermishandeling
Zoals de inspectie in haar rapport stelt is en blijft kindermishandeling een groot maatschappelijk probleem, met veel verdriet, schade en onnodige maatschappelijke kosten. Gezien de (beoogde) positie van de JGZ binnen en buiten het sociaal domein verwacht de inspectie van de JGZ een grotere voorbeeld- en voortrekkersrol op het gebied van de aanpak van kindermishandeling. In het rapport wordt daarom meer aandacht gevraagd voor effectieve preventie en aanpak van kindermishandeling. Helaas komt uit het onderzoek naar voren dat meer dan tweederde van de JGZ-organisaties de registratie van kindermishandeling niet op orde heeft. Ook laat een deel van de organisaties zien dat artsen onvoldoende in actie komen wanneer er aanwijzingen zijn van mogelijke kindermishandeling. Eveneens is de samenwerking met Veilig Thuis niet overal optimaal. De inspectie geeft aan dat verbetering nodig is in de signaalgevoeligheid, het actief acteren op signalen, het goed gebruik maken van de meldcode en de meldingsbereidheid. De inspectie constateert dat het door de JGZ-sector opgestelde actieplan 'Kindermishandeling' grotendeels voorziet in de verbetering van de aanpak van kindermishandeling. Voor eind 2017 moeten de organisaties aan de norm voldoen.

Ik zet de komende kabinetsperiode actief in op de aanpak en preventie van kindermishandeling. Daartoe starten we in 2018 – samen met gemeenten - een nationaal programma gericht op preventie, eerder en beter in beeld brengen en duurzaam oplossen van de problematiek van kindermishandeling en huiselijk geweld. Hier kom ik in het voorjaar 2018 op terug.

Psychosociale problematiek
De constatering van de inspectie dat de JGZ met een proactieve houding kansen voor zichzelf en daarmee voor gemeenten, de ketenpartners in het sociaal domein, en vooral voor kinderen en gezinnen kan creëren, onderschrijf ik van harte. Ook ten aanzien van de signalering van psychosociale problematiek is een actieve houding van de JGZ gewenst. In dit verband noemt de inspectie het ontbreken van beleid voor 18-/18+. Hierbij gaat het vooral om de groep jongeren met een licht verstandelijke beperking. Daar het Basispakket JGZ zich richt op jongeren tot 18 jaar kan het stoppen van de JGZ voor deze doelgroep extra risicofactoren met zich meebrengen. Het is daarom belangrijk dat de JGZ extra aandacht besteedt aan de zorgoverdracht van deze groep. De inspectie constateert dat de JGZ het belang hiervan erkent, maar dat nog vrijwel nergens sprake is van een specifiek beleid of plan van aanpak voor deze doelgroep. De organisaties dienen binnen drie maanden een plan van aanpak te hebben waarin een betere zorgoverdracht voor de specifieke doelgroep onderdeel van is.

De kwetsbare groep jongeren en de overgang van 18- naar 18+ heeft mijn aandacht. Op 27 november is samen met een groot aantal partners de Jongvolwassenentop georganiseerd. Daarbij heb ik met bestuurders uit gemeenten, de zorg, werkgevers en onderwijsinstellingen afgesproken om gezamenlijk de knelpunten in de overgang van jeugd naar volwassenheid aan te pakken. Voor kwetsbare jongeren zoals jongeren met een licht verstandelijke beperking is de overgang naar volwassenheid veelal lastig en verloopt vaak nog te problematisch. Deze jongeren missen doorgaans het vangnet dat andere jongeren nog wel hebben als ze 18 jaar worden. Samen met de betrokken partijen heb ik afgesproken dat professionals jongeren niet meer los laten voor ze zelfstandig verder kunnen, of zorgcontinuïteit geregeld is.

Tot slot
Ik sluit me aan bij de oproep van de inspectie aan de JGZ om actief te blijven en haar rol binnen het sociale domein op te pakken. Zoals de inspectie schrijft in haar rapport is er verbetering zichtbaar bij de JGZ en handelt zij steeds vaker vanuit een outreachende visie waarbij het kind op de eerste plaats staat. Dat is het gezamenlijke doel waar we ons samen voor inzetten. Daarom zet ik de komende kabinetsperiode onder meer in op een gezonde start voor alle kinderen en de aanpak van de problematiek van kindermishandeling en huiselijk geweld.

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

Hugo de Jonge

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Jeugdgezondheidszorg actief

Gezond vertrouwen

Utrecht, november 2017

Voorwoord

De Jeugdgezondheidszorg heeft als enige sector in de gezondheidszorg alle kinderen in Nederland in beeld en biedt hen op verschillende momenten in hun groei preventieve zorg. De JGZ bevordert de gezonde en veilige ontwikkeling van (kwetsbare) kinderen en is daarmee van groot maatschappelijk belang. Bovendien is goede preventieve zorg voor onze jeugd een verplichting vanuit het Internationaal Verdrag voor de Rechten van het Kind.
In het vorige inspectierapport schreef ik dat de gemeenten met de JGZ goud in handen hebben. Om de transitie en transformatie van de jeugdhulp en samenwerking binnen het sociale domein in gemeenten tot een succes te maken, moet de JGZ beter benut worden. De verantwoordelijkheid hiervoor ligt echter niet alleen bij de gemeenten, de JGZ heeft zelf een belangrijke rol door een actieve partner te zijn en zich meer zichtbaar te maken. Op plekken waar geïnvesteerd is in een goede samenwerking en waar de professionals elkaar kennen, ziet de inspectie positieve ontwikkelingen in het sociale domein.

Juist bij bovenstaande ontwikkelingen blijft het van groot belang dat de kwaliteit van de JGZ op peil blijft. In grote lijn is de inspectie hier tevreden over. Op een paar punten oordeelt de inspectie dat het beter kan. Elke organisatie moet voldoende contactmomenten aanbieden conform het Landelijk Professioneel Kader. Het serieus nemen van ouders en hun ouderrol betekent op het juiste moment de juiste zorg aanbieden die dit kind en deze ouders nodig hebben. Het gaat om uiteenlopende vragen zoals (cyber)pesten, omgaan met moderne media, sexting en grooming, tienerzwangerschappen. De door het veld ontwikkelde JGZ preventieagenda kan hierbij een stimulans zijn.

Kindermishandeling is en blijft een groot maatschappelijk probleem, met veel verdriet, schade en onnodige maatschappelijke kosten. De inspectie vindt dat het signaleren en het daarna in actie komen juist in de JGZ beter moet en kan. Gezien de (beoogde) positie van de JGZ binnen en buiten het sociaal domein verwacht de inspectie van de JGZ een grotere voorbeeld- en voortrekkersrol op dit gebied. Het door het veld ontwikkelde actieplan is wat de inspectie betreft niet vrijblijvend.

Bemoedigend is dat alle organisaties sinds het uitbrengen van de tussentijdse rapportages van het toezicht JGZ 2016-2017, verbetering laten zien en dat steeds vaker handelen vanuit een outreachende visie waarbij het kind op de eerste plaats staat. JGZ blijf actief en pak je rol binnen het sociaal domein!

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd in oprichting
Dr J.A.A.M. van Diemen-Steenvoorde
Inspecteur-generaal IGZ[1]

1 *Bij ondertekening gebruiken wij de organisatienaam genoemd in de wetten op het terrein van de volksgezondheid en de jeugdhulp.*

Samenvatting

In 2016-2017 voerde de inspectie een onderzoek uit naar de jeugdgezondheidszorg. Tijdens dit toezicht bracht de inspectie bezoeken aan alle JGZ organisaties. Bij de bezoeken toetste de inspectie op vijf centrale onderwerpen: in beeld, in zorg, bereikt; zicht op kwaliteit van zorg; samenwerking in het sociaal domein; kindermishandeling in de praktijk en het verbeterplan van het vorige toezicht. Daarnaast werd het toezicht onderverdeeld in 5 perioden waarbij in elke periode naast de bovengenoemde onderwerpen één extra 'lichamelijk' onderwerp en één extra 'psychosociaal' onderwerp werd belicht. Gedurende het onderzoek publiceerde de inspectie drie tussentijdse rapportages. Dit gaf de overige organisaties de gelegenheid tussentijds te leren van de al gevonden resultaten.

Conclusies
De onderzoeksvraag was: leveren de JGZ organisaties verantwoorde zorg en hebben zij voldoende inzicht in de kwaliteit van zorg op een aantal risicovolle onderwerpen? De hoofd conclusie is dat de JGZ organisaties goed op weg zijn. Zij levert over het algemeen verantwoorde zorg en hebben steeds meer inzicht in de kwaliteit. Beide aspecten kunnen nog verbeterd worden.
Het merendeel van de onderzochte normen beoordeelde de inspectie als voldoende. Dit geeft de inspectie vertrouwen dat de JGZ goed op weg is.

Op de centrale thema's trekt de inspectie de volgende conclusies:
- De JGZ werkt hard aan haar positie in het sociaal domein. De inspectie complimenteert de voorlopers, maar zien dat de JGZ nog niet overal de beoogde positie heeft in het sociaal domein. Niet overal neemt de JGZ een proactieve rol in en stelt zich op als initiator. Vaak wacht de JGZ af of zij vanuit gemeente en/of sociaal domein benaderd wordt.
- De samenwerking was aanmerkelijk beter op plekken waar wederzijds geïnvesteerd was in elkaar kennen en opzoeken.
- Meer dan twee derde van de organisaties had de registratie van kindermishandeling niet op orde. De inspectie is van mening dat de signaalgevoeligheid, het goed gebruik maken van de meldcode en de meldingsbereidheid op het gebied van kindermishandeling ook bij de JGZ nog kan en moet verbeteren. De kwaliteit van samenwerking tussen de JGZ en Veilig Thuis was nog niet overal optimaal.
- Nog niet alle organisaties dachten goed na over de rol van de JGZ bij preventie en aanpak van psychosociale problematiek.
- Bij een derde van de onderzochte organisaties wordt het contactmomenten schema van het landelijk professioneel kader op organisatieniveau nog niet gevolgd zoals beoogd. Met name het aantal contactmomenten op organisatieniveau dat minmaal per leeftijdsfase wordt aangeboden bleek bij die organisaties te laag. Dit vindt de inspectie niet acceptabel.
- Bij de lokale implementatie van richtlijnen wordt niet altijd de beoogde gezondheidswinst behaald omdat niet altijd bekend is hoe het in de eigen regio gesteld is met de achtergronden van de betreffende onderwerpen.

De conclusies op de extra onderwerpen zijn terug te vinden in de tussentijdse rapportages (zie bijlage 1 van het rapport).

Handhaving en vervolg
Organisaties die afweken van een norm kregen de opdracht binnen een gestelde termijn aan de inspectie te bevestigen dat zij alsnog voldoen aan de betreffende

norm. Afhankelijk van de norm kon deze termijn verschillen. De organisaties hebben aangegeven binnen de gestelde termijnen aan de normen te voldoen. In veel gevallen is hierbij het plan van aanpak of het verbeterplan meegestuurd. Hieruit blijkt dat de organisaties voortvarend en adequaat te werk gaan.

Daarnaast formuleerde de inspectie enkele aanbevelingen voor de professionals, de JGZ organisaties en de lokale en/of regionale overheden. Voor ieder apart, maar met name voor de lokale netwerken als geheel.

Het toezicht op de JGZ zal zich de komende jaren meer dan voorheen focussen op het functioneren van de JGZ binnen de integrale keten rond kinderen in de wijk, samen met de andere inspecties binnen het toezicht op het sociaal domein. Dit omdat de JGZ alleen goed kan opereren mits zij goed ingebed is in het sociaal domein.

Inhoud

	Voorwoord	3
	Samenvatting	4
1	**Inleiding**	**7**
1.1	Aanleiding en belang	7
1.2	Onderzoeksvraag	8
1.3	Onderzoeksmethode	8
1.4	Toetsingskader	9
1.5	Opbouw van het rapport	9
2	**Conclusies**	**10**
2.1	JGZ is goed op weg	10
2.2	Samenwerking in sociaal domein vraagt actieve rol van JGZ	11
2.3	Nog meer aandacht verbetering van aanpak kindermishandeling is vereist	11
2.4	Aanpak psychosociale problematiek moet beter	11
2.5	Ruim een kwart voldoet niet aan het Landelijk Professioneel Kader	12
2.6	Implementatie van richtlijnen niet overal goed doordacht	12
2.7	Overige conclusies	13
3	**Handhaving**	**16**
3.1	Maatregelen	16
3.2	Aanbevelingen	17
3.3	Toekomstig toezicht	18
4	**Resultaten inspectiebezoeken**	**19**
4.1	Centrale thema’s	20
4.2	Lichamelijke onderwerpen	22
4.3	Psychosociale onderwerpen	22
4.4	Onaangekondigde elementen	22
4.5	Kinderen van vluchtelingen	22
5	**Beschouwing**	**24**

Bijlage 1 Tussentijdse rapportages
Bijlage 2 Internationaal Verdrag van de Rechten van het Kind en toelichting
Bijlage 3 Toetsingskader centrale thema’s
Bijlage 4 Toetsingskader extra onderwerpen

1 Inleiding

1.1 Aanleiding en belang

Ieder kind heeft recht op een veilige en gezonde ontwikkeling. De missie van de Jeugdgezondheidszorg (hierna: JGZ) is de veilige en gezonde ontwikkeling van kinderen te beschermen, te bewaken en te bevorderen. In de praktijk betekent dit het onderhouden van contact met het kind en/of de ouders, het volgen van de groei en ontwikkeling van het kind en het tijdig signaleren van risico's voor de gezondheid van het kind. Zo kan de JGZ bijvoorbeeld passende hulp inzetten en de situatie blijven volgen. Bij bedreigingen van gezonde en veilige ontwikkeling van kinderen zet JGZ adequate hulp in en blijft het gezin monitoren.

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd in oprichting (verder: inspectie) houdt toezicht op de kwaliteit en veiligheid van de JGZ. Dit onderzoek is een vervolg op de eerdere toezichtronden in de JGZ[2]. De JGZ valt onder verantwoordelijkheid van de gemeente en is voor een deel ondergebracht bij thuiszorginstellingen, deels bij GGD-en, voor een deel bij aparte stichtingen en voor een deel direct onder een gemeente.

De JGZ staat op diverse plekken in het land onder druk. De financiering vanuit lokale overheid richting de JGZ blijft gelijk of loopt soms zelfs terug. Aandacht voor psychosociale problematiek bij de jeugd gaat daardoor ten onrechte gepaard met minder aandacht voor de traditionele verworvenheden van de JGZ zoals beschreven in de JGZ-richtlijnen. Terwijl deze verworvenheden de redenen zijn waarom ouders naar de JGZ komen en de JGZ voor de maatschappij als geheel op de lange termijn essentieel is. Nederland ratificeerde het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind (IVRK) en dit schept verplichtingen, ook voor de JGZ en de lokale overheden. Professionele zorg voor de jeugd, inclusief het zich houden aan de richtlijnen, is een verplichting in het kader van het IVRK. De JGZ-organisaties, als uitvoerders van de Nederlandse overheid voor de preventieve zorg voor alle kinderen in Nederland, moeten zich bij hun beleid laten leiden door dit verdrag. Daarnaast is het verdrag de basis voor diverse belangrijke onderwerpen in de JGZ.

Uit calamiteitenonderzoek naar gezinsdrama's, voorgaande toezichtrondes[1] en eerdere contacten met het veld is bekend dat de JGZ niet altijd alle kinderen in beeld en in zorg heeft en niet altijd in voldoende mate bereikt. Daarnaast is signalering en aanpak van onveiligheid en ongezond opgroeien (of positiever geformuleerd de focus op gezond en veilig opgroeien) lang niet overal even goed geborgd. Ook worden de mogelijkheden van de JGZ op het gebied van preventie van psychosociale problematiek en lichte begeleiding onvoldoende ingezet.

Ontwikkelingen
De omgeving van de JGZ is door de decentralisatie van de jeugdhulp volop in ontwikkeling. Het beoogde doel van de transitie en transformatie van de jeugdhulp naar de gemeenten is de zorg dichter bij de gezinnen te brengen en beter aan te laten sluiten bij de problemen en vragen van de gezinnen. Gezien haar preventieve rol in het sociaal domein kan de JGZ een belangrijke partner zijn voor de gemeenten in het verwezenlijken van de lokale transformatiedoelstellingen.
Vanuit het veld ontvangt de inspectie signalen dat gemeenten en sociaal domein deze rol nog onvoldoende zien en inzetten. Tegelijkertijd krijgt de inspectie vanuit

2 De Jeugdgezondheidszorg beter in positie, 2014

het sociale domein signalen dat de JGZ informatieoverdracht afhoudt en afwezig is op plekken waar ketenpartners samenwerking zoeken.

1.2 Onderzoeksvraag

De onderzoeksvraag voor het toezicht is: *Leveren de JGZ instellingen verantwoorde zorg en hebben zij voldoende inzicht in de kwaliteit van zorg op een aantal risicovolle onderwerpen?*

Tijdens dit toezicht toetste de inspectie de volgende vijf centrale onderwerpen:
- in beeld, in zorg, bereikt?;
- zicht op kwaliteit van zorg;
- samenwerking in het sociaal domein;
- kindermishandeling in de praktijk
- het verbeterplan van het vorige toezicht.

Daarnaast is het toezicht onderverdeeld in 5 perioden waarbij in elke periode naast de bovengenoemde onderwerpen één extra 'lichamelijk' onderwerp en één extra 'psychosociaal' onderwerp wordt belicht. Dit geeft de inspectie in een relatief korte periode een overzicht over 11 extra onderwerpen. Zie tabel 1.

Tabel 1. Extra onderwerpen

Periode	*Lichamelijk*	*Psychosociaal*
1	Groei	Vroegsignalering psychosociale problemen
2	Roken	Geboortezorg
3	Borstvoeding en/of Zindelijkheid	Pesten
4	Aangeboren hartafwijkingen	Social media gebruik
5	Niet-scrotale testes	Tienerzwangerschappen

1.3 Onderzoeksmethode

Voor de implementatie van de aanbevelingen van de inspectie is het belangrijk dat de organisaties zich herkennen in het door de inspectie geschetste beeld. In de huidige toezichtronde koos de inspectie voor een aangekondigd bezoek aan alle organisaties. Tijdens het bezoek hielden de managers een presentatie volgens een door de inspectie aangeleverd format over de eigen organisatie. Tijdens of na de presentatie stelde de inspectie nadere vragen uit het toetsingskader voor zo ver die in de presentatie nog niet aan bod kwamen. Vervolgens voerde de inspectie een gesprek met (minimaal) twee uitvoerende professionals uit de functiegroepen jeugdarts en jeugdverpleegkundige. Ook maakte dossieronderzoek deel uit van het bezoek. Hierbij werd gekeken of wat het management en de professionals aangaven hoe plaatselijk gewerkt werd, terug te vinden was in de dossiers.

Het onderzoek vond plaats tussen april 2016 en april 2017. In totaal bezocht de inspectie 45 organisaties. Bij drie toezichtbezoeken onderzocht de inspectie meerdere organisaties op hun eigen verzoek tegelijkertijd in verband met de vergaande samenwerking tussen deze organisaties. In totaal publiceerde de inspectie 41 rapporten.

Over periode één, over de combinatie van periode twee en drie en over de combinatie van periode vier en vijf bracht de inspectie een tussentijdse rapportage uit. De JGZ aanbieders konden zo de bij andere organisaties gevonden resultaten al in een vroeg stadium gebruiken voor verbetering van de eigen werkwijze.

1.4 Toetsingskader

Het toetsingskader baseerde de inspectie o.a. op de volgende wetten en normen/richtlijnen:

- Wet Publieke Gezondheid (WPG, inclusief memorie van toelichting);
- Wet Kwaliteit Klachten en Geschillen in de Zorg (WKKGZ);
- Standpunt Bereik van de Jeugdgezondheidszorg;
- Landelijk Professioneel Kader (LPK);
- JGZ richtlijn Secundaire Preventie Kindermishandeling;
- JGZ richtlijn Kindermishandeling;
- JGZ richtlijn Overgewicht;
- NCJ informatie over informatiedeling sociaal domein;
- Handleiding groeidiagrammen;
- JGZ richtlijn Signalering en verwijscriteria bij kleine lichaamslengte, inclusief LESA kleine lichaamslengte bij kinderen;
- JGZ richtlijn Voeding en eetgedrag;
- JGZ richtlijn Vroeg signalering van psychosociale problemen;
- Standpunt gegevensoverdracht van kraamzorg en verloskunde naar de jeugdgezondheidszorg en Zorgstandaard geboortezorg;
- Multidisciplinaire Richtlijn Borstvoeding;
- Richtlijn Zindelijkheid urine en feces;
- Richtlijn vroegtijdige opsporing aangeboren hartafwijkingen;
- Richtlijn Pesten;
- Multidisciplinaire richtlijn niet scrotale testis;
- Richtlijn seksuele ontwikkeling;
- Richtlijn opvoedondersteuning.

De inspectie stelde per thema of onderwerp een norm gebaseerd op bovenstaand toetsingskader. De verkregen informatie zette de inspectie om in een score (voldoende, matig of onvoldoende).
Het toetsingskader is als bijlage toegevoegd.

1.5 Opbouw van het rapport

De conclusies staan in hoofdstuk 2. In hoofdstuk 3 treft u de handhaving en aanbevelingen aan vanuit de inspectie. In hoofdstuk 4 worden de resultaten van het onderzoek weergegeven en in hoofdstuk 5 de beschouwing. In de bijlagen treft u de tussentijdse rapportages inclusief de conclusies op de extra lichamelijke en psychosociale onderwerpen. Tevens treft u een bijlage met een toelichting op de relatie tussen het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind en de JGZ.

2 Conclusies

Veel onderwerpen van de JGZ, evenals het toezicht op de JGZ, vinden haar basis in het IVRK. Tijdens haar toezicht concludeerde de inspectie dat de inhoud en reikwijdte van het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind (IVRK) nog onvoldoende bekend is en gebruikt wordt. Zowel in (inhoudelijke) discussies binnen de JGZ als tussen de JGZ en de lokale en landelijke overheden. Ook de grote en belangrijke rol van de ouders voor het kind en hoe hulpverleners en overheden daar mee om moeten gaan is onderdeel van het IVRK. Om een bijdrage te leveren aan beter begrip en gebruik van het IVRK in relatie tot de JGZ voegt de inspectie aan het einde van dit rapport een bijlage toe waarin zij nader ingaat op de kinderrechten en hun relatie tot de JGZ en de onderwerpen van het huidig toezicht.

De specifieke conclusies per onderzocht onderwerp publiceerde de inspectie reeds eerder in drie tussentijdse rapportages (zie bijlage 1). Hieronder volgen de algemene en enkele nog niet eerder gepubliceerde conclusies.

De onderzoeksvraag was: leveren de JGZ organisaties verantwoorde zorg en hebben zij voldoende inzicht in de kwaliteit van zorg op een aantal risicovolle onderwerpen? De algemene conclusie van de inspectie na het huidig onderzoek is dat de JGZ organisaties over het algemeen verantwoorde zorg leveren en steeds meer inzicht hebben in de kwaliteit. Beide aspecten kunnen nog verbeterd worden.
Hieronder volgt een uitwerking van de conclusies.

2.1 JGZ is goed op weg

Het merendeel van de onderzochte normen beoordeelde de inspectie als voldoende. Dit geeft de inspectie vertrouwen dat de JGZ goed op weg is.
De inspectie trof meer dan in de voorgaande toezichtrondes organisaties aan die goed nadachten over de vragen ’wat de meerwaarde van de JGZ is, wat de rol en de bestaansreden van de JGZ zijn’. Het belang van het kind voorop stellen (artikel 3.1 IVRK), is steeds vaker de basis van besluiten van de JGZ.

Steeds vaker krijgen professionals meer verantwoordelijkheid en ruimte om het beste voor het kind en de ouders te bewerkstelligen. Dit in een context van transitie en transformatie en ontwikkelingen in het sociaal domein. De inspectie beoordeelt het als een positieve ontwikkeling dat de organisaties hierover in gesprek zijn.
Bij vrijwel alle organisaties waren de verbeterpunten n.a.v. het vorige toezicht in 2013/2014 goed opgepakt. Daar waar dit niet zo was betrof het onderwerpen die ook in het huidige toezicht zaten ofwel is direct actie gevraagd aan de betreffende organisatie. Bijna overal trof de inspectie een constructieve samenwerking met de gemeenten aan. De organisaties verbeterden het inzicht in de eigen kwaliteit van zorg. De organisaties zijn meer ‘in control’. Zij beschikken over meer en betere gegevens van de eigen organisatie en brengen deze gegevens beter in relatie met trends in de regio en landelijke gegevens. De organisaties ontwikkelden en implementeerden beleid voor het bereiken van moeilijk bereikbare groepen. Tot slot was het voor de inspectie duidelijk dat de JGZ het belang van de samenwerking in het sociaal domein ziet, ondanks dat deze samenwerking op veel plekken nog niet optimaal is.

Over het geheel genomen is de inspectie tevreden over de ontwikkeling die de JGZ laat zien. Bovenstaande positieve resultaten nemen niet weg dat inzoomen op specifieke onderwerpen altijd aandachtspunten oplevert die verbeterd kunnen

worden. In de komende paragrafen benoemt de inspectie de belangrijkste aandachtspunten.

2.2 Samenwerking in sociaal domein vraagt actieve rol van JGZ[3]

Alhoewel het belang van samenwerking binnen het sociaal domein door de organisaties gezien wordt, concludeert de inspectie tegelijkertijd dat de JGZ nog lang niet overal de beoogde positie[4] in het sociaal domein heeft.
Niet overal neemt de JGZ een proactieve rol in en stelt zich op als initiator. Vaak wacht de JGZ af of zij vanuit gemeente en/of sociaal domein benaderd wordt. De samenwerking is aanmerkelijk beter op plekken waar wederzijds geïnvesteerd is in elkaar kennen en opzoeken.

2.3 Nog meer aandacht verbetering van aanpak kindermishandeling is vereist

De inspectie beoordeelt het positief dat de JGZ beseft dat meer aandacht nodig is voor de preventie en aanpak van kindermishandeling, maar ziet ook dat meer inspanning nodig is voor een effectieve preventie en aanpak.

2.3.1 Meer dan twee derde van de organisaties heeft registratie kindermishandeling niet op orde.

De registratie van risicofactoren en/of (vermoedens van) kindermishandeling en de gevolgde stappen van de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling vindt vaak onvolledig, onjuist of soms niet plaats. Hierdoor is het bij het openen van het dossier niet meteen duidelijk dat sprake is van een risico- of aandachtskind. De inspectie oordeelt dat de registratie moet verbeteren.

2.3.2 Veilig Thuis samenwerking niet optimaal

De kwaliteit van samenwerking tussen de JGZ en Veilig Thuis is nog niet overal optimaal. De JGZ is soms te afwachtend op initiatieven van Veilig Thuis deze samenwerking te verbeteren. De inspectie vindt dit een gemiste kans. De samenwerking verloopt beter waar wederzijds geïnvesteerd is in onderlinge kennismaking van professionals en waar tijd is vrijgemaakt de samenwerking vorm te geven.

De signaalgevoeligheid, het actief acteren op signalen, het goed gebruik maken van de meldcode en de meldingsbereidheid moet en kan ook bij de JGZ nog verbeteren. Tijdens de looptijd van het onderzoek verscheen het JGZ brede actieplan Kindermishandeling. Dit is gemaakt door JGZ managers in samenwerking met de beroepsverenigingen Jeugdartsen Nederland (AJN) en Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland, sectie jeugd (V&VN jeugd) en het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ). Veel van bovenstaande conclusies worden hierin al benoemd en aangepakt.

2.4 Aanpak psychosociale problematiek moet beter

Met een proactieve houding kan de JGZ kansen creëren voor zichzelf en daarmee voor de gemeenten, de ketenpartners in het sociaal domein en vooral voor de kinderen en gezinnen.
Ook op het gebied van psychosociale problematiek is de JGZ de preventie expert. Nog niet alle organisaties dachten goed na over de rol van de JGZ in de preventie en aanpak van psychosociale problematiek. Sommige managers gaven aan dat verplichte normen op sommige van deze onderwerpen ontbreken en ze daarom (nog) niet willen investeren in betere samenwerking op dit vlak. De inspectie vindt dit zorgwekkend.

---

3 Tot medio oktober bestond nog geen toetsingskader. Inmiddels is een toetsingskader voor het sociaal domein en jeugd verschenen. Deze zijn te vinden op www.stelseltoezichtjeugd.nl en www.stelseltoezichtsociaaldomein.nl.
4 Zie hoofdstuk 5.

Naast het in paragraaf 2.3 besproken onderwerp kindermishandeling gaat de inspectie in deze paragraaf dieper in op een aantal van de onderwerpen uit het thema psychosociale problematiek.

2.4.1 Social media gebruik / aanpak misbruik nog niet geborgd

Elke organisatie zet één of meer vormen van social media in voor contacten met ouders en/of jongeren. Veelal is dit nog in de fase van mogelijkheden ontdekken en hoe die het beste in te zetten. Een enkele keer is een organisatie hier al verder in en beschikt over een duidelijk beleid en strategie. Meestal blijkt dit sterk persoonsgebonden aan één of enkele professionals met affiniteit voor dit onderwerp. Dit levert weliswaar mooie voorbeelden op van het vertalen van het klassieke gedachtegoed van de JGZ naar de huidige moderne tijd met gebruik maken van de moderne middelen, maar de borging naar de rest van de organisatie (in onder andere de dossiers) en het land ontbreekt nog. De inspectie oordeelt dat de aanpak van dit onderwerp een verbetering en versnelling kan gebruiken.

De branche organisaties riepen op best-practices op dit terrein meer met elkaar te delen.

2.4.2 Aanpak pesten nog onvoldoende evidence based

Alle organisaties zijn op de hoogte van de toenemende prevalentie van en zorgen over cyberpesten/digipesten. Vele organisaties zijn bezig hier een antwoord op te ontwikkelen. De één is hier duidelijk verder in dan de ander. Her en der vinden op dit vlak mooie ontwikkelingen plaats. De uitwisselingen tussen de organisaties onderling over best-practices op dit terrein kan nog een impuls gebruiken. Het verwijzen naar evidence based programma's en ouders en de ketenpartners stimuleren van evidence based programma's gebruik te maken kan nog verbeteren.

2.4.3 Geen beleid voor doelgroep LVB 18-/18+

Binnen de doelgroep jongeren met een licht verstandelijke beperking is de overgang van 18– naar 18+ een belangrijke periode met grote risico factoren. Het beleid voor deze doelgroep als geheel, of specifiek voor de jongeren uit deze groep die zwanger zijn of willen worden, ontbreekt bij veel organisaties. De inspectie oordeelt dat dit beleid een impuls kan gebruiken.

2.5 Ruim een kwart voldoet niet aan het Landelijk Professioneel Kader

In het Landelijk Professioneel Kader (hierna: LPK) staat beschreven hoeveel contactmomenten minimaal per leeftijdsgroep aangeboden moet worden. Het LPK is daarbij flexibeler dan de oude richtlijn contactmomenten en past bij een moderne manier van aanbieden van JGZ aan de huidige groep ouders. Bij 11 van de onderzochte organisaties wordt het LPK op organisatieniveau nog niet gevolgd zoals beoogd. Met name het aantal contactmomenten op organisatieniveau dat minmaal per leeftijdsfase wordt aangeboden bleek bij die organisaties te laag. Dit vindt de inspectie niet acceptabel.

2.6 Implementatie van richtlijnen niet overal goed doordacht

Bij meerdere onderwerpen in het huidige toezicht was het bij veel organisaties niet altijd bekend hoe het in de eigen regio gesteld is met die onderwerpen. Dit gold onder andere bij bloeddruk meten bij kinderen met overgewicht, wel of niet verwijzen bij niet-scrotale testes en begeleiden voor zindelijkheidsproblematiek in de JGZ. De inspectie vermoedt dat dit geldt voor meer richtlijnen. Bij de lokale implementatie van richtlijnen wordt daardoor niet altijd de beoogde gezondheidswinst behaald.

2.7 Overige conclusies

2.7.1 Centrale thema's

In beeld, in zorg, bereikt?

De JGZ moet alle kinderen onder de 18 in beeld en in zorg hebben en in zo groot mogelijke mate bereiken. De organisaties beschikken steeds beter over de gegevens en verwerken deze in management informatie en in rapportages voor professionals, de gemeenten en wijken. De meeste organisaties gaven aan te voldoen aan de normen van in beeld, in zorg en bereik.

Al sinds het onderzoek van 2009 constateert de inspectie dat de JGZ geen eenduidige definities en normen gebruikt voor 'in beeld', 'in zorg' en 'bereikt'. Anno 2017 is het daadwerkelijke bereik van de JGZ daarom nog steeds onduidelijk.
Sinds het onderzoek uit 2013 zijn elkaar opvolgende werkgroepen bezig te komen tot eenduidige definities. Halverwege 2017 bestaat nog geen consensus over deze begrippen en de bijbehorende normen. Daarmee ontberen managers, gemeenten en de rijksoverheid de instrumenten waarmee vergeleken kan worden hoe de eigen organisatie het doet ten opzichte van naburige organisaties en landelijke cijfers en vervolgens een kans eventuele afwijkingen te signaleren en aan te pakken.
De inspectie roept alle betrokkenen op nu met spoed landelijk dezelfde definities en normen te gebruiken.

Kwaliteit van zorg

Het zicht op de kwaliteit van zorg is sinds het vorige onderzoek duidelijk verbeterd. Management en staf zijn in het algemeen goed op de hoogte van de lokale situatie. Bij sommige organisaties zijn ook de uitvoerende medewerkers hier goed van op de hoogte. De inspectie vindt dit een positieve ontwikkeling.

De meeste professionals en managers zijn goed op de hoogte dat calamiteiten bij de inspectie gemeld moeten worden. Wat nu precies wel en niet een meldingsplichtige calamiteit is in de JGZ praktijk, is nog onderwerp van discussie.

Meer dan de helft van de organisaties registreert en analyseert (niet cliënt gerelateerde) meldingen van professionals niet

In alle organisaties zijn systemen ingericht voor het melden van (bijna) incidenten of klachten daar waar dit direct cliënt of zorg gerelateerd is. De inspectie concludeert dat deze systemen goed worden gebruikt. Denk hierbij aan een vaccinatiefout, een val van een kind van de onderzoekstafel of een professional die per ongeluk zichzelf prikt.
Voor het melden van (bijna) incidenten of klachten die meer professional of teamgericht gericht zijn, zijn lang niet altijd systemen aanwezig zoals voorgeschreven in de Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen in de Zorg (WKKGZ). Denk hierbij aan gevoelens van onveiligheid in een verder leeg pand, onjuiste bejegening van ouders richting professionals, roken door medegebruikers van de panden in het zicht van kinderen, etc.. Waar wel systemen aanwezig zijn, worden deze lang niet altijd voldoende benut.
Daarmee missen de organisaties belangrijke informatie die vanuit een analyse naar voren kan komen en die kan leiden tot betere en veiliger zorg. De inspectie concludeert dat de betreffende organisaties dit moeten verbeteren.

2.7.2 Extra onderwerpen

De extra onderwerpen zijn elk slechts uitgevraagd in een klein gedeelte van de organisaties. In de tussentijdse rapportages besteedde de inspectie aandacht aan deze onderwerpen (zie bijlage 1). Hieronder benoemt de inspectie nog enkele

conclusies en aandachtspunten die in de tussentijdse rapportages niet aan bod kwamen of waarbij sindsdien nieuwe ontwikkelingen opgetreden zijn.

Groei

- *Beoordelen van groeicurve niet door jeugdarts of jeugdverpleegkundige*
- Tijdens de looptijd van het onderzoek bleek dat over het beoordelen van de groeicurven door doktersassistentes in verschillende richtlijnen verschillende uitspraken staan. Deze discrepantie legt een principieel verschil van mening bloot over de vaardigheden en competenties die nodig zijn groeicurven goed te kunnen beoordelen en over het belang van goede beoordeling van groeicurven. Deze discrepantie moeten de betrokkenen bij de richtlijnontwikkeling op korte termijn oplossen.
- *Ten onrechte trekken van een lijn door meetpunten*
- Bij alle organisaties trekt de software van het digitaal dossier een lijn tussen twee meetpunten op de groeicurve. Al ruim voor de invoering van het digitaal dossier is bepaald dat tussen twee meetpunten geen lijn moet worden getrokken. De inspectie concludeert dat deze afspraak alsnog in de digitale dossier geïmplementeerd moet worden.

Lichamelijke onderwerpen in relatie tot psychosociale onderwerpen

Een kind is geen optelsom van 'lichamelijke' en 'psychosociale' aspecten, maar één geheel. De onderverdeling in lichamelijke onderwerpen (voor de JGZ) en psychosociale onderwerpen (voor de rest van het sociale domein) zoals op veel plekken is vormgegeven, is daarmee kunstmatig en doet geen recht aan het kind als geheel. Deze kunstmatige splitsing leidt niet tot integrale zorg. Uit enkele observaties tijdens dit onderzoek concludeert de inspectie dat dit tot ongewenste bewegingen leidt die haaks op het vigerende beleid staan:

- *Zindelijkheid*
- Het doel van de transitie en transformatie is de zorg zo dicht mogelijk naar de gezinnen te brengen, zo veel mogelijk demedicaliseren en de zorg zo licht als mogelijk en specifiek als nodig te laten zijn. Bij zindelijkheidsbegeleiding is de beweging de afgelopen jaren precies omgekeerd. De begeleiding vindt niet langer in de eigen wijk plaats, maar in het ziekenhuis. Het wordt gelabeld en betaald als een stoornis, terwijl het in de meeste gevallen een relatief normale ontwikkelingsvertraging is. Voor begeleiding van de psychosociale problematiek die vaak gepaard gaat met zindelijkheidsproblematiek stuurt de JGZ door naar de rest van het sociaal domein. Deze begeleiding krijgt ten onrechte vaak voorrang boven het aanpakken van de zindelijkheidsproblematiek. Terwijl de zindelijkheidsproblematiek meestal de veroorzaker is van de psychosociale problematiek. Het kind evidence based begeleiding aanbieden en snel van de zindelijkheidsproblematiek afhelpen zorgt dat ook de psychosociale problematiek in het merendeel van de situaties verdwijnt of flink minder wordt.
- Door de beschikbare evidence niet of onvoldoende toe te passen en voor dit onderwerp naar de tweede lijn te verwijzen, laat de JGZ een kans liggen de transitie naar het voorveld ook bij meer lichamelijk gerichte vragen vorm te geven.

- *Integraal benaderen van opvoedingsvragen uit het sociaal domein*
- Bij opvoedingsvragen van ouders in het sociaal domein blijkt de JGZ zelden betrokken te worden. De professionals noemden diverse voorbeelden waarbij de juiste hulp hierdoor onnodig lang op zich liet wachten. Zoals bij gedragsproblemen op basis van oorontstekingen, leerproblemen op basis van een visuele stoornis of chronische vermoeidheid met schoolverzuim op basis van een niet-ontdekte aangeboren hartafwijking. Het sociale domein bekijkt

opvoedingsproblemen vaak onvoldoende integraal en maakt onvoldoende gebruik van de mogelijkheden van de JGZ. Daardoor krijgen de kinderen niet (tijdig) de juiste zorg en wordt de zorg onnodig duur.

3 Handhaving

3.1 Maatregelen

Organisaties die afweken van een norm kregen de opdracht binnen een gestelde termijn aan de inspectie te bevestigen dat zij alsnog gingen voldoen aan de betreffende norm. Afhankelijk van de norm kon deze termijn verschillen. Dit is inmiddels gebeurd en veel organisatie hebben hierbij het plan van aanpak of het verbeterplan meegestuurd. Hieruit blijkt dat de organisaties voortvarend en adequaat te werk gaan.

Termijn: drie maanden - verwachte resultaten

- LPK: Voldoen aan minimaal het contactmomenten schema van het LPK
- Kindermishandeling: een plan van aanpak is aanwezig de handelingsverlegenheid te voorkómen en aan te pakken.
- Vroeg- signalering psychosociale problematiek: een plan van aanpak is aanwezig voor een betere zorgoverdracht voor de specifieke doelgroep van jongeren met een licht verstandelijke beperking van 18- naar 18 +.
  - Onderdeel van het plan van aanpak voor een betere zorgoverdracht van 18- naar 18+ moet zijn hoe om te gaan met jongeren uit deze doelgroep die een zwangerschapswens hebben, die zwanger zijn of jonge ouder zijn.
- Tienerzwangerschappen: Zo nodig verzorgen van een individuele terugkoppeling naar de ketenpartners (m.n. gynaecologie, verloskunde en kraamhulp) ter verbetering van de kwaliteit van de samenwerking en verwijzingen bij deze specifieke doelgroep door te kunnen leren van professionele terugkoppeling vanuit de JGZ (0-1 jarigen).
- Groei:
  - Alle groeicurven worden beoordeeld door een jeugdarts of verpleegkundige[5].
  - Bij signalering van obesitas bij kinderen ouder dan 5 jaar wordt de bloeddruk gemeten.
- Roken: Voor de bezoekers is het duidelijk dat roken voor de deur van een JGZ locatie niet alleen niet kan, maar zeer ongepast is (geen asbakken, duidelijk niet roken beleid zichtbaar, afspraken met mede-gebruikers van locaties).

Termijn: zes maanden – verwachte resultaten

- Kwaliteit van zorg: Het proces van melden van (bijna) incidenten en klachten van professionals inclusief een frequente analyse en bespreking van deze analyse met professionals is geïmplementeerd.
- Borstvoeding: De JGZ kan aan ouders duidelijk maken minimaal te voldoen aan de normen voor de zorg voor borstvoeding, indien het 'Unicef/WHO-certificaat Zorg voor borstvoeding' niet meer gehanteerd wordt.
- Roken: Beleid geïmplementeerd om op de hoogte te zijn of kinderen thuis blootgesteld worden aan rook na kernmomenten in het leven van het kind. De implementatie moet zichtbaar zijn in het dossier.
- Aangeboren hartafwijkingen: Voldoen aan de aanbevelingen uit de richtlijn hartafwijkingen.
- Niet scrotale testes: Het verwijspercentage en de operatieprevalentie voor niet-scrotale testes in het werkgebied is bekend (gedifferentieerd naar leeftijd tijdens operatie) en het implementatiebeleid voor deze richtlijn is hierop aangepast.

5 Tijdens de looptijd van het onderzoek bleek dat in verschillende richtlijnen hierover verschillende uitspraken staan. Deze discrepantie moet door de betrokkenen bij de richtlijnontwikkeling op korte termijn opgelost worden.

- Geboortezorg: De reguliere gegevensoverdracht naar en de cyclische terugkoppeling van de JGZ is geregeld met de verloskundigen en kraamorganisaties in de eigen regio.
- Pesten: Zicht hebben op de effectiviteit van programma's en interventies waar naar toe verwezen wordt na signaleren van slachtofferschap of daderschap van pestgedrag.

Termijn: voor eind 2017 – verwachte resultaat
- Kindermishandeling: In het digitale dossier is een kwaliteitsslag gemaakt in de signalering, eenduidige registratie en analyse van gegevens.

De inspectie stelt op dit moment geen nadere of meer specifieke handhaving op het onderwerp Kindermishandeling vast omdat tijdens de loop van het onderzoek het brede JGZ veld een actieplan op het onderwerp kindermishandeling formuleerde waarin het veld veel van de kritiekpunten van de inspectie al aanpakt. De inspectie volgt de ontwikkeling hiervan nauwlettend.

3.2 Aanbevelingen

In sommige situaties beoordeelde de inspectie de score op de norm als voldoende maar heeft de inspectie desondanks een aanbeveling. Deze aanbevelingen staan in de paragraaf hieronder uitgewerkt. De aanbevelingen zijn per onderwerp gerubriceerd en gaan uit van de netwerkgedachte. Dat betekent dat ze soms voor de JGZ organisaties gelden, soms voor branches en koepels, beroepsgroepen, lokale en/of landelijke overheden. Maar vaker gelden ze voor meerdere partijen tegelijkertijd.

- In zorg, in beeld, bereikt: De inspectie roept alle betrokkenen op nu met spoed landelijk dezelfde definities en normen te gebruiken.
- Sociaal Domein:
  - De inspectie roept zowel de gemeenten als de organisaties op met elkaar in gesprek te gaan over een betere positie en gebruik van de JGZ in het sociale domein.
  - Alle professionals, zowel in de JGZ als in het sociaal domein, moeten weten welke informatie in het belang van het kind wanneer gedeeld mag worden en handelen hier actief in.
- Zindelijkheid:
  - De inspectie beveelt bij de professionals aan meer aandacht te schenken aan de aanpak van zindelijkheidsproblematiek bij kinderen ouder dan 5 jaar en te handelen conform de richtlijn.
  - De inspectie geeft de organisaties, het sociaal domein en de lokale overheden in overweging zelf de begeleiding van dit, voor kinderen belangrijke, probleem op te pakken in overleg met zorgverzekeraars en/of de tweede lijn.
- Roken: de inspectie beveelt aan alle betrokkenen bij onze jeugd aan voortvarend verder gaan met preventie van het beginnen met roken en de preventie van blootstelling aan roken. Zelf daarbij het goede voorbeeld geven is essentieel.
- Social Media: de inspectie adviseert de professionals, de organisaties en de lokale overheden alert te blijven op de mogelijkheden die social media bieden om de boodschap van de JGZ op een moderne manier vorm te geven, binnen de regelgeving rond privacy en registratie. Tegelijkertijd alert te blijven op de uitwassen die een gevaar vormen voor de jeugd, voor de opvoeders of voor de JGZ professionals zelf.
- Pesten: de inspectie beveelt bij alle betrokkenen bij de jeugd aan:

- bewustzijn te creëren over de uitingen van pestgedrag op jonge leeftijd en hier preventiebeleid op te formuleren bij organisaties verantwoordelijk voor 0-4 jarigen.
- Actief door te gaan met het (mede) ontwikkelen, testen en implementeren van effectieve manieren hoe om te gaan met cyberpesten/digipesten.
- Een beleid te hebben tegen pestgedrag op de werkvloer.

Na het publiceren van de tussentijdse rapportages hebben de brancheorganisaties en het NCJ gezamenlijk gereageerd. Hierin gaven zij aan diverse van de in de tussentijdse rapportages genoemde punten professioneel en gezamenlijk op te pakken. Ook hebben zij al aangeven om na het verschijnen van dit geaggregeerd rapport gezamenlijk met de beroepsgroepen te reageren en de actiepunten op te gaan pakken.

3.3 Toekomstig toezicht

Het toezicht op de JGZ focust zich de komende jaren meer dan voorheen op het functioneren van de JGZ binnen de integrale keten rond kinderen in de wijk. Dit omdat de JGZ alleen goed kan opereren mits zij goed ingebed is in het sociaal domein. Gezamenlijk met de andere inspecties binnen het sociaal domein zal de inspectie zich richten op de partijen in de wijken rond kind en gezin.
Op het gebied van kindermishandeling focust de inspectie zich de komende tijd niet alleen op de JGZ, maar nadrukkelijk ook op de andere betrokken beroepsgroepen. De verschillende afdelingen van de inspectie nemen professionele aanpak van kindermishandeling en huiselijk geweld actief mee in hun toezicht op die beroepsgroepen.

4 Resultaten inspectiebezoeken

De inspectie stelde 41 rapporten vast over een totaal van 45 organisaties (19 GGD-en, 26 andere rechtspersonen). Bij drie bezoeken betrof het op verzoek van de betrokken organisaties een gezamenlijk toezicht over meerdere organisaties i.v.m. huidige of toekomstige samenwerking.
De inspectie beoordeelde in totaal 541 normen. 88% van deze normen beoordeelde de inspectie als voldoende (zie tabel 2).

Tabel 2: scores centrale onderwerpen met norm per periode

Groen is een voldoende beoordeling
Oranje/geel is een matige beoordeling
Rood is een onvoldoende beoordeling

		In beeld en in zorg	95% bereikt	LPK Contactmomenten	Zicht op kwaliteit	Geagregeerde gegevens	Disfunctionerende medewerkers	Sociaal Domein	KiMi signaleren en doorverwijzen	KiMi scholing en aandacht	KiMi benckmark/dossier	KiMi geinformeerd worden
Periode 1	GGD Drenthe											
	Volksgezondheid Utrecht											
	GGD Limburg Noord											
	GGD Flevoland											
	GGD Zaanstreek West											
	GGD Friesland											
	GGD Gelderland-Zuid											
	GGD Hart van Brabant											
	GGD Zeeland											
	GGD Limburg Zuid											
Periode 2	CJG Rijnmond											
	Concortium ZHZ											
	St. JGZ ZHW											
	GGD Ijsselland											
	Meander JGZ											
	GGD Groningen											
	Envida											
	GGD NO Gelderland											
	GGD Kennemerland											
Periode 3	JGZ West Brabant											
	CJG Capelle a/d/ Ijssel											
	De Zorgboog / Zuidzorg											
	Stichting Icare											
	Zorgcooperatie Almere											
	JGZ Gooi en Vechtstreek											
	GGD Amsterdam											
Periode 4	Zuyderland JGZ											
	JGZ Kennemerland											
	GGD Regio Utrecht											
	GGD BrabantZuidoost											
	GGD Hollands Noorden											
	CJG Den Haag											
Periode 5	GGD Twente											
	Veiligheid- gezondheidsregio Gld Mid.											
	SAG Zorgontwikkeling											
	Sensire YunioOost Gelderland											
	St. Thuiszorg & MaWe Rivierenland											
	Vérian											
	Zorggroep Oude en Nieuwe Land											
	GGD Hollands Midden											
	CJG Apeldoorn					-						

In paragraaf 4.1 gaat de inspectie als eerste in op de resultaten van de centrale thema's om vervolgens in de paragrafen 4.2 en 4.3 de resultaten van de lichamelijke en psychosociale onderwerpen weer te geven. In paragraaf 4.4 geeft de inspectie een beeld van de onaangekondigde elementen van het toezicht. Tot slot staat in paragraaf 4.5. informatie over de gevraagde informatie over kinderen van vluchtelingen en de AMV.

4.1 Centrale thema's

In beeld, zorg, bereikt
Op de onderdelen van de norm in beeld, in zorg bereikt, was de opvallendste afwijkende score het LPK. Het contactmomenten schema van acht organisaties was onvoldoende en van drie matig.

Kwaliteit van zorg
'Zicht op kwaliteit' werd bij 21 organisaties als matig beoordeeld. Dit werd vooral bepaald doordat de betreffende organisaties de registratie van interne meldingen, (bijna) incidenten van professionals onvoldoende structureel registreerden en analyseerden. Het gaat daarbij om niet-cliënt gerelateerde meldingen en (bijna) incidenten.

Het onderdeel 'geaggregeerde gegevens' werd bij drie organisaties als matig beoordeeld. Dit had te maken met de vergelijking van geaggregeerde gegevens met historische gegevens van de eigen organisatie, van actuele of gerapporteerde gegevens van naburige organisaties en landelijke gegevens zoals de benchmark.

Op het onderdeel disfunctionerende professionals wees de inspectie de organisaties op de veranderingen die de WKKGZ met zich meebrengt, meer specifiek de meldplicht disfunctionerende professionals en de vergewisplicht bij het aannemen van nieuwe professionals[6].

Sociaal domein
De inspectie sprak tijdens de bezoeken uitvoerig over de samenwerking in het volop veranderende sociaal domein. Daar aan het begin van het toezicht nog geen toetsingskader aanwezig was, geeft de inspectie hieronder een beeld van de samenwerking van het sociaal domein en de JGZ zoals zij die tegenkwam tijdens de bezoeken en de dilemma's die aan haar genoemd werden. Dit kan niet anders dan een beperkte steekproef zijn. De inspectie spreekt daarom in algemenere termen.

Enkele JGZ-teams zijn bewust geen deelnemer in de sociale, wijk-, jeugd-, gebiedsteams, anderen zijn juist volop deelnemer. Weer andere teams zoeken momenteel naar een nieuwe vorm van samenwerking, omdat de huidige vorm van samenwerking financieel of wat menskracht betreft niet houdbaar bleek. Veel organisaties gaven aan dat als de ketenpartners elkaar beter weten te vinden groei in de samenwerking zichtbaar is.

Een aantal dilemma's op het terrein van samenwerking in het sociaal domein was in meer of mindere mate aanwezig bij alle organisaties:
- Samenwerking in het sociaal domein is complex vanwege de grote diversiteit in samenwerkingsvormen. Dit is gebaseerd op beleidsbeslissingen die verschillen per gemeenten en soms zelf per wijk. JGZ professionals en teams overstijgen vaak wijk- en gemeentegrenzen en moeten zich aanpassen aan de werkwijzen die per gemeente en wijk kunnen verschillen en zich nog steeds doorontwikkelen.

6 Meldplicht en Vergewisplicht

- Dit vraagt flexibiliteit. Gezien de beschikbare bezetting en formatie kan deze flexibiliteit niet in alle gevallen even goed geboden worden.
- Professionals worden regelmatig vanuit management en gemeenten beperkt in het aantal besteedbare uren voor samenwerking.
- Bij veel medewerkers in het sociaal domein, maar ook bij veel gemeenten, blijkt onvoldoende kennis aanwezig over de JGZ, haar werkzaamheden, haar beperkingen en haar mogelijkheden.
- Alle organisaties hadden afspraken over informatieoverdracht, al dan niet expliciet beschreven in convenanten of samenwerkingsafspraken. Toch hoort de inspectie vanuit met name het sociaal domein regelmatig kritiek over het gebrek aan informatiedeling door de JGZ. Dit blijkt vaak gebaseerd op wederzijds onbegrip over wensen en (on)mogelijkheden, maar ook op handelingsverlegenheid waarbij informatieoverdracht meer en beter had gekund. Omgekeerd heeft de JGZ last van te weinig en soms ontbrekende informatiedeling vanuit met name de sector GGZ die zich met de ouders bezig houdt.

Kindermishandeling
Bij drie organisaties was de (laatste) scholing rond kindermishandeling te lang geleden gegeven. Om die reden scoorden deze organisaties matig op dit onderwerp. Bij negen organisaties behoeft de vergelijking van de eigen gegevens t.o.v. regionale en landelijke gegevens verbetering (mede veroorzaakt doordat de eigen gegevens onvoldoende goed uit de dossiers komen). Bij vier organisaties was de monitorfunctie na verwijzing matig. Dit komt onder andere door het ontbreken van afspraken bij grensoverschrijdende zorg. Deze afspraken zijn niet altijd even makkelijk te maken doordat de taken die in Nederland door de JGZ worden uitgevoerd in Duitsland en België niet altijd vergelijkbaar zijn georganiseerd. Met name Duitsland kent een sterk met Nederland verschillend systeem. Voor goede samenwerking is ook inzet van de andere partij nodig. Het matig scoren op dit punt is niet altijd de Nederlandse organisaties volledig aan te rekenen.
Goede grensoverschrijdende zorg geldt niet alleen voor het onderwerp kindermishandeling, maar is bij het onderwerp kindermishandeling vaak wel van extra belang.

Uit de gesprekken met de medewerkers blijkt dat de signalering in het algemeen op orde is. Echter, de registratie van risicofactoren en/of (vermoedens van) kindermishandeling en de gevolgde stappen van de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling vindt vaak onvolledig, onjuist of soms niet plaats. Hierdoor is het bij het openen van het dossier niet meteen duidelijk dat sprake is van een risico- of aandachtskind.
Een tweetal factoren spelen hierbij een rol.
- De inrichting van de ICT systemen: duidelijke velden of eenduidige afspraken over registratie ontbreken.
- Handelingsverlegenheid: Veel professionals vinden het moeilijk met ouders en/of kinderen in gesprek te gaan over vermoedens van kindermishandeling en dit vermoeden in de dossiers te registreren. Dit leidt regelmatig tot niet registreren of pas registreren als de kindermishandeling al bevestigd is door bijvoorbeeld Veilig Thuis.

De JGZ meldt relatief weinig bij Veilig Thuis. Hiervoor geven de JGZ professionals meerdere redenen. Soms spreken partijen af dat één partij meldt en dat de JGZ die partij ondersteunt met kennis en vaardigheden. Soms brengt het netwerk de JGZ niet op de hoogte van signalen. Dan heeft de JGZ onvoldoende informatie om te melden. Soms zijn de contactmomenten te weinig frequent (vooral na de leeftijd

van 2-3 jaar) voor goede signalering. Daarnaast kan de JGZ in tegenstelling tot veel andere melders bij Veilig Thuis zelf hulp en ondersteuning bieden en zelf rechtstreeks verwijzen naar hulp. Hierdoor kan vaker dan bij andere partijen een melding voorkomen worden.
Toch werd duidelijk dat de signaalgevoeligheid, het actief acteren op signalen en de meldingsbereidheid ook bij de JGZ nog kan en moet verbeteren.
Het is daarom goed dat het veld zelf een actieplan heeft ontwikkeld om de aanpak van deze problematiek te verbeteren.

4.2 Lichamelijke onderwerpen

Bij de extra 'lichamelijke' onderwerpen werd het onderwerp 'groei' bij vijf organisaties als onvoldoende beoordeeld. Dit had te maken met het niet meten van de bloeddruk bij kinderen ouder dan vijf jaar met overgewicht en/of het niet altijd door een jeugdarts of jeugdverpleegkundige beoordelen van de groeicurve.
Ondanks dat de overige scores bij de extra 'lichamelijke' onderwerpen in alle gevallen als voldoende werden beoordeeld, signaleerde de inspectie een aantal aandachtspunten bij de betreffende onderwerpen. Deze aandachtspunten zijn opgenomen in het hoofdstuk conclusies (hoofdstuk 2) en in de tussentijdse rapportages (zie bijlage 1). Hiermee kunnen ook de andere organisaties leren van deze aandachtspunten.

4.3 Psychosociale onderwerpen

Bij de extra 'psychosociale' onderwerpen werd bij één organisatie het onderwerp 'geboortezorg' als matig beoordeeld. Dit had te maken met het ontbreken van terugkoppeling aan de kraamzorg dan wel de verloskundige.
De overige scores bij de extra 'psychosociale' onderwerpen beoordeelde de inspectie in alle gevallen als voldoende. Wel signaleerde de inspectie een aantal aandachtspunten bij de betreffende onderwerpen. Deze aandachtspunten zijn opgenomen in het hoofdstuk conclusies (hoofdstuk 2) en in de tussentijdse rapportages (zie bijlage 1). Hiermee kunnen ook de andere organisaties leren van deze aandachtspunten.

4.4 Onaangekondigde elementen

Tijdens de bezoeken koppelde de inspectie regelmatig onaangekondigde elementen aan haar bezoek. Meestal betrof dit het bekijken van een of meer onderzoeksruimten bij een JGZ locatie. Bij afwijkingen van de normen werden deze benoemd en opgenomen in het individuele rapport. Meestal betrof dit vrij lichte afwijkingen, met een kleine kans op problemen, maar met potentieel grote gevolgen als deze problemen zich voor zouden doen. Dit varieerde van niet afgedekte stopcontacten waar jonge kinderen bij konden komen tot licht vergeelde visusplaten, van schoonmaakmiddelen op kindergrijphoogte in een open kast in de wachtkamer tot nog niet van de niet-afgesloten koelkast in de spreekkamer naar de afgesloten koelkast in de voorraadruimte verplaatste vaccins na afloop van een spreekuur terwijl het personeel niet meer aanwezig was. De inspectie verwacht dat alle betreffende organisaties deze afwijkingen ondertussen hersteld hebben.

4.5 Kinderen van vluchtelingen

Tijdens het toezicht vroeg de inspectie naar kwantitatieve gegevens van de gegeven JGZ aan kinderen van asielzoekers, verblijvend in asielzoekerscentra en in de wijken.
De opvallendste bevinding is dat het bij een deel van de JGZ niet lukt om de norm te halen de kinderen binnen zes weken na aankomst in Nederland te zien. Sommige JGZ organisaties hanteren ten onrechte een termijn van zes weken na aankomst in het asielzoekerscentrum. Hierbij wordt niet altijd gelet of het kind al langere tijd in Nederland verblijft. Wel is een verschil zichtbaar tussen bezoeken in het begin van

de bezoekronde (maart 2016) en de latere bezoeken (april 2017). Aandachtspunt blijft zich voldoende snel te informeren over de verblijfsplek en -duur van betrokkenen en het verbeteren van de informatieoverdracht. In de gesprekken bij de latere bezoeken vroeg de inspectie aandacht voor de zes weken termijn van het aanbieden van JGZ aan de nareizigers die in het kader van gezinshereniging naar Nederland komen. Deze kinderen verblijven veel korter in AZC's en COA-opvanglocaties. Daarom moet de JGZ extra alert zijn op het tijdig in beeld krijgen van deze kinderen.
Vrijwel overal laat de JGZ zich niet leiden door wat al wel of niet in regelgeving is uitgewerkt, maar door wat de kinderen op dat moment nodig hebben.

5 Beschouwing

Met de transitie en transformatie van de jeugdhulp naar de gemeenten veranderde de wereld voor de jeugd met zorgen en/of problemen, en daarmee ook voor de gemeenten en de JGZ ingrijpend.
Een goede positie van de JGZ in het sociaal domein als een onmisbare, zo niet de belangrijkste partner voor gemeenten, is van wezenlijk belang voor het welslagen van de transitie en transformatie. Onderdeel van de transformatie is bijvoorbeeld demedicalisering van dagelijkse problemen van gezinnen. De JGZ heeft verstand van preventie, van gezond en veilig opgroeien en van het vroegtijdig signaleren en vroegtijdig verwijzen. Maar juist ook het geruststellen, normaliseren, demedicaliseren is een van de hoofdtaken van de JGZ. De JGZ is, als het goed is, ook precies op de hooge van de lokale en regionale sociale kaart van de beschikbare hulpverleners voor kinderen en hun gezinnen. Op sommige plekken lukt het de JGZ goed deze taken in de context van het sociale domein uit te voeren. Helaas op veel plekken ook nog niet.
Voor een goed functionerende JGZ in het sociale domein van de gemeenten moet een aantal basisvoorwaarden op orde zijn. Deze voorwaarden zijn (deels) in dit onderzoek onderzocht.

Zo moeten voldoende contactmomenten aangeboden worden. Met het Landelijk Professioneel Kader (hierna LPK) kreeg de JGZ meer flexibiliteit het schema in te vullen naar een wijze die voor elk kind de beste garantie geeft voor goede zorg. De professional beslist samen met het kind en/of de ouder wanneer en in welke vorm een contactmoment wel of niet verstandig is voor dat individuele kind in dit individuele gezin in deze specifieke wijk. Met een goed gevuld contactmomenten schema zorgt de JGZ dat het kind de juiste zorg krijgt, de ouders de goede antwoorden op hun vragen krijgen en de JGZ tegelijkertijd haar individuele en collectieve preventieve functie kan uitoefenen wat ten goede komt aan het kind, aan het gezin, aan de gemeenten en aan de maatschappij als geheel.

Voor het slagen van een goede samenwerking in het sociaal domein, daar waar het gaat om gezinnen met kinderen, moet de JGZ actief betrokken zijn. Van elkaar weten waar de JGZ goed voor ingezet kan worden en waar andere ketenpartners meer voor de hand liggen is essentieel in een goede samenwerking.
De stap van actieve opschaling naar de gemeenten daar waar de samenwerking niet goed van de grond komt moet hierbij niet worden geschuwd. De gemeenten kregen met de transitie de doorzettingsmacht in het belang van de inwoners de zorg goed op elkaar aan te laten sluiten.

Ouders komen naar de JGZ met name vanwege de lichamelijke aspecten. Ouders zijn in het algemeen ook tevreden over de hulp die ze van de JGZ krijgen. Dat is tegenwoordig nog net zo hard nodig als ruim 100 jaar geleden. De afgelopen decennia zorgen psychosociale problemen toenemend voor ziektelast bij de bevolking. Daarom moet de JGZ, naast aandacht voor diverse lichamelijke aspecten van de gezondheid, haar grote bereik ook gebruiken om tevens betere signalering van en hulpverlening voor psychosociale problematiek bij kinderen en hun gezinnen te realiseren. Zo draagt zij bij aan een betere uitkomst voor de betreffende kinderen en daarmee mede aan het welslagen van de transitie en transformatie.
Evidence is in de keuze van ouders of gemeentelijke inkopers helaas niet altijd de bepalende factor bij het kiezen van behandelingen. Dat is niet alleen jammer, maar vaak ook een kwestie van ‘goedkoop is duurkoop’. Begeleidingen of behandelingen die niet evidence based effectief zijn of, of nog erger, evidence based niet effectief

zijn lijken vaak op de korte termijn enige verbetering te geven. Vaak is dit schijnverbetering of maskering van een verslechtering op de lange termijn.

De psychosociale gevolgen van kindermishandeling voor de betrokkenen zijn groot en vaak levenslang, soms zelfs generaties lang aanwezig. Toch blijkt iedere keer weer dat hulpverleners handelingsverlegen zijn in het voorkomen, signaleren, registreren, verwijzen en monitoren van (vermoedens van) kindermishandeling. De stappen van de wettelijk verplichte meldcode worden bijvoorbeeld lang niet altijd doorlopen, laat staan goed geregistreerd. En lang niet altijd wordt het personeel voldoende diepgaand en voldoende regelmatig geschoold in aspecten rond kindermishandeling. Ook de JGZ moet en kan hierin verbeteren. In het belang van het kind, van de ouders, van de volgende generaties en van ons als maatschappij. Het door het veld onlangs ontwikkelde actieplan moet nu door de hele sector actief opgepakt worden.

Bijlage 1 Tussentijdse rapportages

Over ronde 1, over de combinatie van ronde 2 en 3 en over de combinatie van ronde 4 en 5 bracht de inspectie een tussentijdse rapportage uit.

De JGZ aanbieders konden zo de bij andere organisaties gevonden resultaten in een vroeg stadium gebruiken voor verbetering van de eigen werkwijze.

Tussentijdse rapportage 1

Tussentijdse rapportage 2 en 3

Tussentijdse rapportage 4 en 5

Bijlage 2 Internationaal Verdrag van de Rechten van het Kind

Unicef: Verdrag inzake rechten van het kind

Toelichting

De JGZ-organisaties, als uitvoerders van de Nederlandse overheid voor de preventieve zorg voor alle kinderen in Nederland, moeten zich bij hun beleid laten leiden door het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind (IVRK). Dit verdrag is op 20 november 1989 vastgesteld en op 8 maart 1995 door Nederland geratificeerd. Het IVRK vormt de basis voor veel wet- en regelgeving rond de jeugd in Nederland. De rechten van het kind zijn niet vrijblijvend. Professionele zorg voor de jeugd, inclusief het zich houden aan de richtlijnen, is een verplichting in het kader van het IVRK. Daarnaast is het verdrag de basis voor diverse belangrijke onderwerpen in de JGZ, alsook voor het toezicht op de JGZ.
De inspectie gaat in deze bijlage nader in op deze kinderrechten en hun relatie tot de JGZ en de onderwerpen van het huidig toezicht. In deze toelichting beperkt de inspectie zich tot de meest relevante rechten in het kader van het huidige onderzoek naar de JGZ. Dit doet niets af aan het belang van de andere artikelen van dit IVRK. Ook schrijft de inspectie de artikelen in deze bijlage niet volledig uit. De link bovenaan deze bijlage verwijst naar de complete tekst van alle artikelen van het IVRK.

Artikel 1 – Wie is kind
De leeftijdsgrens waarop dit verdrag betrekking heeft, is gesteld op 0 tot 18 jaar. Mede daarom zijn dit ook de leeftijdsgrenzen voor de JGZ. Ook boven en onder deze leeftijdsgrens kan de JGZ (voor het kind) zinvolle activiteiten ontplooien, maar die vallen dan buiten het IVRK (met uitzondering van de pre-natale zorg, zie artikel 24).

Artikel 2 – Geen discriminatie
Dit artikel is de basis dat JGZ bestaat voor alle kinderen in Nederland. Niet alleen de gezonde of juist alleen de risicokinderen, niet alleen de kinderen uit rijke gemeenten/wijken en niet alleen de kinderen wier ouders de JGZ zelf wel weten te vinden. Ook de kinderen die niet ingeschreven staan in de basispersoonsregistratie en/of die anderszins moeilijk bereikbaar zijn, de kinderen uit achterstandswijken, de kinderen van criminelen, de kinderen van jihadisten, de kinderen van tijdelijke arbeidsmigranten, de thuiszitters, de kinderen die door ziekte elders in zorg zijn en zelfs de kinderen van jonge ouders die volop deelnemen aan de snelle digitale wereld hebben recht op volwaardige JGZ.

Artikel 3 – Belang van het kind
Artikel 3.1 geeft de JGZ de opdracht het belang van het kind altijd op de eerste plaats te stellen. Niet het belang van andere betrokkenen. De JGZ heeft een rol in het duiden dat het belang van het kind meestal ook het belang van de ouders en de rest van de maatschappij is.

De JGZ is een aanbod van de Nederlandse overheid aan alle kinderen in Nederland om te zorgen dat alle kinderen gezond en veilig opgroeien.
De JGZ was in het klassieke model vooral aanbod gestuurd. Sommige organisaties vormden zich als reactie op het mondiger worden van veel ouders om tot een

vraaggestuurde zorg organisatie. Dit wordt soms als elkaar uitsluitende categorieën gebracht. De discussie gaat echter niet over vraagsturing of aanbodsturing. Het belang van het kind moet centraal staan. Om het goed te doen voor het kind heb je primair de ouders nodig, maar ook alle andere partijen rond het kind en het gezin (artikel 18). Een goede JGZ is in essentie een uniform aanbod dat door middel van vraagsturing zo aangepast wordt dat het zo goed mogelijk aansluit bij wat voor primair dit kind en secundair voor dit gezin nodig is. De JGZ levert op het kind toegesneden maatwerk met behulp van de individuele flexibiliteit van het Landelijk Professioneel Kader (artikel 24). Belangen van ouders en kind, of van ouders en hulpverleners, of van ouders en overheid, worden vaak als tegengesteld geformuleerd. Het kind is daar zelden mee geholpen. Het overgrote deel van de ouders, van de hulpverlening, van de overheid en zeker ook van de JGZ wil hetzelfde en heeft hetzelfde belang: een gezond kind dat opgroeit in een veilige situatie.

Artikel 3.3 geeft de JGZ de basis te voldoen aan wet- en regelgeving en aan de professionele richtlijnen. De JGZ (evidence based) richtlijnen zijn een grote verworvenheid en zorgen voor meer uniformering en kwaliteit in de uitvoering van de betreffende onderwerpen.

Artikel 3.3 is ook de basis dat organisaties moeten werken met het juiste personeel. In het kader van Nederlandse wetgeving betekent dat o.a. dat elke JGZ-organisatie (minimaal) een arts Maatschappij en Gezondheid in dienst moet hebben. Maar ook het overige personeel moet deskundig en professioneel zijn. Zowel door basisopleiding als door bij- en nascholing.

In het licht van artikel 3 zijn de grote verschillen opvallend in hoe gemeenten hun JGZ hebben ingericht (o.a. in rechtspersoon, grootte, formatie, formatie per kind, type professional die het kind onderzoekt, aansturing, plek in netwerk).
Ter illustratie: op basis van de gegevens die de organisaties tijdens dit onderzoek aanleverden[7] is gemiddeld per jeugdige per jaar 0,0014 fte beschikbaar. Dit komt neer op gemiddeld 3 minuten per jeugdige per jaar. Het hoogst aantal minuten per jeugdige was iets meer dan 11,5 minuut en het laagst aantal was minder dan een minuut. Ook tussen de provincies was het verschil groot en toont geen relatie met de gemiddelde risicoprofielen van de bewoners van de betreffende provincies / gemeenten (zie tabel 3).

7 De inspectie heeft niet de pretentie met deze cijfers exact aan te tonen hoeveel tijd per kind beschikbaar is en nog veel minder hoeveel tijd per kind nodig is, maar heeft getracht een beeld van de flinke onderlinge verschillen te schetsen. De aangeleverde informatie is afkomstig uit de presentaties die de organisaties gemaakt hebben voor het inspectie bezoek en is niet op juistheid en accuraatheid gecontroleerd door de inspectie.

Tabel 3: Gemiddeld aantal minuten JGZ beschikbaar per jeugdige per jaar in de verschillende provincies.

1	Flevoland	7,5
2	Groningen	5,5
3	Noord Holland	4,0
4	Limburg	3,5
5	Zuid Holland	3,5
6	Drenthe	3,0
7	Utrecht	3,0
8	Friesland	3,0
9	Zeeland	3,0
10	Gelderland	2,5
11	Overijssel	2,0
12	Noord-Brabant	2,0

Een enkele keer zijn deze verschillen verklaarbaar vanwege bewuste lokale keuzes of verschillen in lokale omstandigheden of verschillen in de gezondheid van de kinderen. Vaker zijn deze verschillen eerder een (laat) resultaat van historische bezuinigingen of lokale belangenstrijd. Het belang van het kind lijkt hierbij niet altijd voorop te staan.

Artikel 5 – Rol ouders
De JGZ werkt in het algemeen met en via de ouders. Om de rechten van hun kinderen te waarborgen hebben de gezagsdragende ouders recht op informatie, recht gehoord te worden, recht op voorlichting en uitleg. Mits de ouder het belang van het kind niet schaadt (artikel 3.1 en 19).

Artikel 6 – Overleven en ontwikkeling
Dit artikel benadrukt het gezond en veilig opgroeien van kinderen en de rol die de JGZ daar in heeft. De JGZ moet zorgen dat levensbedreigende en ontwikkelingsbedreigende ziekten en factoren zo vroeg mogelijk ontdekt worden en zo adequaat mogelijk aangepakt. Denk hierbij bijvoorbeeld aan de hielprik, het opsporen van ontwikkelingsproblemen met het van Wiechenonderzoek maar ook aan alle activiteiten ter voorkoming van suïcide en activiteiten om kindermishandeling te voorkomen, zo vroeg mogelijk op te sporen, te stoppen en zo goed mogelijk te herstellen.

Artikel 7 en 8 – Naam en nationaliteit en identiteit
De verzorging door de ouders in het geval van asielzoekers is een aspect dat extra aandacht vraagt. Niet altijd leent de fysieke omstandigheid waarin Nederland asielzoekers en hun kinderen opvangt en huisvest zich voor het goed kunnen verzorgen van kinderen door hun ouders. Sommige ouders en/of hun kinderen zijn dusdanig getraumatiseerd dat het goed kunnen verzorgen van de kinderen specifieke aanpassingen vergt. De inspectie roept de JGZ en de gemeenten op actief barrières op te ruimen en te zorgen dat deze kinderen zo snel mogelijk na binnenkomst in Nederland volwaardige JGZ krijgen.

Artikel 9 – Scheiding
Scheiden van ouders is traumatisch voor kinderen, maar soms het beste van twee kwaden. De psychosociale problematiek bij kinderen die gepaard gaat met het proces voorafgaand, tijdens en na de scheiding kan grote vormen aannemen. De JGZ moet hier oog voor hebben en zo nodig op acteren.

Artikel 10 – Spoed bij gezinshereniging
Conform dit artikel moet gezinshereniging met welwillendheid, menselijkheid en spoed behandeld worden. De JGZ moet hieraan bijdragen door te zorgen dat ze alle nieuwkomers, ongeacht huidige verblijfplek en binnenlandse reisgeschiedenis, binnen zes weken na aankomst in Nederland volwaardige JGZ levert, inclusief, maar niet beperkt tot, vaccinaties en screeningen.

Artikel 13 – Mening geven
Dit artikel regelt dat het kind, in situaties die voor het kind van belang zijn, altijd ook zelf gehoord moet worden (zodra het kind daar mogelijkheden voor heeft). Dit lijkt een open deur. Toch komt de inspectie bij calamiteitenonderzoek regelmatig tegen dat de JGZ over het kind spreekt met allerlei betrokkenen, waaronder de ouders, maar het kind zelf niet gesproken heeft en soms zelfs niet eens gezien.

Het artikel is teven een oproep voor het doorontwikkelen van de informatievoorziening van en over de gezondheid van kinderen (en daarmee van en over de JGZ). Hiermee kan het kind de eigen mening beter vormen en ook beter uiten. Social media zijn in dit kader een belangrijk onderwerp, zowel gezien de mogelijkheden als de bedreigingen van social media.

Het artikel verbindt wel kanttekeningen aan de vrije meningsuiting. De JGZ moet bijvoorbeeld oog houden voor de privacy (zie ook artikel 16).
Een andere kanttekening is dat de jeugd naast enthousiast gebruiker, helaas ook toenemend slachtoffer is van zaken die minder positief zijn aan de enorme vlucht van social media. Kinderen en jongeren zijn vaak nog niet in staat goed te differentiëren tussen de voordelen en de gevaren. Helaas bleek Nederland de afgelopen periode niet gevrijwaard voor diverse (fatale) gebeurtenissen waarbij cyberpesten, sexting en grooming een rol speelde.

Als laatste vraagt de context van dit artikel om beleid voor de eigen organisatie en bescherming van medewerkers tegen de negatieve bijwerkingen van social media zoals disbalans tussen werk- en privétijd, naming and shaming, digitaal pesten of stalken van medewerkers.

Artikel 16 – Privacy
Dit artikel regelt dat een kind recht heeft op privacy. De JGZ moet zich richting het kind houden aan de elementaire regels rond privacy (zie ook hierboven bij artikel 13). Ouders hebben niet automatisch recht op alle informatie over het kind. Soms vertegenwoordigen de ouders niet het belang van het kind, zoals vaak het geval is bij vechtscheidingen of kindermishandeling (zie artikel 19). Niet elke ouder is gezagsdragende ouder en soms heeft het kind een voogd toegewezen gekregen.
In het kader van privacy is het van belang te weten wanneer en welke gegevens en informatie tussen ketenpartners en met ouders/verzorgers niet gedeeld mag worden en wanneer juist wel (in het belang van het kind).

Artikel 19 – Geen kindermishandeling
Dit artikel is een basisartikel voor de JGZ. Het regelt dat de JGZ zich kan, maar ook moet, inzetten voor de preventie, signalering, zo nodig melden en/of verwijzen naar gespecialiseerde hulpverlening en het monitoren van situaties van (vermoeden van) kindermishandeling. De JGZ moet (vermoedens van) kindermishandeling goed registreren, zowel in het belang van het kind als het belang van de organisatie en de gemeente. Omdat de registratie van aantallen (vermoedens van)kindermishandeling nog niet op orde is (niet bij de JGZ, maar ook niet bij andere ketenpartners in het sociaal domein) weten we niet zeker of het aantal gevallen van kindermishandeling daalt. De aanwijzingen wijzen daar echter niet op. Een indicator hiervan is dat de

aantallen extreem ernstige gevallen die tot calamiteitenmeldingen bij de inspecties leiden (nog) niet dalen.
De inspectie blijft alle betrokkenen binnen en buiten de JGZ stimuleren actief door te gaan met een kwaliteitsverbetering in de (primaire) preventie, signalering, eenduidige registratie en analyse van gegevens.

Vanuit de JGZ wordt relatief weinig gemeld bij Veilig Thuis. Hiervoor zijn diverse acceptabele verklaringen. Handelingsverlegenheid als niet acceptabele verklaring is echter ook in de JGZ aan de orde van de dag.
Voor een deel is handelingsverlegenheid op te lossen met scholing, training, intervisie en supervisie. Een alternatief is niet langer spreken over (en registreren van) vermoeden van kindermishandeling, maar spreken over (en registreren van) veiligheid.

In de eerste tussentijdse rapportage gaf de inspectie alle organisaties de opdracht binnen drie maanden een plan van aanpak te maken de handelingsverlegenheid rond het onderwerp kindermishandeling te voorkomen en aan te pakken. Deze plannen beginnen nu overal vorm te krijgen. Het is bemoedigend dat ondertussen managers samen met Jeugdartsen Nederland (AJN), Beroepsvereniging Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland, sectie jeugd (V&VN jeugd) en het NCJ zelf vanuit de basis een actieplan kindermishandeling met 8 deelprojecten ontwikkelden die vaak naadloos aansluiten op de verwachte plannen van aanpak waar de inspectie om vroeg en waar de kinderen op basis van dit artikel recht op hebben.
De samenwerking met Veilig Thuis is nog niet optimaal, zelfs niet als JGZ en Veilig Thuis zijn ondergebracht in één organisatie. Goede samenwerking ontstaat niet vanzelf. Daar waar beide organisaties investeerden in elkaar ontmoeten en elkaar leren kennen, ziet de inspectie dat de samenwerking beter verloopt. De JGZ kan proactief contact zoeken met Veilig Thuis en bijvoorbeeld afspreken dat de JGZ bij elk onderzoek door Veilig Thuis gebruikt wordt als informatiebron; van elk afgesloten onderzoek de afsluitbrief krijgt; dat in elke afsluitbrief staat wat Veilig Thuis verwacht wat betreft monitoring door de JGZ en wanneer de JGZ weer contact moet opnemen bij terugval.

Een relatief groot deel van de ouders met GGZ-problematiek is slachtoffer van geweld in afhankelijkheid in het verleden, het heden of loopt een verhoogd risico om (opnieuw) slachtoffer te worden in de toekomst. Daarnaast hebben zij, gezien hun problematiek, een verhoogd risico om ‘dader’ te worden van kindermishandeling richting hun kinderen. De hulpverlening moet hier oog voor hebben.
De JGZ en de volwassen GGZ hebben een gezamenlijk belang. De risico’s voor de veiligheid van het kind in relatie tot een ouder met psychische klachten moet afgewogen worden. De JGZ kan proactief het contact zoeken met de volwassenen-GGZ om hierover een samenwerkingsafspraak te maken.
Los van deze samenwerkingsafspraken blijkt uit het toezicht dat veel JGZ professional geen ingang vinden bij de volwassen GGZ. Hierbij wordt vaak het argument van privacy gebruikt. Dit argument is het verkeerde argument. Het gaat niet om de privacy van ouders tegenover die van kinderen alsof dat elkaar tegensprekende belangen zouden zijn. De belangen zijn identiek. Elke ouder wil het beste voor het kind. Elke ouder wil de ouderrol zo optimaal mogelijk uitvoeren. Het is de verantwoordelijkheid van alle partijen in de gezondheidszorg en daarbuiten de ouder gezamenlijk te ondersteunen in het zo goed mogelijk uitvoeren van de ouderrol en daarmee te zorgen dat de gezonde en veilige ontwikkeling van de kinderen gewaarborgd is.

Evidence based preventie van kindermishandeling aanbieden aan bekende hoog risicogroepen is uitermate zinvol. Bijvoorbeeld aan tienerzwangeren of degenen met grote kans daarop en aan jong volwassenen met een licht verstandelijke beperking. Een mishandelende opvoedingsstijl die eenmaal aangeleerd is, blijkt moeilijk te veranderen. Beter is een goed voorbeeld te geven en te ondersteunen nog voordat een schadelijke opvoedingsstijl is aangeleerd. Het Nurse Family Partnership (in Nederland VoorZorg) is een bewezen effectief programma hiervoor. Ook in Nederland blijkt dit programma (kosten)effectief in de primaire preventie van kindermishandeling, naast vele andere positieve effecten. Waarom krijgt nog niet elk risicozwangere in Nederland die hiervoor in aanmerking komt dit programma actief aangeboden?

Artikel 20 – Bescherming kinderen zonder gezin
Dit artikel roept op bijzondere aandacht te hebben voor kinderen die niet in hun eigen gezin op kunnen groeien. Door meerdere factoren lopen deze kinderen een hoger risico op een niet gezonde en/of niet veilige ontwikkeling. Dit geldt voor alle kinderen die niet thuis kunnen wonen, maar extra voor kinderen met geestelijke gezondheidsproblematiek en kinderen in justitiële jeugdinrichtingen. Het maken van afspraken om kinderen die in instellingen in de eigen regio verblijven extra JGZ aan te kunnen bieden valt onder dit artikel.

Artikel 23 – Handicap
Jongeren met een licht verstandelijke beperking doorzien niet altijd wat een verstandige keuze is en zijn vaak niet in staat zelfstandig weloverwogen beslissingen te nemen over hun gezondheid en hulpverlening.
De praktijk is vervolgens dat veel van deze jongeren op hun 18^{e} alle zorg de deur wijzen. Actieve overdracht naar andere hulp of inschakelen van een vangnet vindt niet of nauwelijks plaats, ook niet vanuit de JGZ. Een deel van deze jongeren komt al redelijk snel na hun 18^{e} in de problemen. Dit kan zich manifesteren op financieel gebied, op huisvestingsgebied, op sociaal gebied (deze jongeren zijn extra gevoelig voor mensenhandel, uitbuiting en 'loverboys'), maar ook op gezondheidsgebied. Helaas wordt een deel van de meisjes met een licht verstandelijke beperking al snel na hun 18^{e} zwanger, soms zelfs voor hun 18e. Een deel van deze ouders kan nog een liefdevolle en 'good enough' ouder zijn, mits ze tijdens het opgroeien van de kinderen voldoende ondersteuning krijgen. Maar een deel van deze ouders kan nooit een goede ouder zijn, omdat ze de vaardigheden daarvoor niet bezitten en onmogelijk voldoende aan kunnen leren. Uiteindelijk moet de maatschappij dan ingrijpen wat schadelijk is voor zowel de ouders als het kind. Toch moet dat soms ter voorkoming van verdere beschadiging van het kind (zie ook artikel 9, 20, 23 en 25).
Elke organisatie kent voorbeelden van bovenstaande. Helaas werd de inspectie de afgelopen jaren geconfronteerd met een aantal fatale calamiteiten die een relatie hadden met deze problematiek. Voor de aanpak van deze problematiek is een integraal beleid nodig, met partijen binnen en buiten de gezondheidszorg. De inspectie verwacht van organisaties dat ze samen met gemeenten en alle betrokken ketenpartners actief een beleid ontwikkelen en implementeren deze doelgroep zo goed mogelijk te signaleren en te begeleiden. In het belang van deze groep, maar zeker ook in het belang van de volgende generatie.

Artikel 24 – Gezondheid
Dit artikel is voor de JGZ een basisartikel. Hierin staat dat alle kinderen in Nederland o.a. recht hebben op preventieve gezondheidszorg (lees: volwaardige JGZ), ongeacht hun achtergrond. Dit artikel is daarnaast voor nog veel meer JGZ onderdelen de basis. Zoals het monitoren van de groei van kinderen. Zoals extra aandacht ter voorkoming van baby- en kindersterfte (denk aan aandacht voor

wiegendood, voor fatale vormen van kindermishandeling en suïcide bij tieners). Zoals extra aandacht voor pre- en postnatale zorg (denk aan het programma VoorZorg, stimuleren van borstvoeding, vitamine K en vitamine D, vaccinatiecampagnes maar ook aan specifieke aandacht voor de gezondheid van de moeders bijvoorbeeld rond postnatale depressie). Zoals aandacht voor goede, gezonde en veilige voeding voor kinderen, zindelijkheidsproblematiek en veiligheidsvoorlichting. Zoals aandacht voor de preventie van tienerzwangerschap, ontwikkeling van de seksualiteit, anticonceptie, goede (vervolg)zwangerschappen. Zoals het voorkomen, signaleren en aanpakken van psychosociale problematiek. Maar ook voor zorgen voor zicht op de eigen kwaliteit van zorg om daarmee de kwaliteit van zorg op continue basis te kunnen verbeteren.

Daarnaast geeft het artikel het belang van de verbinding van de preventieve eerstelijnszorg met het sociale domein aan. Het is op zich logisch dat de meeste aandacht bij de transitie in eerste instantie ging naar het op orde krijgen van de hulpverlening bij acute problemen (zie ook artikel 27). De transformatie naar meer preventie, dicht bij de kinderen en hun gezinnen, moet nu echter de kern worden. De JGZ met haar evidence based eerstelijns preventieve zorg en contacten met vrijwel alle gezinnen is daarbij de logische partij om centraal te stellen. Juist nu moet de JGZ een proactieve houding aannemen binnen het sociaal domein en de aanjager zijn van echte (evidence based) preventie, zo dicht mogelijk bij de gezinnen, voor alle jeugdigen in Nederland. Zowel:

- Primaire preventie: voorkómen dat een probleem ontstaat (bijvoorbeeld het programma VoorZorg).
- Secundaire preventie: zo vroeg mogelijk signaleren van een probleem waarbij vroegtijdige signalering en behandeling naar verwachting leidt tot een betere uitkomst (denk aan veel van de onderwerpen van de JGZ richtlijnen, maar ook het inzetten van jeugdhulp in wijkteams en/of via gecertificeerde instellingen).
- Tertiaire preventie: als een probleem niet opgelost kan worden zorgen dat in ieder geval de gevolgen voor het kind, het gezin of de volgende generatie geminimaliseerd worden (als voorbeeld programma's om de transgenerationele cyclus van kindermishandeling en huiselijk geweld te doorbreken).
- Maar ook universele preventie: preventie voor alle mensen (zoals preventie van (mee)roken in de gehele bevolking).
- Selectieve preventie: preventie voor risicogroepen (in wijken met veel gezinnen met geringe sociale redzaamheid kunnen wijkteams bijvoorbeeld meer ondersteuning aanbieden).
- Tot geïndiceerde preventie: preventie bij personen met symptomen (zoals extra opvoedondersteuning bij een jonge moeder met een psychiatrische stoornis).

De transformatie geeft uitmuntende mogelijkheden al deze verschillende vormen van preventieve JGZ meer aan te laten sluiten op de medische en jeugdhulp curatieve sectoren en omgekeerd. Oftewel actief zorgen dat alle kinderen, met allerlei achtergronden, met of zonder problemen zo gezond en veilig als mogelijk kunnen opgroeien, het liefst in hun eigen gezin in hun eigen gemeente.

Specifiek gaat dit artikel ook over het afschaffen van schadelijke traditionele gebruiken. Denk hierbij niet alleen aan besnijdenis (bij meisjes en jongens), maar ook aan schadelijke ontgroeningpraktijken voor studenten, aan onnodige tonsilectomiën of trommelvliesbuisjes, aan zinloze en zelfs gevaarlijke orchidopexiën, aan voor pubermeisjes gevaarlijke en onhaalbare schoonheidsidealen tot aan onnodige en ongefundeerde 'diagnoses' stellen met een groot 'kwakzalverniveau'. Dit kan nog aangevuld worden met vele andere in potentie schadelijke praktijken binnen en buiten de JGZ.

Als laatste vraagt dit artikel om internationale afstemming. Voor de grensgebieden is natuurlijk specifiek van belang goed af te stemmen met België en/of Duitsland. Maar het verdient aanbeveling ook breder te kijken wat zich internationaal aan ontwikkelingen voordoet. Dit artikel geeft aan dat de overheid dat moet stimuleren.

Artikel 27 – Armoede
Dit artikel vraagt om speciale aandacht voor kinderen die opgroeien in armoede. Bekend is dat een relatief groot deel van kinderen in Nederland toch in armoede opgroeit, ondanks de hoge welvaart en het vermogen van Nederland als geheel. Opgroeien in armoede is een grote voorspeller voor het ontwikkelen van (chronische) gezondheidsproblemen.

Artikel 28 en 29– Onderwijs en onderwijsinstellingen
Onderwijsinstellingen zijn een belangrijke ketenpartner voor de JGZ. Het onderwijs kan (gezondheid)informatie overbrengen aan kinderen en kan functioneren als vindplaats / signaleerder. De JGZ kan soms, door goed samen te werken met onderwijsinstellingen, de situatie voor kinderen sterk verbeteren.

In deze artikelen is voor de JGZ met name lid 28.1.e van belang. Het biedt de basis voor het verminderen van schooluitval, het zicht houden op thuiszitters en hen, samen met school en het sociaal domein, weer een goed toekomstperspectief geven. Bij veel problematiek rond schooluitval spelen immers aspecten waarbij de JGZ een rol kan spelen.

Daarnaast heeft de JGZ op basis van deze artikelen de mogelijkheid te monitoren of het pedagogisch klimaat op scholen niet schadelijk is voor de kinderen.

De JGZ speelt ook een rol bij het signaleren van (seksueel) misbruik tussen tieners onderling en tussen volwassenen verbonden aan school en de kinderen.

Artikel 33 – Geen drugs
Dit artikel vraagt aandacht te besteden aan de preventie van het starten met, of zo snel mogelijk stoppen van, roken, alcohol en overige drugs.

Artikel 34 en 35 – Seksuele exploitatie, misbruik en ontvoering
Dit artikel is een oproep aandacht te besteden aan de preventie en opsporing van mensenhandel en/of het in de prostitutie brengen van kinderen door 'loverboys' of anderen. Ook kan de JGZ bijdragen door voorlichting over en preventie van sexting en grooming. Aandacht besteden aan een gezonde seksuele ontwikkeling is daar onderdeel van.
Schadelijke praktijken zoals genoemd in dit artikel waar de JGZ mee geconfronteerd kan worden zijn o.a. het naar een andere staat ontvoeren van tienermeisjes om daar tegen hun eigen zin te worden besneden en/of uitgehuwelijkt, soms zelfs met instemming van de ouders. Daarnaast worden op de wereld nog steeds kinderen ontvoerd en met vervalste papieren ter interlandelijke adoptie aangeboden. De JGZ moet alert zijn op deze ontwikkelingen en bij vermoedens hieromtrent actie ondernemen.

Artikel 39 – Herstel na schade
Al sinds mensenheugenis ontstaan bij tijd en wijle grote en kleine migratiestromen. Vooral voor de kinderen levert dit een extra risico op. Het is niet voor niets dat naast de nationale en internationale wetgeving rond vluchtelingen, in het IVRK aan minderjarige vluchtelingen extra bescherming is toegekend (artikel 22, 30, 38 en 39). Dit geldt eens te meer als de minderjarige vluchteling niet vergezeld wordt door de eigen ouders (artikelen 8, 9, 10, 11, 20 en 22.2). Is een minderjarige

vluchteling eenmaal in Nederland dan heeft het net als alle kinderen in Nederland recht op een zo goed mogelijke gezondheid en op de best mogelijke gezondheidszorg (artikel 24) en sociale voorzieningen (artikel 26). Dit is in het belang van deze kinderen, maar zeker ook in het belang van de Nederlandse maatschappij zelf.

De norm is dat deze kinderen binnen zes weken contact met de JGZ hebben. Dit is voor sommige kinderen en sommige ziektebeelden al uitermate laat. De inspectie roept de JGZ en de overheden op actief barrières op te ruimen en te zorgen dat deze kinderen zo snel mogelijk na binnenkomst in Nederland volwaardige JGZ krijgen.

Overigens geldt dit artikel ook voor andere slachtoffers, zoals slachtoffers van kindermishandeling, slachtoffers van seksueel misbruik, grooming, sexting, 'loverboys' of slachtoffers van mensenhandel.

Bijlage 3 Toetsingskader centrale thema's

Thema	Norm
Zijn alle kinderen in beeld, in zorg, bereikt?	
	100% van de jeugdigen is in beeld en in zorg. Dat wil zeggen organisaties weten op een peilmoment waar de jeugdigen in hun werkgebied (preventieve) zorg krijgen.
	95% van de jeugdigen in het werkgebied is bereikt en daarmee daadwerkelijk in zorg bij de JGZ instelling
	De organisatie voldoet aan het Landelijk Professioneel Kader met betrekking tot de contactmomenten
Heeft de organisatie zicht op de kwaliteit van zorg?	
	Zicht op kwaliteit van zorg
	Geaggregeerde gegevens
	Disfunctionerende professionals
Hoe verloopt de samenwerking binnen het sociaal domein[8]?	
	Attitude tot samenwerking en een aantoonbare inspanning hiertoe;
Richtlijn kindermishandeling in de praktijk?	
	Alle jeugdigen met signalen van kindermishandeling zijn zo vroeg mogelijk gesignaleerd en de in aanmerking komende jeugdigen zijn naar de juiste hulpverlening verwezen
	Alle JGZ professionals (met direct cliënt/patiënt contact) zijn geschoold in de meldcode en het omgaan met signalen van kindermishandeling
	De JGZ signaleert opvallende afwijkingen en trends op het gebied van kindermishandeling binnen de eigen populatie en ten opzichte van de rest van Nederland.
	Alle organisaties hebben specifieke schriftelijke afspraken en werkprocedures bij risico's voor een gezonde en veilige ontwikkeling van de jeugdigen, ook wanneer de zorg (deels) door andere organisaties geleverd wordt.
Vorig toezicht	
	Heeft de organisatie opvolging gegeven aan het toezicht uit 2013/2014?

8 Tot medio oktober bestond nog geen toetsingskader. Inmiddels is een toetsingskader voor het sociaal domein en jeugd verschenen. Deze zijn te vinden op www.stelseltoezichtjeugd.nl en www.stelseltoezichtsociaaldomein.nl.

Bijlage 4 Toetsingskader extra onderwerpen

Onderwerpen	Norm
Groei	
	De organisatie werkt conform de Handleiding groeidiagrammen, Richtlijnen overgewicht; Signalering en verwijscriteria bij kleine lichaamslengte; Voeding en eetgedrag
Vroeg-signalering psychosociale problemen	
	De organisatie werkt conform de richtlijn vroegsignalering psychosociale problemen
Roken	
	De organisatie werkt conform de geldende richtlijnen
Geboortezorg	
	De organisatie werkt conform het standpunt gegevensoverdracht van kraamzorg en verloskunde naar de JGZ, c.q. de niet omstreden elementen uit de Zorgstandaard geboortezorg
Borstvoeding	
	De JGZ werkt conform de multidisciplinaire richtlijn borstvoeding
Zindelijkheid	
	De organisatie werkt conform de richtlijn zindelijkheid Urine en Feces
Gebruik / Misbruik Social Media	
	De JGZ geeft aandacht aan social media en zet instrumenten in ter voorkoming van misbruik
Aangeboren hartafwijkingen	
	De organisatie werkt conform de richtlijn vroegtijdige opsporing aangeboren hartafwijkingen
Pesten	
	De organisatie werkt conform de richtlijn Pesten
Niet scrotale testis	
	De organisatie werkt conform de Multidisciplinaire richtlijn niet scrotale Testis
Tienerzwangerschappen	
	De organisatie werkt conform de richtlijn seksuele ontwikkeling en de richtlijn opvoedondersteuning

www.IGJ.nl

Reactie op eindrapportage IGJ

ActiZ, GGD GHOR Nederland, de beroepsverenigingen AJN en V&VN en het NCJ hebben naar aanleiding van de eindrapportage van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) van december 2017 deze gezamenlijke reactie opgesteld. Het ministerie van VWS heeft de rapportage met een begeleidende brief aangeboden aan de Tweede Kamer (zie bijlagen).

Algemeen

De eindrapportage geeft een overwegend positief beeld van de ontwikkelingen in de jeugdgezondheidszorg. Met de transities en transformatie en het nieuwe Basispakket JGZ van 1 januari 2015 is de jeugdgezondheidszorg volop in beweging en op zoek naar zinvolle verbindingen in het sociale domein. De rapportage onderstreept het belang van de JGZ in het sociale domein en geeft aan dat zowel de gemeente als de JGZ zelf een belangrijke rol hebben in een betere benutting van de JGZ. Verbetering wordt met name gevraagd ten aanzien van het zichtbaar zijn, de juiste zorg op het juiste moment leveren en signalering, registratie en actiegerichtheid rondom kindermishandeling. De inspectie moedigt JGZ-organisaties aan proactief op te treden en haar verantwoordelijkheid te nemen. Hier geven wij graag gehoor aan. Verschillende onderwerpen moeten opgepakt of verbeterd worden, maar tegelijkertijd gebeurt er ook al veel.

Hieronder gaan we in op een aantal hoofdthema's uit de eindrapportage; voor de afzonderlijke rapportages en onze eerdere reactie daarop verwijzen wij naar de bijlagen. In deze reactie is de stand van zaken opgenomen voor wat betreft de eerder door ons toegezegde acties.

1. **Preventie**

Met de JGZ Preventieagenda zetten we als sector in op de pijlers ouderschap, hechting, weerbaarheid en gezondheid om daarmee impact te creëren op de maatschappelijke problemen armoede, schoolverzuim en kindermishandeling. Daarbij wordt ook ingezet op het versterken van de handelingsbereidheid van professionals om waar nodig te acteren. De bij de Preventieagenda behorende actieplannen (voor Armoede, kindermishandeling en schoolverzuim) zijn bedoeld om het JGZ-veld gerichter in beweging te brengen, prioriteiten te stellen en in co-creatie met elkaar en samenwerkingspartners uit te voeren. De Inspectie bevestigt dat hieraan volop wordt gewerkt en ziet de meerwaarde van de JGZ Preventieagenda.

2. **Kindermishandeling**

In de JGZ Preventieagenda is een Actieplan Kindermishandeling opgesteld. De sector is daar in het jaar 2017 gezamenlijk actief mee aan de slag gegaan. Doel is om het bewustzijn en de signalering te verbeteren en samen te leren wat wel en wat niet goed werkt. Hierin komen o.a. ook een verbeterde samenwerking met Veilig Thuis, professionalisering en een bredere taakopvatting door de JGZ aan de orde.
Sinds de invoering van de richtlijn kindermishandeling JGZ zijn Aandachtsfunctionarissen Kindermishandeling actief; als gevolg van het Actieplan Kindermishandeling hebben zij zich in 2017 verenigd in het landelijk Netwerk Aandachtsfunctionarissen Kindermishandeling JGZ.

Hierbij is extra aandacht voor training en scholing van artsen en verpleegkundigen, het delen van kennis en ervaring en het vergroten van de handelingsbereidheid. De Aandachtsfunctionarissen Kindermishandeling zijn eveneens ambassadeurs voor de uitvoering van dit actieplan. Dit jaar wordt bijvoorbeeld ook de WOKJA geïmplementeerd: een intensieve training rondom kindermishandeling, speciaal opgezet voor jeugdartsen.
Zie http://ajnjeugdartsen.nl/events/nieuwe-2-daagse-scholing-kindermishandeling-speciaal-jeugdartsen/.
De constatering dat de registratie nog niet op orde is, is feitelijk juist. Dat wil overigens niet zeggen dat de hulpverlening niet op orde is. Door de ontwikkeling van de aansluiting van de JGZ-organisaties op het Landelijk Schakelpunt - om daarmee een goede en veilige digitale uitwisseling te garanderen -, is de basisdataset bevroren. Dat betekent dat er tussentijds geen landelijke verbeteringen kunnen worden doorgevoerd in hetgeen geregistreerd kan worden. Naar verwachting is dit proces medio 2018 voltooid en daarna worden de registratiemogelijkheden geoptimaliseerd; de basisdataset van het Digitaal Dossier JGZ wordt uitgebreid met kenmerken van kindermishandeling. Ook wordt een kwaliteitsslag gemaakt in een eenduidige registratie in het digitale dossier op basis van het registratieprotocol kindermishandeling. Medewerkers worden geschoold in het gebruik van het registratieprotocol. Door de eenduidige registratie kan op termijn een analyse van gegevens van kindermishandeling worden gemaakt op gemeentelijk en landelijk niveau.

3. Landelijk Professioneel Kader (LPK)

Het LPK voor de JGZ is vanaf 2016 van kracht. De branche- en beroepsverenigingen en het NCJ vinden dat de JGZ al goede stappen zet in de implementatie van het LPK: ouders, jongeren en professionals zoeken samen naar zorg op maat. Organisaties, professionals en gemeenten zijn in gesprek om de beoogde transformatie die hiermee samenhangt verder te realiseren. De verschillen in het land zijn echter nog groot. Het NCJ heeft in het werkplan 2018 activiteiten opgenomen die dit proces verder zullen faciliteren. Verder gaan ActiZ, GGD GHOR Nederland en NCJ nog in gesprek met de IGJ om van gedachten te wisselen over de visie, interpretatie en praktische uitwerking van het LPK en worden, waar nodig, acties ingezet.

4. Verbinding sociaal domein

In het sociaal domein verbindt de gemeente op het gebied van Jeugd de wettelijke kaders van de publieke gezondheid en de jeugdhulp. Goede aansluiting, elkaar kennen en vertrouwen is essentieel voor het gezond en veilig opgroeien van de jeugd en voor de continuïteit van zorg. Het nieuwe Basispakket JGZ biedt met haar flexibiliteit voldoende ruimte om op gemeentelijk niveau aan te sluiten op alle varianten van inrichting van het sociaal domein. De verbinding in het sociaal domein kan sterker worden door vanuit de JGZ met de gemeente en ketenpartners in gesprek te gaan over de preventiematrix en de JGZ Preventieagenda.
Het ambassadeurstraject Jeugdverpleegkundigen draagt eveneens bij aan de versterking en zichtbaarheid van de JGZ.

Eind 2017 is de evaluatie van de Jeugdwet uitgevoerd zonder betrokkenheid van professionals zoals verenigd in het programma professionalisering jeugdhulp & jeugdbescherming. Vanuit dit programma is hier een eigen evaluatie naast gezet (schriftelijke enquête en focusgroepen),

waarin ook wordt ingegaan op de verbinding van de JGZ met het sociaal domein. De resultaten komen begin 2018 beschikbaar en worden aan de Tweede Kamer gestuurd. Wij zullen JGZ organisaties hierover informeren.

De JGZ is (continu) bezig met de transformatie van haar werkwijze. Doel is een JGZ waarin de professional aansluit op de behoefte van ouder en jeugdige. Hierbij bespreken zij elk vanuit de eigen expertise en in dialoog met elkaar wat nodig is voor de ontwikkeling van het kind. Dit vraagt flexibiliteit en wendbaarheid van professionals, organisaties, gemeenten en van landelijke partijen.

5. Kinderen van vluchtelingen

In het rapport wordt ten aanzien van kinderen van vluchtelingen gesteld dat het bij een deel van de JGZ-organisaties niet lukt om de norm te halen kinderen binnen zes weken na aankomst in Nederland te zien en dat ten onrechte een termijn van zes weken na aankomst in het asielzoekerscentrum wordt gehanteerd. Om verschillende interpretaties van de veldnorm ‘Intake JGZ asielzoekerskinderen’ te voorkomen is in het Publieke Gezondheidszorg Asielzoekers (PGA)-contract en het nieuwe Basispakket JGZ Asielzoekers 0-18 jaar (november 2017) de veldnorm geherformuleerd: de verpleegkundige intake wordt uitgevoerd binnen 6 weken na datum aankomst in een Asielzoekerscentrum (AZC) of Gezinslocatie (GLO) en het medisch onderzoek binnen 1 tot maximaal 3 weken na de verpleegkundige intake. Deze veldnorm is van toepassing bij reguliere verblijfsduren in de Centrale Ontvangstlocatie (COL)- en Procesopvanglocatie (POL)-fase (ca. 16 dagen).

Het ontbreken van een V-nummer bij statushouders blokkeert een snelle overdracht van digitale informatie en gegevens tussen organisaties. Ook het feit dat er met verschillende DD JGZ wordt gewerkt, bemoeilijkt de digitale overdracht. JGZ organisaties ontwikkelen beleid over het gebruik van een oproeptermijn voor statushouderskinderen binnen reguliere jeugdgezondheidszorg. In het verlengde van dit punt willen wij onder de aandacht brengen dat binnen het Kennisdelingsprogramma Statushouder instrumenten zijn ontwikkeld om (taal)barrières zo veel mogelijk weg te nemen: https://www.pharosleerplatform.nl Er is ook een e-learning rondom asielzoekers beschikbaar, waarmee JGZ professionals hun kennis kunnen bijwerken:http://www.pharos.nl/nl/kenniscentrum/algemeen/nieuws/860/gratis-e-learning-lsquo-publieke-gezondheid-vluchtelingen-en-asielzoekers-rsquo .

6. Rechten van het kind

In bijlage 2 van het rapport gaat de inspectie in op het Internationaal Verdrag van de Rechten van het Kind en hun relatie tot de JGZ. Wij vinden het een goede aanleiding om de rechten van het kind in 2018 centraal te agenderen, zowel binnen de JGZ als met stakeholders. In deze rechten ligt immers de essentie waar het om draait: het kind!
Bij tabel 3 “Gemiddeld aantal minuten JGZ beschikbaar per jeugdige per jaar in de verschillende provincies” willen wij opmerken dat het aantal beschikbare minuten ook afhangt van de hoeveelheid maatwerk die de gemeenten inkopen bij de JGZ of juist niet.

7. **Richtlijnen**

Het up-to-date houden van de kennis over richtlijnen is een uitdaging voor alle professionals. Nagegaan wordt of met de inzet van slimme technologieën oplossingen kunnen worden gevonden. Dit punt wordt meegenomen bij de verkenning van een toekomstbestendige werkwijze van de JGZ; een eerste stap hierin is de App voor JGZ professionals die in 2018 beschikbaar is en waarin zij snel de essentie van JGZ- richtlijnen kunnen vinden.

Naar aanleiding van eerdere tussenrapportages en de gezamenlijke reactie hierop namens de branche- en beroepsverenigingen en het NCJ, geven wij hierna een stand van zaken van de toegezegde acties en de geïnventariseerde goede voorbeelden.

Toegezegde acties

- Bloeddrukmeten overgewicht 5 jaar en ouder

Het meten van de bloeddruk bij kinderen ouder dan 5 jaar met overgewicht is conform de richtlijn overgewicht. Er zijn gesprekken geweest met de richtlijnontwikkelaar en met de Inspectie maar dat heeft (nog) niet geleid tot een aanpassing van de richtlijn. De meeste organisaties hebben ondertussen bloeddrukmeters aangeschaft of zijn bezig met de implementatie.

- Groeicurves beoordelen

Tijdens de looptijd van het onderzoek bleek dat over het beoordelen van de groeicurven door doktersassistentes in verschillende richtlijnen verschillende uitspraken staan. Deze discrepantie legt een principieel verschil van mening bloot over de vaardigheden en competenties die nodig zijn om groeicurven goed te kunnen beoordelen. Deze discrepantie moeten de betrokkenen bij de ontwikkeling van de JGZ richtlijn Afwijkende Lengtegroei meenemen. Deze is op dit moment in de commentaarronde en naar verwachting medio 2019 beschikbaar.

- LVB 18-/18+

Voor de (voorbereiding van de) zorgoverdracht van kwetsbare jongeren kunnen de volgende documenten ondersteunend zijn:
Handreiking en toolkit samenwerken aan de toekomst van jongeren 16-27
http://www.16-27.nl/assets/Toolkit/073-201755stappenplan-profs-16-27def.pdf
http://www.16-27.nl/assets/Toolkit/073-201755toolkit-16-27def.pdf
Handreiking vroegsignalering LVB
http://www.kenniscentrumlvb.nl/kennis-delen/actueel/item/64-handreiking-vroegsignalering-2017
In overleg tussen NCJ en NJi wordt nagegaan welke rol de JGZ hierin kan spelen.

- Rookvrij opgroeien

In samenwerking met Trimbos is een nieuwe e-learning uitgebracht:
https://www.trimbos.nl/producten-en-diensten/trainingen/training/?event=39 en heeft een enquête onder de JGZ-professionals plaatsgevonden over het bespreken met ouders van

(mee)roken en stoppen met roken. De uitkomst hiervan wordt in het voorjaar van 2018 verwacht.
Landelijk heeft dit thema veel aandacht. AJN Jeugdartsen Nederland heeft een ambassadeur Rookvrije jeugd, zij zit tevens in de Taskforce Rookvrije start en de Alliantie Nederland Rookvrij om mede samen met de V&VN de JGZ te vertegenwoordigen. In juni 2017, werd een gezamenlijk standpunt Tabaksontmoediging uitgebracht:http://ajnjeugdartsen.nl/nieuwsbericht/stop-rookschade-jeugdartsen-en-verpleegkundigen-actie-standpunt/. Vanuit dit standpunt hebben zich inmiddels meerdere regionale JGZ ambassadeurs aangemeld.
De gemeente Haarlem, de GGD Kennemerland en DOCK Haarlem welzijnswerk willen de ongunstige wisselwerking tussen generaties in Haarlem Oost doorbreken en zetten samen in op een rookvrij Haarlem Oost. Voor meer informatie:
https://www.loketgezondleven.nl/gezonde-gemeente/tabak/uitvoering-en-samenwerking-tabakspreventie/rookvrij-opgroeien-haarlem-oost

- Geboortezorg

Op landelijk niveau hebben de KNOV, de kraamzorgorganisaties, brancheorganisaties, beroepsverenigingen en NCJ diverse documenten (gegevensset, factsheet en voorbeeld samenwerkingsovereenkomst) opgesteld voor de gegevensoverdracht van de verloskundig zorgverlener en kraamzorg naar de jeugdgezondheidszorg. Daarbij is ook een implementatieplan ontwikkeld waarvoor financiering wordt gezocht. Daarnaast dringen wij aan om te zorgen voor een goede samenwerking met de VSV's in alle regio's.

Goede voorbeelden

Bij de reacties op de tussenrapportages hebben wij op een aantal onderwerpen goede voorbeelden geïnventariseerd; die wij hieronder weergeven.

- Borstvoeding

Het NCJ heeft enkele goede voorbeelden rondom de borging van zorg rond borstvoeding ontvangen. Zo heeft GGD Amsterdam Amstelland het stimuleren van borstvoeding opgenomen in de aanpak Gezond Gewicht. Hiermee worden meer interventies ingezet binnen de eerste 1001 kritieke dagen. Via Gezondheid in beeld hebben zij goed zicht op de borstvoedingscijfers. JGZ Kennemerland heeft twee jeugdverpleegkundigen, tevens lactatiekundigen, die zorgdragen voor deskundigheidsbevordering bij de jeugdartsen en –verpleegkundigen. Zij participeren in regionale borstvoedingsplatforms waarbij bewerkstelligd is om uniforme, gratis groepsvoorlichting aan te bieden. Aanstaande ouders kunnen zich online hiervoor aanmelden en kiezen in welke plaats en op welke datum zij zich inschrijven.

- Zindelijkheid

Het rapport stelt dat de zindelijkheidsproblematiek vaak de oorzaak is van psychosociale problematiek en niet andersom, en dat de JGZ daarom anders moet handelen. Wij vinden dit een punt voor de update van de richtlijn, die dateert uit 2011.
IGJ geeft aan dat doorverwijzing, bij zindelijkheidsproblematiek, naar de (duurdere) klinische sector niet bijdraagt aan demedicaliseren en dat de JGZ deze taak goed zou kunnen uitvoeren, met separate financiering. ActiZ, GGD GHOR Nederland, NCJ, V&VN en AJN hebben toegezegd te zullen verkennen welke (gezamenlijke) actie hierin gewenst is; dit is nog niet geëffectueerd maar wordt dit voorjaar opgepakt.
Als mooi voorbeeld heeft GGD Hart voor Brabant maandelijks een zindelijkheidsspreekuur op het CB waarbij ook een kinderfysiotherapeut met specialisatie kinderbekkenproblematiek aanwezig is. Dit spreekuur is bedoeld voor problematiek en vragen die niet regulier opgelost kunnen worden.

- Social media

De IGJ adviseert gebruikt te maken van de mogelijkheden die social media bieden om de boodschap van de JGZ op een moderne manier vorm te geven binnen de regelgeving rond privacy en registratie. JGZ Kennemerland heeft een workshop ontwikkeld voor ouders die meer willen weten hoe hiermee om te gaan. JGZ organisaties besteden veelal aandacht aan gebruik sociale media, zowel in de spreekkamer, als via groepsvoorlichting en ouderavonden op scholen.
JGZ Kennemerland heeft youtube filmpjes ontwikkeld met voice-overs in diverse talen. Ook de app-recensies die zij via Pinterest schrijven, worden gewaardeerd door ouders. De folders zijn online gezet en het meegeven van gedrukte folders wordt geleidelijk aan afgebouwd (www.jgzkennemerland.nl).
Wat betreft het beeldschermgebruik van jonge kinderen heeft JGZ Kennemerland een workshop ontwikkeld voor ouders die meer willen weten hoe hiermee om te gaan.
JGZ organisaties kunnen hierbij gebruik maken van de NCJ factsheet ‘Sociale media en jongeren’: https://d1l066c6yi5btx.cloudfront.net/ncj/ncj/docs/9b9449a1-fa6f-40ca-8430-eacc912b820d.pdf

ONTVANGEN 29 JAN. 2018

Gemeente Mook en Middelaar

Postadres: Postbus 200, 6585 ZK MOOK
Bezoekadres: Raadhuisplein 6 Mook
Telefoon: (024) 696 91 11
Fax: (024) 696 19 39
E-mail: gemeente@mookenmiddelaar.nl
Internet: www.mookenmiddelaar.nl

GGD Gelderland-Zuid
T.a.v. de voorzitter van het Algemeen Bestuur, dhr.
L.C.M. Frings
Postbus 1120
6501 BC Nijmegen

VERZONDEN 26 JAN. 2018

Uw kenmerk: GGD/DIR/17/0145/MP/RuV/pg
Uw brief van: 23 november 2017
Ons kenmerk: MM17001779
Inlichtingen: G. Berens
Telefoon: 024-6969128
Afdeling: Samenleving
Datum: 25 januari 2018
Onderwerp: frictiekosten

Geachte heer Frings,

Op 4 oktober 2017 heeft op initiatief van de provincie een verkennend gesprek plaatsgevonden tussen ambtelijke vertegenwoordigers van uw GGD, onze gemeente en de provincie. Doel van dit gesprek was om te verkennen of er nog mogelijkheden zouden zijn om onderling tot een beslechting van het geschil te komen.

Naar aanleiding van dit gesprek hebben wij u op 9 november 2017 een onderbouwd voorstel gedaan om tot een vergelijk te komen. Bij brief van 23 november 2017 heeft u dit tot onze spijt afgewezen. Op uw beurt doet u hierin opnieuw het voorstel dat reeds op 16 januari 2016 door uw directeur, mevrouw Pieters aan ons is gedaan. Wij hebben dit voorstel bij brief van 29 maart 2016 met redenen omkleed afgewezen. Wij zien thans geen nieuwe argumenten om dit nu wel te accepteren.

Wij constateren daarom dat het niet is gelukt om tot een onderlinge beslechting van het geschil te komen en zullen, zoals ook door u wordt gesuggereerd, het college van Gedeputeerde Staten van Gelderland vragen om een besluit te nemen in het op 20 april 2017 door ons ingestelde administratief beroep.

Hoogachtend

Het college van burgemeester en wethouders van Mook en Middelaar,

De secretaris,
J.M.G. Smits - de Kinkelder

De burgemeester,
mr. drs. W. Gradisen

Gelderland-Zuid

Algemeen bestuur

Vergadering	4 april 2018
Agendapunt	4.1
Onderwerp	Jaarstukken 2017

Korte samenvatting onderwerp:

Het concept Jaarverslag en de concept Jaarrekening 2017 worden vóór 1 april toegestuurd aan de raden voor zienswijze. Vanzelfsprekend ontvangt het Algemeen Bestuur een afschrift van de brief en het Jaarverslag/Jaarstukken 2017.
Besluitvorming over de Jaarstukken 2017 vindt plaats tijdens de AB-vergadering van 28 juni 2018.

In de brief van 22 maart (zie bijlage) wordt het besluit van het Dagelijks Bestuur van 16 maart jl. aangaande de concept Jaarrekening 2017 toegelicht.

Voorstel te beslissen:

1. Kennisnemen van het besluit van het Dagelijks Bestuur (dd. 16 maart 2018) om de concept Jaarrekening vast te stellen (incl. het resultaat) en de concept Jaarstukken voor zienswijze toe te sturen aan de gemeenten.
2. Besluiten over de Jaarstukken 2017 in de AB-vergadering van 28 juni 2018.

GGD Gelderland Zuid

Aan: de leden van het Algemeen Bestuur van GGD Gelderland-Zuid

ons kenmerk:	GGD/DIR/18/2016/MP	afdeling:	Directie
uw kenmerk:	-	contactpersoon:	Moniek Pieters
datum:	22 maart 2018	doorkiesnummer:	(088) 144 7102
onderwerp:	Besluiten DB 16 maart 2018	e-mail:	mpieters@ggdgelderlandzuid.nl

Geachte leden van het Algemeen Bestuur van GGD Gelderland-Zuid,

Overeenkomstig de Gemeenschappelijke Regeling GGD Gelderland-Zuid, zendt het Dagelijks Bestuur de raden van de deelnemende gemeenten vóór 1 april de concept Jaarrekening 2017 en de concept Programmabegroting GGD 2019. Daarnaast heeft het Dagelijks Bestuur 16 maart jl. besloten om een concept begrotingswijziging 2018 aangaande Veilig Thuis (VT) aan de raden voor zienswijze voor te leggen. Ook deze wordt vóór 1 april toegezonden aan de raden. Vanzelfsprekend ontvangt u een afschrift van deze brieven en stukken.

Besluitvorming over de Jaarrekening 2017, begrotingswijziging 2018 Veilig Thuis en de Programmabegroting GGD 2019 vindt plaats, na de zienswijze-procedure van de gemeenteraden, tijdens de AB-vergadering van 28 juni 2018.

Het Dagelijks Bestuur hecht eraan om het Algemeen Bestuur vooraf goed te informeren over het toesturen van de concept Jaarrekening 2017, concept begrotingswijziging 2018 m.b.t. Veilig Thuis en de Programmabegroting GGD 2019. Vandaar deze brief.

In de vergadering van het Algemeen Bestuur van 4 april a.s. worden bovengenoemde onderwerpen kort toegelicht en kunnen vragen worden beantwoord.

Concept Jaarrekening 2017

Het Dagelijks Bestuur heeft in haar vergadering van 16 maart jl. besloten om de concept Jaarrekening 2017 – incl. het resultaat – vast te stellen en de concept Jaarstukken voor zienswijze toe te zenden aan de gemeenten.

In september 2017 is een tekort over 2017 geprognosticeerd van bijna € 1,1 miljoen. We sluiten het jaar uiteindelijk af met een tekort van € 1,25 miljoen. Het grootste deel hiervan, € 969.000 is veroorzaakt door de extra kosten die voor Veilig Thuis zijn gemaakt.
Aan de opbrengstenkant is opnieuw een hogere opbrengst vanuit de acquisitie te lezen. In 2017 was € 340.000 begroot; daarboven op is een extra opbrengst van € 748.000 gerealiseerd. De extra opbrengsten zorgen ervoor dat het tekort GGD (zonder VT) beperkt blijft tot € 285.000.

Het weerstandsvermogen van € 912.000 is niet toereikend om het tekort van €1,25 miljoen te dekken. Aangezien het weerstandsvermogen bedoeld is om fluctuaties in de bedrijfsvoering op te vangen, is in het Algemeen Bestuur van 14 december 2017 besloten dat de deelnemende gemeenten zullen bijstorten (op basis van inwoneraantallen) tot 70% van het benodigde weerstandsvermogen. Op basis van het tekort betekent dat dat de gemeenten € 1.127.000 zullen bijstorten, waarmee we het jaar 2018 beginnen met een weerstandsvermogen van € 786.000.

De verdeling van het bedrag € 1.127.000 per gemeente vindt u in bijlage 1.

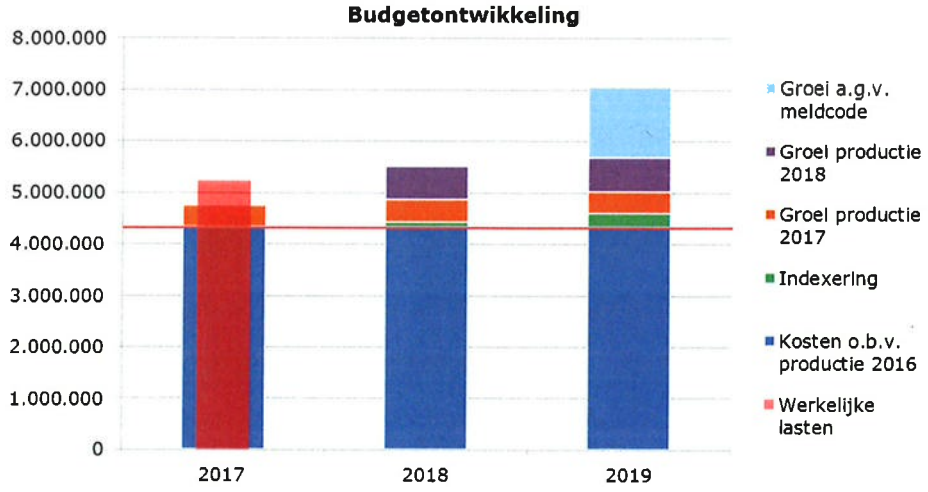
Concept Begrotingswijziging 2018 Veilig Thuis
Het Dagelijks Bestuur heeft in haar vergadering van 16 maart jl. besloten om een begrotingswijziging m.b.t. het aandachtsgebied Veilig Thuis ter grootte van € 1.088.166 voor zienswijze toe te sturen naar de deelnemende gemeenten.

Het Dagelijks Bestuur meent dat het inzicht in de realisatiecijfers van 2017 cruciaal is om te komen tot een reële begroting Veilig Thuis voor 2018 (en 2019). Daarnaast leeft er een sterke behoefte te spiegelen aan andere Veilig Thuis-organisaties in het land. Daarom is Q-Consult gevraagd Veilig Thuis Gelderland-Zuid op te nemen in de landelijke benchmark en af te zetten tegen de andere Veilig Thuis-organisaties.

Q-Consult beschikt inmiddels over een benchmark van 23 van de 26 Veilig Thuis-organisaties waarin alle bedrijfsvoeringsdata zijn geanalyseerd en verwerkt. Tevens hebben zij in opdracht van de ministeries van VWS en J&V en de VNG berekend wat de effecten zullen zijn van de invoering van de inwerkingtreding van de aangepaste wet meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling (incl. Radarfunctie).

De uitkomst van het onderzoek van Q-Consult is dat door de gestegen vraag in 2017 en de verwachte productie 2018, de begroting voor 2018 met € 1.088.166 hoger moet zijn ten opzichte van de begroting 2018 die begin 2017 is opgesteld. De groei van de productie 2018 is ingeschat op basis van ontwikkelingen 2017 en de aanloop 2019 (wetswijziging meldcode).

Ten aanzien van de ontwikkeling van de kosten in onderstaande grafiek is door het onderzoeksbureau (Q-consult) het aantal meldingen en adviezen doorgerekend met de normtijden uit de benchmark voor Veilig Thuis Gelderland-Zuid. De normtijden ten opzichte van de benchmark wijken op de individuele onderdelen enigszins af, maar zijn per saldo vergelijkbaar.



Uit bovenstaande grafiek wordt ook zichtbaar dat het budget 2018 (rode lijn) toereikend is voor de productieaantallen van 2016. De groei van de productie 2017 en verwachte groei 2018 brengen de volgende lasten met zich mee:

Functie	**fte oud**	**fte nieuw**	**loonsom**	**bedrag**
Medewerker VT	26,49	38,48	70.100	840.499
Secretaresse / administratief medewerker	2,38	2,89	49.000	24.990
Vertrouwensarts	1,69	2,25	98.100	54.936
Gedragsdeskundige	2,05	2,31	81.000	21.060
Overig indirect personeel	6,4	5,48	94.425	-86.871
Flexpool				150.000
Totaal loonkosten	**39,01**	**51,41**		**1.004.614**

Materiële lasten	**bedrag**
Opleiding	10.000
Overige personele kosten	11.400
Doorbelasting overhead (ondersteuning en huisvesting)	39.403
Routeeroverleg	-60.000
Verlengde openingstijden	50.000
Overige materiële kosten	32.749
Totaal materiële lasten	**83.552**
Totaal kosten	**1.088.166**

In bijlage 2 vindt u de verdeling van het totaalbedrag van de begrotingswijziging 2018 Veilig Thuis per gemeente.

Programmabegroting GGD 2019

Het Dagelijks Bestuur heeft in haar vergadering van 16 maart jl. besloten om de begroting GGD Gelderland-Zuid 2019 in concept vast te stellen, incl. de voorgestelde dekking, te weten de verhoging van de inwonerbijdrage van € 2.268.555. En om deze conceptbegroting 2019 door te geleiden naar de gemeenten voor zienswijze.
Van het bedrag van € 2.268.555 is € 785.480 een budgettair-neutrale verschuiving voor gemeenten en € 53.409 een reparatie t.o.v. de begroting 2018.

De concept-programmabegroting GGD 2019 is sluitend met een klein positief resultaat van € 45.000,-.

De wijzigingen ten opzichte van de begroting 2018 zijn:

- Ten aanzien van Veilig Thuis zien we dat meer budget noodzakelijk is om aan de vraag te kunnen voldoen. Burgers en professionals in Gelderland-Zuid weten Veilig Thuis steeds beter te vinden dan voorheen. Vanaf 2019 wordt de wijziging in de wet meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling van kracht, waardoor naar verwachting de instroom fors gaat stijgen. Het onderzoeksbureau Q-consult heeft in opdracht van de VNG en de ministeries van VWS en J&V hier 3 scenario's voor uitgewerkt (laag, € 1.199.673; midden, € 1.387.647; hoog, € 1.610.533).
  Het Dagelijks Bestuur heeft in de concept-begroting het midden-scenario verwerkt.
  Meerkosten: € 1.387.647.
  Waarschijnlijk zal een (groot) deel van deze kosten worden vergoed door het Rijk in het kader van Radarfunctie Veilig Thuis.
- Ten aanzien van de JGZ gaat de GGD – ten behoeve van het meer risico-gestuurd werken op kwetsbaarheid – werken met een signaleringsinstrument, zodat kwetsbare kinderen tijdens de eerste levensjaren sneller in beeld zijn. Met behulp van dit instrument en het bespreken daarvan met de ouder(s) ontstaat een beter inzicht in de werkelijke ondersteuningsbehoefte van een gezin. Op deze manier kan er een beter onderbouwde en verantwoorde keuze gemaakt worden uit minder of meer intensieve JGZ-zorgpaden.
  Meerkosten: € 50.000.
- Met de ingang van het besluit regeling personeel veiligheidsregio's (per 21-11-2017) vallen de functies van de leider kernteam psychosociale hulpverlening en de leider opvangteam psychosociale hulpverlening onder de GGD. Deze functies vallen niet meer onder de taken of

bevoegdheden van de Veiligheidsregio, zoals opgenomen in artikel 10 van de Wet veiligheidsregio's. Dit betekent een opname van het bedrag € 37.083 in de begroting 2019 van de GGD.
Voor gemeenten wordt de bijdrage aan de Veiligheidsregio m.i.v. 2019 met hetzelfde bedrag verlaagd (= budgettair-neutrale verschuiving voor gemeenten).

- De financiering van het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) is budgettair-neutraal verschoven. De GGD wordt t/m 2018 voor het RVP gefinancierd via het Rijk. Vanaf 2019 loopt de financiering via gemeenten die daarvoor via het gemeentefonds extra middelen ontvangen, conform de handreiking van de VNG in samenwerking met het RIVM[1]. Het bedrag voor het RVP is daarnaast verhoogd op basis van een extra cohort voor de vaccinatie tegen meningokokken C van kinderen van 14 maanden.
  Totale kosten RVP 2019: € 748.397.
- In de door het AB vastgestelde begroting 2018 staat dat de bijdrage voor de coördinator interventieteam in het kader van de OGGz (Wmo) is ondergebracht onder de uniforme bijdrage. De uniforme bijdrage in 2018 is per abuis *niet* met dit bedrag opgehoogd. In de begroting 2019 wordt dit gerepareerd (€ 53.409).
- De uniforme bijdrage is geïndexeerd met 2,44% in overeenstemming met de adviesfunctie.
- In 2018 werd door gemeenten € 510.000,- betaald voor een drietal incidentele posten; het aanbestedingstraject ICT, huisvesting Lux en 6 maanden huisvesting Tiel. De bijdrage voor 2019 wordt met dit bedrag verlaagd.

Dekking begroting 2019
Het totaal aan bovengenoemde meerkosten, verschuiving van middelen en reparatiekosten t.o.v. begroting 2018 bedraagt 2.268.555,-
Verdeling:

- Veilig Thuis	€ 1.387.647,-	(meerkosten)
- Signaleringsinstrument JGZ	€ 50.000,-	(meerkosten)
- Crisis en rampen organisatie	€ 37.083,-	(verschuiving van middelen)
- Rijksvaccinatieprogramma (RVP)	€ 748.397,-	(verschuiving van middelen)
- Coördinator interventieteam	€ 53.409,-	(reparatie t.o.v. begroting 2018)
- Index 2,44%	€ 502.018,-	
- Incidentele bijdrage 2018	€-/-510.000,-	
Totaal:	**€ 2.268.555,-**	

Het Dagelijks Bestuur van GGD Gelderland-Zuid stelt voor om de inwonerbijdrage voor 2019 te verhogen met € 2.268.555,- waarvan € 785.480,- een budgettair-neutrale verschuiving is voor gemeenten en € 53.409 een reparatie t.o.v. de begroting 2018. Met dit voorstel wordt de Programmabegroting GGD 2019 voor zienswijze voorgelegd aan de gemeenten.

In bijlage 3 is de verdeling van het bedrag per gemeente opgenomen.

Toelichting, presentatie, vragen
Bovengenoemde onderwerpen komen, zoals gezegd aan de orde in de vergadering van het Algemeen Bestuur van 4 april a.s. Er zal een presentatie gehouden worden over de begrotingswijziging Veilig Thuis 2018 en de begroting Veilig Thuis 2019.
Daarnaast zullen de andere onderwerpen op 4 april kort toegelicht worden.

De GGD zal voor de financiële en inhoudelijke beleidsmedewerkers een aparte bijeenkomst plannen om toelichting te geven op concept Jaarrekening 2017, de concept begrotingswijziging 2018 Veilig Thuis en de concept Programmabegroting GGD 2019.

Daarnaast zal de GGD voor de raden twee regionale bijeenkomsten plannen om toelichting te geven op de begrotingswijziging 2018 Veilig Thuis en op Veilig Thuis in de Programmabegroting 2019 GGD.

[1] Bron: VNG Handreiking Uitvoering van het Rijksvaccinatieprogramma door gemeenten in samenhang met afspraken over de Jeugdgezondheidszorg

Tenslotte is de GGD graag bereid om t.z.t. in de raad en/of een raadscommissie nadere toelichting te geven op de concept Jaarrekening 2017, de concept begrotingswijziging 2018 Veilig Thuis en de concept Programmabegroting GGD 2019.

Mocht u voorafgaande aan de vergadering van het Algemeen Bestuur op 4 april a.s. vragen hebben naar aanleiding van deze brief, dan kunt u contact opnemen met ondergetekenden

Met vriendelijke groet,
namens het Dagelijks Bestuur,

Bert Frings
Voorzitter
06 - 523 33 230

Moniek Pieters
Secretaris / Directeur Publieke Gezondheid
06 - 525 24 404

Gert Cazemier
Directeur Veilig Thuis a.i.
06 - 212 65 575

Bijlagen: 3

Bijlage 1:

Jaarrekening 2017
Verdeling per gemeente ophoging weerstandsvermogen tot 70% van de norm

Algemene reserve per 31-12-2016	912.000	
Negatief resultaat 2017	-1.254.000	-/-
Algemene reserve per 31-12-2017	-341.000	
Norm weerstandsvermogen € 1.123.000,- x 70%	786.000	-/-
Bij te storten bedrag algemene reserve	1.127.000	

Gemeente	**Inwoners ****	**Bij te storten bedrag**
Berg en Dal	34.450	71.483
Beuningen	25.282	52.460
Buren	26.150	54.261
Culemborg	26.617	55.230
Druten	18.294	37.960
Geldermalsen	26.307	54.587
Heumen	16.434	34.100
Lingewaal	11.100	23.032
Maasdriel	24.180	50.173
Neder-Betuwe	22.559	46.810
Neerijnen	12.100	25.107
Nijmegen	171.281	355.406
Tiel	41.600	86.320
West Maas en Waal	18.425	38.232
Wijchen	40.786	84.631
Zaltbommel	27.570	57.207
Totaal	**543.135**	**1.127.000**

** Verdeling inwoners conform begroting 2017.

Centraal postadres
Postbus 1120
6501 BC Nijmegen
www.ggdgelderlandzuid.nl
info@ggdgelderlandzuid.nl

Hoofdvestigingen
GGD Gelderland-Zuid

Regio Nijmegen (Nijmegen)
Rivierenland (Tiel)

Bezoekadres
Regio Nijmegen
Groenewoudseweg 275
6524 TV Nijmegen

T: (088) 144 71 44
F: (024) 322 69 80

BIC /SWIFT: RABONL2U
IBAN: NL56.RABO.030.73.24.826
BTW: NL8003.34.930.B01
KvK: 09212724

Bijlage 2:

Begrotingswijziging 2018 Veilig Thuis
Bijdrage per gemeente

Gemeenten	Bedrag
Berg en Dal	68.795
Beuningen	50.123
Buren	51.983
Culemborg	55.143
Druten	36.777
Geldermalsen	52.661
Heumen	32.502
Lingewaal	22.155
Maasdriel	48.038
Neder-Betuwe	46.253
Neerijnen	24.382
Nijmegen	343.878
Tiel	82.178
West Maas en Waal	37.278
Wijchen	81.101
Zaltbommel	54.917
Totaal	**1.088.166**

De bijdrage per gemeente is vastgesteld conform inwoneraantallen uit de begroting 2018.

Centraal postadres
Postbus 1120
6501 BC Nijmegen
www.ggdgelderlandzuid.nl
info@ggdgelderlandzuid.nl

Hoofdvestigingen
GGD Gelderland-Zuid

Regio Nijmegen (Nijmegen)
Rivierenland (Tiel)

Bezoekadres
Regio Nijmegen
Groenewoudseweg 275
6524 TV Nijmegen

T: (088) 144 71 44
F: (024) 322 69 80

BIC /SWIFT: RABONL2U
IBAN: NL56.RABO.030.73.24.826
BTW: NL8003.34.930.B01
KvK: 09212724

Bijlage 3: Programmabegroting 2019

Bijdrage per gemeente

Gemeente	Veilig Thuis	Signalerings-instrument	Psychosociale hulpverlening	Rijksvaccinatie programma	Coördinator Interventieteam	Index 2,44%	Incidentele bijdrage	Totaal
Berg en Dal	87.118	3.139	2.328	63.513	3.703	32.079	-32.243	159.638
Beuningen	63.664	2.294	1.701	46.415	2.706	23.211	-23.492	116.500
Buren	66.043	2.380	1.765	13.362	2.807	20.264	-24.363	82.257
Culemborg	70.240	2.531	1.877	14.211	2.986	21.496	-25.844	87.496
Druten	46.852	1.688	1.252	34.157	1.992	17.031	-17.236	85.735
Geldermalsen	67.611	2.436	1.807	13.679	2.874	20.528	-24.681	84.254
Heumen	41.263	1.487	1.103	30.083	1.754	15.156	-15.233	75.611
Lingewaal	27.898	1.005	746	5.644	1.186	8.637	-10.384	34.732
Maasdriel	60.975	2.197	1.629	12.336	0	17.830	-22.514	72.453
Neder-Betuwe	58.353	2.103	1.559	42.543	2.481	21.568	-21.678	106.928
Neerijnen	30.988	1.117	828	6.269	1.317	9.504	-11.427	38.597
Nijmegen	440.722	15.880	11.778	321.310	18.735	187.477	-161.168	834.733
Tiel	105.798	3.812	2.827	21.405	4.497	32.034	-38.515	131.859
West Maas en Waal	47.440	1.709	1.268	34.586	2.017	17.263	-17.472	86.812
Wijchen	102.418	3.690	2.737	74.668	4.354	37.556	-38.010	187.413
Zaltbommel	70.265	2.532	1.878	14.216	0	20.383	-25.739	83.535
Totaal	**1.387.647**	**50.000**	**37.083**	**748.397**	**53.409**	**502.018**	**-510.000**	**2.268.555**

Centraal postadres
Postbus 1120
6501 BC Nijmegen
www.ggdgelderlandzuid.nl
info@ggdgelderlandzuid.nl

Hoofdvestigingen
GGD Gelderland-Zuid

Regio Nijmegen (Nijmegen)
Rivierenland (Tiel)

Bezoekadres
Regio Nijmegen
Groenewoudseweg 275
6524 TV Nijmegen

T: (088) 144 71 44
F: (024) 322 69 80

BIC /SWIFT: RABONL2U
IBAN: NL56.RABO.030.73.24.826
BTW: NL8003.34.930.B01
KvK: 09212724

Gelderland-Zuid

Algemeen bestuur

Vergadering	4 april 2018
Agendapunt	4.2
Onderwerp	Uitdagingen JGZ in 2018

Korte samenvatting onderwerp:

2018 is voor de afdeling Jeugdgezondheidszorg (JGZ) een jaar waar verschillende uitdagingen samen komen. Binnen het basispakket zullen we de dienstverlening verder flexibiliseren om ruimte te creëren. Deze ruimte is nodig om kwetsbare kinderen en gezinnen meer aandacht te kunnen geven en de samenwerking in het sociale domein te versterken. Daar bovenop zal de afdeling JGZ ook nog de kosten omlaag moeten brengen om aan de taakstelling te kunnen voldoen.

Het herinrichten van werkprocessen om te flexibiliseren is zeker voor een constant draaiende uitvoeringsorganisatie geen sinecure. Terwijl de spreekuren draaien moeten we mensen meenemen, scholen en trainen, administratieve processen herinrichten én gaan we aan de slag met het ontwikkelen en inrichten van een digitaal ouderportaal.

In belang van gezond opgroeien is een verdere versterking van de samenwerking met ouders, scholen, wijkteams, huisartsen, gespecialiseerde zorg, en onze eigen afdelingen Gezond Leven, Veilig Thuis en seksuele gezondheid, van groot belang. De landelijke preventie agenda Jeugd helpt hierbij.

Behalve het innoveren van werkwijzen, het bedrijfsmatig herinrichten van administratieve processen en inrichten van een ouderportaal, ligt er ook een financiële opgaaf. Met de invoering van het nieuwe functiewaarderingssysteem HR21 wordt een eind gemaakt aan de diversiteit in functies en functiewaarderingen. Voor de JGZ betekent het echter dat de personeelskosten omlaag moeten worden gebracht. Ook de taakstelling Neder-Betuwe wordt in 2018 geëffectueerd. Concreet heeft de afdeling JGZ een interne taakstelling van €700.000,- voor 2018.

We gaan met deze opgaven in 2018 en opvolgende jaren aan de slag. Het bestuur zal van de vorderingen op dit dossier op de hoogte worden gehouden.

Voorstel te beslissen:

1. Kennisnemen van de ontwikkelingen in de jeugdgezondheidszorg en de opgave waar de afdeling JGZ in 2018 voor staat.

Ontwikkelingen en uitdagingen voor de afdeling jeugdgezondheidszorg

9 maart 2018

Jeugdgezondheidszorg algemeen

De jeugdgezondheidszorg (JGZ) is vrij beschikbaar voor alle jeugdigen in Nederland tot hun 18e verjaardag. Het doel van de JGZ is bijdragen aan een gezonde en veilige opgroeisituatie van jeugdigen, zowel als individu en als groep. Dit doet de JGZ door voorlichting te geven, vroegtijdig te signaleren en waar nodig kortdurende aanvullende hulp te bieden of door te verwijzen naar specialistische zorg. De JGZ volgt de gezondheid en ontwikkeling van kinderen, in brede zin, en altijd in relatie tot de omgeving waarin het opgroeit. Dit vraagt om een samenspel tussen JGZ met (voor) scholen, wijkteams en -voorzieningen, eerstelijnszorg en met de specialistische hulp. De JGZ heeft hierbij extra aandacht voor kwetsbare groepen ouders en jeugdigen.

De kracht van de jeugdgezondheidszorg

In een maatschappij waarin medicalisering een steeds sterkere vlucht neemt, ondersteunt de JGZ ouders en jeugdigen vanaf (of zelfs voor) de geboorte in een gezonde en veilige ontwikkeling. Met de JGZ levert de publieke gezondheid een basisvoorziening die laagdrempelig en preventief gericht is. De JGZ ziet alle kinderen; het bereik van JGZ is groot, in het eerste levensjaar bijna 100% en op de leeftijd van 5,5 jaar 95%. Deze publieke, preventieve voorziening is zeer kosteneffectief: elke geïnvesteerde euro levert maatschappelijk 11 euro op.

JGZ: een gestructureerde uitvoering

Om alle jeugdigen van Gelderland-Zuid op een doelmatige manier te kunnen bereiken, is de uitvoering van de JGZ sterk gestructureerd. In het basispakket JGZ (0-18) is wettelijk vastgelegd op welk moment in de ontwikkeling welke zorg geboden dient te worden. Denk onder andere aan het beoordelen van de groei, de lichamelijke en (psycho-)sociale ontwikkeling, het screenen op lichamelijke afwijkingen en spraak- taalstoornissen, seksuele ontwikkeling, veerkracht en sociale weerbaarheid, veiligheid (kindermishandeling), veilig internetgebruik, preventie schoolverzuim, etc. Na signaleren van een (risico)situatie of een probleem vindt zo nodig ondersteuning plaats vanuit de preventieve activiteiten. Dit kan bijvoorbeeld door het inzetten van specifieke programma's of (groeps)activiteiten, zoals Voorzorg, videohometraining, opvoedcursussen en M@zl. De jeugdarts kan ook doorverwijzen naar de eerstelijns- of de gespecialiseerde zorg.
De JGZ voert de werkzaamheden uit volgens landelijk vastgestelde richtlijnen.

Om alle kinderen op de juiste momenten in hun ontwikkeling te volgen, is een sterk gestructureerde uitvoering nodig. De JGZ functioneert dan ook als een geoliede machine, waarbij verrichtingen in tijd genormeerd zijn.

De maatschappij verandert: Meer flexibiliteit en zorg op maat

Met de maatschappelijke veranderingen, verandert ook de uitvoeringspraktijk van de JGZ. Waar eerst alle jeugdigen precies hetzelfde aanbod kregen, wordt nu meer en meer gezocht naar flexibiliteit in de aanpak. Hierbij staan de gezondheid en veiligheid van het kind en de behoeften van ouders als verantwoordelijken voor de opvoeding centraal. De nieuwe werkwijze, een doorgaande zorglijn, met zorgpaden, laat ruimte om sommige contactmomenten niet of anders in te vullen; dit in afstemming met de ouders. Het contactmoment kan worden ingevuld door persoonlijk contact, maar ook door een telefonisch contact of e-consult. We vinden het van belang om naast de ouder te staan. Door meer flexibiliteit in de werkwijze wordt aangesloten bij de behoeften van de ouders en de jeugdigen, en ontstaat er meer ruimte voor de ondersteuning van kwetsbaren, in samenwerking met andere partijen.

In Gelderland-Zuid zijn we in 2017 gestart met het ontwikkelen van een *doorgaande zorglijn* en met *zorgpaden.* Gezien de strakke uitvoeringspraktijk is dit een majeure ingreep waarbij alle medewerkers geschoold moeten worden op de nieuwe werkwijze we de methode motiverende

gespreksvoering gebruiken en een signaleringsinstrument. Daarnaast dient het registratie systeem en alle werkinstructies te worden aangepast.

Ontwikkelen en implementeren ouderportaal

Om klanten digitaal door de GGD te leiden, zal een klantenportaal worden ontwikkeld. Doelstelling hiervan is dat klanten op digitale wijze afspraken kunnen maken, inzien en wijzigen, vragen stellen én ook dat de eigen gegevens of die van hun kinderen digitaal kunnen worden ingezien. Door een klantenportaal in te richten zal de GGD voldoen aan de eis per medio 2020 2010 om klanten inzage in dossiers te geven. Het klantenportaal wordt GGD-breed ingericht.

In 2018 starten we met het inrichten van een ouderportaal voor de JGZ. De inrichting van een ouderportaal werkt mede structurerend voor het aanpassen van de planning- en werkprocessen, en zal sturend werken op het efficiënt en effectief inrichten van klantendossiers.

De JGZ-preventieagenda

Om het verschil te kunnen maken en ook in de toekomst kinderen gezond en veilig te laten opgroeien is landelijk de JGZ-preventieagenda ontwikkeld. De ontwikkelingen van de afdeling JGZ passen hier naadloos op aan. Deze is in 2017 opgeleverd. De vier pijlers van de preventieagenda zijn: *ouderschap, hechting, gezondheid en weerbaarheid.* Door stevig in te zetten op deze pijlers kunnen maatschappelijke problemen rond armoede, kindermishandeling, schoolverzuim en laaggeletterdheid worden aangepakt.

Hiervoor zijn landelijk actieplannen opgesteld die helpen het JGZ-veld gerichter in beweging te brengen. Ook bevorderen zij de onderlinge samenwerking en de samenwerking met partners. Dit betekent dat ingezet wordt op het bundelen van krachten met GGD-afdelingen, zoals Gezond Leven, Veilig Thuis en Seksuele gezondheid. En dat de samenwerking met scholen, jeugdhulp, wijkteams en huisartsen wordt versterkt.

In onze GGD komt de versterkte samenwerking intern en extern tot uiting in een integrale benadering in de GGD brede programma's *Gezondheid van de Jeugd, Wijk en Omgeving en Vluchtelingen en statushouders*. Deze programma's hebben een ontwikkelcomponent die zich over de jaren heen uitstrekt.

De uitdaging in 2018 voor de JGZ Gelderland-Zuid

De JGZ staat voor een flinke opgaaf in 2018. Behalve het innoveren van werkwijzen, het leerproces van medewerkers, het bedrijfsmatig herinrichten van administratieve processen en inrichten van een ouderportaal, ligt er ook een financiële opgaaf. Met de invoering van het nieuwe functiewaarderingssysteem HR21 wordt een eind gemaakt aan de diversiteit in functies en functiewaarderingen. Voor de JGZ betekent het echter dat de personeelskosten omlaag moeten worden gebracht. Er zullen dus keuzes gemaakt moeten worden in wat we wel en niet gaan doen.

Concreet heeft de afdeling JGZ een interne taakstelling van €700.000,- voor 2018.

Samengevat staat de afdeling JGZ voor de volgende uitdagingen:

1. Herinrichten van werkprocessen, inclusief scholen en trainen van medewerkers.

2. Inrichten van ouderportaal, aanpassen planningsproces.

3. Inzetten op versterken verbinding met interne en externe partners. Vormgeven van de GGD brede programma's.

4. Interne taakstelling van €700.000,- in 2018 om personeelskosten te reduceren ten gevolge van introductie HR21 en taakstelling Neder-Betuwe; afvloeien van personeel.

Gelderland-Zuid

Algemeen bestuur

Vergadering	4 april 2018
Agendapunt	4.3
Onderwerp	Begroting Veilig Thuis 2018, begrotingswijziging Veilig Thuis 2018 en begroting Veilig Thuis 2019

Korte samenvatting onderwerp:

Het Dagelijks Bestuur heeft in haar vergadering van 16 maart jl. besloten om een concept begrotingswijziging 2018 m.b.t. het aandachtsgebied Veilig Thuis ter grootte van € 1.088.166 voor zienswijze toe te sturen naar de deelnemende gemeenten. Vanzelfsprekend ontvangt het Algemeen Bestuur t.z.t. een afschrift van de brief en de concept begrotingswijziging Veilig Thuis 2018. Besluitvorming over de begrotingswijziging Veilig Thuis 2018 vindt plaats tijdens de AB-vergadering van 28 juni 2018.

In de brief van 22 maart (zie bijlage bij punt 4.1) wordt het besluit van het Dagelijks Bestuur van 16 maart jl. aangaande de concept begrotingswijziging Veilig Thuis 2018 toegelicht.

Ter vergadering zal een presentatie gehouden worden over de begrotingswijziging Veilig Thuis 2018 en de begroting Veilig Thuis 2019 (deze laatste is opgenomen in de Programmabegroting GGD 2019 (zie agendapunt 4.4).

Voorstel te beslissen:

1. Kennisnemen van het besluit van het Dagelijks Bestuur (dd. 16 maart 2018) om een concept begrotingswijziging 2018 m.b.t. het aandachtsgebied Veilig Thuis voor zienswijze toe te sturen naar de deelnemende gemeenten.
2. Besluiten over de begrotingswijziging Veilig Thuis 2018 in de AB-vergadering van 28 juni 2018.

Gelderland-Zuid

Algemeen bestuur

Vergadering	4 april 2018
Agendapunt	4.4
Onderwerp	Programmabegroting GGD 2019

Korte samenvatting onderwerp:

De concept Programmabegroting GGD 2019 wordt vóór 1 april toegestuurd aan de raden voor zienswijze. Vanzelfsprekend ontvangt het Algemeen Bestuur een afschrift van de brief en de concept Programmabegroting GGD 2019
Besluitvorming over de Programmabegroting 2019 vindt plaats tijdens de AB-vergadering van 28 juni 2018.

In de brief van 22 maart (zie bijlage bij punt 4.1) wordt het besluit van het Dagelijks Bestuur van 16 maart jl. aangaande de concept Programmabegroting GGD 2019 toegelicht.

Voorstel te beslissen:

1. Kennisnemen van het besluit van het Dagelijks Bestuur (dd. 16 maart 2018) om de concept Programmabegroting GGD 2019 vast te stellen (incl. de voorgestelde dekking) en de concept Programmabegroting GGD 2019 voor zienswijze toe te sturen aan de gemeenten.
2. Besluiten over de Programmabegroting GGD 2019 in de AB-vergadering van 28 juni 2018.

Gelderland-Zuid

Algemeen bestuur

Vergadering	4 april
Agendapunt	5
Onderwerp	Taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden en tijdelijkheid directeur Veilig Thuis onder de DPG GGD GZ

Korte samenvatting onderwerp:

Op 14 december 2017 heeft het Algemeen Bestuur besloten dat Veilig Thuis, met ingang van 1 juli 2018, wordt aangestuurd door een directeur Veilig Thuis, onder eindverantwoordelijkheid van de Directeur Publieke Gezondheid. Tevens is besloten dat de uitwerking van de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden terugkomt in het AB.
Voorts is besloten in het DB van 12 januari jl. dat ook de tijdelijkheid van een directeur Veilig Thuis wordt meegenomen in de uitwerking, die voorgelegd wordt aan het AB.

Aan het Dagelijks Bestuur is, in de GR, de bevoegdheid opgedragen om regels vast te stellen over de ambtelijke organisatie van de GGD.
Het DB heeft op grond hiervan 16 maart jl. besloten dat Veilig Thuis met ingang van 1 juli 2018, voor de duur van 2½ jaar (dus tot 1 jan. 2021) onder leiding zal staan van een directeur Veilig Thuis, die het eerste aanspreekpunt is voor het DB, AB en externe samenwerkingspartners voor wat betreft Veilig Thuis en opereert onder eindverantwoordelijkheid van de DPG.

Tijdelijkheid: 2½ jaar
De argumenten voor 2½ jaar zijn: Veilig Thuis is de komende jaren nog volop in ontwikkeling, er komen nieuwe taken bij voortvloeiend uit de inwerkingtreding van de aangepaste Wet meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling, de samenwerking met de ketenpartners moet nog verder versterken (waaronder samenwerking met Veiligheidshuis en het lokale veld) en de inbedding binnen de GGD gaat nog verder ontwikkeld worden. Het DB meent dat 2½ jaar een aanzienlijke periode is waarin de bovengenoemde ontwikkelingen kunnen worden geïmplementeerd.

Taken, bevoegdheden, verantwoordelijkheden
De directeur is verantwoordelijk voor de dagelijkse leiding van Veilig Thuis en is aanwezig bij het agendapunt Veilig Thuis van de bestuursvergaderingen en vertegenwoordigt (in eerste instantie) Veilig Thuis Gelderland-Zuid extern, bijvoorbeeld bij partners en in het landelijk directeurenoverleg Veilig Thuis. Deze inpassing maakt duidelijk dat:

- De directeur Veilig Thuis het *eerste aanspreekpunt* is voor het DB, AB en externe samenwerkingspartners voor wat betreft Veilig Thuis.
- de *ambtelijke eindverantwoordelijkheid* voor de gehele GGD (dus ook Veilig Thuis) belegd is bij de DPG. De directeur Veilig Thuis valt hiërarchisch onder de DPG.

Voor wat betreft de bevoegdheden, heeft het DB besloten dat het huidige *Mandaatbesluit inzake aansturing Veilig Thuis GGD Gelderland-Zuid d.d. 28 april 2016* (zie bijlage) wordt ingetrokken per 1 juli 2018.

Ten aanzien van de taken en verantwoordelijkheden is – na overleg met HRM en juridische zaken – vastgesteld dat het HR21-functieprofiel *Strategisch Manager II* en de daarin genoemde taken en verantwoordelijkheden passend zijn voor de directeur Veilig Thuis. De directeur Veilig Thuis geeft integraal leiding aan een organisatieonderdeel dat overwegend (beleids)adviserend of hoogwaardig specialistisch van aard is, en medeverantwoordelijk is voor de continue doorontwikkeling en innovatie van de organisatie.

Voorstel te beslissen:

1. Kennisnemen van het besluit van het Dagelijks Bestuur dat Veilig Thuis met ingang van 1 juli 2018, voor de duur van 2½ jaar (dus tot 1 jan. 2021) onder leiding zal staan van een directeur Veilig Thuis, die eerste aanspreekpunt is voor het DB, AB en externe samenwerkingspartners voor wat betreft Veilig Thuis en opereert onder eindverantwoordelijkheid van de DPG.
2. Kennisnemen dat het Dagelijks bestuur het Mandaatbesluit inzake aansturing Veilig Thuis Gelderland-Zuid d.d. 28 april 2016 intrekt met ingang van 1 juli 2018.

MANDAAT-, VOLMACHT- EN MACHTIGINGSBESLUIT INZAKE AANSTURING VEILIG THUIS GGD GELDERLAND-ZUID

Colofon	
Auteur(s)	R. Verstegen, Beleidsadviseur Juridische Zaken
Versie	definitief
Status	concept
Vastgesteld door **Datum**	Dagelijks Bestuur 28 april 2016
Datum ingang	28 april 2016

MANDAAT-, VOLMACHT- EN MACHTIGINGSBESLUIT INZAKE AANSTURING VEILIG THUIS GGD GELDERLAND-ZUID

Het Dagelijks Bestuur van de Gemeenschappelijke Regeling GGD Gelderland-Zuid:

- Overwegende dat door het Algemeen Bestuur is besloten om een interim-manager aan te stellen die voorlopig wordt belast met het aansturen van Veilig Thuis Gelderland-Zuid;

- Overwegende dat de interim-manager over zijn opdracht rechtstreeks verantwoording dient af te leggen aan het Dagelijks Bestuur;

- Overwegende dat de interim-manager moet beschikken over de mandaten die noodzakelijk zijn om Veilig Thuis Gelderland-Zuid effectief aan te kunnen sturen.

BESLUIT:

Artikel 1: Verlening mandaat

Het Dagelijks Bestuur verleent mandaat, volmacht respectievelijk machtiging[1] (hierna te noemen: mandaat) aan de *interim-manager Veilig Thuis* om besluiten te nemen betreffende de in bijgaand overzicht genoemde bevoegdheden (bijlage 1), het verrichten van daarmee verbonden rechtshandelingen en het verrichten van daarmee samenhangende feitelijke handelingen.

1. Het verleende mandaat omvat tevens de bevoegdheid tot ondertekening van de krachtens mandaat genomen besluiten.

2. Besluiten op grond van de Algemene wet Bestuursrecht die krachtens dit mandaatbesluit worden genomen, worden op de volgende wijze ondertekend:

   Het Dagelijks Bestuur van de GGD Gelderland-Zuid,

   namens deze,

   Naam, Functie

3. Indien het Dagelijks Bestuur besluit tot het verlenen van een nieuw mandaat, dan wel tot het wijzigen of intrekken van een bestaand mandaat, dan wordt bijgaand overzicht gewijzigd.

Artikel 2: Grenzen, beperkingen en voorwaarden

1. Het verleende mandaat geldt niet indien:

   a.) Het Dagelijks Bestuur of de voorzitter daarvan dit in een concreet geval vooraf kenbaar maakt aan de gemandateerde;

   b.) De gemandateerde persoonlijk voordeel kan hebben bij het te nemen besluit.

---

[1] Mandaat = De bevoegdheid om namens het DB besluiten te nemen en te ondertekenen;
Volmacht = De bevoegdheid om namens het DB privaatrechtelijke rechtshandelingen te verrichten;
Machtiging = De bevoegdheid om namens het DB overige handelingen te verrichten.

2. Indien het eerste lid van toepassing is, wordt de betreffende zaak zo spoedig mogelijk ter besluitvorming voorgelegd aan het Dagelijks Bestuur.

3. Bij het uitoefenen van het mandaat handelt de gemandateerde niet in strijd met verordeningen en beleidskaders, zoals vastgesteld door het Algemeen Bestuur.

4. Bij het uitoefenen van het mandaat houdt de gemandateerde zich aan de financiële kaders, zoals door het Algemeen Bestuur vastgesteld in (onder meer) de begroting.

Artikel 3: Plaatsvervangers

In geval van afwezigheid van de interim-manager worden de in dit mandaatbesluit genoemde bevoegdheden uitgeoefend door een door hem schriftelijk aan te wijzen plaatsvervanger.

Artikel 4: Ondermandaat

1. Het verlenen van ondermandaat aan een andere functionaris is toegestaan. Een verleend ondermandaat wordt schriftelijk vastgelegd.

2. Daar waar wordt gesproken over ondermandaat, wordt daaronder ook verstaan ondervolmacht en ondermachtiging.

3. De (onder)mandaatverlener kan daarbij aanvullende voorwaarden stellen.

4. Op ondermandaat zijn de overige artikelen van dit besluit van overeenkomstige toepassing.

5. Indien het Dagelijks Bestuur besluit tot intrekking van een verleend mandaat, geldt dit eveneens voor de op basis daarvan verleende ondermandaten.

Artikel 5: Slotbepalingen

1. Dit besluit treedt in werking op 28 april 2016.

2. Dit besluit kan worden aangehaald als *"Mandaat- volmacht- en machtigingsbesluit inzake Aansturing Veilig Thuis GGD Gelderland-Zuid"*.

3. Alle mandaten die op grond van dit besluit zijn toegekend aan de interim-manager kunnen, zo lang deze functionaris is aangesteld en in afwijking van het *Algemeen Mandaat- volmacht- en machtigingsbesluit GGD Gelderland-Zuid,* niet worden uitgeoefend door de Directeur Publieke Gezondheid.

Aldus vastgesteld door het Dagelijks Bestuur van de GGD Gelderland-Zuid, in haar vergadering d.d. 28 april 2016.

De voorzitter, De secretaris,

10.30 uur

Bijlage 1 bij mandaatbesluit, overzicht van gemandateerde bevoegdheden

Omschrijving bevoegdheid	Bevoegd bestuursorgaan	Mandaat verleend aan	Bijzonderheden
1. Het aangaan van financiële verplichtingen, die betrekking hebben op het dagelijks functioneren en in stand houden van Veilig Thuis G-Z.	DB	Interim-manager VT	Uitgaven dienen te passen binnen de begroting en het bepaalde in de Regeling en instructie budgethouders.
2. Het ondertekenen van overeenkomsten die betrekking hebben op Veilig Thuis G-Z en het verrichten van andere privaatrechtelijke rechtshandelingen.	DB	Interim-manager VT	Daar waar de privaatrechtelijke rechtshandeling leidt tot financiële verplichtingen, geldt aanvullend hetgeen onder 1 is opgenomen.
3. Het uitoefenen van bevoegdheden op grond van de Wet Bescherming Persoonsgegevens, die betrekking hebben op Veilig Thuis G-Z.	DB	Interim-manager VT	
4. Het uitoefenen van bevoegdheden op grond van hoofdstuk 9 Algemene wet bestuursrecht, zoals het afhandelen van klachten, die betrekking hebben op Veilig Thuis G-Z.	DB	Interim-manager VT	
5. Het in behandeling nemen en afhandelen van verzoeken op grond van de Wet Openbaarheid van Bestuur, voor zover betrekking hebbend op Veilig Thuis G-Z.	DB	Interim-manager VT	
6. Het afhandelen van aansprakelijkstellingen van derden gericht tegen Veilig Thuis G-Z.	DB	Interim-manager VT	
7. Het nemen van alle rechtspositionele besluiten (o.a. aanstellen, ontslag) over GGD-medewerkers die uitsluitend werkzaam zijn voor Veilig Thuis G-Z, met	DB	Interim-manager VT	

uitzondering van besluiten op bezwaar.			
8. Het aangaan van arbeids-, detacherings- en uitzendovereenkomsten, inschakelen van zelfstandigen etc. voor Veilig Thuis G-Z.	DB	Interim-manager VT	
9. Het voeren van overleg met de Ondernemingsraad en de vakorganisaties, voor zover dit overleg betrekking heeft op Veilig Thuis G-Z.	DB	Interim-manager VT	Regelingen en onderhandelaarsakkoorden dienen ter finale besluitvorming te worden voorgelegd aan het DB.
10. Het aangaan en ondertekenen van dienstverlenings- en samenwerkingsovereenkomsten inzake Veilig Thuis G-Z.	DB	Interim-manager VT	De overeenkomst dient te worden aangegaan door en ondertekend namens het DB, indien deze mede betrekking heeft op bestuurlijke samenwerking of verantwoordelijkheden.

Gelderland-Zuid

Algemeen bestuur

Vergadering	4 april 2018
Agendapunt	6
Onderwerp	Resultaten Verbindende en Vernieuwende producten

Korte samenvatting onderwerp:

Eind 2015 gaf het Algemeen Bestuur akkoord voor de meerjarenstrategie. Daarmee stemde het bestuur ook in met de uitwerking van een zevental verbindende en vernieuwende producten:
1. Goed begin
2. Gezond Ouder worden
3. Welbevinden op school
4. Vluchtelingen
5. Infectiepreventie / Antibiotica Resistentie
6. Integrale advisering Gezonde leefomgeving
7. Personen met verward gedrag

In 2016 is de ontwikkeling en uitwerking van deze producten opgepakt. Intern, vanuit de verschillende afdelingen en taakgebieden van de GGD die hierbij betrokken zijn. En extern, door goed te schakelen met gemeenten en samenwerkingspartners. Ten aanzien van personen met verward gedrag is een apart regionaal project gestart, waarvoor ZonMw een tweejarige subsidieaanvraag heeft gehonoreerd. Het project is opgenomen in de verantwoording 2017 en in de begroting van 2018.

Het concretiseren van de Meerjarenstrategie in de vorm van verbindende en vernieuwende producten heeft veel resultaten opgeleverd. Nieuwe werkwijzen en producten hebben hun weg gevonden in het producten- en dienstenpakket van de GGD. Belangrijk is dat met de ontwikkeling en uitvoering van deze producten, de GGD zelf integraler is gaan werken en dat de netwerksamenwerking binnen Gelderland-Zuid met gemeenten en samenwerkingspartners is versterkt. Ook zijn nieuwe samenwerkingsverbanden ontstaan, dat weer kansen biedt voor een verbeterde en samenhangende dienstverlening zijn ontstaan.

De ontwikkeling van verbindende en vernieuwende producten hebben daarmee hun doel gediend. Waar mogelijk hebben we (onderdelen hiervan) geïntegreerd in de GGD-brede producten 'Gezondheid van de Jeugd' en 'Wijk en omgeving' en 'Vluchtelingen' (zie onder andere het Jaarverslag 2017 en de Programmabegroting 2019. De doorontwikkeling zal vanaf 2018 binnen deze brede programma's worden vormgegeven.

In de bijlage wordt een beschrijving gegeven van de resultaten van de vernieuwende en verbindende producten 1 tot en met 6.

Voorstel te beslissen:
1. Kennis te nemen van de resultaten van de verbindende vernieuwende producten.

Resultaten verbindende en vernieuwende producten

9 maart 2018

Eind 2015 gaf het Algemeen Bestuur akkoord voor de meerjarenstrategie. Daarmee stemde het bestuur ook in met de uitwerking van een zevental verbindende en vernieuwende producten:
1. Goed begin
2. Gezond Ouder worden
3. Welbevinden op school
4. Vluchtelingen
5. Infectiepreventie / Antibiotica Resistentie
6. Integrale advisering Gezonde leefomgeving
7. Personen met verward gedrag.

In 2016 is de ontwikkeling en uitwerking van deze producten integraal opgepakt. Intern, vanuit de verschillende afdelingen en taakgebieden van de GGD die hierbij betrokken zijn. En extern, door goed te schakelen met gemeenten en samenwerkingspartners. Ten aanzien van personen met verward gedrag is een apart regionaal project gestart, waarvoor ZonMw een tweejarige subsidieaanvraag heeft gehonoreerd. Het project is opgenomen in de verantwoording 2017 en in de begroting van 2018.

Het concretiseren van de Meerjarenstrategie in de vorm van verbindende en vernieuwende producten heeft veel resultaten opgeleverd. Nieuwe werkwijzen en producten hebben hun weg gevonden in het producten- en dienstenpakket van de GGD. Belangrijk is dat met de ontwikkeling en uitvoering van deze producten, de GGD zelf integraler is gaan werken en dat de netwerksamenwerking binnen Gelderland-Zuid met gemeenten en samenwerkingspartners is versterkt. Ook zijn nieuwe samenwerkingsverbanden ontstaan, dat weer kansen biedt voor een verbeterde en samenhangende dienstverlening zijn ontstaan.

De bovengenoemde verbindende en vernieuwende producten zijn opgenomen in het producten- en dienstenpakket van de GGD ten behoeve van de uitvoering vanaf 2017 en waar mogelijk geïntegreerd in de GGD-brede producten 'Gezondheid van de Jeugd' en 'Wijk en omgeving' en 'Vluchtelingen en statushouders' (zie onder andere het Jaarverslag 2017 en de Programmabegroting 2019.

Hieronder worden de resultaten per product vermeld.
NB Het project rond personen met verward gedrag kent een regionale aansturing en verantwoordingslijn, en is hieronder niet opgenomen.

1. Een goed begin

Het doel van het product 'Een goed begin' is:
Het verbeteren van de preventieve zorg voor en tijdens de zwangerschap en eerste levensjaren, met een focus op kwetsbare groepen. Met name bij deze groep is meer gezondheidswinst te bereiken en kan kostbare zorg verminderd worden.
- vroegtijdig informeren, signaleren en ingrijpen is beter dan interveniëren op latere leeftijd,
- preventieve interventies bij beginnende problematiek zijn goedkoper dan later ingrijpen,
- duurzaam kosteneffectief jeugdbeleid kan een *doelgroepgerichte* preventie-strategie (groot verschil in een kleine groep) worden gerealiseerd.

Deze doelstellingen worden gerealiseerd door onderstaande activiteiten:
a) Collectieve preventie ontwikkelen gericht op betere voorbereiding op het ouderschap voor jong volwassenen met verhoogd risico op risicovolle zwangerschap.
b) Kiezen en implementeren van een risico-signaleringsinstrument in de zwangerschap en in de eerste levensjaren.
c) Samenwerken met Veilig Thuis: betere samenwerkingsafspraken, mede n.a.v. resultaten uit case-reviews.
d) Scholing alle JGZ-medewerkers over preventie van kindermishandeling.

Aansluitend daarop is de wens uitgesproken om interventies als Voorzorg en/of Stevig Ouderschap te kunnen uitvoeren. Ook is aan de gemeenten Zorgcoördinatie voor Kindercentra aangeboden.

Ad a.
De nieuwe module Lang Leve de Liefde rondom zwangerschap is onder de aandacht gebracht van Praktijkonderwijs (nog niet op het VMBO). Scholen zijn geïnteresseerd, maar willen het materiaal eerst zien voordat ze kunnen besluiten of ze er mee gaan werken. Helaas is het materiaal vanuit Rutgers pas eind maart/ begin april beschikbaar. Op het ROC wordt gewerkt aan structureel beleid rond seksuele gezondheid en diversiteit. Hierin proberen we de module rondom zwangerschap onder te brengen.
Inmiddels is er binnen de afdeling AGZ in samenwerking met diverse afdelingen het project 'Nu Niet Zwanger' gestart. Het doel hiervan is om te voorkomen dat vrouwen met een verhoogde kwetsbaarheid zwanger worden. De cliënten worden hiervoor individueel benaderd.

Ad b
Per januari 2018 wordt bij alle zwangeren vroeg in de zwangerschap een signaleringsinstrument mind2care gebruikt. Dit brengt risico's vroeg in de zwangerschap aan het licht. Aansluitend op dit instrument zijn zorgpaden voor kwetsbare zwangeren ontwikkeld. De implementatie daarvan wordt voorzien in juni 2018. Als gevolg van deze verbeterde risicosignalering wordt verwacht dat er een groter beroep gedaan wordt op de jeugdverpleegkundigen om al in de zwangerschap aandacht te geven aan de a.s. ouders. Dit kan in de vorm van casemanagement, dan wel als onderdeel van een van de zorgpaden kwetsbare zwangeren. Het signaleringsinstrument dat in de peuterperiode toegepast gaat worden is onderdeel van de doorgaande zorglijn 0-18 jaar

Ad c
In 2017 heeft dit onderdeel niet alle aandacht kunnen krijgen omdat de prioriteiten van Veilig Thuis gericht waren op het voldoen aan de inspectievereisten. Hiermee is in 2018 gestart.

Ad d
Deze scholing heeft in oktober 2017 plaatsgevonden en is samen met Veilig Thuis georganiseerd. Ook de registratie van het gebruik van de meldcode en het gebruik maken van de Verwijsindex zal naar verwachting in 2018 toenemen.
De gemeente Nijmegen is gestart met een pilot Voorzorg. De periode tot heden is te kort om hierover al verslag te kunnen uitbrengen.
Er is nog geen belangstelling van de gemeenten voor Zorgcoördinatie voor Kindercentra.

2. Gezond Ouder worden

Het doel van het product ' Gezond ouder worden' is:
Bijdragen aan het uitstellen van kwetsbaarheid bij ouderen. Zodat zij langer zelfstandig thuis kunnen blijven wonen, langer uit de zorg blijven, en in geval van ziekte en beperking een zo hoog mogelijke kwaliteit van leven behouden.

De nadruk ligt hierbij op het bevorderen van gezondheid en voorkomen van ziekten. Waarbij het begrip 'positieve gezondheid' als onderlegger gebruikt wordt.
Het thema wordt geagendeerd, zowel binnen als buiten de GGD. Verbindingen worden gelegd tussen (collectieve) preventie & gezondheidsbevordering, welzijn, (individuele) zorg en wonen. Ook worden mogelijkheden gezocht voor verschuiving van curatie naar preventie.

Samenwerkingspartners
De GGD werkt – voor dit product – samen met de Veiligheidsregio (in het kader van verminderd zelfredzaamheid bij crises), Netwerk 100, geriatrische netwerken, ziekenhuizen, ouderenbonden en andere seniorenorganisaties, huisartsen, gemeenten, welzijnsorganisaties, buurtsportcoaches, sportdocenten, fysiotherapeuten, ergotherapeuten, thuiszorgorganisaties, sociaal wijkteams, apothekers, focusgroep acute zorg.

Resultaten 2017; doorkijk naar 2018
Het zijn op dit moment met name de gezondheidsmakelaars die op lokaal niveau hun bijdrage leveren geven aan 'gezond ouder worden'. Zij bouwen, samen met diverse andere lokale partners aan een preventiestructuur in hun wijk, dorp of kern. Afhankelijk van cijfers en in dialoog (met o.a. ouderen) wordt gewerkt aan diverse thema's zoals bewegen, ontmoeten, voeding, alcoholmatiging, valpreventie, ouderenmishandeling, huiselijk geweld, (terugdringen van) acute zorg, omgaan met hitte, positieve gezondheid, zelfregie, langer thuis wonen, dementievriendelijke gemeente.
Op dit moment is de GGD betrokken bij ruim *150 projecten* in de gehele regio op dit terrein.

Op GGD niveau gaan wij dit jaar (2018) aan de slag met:

- De basisstructuur
  Welke plek krijgt het product in de organisatie (binnen het programma 'wijk en omgeving')?
- Het inhoudelijk kader
  Afbakening van doelen, doelgroep, taken, etc.
- Het uitbouwen van de interne verbinding
  Er wordt gezocht naar mogelijkheden om het directe werk van bijv. medewerkers AGZ, Bijzondere Zorg en Veilig Thuis te verbinden aan 'gezond ouder worden'. Het instellen van bijv. aandachtsfunctionaris voor een bepaald thema kan hierbij helpend zijn.
- Nieuwsbrief 'Gezond ouder worden'.
  Op dit moment doen wij een proef met een nieuwsbrief binnen de afdeling Gezond Leven; is er behoefte om deze nieuwsbrief breder op te zetten en te verspreiden.
- Factsheets:
  - Cijfers ouderen (i.s.m. epidemiologie)
  - GGD Product Gezond ouder Worden
- Communicatieplan: o.a. website, facebook, TV portretreeks met ouderen.

Discussie
Gebleken is dat er veel verschillende visies zijn op de definitie en uitwerking van gezond ouder worden. Onze afbakening is nog niet definitief:

- Qua doelgroep: Richten wij ons vanuit de GGD vooral op risicogroepen bínnen de grote groep ouderen? Of zien wij de groep ouderen in zijn totaliteit als kwetsbare groep? Of anders gezegd: ligt onze focus op universele, selectieve, geïndiceerde en/of zorggerichte preventie?
- Qua leeftijd: Is gezond ouder worden een levenslang proces? Of ligt onze focus op 65+?
- Qua organisatie & taakverdeling: waar ligt de coördinatie en de uitvoerende inzet binnen de GGD?

3. Welbevinden op school

Kinderen die goed in hun vel zitten, presteren vaak beter. Welbevinden speelt een belangrijke rol in hun functioneren. Ook later, in hun volwassen leven. De school is hiervoor een bepalende factor. Voelen kinderen zich goed op school? Kunnen zij zichzelf zijn? Ervaren zij hun school als een veilige omgeving?

Het product ' Welbevinden op school' wil aandacht genereren voor dit thema op alle scholen voor primair en voortgezet onderwijs in de regio Gelderland-Zuid. Om zodoende te zorgen dat leerlingen 'lekker in hun vel zitten', weerbaarder en 'veerkrachtiger' worden en zijn.
In 2017 zijn voor het product 'Welbevinden op school' de volgende resultaten behaald:

- Menukaarten 'Welbevinden op school' voor PO en VO.
- Specials Welbevinden op school voor PO en VO.
- Menukaart Aanpak Kindermishandeling en Huiselijk geweld.
- Communicatie rond de menukaarten en specials 'Welbevinden op school' via verschillende kanalen, waaronder de nieuwsbrief Gezonde School en onze websites.
- Ruim 80 mensen uit het PO hebben de training 'Bespreekbaar maken van signalen Kindermishandeling/Huiselijk Geweld' gevolgd. Met name Intern Begeleiders, een aantal directeuren en een enkele leerkracht van scholen PO in Rijk van Nijmegen volgden de training.
- Een inspirerende bijeenkomst over stress-preventie. Georganiseerd door het Samenwerkingsverband VO Nijmegen en de Gezonde School. Ruim 70 onderwijsmensen waren aanwezig. Een delegatie gaat aan de slag met vervolginitiatieven.
- De inhoud voor de visietool voor Welbevinden op school staat vast. Pharos, het Trimbosinstituut en GGD Gelderland-Zuid werken hierin samen. De vervolgstappen zijn een technische vertaling plus een pilot om de tool te kunnen verfijnen.
- Het Voortgezet Onderwijs in Nijmegen heeft input geleverd voor een model Keten 'Depressie-preventie Jongeren' ontwikkeld door GGD GHOR Nederland. Hiervoor zijn interviews gehouden met het maatschappelijk werk en een zorgcoördinator van een school voor VO.
- Een workshop 'Positieve Tools' schoolteams en voor ouders.

4. Vluchtelingen

Vluchtelingen zijn veerkrachtig, maar ook een risicogroep op het gebied van gezondheid. De volgende factoren hebben invloed op de gezondheid: premigratie factoren (oorlogs- en vluchtervaringen; opleiding, werk en gezondheid in land van herkomst), postmigratie factoren (snelheid asielprocedure, sociale steun, actief zijn) en sociaal economische factoren (opleiding, werk en toekomstperspectief). De gezondheid van een vluchteling heeft een directe relatie met integratie in de maatschappij. Om te voorkomen dat er gezondheidsachterstanden ontstaan is een proactieve preventieve en integrale insteek noodzakelijk. Naast de duidelijke noodzaak, komen er ook steeds meer vragen voor gezondheidsbevorderende activiteiten van statushouders (en migranten) zelf.

Vanaf de verhoogde instroom van vluchtelingen in 2015 heeft de GGD Gelderland-Zuid zich extra ingespannen om de gezondheid van vluchtelingen te bevorderen. Hiervoor is het product 'Gezonde opvang en inburgering vluchtelingen' ontwikkeld. Enerzijds zijn de voorlichtingsactiviteiten voor asielzoekers in de AZC's geïntensiveerd om mensen beter voor te bereiden op het wonen in de gemeenten. Anderzijds zijn vanuit alle afdelingen van de GGD gezamenlijk extra activiteiten geïnitieerd voor de statushouders in de gemeenten. Het product 'Gezonde opvang en inburgering' is in samenspraak met de gemeenten in Gelderland-Zuid opgezet.

Doel van het product is het bevorderen van de gezondheidsvaardigheden van vluchtelingen en migranten middels een deskundige en flexibele inzet (ook vraaggestuurd).

Tussen 2015 en 2018 is veel ervaring opgedaan door GGD-medewerkers met screeningen, voorlichtingsactiviteiten, netwerkopbouw en samenwerking met partners in welzijn en de eerste lijn én met het ontwikkelen van interventies in co-creatie en samenwerking met de doelgroep. Dit zijn waardevolle ervaringen met goede resultaten die, gezien de huidige inzichten voortgezet moeten worden.
Alle afdelingen hebben hier uitvoering aan gegeven:

- JGZ droeg zorg voor verpleegkundige en medische intakes zo spoedig mogelijk na vestiging in de gemeenten, waarna vaccinatiestatus in orde werd gemaakt, laagdrempelig hulp werd geboden of indien nodig werd doorverwezen.
- TBC en IZB zorgden voor bron- en contactopsporing bij ziekte en voor extra informatie (met tolk).
- In het kader van Seksuele gezondheidzorg werd op locatie (AZC's en in de wijken, bij het COC en met verloskundigen) groepsvoorlichting gegeven en zo nodig gescreend. Daarnaast is een duidelijke impuls gegeven aan de preventie van vrouwelijke genitale verminking door het opzetten van een nazorgspreekuur voor besneden vrouwen, in nauwe samenwerking met sleutelpersonen, en netwerken.
- Team Communicatie werkte samen met 'Welcome to Nijmegen.nl' middels teksten via sociale media en door het blijvend actualiseren van de website van de GGD
- Met medewerkers uit diverse afdelingen is een veelheid aan gezondheidsbevorderende interventies ontwikkeld en uitgevoerd onder coördinatie van een coördinator gezondheidsbevordering
- Een beleidsmedewerker is gepositioneerd bij de VNG als regiocoördinator Statushouders en gezondheid.
- Samen met Het Interlokaal en met gemeenten werd er een poule met sleutelpersonen opgericht die ingezet wordt bij groeps- en individuele interventies, zowel door de GGD als door gemeenten en zorg/welzijnspartners.
- Met netwerkpartners is contact gezocht en afgestemd hoe samenwerking onderling, gebruik makend van elkaars expertise, op lokaal, regionaal en ook op landelijk niveau geoptimaliseerd kan worden om aanbod aan vluchtelingen te verbeteren. GGD is steeds meer betrokken en bevraagd door netwerken en personen om mee te denken in product-ontwikkeling.

5. Infectiepreventie / Antibiotica Resistentie

Eén van de grootste bedreigingen in de gezondheidszorg is de snelle toename van antibiotica resistentie (ABR). Daarom heeft VWS in juni 2015 een brede aanpak van ABR voorgesteld, waarin ook de publieke gezondheidszorg een belangrijke rol speelt. Als GGD Gelderland-Zuid springen willen we hier actief op in om goed voorbereid te zijn op toekomstige bedreigingen van niet te behandelen infecties veroorzaakt door resistente bacteriën zowel intramuraal als buiten de muren van instellingen.

Stand van zaken
Om goed voorbereid te zijn op toekomstige bedreigingen op het gebied van antibioticabestrijding en een beeld te krijgen van de stand van zaken op het gebied van infectiepreventie heeft GGD Gelderland-Zuid twee onderzoeken ingezet:

- Onderzoek naar de impact op het dragerschap BRMO (antibioticaresistente micro-organismen) op het leven van bewoners in verpleeghuizen.
- Onderzoek naar antibioticaresistentie in de thuiszorg.

De uitkomsten van deze onderzoeken worden gebruikt in de verdere aanpak van de Antibiotica Resistentie en infectiepreventie. Om deze aanpak kwalitatief goed uit te kunnen voeren is de functie een deskundige infectiepreventie (DIP'er) toegevoegd aan het team. De specifieke kennis van een DIP'er op het gebied van infectiepreventie heeft zijn meerwaarde bij uitbraken in verpleeghuizen of andere grootschalige uitbraken die binnen artikel 26 vallen van de Wet Publieke Gezondheid.

GGD Gelderland-Zuid levert een bijdragen aan de regionale aanpak van ABR: het Gelders Antibiotica en Infectiepreventie netwerk (GAIN) krijgt steeds meer vorm. De GGD is o.a. betrokken bij het opstellen van een regionaal risicoprofiel, overleg en afstemming met ketenpartners in de regio, regie, coördinatie en advies bij ABR buiten de muren van instellingen of als er meerdere instellingen betrokken zijn.
GGD Gelderland- Zuid gaat deelnemen aan een project en een onderzoek in het kader van de netwerkvorming (GAIN):
In 2018 zijn dit:

- Het project BMRO Casemanager, waarbij mensen met een chronische resistente bacterie informatie krijgen op het gebied van kennis en handelingsperspectief.
- Het landelijk onderzoek naar het voorkomen van resistente bacteriën in de verpleeghuizen in Nederland.

6. Integrale advisering Gezonde leefomgeving.

Gezonde leefomgeving, zowel de ruimtelijk als de individuele leefomgeving, is een voorwaarde om de kwaliteit van leven iedereen te verhogen. Vanuit verschillende invalshoeken wordt hier advies over gegeven: vanuit het rijk, gemeenten, omgevingsdiensten, veiligheidsregio / brandweer en ook vanuit de verschillende afdelingen binnen GGD. Het is gewenst om deze adviezen goed op elkaar aan te laten sluiten en de ontvanger / opdrachtgever te voorzien van een integraal advies.
Doel is om een advies te formuleren waarbij betrokken adviesorganisaties vanuit hun professies samen naar alle facetten van de leefomgeving gekeken hebben: wat zijn de effecten van de maatregelen en ontwikkelingen op de gezondheid van uw burgers? Uit deze integrale aanpak volgt een toepasbaar advies voor gemeenten.

Stand van zaken
Integrale advisering vraagt om netwerken met alle partners die zich bezig houden met de leefomgeving en gezondheid van de burgers: met afdelingen binnen de organisatie maar ook met ketenpartners zoals de gemeenten. Hieraan is de afgelopen jaren veel aandacht en tijd besteed. Een voorbeeld van het effect van dit netwerken is het pilot project met de gemeente Berg en Dal: met de Veiligheidsregio, de Omgevingsdiensten en Brandweer is een integraal advies uitgebracht. Uit de evaluatie van is duidelijk geworden dat integrale advisering allen op bepaalde onderdelen mogelijk is. Daarnaast zijn procesafspraken nodig om deze integrale advisering mogelijk te maken. Hierover moeten op termijn besluiten genomen worden door bestuurders van de samenwerkende diensten.

Gemeenten zijn zich aan het voorbereiden op de invoering van de Omgevingswet. In deze wet is er een rol van gezondheid en veiligheid in de leefomgeving. De verwachting is dat gemeente meer gebruik gaat maken van de expertise van de afdeling milieu en gezondheid maar ook van de afdeling Gezond Leven. Binnen de GGD is een werkgroep samengesteld die op inhoud onderzoekt waar we elkaar kunnen versterken. Deze interne afstemming loopt goed. De afdeling Milieu en gezondheid neemt deel aan een aantal gemeentelijke projecten die in het kader van de invoering van de nieuwe Omgevingswet zijn opgezet.
In samenwerking met o.a. de drie Gelderse GGD'en is een quickscan gezonde leefomgeving ontwikkeld. Het resultaat is een instrument waarmee verschillende aspecten van de leefomgeving inzichtelijk kunnen worden gemaakt. Niet alleen op preventief gebied maar ook op het gebied van gezondheidsbevordering. De gemeenten kunnen met dit instrument inzicht krijgen door het

instrument met bestaande gegevens in te vullen. Hiermee wordt duidelijk waar de kansen liggen om de leefomgeving te verbeteren in een stad of een wijk.
De onderdelen van de quickscan is door de interne werkgroep gebruikt om na te gaan waar de raakvlakken liggen voor integrale advisering door de GGD.

Gelderland-Zuid

Algemeen bestuur

Vergadering	4 april 2018
Agendapunt	7
Onderwerp	Dekkend netwerk gezondheidsmakelaars

Korte samenvatting onderwerp:

Sinds een aantal jaar zet GGD Gelderland-Zuid gezondheidsmakelaars in om collectieve preventie en gezondheidsbevordering in gemeenten en wijken vorm te geven. In samenspraak met gemeenten kiezen gezondheidsmakelaars – ten behoeve van het bereiken van zoveel mogelijk gezondheidswinst in een gemeente – met welke interventie(s) op welke gezondheidsthema's in een wijk/gemeente aan de slag wordt gegaan. Ook de rol die gezondheidsmakelaars spelen (van adviseren/agenderen/meedenken tot faciliteren en uitvoeren) is afhankelijk van de vraag van gemeenten.

In bijgaande factsheet 'Gezondheidsmakelaars: onmisbare schakel in lokale gezondheidspreventie' wordt de bijdrage van gezondheidsmakelaars ten behoeve van gemeenten uiteengezet.

Om aan vraag voor gezondheidsbevordering voor kwetsbare groepen te kunnen blijven voldoen en meer te kunnen inzetten op ouderen en vluchtelingen/migranten in wijken en gemeenten is versterking van het netwerk van gezondheidsmakelaars nodig.
Deze versterking van het netwerk van gezondheidsmakelaars draagt bij aan de verschuiving van (dure) zorg naar preventie en daarmee kan effectief worden bijgedragen aan:

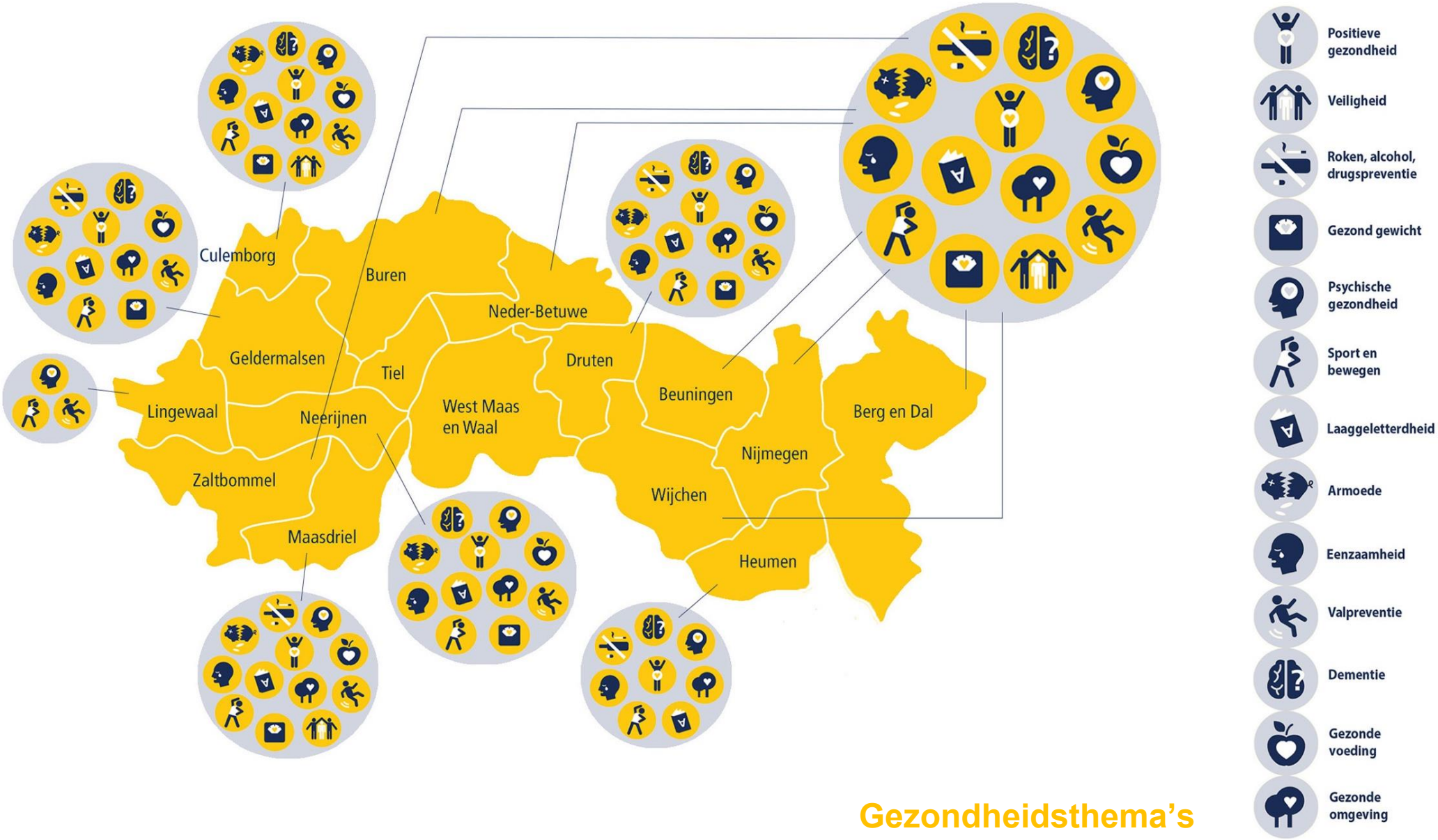
- het realiseren van de ambities van het lokaal gezondheidsbeleid;
- netwerkvorming voor meerdere kwetsbare groepen;
- co-creatie-processen met inwoners (onder andere in relatie met de Omgevingswet);
- werving van middelen vanuit landelijke gelden (waaronder het preventieakkoord);
- een verstevigde preventieve infrastructuur;
- een gezonde leefomgeving voor inwoners;
- uitbreiding van inhoudelijke thema's, waaraan in de gemeenten aandacht kan worden besteed;
- het verkleinen van de actieradius van gezondheidsmakelaars (m.a.w. het creëren van een 'behapbaar' gebied per gezondheidsmakelaar);
- etc. etc.

Om dit te bewerkstelligen, is (structurele) uitbreiding van het aantal fte's nodig voor de inzet van gezondheidsmakelaars per gemeente. Met onze gemeenten gaan we hierover graag in gesprek.

Voorstel te beslissen:

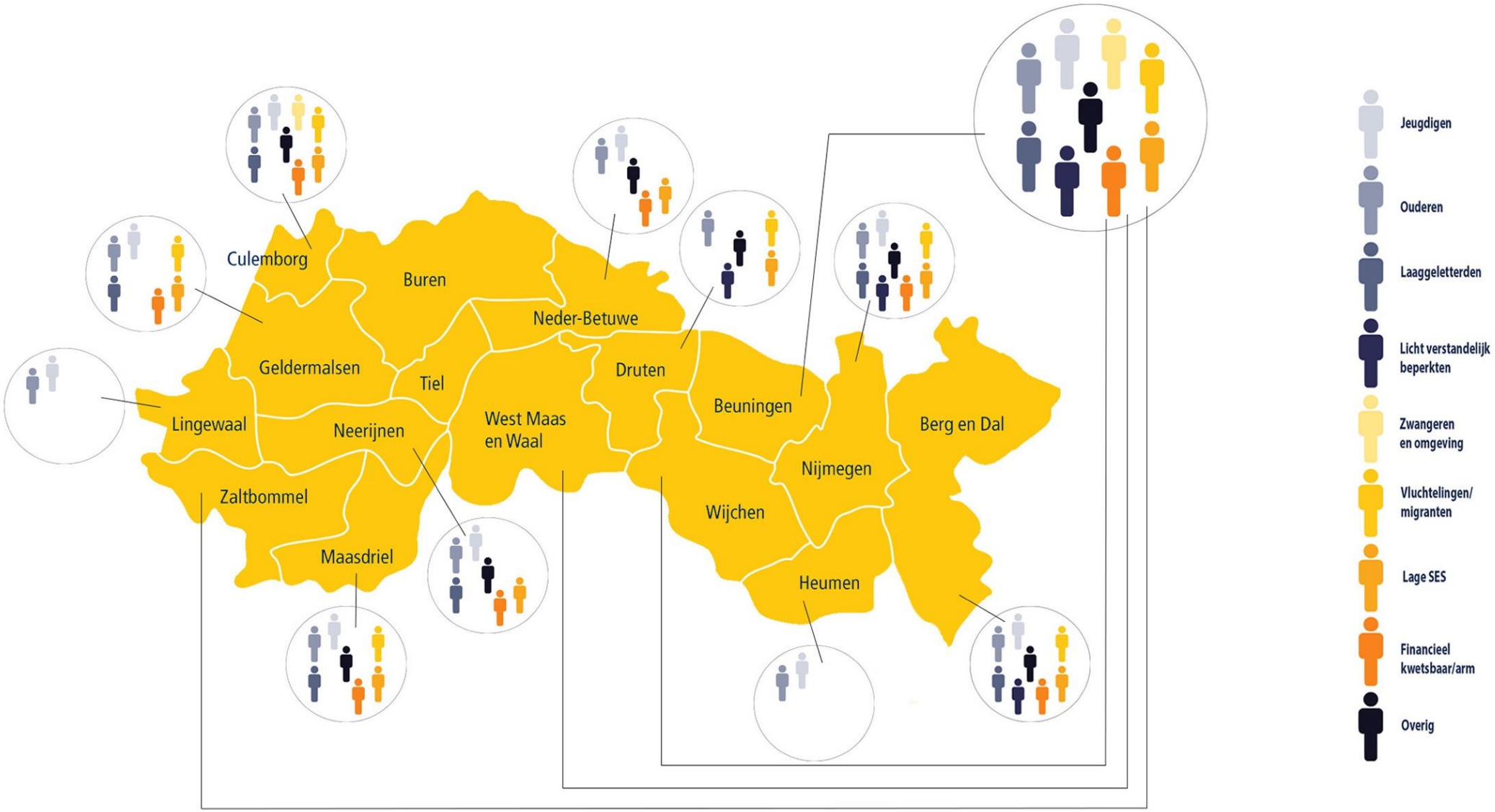
1. Kennis te nemen van de factsheet 'Gezondheidsmakelaars: onmisbare schakel in lokale gezondheidspreventie', waarin de bijdrage van gezondheidsmakelaars ten behoeve van gemeenten wordt uiteengezet.

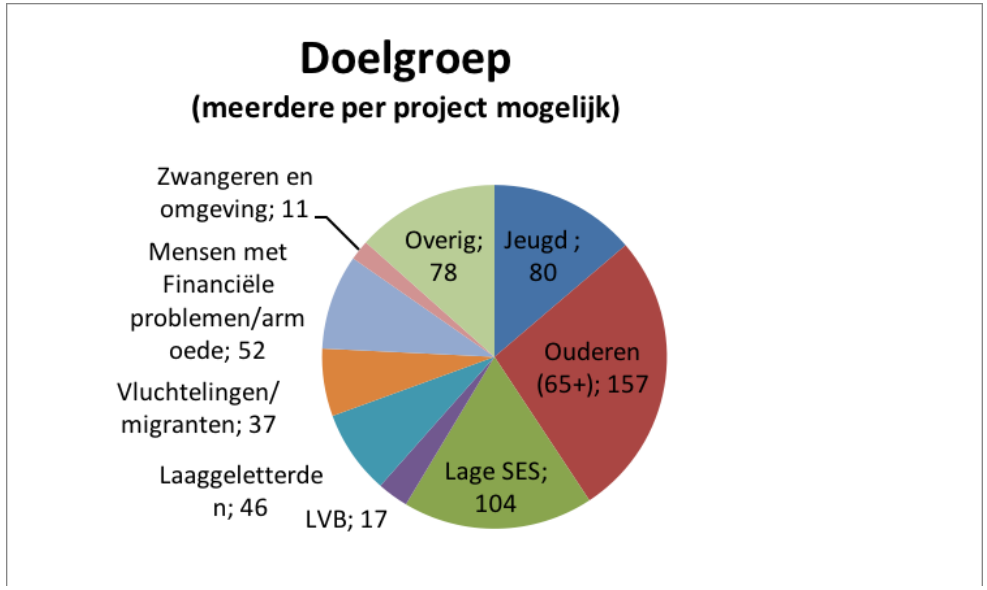
Gezondheidsmakelaars: onmisbare schakel in lokale gezondheidspreventie

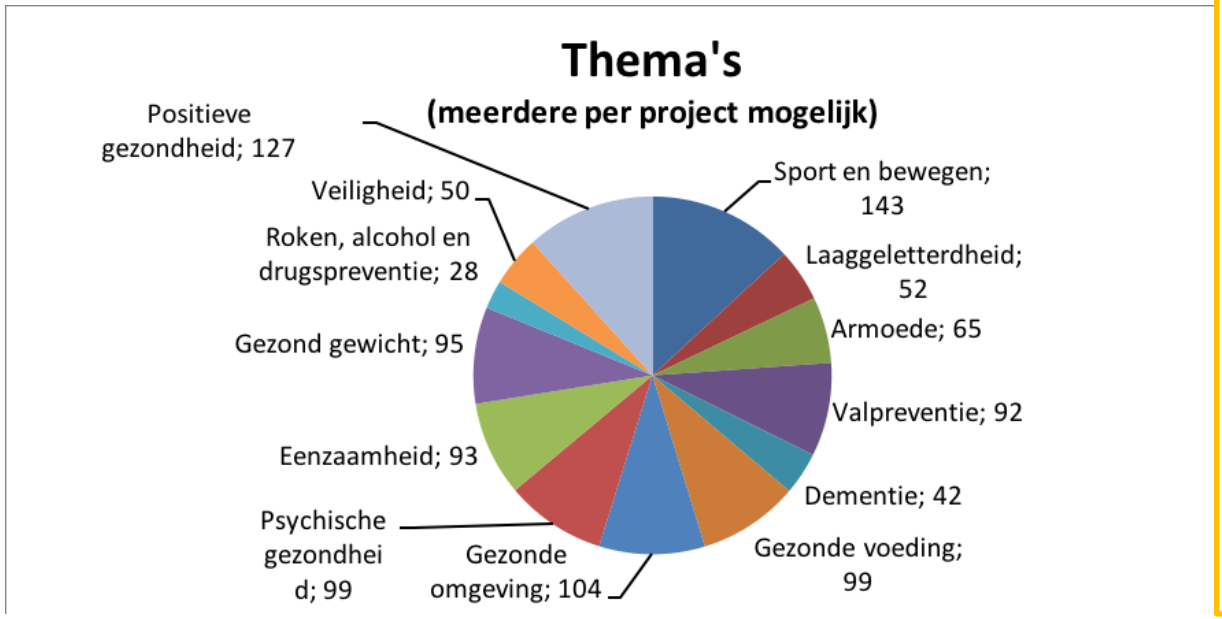


Gezondheidsthema's

Doelgroepen







Gezondheidsmakelaars

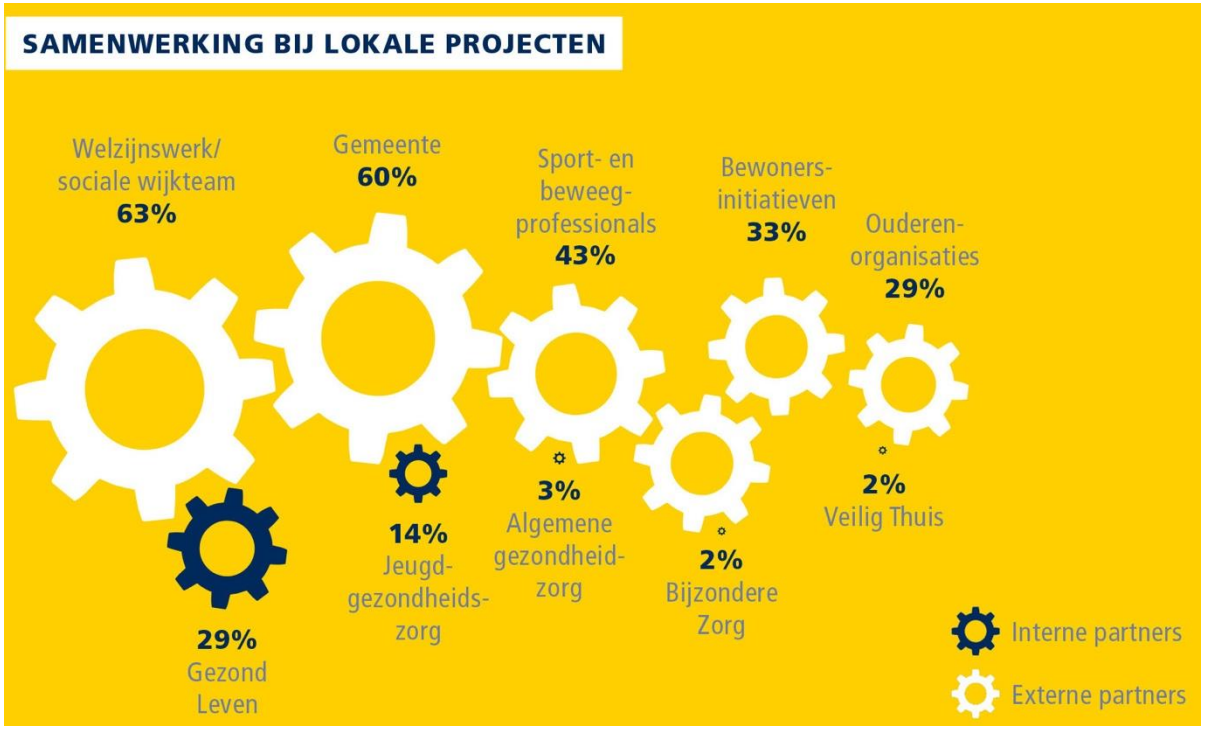
Sinds een aantal jaren zet GGD Gelderland-Zuid gezondheidsmakelaars in om collectieve preventie en gezondheidsbevordering vorm te geven. Dit is gestart uit extra middelen van de gemeente Nijmegen en vervolgens ook vanuit de middelen voor Rivierenland Gezond.

Netwerkontwikkeling

Op dit moment hebben we een netwerk van gezondheidsmakelaars die individueel voor meerdere gemeenten of wijken werken (circa 3 wijken of gemeenten per persoon). De gemeenten Nijmegen, Maasdriel en Beuningen zetten facultatieve middelen in voor gezondheidsmakelaars, met name vanuit de Buurtsportcoach-regeling. Hierbij worden de uniforme middelen ingezet als cofinanciering. Voor de andere gemeenten worden alleen uniforme middelen ingezet.

Groeiende vraag

Mede door het versterken van lokale netwerken groeide ook het aantal projecten waarvoor gezondheidsmakelaars werden ingeschakeld. De vraag naar hun inzet voor diverse kwetsbare groepen neemt toe. Met name voor ouderen, inwoners met een lage sociaaleconomische status (SES), laaggeletterden, mensen in armoede/ schulden en vluchtelingen en migranten. Iedere doelgroep vraagt eigen coalitie- en netwerkvorming.



Wat doen gezondheidsmakelaars?

- Gezondheidsbevordering groepen inwoners
- Altijd in samenwerking met anderen

Interventievormen:

- Bepleiten, agenderen (beleid)adviseren
- Samenwerken en netwerk ontwikkelen
- Organiseren en producten ontwikkelen
- Informeren en voorlichting geven
- Community empowerment

Effectmanagement:

- Planmatig werken (SMART-doelen)
- Draagvlak en betrokkenheid creëren
- Op maat, cultuursensitief
- Juiste duur en timing
- Empoweren van inwoners/betrokkenen
- Science en evidence based
- Bevorderen bereik en integraliteit
- Monitoren, evalueren en verbeteren

Ondersteunende infrastructuur

De doelgroepen waarop de gezondheidsmakelaars zich vooral richten, zijn ouderen (60%), inwoners met een lage sociaaleconomische status (40%) en jeugd (31%). Om de gezondheid van deze kwetsbare groepen te verbeteren werken gezondheidsmakelaars aan een goede, ondersteunende infrastructuur in de wijk of gemeente. Uit een onderzoek onder de makelaars blijkt dat de meeste gezondheidsmakelaars vinden dat de samenwerkingsstructuur in hun werkgebied is verbeterd. En dat er meer draagvlak is voor gezondheidsbevordering.

Gezondheidsbevorderend systeem (GBS)

Definitie: het (maatschappelijke) samenspel van mensen, middelen en manieren met als doel gezondere inwoners. Succesbepalende factoren voor een goed werkende preventieve infrastructuur zijn:

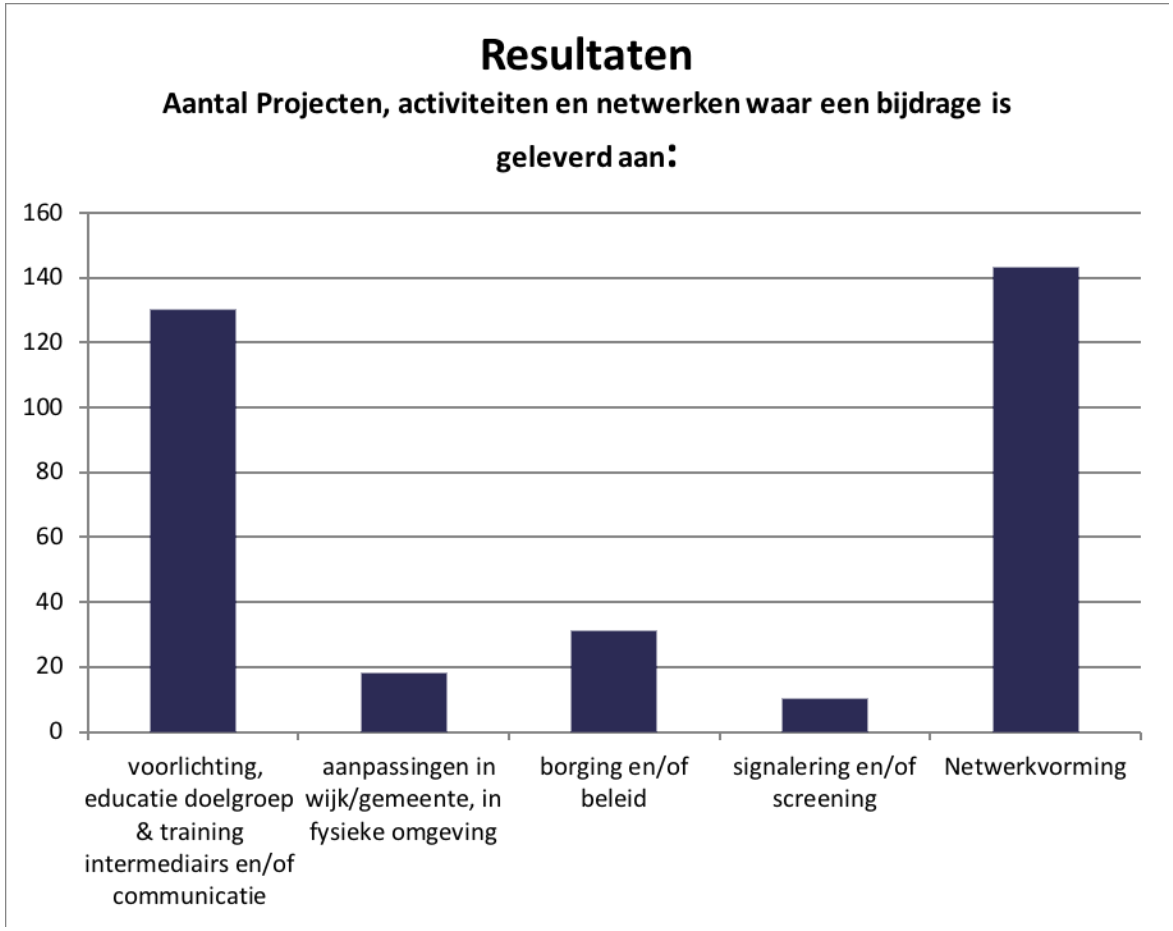
- Samenhang tussen activiteiten
- Samenwerkingsstructuur
- Draagvlak voor gezondheidsbevordering
- Duurzame aanpak en resultaten
- Integrale mix van interventies
- Einddoelgroep wordt bereikt
- Gezondheidsprofiel is/wordt geïmplementeerd
- Lerende aanpak, successen worden gedeeld

Resultaten

In 2017 hebben gezondheidsmakelaars gezamenlijk bijgedragen aan totaal **260** verschillende projecten/activiteiten of netwerken (zie GGD-jaarverslag 2017). Deze netwerken worden onderhouden door 14 gezondheidsmakelaars. Zij adviseren over duurzame, integrale gezondheidsoplossingen en vormen de schakel tussen bestaande en nieuwe activiteiten. Om zo tot een passend preventieaanbod te komen voor inwoners in de wijk.

Inzet per makelaar

Om aan de behoeften en gestelde doelen per gemeente te kunnen voldoen bepalen gezondheidsmakelaars samen met gemeenten de prioriteiten. De gezondheids-makelaar adviseert, agendeert, denkt mee waar mogelijk en faciliteert waar nodig. Ook wisselen de gezondheidsmakelaars onderling zoveel mogelijk kennis en expertise uit, zodat het 'wiel' niet voor iedere gemeente opnieuw hoeft te worden uitgevonden, maar op maat wordt gemaakt. Gezondheidsmakelaars helpen mee met de acquisitie van (financiële) middelen bij landelijke subsidieverstrekkers. Dit kan middelen opleveren voor preventieve activiteiten binnen de gemeente, ook vanuit het preventie-akkoord. Gemeenten kunnen de thema's uit het preventieakkoord uitwerken met de hulp van gezondheidsmakelaars.



Eén makelaar nodig per gemeente/wijk

Met voldoende tijd kan een gezondheidsmakelaar de doelen per gemeente behalen en effectief bijdragen aan netwerkvorming voor meerdere kwetsbare groepen, co-creatieprocessen met inwoners, en werving van middelen vanuit landelijke gelden. Dit betekent dat per gemeente/wijk en per 2 kleine wijken één (fulltime) gezondheidsmakelaar nodig is. Voor grote gemeenten circa 0,6-08 fte, voor kleinere gemeenten 0,3-0,4 fte. Voor Nijmegen circa 0,4 fte per stadsdeel plus inzet voor huisartsen en de licht verstandelijk beperkte doelgroep.

Gelderland-Zuid

Algemeen bestuur

Vergadering	4 april 2018
Agendapunt	8
Onderwerp	Huisvesting GGD, locatie Nijmegen

Korte samenvatting onderwerp:
Afronding van de definitiefase nieuwbouw kantoor GGD Gelderland-Zuid te Nijmegen.

Eindrapportage
Eind november 2017 is GGD Gelderland-Zuid samen met HEVO gestart met het uitwerken van de definitiefase voor de geplande nieuwbouw van het kantoor in Nijmegen. De keuze van GGD Gelderland-Zuid om over te gaan tot het nieuw bouwen van haar hoofdvestiging is voortgevloeid uit een onderzoek waarin meerdere alternatieven naast elkaar zijn gezet in een locatiestudie. De gemeente Nijmegen heeft een locatie aan de Professor Bellefroidstraat te Nijmegen aangemerkt voor de GGD om deze nieuwbouw uit te gaan voeren.

Bijgevoegd vindt u de 'eindrapportage definitiefase nieuwbouw kantoor GGD Gelderland-Zuid' van HEVO en de bijlagen, waaronder het Ruimtelijk en Functioneel programma van Eisen.

Optimalisatie Programma van Eisen
Doelstelling van de definitiefase is het optimaliseren van een concept Programma van Eisen (PvE), waarbij specifiek ingezoomd is op het ruimtegebruik. Het geoptimaliseerde PvE bestaat uit een functioneel, een ruimtelijk en een technisch deel (zie bijlage 1 van de eindrapportage).
Op basis van het PvE is een aantal scenario's voor een structuurontwerp gemaakt, dat als basis kan dienen voor een bestemmingsplanprocedure. Tevens is het PvE als basis gehanteerd voor een actualisatie van de financiële kaders, zodat een budget vastgesteld kan worden.

Voorkeur scenario 2
Voorkeur gaat uit naar scenario 2, waarbij uitgegaan is van een parkeerbehoefte die meer aansluit bij de norm die de gemeente hanteert en die qua exploitatielasten het meest gunstig is afgezet tegen scenario 4 (huidig pand met verbouwing en 1 jaar vervangende huisvesting, duurste scenario) en scenario 5 (huidig pand zonder verbouwing; hetgeen gezien de staat van het gebouw geen reële optie is).
De totale jaarlasten van scenario 2 (bouwkosten en exploitatiekosten) zijn € 1.037.713.
T.o.v. de huidige lasten zijn de jaarlijkse indicatieve meerkosten van scenario 2 € 234.027.

In geval scenario 2 niet mogelijk is, doordat een beperkter perceel beschikbaar is, dan dient uitgeweken te worden naar scenario 3 (nieuwbouw met halfverdiepte parkeergarage).
De totale jaarlasten van scenario 3 (bouwkosten en exploitatiekosten) bedragen € 1.131.603.
T.o.v. de huidige lasten zijn de jaarlijkse indicatieve meerkosten van scenario 3 € 327.917.

De scenario's, het kostenoverzicht per scenario en de indicatieve meerkosten per gemeenten van scenario 2 t.o.v. scenario 5 (= het huidige pand zonder verbouwing) zijn hieronder en in het eindrapport weergegeven.

N.B.: In de zomer 2017 was de GGD voornemens om het pand aan de Tarweweg 2 te Nijmegen aan te kopen. Het DB was toen akkoord gegaan met jaarlasten van 1,4 miljoen Euro.
De voorgestelde nieuwbouw bevindt zich ruim binnen dit financieel kader.

Het Dagelijks Bestuur heeft in haar vergadering van 16 maart jl. besloten om scenario 2 verder uit te werken en indien een beperkter perceel beschikbaar is uitwerking van scenario 3. Daarnaast heeft het DB ingestemd met de meerkosten die verwerkt worden met ingang van de begroting 2020. Het DB vraagt aan het AB om dit besluit te bekrachtigen.
Bovendien heeft het DB besloten:

a) Een bestuurlijk overleg te organiseren tussen gemeente Nijmegen (wethouder Vastgoed) en het Dagelijks Bestuur van de GGD t.b.v. a) het verwerven van de grond en b) het aankopen van het terrein van scenario 2.
b) Te starten met het proces tot formatie en inkoop van een ontwerpteam onder leiding van een projectmanager.

Vervolgproces
Als laatste onderdeel is een doorkijk gemaakt naar het verdere proces, waarbij initieel de selectie van een ontwerpteam zal plaatsvinden.

Voorstel te beslissen:
1. Bekrachtigen van het besluit van het Dagelijks Bestuur voor uitwerking van scenario 2 en indien een beperkter perceel beschikbaar is voor uitwerking scenario 3.
2. Bekrachtigen van het besluit van het DB om uit te gaan van de indicatieve meerkosten van scenario 2 (€234.027) die verwerkt worden met ingang van de begroting 2020. Indien scenario 2 niet mogelijk blijkt, uit te gaan van de indicatieve meerkosten van scenario 3 (€ 327.917).

A. Scenario's

Omdat nog niet geheel duidelijk is in hoeverre nieuwbouwlocatie deel 2 (tandtechnisch lab) deel uit gaat maken van het plan, zijn een drietal scenario's uitgewerkt.

Scenario 1

Dit scenario gaat uit van de oorspronkelijke parkeerbehoeftevraag van GGD, zijnde 100 parkeerplaatsen voor personeel en 30 voor bezoekers/cliënten. In dit scenario wordt gebruik gemaakt van een groter perceel.

noord-oost

noord-west

zuid-oost

zuid-west

Variant 01

Kenmerken:

- 100 parkeerplaatsen personeel
- 30 parkeerplaatsen bezoekers/cliënten
- Gebouwhoogte 18 m
- 5 bouwlagen

Scenario 2
In dit scenario is uitgegaan van een parkeerbehoefte die meer aansluit bij de norm die de gemeente hanteert.

noord-oost

noord-west

zuid-oost

zuid-west

Variant 02

Kenmerken:
- 83 parkeerplaatsen personeel
- 12 parkeerplaatsen bezoekers/cliënten
- Gebouwhoogte 18 m
- 5 bouwlagen

In dit scenario zijn 83 parkeerplaatsen ontworpen voor GGD. Dit wijkt iets af van de minimale behoefte van 75 parkeerplaatsen, echter past ontwerptechnisch meer op de locatie. Dit scenario geniet de voorkeur, omdat er wat meer ontwerpvrijheid is voor het gebouw.

Scenario 3
Dit betreft het originele plan, waarbij het gebouw gerealiseerd wordt op de huidige parkeerplaats van de Professor Bellefroidstraat.

noord-oost

noord-west

zuid-oost

zuid-west

Variant 03

Kenmerken:
- 70 parkeerplaatsen personeel, half verdiept
- 12 parkeerplaatsen bezoekers/cliënten maaiveld
- Gebouwhoogte 15 m
- 4 bouwlagen

Dit scenario is haalbaar, waarbij vermeld dient te worden dat bij een bestemmingsplan wijziging het risico op bezwaar relatief hoog is. Doordat het nieuwe gebouw dicht op de tuinen van de aangrenzende woningen ligt, zal de zonbelasting in de woningtuinen afnemen.
In financiële zin is dit het duurste scenario, daar er een gebouwde parkeervoorziening nodig is.

B. Financieel

Van de drie scenario's zijn zowel de investerings- als de exploitatielasten berekend op basis van gangbare kengetallen. Uitgangspunten die hiervoor gehanteerd zijn, zijn opgenomen in het PvE.
In onderstaand overzicht zijn de investeringen van nieuwbouwscenario's 1, 2 en 3 geprojecteerd ten opzichte van scenario 4: het huidige gebouw verbouwen.
Scenario 5 betreft de huidige situatie zonder aanpassingen en zonder indexering van de huur.

Bouwkosten			**Scenario 1**	**Scenario 2**	**Scenario 3**	**Scenario 4**	**Scenario 5**
Kantoor	40		4.614.000	4.724.000	4.651.000	3.890.000	0
Installaties (E+W)	20		2.545.000	2.545.000	2.545.000	3.040.000	0
Parkeren	40		275.000	275.000	1.509.000	0	0
Subtotaal bouwkosten			**7.434.000**	**7.544.000**	**8.705.000**	**6.930.000**	**0**
Ontwerp/leges/NUTS	40		2.097.000	2.128.000	2.455.000	960.000	0
Inrichting	10		1.240.000	1.240.000	1.240.000	1.260.000	0
Reservering voor prijsstijgingen	40		706.000	715.000	874.000	550.000	0
Onvoorzien (ca 8%)	20	8%	900.000	900.000	900.000	730.000	0
Totaal			**12.377.000**	**12.527.000**	**14.174.000**	**10.430.000**	**0**
Grondkosten	9999		800.000	800.000	800.000	0	0
Sloopkosten (excl asbest)	9999		51.000	51.000	0	0	0
Compensatie ivm aankoop	9999		P.M.	P.M.	0	0	0
Totaal			**13.228.000**	**13.378.000**	**14.974.000**	**10.430.000**	**0**
BTW (21% excl grond)		21%	2.599.000	2.631.000	2.977.000	2.190.000	0
Totaal incl BTW			**15.827.000**	**16.009.000**	**17.951.000**	**12.620.000**	**0**
Exploitatielasten							
Afschrijving / huur			470.985	474.510	511.705	858.750	470.685
Rentelasten (2.25%)			356.108	360.203	403.898	283.950	0
Totaal lasten pand			**827.093**	**834.713**	**915.603**	**1.142.700**	**470.685**
stijging t.o.v. scenario 4 (huidig +)			-28%	-27%	-20%		

Als de investering gekapitaliseerd wordt naar exploitatielasten, blijkt dat scenario's 1 en 2 het meest gunstig zijn. Scenario 3 met de verdiepte parkeergarage is ook gunstiger dan scenario 4.

Ook ten aanzien van overige exploitatielasten blijkt dat de scenario's 1 en 2 gunstiger zijn dan scenario's 3 en 4.

Exploitatie					
Onderhoud	32.000	32.000	37.000	30.000	30.000
Vervangingsonderhoud	54.000	54.000	59.000	93.000	93.000
Schoonmaakkosten	43.000	43.000	43.000	55.000	55.000
Overige (toiletart e.d.)	40.000	40.000	40.000	40.000	40.000
Energie (gas, water, licht)	34.000	34.000	37.000	115.000	115.000
Totaal exploitatie	**203.000**	**203.000**	**216.000**	**333.000**	**333.000**
stijging t.o.v. scenario 4 (huidig +)	-39%	-39%	-35%		

Opmerkelijk is dat met name de energielasten fors lager zullen zijn. Dit komt grotendeels doordat het gebouw bijna energieneutraal (BENG) zal zijn en daarmee lage energielasten zal hebben. In geval van nieuwbouw (scenario's 1 t/m 3) zal het gebouw sowieso geen gasaansluiting hebben.

Totale lasten zijn als volgt.

Totaal lasten panden	**1.030.093**	**1.037.713**	**1.131.603**	**1.475.700**	**803.685**
meerkosten t.o.v. scenario 5	226.407	234.027	327.917	672.015	0
tijdelijke huisvesting	nvt	nvt	nvt	P.M.	nvt

Onderstaand een verdeling van huisvestingslasten naar de betrokken gemeenten indien gekozen wordt voor scenario 2.

Bijlage: meerkosten per gemeente

In onderstaand overzicht zijn de indicatieve meerkosten per gemeente weergegeven op basis van scenario 2 afgezet tegen scenario 5. Als uitgangspunt voor de verdeling over de gemeenten is de uniforme bijdrage genomen op basis van de begroting 2018.

Gemeente	Uniforme bijdrage begroting 2018	Meerkosten per gemeente
Berg en Dal	1.398.932	15.365
Beuningen	959.927	10.543
Buren	826.542	9.078
Culemborg	898.926	9.873
Druten	738.613	8.112
Gelder-malsen	849.567	9.331
Heumen	658.151	7.229
Lingewaal	355.865	3.909
Maasdriel	740.569	8.134
Neder-Betuwe	994.351	10.921
Neerijnen	396.406	4.354
Nijmegen	7.991.296	87.769
Tiel	1.308.373	14.370
West Maas en Waal	745.113	8.184
Wijchen	1.600.361	17.577
Zaltbommel	844.890	9.280
Totaal	**21.307.881**	**234.027**

www.hevo.nl

Nieuwbouw GGD Gelderland-Zuid

Afronding definitiefase

Opdrachtgever	**GGD Gelderland-Zuid**
Project	Def-fase nwbw GGD Gelderl Zuid
Datum	7 maart 2018
Referentie	1631101-0059.3.0
Auteur(s)	de heer ing. J.B.P.J. Bonnemaijers
	de heer N.P.W.C. Opbroek MSc

Niets uit deze uitgave mag zonder uitdrukkelijke schriftelijke toestemming van HEVO B.V. worden gekopieerd, noch aan derden ter inzage worden gegeven.

Statenlaan 8
5223 LA 's-Hertogenbosch

Postbus 70501
5201 CB 's-Hertogenbosch

T +31 (0)73 6 409 409
F +31 (0)73 6 410 118

info@hevo.nl
ISO 9001-gecertificeerd

KvK Brabant 16029774
BTW 0011.60.461.B01

Voorwoord

Vanaf november 2017 heeft HEVO in nauwe samenwerking met GGD en gemeente Nijmegen de kaders fijn geslepen voor realisatie van de nieuwbouw voor GGD Gelderland-Zuid. In dit document is weergegeven hoe de diverse eindproducten tot stand zijn gekomen en wat de resultaten zijn. De producten zullen als basis dienen voor het verdere proces.

Samen met haar architect heeft HEVO tevens een vertaling gemaakt van het Programma van Eisen naar een structuurontwerp. Dit structuurontwerp zal als basis dienen voor de bestemmingsplanwijziging van de beoogde nieuwbouwlocatie.

HEVO heeft de samenwerking met GGD Gelderland-Zuid als zeer prettig en constructief ervaren. Er ligt een mooie basis voor een uitdagend vervolgproces.

Inhoudsopgave

1.	**Aanleiding en doelstelling**	**4**
2.	**Organisatie**	**5**
3.	**Onderzoeken en workshops**	**6**
3.1.	Meting parkeren	6
3.1.1.	Uitkomsten enquête reisgedrag personeel (zie bijlage 1, PvE)	6
3.1.2.	Metingen reisgedrag cliënten en bezoekers	6
3.2.	Meting gebruik spreekkamers/behandelkamers	7
3.3.	Workshops met MT	7
4.	**Programma van Eisen**	**8**
4.1.	Doel	8
4.2.	Uitgangspunten	8
5.	**Structuurontwerp**	**9**
5.1.	Beoogde locatie	9
5.2.	Scenario's	10
5.2.1.	Scenario 1	10
5.2.2.	Scenario 2	11
5.2.3.	Scenario 3	12
6.	**Overheidsprocedures**	**13**
7.	**Planning**	**14**
8.	**Financieel**	**15**
9.	**Kansen en risico's**	**17**
10.	**Vervolgproces**	**18**
BIJLAGEN		**20**

Bijlage1: Programma van Eisen inclusief bijlagen
Bijlage 2: actuele projectplanning
Bijlage 3a: budgetverdeellijst
Bijlage 3b: lijst demarcatie huisvestingscomponenten
Bijlage 4a: risico's
Bijlage 4b: kansen

1. Aanleiding en doelstelling

Eind november 2017 heeft GGD Gelderland-Zuid opdracht aan HEVO gegeven voor het uitwerken van de definitiefase voor de geplande nieuwbouw van het kantoor in Nijmegen. De keuze van GGD Gelderland-Zuid om over te gaan tot nieuwbouw van haar hoofdkantoor is voortgevloeid uit een onderzoek waarin meerdere alternatieven naast elkaar zijn gezet in een locatiestudie. De gemeente Nijmegen heeft een locatie aan de Professor Bellefroidstraat te Nijmegen aangemerkt voor de GGD om deze nieuwbouw uit te gaan voeren.

De locatie (groen kader) doet op dit moment dienst als parkeerplaats.

Doelstelling van de opdracht aan HEVO is het optimaliseren van een concept Programma van Eisen (PvE), waarbij specifiek ingezoomd wordt op het ruimtegebruik. Het geoptimaliseerde PvE bestaat uit een functioneel, een ruimtelijk en een technisch deel.
Het PvE is vertaald naar een structuurontwerp, dat als basis kan dienen voor een bestemmingsplanprocedure. Tevens is het PvE als basis gehanteerd voor een actualisatie van de financiële kaders, zodat een budget vastgesteld kan worden. Als laatste onderdeel is een doorkijk gemaakt naar het verdere proces, waarbij eerst de selectie van een ontwerpteam zal plaatsvinden.

2. Organisatie

Gedurende de definitiefase hebben diverse gesprekken plaatsgevonden. Het MT van de GGD heeft als klankbordgroep gefungeerd. Het MT heeft tevens de nodige input geleverd op diverse specifieke gebieden, zoals duurzaamheidsvisie en look & feel. Besluiten die genomen dienden te worden zijn voorgelegd aan het MT.
Het voorbereiden van besluiten heeft voornamelijk plaatsgevonden in wekelijkse overleggen met afgevaardigden van GGD en HEVO.
Voor de inhoudelijke input van gebruikersgroepen hebben interviews en twee enquêtes plaatsgevonden met teamleiders en MT-leden. Deze interviews zijn door HEVO afgenomen.
Met name op financieel gebied is inhoudelijke afstemming gehouden met de controller van GGD.

3. Onderzoeken en workshops

3.1. Meting parkeren

Om inzichtelijk te krijgen welke voorzieningen nodig zijn om parkeren in te vullen voor GGD zijn een aantal onderzoeken uitgevoerd. Zo is er een enquête gehouden onder alle werknemers van GGD. Hierin werd gevraagd hoe men naar kantoor komt. Tevens is gedurende twee weken gemeten hoe bezoekers naar de GGD zijn gereisd.

3.1.1. Uitkomsten enquête reisgedrag personeel (zie bijlage 1, PvE)

Over het algemeen hebben de auto en de fiets de grootste voorkeur wat betreft mobiliteit. De fiets wordt als zeer prettig en gezond ervaren. Echter, door de afstand woon-werkverkeer, afspraken buiten de deur, het slechte weer en het praktische nut wordt er toch veelvuldig gebruik gemaakt van de auto. Van het OV wordt minder gebruik gemaakt dan van de fiets. Aangedragen argumenten hiervoor zijn dat de afstand woon-werkverkeer hiervoor te klein is, OV meer reistijd met zich meebrengt, OV slecht bereikbaar is, een slechte verbinding heeft en duur is. Parkeren van de auto op het transferium of een parkeerterrein en vervolgens met OV naar het hoofdkantoor van GGD Gelderland-Zuid in Nijmegen reizen heeft niet de voorkeur van de werknemers. Stimuleren van het gebruik van de fiets en/of het gebruik van OV middels respectievelijk een fietsplan of 1^{e} klas reizen wordt gewaardeerd. Deze stimulerende maatregelen gelden echter niet voor het merendeel van de medewerkers vanwege de redenen zoals hierboven vermeld.

Als wordt gekeken naar de behoefte van het aantal parkeerplaatsen voor de GGD-medewerkers in Nijmegen, kan worden geconcludeerd dat er in de toekomstige situatie 75 parkeerplaatsen nodig zijn en er voor de opvang van de piek 20 extra parkeerplaatsen gehuurd dienen te worden.

3.1.2. Metingen reisgedrag cliënten en bezoekers

Er is een meting verricht gedurende twee weken, waarbij bezoekers en cliënten hebben aangegeven hoe zij naar het GGD-gebouw zijn gereisd. Deze meting is verricht in een koude periode, waardoor er waarschijnlijk minder gebruik is gemaakt van vervoer per fiets en scooter/motor en daarmee meer van de auto. Daarentegen is het aantal cliënten van de afdeling ‘reizigers’ waarschijnlijk lager dan in de zomerperiode. Gesteld kan worden dat de gemeten periode voldoende representatief is voor een juist beeld.

Conclusie van de meting (zie bijlage 1, PvE): de behoefte aan het aantal parkeer-voorzieningen voor cliënten en bezoekers van GGD Gelderland-Zuid in Nijmegen is gemiddeld 6 parkeerplaatsen, waarmee deze lager is dan het minimaal aantal benodigde parkeer-plaatsen vanuit de parkeernorm van de gemeente Nijmegen. Hierdoor wordt de parkeernorm van de gemeente Nijmegen toegepast en zullen er 12 parkeerplaatsen, waarvan 2 parkeer-plaatsen voor mindervaliden, worden voorzien voor cliënten en bezoekers nabij de hoofdingang van het gebouw.

3.2. Meting gebruik spreekkamers/behandelkamers

In januari 2018 is gedurende twee weken de bezetting gemeten van de diverse spreek- en behandelkamers van de GGD. Deze meting geeft een vertekend beeld, omdat de meting nog niet door de afdeling Veilig Thuis is uitgevoerd.
In het ontwerptraject zal nader beoordeeld worden hoe effectief en efficiënt omgegaan kan worden met bezetting versus aantal spreek- en behandelkamers.

3.3. Workshops met MT

Voor de onderwerpen duurzaamheid en de look & feel van het gebouw zijn twee workshops gehouden met het MT. De uitkomsten van deze workshops zijn verwerkt in het PvE (zie bijlage 1, PvE).

4. Programma van Eisen

Alle wensen en eisen van GGD zijn verwerkt in een Programma van Eisen. Dit PvE bestaat uit een functioneel, ruimtelijk en een technisch deel. Het PvE is toegevoegd in bijlage 1.

4.1. Doel

Het PvE heeft de volgende doelen:

- Het geeft inzicht in de organisatie GGD Gelderland-Zuid.
- Het is een middel om de ruimtelijke, functionele en technische eisen van GGD Gelderland-Zuid voor de nieuwbouw te Nijmegen vast te leggen.
- Het is een leidraad voor de ontwerpende partijen.
- Het is een toetsingsmiddel voor de beoordeling van de output van de ontwerpende partijen.

4.2. Uitgangspunten

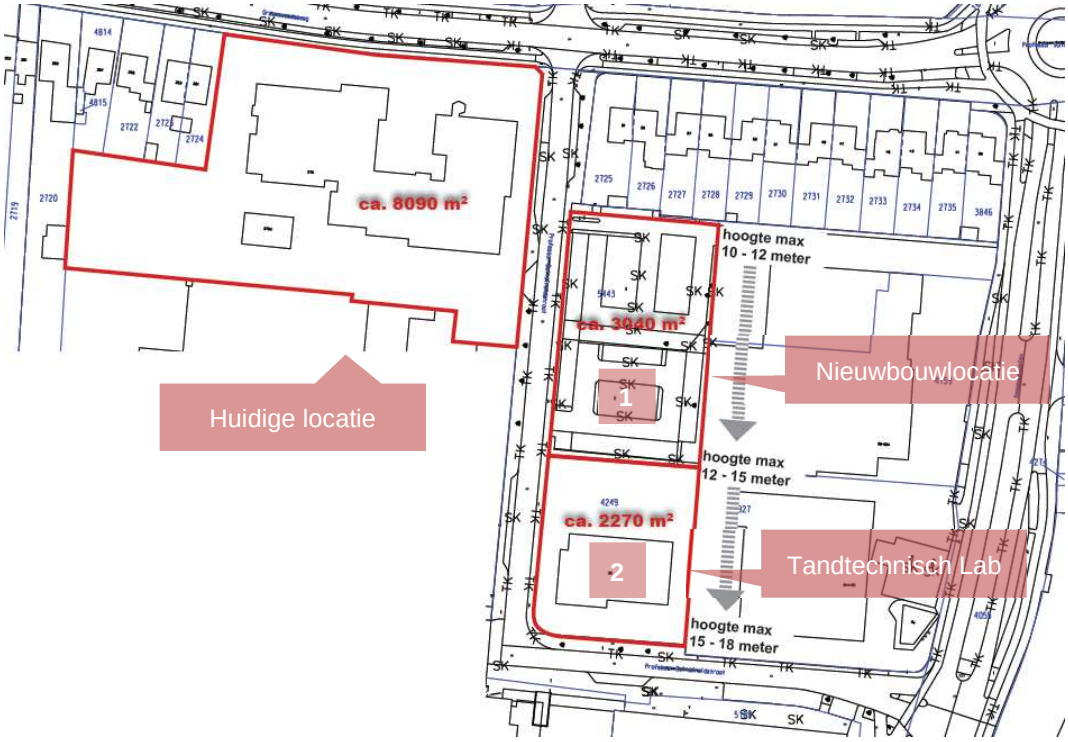
De gestelde uitgangspunten zijn vooral bedoeld voor de beeldvorming met betrekking tot de functionaliteiten van de publieksfuncties en kantooromgeving. Deze uitgangspunten zijn nader uitgewerkt in het PvE:

- De nieuwbouw biedt ruimte aan 270 fte. Daarbij moet aanvullend rekening worden gehouden met stagiairs, gedetacheerden en uitzendkrachten met een equivalent van 10 fte. Een overzicht van de verdeling van de werkplekken over de verschillende afdelingen is opgenomen in bijlage 7 van het ruimtelijk PvE.
- Vanwege anticipatie op veranderende doelstellingen in de toekomst dient de huisvesting flexibiliteit te ondersteunen.
- Vanwege het multidisciplinaire karakter van de organisatie GGD Gelderland-Zuid implementeert GGD als werkplekconcept het activiteitengerelateerd werken.
- Mede als gevolg van de publieksgerichte doelstelling is de huisvesting open, transparant en uitnodigend. Het kantoor dient als ontmoetingsplek. Kernwaarden van de organisatie zijn: kwaliteitsgericht, omgevingsbewust en ondernemend.
- Het gebouw voldoet aan alle wet- en regelgeving (onder andere Bouwbesluit, bouwverordening, arbo) en zal aansluiten op de eisen van deze tijd in het kader van duurzaamheid.
- De huisvesting is financieel verantwoord, sober en doelmatig, doch inspirerend en stimulerend.

5. Structuurontwerp

5.1. Beoogde locatie

De nieuwbouwlocatie voor GGD Gelderland-Zuid is gelegen aan de Professor Bellefroidstraat te Nijmegen. Dit is op loop- en zichtafstand van de huidige huisvesting. Zie onderstaande afbeelding voor de huidige locatie en de nieuwbouwlocatie van GGD Gelderland-Zuid in Nijmegen.



De nieuwbouwlocatie bestaat minimaal uit deel 1, momenteel een openbare parkeer-voorziening, en wellicht uit deel 2, tandtechnisch lab.
De nieuwbouwlocatie biedt voldoende ruimte voor de ambities van GGD Gelderland-Zuid in Nijmegen en maakt het mogelijk dat tijdens de bouw het huidige gebouw in gebruik kan blijven, waardoor lopende processen niet gehinderd hoeven te worden. Totdat de nieuwbouw opgeleverd en ingericht is, blijft GGD gebruik maken van het huidige gebouw. Tijdelijke huisvesting is niet aan de orde.

De GGD koopt de nieuwbouwlocatie, 3.040 m² of 5.310 m², in bouwrijpe staat van de gemeente Nijmegen en deze blijft, ook na realisatie van de nieuwbouw, in eigendom van GGD Gelderland-Zuid. Locatie deel 2 is op dit moment geen eigendom van de gemeente Nijmegen. De onderhandelingen tussen gemeente en eigenaar van de locatie zijn in volle gang. Verwacht wordt dat in het vroege voorjaar van 2018 tot overeenstemming gekomen zal worden.

5.2. Scenario's

Omdat nog niet geheel duidelijk is in hoeverre nieuwbouwlocatie deel 2 (tandtechnisch lab) deel uit gaat maken van het plan, zijn een drietal scenario's uitgewerkt.

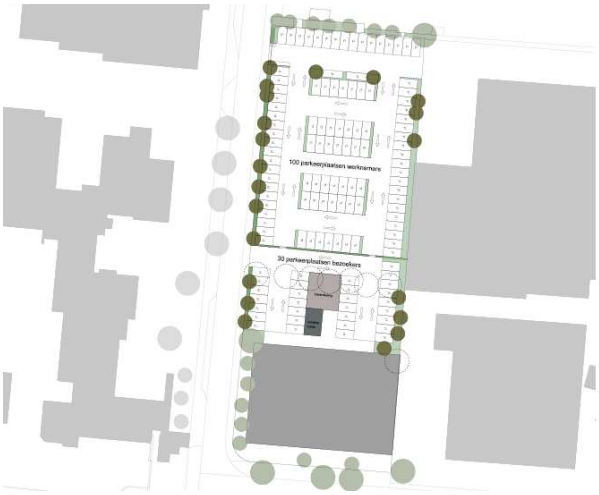
5.2.1. Scenario 1

Dit scenario gaat uit van de oorspronkelijke parkeerbehoeftevraag van GGD, zijnde 100 parkeerplaatsen voor personeel en 30 voor bezoekers/cliënten. In dit scenario wordt gebruik gemaakt van de locatie tandtechnisch lab.

Variant 01

Kenmerken:

- 100 parkeerplaatsen personeel
- 30 parkeerplaatsen bezoekers/cliënten
- Gebouwhoogte 18 m
- 5 bouwlagen



5.2.2. *Scenario 2*

In dit scenario is uitgegaan van een parkeerbehoefte die meer aansluit bij de norm die de gemeente hanteert.

noord-oost

noord-west

zuid-oost

zuid-west

Variant 02

Kenmerken:

- 83 parkeerplaatsen personeel
- 12 parkeerplaatsen bezoekers/cliënten
- Gebouwhoogte 18 m
- 5 bouwlagen

In dit scenario zijn 83 parkeerplaatsen ontworpen voor GGD. Dit wijkt iets af van de minimale behoefte van 75 parkeerplaatsen, echter past ontwerptechnisch meer op de locatie. Dit scenario geniet de voorkeur, omdat er wat meer ontwerpvrijheid is voor het gebouw.

5.2.3. *Scenario 3*

Dit betreft het originele plan, waarbij het gebouw gerealiseerd wordt op de huidige parkeerplaats van de Professor Bellefroidstraat.

noord-oost

noord-west

zuid-oost

zuid-west

Variant 03

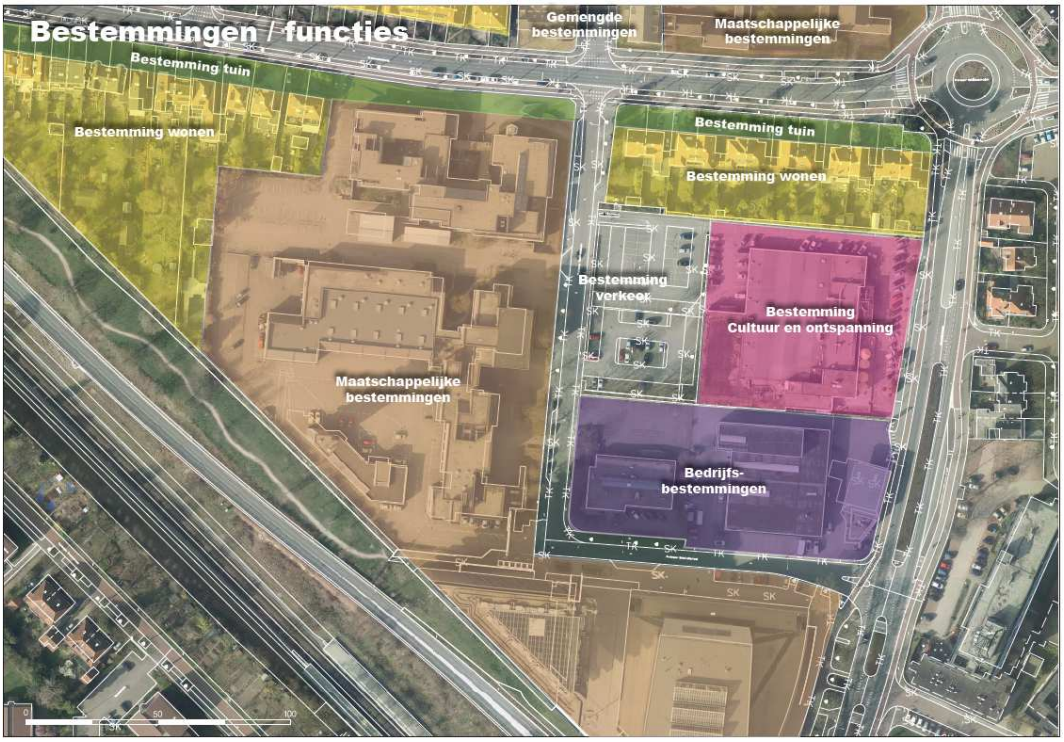
Kenmerken:

- 70 parkeerplaatsen personeel, half verdiept
- 12 parkeerplaatsen bezoekers/cliënten maaiveld
- Gebouwhoogte 15 m
- 4 bouwlagen

Dit scenario is haalbaar, waarbij vermeld dient te worden dat bij een bestemmingsplan-wijziging het risico op bezwaar relatief hoog is. Doordat het nieuwe gebouw dicht op de tuinen van de aangrenzende woningen ligt, zal de zonbelasting in de woningtuinen afnemen.
In financiële zin is dit het duurste scenario, daar er een gebouwde parkeervoorziening nodig is.

6. Overheidsprocedures

De huidige bestemmingen van de beoogde locatie zijn als volgt, zie onderstaand schema.



In alle scenario's zal een bestemmingsplanwijziging nodig zijn. In ieder geval zal de bestemming verkeer en bedrijf deels gewijzigd dienen te worden naar maatschappelijk. Daarbij zal ook de maximale bouwhoogte aangepast moeten worden.
Bij een bestemmingsplanwijziging is het voor belanghebbenden mogelijk om zienswijzen in te dienen. Als de zienswijzen niet gehonoreerd worden, dan heeft de belanghebbende de mogelijkheid bezwaar te maken en in uiterste gevallen zelfs een beroep aan te tekenen bij de Raad van State.
De proceduretijd van een bestemmingsplanwijziging varieert van een kwartaal tot een half jaar, exclusief bezwaar- en beroepsperiodes. De bestemmingsplanprocedure zal aanvangen tijdens de Voorlopig Ontwerp-fase, zodat dit geen belemmering hoeft te zijn in het proces.

Na onherroepelijkheid van het bestemmingsplan kan de omgevingsvergunning met activiteit bouwen aangevraagd worden. Deze procedure kan aanvangen na vaststelling van de Definitief Ontwerp-fase. De doorlooptijd van deze procedure is 12 weken, waarna nog een bezwaartermijn van 6 weken loopt. De mogelijkheden van bezwaar maken op een omgevings-vergunning activiteit bouwen zijn beperkter dan bij wijziging van een bestemmingsplan. Het risico van uitloop van deze procedure is beperkt.

7. Planning

Voor de actuele projectplanning wordt verwezen naar bijlage 2.

In hoofdlijnen is de planning als volgt:

- Selectie partijen: maart - juli 2018.
- Ontwerptraject: juli 2018 - juli 2019.
- Prijs- en contractvorming: september - december 2019.
- Realisatie: januari 2020 - september 2021 (uitgangspunt ondergronds parkeren). Bij parkeren op maaiveld (scenario's 1 en 2) zal de realisatietijd ongeveer 5 à 6 maanden korter zijn.

8. Financieel

Van de drie scenario's zijn zowel de investerings- als de exploitatielasten berekend op basis van gangbare kengetallen. Uitgangspunten die hiervoor gehanteerd zijn, zijn opgenomen in het PvE.
In onderstaand overzicht zijn de investeringen van nieuwbouwscenario's 1, 2 en 3 geprojecteerd ten opzichte van scenario 4: het huidige gebouw verbouwen.
Scenario 5 betreft de huidige situatie zonder aanpassingen.

Bouwkosten			**Scenario 1**	**Scenario 2**	**Scenario 3**	**Scenario 4**	**Scenario 5**
Kantoor	40		4.614.000	4.724.000	4.651.000	3.890.000	0
Installaties (E+W)	20		2.545.000	2.545.000	2.545.000	3.040.000	0
Parkeren	40		275.000	275.000	1.509.000	0	0
Subtotaal bouwkosten			**7.434.000**	**7.544.000**	**8.705.000**	**6.930.000**	**0**
Ontwerp/leges/NUTS	40		2.097.000	2.128.000	2.455.000	960.000	0
Inrichting	10		1.240.000	1.240.000	1.240.000	1.260.000	0
Reservering voor prijsstijgingen	40		706.000	715.000	874.000	550.000	0
Onvoorzien (ca 8%)	20	8%	900.000	900.000	900.000	730.000	0
Totaal			**12.377.000**	**12.527.000**	**14.174.000**	**10.430.000**	**0**
Grondkosten	9999		800.000	800.000	800.000	0	0
Sloopkosten (excl asbest)	9999		51.000	51.000	0	0	0
Compensatie ivm aankoop	9999		P.M.	P.M.	0	0	0
Totaal			**13.228.000**	**13.378.000**	**14.974.000**	**10.430.000**	**0**
BTW (21% excl grond)		21%	2.599.000	2.631.000	2.977.000	2.190.000	0
Totaal incl BTW			**15.827.000**	**16.009.000**	**17.951.000**	**12.620.000**	**0**
Exploitatielasten							
Afschrijving / huur			470.985	474.510	511.705	858.750	470.685
Rentelasten (2.25%)			356.108	360.203	403.898	283.950	0
Totaal lasten pand			**827.093**	**834.713**	**915.603**	**1.142.700**	**470.685**
stijging t.o.v. scenario 4 (huidig +)			-28%	-27%	-20%		

Als de investering gekapitaliseerd wordt naar exploitatielasten, blijkt dat scenario's 1 en 2 het meest gunstig zijn. Scenario 3 met de verdiepte parkeergarage is ook gunstiger dan scenario 4.
In bijlage 3 is weergegeven welke onderdelen opgenomen zijn in de budgetraming en welke niet.

Ook ten aanzien van overige exploitatielasten blijkt dat de scenario's 1 en 2 gunstiger zijn dan scenario's 3 en 4.

Exploitatie					
Onderhoud	32.000	32.000	37.000	30.000	30.000
Vervangingsonderhoud	54.000	54.000	59.000	93.000	93.000
Schoonmaakkosten	43.000	43.000	43.000	55.000	55.000
Overige (toiletart e.d.)	40.000	40.000	40.000	40.000	40.000
Energie (gas, water, licht)	34.000	34.000	37.000	115.000	115.000
Totaal exploitatie	**203.000**	**203.000**	**216.000**	**333.000**	**333.000**
stijging t.o.v. scenario 4 (huidig +)	-39%	-39%	-35%		

Opmerkelijk is dat met name de energielasten fors lager zullen zijn. Dit komt grotendeels doordat het gebouw bijna energieneutraal (BENG) zal zijn en daarmee lage energielasten zal hebben. In geval van nieuwbouw (scenario's 1 t/m 3) zal het gebouw sowieso geen gasaansluiting hebben.

Totale lasten zijn als volgt.

Totaal lasten panden	**1.030.093**	**1.037.713**	**1.131.603**	**1.475.700**	**803.685**
meerkosten t.o.v. scenario 5	226.407	234.027	327.917	672.015	0
tijdelijke huisvesting	nvt	nvt	nvt	P.M.	nvt

Onderstaand een verdeling van huisvestingslasten naar de betrokken gemeenten indien gekozen wordt voor scenario 2.

Bijlage: meerkosten per gemeente

In onderstaand overzicht zijn de indicatieve meerkosten per gemeente weergegeven op basis van scenario 2 afgezet tegen scenario 5. Als uitgangspunt voor de verdeling over de gemeenten is de uniforme bijdrage genomen op basis van de begroting 2018.

Gemeente	Uniforme bijdrage begroting 2018	Meerkosten per gemeente
Berg en Dal	1.398.932	15.365
Beuningen	959.927	10.543
Buren	826.542	9.078
Culemborg	898.926	9.873
Druten	738.613	8.112
Gelder-malsen	849.567	9.331
Heumen	658.151	7.229
Lingewaal	355.865	3.909
Maasdriel	740.569	8.134
Neder-Betuwe	994.351	10.921
Neerijnen	396.406	4.354
Nijmegen	7.991.296	87.769
Tiel	1.308.373	14.370
West Maas en Waal	745.113	8.184
Wijchen	1.600.361	17.577
Zaltbommel	844.890	9.280
Totaal	**21.307.881**	**234.027**

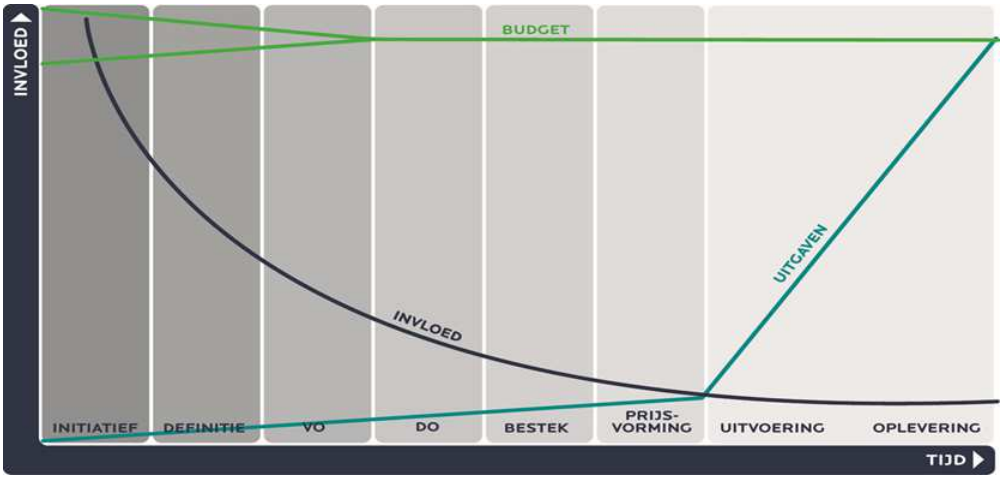
9. Kansen en risico's

De risico's (bijlage 4a) en kansen (bijlage 4b) zijn inzichtelijk gemaakt en toegevoegd aan deze rapportage.

De risico's zijn gekapitaliseerd naar een verwachte kostenpost indien het risico zich voor zou doen. Statistisch is vervolgens berekend wat het financiële effect zal zijn, waarbij de kans van optreden en de mate van beheersing zijn doorgevoerd. Deze doorrekening leidt tot een theoretische kostenpost van ongeveer € 500.000,--.
Naast het rekening houden met mogelijke risico's die optreden, is er tevens behoefte om financieel ruimte te houden om voortschrijdende inzichten te kunnen honoreren. In de budget-raming is in totaal rekening gehouden met een post onvoorzien van 8% van de investering ter dekking van mogelijke risico's en voortschrijdend inzicht.

10. Vervolgproces

De vervolgstap in het proces is het formeren van een ontwerpteam. Het ontwerpteam zal geleid gaan worden door een projectmanager. Voor GGD is de mate van invloed versus het nemen van risico's in relatie tot zekerheden ten aanzien van het budget zeer van belang.



In bovenstaande figuur wordt zichtbaar gemaakt hoe de mate van invloed afneemt, terwijl de kosten toenemen gedurende de projectduur. Idealiter is er in een vroeg stadium zekerheid over de te verwachten kosten.
Er zijn meerdere samenwerkingsvormen mogelijk waarbij mate van invloed versus zekerheid en afdekking van de risico's afhankelijkheden zijn. Deze verschillende samenwerkingsvormen hebben alle hun eigen voor- en nadelen. De samenwerkingsvormen lopen uiteen van een traditioneel proces tot DBFMO (Design, Build, Finance, Maintain & Operate). Bij een traditioneel proces worden alle disciplines separaat ingekocht, van architect, constructeur tot bouwkundig aannemer en installateurs. Enerzijds heeft de opdrachtgever hierbij veel invloed en een hoge mate van flexibiliteit, anderzijds is het risico om binnen de projectkaders te blijven zeer hoog.
In een DBFMO-constructie worden in een vroeg stadium alle prestaties vastgelegd en zijn deze prestaties (KPI's) de basis voor het contract. De opdrachtgever heeft in dit geval zeer vroeg zekerheid over de kosten, echter zijn invloed en flexibiliteit wordt gereduceerd tot nihil.

In navolgend schema is weergegeven hoe de diverse samenwerkingsvormen zich globaal verhouden.

Afweging	Traditioneel (PM)	Bouwteam	RPM	D&B	DBM	DBFMO
1.Marktsituatie	++	+/-	++	+-	+-	-
2.Invloed opdrachtgever	++	++	++	+/-	+/--	--
3.Doorlooptijd project	+/-	+	+	+	+	+/-
4.Risico OG t.a.v. kaders project	--	-	+	+	++	+++
5.Moment van prijszekerheid voor OG	-	+/-	+++	++	++	++
6.Kwaliteitszekerheid OG	-	+/-	+++	+	++	++
7.Risico-afdekking OG	--	-	+	+	++	+++
8.Flexibiliteit voor OG	++	+/-	++	+/-	-	--
9.Optimalisatie plan (kwaliteit/ TCO) vanuit OG	+/-	+/-	+	+	++	+++

OG = opdrachtgever

TCO = Total Cost of Ownership

HEVO heeft een formule ontwikkeld waarin een meer integrale benadering van het project wordt gehanteerd. Hierbij neemt HEVO de rol van gedelegeerd opdrachtgever op zich en gaat zij samen met haar opdrachtgever het verdere project inrichten. Opdrachtgever heeft in een vroeg stadium zekerheden, terwijl hij voldoende invloed en flexibiliteit blijft houden. Deze samenwerkingsvorm, genaamd Risicodragend Projectmanagement (RPM), is in te richten door middel van de percelenregeling. Hierbij mag 20% van een projectbudget vrij besteed worden met een maximum van € 1.000.000,--. Het deel projectmanagement ligt hier ruim binnen.

Om het ontwerpteam samen te kunnen stellen zal een selectieprocedure gestart dienen te worden. Voorgesteld wordt om de selectieprocedure te starten, waarbij wordt aangegeven dat eventueel het bouwheerschap overgedragen kan worden. Voorgesteld wordt om direct na besluitvorming over de definitiefase aan te vangen met het selecteren van het ontwerpteam.

BIJLAGEN

Bijlage1:	Programma van Eisen inclusief bijlagen
Bijlage 2:	actuele projectplanning
Bijlage 3:	budgetverdeellijst
Bijlage 4a:	risico's
Bijlage 4b:	kansen

www.hevo.nl

Nieuwbouw GGD Gelderland-Zuid Nijmegen

Ruimtelijk en Functioneel Programma van Eisen

Opdrachtgever	**GGD Gelderland-Zuid**
Project	GGD Gelderland-Zuid
Datum	7 maart 2018
Referentie	1631101-0038.3.0

Niets uit deze uitgave mag zonder uitdrukkelijke schriftelijke toestemming van HEVO B.V. worden gekopieerd, noch aan derden ter inzage worden gegeven.

Statenlaan 8
5223 LA 's-Hertogenbosch

Postbus 70501
5201 CB 's-Hertogenbosch

T +31 (0)73 6 409 409
F +31 (0)73 6 410 118

info@hevo.nl
ISO 9001-gecertificeerd

KvK Brabant 16029774
BTW 0011.60.461.B01

Inhoudsopgave

1.	**Inleiding**	**5**
1.1.	Algemeen	5
1.2.	Doel	5
1.3.	Uitgangspunten	6
2.	**Organisatie GGD Gelderland-Zuid**	**7**
2.1.	Kernwaarden	7
2.2.	Missie & visie	7
2.3.	Co-creatie organisatie	8
2.4.	Organogram	9
3.	**Locatie**	**10**
3.1.	Nieuwbouwlocatie	10
3.2.	Bereikbaarheid	11
4.	**Huisvestingsfilosofie**	**12**
4.1.	Slim werken bij de GGD	12
4.2.	Ambities toekomstige huisvesting	13
4.2.1.	Interviews en enquête m.b.t. gewenste nieuwe werkomgeving	13
4.2.2.	Waardemeter nieuwbouw GGD Gelderland-Zuid	14
4.2.3.	Duurzaamheidsambities	15
4.2.4.	Uitstraling toekomstige huisvesting	17
4.3.	Uitgangspunten toekomstige huisvesting	17
4.4.	Zonering gebouw	18
4.4.1.	Ruimterelatieschema	19
5.	**Functionele kwaliteit**	**21**
5.1.	Algemene functionele uitgangspunten en randvoorwaarden	21
5.1.1.	Toegankelijkheid (ITS)	21
5.1.2.	Logistiek en toegang	21
5.1.3.	Ontvangst cliënten	22
5.1.4.	Werkplekken	22
5.1.5.	Flexibiliteit	22
5.1.6.	Uitbreidbaarheid	23
5.1.7.	Beveiliging en veiligheid	23
5.1.8.	ICT	24
5.2.	Algemene functionele uitgangspunten zonering	24
5.2.1.	Openbare gebied	24
5.2.2.	Semi-openbare gebied	25

5.2.3.	Private gebied	25
5.3.	Werkplekken	26
5.3.1.	Spreekkamers	26
5.3.2.	Behandelkamers	27
5.3.3.	Open flexwerkplekken	27
5.3.4.	Meerpersoonskamers voor max. 4 personen	28
5.3.5.	Projectteamkamer	29
5.3.6.	Concentratiewerkplekken	29
5.3.7.	Werkplek in bibliotheek/stilteruimte	30
5.3.8.	Aanlandwerkplek	30
5.3.9.	Ankerpunt (werkplek afdelingssecretariaat)	30
5.4.	Overlegplekken	31
5.4.1.	Belplekken	31
5.4.2.	Afgesloten overlegruimten voor max. 4-6 personen	31
5.4.3.	Afgesloten overlegruimten voor max. 8-10 personen	32
5.4.4.	Vergaderruimte voor max. 30 personen	32
5.4.5.	Informele overlegruimten	33
5.4.6.	Specifieke ruimte: crisiskamer	33
5.5.	Ondersteunende faciliteiten	34
5.5.1.	Ontvangsthal met receptie en wachtruimte	34
5.5.2.	Postkamer	34
5.5.3.	Werk-/Lunchcafé	35
5.5.4.	Keuken en uitgifte bij werk-/lunchcafé	35
5.5.5.	Personenlift(en)	35
5.5.6.	Pantry's	36
5.5.7.	Sanitaire ruimten	36
5.5.8.	Werkkasten	36
5.5.9.	Reproruimte	36
5.5.10.	Garderobes	37
5.5.11.	Lockers en postvakken	37
5.5.12.	Opslag- en bergingsruimte	37
5.5.13.	Douche- en kleedruimte	37
5.5.14.	EHBO-kolfruimte	38
5.5.15.	ICT-ruimte	38
5.5.16.	Technische ruimten	38
5.5.17.	Noodstroomaggregaat en UPS	38
5.5.18.	Containerruimte	38
5.5.19.	Expeditie	39
5.6.	Terrein	39
5.6.1.	Enquête m.b.t. mobiliteit werknemers GGD Gelderland-Zuid in Nijmegen	39
5.6.2.	Turflijsten reisgedrag bezoekers	39
5.6.3.	Parkeren	39
5.6.4.	(Brom)fietsen- en motorenstalling	40
5.6.5.	Expeditie-ingang	40

5.6.6. Groenvoorziening 40

6. Ruimtelijk Programma van Eisen 41
6.1. Totaaloverzicht 41
6.2. Overzicht Ruimten 41
6.3. Overzicht van de terreinfuncties 41

Bijlagen

Bijlage 1 - Resultaten enquête 'Gewenste nieuwe werkomgeving GGD Gelderland-Zuid in Nijmegen'
Bijlage 2 - Interviews GGD Gelderland-Zuid
Bijlage 3 - Waardemeter van nieuwbouw GGD Gelderland-Zuid in Nijmegen
Bijlage 4 - Resultaten workshop Duurzaamheid GGD Gelderland-Zuid in Nijmegen
Bijlage 5 – Resultaten enquête 'Mobiliteit werknemers GGD Gelderland-Zuid in Nijmegen'
Bijlage 6 - Resultaten turfformulieren 'Mobiliteit cliënten bezoekers GGD Gelderland-Zuid in Nijmegen'
Bijlage 7 - Ruimtelijk Programma van Eisen GGD Gelderland-Zuid Nijmegen

Bijlagen 1, 2, 4, 5 en 6 zijn in te zien bij dhr. J. van Wijngaarden

1. Inleiding

1.1. Algemeen

Voor u ligt het Ruimtelijk en Functioneel Programma van Eisen (RFPvE) voor de realisatie van de nieuwbouw kantoorhuisvesting incl. half verdiepte parkeergarage voor GGD Gelderland-Zuid op de locatie Proffesor Bellefroidstraat te Nijmegen. Tevens is er een Technisch Programma van Eisen (TPvE) opgesteld om alle technische randvoorwaarden vast te leggen voor ontwerpende en uitvoerende partijen.

GGD Gelderland-Zuid heeft in de zomer van 2017 architectenbureau De Twee Snoeken geselecteerd om het RFPvE op te stellen. In een kleine maand tijd heeft de 2 Snoeken een basis RFPvE samengesteld. Vanwege de ophanden zijnde aanbesteding architect/total engineering heeft De Twee Snoeken besloten zich terug te trekken van de opdracht. Hierdoor is er door GGD Gelderland-Zuid een opdracht in de markt gezet en uiteindelijk aan hEVO gevraagd om het RFPvE voor de nieuwbouw in Nijmegen te optimaliseren, met de nadruk op een verdiepingsslag op de specifieke gebruikersvoorzieningen, en het TPvE op te stellen.

Voor de optimalisatie van het RFPvE en het opstellen van het TPvE is er door HEVO de volgende aanpak gebruikt:

- Onder alle medewerkers van GGD Gelderland-Zuid zijn er twee enquêtes verstuurd. Een enquête had als doel om te achterhalen hoe de gewenste nieuwe werkomgeving van GGD Gelderland-Zuid in Nijmegen er voor de medewerkers uitziet op gebied van werkplek, sfeer en mobiliteit. Daarnaast is er een aparte enquête verstuurd met als doel meer inzicht te verkrijgen in de (gewenste) mobiliteit van de medewerkers werkzaam aan de Groenewoudseweg en/of in het consultatiebureau aan de Molkenboerstraat in Nijmegen.
- Vanuit alle afdelingen zijn voorname stakeholders geïnterviewd om nog dieper en afdelingsspecifiek in te gaan op hetgeen gewenst wordt in de nieuwe werkomgeving.
- Tot slot zijn er twee workshops gehouden m.b.t. duurzaamheid en uitstraling van het gebouw om ook hier de benodigde optimalisatie te maken.

De resultaten van de enquêtes, interviews en workshops zijn verwerkt in paragraaf 4.2.1 en 5.6.1. in dit RFPvE en TPvE.

1.2. Doel

Dit RFPvE heeft de volgende doelen:

- Het geeft inzicht in de organisatie GGD Gelderland Zuid.
- Het is een middel om de ruimtelijke en functionele eisen van GGD Gelderland-Zuid voor de nieuwbouw te Nijmegen vast te leggen.
- Het is een leidraad voor de ontwerpende partijen.
- Het is een toetsingsmiddel voor de beoordeling van de output van de ontwerpende partijen.

1.3. Uitgangspunten

De gestelde uitgangspunten zijn vooral bedoeld voor de beeldvorming met betrekking tot de functionaliteiten van de publieksfuncties en kantooromgeving. Deze uitgangspunten zijn nader uitgewerkt in dit RFPvE:

- De nieuwbouw biedt ruimte aan 270 fte's. Daarbij moet aanvullend rekening worden gehouden met stagiairs, gedetacheerden en uitzendkrachten met een equivalent van 10 fte. Een overzicht van de verdeling van werkplekken over de verschillende afdelingen is opgenomen in het Ruimtelijk PvE in bijlage 7.
- Vanwege anticipatie op veranderende doelstellingen in de toekomst dient de huisvesting flexibiliteit te ondersteunen.
- Vanwege het multidisciplinaire karakter van de organisatie GGD Gelderland Zuid implementeert GGD als werkplekconcept het activiteiten gerelateerd werken.
- Mede als gevolg van de publieksgerichte doelstelling is de huisvesting open, transparant en uitnodigend. Het kantoor dient als ontmoetingsplek. Kernwaarden van de organisatie zijn: kwaliteitsgericht, omgevingsbewust en ondernemend.
- Het gebouw voldoet aan alle wet- en regelgeving (o.a. bouwbesluit, bouwverordening, ARBO) en zal het aansluiten op de eisen van deze tijd in het kader van duurzaamheid.
- De huisvesting is financieel verantwoord, sober en doelmatig doch inspirerend en stimulerend.
- Ten behoeve van het ruimtelijk programma is rekening gehouden met een groei van 20 fte voor de afdeling Veilig Thuis.

2. Organisatie GGD Gelderland-Zuid

GGD Gelderland Zuid bewaakt, beschermt en bevordert de gezondheid van de inwoners in de regio Gelderland-Zuid. Dit doen wij in opdracht van de gemeenten in Gelderland-Zuid en van de landelijke overheid. Dit gebeurt op de volgende manieren:

- Signaleren en voorkomen van gezondheidsproblemen
- Acuut optreden bij gevaar voor de volksgezondheid, o.a. bij rampen
- Zorg toegankelijk maken voor verschillende doelgroepen
- Bevorderen van samenwerking met partners in gezondheid en veiligheid

Na de fusie medio 2013 van GGD Regio Nijmegen en GGD Rivierenland tot GGD Gelderland-Zuid, heeft de GGD een flinke ontwikkeling doorgemaakt. De maatschappelijke veranderingen en de decentralisaties van het Rijk naar gemeenten, hebben het takenpakket van de GGD gewijzigd.
Daarnaast is de manier waarop GGD Gelderland-Zuid deze taken uitvoert, veranderd. De richting hiervan is vastgelegd in de meerjarenstrategie 2016-2019 “Over bruggen”. De uitgangspunten die de GGD in de meerjarenstrategie heeft verwoord, vinden hun weerslag in hoe de GGD haar taken uitvoert. Dit is ook zichtbaar in de kernwaarden, missie en visie die de GGD voert.

2.1. Kernwaarden

GGD Gelderland-Zuid heeft een aantal kernwaarden gedefinieerd die richtinggevend zijn voor hun werkzaamheden en die verankerd liggen in de interne en externe samenwerking:

- Kwaliteitsgericht
- Omgevingsbewust
- Ondernemend

Als randvoorwaarden gelden de volgende basiswaarden:

- Maatschappelijk betrokken
- Betrouwbaar

2.2. Missie & visie

Op basis van de kernwaarden is de missie en visie voor GGD Gelderland-Zuid vastgesteld:

De missie van GGD Gelderland-Zuid luidt als volgt:

Wij maken ons sterk voor een gezonde regio Gelderland-Zuid. Inwoners helpen wij om gezonde keuzes te maken en om klachten/ziektes te voorkomen. Zodat zij zo lang mogelijk zelfstandig kunnen deelnemen aan de samenleving. Onze speciale aandacht gaat hierbij uit naar kwetsbare groepen.

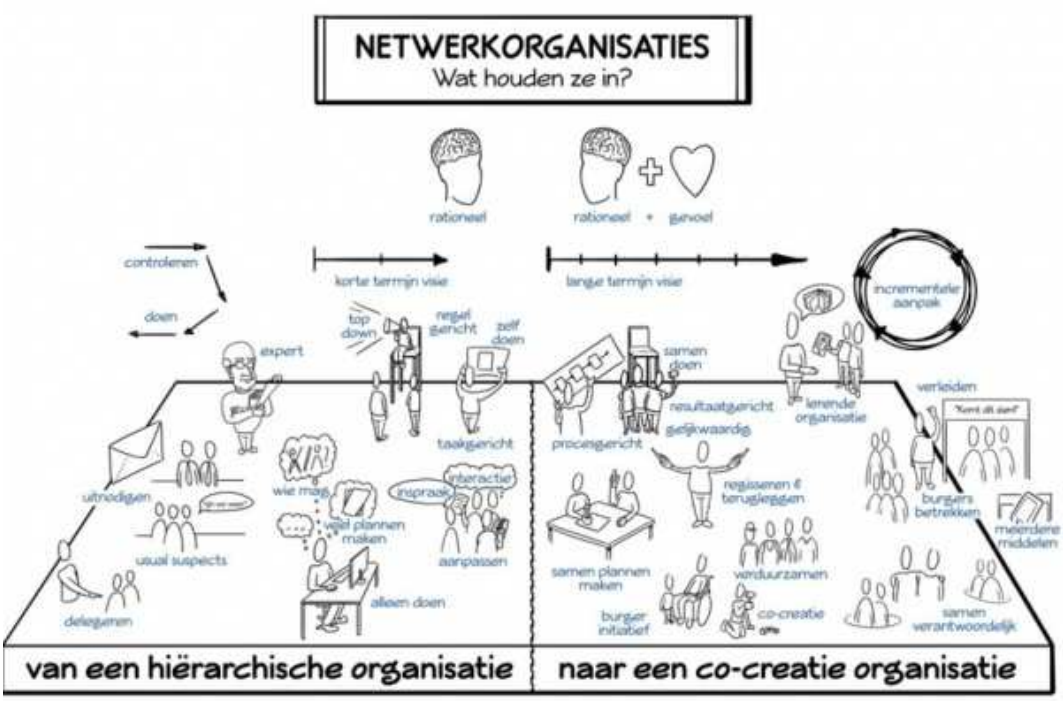
De visie van GGD Gelderland-Zuid luidt als volgt:

GGD Gelderland-Zuid wil aansluiten op de behoefte van de inwoners van Gelderland-Zuid door een verbinder te zijn van interne en externe kennis en kunde om daarmee onderstaande 4 ambities te bereiken:

- *Een sterke partner te zijn voor Gezonde Jeugd*
- *Preventie in het sociale domein te organiseren*
- *Samen te werken aan sociale veiligheid*
- *Betrouwbaar bij te dragen aan een gezonde leefomgeving*

2.3. Co-creatie organisatie

Medewerkers worden uitgedaagd om uit hun comfortzone te treden, initiatieven te ontplooien, en nieuwe verbindingen met partners aan te gaan. Extern constateert GGD Gelderland-Zuid dat het inzetten op een stevig en duurzaam netwerk zijn vruchten afwerpt. GGD Gelderland-Zuid wil zich profileren als een organisatie waarbij co-creatie, interne en externe netwerken en samenwerkingsgerichtheid, zelfsturing, samen verantwoordelijkheid pakken en resultaatgericht werken van belang zijn. Zie onderstaande afbeelding ter illustratie.



2.4. Organogram

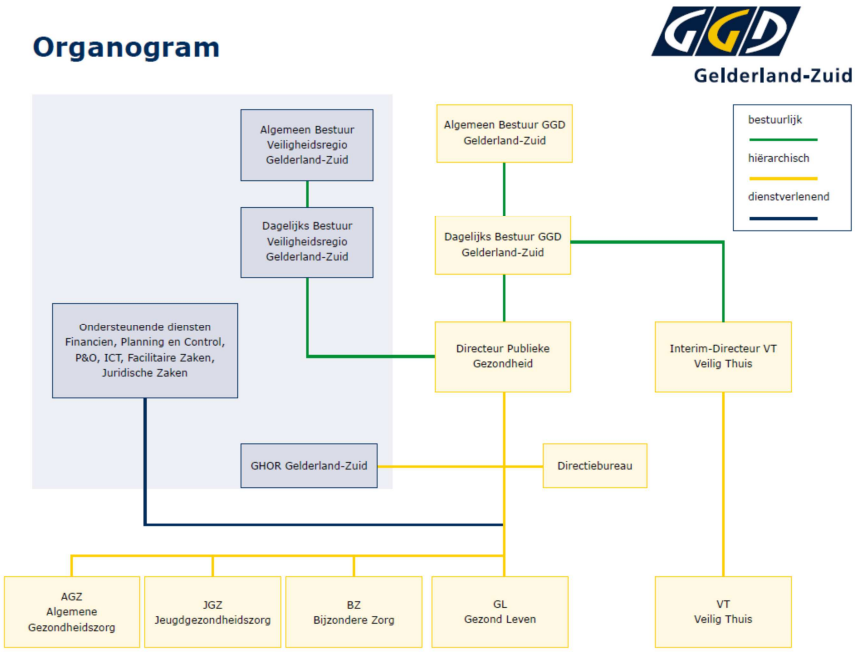
De GGD organisatie is verdeeld in de volgende organisatievorm:

Binnen de afdelingen heerst een sterke onderlinge relatie en samenwerking. Het Directie Bureau en Ondersteunende Diensten zijn faciliterend aan de diverse afdelingen. Deze relaties worden verder behandeld in hoofdstuk 5 waar de functionele gebruikerseisen worden beschreven.

Binnen de GGD is sprake van een grote mate van diversiteit aan teams. Diezelfde diversiteit is terug te zien in de kerntaken en daarbij behorende hoofdprocessen en activiteiten. Op basis van interviews met de gebruikers zijn de activiteitenpatronen bepaald van de verschillende teams en afdelingen. Aan de hand van deze informatie is een werkplekverdeling opgesteld welke invulling geeft aan de opgegeven activiteiten.

In het vervolg van dit RFPvE zal er gebruik worden gemaakt van onderstaande afkortingen in de aanduiding van de afdelingen van GGD Gelderland-Zuid:

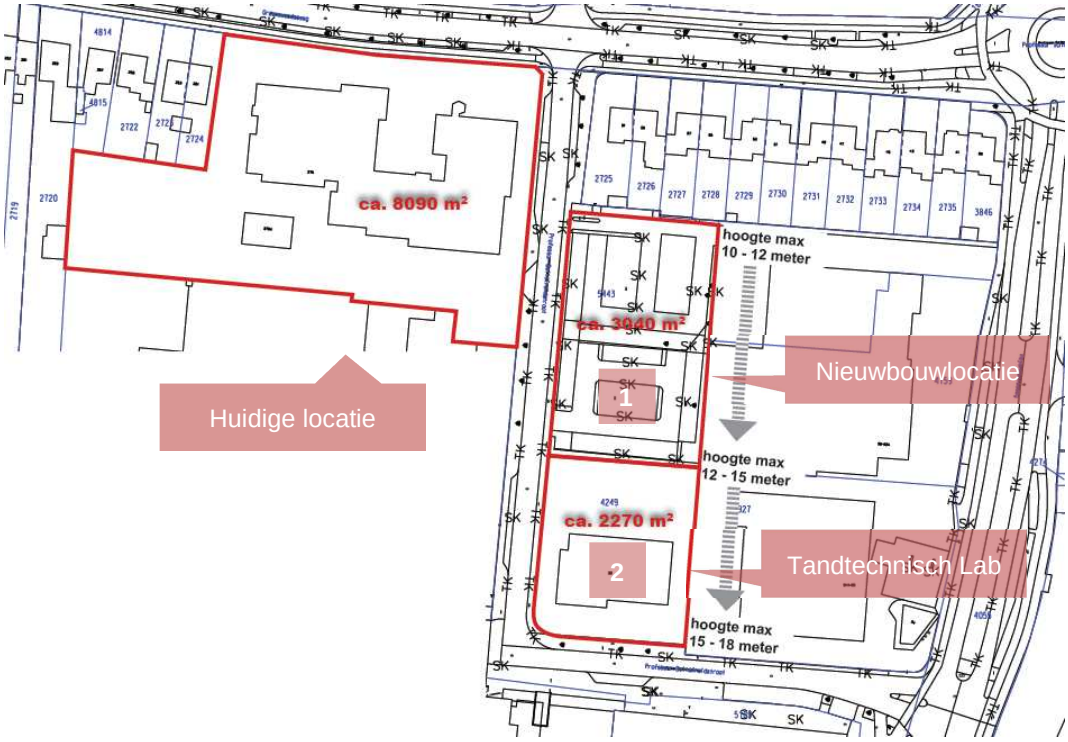
- AGZ Algemene Gezondheidszorg
- JGZ Jeugdgezondheidszorg
- BZ Bijzondere zorg
- GL Gezond Leven
- VT Veilig Thuis
- DB Directiebureau
- OD Ondersteunende diensten
- VHH Veiligheidshuis (externe samenwerkingspartner)



3. Locatie

3.1. Nieuwbouwlocatie

De nieuwe huisvesting voor GGD Gelderland Zuid is gelegen aan de Proffesor Bellefroid straat te Nijmegen. Dit is op loop- en zichtafstand van de huidige huisvesting. Zie onderstaande afbeelding voor de huidige locatie en nieuwbouwlocatie van GGD Gelderland-Zuid in Nijmegen.



De nieuwbouwlocatie bestaat minimaal uit deel 1, momenteel een openbare parkeervoorziening, en wellicht uit deel 2, tandtechnisch lab.
De nieuwbouwlocatie biedt voldoende ruimte aan de ambities voor de nieuwbouw van GGD Gelderland-Zuid in Nijmegen en maakt het mogelijk dat tijdens de bouw het huidige gebouw in gebruik kan blijven, waardoor lopende processen niet gehinderd hoeven te worden. Totdat de nieuwbouw opgeleverd en ingericht is, blijft GGD gebruik maken van het huidige gebouw. Er is geen tijdelijke huisvesting aan de orde.

De GGD koopt de nieuwbouwlocatie, 3.040 m^2 of 5.310 m^2, in bouwrijpe staat van de Gemeente Nijmegen en deze blijft, ook na realisatie van de nieuwbouw, in eigendom van GGD Gelderland-Zuid.

Het vigerende bestemmingsplan voor de nieuwbouwlocatie wordt nog door de Gemeente Nijmegen aangepast.

3.2. Bereikbaarheid

De nieuwbouwlocatie ligt in de wijk Groenewoud in het oosten van Nijmegen, nabij station Heyendaal. Het centrum van Nijmegen bevindt zich 8 minuten met de auto of fiets ten noorden van de nieuwbouwlocatie. De locatie is redelijk goed te bereiken met de auto vanaf A73 of A50, respectievelijk 13 of 18 minuten vanaf de snelweg, of A15, 13 minuten vanaf de snelweg.
Met het openbaar vervoer is de nieuwbouwlocatie goed bereikbaar via station Heyendaal, 4 minuten lopen, of de bushaltes op de Groesbeekseweg, 8 minuten lopen.
Via het transferium Eerste Oude Heselaan, ten westen van het centrum, is de nieuwbouwlocatie goed bereikbaar via station Heyendaal of de bus in ca. 15 minuten lopend en met OV.

4. Huisvestingsfilosofie

Om ervoor te zorgen dat de toekomstige huisvesting van de hoofdlocatie van GGD Gelderland-Zuid in Nijmegen optimaal aansluit bij de missie, de visie en de werkwijze, wordt in dit hoofdstuk de huisvestingsfilosofie gedefinieerd.
Op basis van de kernwaarden is de visie vastgesteld. Met het vaststellen van de visie is ook een uitspraak gedaan over de veranderingen die men nastreeft ten opzichte van de huidige manier van werken. De visie en ambities van de toekomstige huisvesting zijn vertaald in uitgangspunten en een ruimterelatieschema voor deze nieuwe huisvesting.

4.1. Slim werken bij de GGD

De omgeving van de GGD is sterk aan het veranderen, met name door de transities in het sociale domein. Deze veranderingen vragen van de GGD steeds meer om een werkwijze waarbij de afdelingen van de GGD onderling en met externe netwerkpartners goed samenwerken.

In de huidige situatie op de Groenewoudseweg in Nijmegen hebben veel medewerkers van de GGD veelal een flex werkplek, waarbij medewerkers van dezelfde afdeling bij elkaar zijn gesitueerd. Om de samenwerking en afstemming tussen de afdeling te bevorderen, wil de GGD meer verbinding tussen de medewerkers over de afdelingen heen. Door activiteiten gerelateerde werkplekken te realiseren kan deze verbinding op een praktische manier worden gefaciliteerd.
Het slim werken bij de GGD is maximaal gericht op flexibiliteit, tijd- en plaats onafhankelijk werken en digitaal respectievelijk papierloos werken. Om dit vorm en inhoud te geven moet gekeken worden naar Bricks (huisvesting), Bytes (ICT) en Behavior (gedrag). Het realiseren van samenhang tussen deze onderdelen is cruciaal in de uitwerking van het nieuwe kantoorconcept. Dit is weergegeven in het onderstaand schema.

BRICKS x BYTES x BEHAVIOR

BRICKS
- Flexibele werkomgeving
- Inspiratie
- Activiteit-gerelateerd
- Kantoor als ontmoetingsplek
- Netwerkomgeving

BYTES
- Laptop/tablet
- Mobiel, tenzij…
- Gebruikers centraal
- Open sourcetechnieken
- Video vergaderen

BEHAVIOR
- Zelfsturing
- Maximale flexibiliteit
- Coachend leiderschap
- Delen, tenzij…
- Gemeenschappelijk
- Werken binnen de kaders
- Zelfverantwoordelijk

Als het gaat om de Bricks dan betreft dit het werken in een innovatieve kantooromgeving, waar flexibel gewerkt kan worden, maar ook waar mogelijkheden geboden worden om te ontmoeten en die tevens faciliterend is om te ontschotten. Het werk vindt niet altijd meer op kantoor plaats maar kan ook bij de klant, onderweg of thuis.

Als het gaat om Bytes, dan ligt hierin een belangrijke voorwaarde om tijd- en plaatsonafhankelijk te kunnen werken. Het gaat dan niet alleen om de bedrijfsvoeringsprocessen maar ook om de primaire en ondersteunende processen. De notitie “Slim werken bij de GGD” is kaderstellend voor het onderdeel “Bytes”.

Als het gaat om Behaviour, dan betekent dit voor de medewerker het vakmanschap: er wordt professioneel goed werk geleverd in een nieuwe open en transparante setting, een setting van ondernemerschap en omgevingsgerichtheid. Er wordt meer van buiten naar binnen gewerkt en er wordt meer de interactie opgezocht. Uitgangspunt ten aanzien van het flexibiliseren van werkplekken zijn de werkprocessen.

Om in de toekomstige huisvesting (toevallige) ontmoetingen te stimuleren en daarmee samenwerking, kennisuitwisseling en innovatie te bevorderen, heeft GGD Gelderland-Zuid zich uitgesproken voor de volgende manier van werken:

- Doorvoeren van activiteit gerelateerde organisatie van werk-, overleg- en vergaderplekken in combinatie met niet-persoonsgebonden werkplekken
- De volledige organisatie doet mee in het activiteit gerelateerd werken, incl. directiebureau. Uitzondering hierop zijn:
  - Secretariaten, als ankerpunt binnen een professionele organisatie
  - Medewerkers met dermate specifieke werkprocessen dat flexibilsering niet goed mogelijk is zoals bij frequent klant / telefonisch contact met privacy
- (Samen)werken gebeurt in principe op kantoor
- Er moet een goede balans zijn tussen rust/concentratie versus ontmoeting en tussen vraag en aanbod van werkruimte

4.2. Ambities toekomstige huisvesting

De visie, de voorgestane veranderingen in de manier van werken en de uitgangspunten bieden houvast ten aanzien van de toekomstige huisvesting: het zegt impliciet iets over de organisatie van het gebouw (ruimten en relaties) en over de gewenste identiteit/uitstraling. Om ervoor te zorgen dat de te realiseren nieuwbouw optimaal passend is en, ook in de toekomst, blijft bij de ambities van GGD Gelderland-Zuid zijn in een workshopachtige setting de ambities en beeldverwachtingen ten aanzien van het gebouw nader geconcretiseerd. Om ervoor te zorgen dat de accenten die daarin worden gelegd corresponderen met de thema’s die voor GGD Gelderland-Zuid bijzondere waarde hebben is daartoe ook de ‘Waardemeter nieuwbouw GGD Gelderland-Zuid’ vastgesteld.

4.2.1. Interviews en enquête m.b.t. gewenste nieuwe werkomgeving

Middels een enquête is aan alle GGD-medewerkers in Gelderland-Zuid die kantoor houden in Nijmegen gevraagd naar hun gewenste nieuwe werkomgeving van in Nijmegen. Daarnaast zijn tevens voorname stakeholders van alle afdelingen geïnterviewd om nog dieper en afdelingsspecifiek in te gaan op hetgeen gewenst wordt in de nieuwe werkomgeving. In bijlagen 1 en 2 staan de resultaten vermeld van respectievelijk de enquête en interviews. Deze zijn verwerkt in paragraven 4.3 en 4.4 en hoofdstuk 5 van dit RFPvE.

Voornaamste resultaat uit de interviews en enquête is onderstaande gestelde visie voor de nieuwbouw in Nijmegen:

‘Een **gezond gebouw**, zo niet **het gezondste gebouw van**…’

Om deze visie van een gezond gebouw vorm te geven in de uitwerking van de toekomstige huisvesting dient er gebruik gemaakt te worden van de principes van WELL Building Standard, een keurmerk met gefundeerde, ‘evidence-based’, prestatie-eisen voor een gezonde en comfortabele werkomgeving.
Het gaat bij WELL niet om het voorkomen van gezondheidsbedreigende situaties maar om het realiseren van gebouwen die het welzijn van de gebouwgebruikers bevorderen. Om dit te bereiken kiest WELL voor een holistische benadering waarbij eisen worde gesteld aan luchtkwaliteit, licht, thermisch & akoestisch comfort, waterkwaliteit, voeding, beweging & activiteit en geestelijke gezondheid. Enkele voorbeelden uit de WELL systematiek zijn:

- (Integratie van) natuur in en rond het gebouw;
- Trappen die trapgebruik stimuleren;
- Verwarming en koeling met een systeem gebaseerd op straling;
- Werkruimten met een diepte van maximaal 7,5m vanaf de gevel;
- Een kantine/restaurant met gezond voedsel en drinken;
- Toegankelijkheid voor mindervaliden;
- Toepassing van emissiearme materialen;

Bij het toepassen van de WELL-principes dient in samenspraak met GGD-Gelderland-Zuid de kosten en baten afgewogen te worden, alvorens besluitvorming plaatsvindt.

4.2.2. *Waardemeter nieuwbouw GGD Gelderland-Zuid*

Huisvesting vertegenwoordigt in algemene zin een viertal waarden en subwaarden:

Om met de (toekomstige) huisvesting maximaal waarde te creëren voor een organisatie is het noodzakelijk om een juiste balans te borgen tussen deze waarden. Dit kan door vast te stellen waar de accenten voor de betreffende organisatie liggen. Vanuit de output van de interviews en enquête is de waardemeter ingevuld. Hieruit blijkt dat voor GGD Gelderland-Zuid de zwaarte met name op de waarden gebruikswaarde en belevingswaarde ligt. Binnen de vier waarden liggen de accenten vervolgens op de volgende subwaarden:

Gebruikswaarde:	Thermisch en akoestisch comfort en gebruiksvoorzieningen
Belevingswaarde:	Daglichttoetreding, invloed op binnenklimaat, beleving duurzaamheid groen en sociale veiligheid
Technische waarde:	Luchtkwaliteit en waterverbruik
Economische waarde:	Maatschappelijk verantwoord en verlagen van de exploitatiekosten

Zie bijlage 3 voor een volledig overzicht van de waardemeter voor de nieuwbouw GGD Gelderland-Zuid.

4.2.3. Duurzaamheidsambities

De opdrachtgever ziet het als een maatschappelijke verantwoordelijkheid om er zorg voor te dragen dat de door het gebouw veroorzaakte belasting van het milieu, beperkt wordt tot de door de samenleving algemeen geaccepteerde waarden. De beleving van een omgeving draagt bij aan de duurzaamheid van een gebouw en haar directe omgeving. Wanneer gebruikers zich kunnen identificeren met een gebouw en het zich eigen kunnen maken, zullen ze het gebouw koesteren en er zorg voor dragen. Deze ‘zachte’ criteria dienen gedurende het gehele ontwerpproces integraal meegenomen te worden. In de ontwerp- en realisatiefase dient tevens rekening te worden gehouden met aspecten als bezonning, energie, waterhuishouding, materiaalgebruik en hergebruik van bouwmaterialen. Met name het vermijden van zoninstraling in de verblijfsruimten is belangrijk.

Workshop duurzaamheid

Vanuit een workshop Duurzaamheid gehouden onder negen GGD-medewerkers van diverse afdelingen komen onderstaande duurzame ideeën naar voren gecategoriseerd in mate van implementatie. De duurzame ideeën uit de categorie ‘Need to have’ dient verwerkt te worden in de nieuwbouw, uit de categorie ‘Nice to have’ dienen daar waar mogelijk verwerkt te worden in de nieuwbouw en uit de categorie ‘Awesome’ dien enkel verwerkt te worden in de nieuwbouw indien de ideeën breed gedragen worden onder de GGD-medewerkers en deze financieel haalbaar zijn. Hieronder een overzicht van de gegroepeerde ideeën per categorie en in bijlage 4 de concrete duurzame ideeën:

Need to have

- Beleving/Hospitality
- Mobiliteit
- Energie
- Materialen
- Bouwfysisch comfort
- Ontmoeten/Bewegen

- Kantoor/Inrichting
- Groen/Fris
- Overige

Nice to have

- Water
- Gymzaal
- Kunst
- Afvalhergebruik

Awesome

- SMART building
- Piano

Vanuit de interviews en workshop duurzaamheid komen de volgende randvoorwaarden/uitgangspunten m.b.t. duurzaamheid naar voren:

- Thema's waar GGD expliciet aandacht voor vraagt zijn energie, water, materiaalgebruik en ruimtegebruik. Naast deze thema's is voor GGD gezondheid een belangrijk maar tegelijkertijd ook een min of meer vanzelfsprekend thema. Ontwerpende partijen worden uitgedaagd om deze in samenhang te optimaliseren.
- Concrete ideeën van de thema's zullen in de ontwerpfase nader bepaald worden. Vooralsnog wordt gedacht aan mogelijkheden tot hergebruik, gebruik van restwater en restenergie, gescheiden afvoeren van bouwafval, toepassen van onderhoudsarme materialen en details en het toepassen van gerecyclede en recyclebare materialen.
  De betreffende keuzes dienen onderbouwd te worden middels exploitatieberekeningen en voorgelegd te worden aan (een vertegenwoordiger van) de opdrachtgever en gebruikers ter beoordeling op haalbaarheid.
- Het principe van SMART Building spreekt de GGD aan, met name energiebesparende maatregelen op verlichting en verwarming toegepast om daarmee de exploitatiekosten laag te houden. Gedurende de VO-fase zal er nader bepaald worden welke SMART building toepassingen haalbaar én betaalbaar blijken.
- Het streven moet erop gericht zijn om binnen de budgettaire kaders (investering en exploitatie) het maximaal haalbare te bereiken (sturen op waarde-optimalisatie). Hierbij wordt (vooralsnog) alleen gebruik gemaakt van bewezen technieken.
- Alternatieven die door het ontwerpteam tijdens het ontwerpproces naar voren worden gebracht zullen worden beoordeeld op basis van budget, (bewezen) techniek, terugverdientijd en effect op de organisatie
- Op gebied van sociale duurzaamheid en vanuit maatschappelijke verantwoordelijkheid wil GGD Gelderland-Zuid voor de nieuwbouw graag meenemen of en hoe er kansen zijn om mensen met afstand tot de arbeidsmarkt werk/dagbesteding aanbieden. Voorbeelden zijn het aanleggen van een groen dak en plaatsen van bijenkorven waardoor een zinvolle dagbesteding ontstaat en de natuur wordt geholpen.

Om de mate van duurzaamheid in het kantoor meet- en kwantificeerbaar te kunnen specificeren wordt enerzijds gestuurd op energielabel C en wordt anderzijds het behalen van het GPR gebouw certificaat verlangd. Hierbij wordt gestreefd naar een gemiddelde GPR > 8.0 beoordeling, op een schaal van 1 tot 10. De stuuraspecten voor deze kwalificatie vanuit de GPR voorschriften dienen te worden opgevolgd.
Van alle ontwerpteamleden wordt tijdens het hele ontwerp en bouwproces een actieve rol verwacht om duurzame integrale oplossingen met een meerwaarde voor GGD te integreren in de planvorming.

4.2.4. Uitstraling toekomstige huisvesting

Naar aanleiding van een themabespreking met het MT van GGD Gelderland-Zuid zijn de navolgende uitgangspunten voor de uitstraling van het gebouw aangegeven.

Het mag een modern en robuust gebouw zijn. Initieel is het gebouw van binnen naar buiten ontworpen, waarbij men als het ware van buiten naar binnen worden ontvangen op een natuurlijke en groene wijze. In haar verschijningsvorm is het een 'open' gebouw. Kenmerken die verder aangegeven worden zijn:

- Open waar het kan, op slot waar het moet.
- Gezond, vitaliteit en sportief (goed rekening houden met elkaar)
- Passie: samenwerkings- en netwerkgericht
- Uitdagend en groen/planten

Daarbij moet het gebouw toekomstgericht en zo mogelijk flexibel zijn (toekomstige groei/krimp opvangen). Hiervoor zal in het ontwerp (en omgevingsvergunning aanvraag) rekening gehouden worden met mogelijke uitbreiding van het gebouw. Tevens zal het gebouw tbv mogelijke krimp deels verhuurd moeten kunnen worden aan derden.

Het gebouw dient vooral een gastvrije uitstraling te krijgen in relatie tot de netwerkfunctie, waarbij de veiligheid van werknemers en cliënten/bezoekers gewaarborgd is. Doelstelling van het gebouw is om in het semi-openbare gebied de netwerkfunctie te stimuleren, een meer dynamische omgeving waar partners en stakeholders van GGD elkaar kunnen ontmoeten en samenwerken in een huiselijke omgeving. Het maatschappelijke gen mag herkenbaar zijn, waarbij aspecten als bewegen, gezondheid en groen/planten een duidelijke rol vertegenwoordigen. Het gebouw is daarnaast ondersteunend voor de digitale en interactieve manier van werken.

4.3. Uitgangspunten toekomstige huisvesting

De visie en het slim werken vertalen zich voor GGD Gelderland-Zuid in de volgende uitgangspunten voor de toekomstige huisvesting:

- Ten behoeve van de publieksgerichte doelstelling dient de huisvesting open, transparant, uitnodigend en toegankelijk te zijn
- Het kantoor dient als ontmoetings-/netwerkplek zowel intern als extern. Om ontmoeting en samenwerking/kennisuitwisseling te stimuleren en faciliteren komen er op elke verdieping ontmoetingsruimten in het gebouw
- Intern is sprake van een functionele efficiency met heldere, direct herkenbare looplijnen, van een gedistingeerde kwaliteit en een maatschappelijk verantwoorde robuustheid

- De veiligheid van de medewerkers en de privacy van de cliënten zijn onmiskenbaar en altijd gewaarborgd op een vanzelfsprekende wijze. Hierbij geldt; open waar kan en op slot waar moet
- Vanwege anticipatie op veranderende doelstellingen in de toekomst dient de huisvesting mee te groeien met de toekomst en flexibiliteit (waaronder groei/krimp) te ondersteunen, zie tevens paragraaf 4.2.4
- Vanwege het multidisciplinaire karakter van de organisatie GGD Gelderland Zuid dient de huisvesting activiteiten gerelateerd werken te ondersteunen.
- Het gebouw dient te voldoen aan alle wet- en regelgeving (bouwbesluit, ARBO) en aan te sluiten op de eisen van deze tijd in het kader van duurzaamheid.
- De huisvesting dient financieel verantwoord te zijn, sober en doelmatig doch inspirerend en stimulerend.
- Architectuur is spraakmakend ingetogen: het straalt een zorgvuldig gekozen balans tussen mooi en zinvol uit, materialen verouderen duurzaam.

De gestelde uitgangspunten zijn vooral bedoeld voor de beeldvorming met betrekking tot de functionaliteiten van de publieksfuncties en kantooromgeving

4.4. Zonering gebouw

De huisvesting van GGD Gelderland Zuid is in hoofdlijnen in te delen in drie gebieden (zie tevens onderstaande afbeelding puur ter illustratie):

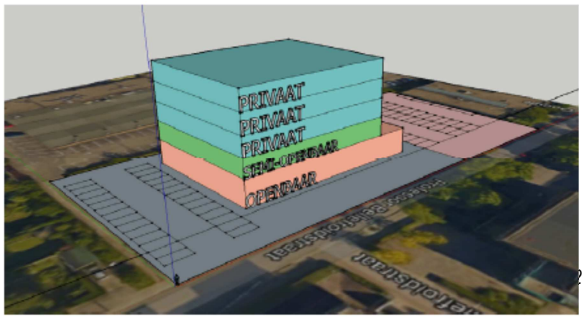
- Openbare gebied met centraal publieke ontvangsthal met spreek- en behandelkamers en backoffice t.b.v. cliëntcontact
- Semi-openbare gebied met werk/lunch-café, vergaderen en netwerkpartners (inclusief aanland werkplekken) t.b.v. o.a. besprekingen/vergaderingen met externen
- Private gebied met de werkomgeving c.q. werkvlekken van de afdelingen

Openbaar

Bij binnenkomst bij de GGD Gelderland Zuid ervaar je als cliënt de ambities op het gebied van passende dienstverlening. Het openbare gebied is optimaal ingericht voor een snelle en professionele dienstverlening. Het gebied is laagdrempelig, ongedwongen en heeft een warme uitstraling met veel privacy voor de cliënten. De ruimte is overzichtelijk, gebruiksvriendelijk, kindvriendelijk, praktisch ingericht en integraal toegankelijk voor mindervaliden. Er is veel aandacht voor veiligheid en heeft daarvoor de nodige voorzieningen, zonder dat dit veel opvalt.

Semi-openbaar

Semi-openbaar is een omgeving van ontmoeten, delen, werken en inspiratie. Waar teams overstijgend kennis kunnen delen en kunnen samenwerken, maar waar ook ruimte is voor samenwerking met partners en externen zoals gemeenten. Het gebied ademt de sfeer van



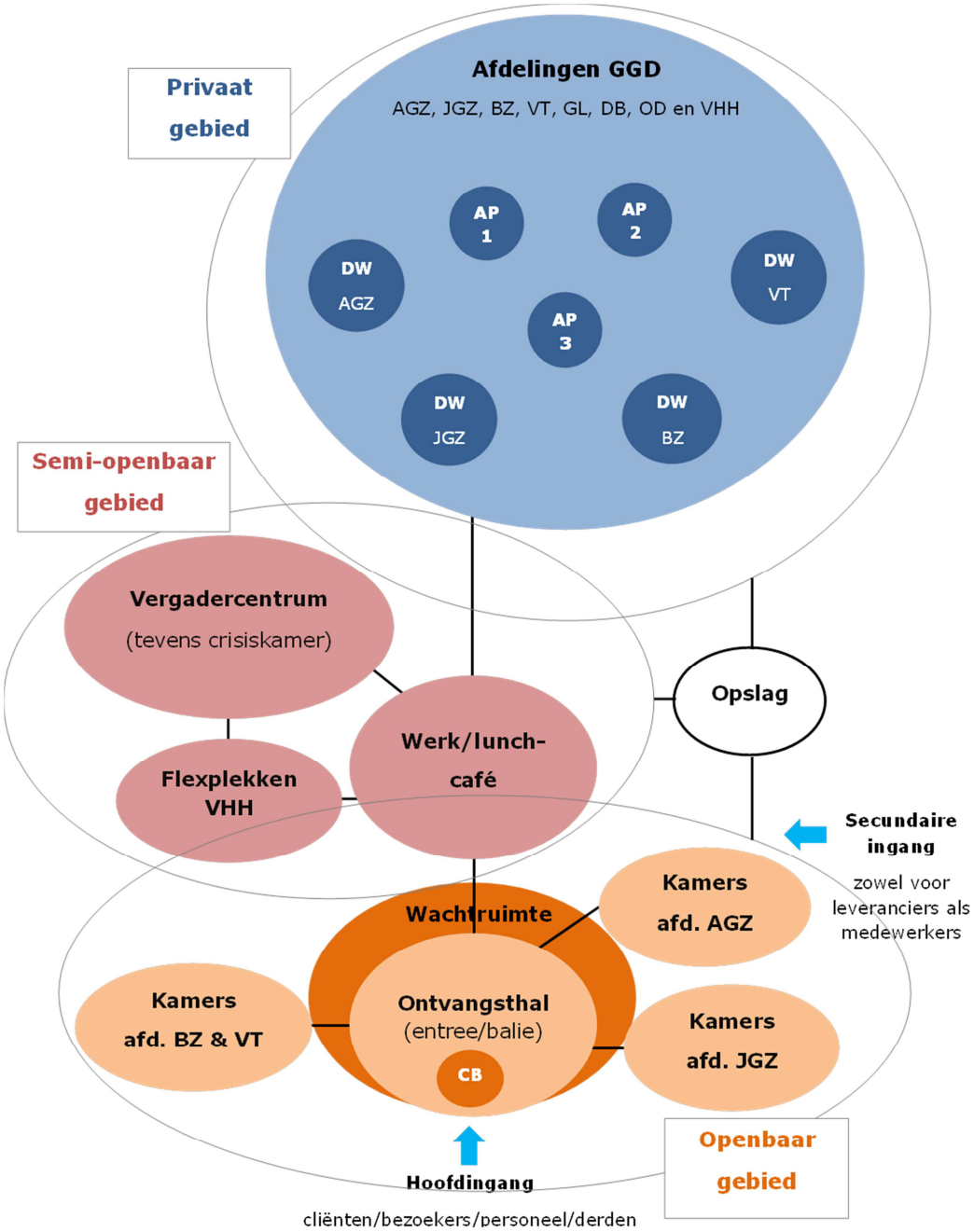
ontmoeten, overleggen, delen en het biedt ruimte voor: educatie, voorlichting, vergaderen, werken, studie, en ontspanning. Het is een informeel gebied waar je je op je gemak voelt, voorzien van adequate multimedia. In de werkwijze speelt het semi-openbare gebied een belangrijke rol. Als een ontmoeting, het delen van kennis of samenwerking de grens van het eigen team overschrijdt, wordt het semi-openbaar gebied het werkveld. Het centrum met bespreekfaciliteiten wordt multifunctioneel ingezet en zijn voorzien van moderne audiovisuele voorzieningen.

Privaat
In het gebouw is het uitgangspunt om een persoons ongebonden werkplekverdeling te creëren. Het ontmoeten van collega's en het delen van kennis worden door de (samen)werkplekken gestimuleerd. Deze zijn niet persoonsgebonden en gevarieerd. Gezien het vertrouwelijk karakter van een deel van de werkzaamheden moet ten dele de fysieke omgeving (werkplekken en facilitaire zaken) ook ingericht zijn op plek- en tijd georiënteerd werken en op functie gebonden faciliteiten, zonder dat dit persoonsgebonden behoeft te zijn. Een deel van de (samen)werkplekken moet het onderling voeren van vertrouwelijke gesprekken mogelijk maken. De secretariaten worden uitgezonderd van flexibel werken; zij behouden een vaste werkruimte en vormen in de nieuwe opzet de vaste basis voor medewerkers. Tevens wordt een beperkt aantal specifieke functies uitgezonderd van flexibel werken en *dedicated* aan bepaalde afdelingen; dit betreft het Klantcontactcentrum JGZ en planners JGZ, Video Home Training (VHT) JGZ, 1 ruimte voor het dienstdoend team Infectieziektebestrijding (AGZ), kamers voor BZ en VT voor vertrouwelijke cliëntgesprekken en de frontoffice van VT.

Voor alle drie de zones geldt het toepassen van de schillengedachte: rumoer, ruis en rust. Zo bestaat de kern van iedere zone uit een gebied waar rumoer plaats kan vinden, te denken aan de ontvangsthal en het werk/lunchcafé. Hoe meer naar de randen van de zone toe vindt er overgang plaats naar ruis en tot slot rust.

4.4.1. Ruimterelatieschema

Voor een globaal overzicht van de verschillende onderdelen binnen GGD Gelderland-Zuid en de onderling fysieke samenhang ertussen is onderstaand relatieschema weergegeven. Het relatieschema toont de onderlinge relaties weergegeven in de kleuren van de zonering; oranje is openbaar, rood is semi-openbaar en blauw is privaat. De drie zones zijn verbonden middels de ontmoetingsruimten 'ontvangsthal', 'werk-lunchcafé' en 'ankerpunten van de afdelingen' om ontmoetingen te stimuleren. Voor het personeel is er, naast de hoofdingang, een aparte ingang met betrekking tot sociale veiligheid. Deze ingang dient via de (ondergrondse) parkeergarage/fietsenstalling voor personeel uit te komen in de backoffice van de afdelingen.
De zwarte lijnen in de afbeelding geven de directe fysieke relaties tussen de onderdelen weer.



In het ruimterelatieschema zijn de volgende afkortingen en hun betekenis openomen:

- AP Ankerpunt

- CB Centrale balie
- DW *Dedicated* werkplek (voor bepaalde afdeling)

5. Functionele kwaliteit

In dit hoofdstuk worden eisen en wensen van de GGD Gelderland Zuid beschreven inzake de functionele kwaliteit. Aangegeven wordt welke functionaliteit de huisvesting moet kunnen bieden. Dit gaat van grof naar fijn. Eerst worden de algemene functionele uitgangspunten en randvoorwaarden voor het gebouw beschreven, waarna van de verschillende ruimten de specifieke functionele randvoorwaarden worden benoemd.

5.1. Algemene functionele uitgangspunten en randvoorwaarden

5.1.1. Toegankelijkheid (ITS)

Toegankelijkheid zorgt ervoor dat mensen met een functiebeperking niet onnodig worden uitgesloten van het gebruik van voorzieningen, producten en diensten. Bovenal is toegankelijkheid een kwaliteitsaspect.

Toegankelijkheid van het pand voor mindervaliden, slechthorenden en slechtzienden dient minimaal in het openbaar en semi-openbaar gebied georganiseerd te zijn conform het Handboek voor Toegankelijkheid. Het behalen van een ITS-keurmerk (Internationaal Toegankelijkheidssymbool) is van toepassing.
Indien met beperkte middelen mogelijk, zal tevens het privaat gebied uitgerust dienen te zijn conform het handboek toegankelijkheid. Het privaat gebied dient minimaal geschikt te zijn voor minder validen.

5.1.2. Logistiek en toegang

Binnen het gebouw moet gezorgd worden voor een goede logistiek. Er is behoefte aan een compact gebouw met korte looplijnen en een ‘actief hart’ waar (informeel) ontmoeten centraal staat. De verschillende vlekken moeten goed bereikbaar zijn (zie relatieschema in paragraaf 5.1.2) en met elkaar in verbinding staan. De werkomgeving moet ontmoeten bevorderen en communicatie-bevorderend werken. Openheid en transparantie zijn daarom vereisten. Hierbij gaat het vooral om een meer transparante uitstraling met zichtlijnen, zonder volledige openheid na te streven.

Goederen- en bevoorradingsaanvoer dienen via een goederen- of expeditie-ingang plaats te vinden en zeker niet door de hoofdingang. Deze goederen- of expeditie-ingang dient ruim te zijn, zodat grote bulk aan goederen op pallets naar binnen gebracht kunnen worden.

Personeel komt over het algemeen via de half verdiepte parkeergarage binnen met de auto, scooter of fiets. Zodoende is er voor het personeel een aparte ingang naar het openbare gebied. Het personeel kan daarbij ook van de hoofdingang gebruik maken als dat de voorkeur geniet.

5.1.3. *Ontvangst cliënten*

De openbare zone en ontvangsthal in het bijzonder dient een open, vriendelijke, toegankelijke én veilige omgeving te zijn. Daarbij is het sterk gewenst om tevens de filosofie van de GGD 'groen, gezond en in beweging' tot uiting te laten komen door het gehele gebouw en dus tevens in de openbare zone.

Cliënten parkeren hun auto of fiets in principe op maaiveld buiten het gebouw en komen via de hoofdingang het gebouw binnen. De ontvangsthal dient vrij toegankelijk te zijn. Hierin bevindt zich de receptie met één baliewerkplek. De functie van de receptie bestaat uit de ontvangst van cliënten en doorverwijzing naar de spreek- en behandelkamers van de juiste afdeling. In de ontvangsthal dient een wachtruimte te worden opgenomen. Het is van belang dat de ontvangsthal overzichtelijk is. Daarbij dienen de spreek- en behandelkamers van de diverse afdelingen meteen rondom de ontvangsthal gepositioneerd te worden zodat de cliënten niet het gebouw door moeten. De semi-openbare zone is niet vrij toegankelijk voor cliënten, enkel onder begeleiding van een GGD-medewerker.

In de routing van het ontwerp dient rekening gehouden te worden met de verdeling van cliëntenstromen. Zo dienen de cliënten voor VT en BZ vanaf de centrale balie op natuurlijke wijze richting de desbetreffende spreekkamers geleid te worden en geldt hetzelfde voor de cliënten voor AGZ en JGZ. De spreekkamers van VT en BZ zijn daarbij zeer dicht bij de hoofdingang gelegen voor een snelle in- en uitloop.

5.1.4. *Werkplekken*

Volgens het slim werken bij de GGD wordt er activiteit gerelateerd werken toegepast waarbij ARBO-verantwoord flexwerken de norm is. Dit zal niet gelden voor medewerkers die vanuit hun functie gebonden zijn aan een bureau, zoals het klantcontactcentrum JGZ en frontoffice VT, of duidelijk vindbaar en herkenbaar dienen te zijn, zoals het secretariaat. Het klantcontactcentrum JGZ zal daarom een ruimte krijgen toegewezen en de secretariaten zullen in de ankerpunten worden gesitueerd. Deze medewerkers kunnen flexen in een vlek.

Uitgangspunt is dat per fulltime-equivalent (FTE) 0,75 werkplek beschikbaar is. Wel zal het aantal beschikbare werkplekken voldoende zijn om alle werknemers een werkplek te bieden in geval er een 100% bezetting aanwezig is. In dat geval wordt iedere spreekplek theoretisch toegewezen als 1 werkplek.

De werkplekruimte dient voldoende ruim van opzet te zijn. Bij de verdeling van open werkplekruimte en verkeersruimte heeft de werkplekruimte prioriteit. Daarnaast moet een goede balans gevonden worden tussen open- en geslotenheid, en overleg- en werkplekken.

5.1.5. *Flexibiliteit*

Het kantoor dient een flexibel karakter te hebben, waarbij de indeling (behoudens uitzonderingen) geheel flexibel is en vele activiteiten en indelingsvarianten op eenvoudige en weinig kostbare wijze door hergebruik van vrijkomende materialen uitvoerbaar zijn. De organisatie zoals die nu geschetst is met de gedefinieerde vlekken kan in de toekomst

wijzigen. Het kantoor dient mee te groeien met de toekomst en dient deze veranderingen op te vangen zonder dat hier grote investeringen voor nodig zijn. Zie tevens het gestelde in paragraaf 4.2.4.

Ook in het vergadercentrum en werk-lunchcafé is flexibiliteit gewenst. Er dienen in deze ruimten geen vaste inrichtingselementen te worden opgenomen en wanneer het de multifunctionaliteit bevordert moeten flexibele wanden overwogen worden. (Een gedeelte van) Een vergaderkamer moet daarbij voldoende flexibel zijn om in geval van crisis te fungeren als crisiskamer en call center.
De vaste gebouwfuncties zoals kernen, entrees, trappenhuizen, toiletten, serverruimten en overige ruimten van algemene aard, tenzij anders genoemd, niet 'flexibel' uitgevoerd.

5.1.6. Uitbreidbaarheid

Het kantoor wordt gedimensioneerd op 270 FTE in 2021. De huisvesting wordt gebouwd voor een minimale levensduur van 30 jaar. Uitbreiding en afstoting van verschillende gebouwdelen (compartimentering) moet mogelijk zijn, zodat de courantheid van het gebouw gewaarborgd is. Tevens dient in dit verband rekening gehouden te worden met de situering en positionering op de locatie.

5.1.7. Beveiliging en veiligheid

Beveiliging en sociale veiligheid is belangrijk binnen de GGD. De huisvesting moet voldoen aan alle wettelijk vastgelegde veiligheidseisen. De sociale veiligheid, gezondheid en het welbevinden van de gebruiker moeten (door of vanwege (de ligging) het gebouw) gewaarborgd zijn. Veiligheid voor medewerkers door mogelijk agressief gedrag van cliënten is een belangrijk aandachtspunt. Daarnaast mogen de primaire en secundaire bedrijfsprocessen niet in gevaar komen. Voor fysieke beveiliging en beveiliging van de (werk)omgeving dient de NEN-7510 en dan met name hoofdstuk 11 en een deel van hoofdstuk 9 in acht te worden genomen. Gekeken naar de zonering van het gebouw is de volgende beveiliging gewenst:

<u>Openbare zone</u>

- De ontvangsthal van de openbare zone is voor iedereen vrij toegankelijk. Hieromheen zijn de spreek- en behandelkamers gepositioneerd zodat de cliënten niet door het gebouw moeten/gaan dwalen.
- De spreekkamers van VT en BZ zijn gelegen aan een hal die enkel met een tag vanuit de ontvangsthal toegankelijk is en tevens vanuit de ontvangstbalie. Deze spreekkamers zijn voorzien van onderlinge tussendeuren en deels glas voor inkijk. Eén spreekkamer wordt voorzien van dubbele deur en doorgetrokken tafel voor extra veiligheid
- Over het algemeen is het voor spreek- en behandelkamers noodzakelijk om te voorkomen dat vertrouwelijke informatie of activiteiten van buitenaf zichtbaar en hoorbaar zijn.
- Toepassen van een persoonlijk alarmeringssysteem voor de afdelingen VT en Bijzonder Zorg waarbij GGD-medewerkers bij escalatie snel aanwezig zijn.

- Achter de spreekkamers bevinden zich werkplekken voor GGD-medewerkers (backoffice) die niet toegankelijk zijn voor cliënten en zijn voorzien van passende toegangsbeveiligingsmaatregelen.
- Naast de hoofdingang is er een aparte ingang gewenst voor het personeel en een aparte ingang voor leveranciers. Beide hebben passende toegangsbeveiligings-maatregelen.
- De laad- en loslocatie behoort zo te zijn ontworpen dat goederen kunnen worden geladen en gelost zonder dat de leverancier toegang heeft tot andere delen van het gebouw.

Semi-openbare en private zone

- De semi-openbare en private zone is voorzien van passende toegangsbeveiligings-maatregelen en enkel met toezicht en/of de juiste toegangsvoorziening bereikbaar.

Over het algemeen zijn alle ruimten toegankelijk voor alle GGD- en VHH-medewerkers. Dit geldt niet voor opslag-, installatie- en serverruimte en de keuken van de kantine die enkel door de aangewezen medewerkers toegankelijk zijn.

De openingstijden voor GGD Gelderland-Zuid zijn van 8:00 tot 17:00 uur doordeweeks en zal hoogstwaarschijnlijk één werkdag in de week langer open zijn van 08:00 tot ca. 20:00 uur. Buiten deze openingstijden en in het weekend dient het gebouw enkel toegankelijk te zijn voor geautoriseerd personeel in geval van crisis.

5.1.8. ICT

Momenteel heeft de GGD Gelderland-Zuid een ICT-beleid opgesteld waarin de richtlijnen m.b.t. ICT zijn vermeld. Het ICT-beleid wordt definitief gemaakt naar aanleiding van de uitkomsten van de aanbesteding. Voorafgaand aan het definitieve ICT-beleid wordt onderstaand al wel een aantal uitspraken gedaan ten aanzien van ICT:

- Een vereiste in de nieuwe huisvesting is om altijd en overal online te kunnen zijn volgens het principe ‘mobiel, tenzij…’. Dit geldt tevens voor werken buiten de nieuwe huisvesting d.m.v. mobiele apparatuur en het toepassen van de cloud.
- Uitgangspunt is een draadloos netwerk.
- De werkplekken worden voorzien van o.a. docking stations en dubbele beeldschermen.

5.2. Algemene functionele uitgangspunten zonering

5.2.1. Openbare gebied

Het openbaar gebied is het ontmoetingspunt tussen de cliënten en de GGD. Het gebouw draagt bij aan een open, vertrouwde en prettige eerste ervaring om het gevoel van laagdrempeligheid te versterken. Openheid levert ook een bijdrage aan de veiligheid van medewerkers bij cliëntcontacten. Hospitality voor cliënten, bezoekers en eigen personeel is een belangrijk aandachtspunt. Alle gebruikers van het gebouw dienen zich direct bij binnenkomst ‘thuis’ en welkom te voelen.
Privacy dient gewaarborgd te worden voor medewerkers en cliënten. Daarnaast moet het

wachtgebied verschillende sferen / zones hebben in verband met verschillende typologie aan wachtenden. Er moet voldoende opstelruimte (boxkamer) zijn voor kinderwagens / buggy's in de directe omgeving van de spreekkamers van het consultatiebureau.

In het openbare gebied zijn onderstaande functies opgenomen:

- Ontvangsthal met receptiebalie en wachtruimte
- Spreek- en behandelkamers
- Sanitaire ruimten
- Werkplekken voor de backoffice
- Postkamer
- Enkele ondersteunden faciliteiten [zie bijlage 7 - Ruimtelijk Programma van Eisen]

5.2.2. *Semi-openbare gebied*

Het semi-openbare gebied is de centrale ontmoetingsplek binnen de GGD. Om verdere samenwerking te bevorderen biedt het semi-openbare gebied ruimte voor overleg en samenwerken met interne en externe partijen. Het gebouw faciliteert en stimuleert formeel en informeel contact.
Het semi-openbare gebied is een uitnodigende en laagdrempelige ontmoetingsplek voor medewerkers en teams onderling. Tevens worden in het semi-openbare gebied flexplekken gewenst. Enerzijds voor het VeiligheidsHuis alsmede voor medewerkers van de GGD die nog kort even willen werken voordat ze in overleg / bespreking gaan in het semi-openbare gebied en anderzijds voor netwerkpartners. Teams kunnen samenwerken waarbij interactie tussen de interne en externen wordt gestimuleerd. Privacy verdient hierbij de aandacht, met name voor gevoelige informatie. Het is daarom noodzakelijk dat er naast de open werkplekken voldoende gesloten ruimtes worden gerealiseerd.

In het semi-openbare gebied zijn onderstaande functies opgenomen:

- Werk-/lunchcafé
  - Kleine keuken en uitgifte
  - Aanlandwerkplekken
  - Opslag
- Aanlandwerkplekken
- Vergadercentrum
  - Overlegkamer voor 4 personen
  - Overlegkamer voor 8 personen
  - Overlegkamer voor 10 personen (tevens inzetbaar als crisiskamer)
  - Vergaderkamer voor 30 personen
  - Opslag
- Sanitaire ruimten
- Enkele ondersteunden faciliteiten [zie bijlage 7 – Ruimtelijk Programma van Eisen]

5.2.3. *Private gebied*

Het privaat gebied is de werkomgeving van de GGD waar geen externen komen. Alle afdelingen gaan hier werken. Er is geen strikte scheiding tussen afdelingen waardoor

verbinding en samenwerking maximaal wordt gerealiseerd. Er zijn geen grote verschillen tussen de afdelingen inzake de basale inrichting van deze vlekken. Bij het uitwerken van de indeling in de plattegrond dient de ontwerper rekening te houden met een juiste zonering van rumoerig naar stil. Rumoerig bij de verkeersruimte en stiller naarmate men dieper de werkvlek in gaat. Daarbij is het belangrijk om de clusters van de werkplekken niet groter te maken dan 8 personen in combinatie met nabij gelegen belplekken. Het ankerpunt, werkplek van het secretariaat, is een herkenningspunt binnen het privaat gebied.

In het private gebied zijn onderstaande functies opgenomen:

- Per werkvlek een mix van verschillende soorten werkplekken:
    - Open flexwerkplekken
    - Meerpersoonskamers
    - Projectteamkamer
    - Concentratiewerkplekken
    - Werkplekken in bibliotheek/stilteruimte
- Diverse ankerpunten
- Per werkvlek een mix van verschillende soorten overlegruimten:
    - Belplekken
    - Afgesloten overlegruimten voor max. 4 personen
- Sanitaire ruimten
- Diverse ondersteunden faciliteiten [zie bijlage 7 – Ruimtelijk Programma van Eisen]

5.3. Werkplekken

In de volgende paragrafen worden de verschillende fysieke typen werkplekken nader beschreven. De gegeven referentiebeelden zijn indicatief en dienen ter visualisatie van de functionele eisen. Voor referentiebeelden van het ambitieniveau en de sfeerbeleving wordt verwezen naar hoofdstuk 4.3.3.

5.3.1. Spreekkamers

De spreekkamers worden in het openbaar gebied gehuisvest. Vanaf de ontvangsthal zijn de spreekkamers gemakkelijk toegankelijk voor cliënten. De materialisering en indeling van de spreekkamers is zodanig gekozen dat de privacy van cliënten is gewaarborgd. Van buitenaf is vast te stellen of de kamer in gebruik is.
Twee spreekkamers voor AGZ dienen aan te sluiten op een behandelkamer (met gynaecologische stoel) voor de afdeling Seksuele gezondheid.
Alle spreekkamers voor VT en BZ dienen voorzien te zijn van een stil alarm en dienen van twee zijden toegankelijk te zijn, zodat de veiligheid van de werknemer gegarandeerd is. Hierbij rekening te houden met beperken van ‘overspringbaarheid’ van de spreektafel. Daarbij heeft VT behoefte aan één spel-/spreekkamer voor gesprekken met kinderen waar zich een one-way screen in bevindt voor interactie-observaties.

Alle spreekkamers worden maximaal ingezet voor multifunctioneel gebruik waarbij er dus sprake is van afdeling overstijgend gebruik (geen claimrecht op spreekkamers door afdelingen).

Ten aanzien van de spreekkamers dient er onderscheid gemaakt te worden tussen de volgende varianten:

- Dichte spreekkamer: Gesloten spreekkamer voor maximaal 2 cliënten en 1 medewerker (werkplek)
- Groepsspreekkamer: Gesloten spreekkamer met een grotere groepsomvang van 6 personen en 1 medewerker (1 werkplek)

5.3.2. Behandelkamers

De behandelkamers voor de afdelingen AGZ en JGZ worden in het openbaar gebied gehuisvest. Vanaf de ontvangsthal zijn de behandelkamers gemakkelijk toegankelijk voor cliënten. De materialisering en indeling van de behandelkamers is zodanig gekozen dat de privacy van cliënten is gewaarborgd. Van buitenaf is vast te stellen of de kamer in gebruik is.
Alle behandelkamers worden maximaal ingezet voor multifunctioneel gebruik waarbij er dus sprake is van afdeling overstijgend gebruik (geen claimrecht op behandelkamers door afdelingen).

Ten aanzien van de behandelkamers geldt onderstaande omschrijving:
Behandelkamer is een gesloten spreekkamer maximaal 2 cliënten en 1 medewerker (1 werkplek) dient te worden voorzien van een onderzoeksbank en met omkleedscherm en een kleine pantry (wasbakje met onderkastje). Eén van de behandelkamers wordt uitgerust met een aparte gynaecoloog kamer. Hierin zal speciaal meubilair in de vorm van een gynaecoloog stoel met bijbehorende verlichting worden geplaatst. Beide kamers grenzen aan elkaar en zijn fysiek gescheiden door een deur.

5.3.3. Open flexwerkplekken

De backoffice in het openbare gebied en alle afdelingen in het private gebied beschikken over een aantal werkplekken in een open werkruimte. Deze zijn bedoeld voor semi-geconcentreerd bureauwerk, routinematige activiteiten en werkzaamheden waarbij sprake is van een aanloopfunctie. Het open karakter van de werkplek en de positie in de kantooromgeving stimuleert directe interactie.

De werkplekken zijn zodanig gesitueerd dat er een prettig werkbare ruimte ontstaat waarin geluidsoverlast wordt voorkomen door een zekere compartimentering. De werkplekken behoeven een halfhoge beschutte omgeving. Dit kan door middel van kleine wandjes tussen de bureaus of door middel van “room dividers” zoals gordijnen, halfhoge kasten of wanden, of door het gebruik van zogeheten

“loungewerkplekken”, etc. (zie afbeeldingen). Gestreefd wordt naar open werkplekken in constellaties van maximaal 6 tot 10 werkplekken, zodat er natuurlijke akoestische barrières ontstaan in de plattegrond van de kantoorvloeren. Vanwege de openheid van de werkplekken en de aanloopfunctie is het belangrijk dat de looplijnen naar de belplekken, concentratiewerkplekken en overlegplekken kort zijn.

In de basis wordt er individueel gewerkt op de open werkplekken, waarbij de mogelijkheid bestaat om met elkaar af te stemmen. De open werkplek wordt in varianten van verschillende aantallen aaneengeschakeld in de werkomgeving gepositioneerd.

De open flexwerkplekken in het openbaar gebied voor de backoffice zijn direct gelegen aan de spreek- en behandelkamers. Deze zijn niet toegankelijk voor cliënten, maar dienen als uitvalsbasis vanuit en naar de behandel en spreekkamers. Deze flexplekken worden gebruikt door alle afdelingen.

Alle open flexwerkplekken hebben een in hoogte verstelbaar bureau en stoel. De werkplekken hebben geen vaste telefoon maar zijn wel voorzien van een dubbel scherm met PC+ netwerk.

5.3.4. Meerpersoonskamers voor max. 4 personen

Het private gebied beschikt over een aantal meerpersoonskamers met twee tot vier werkplekken. De verhouding van het aantal werkplekken in deze ruimten varieert. De ruimten zijn primair bedoeld voor geconcentreerd bureauwerk en de omgeving mag daarom zowel akoestisch als visueel geen afleiding veroorzaken op de werkplekken. De ruimten moeten daarom semi-transparant zijn, dat wil zeggen dat de ruimten deels visueel gesloten zijn en deels een zichtmogelijkheid bieden om de gevraagde openheid te garanderen. Dit zonder mensen het gevoel te geven in een etalage te zitten. Vanuit de werkplek moeten de gebruikers van de werkplekken zicht hebben op raam en deur.

Ondanks dat de ruimten primair voor concentratiewerkzaamheden zijn bedoeld, kan hier ook bureauwerk in teamverband plaatsvinden en kunnen hier standaard werkzaamheden (pc-werk, bureauwerk) met een normale benodigde mate van concentratie worden verricht. In die situaties is het belangrijk om met elkaar af te stemmen dat de ruimte voor een andere functie gebruikt wordt zodat overlast wordt voorkomen.

Alle meerpersoonskamers hebben een in hoogte verstelbaar bureau en stoel. De werkplekken hebben geen vaste telefoon maar zijn wel voorzien van een dubbel scherm met PC+ netwerk.

5.3.5. *Projectteamkamer*

In het private gebied worden enkele projectteamkamers voor vier personen voorzien. Deze is bedoeld voor het werken aan multidisciplinaire projecten (tussen afdelingen, maar ook projecten in samenwerking met externen). Hiervoor moeten voldoende faciliteiten zoals internetverbinding voor externen en een groot beeldscherm aanwezig zijn. De situering van de ruimte kan inpandig zijn vanwege het tijdelijke gebruik. De ruimte mag niet te transparant zijn in verband met vertrouwelijkheid en afleiding; een redelijke mate van beschutting is daarom vereist (niet geheel voorzien van glazen wanden). De ruimte moet om dezelfde redenen akoestisch optimaal geïsoleerd zijn. Bij het inrichten van de projectteamruimte dient te worden gestreefd naar een aangename verhouding tussen het volume van de ruimte en het volume van de inrichtingselementen.

Alle projectteamkamers hebben een in hoogte verstelbaar bureau en stoel. De werkplekken hebben geen vaste telefoon maar zijn wel voorzien van een dubbel scherm met PC+ netwerk

5.3.6. *Concentratiewerkplekken*

Het kantoor beschikt in het private gebied over één of meerdere concentratiewerkplekken. Dit zijn afgesloten werkruimten voor beperkt aaneengesloten gebruik door één persoon (maximaal 2 uur conform de Arbo-wet). Deze werkplek is bedoeld voor geconcentreerd bureauwerk van tijdelijke aard, vertrouwelijke telefoongesprekken, of als alternatief wanneer er geen andere werkplek beschikbaar is. De situering van de ruimten kan inpandig zijn vanwege het tijdelijk gebruik, echter de voorkeur heeft directe daglichttoetreding. De concentratiewerkplek is bij voorkeur gesitueerd in de randzone van de vlekken en niet in de buurt van drukke functies zoals een loungeplek of pantry.

De positie van het bureau in de ruimte moet zodanig zijn dat de persoon die in de ruimte is zich maximaal kan concentreren en manoeuvreren. Er dient ook rekening te worden gehouden met de lichtinval; de leesbaarheid van het beeldscherm moet gedurende de dag gewaarborgd zijn. De scheidingswanden moeten dusdanig transparant zijn dat men in de ruimte geen opgesloten gevoel heeft. Daarbij dient er wel voldoende privacy te worden geboden voor geconcentreerd werk. Bij het werkblad dienen de wanden dan ook niet volledig transparant te zijn.

Alle concentratiewerkplekken hebben een in hoogte verstelbaar bureau en stoel. De werkplekken hebben geen vaste telefoon maar zijn wel voorzien van een dubbel scherm met PC+ netwerk.

5.3.7. *Werkplek in bibliotheek/stilteruimte*

Naast de meerpersoonskamers en de concentratiewerkplekken zal het private gebied over werkplekken in een bibliotheek/stilteruimte beschikken voor werkzaamheden die om extra concentratie vragen, zoals geconcentreerd solistisch bureauwerk. De ruimte is in de randzone van de vlekken gesitueerd. Deze ruimte is akoestisch afgeschermd van de rest van de kantooromgeving en hier geldt de regel dat er niet getelefoneerd of gesproken mag worden. De bibliotheek/stilteruimte biedt een ruimer en meer open alternatief voor de concentratiewerkplekken.

Alle werkplekken in de bibliotheek/stilteruimte hebben een in hoogte verstelbaar bureau en stoel. De werkplekken hebben geen vaste telefoon maar zijn wel voorzien van een dubbel scherm met PC+ netwerk.

5.3.8. *Aanlandwerkplek*

Naast bovenstaande werkplekken zijn er in het private gebied, voor de momenten dat de bezetting hoog is, een aantal aanlandwerkplekken beschikbaar welke zoveel mogelijk in de randen van de vlekken of in de centrale ontmoetingsruimte worden gesitueerd om interactie en kennisdeling te stimuleren. De werkplekken zijn bufferwerkplekken, voorzien van aansluitingen en draadloos netwerk. Deze werkplekken bevinden zich ook in het semi-openbare gebied in/rondom het werk-/lunchcafé.

5.3.9. *Ankerpunt (werkplek afdelingssecretariaat)*

Het ankerpunt doet in beginsel dienst als contactpunt op afdelingsniveau. Het ankerpunt zal met name het domein zijn van de afdelingsassistente. Het ankerpunt bestaat uit een werkplek en een plek voor kort overleg in een open omgeving. Idealiter liggen de ankerpunten nabij centrale logistieke plekken zoals een entree of een trapverbinding.

Alle werkplekken in het ankerpunt hebben een in hoogte verstelbaar bureau en stoel. De werkplekken hebben een vaste telefoon en zijn voorzien van een dubbel scherm met PC+ netwerk.

Verder is er bij het ankerpunt ruimte voor een garderobe, een multifunctional, een postkast, een kast met grijpvoorraad kantoorartikelen en lockerruimte voor de medewerkers (1 per persoon).

5.4. Overlegplekken

In de volgende paragrafen worden de verschillende fysieke typen overlegruimten nader beschreven. De gegeven referentiebeelden zijn indicatief en dienen ter visualisatie van de functionele eisen. Voor referentiebeelden van het ambitieniveau en de sfeerbeleving wordt verwezen naar hoofdstuk 4.3.3.

5.4.1. Belplekken

In het private gebied bevinden zich per afdeling diverse belplekken. De belplek is een kleine semi-gesloten ruimte die gebruikt kan worden op de momenten dat medewerkers in de open werkplekken een individueel langdurig/intensief telefoongesprek moeten voeren. De belplek is geen volwaardige werkplek en is bedoeld voor tijdelijk gebruik.

zDe belplekken bevinden zich vooral in de randzones van de vlekken. De situering van de ruimten kan inpandig zijn vanwege het tijdelijke gebruik. Deze plekken zijn open, maar worden voorzien van de benodigde akoestische voorzieningen zodat geen overlast wordt veroorzaakt. De belplekken mogen ook uit een meubel bestaan, zolang wordt voldaan aan de eisen. Indien met laptops gewerkt gaat worden, is het belangrijk dat medewerkers hun laptop gemakkelijk van hun werkplek mee kunnen nemen naar de belplek. Mogelijkerwijs worden de belplekken voorzien van een PC-scherm en PC-netwerk.

Bij situering op het midden van de vloer moet voorkomen worden dat de belplek van twee kanten ‘inkijk’ biedt, maar de scheidingswanden van de belplekken moeten dusdanig transparant zijn dat men in de ruimte geen opgesloten gevoel heeft. Daarbij dient er wel voldoende privacy te worden geboden voor geconcentreerd werk en mag er geen afleiding zijn voor de gebruiker(s) van de belplek.

5.4.2. Afgesloten overlegruimten voor max. 4-6 personen

In het semi-openbare gebied en in het private gebied bevinden zich enkele afgesloten overlegruimten voor maximaal 4-6 personen. Deze afgesloten overlegruimten zijn bestemd voor het voeren van (ad-hoc) overleg, groepsgesprekken en vertrouwelijke gesprekken. De situering van de ruimten kan inpandig zijn vanwege het tijdelijke gebruik. De ruimten mogen niet te transparant zijn in verband met vertrouwelijkheid en afleiding; een redelijke mate van beschutting is daarom vereist (niet geheel voorzien van glazen wanden). De ruimten moeten om dezelfde redenen akoestisch optimaal geïsoleerd zijn. De overlegruimten moeten een directe relatie hebben met de centrale ontmoetingsruimte en gemakkelijk bereikbaar zijn (korte looplijnen) voor de werkplekken. Bij het inrichten van de overlegruimten dient te worden gestreefd naar een aangename verhouding tussen het volume van de ruimte en het volume van de inrichtingselementen. Mogelijkheden tot het koppelen van kleine overlegruimten tot middelgrote overlegruimten dienen door het ontwerpteam te worden onderzocht.

Er moet altijd een overlegruimte snel beschikbaar zijn; duidelijke zichtlijnen naar de verschillende overlegruimten zijn hiervoor een vereiste. Bij de positionering van de overlegruimten moet rekening gehouden worden met de routing, zodat de medewerkers niet 'gestoord' worden in hun werkzaamheden.

De overlegruimten worden voorzien van optimale digitale en audio visuele voorzieningen waarvan het merendeel met tv-schermen en enkele met video conferencing.

5.4.3. *Afgesloten overlegruimten voor max. 8-10 personen*

In het semi-openbare gebied bevinden zich enkele afgesloten overlegruimten voor maximaal 8 personen en één overlegruimte voor maximaal 10 personen. Deze afgesloten overlegruimten zijn bestemd voor het voeren van (ad-hoc) overleg en groepsgesprekken. De situering van de ruimten kan inpandig zijn vanwege het tijdelijke gebruik. De ruimten mogen niet te transparant zijn in verband met vertrouwelijkheid en afleiding; een redelijke mate van beschutting is daarom vereist (niet geheel voorzien van glazen wanden). De ruimten moeten om dezelfde redenen akoestisch optimaal geïsoleerd zijn. De overlegruimten moeten een directe relatie hebben met en gemakkelijk bereikbaar zijn vanuit het werk-/lunchcafé. Bij het inrichten van de overlegruimten dient te worden gestreefd naar een aangename verhouding tussen het volume van de ruimte en het volume van de inrichtingselementen. Tevens dient de mogelijkheid tot het koppelen van enkele overlegruimten voor grotere groepen.

De overlegruimten worden voorzien van optimale digitale en audio visuele voorzieningen waarvan het merendeel met tv-schermen en de overlegruimte voor max. 10 personen met video conferencing.

5.4.4. *Vergaderruimte voor max. 30 personen*

In het semi-openbare gebied bevindt zich één vergaderruimte voor maximaal 30 personen. Deze afgesloten vergaderruimte is bestemd voor vergaderingen en overleggen met grote groepen. De situering van de ruimte kan inpandig zijn vanwege het tijdelijke gebruik. De ruimte mag niet te transparant zijn in verband met vertrouwelijkheid en afleiding; een redelijke mate van beschutting is daarom vereist (niet geheel voorzien van glazen wanden). De ruimte moet om dezelfde redenen akoestisch optimaal geïsoleerd zijn. De vergaderruimte moet een directe relatie hebben met en gemakkelijk bereikbaar zijn vanuit het werk-/lunchcafé. Bij het inrichten van de vergaderruimte dient te worden gestreefd naar een aangename verhouding tussen het volume van de ruimte en het volume van de inrichtingselementen.

In de vergaderruimte zijn diverse stoelopstellingen mogelijk, zowel projectieopstelling (bij presentaties met gebruik van beamer) als groeperingen van stoelen met tafels, bijvoorbeeld carré/vergaderopstelling. Het meubilair moet om deze reden verplaatsbaar zijn en (deels) op te slaan in de nabijgelegen opslag.

De vergaderruimte wordt voorzien van optimale digitale en audio visuele voorzieningen waaronder een smart screen en video conferencing. Er worden geen kasten geplaatst maar er zijn wel voorzieningen om grote tekeningen of flipovervellen op te hangen. Bijvoorbeeld door een geïntegreerde magneetstrip toe te passen in de scheidingswanden.

5.4.5. *Informele overlegruimten*

In het semi-openbare en private gebied zijn een aantal informele overlegruimten beschikbaar. De informele overlegruimten zijn bedoeld voor overleg tussen twee tot vier personen en bevinden zich op de kantoorvloer in de open ruimte of zijn semi-afgesloten. Bij semi-afgesloten kan gedacht worden aan een halfhoge afscherming rondom de informele overlegplek. De informele overlegruimte kan ook slim gepositioneerd worden zodat deze zich in een rustige omgeving bevindt. De informele overlegplekken zijn bedoeld voor ad-hoc gebruik en kunnen niet gereserveerd worden. Deze overlegruimten dienen tevens als overloopcapaciteit voor werkplekken bij piekmomenten.

5.4.6. *Specifieke ruimte: crisiskamer*

Volgens het GGD rampenopvangplan (GROP) dient de nieuwbouw voorzien te zijn van een crisiskamer. Dit mag een reguliere vergader-/overlegruimte zijn die in een crisissituatie in gebruik genomen kan worden als crisiskamer. Minimaal aanwezig op een crisiskamer zijn:

- Groot scherm met draadloze muis en toetsenbord
- Mogelijkheid tot aansluiten vaste telefoon
- Mogelijkheid tot videoconference (via groot scherm)
- Oplaadpunten voor mobiel , tablets en laptops
- Flipover

Aansluitend aan de crisiskamer dient een call center ingericht kunnen worden. Ook deze ruimte mag een regulier vergader-/ overlegruimte zijn. Minimaal aanwezig voor het call center zijn technisch voldoende aansluitingen als ook beschikbaarheid over telefoons en koptelefoons. Dit i.v.m. het feit dat de reserve-telefooncentrale voor GGD/VRGZ in het GGD-gebouw in Tiel komt.

Het is van belang dat voor het opzetten van de crisiskamer en call center het gebouw te allen tijde toegankelijk is, ook na kantoortijden, en dat er noodstroom aanwezig is in geval van stroomuitval.
In geval van een crisis buiten kantoortijden dienen onderstaande facilitaire zaken mogelijk te zijn met betrekking tot de nieuwbouw:

- Aan- en uitzetten van de centrale verwarming in het gebouw
- Aan- en uitzetten van licht in het gebouw
- Regelen van voorzieningen m.b.t. eten en drinken
- Verschaffen van toegang tot het gebouw voor uitgenodigde externe partners
- Beveiligen van het gebouw

5.5. Ondersteunende faciliteiten

Naast de genoemde werk- en overlegplektypologieën zijn er ondersteunende faciliteiten voorzien die relevant zijn.

5.5.1. Ontvangsthal met receptie en wachtruimte

In de ontvangsthal bevindt zich op een centrale plek nabij de hoofdingang één receptie met twee baliewerkplekken. Vanuit deze centraal gepositioneerde receptie worden alle cliënten en bezoekers welkom geheten, te woord gestaan en op een natuurlijke wijze doorverwezen naar het desbetreffende gedeelte van de wachtruimte. Er is één centrale wachtruimte met meerdere uitstralingen/sferen passend bij de afdeling waar het gedeelte van de wachtruimte voor bedoeld is. Geborgenheid, veiligheid en privacy zijn hierbij zeer voorname aandachtspunten.
De entree dient te zijn afgestemd op de te verwachten bezoekersstromen. Tevens dient de ontvangsthal toegankelijk te zijn voor mindervalide bezoekers. Drempels dienen zowel binnen als buiten het gebouw te worden vermeden. In de ontvangsthal bevindt zich een wachtruimte voor de diverse afdelingen met voorzieningen ten behoeve van het delen van informatie, zowel digitaal als analoog (folders). In de ontvangsthal dient tevens rekening gehouden te worden met de nodige ruimte om informatieposters op te hangen.

5.5.2. Postkamer

In het openbare gebied bevindt zich een postkamer. Deze is gepositioneerd in de backoffice nabij zowel de receptie als de goedereningang. In of nabij de postkamer dienen de volgende faciliteiten te zijn opgenomen:

- Drie werkplekken met een in hoogte verstelbaar bureau en stoel. De werkplekken hebben geen vaste telefoon maar zijn wel voorzien van een dubbel scherm met PC+ netwerk. Eén van deze drie werkplekken is dermate groot dat daarop een scanner kan worden geplaatst en er voldoende aflegruimte is voor de te scannen documenten
- Statafel met frankeerapparaat, postweegschaal en faxopstelling
- Postflat (afsluitbare brievenbussen)
- Twee verzamelbakken op een verrijdbare kar (voor het verzamelen van te verzenden enveloppen)
- Een paternosterkast voor opslag van papieren materiaal

5.5.3. *Werk-/Lunchcafé*

GGD Gelderland Zuid hecht veel waarde aan de ontmoetings-/netwerkfuncties binnen de nieuwe huisvesting. Het werk-/lunchcafé dient voornamelijk als ontmoetingsplek waar snel en makkelijk (in)formeel contact wordt gelegd. Hierbij geldt dat er kleine tafels worden toegepast om ontmoeten te stimuleren en dat de zitplaatsen (deels) flexibel zijn in te delen. Daartoe dienen zo min mogelijk vaste elementen zoals vast meubilair worden gebruikt. Het is belangrijk dat het werk-/Lunchcafé multifunctioneel gebruikt kan worden voor borrels, receptie, etc.

Buiten de lunchtijden heerst er een informele sfeer in het werk-/lunchcafé door de aanwezigheid van aanlandwerkplekken en informele overlegruimten. Hierbij kunnen de zitplaatsen van het werk-/lunchcafé tevens als werkplek dienen in het geval van een piek.

Het werk-/lunchcafé moet vooral huiselijkheid, geborgenheid en gezelligheid uitstralen met goede faciliteiten om zowel te werken, te ontmoeten als te lunchen.

5.5.4. *Keuken en uitgifte bij werk-/lunchcafé*

Het voorstel is om in het werk-/lunchcafé beperkte catering aan te bieden vanuit een keuken waar naast koffie/thee een broodje en soep aangeboden kan worden. De keuken is gelegen aan het uitgiftepunt.

Bij de keuken is een ruimte voorzien voor het spoelen, wassen en drogen van het serviesgoed.

Bij de keuken is een magazijn gesitueerd voor de opslag van goederen en voedingsmiddelen. Tevens dient deze ruimte voor de opslag van serveerkarren en andere cateringbenodigdheden. In deze ruimte dient ook een koel- en vriescel te worden opgenomen.

5.5.5. *Personenlift(en)*

Gezien de koppeling van meerdere verdiepingen dient toegankelijkheid voor mindervalide ten allen tijde geborgd te worden. Positionering van de liften dient beweging en gebruik van de trap te bevorderen. Afhankelijk van de afstanden en logistiek dient het aantal liften te worden bepaald. Per lift dienen minimaal 8 personen tegelijkertijd kunnen plaats nemen. De liften moeten voorzien worden van stopplaatsen programmering. De lift moet voldoen aan ITS symbool en dient uitgevoerd te worden als brancardlift.

5.5.6. *Pantry's*

Op elke verdieping dient een pantry te zijn voorzien. De pantry's bevinden zich op een logische plek op de kantoorvloer zodat mensen elkaar daar kunnen ontmoeten. Daarbij wordt zoveel mogelijk de combinatie gezocht met informele zitjes. De pantry's voorzien in ieder geval in:

- Koffieautomaat
- Waterkoeler
- Spoelbak met koud- en warmwater
- Afvalbak
- Afwasmachine
- Koelkast

5.5.7. *Sanitaire ruimten*

Per verdieping dient voldoende gescheiden dames en heren sanitair te worden gerealiseerd. Uitgangspunten hierbij zijn een efficiënte en economische verdeling en gangbare loopafstanden. Alle toiletgroepen zijn voorzien van een wasbak met fontein, planchet en spiegel. De toiletgroepen voor heren mag deels worden voorzien van urinoirs.
Per verdieping is tevens voorzien in een mindervalidentoilet welke voldoet aan "Handboek Toegankelijkheid".
Het definitieve aantal toiletten moet worden bepaald op basis van het gebouwontwerp.

Direct nabij de ontvangsthal in het openbare gebied is een toiletgroep voor publiek gebruik. Daarnaast wordt er in de openbare toiletgroep voorzien in een baby-verschoningstafel op de damestoilet en bij de behandelkamers aparte sanitaire voorziening voor cliënten.
Nabij het werk-lunchcafé in het semi-openbare gebied dient een voldoende grote toiletgroep te worden gesitueerd om piekgebruik op te kunnen vangen (na bijeenkomsten of lunches bijvoorbeeld).

In het private gebied dienen voldoende toiletgroepen te zijn voor de medewerkers en zo gepositioneerd dat deze niet direct zichtbaar zijn.

5.5.8. *Werkkasten*

Op iedere verdieping dient ten behoeve van de schoonmaakdienst één werkkast te komen, voorzien van warm en koud stromend water en een uitstortgootsteen. De werkkasten worden verder voorzien van schappen om schoonmaakmiddelen en voorraden overzichtelijk te kunnen opslaan met poetskar opstelling. De werkkasten dienen afsluitbaar te zijn en alleen bereikbaar voor strikt geautoriseerd personeel.

5.5.9. *Reproruimte*

Er dient een reproruimte te worden gerealiseerd in het private gebied. In de reproruimte dienen de volgende voorzieningen te worden opgenomen:

- Werktafel ten behoeve van snijmachine, inbindmachine en frankeerapparaat, op stahoogte.
- Opslagmogelijkheden ten behoeve van kantoorbenodigdheden
- Voldoende elektra- en data-aansluitingen.

5.5.10. *Garderobes*

Verspreid over het private gebied wordt voorzien in 3 garderobes voor het aantal jassen dat er werkplekken zijn. Hiervoor is geen extra ruimte gereserveerd. Dit dient dus opgelost te worden in het ontwerp.

5.5.11. *Lockers en postvakken*

In het semi-openbare gebied dienen ca. 20 lockers geplaatst te worden voor bezoekers en algemeen gebruik.
In het private gebied dienen per ankerpunt dienen voldoende lockers te worden voorzien, uitgangspunt is 1 per persoon. In totaal dienen 270 lockers te worden voorzien, verspreid over de ankerpunten. De lockers dienen voor het veilig opbergen van spullen, zoals een laptop. De afmeting van de binnenzijde van de lockers bedraagt 500 x 510 x 364 (exterieur 540 x 500 x 400). Per ankerpunt dienen nabij de lockers postvakken voor de medewerkers gerealiseerd te worden. Ook deze verspreiden over de ankerpunten.

5.5.12. *Opslag- en bergingsruimte*

Opslagruimten kunnen worden beperkt door de toepassing van het Slim Werken concept waarbij voornamelijk digitaal gewerkt wordt. Benodigde centrale archief- en opslagruimten zijn:

- 1 Ruimte van ca. 92 m^2 voor het archiefdepot voor op termijn vernietigbare alsmede permanent te bewaren (aan het gemeentearchief over te dragen) archieven, voor opslag van gescande documenten en personeelsdossiers
- 1 Ruimte van ca. 20 m^2 voor opslag medische artikelen in het openbare gebied
- 1 Ruimte van ca. 14 m^2 voor papier/foldermateriaal (1 pallet) en kantoorartikelen in het openbare gebied
- 1 Ruimte van ca. 10 m^2 voor opslag ICT artikelen nabij uitgifte servicedesk ICT
- 1 Ruimte van ca. 2 m2 voor opslag t.b.v. voorraad dranken/koffieautomaat

De opslagruimten dienen afsluitbaar te zijn en alleen bereikbaar voor strikt geautoriseerd personeel. De bergingen bieden ruimte aan kantoorbenodigdheden, reservemeubilair, informatiemateriaal en dergelijke.

5.5.13. *Douche- en kleedruimte*

Er dienen twee gescheiden douche- en kleedruimten voor dames en heren te worden voorzien voor het personeel nabij de aparte personeelsentree. De kleedruimten zijn voorzien van 2 douches per kleedruimte. In de kleedruimte moet de kleding spatwatervrij kunnen worden opgehangen en dienen lockers te worden voorzien. De douche- en kleedruimte zijn gescheiden van de sanitaire units voor bezoekers.

5.5.14. *EHBO-kolfruimte*

Er dient een ruimte te komen die geschikt is voor moeders die borstvoeding geven c.q. kolven en voor mensen die onwel zijn geworden of in afwachting zijn van medische hulp.
Er dient een wastafel met warm en koud water te zijn en ruimte voor een brancard, een behandeltafel en kasten. De ruimte dient fysiek en visueel afgeschermd te kunnen worden en kan als kolfruimte fungeren. In de ruimte dient een koelkast aanwezig te zijn.
Deze ruimte bij voorkeur in de nabijheid van de entree van de ontvangsthal situeren. De ruimte moet vanuit de ontvangsthal via brede deuren gemakkelijk toegankelijk zijn voor een per brancard te vervoeren patiënt en ruimte bieden voor een opstelling van een brancard en een rustbank. De ruimte dient gemakkelijk te bereiken en toegankelijk te zijn voor mindervaliden.

5.5.15. *ICT-ruimte*

Er dient ruimte te worden gemaakt voor server en voldoende patchkasten e.d. (MER-/SER-ruimte). Voor de inrichting van deze ruimte zal in een later stadium een apart specifiek PvE door de werkgroep ICT worden opgesteld. De ICT-ruimte dient alleen toegankelijk te zijn voor medewerkers van ICT. In geval van calamiteiten moet de deur wel geopend kunnen worden. Er dient een extra veiligheid te zijn voor het geval de koeling uitvalt.
Nabij deze ruimte dient een afsluitbare ruimte te worden voorzien waar opslag ICT-apparatuur kan plaatsvinden.

5.5.16. *Technische ruimten*

Ten behoeve van de technische installaties zijn er ruimten opgenomen. Deze dienen zo te zijn gesitueerd dat ze geen overlast veroorzaken voor het primaire proces in het gebouw.

5.5.17. *Noodstroomaggregaat en UPS*

Voor het NSA t.b.v. GROP en UPS dient rekening te worden gehouden met de vigerende regelgeving. De NSA en UPS dienen goed bereikbaar, functioneel en goed geventileerd te worden uitgevoerd en dienen te allen tijde droog te blijven.

5.5.18. *Containerruimte*

Er dient een centrale containerruimte te komen met scheiding in onder andere papier, plastic en vuilafval. De containerruimte wordt uitpandig voorzien en is afgesloten overkapt. Uitgangspunt voor aantallen is:

- 8 rolcontainers 350 liter 88,5 x 70 x89,5 cm lxbxh
- 2 rolcontainers 1.300 liter 122 x 167 x 112 cm lxbxh
- 2 plastic afval 1.000 liter 137 x 112x 130 cm lxbxh
- 1 plastic afval 660 liter 137 x 82x x 120 cm lxbxh
- 5 rolcontainers karton 660 liter 137 x112 x130 cm lxbxh

Medisch afval wordt apart dagelijks verzameld en rechtstreeks afgevoerd, zonder tussenopslag.

5.5.19. Expeditie

De goederenontvangst dient op één plaats op de begane grond te worden gerealiseerd, nabij de personenlift. De deuren dienen voldoende breed te zijn.

5.6. Terrein

5.6.1. Enquête m.b.t. mobiliteit werknemers GGD Gelderland-Zuid in Nijmegen

Middels een enquête is aan alle GGD-medewerkers in Gelderland-Zuid, werkzaam aan de Groenewoudseweg in Nijmegen en/of in het consultatiebureau aan de Molkenboerstraat in Nijmegen gevraagd naar hun (gewenste) mobiliteit. In bijlage 5 staan de resultaten vermeld van de enquête. Deze zijn verwerkt in dit hoofdstuk.

Over het algemeen hebben de auto en de fiets de grootste voorkeur wat betreft mobiliteit. De fiets wordt als zeer prettig en gezond ervaren. Echter, door de afstand woon-werkverkeer, afspraken buiten de deur, het slechte weer en het praktische nut wordt er toch veelvuldig gebruik gemaakt van de auto. Van het OV wordt minder gebruik gemaakt dan van de fiets. Aangedragen argumenten hiervoor zijn dat de afstand woon-werkverkeer hiervoor te klein is, OV meer reistijd met zich meebrengt, OV slecht bereikbaar en verbonden en duur is. Het parkeren van de auto op het transferium of parkeerterrein en vervolgens met OV naar de hoofdlocatie van GGD Gelderland-Zuid in Nijmegen wordt duidelijk niet gewenst door de werknemers. Stimuleren van het gebruik van de fiets en/of het gebruik van OV middels respectievelijk een fietsplan of 1ste klas reizen wordt gewaardeerd. Deze stimulerende maatregelen gelden echter niet voor het merendeel van de medewerkers vanwege de redenen zoals hierboven vermeld.

5.6.2. Turflijsten reisgedrag bezoekers

Middels turfformulieren is aan enkele GGD-medewerkers in Gelderland-Zuid, werkzaam aan de Groenewoudseweg in Nijmegen en/of in het consultatiebureau aan de Molkenboerstraat in Nijmegen gevraagd inzichtelijk te maken hoe de cliënten/bezoekers momenteel reizen naar deze locaties. De resultaten zijn vermeld in bijlage 6 en de output ervan is verwerkt in dit hoofdstuk.

Over het algemeen komen de cliënten/bezoekers met name met de auto. Gemiddeld komen 45 cliënten/bezoekers met de auto, met een piek van 60 cliënten/ bezoekers op 1 dag. Met de fiets komen gemiddeld 34 cliënten/bezoekers, met een piek van 54 cliënten/bezoekers op 1 dag. Met OV komen gemiddeld 7 cliënten/bezoekers, met een piek van 14 cliënten/bezoekers op 1 dag.

Rekening houdend met enerzijds verspreiding van afspraken (uitgangspunt is 2 afspraken per uur) en anderzijds enige overlap tussen afspraken is te concluderen dat er voor cliënten/ bezoekers ca. 6 parkeerplaatsen noodzakelijk zijn voor de opvang van de piek.

5.6.3. Parkeren

Parkeren vindt plaats op het eigen terrein van de toekomstige huisvesting van GGD Gelderland-Zuid. Vanuit de enquête m.b.t. mobiliteit van de medewerkers, zoals vermeld in

paragraaf 5.6.1., is er behoefte aan een parkeervoorziening voor medewerkers voor 75 parkeerplaatsen waarbij er 20 extra parkeerplaatsen elders gehuurd dienen worden voor de opvang van de piek van aanwezige medewerkers op dinsdag. Vanuit de minimale parkeernorm vanuit de gemeente Nijmegen blijkt dat er minimaal een aparte parkeervoorziening voor 12 parkeerplaatsen, waarvan 2 parkeerplaatsen zijn bestemd nabij de hoofdentree voor mindervaliden. Deze aantal parkeerplaatsen voldoet ruim aan de behoefte van GGD Gelderland-Zuid in Nijmegen zoals blijkt uit de output van de turflijsten m.b.t. reisgedrag cliënten/bezoekers (zie paragraaf 5.6.2.).
Met de inrichting van het terrein dient rekening gehouden te worden dat de auto's zo veel als mogelijk uit het zicht onttrokken worden. Het heeft daarbij sterk de voorkeur om half verdiept te parkeren in plaats van een ondergrondse parkeergarage. Daarbij zal de parkeergarage worden voorzien van een aantal laadpalen voor elektrische auto's.

Bovenstaande parkeervraag is getoetst aan de normering van de gemeente Nijmegen en voldoet ruimschoots aan de minimale parkeernorm. Zo zijn er minimaal 62 parkeerplaatsen nodig ten opzichte van de 95 parkeerplaatsen die nu op het terrein voorzien zijn.

5.6.4. (Brom)fietsen- en motorenstalling

Nabij de centrale entree van de ontvangsthal wordt een fietsenrek opgenomen voor bezoekers met plaats voor ca. 20 fietsen. Verder dient er voor personeel een fietsenstalling te worden voorzien voor circa 60 fietsen en 20 elektrische fietsen, bromfietsen / scooters / motoren. Deze fietsenstalling dient afsluitbaar te zijn.

5.6.5. Expeditie-ingang

Leveranciers van goederen en vrachtwagens voor vuilnis dienen in de directe nabijheid van de expeditie-ingang te kunnen parkeren.

5.6.6. Groenvoorziening

Op het terrein dient te worden voorzien in een groenvoorziening tussen de toekomstige huisvesting van GGD Gelderland-Zuid en de woningen aan de Groenewoudseweg. Deze groenvoorziening dient enerzijds als bufferruimte en anderzijds als speelruimte voor kinderen van het consultatiebureau en omwonende kinderen.

Een meer concrete invulling van de terreininrichting zal nader bepaald worden en meegegeven aan de landschapsarchitect.

6. Ruimtelijk Programma van Eisen

Het ruimtelijk Programma van Eisen is weergegeven in bijlage 7 en bestaat uit een drietal werkbladen:

1. Overzicht van de Nuttige Oppervlakte (NO) van de nieuwbouw.
2. Overzicht van de Nuttige Oppervlakte (NO) van de terreininrichting
3. Overzicht van het aantal fte's en werkplekken

In dit hoofdstuk wordt een toelichting gegeven op de totstandkoming van het ruimtelijk Programma van Eisen. Dit wordt per bovengenoemd tabblad gedaan.

6.1. Totaaloverzicht

Het eerste blad geeft een totaaloverzicht van het hele gebouw. Hierin is een totaaltelling gegeven van alle programmaonderdelen. Daarbij worden verschillende termen gehanteerd ten aanzien van de metrages, zijnde:

NO: Nuttige Vloeroppervlakte, bestaande uit de gewenste bruikbare vloeroppervlakte
NVO: Netto Vloeroppervlakte, bestaande uit het NO + indelingsverliezen + horizontale en verticale verkeersruimte + technische installatieruimte.
BVO: Bruto Vloeroppervlakte, bestaande uit het NVO + constructieruimte.

6.2. Overzicht Ruimten

Het ruimtelijk PvE is opgedeeld in 3 gebruikersgebieden, een openbaar gebied, een semi-openbare gebied en een privaat gebied. Deze 3 gebieden zijn als volgt te onderscheiden:

- De openbare ruimte kenmerkt zich doordat hier cliënten en overige bezoekers worden ontvangen van GGD Gelderland-Zuid.
- Het semi-openbare gebied kenmerkt zich doordat daar functies als lunchen en overleggen plaats vinden. Dit gebied wordt gebruikt door personeel van de GGD en door bezoekers. Cliënten van de GGD worden in principe niet ontvangen in dit gebied.
- Het private gebied is de ruimte waarin alle werkplekken zich bevinden. In beginsel komen hier enkel werknemers van GGD Gelderland-Zuid.

6.3. Overzicht van de terreinfuncties

Het tweede tabblad geeft de gevraagde terreinfuncties weer. Uitgangspunt daarvoor is dat parkeren op eigen terrein zal plaats moeten vinden. Als parkeren een gebouwde oplossing wordt, dan zal een half verdiepte parkeergarage de voorkeur genieten i.p.v. een geheel ondergrondse garage.

www.hevo.nl

GGD Gelderland-Zuid, Nijmegen

Technisch Programma van Eisen

Opdrachtgever	**GGD Gelderland-Zuid**
Project	Def-fase nwbw GGD Gelderl Zuid
Datum	26 februari 2018
Referentie	1631101-0058.0.2
Auteur(s)	de heer ing. J.B.P.J. Bonnemaijers

Niets uit deze uitgave mag zonder uitdrukkelijke schriftelijke toestemming van HEVO B.V. worden gekopieerd, noch aan derden ter inzage worden gegeven.

Statenlaan 8
5223 LA 's-Hertogenbosch

Postbus 70501
5201 CB 's-Hertogenbosch

T +31 (0)73 6 409 409
F +31 (0)73 6 410 118

info@hevo.nl
ISO 9001-gecertificeerd

KvK Brabant 16029774
BTW 0011.60.461.B01

Inhoudsopgave

1.	**Inleiding**	**5**
1.1.	Algemeen	5
1.2.	Wet- en regelgeving	5
1.3.	Doel en gebruik technisch Programma van Eisen	5
2.	**Duurzaamheid**	**7**
2.1.	Energie	7
2.1.1.	Energieprestatie	7
2.1.2.	Duurzame energie	7
2.1.3.	Schaduwprijs van materiaalgebruik	8
2.1.4.	Lage emissie bouwmaterialen	9
3.	**Bouwfysische prestaties**	**10**
3.1.	Thermisch comfort	10
3.1.1.	Gebruikerseisen	10
3.1.2.	Thermische isolatie	10
3.1.3.	Operatieve temperatuur	11
3.1.4.	ATG methode	11
3.1.5.	Individuele temperatuurregeling	12
3.1.6.	Temperatuurgradiënt	12
3.1.7.	Vloertemperatuur	12
3.1.8.	Stralingsasymmetrie	13
3.1.9.	Luchtdoorlatendheid	13
3.1.10.	Luchtsnelheid	14
3.1.11.	Luchtvochtigheid	15
3.1.12.	Ambitieniveau binnenklimaat	15
3.1.13.	Toepassen van emissiearme materialen	15
3.1.14.	Beperken verontreinigingen ventilatievoorzieningen	16
3.1.15.	Luchttoevoer	16
3.1.16.	Individuele beïnvloeding van luchtkwaliteit	16
3.2.	Geluidstechnische gebouweigenschappen	17
3.2.1.	Gebruikerseisen	17
3.2.2.	Lucht- en contactgeluidisolatie	17
3.2.3.	Nagalmtijden	18
3.2.4.	Geluidsniveau gebouwgebonden installaties	18
3.3.	Visueel comfort	19
3.3.1.	Gebruikerseisen	19
3.3.2.	Prestatieniveaus daglichttoetreding	19
3.3.3.	Prestatieniveaus uitzicht	20
3.3.4.	Prestatieniveaus kunstlicht	20
3.3.5.	Prestatieniveaus luminantie	21

4.	**Bouwkundige prestaties**	**22**
4.1.	Algemeen	22
4.2.	Binnenwanden	22
4.3.	Binnenwandopeningen	22
4.4.	Binnenwandafwerking	23
4.5.	Vloerafwerking	23
4.6.	Trap- en hellingbaanafwerkingen	23
4.7.	Plafondafwerking	24
5.	**Werktuigbouwkundige prestaties**	**25**
5.1.	Algemeen	25
5.2.	Warmteopwekking	26
5.3.	Afvoer	26
5.3.1.	Binnenriolering	26
5.3.2.	Hemelwaterafvoer	26
5.4.	Waterinstallatie	26
5.4.1.	Brandbestrijding	28
5.5.	Gasinstallatie	29
5.6.	Koudeopwekking en -distributie	29
5.7.	Warmtedistributie	29
5.8.	Luchtbehandelingsinstallatie	30
5.9.	Regeltechniek	31
6.	**Elektrotechnische prestaties**	**33**
6.1.	Algemeen	33
6.2.	Centrale elektrotechnische voorzieningen	33
6.3.	Krachtstroom	34
6.4.	Verlichtingsinstallatie	34
6.5.	Communicatie-installatie	35
6.6.	Data installatie	35
6.7.	AV voorzieningen	35
6.8.	Integraal beveiligingssysteem	36
6.9.	Inbraakinstallatie	36
6.10.	Toegangscontrole	36
6.11.	Brandmeldinstallatie	36
6.12.	Ontruimingsinstallatie	36
6.13.	Camerabewakingsinstallatie	36
6.14.	Transportinstallatie	36
6.15.	Gebouwbeheervoorziening	37
7.	**Vaste inrichting**	**38**
7.1.	Algemeen	38
8.	**Losse inrichting**	**39**

9. Terrein **40**
9.1. Algemeen 40

1. Inleiding

1.1. Algemeen

Dit (concept) Technisch Programma van Eisen (TPvE) is een aanvulling op Ruimtelijk- en functioneel Programma van Eisen met referentie 1631101-0058 d.d. 23 februari 2018. In dit TPvE worden ontwerpkaders gegeven voor het vervolg van de ontwerpfase voor nieuwbouw hoofdlocatie Nijmegen in opdracht van GGD Gelderland-Zuid, hierna te noemen 'opdrachtgever'.

1.2. Wet- en regelgeving

Het (technisch) ontwerp zal aan alle relevante wet- en regelgeving en overige overheids-voorschriften moeten voldoen. Binnen dit kader vallen onder andere:

- Wet Ruimtelijke Ordening (Wro)
- Wet Milieubeheer (Wm)
- Waterwet
- Woningwet
- Arbeidsomstandighedenwet (Arbowet; www.arbobesluit-vo.nl)
- Wet Geluidshinder (Wgh)
- Gemeentelijke bouwverordening.
- Vigerend bestemmingsplan c.q. Wet op de Ruimtelijke Ordening.
- Bouwbesluit, inclusief alle geldende NEN-normen (www.Bouwbesluitonline.nl).
- Ministeriële richtlijnen.
- Drank- en Horecawet.
- Het gebruiksbesluit.
- De eisen van de plaatselijke nutsbedrijven.
- EG-wetgeving en –regelgeving.
- Toegankelijkheid van het gebouw overeenkomstig het Handboek voor Toegankelijkheid.
- HACCP voor de keuken.

Enkele specifieke normen en richtlijnen die deel uitmaken van bovengenoemde lijst zijn:

- Arbo Informatieblad nummer 7, ofwel AI-7 kantoren.
- NEN-EN-ISO 7730:2005 Klimaatomstandigheden.
- NEN-EN 12464 Werkplekverlichting.
- NPR 3438 Geluidshinder op de arbeidsplaats.
- NEN 3569 Veiligheidsbeglazing in gebouwen.

Deze lijsten zijn niet gelimiteerd, de Nederlandse wetgeving en de daarbij behorende normen en eisen blijven onverminderd van kracht.

1.3. Doel en gebruik technisch Programma van Eisen

Het TPvE omschrijft de technische eisen waaraan het gebouw, het terrein en het uitrustingsniveau van het kantoor dienen te voldoen. Naast de hierboven genoemde wettelijke eisen en randvoorwaarden, zoals het Bouwbesluit, die voor het ontwerp van toepassing zijn, wenst de opdrachtgever zijn eisen ten aanzien van de technische prestaties op een aantal

gebieden nader te specificeren. Dit met als doel een document te presenteren dat voor de ontwerpende partijen voldoende houvast, maar ook vrijheid, biedt voor goede oplossingen binnen deze gevraagde prestaties, die in het bijzonder van belang zijn voor de opdrachtgever.

Het TPvE behandelt de volgende onderdelen:

- Bouwfysische prestaties
- Bouwkundige prestaties
- Werktuigbouwkundige prestaties
- Elektrotechnische prestaties
- Vaste inrichting
- Losse inrichting
- Terrein

Met betrekking tot de installaties zal door een installatieadviseur in een later stadium een installatieadvies worden opgesteld.

2. Duurzaamheid

Een gebouw is onderdeel van zijn omgeving en dient dus ook in zijn relatie met de omgeving bekeken te worden. Voor het aspect energie dient bijvoorbeeld niet alleen rekening gehouden te worden met bijdragen van de locatie zelf, maar ook met de directe omgeving. Zo is de toepassing van duurzame energietechnieken vaak efficiënter op een grotere schaal en kan uitwisseling van energie tussen verschillende functies in een wijk een mogelijkheid zijn.

2.1. Energie

Bij de energiezuinigheid van het gebouw dient rekening gehouden te worden met enerzijds het milieu en anderzijds de stichtings- en exploitatiekosten.

2.1.1. Energieprestatie

De bepaling van de energieprestatie gebeurt volgens NEN 7120 “Energieprestatie van gebouwen - Bepalingsmethode”. Dit betreft een integrale beoordeling van de energiezuinigheid van de bouwkundige onderdelen van een gebouw en de tot het gebouw behorende installaties.

Voor de nieuwbouw in Nijmegen geldt kwaliteitsniveau ‘Basis’ voor de energieprestatie. Ambitie is kwaliteitsniveau ‘Goed’. Het definitieve kwaliteitsniveau dient in de voorlopig ontwerpfase nader bepaald te worden en is afhankelijk van de total cost of ownership.

	Kwaliteitsniveau		
	Basis	**Goed**	**Uitstekend**
Energieprestatie	Niveau Bouwbesluit	EPG = 0	EPG << 0
Energiebehoefte	Niveau eerste BENG-eis (= 50 kWh/m^2 per jaar)	Minimaal 25% beter (= 37,5 kWh/m2 per jaar)	Minimaal 50% beter (= 25 kWh/m2 per jaar)
Primair fossiel energiegebruik	Niveau tweede BENG-eis (= 25 kWh/m^2 per jaar)	Minimaal 25% beter (= 18,75 kWh/m2 per jaar)	Minimaal 50% beter (= 12,5 kWh/m2 per jaar)

Tabel 1: Prestatieniveaus voor de energieprestatiecoëfficiënt en de eerste en tweede BENG-eisen

Conform de wettelijke eisen is per 1 januari 2015 de EPC-eis aan de energieprestatie van gebouwen aangescherpt en aangepast in het Bouwbesluit. Voor de nieuwbouw van de hoofdlocatie van GGD Gelderland-Zuid in Nijmegen geldt een EPC-eis van 0,8.

2.1.2. Duurzame energie

Door toepassing van duurzame energietechnieken wordt de CO_2-uitstoot van het gebouw gereduceerd ten opzichte van de situatie zonder duurzame energieopwekking.

Voor de nieuwbouw in Nijmegen geldt kwaliteitsniveau 'Basis' voor het toepassen van duurzame energietechnieken. Ambitie is kwaliteitsniveau 'Goed'. Het definitieve kwaliteitsniveau dient in de voorlopig ontwerpfase nader bepaald te worden.

Kwaliteitsniveau	Aandeel hernieuwbare energie
Uitstekend	100% van het totale energiegebruik (gebouwgebonden en gebruikersgebonden). Door toepassing van duurzame energietechnieken wordt de CO_2-uitstoot van het gebouw gereduceerd met ten minste 20% ten opzichte van de referentiesituatie zonder duurzame energieopwekking (dit is conform BREEAM)
Goed	100% van het gebouwgebonden energiegebruik. Door toepassing van duurzame energietechnieken wordt de CO_2-uitstoot van het gebouw gereduceerd met ten minste 10% ten opzichte van de referentiesituatie zonder duurzame energieopwekking (dit is conform BREEAM)
Basis	In het Bouwbesluit zijn vooralsnog geen eisen opgenomen met betrekking tot het gebruik van duurzame energie. Volgens de toekomstige BENG eisen moet het aandeel hernieuwbare energie 50% bedragen.

Tabel 2: Kwaliteitsniveau m.b.t. het toepassen van duurzame energietechnieken

2.1.3. *Schaduwprijs van materiaalgebruik*

Vanaf 1 januari 2018 moet bij elke omgevingsvergunningsaanvraag voor nieuwe kantoren (>100 m^2) een MPG-berekening (Milieuprestatie Gebouw) bijgevoegd worden. Hiermee wordt het gebruik van materialen met een lage milieu-impact gedurende de volledige levenscyclus van het gebouw gestimuleerd.

Voor de nieuwbouw in Nijmegen geldt kwaliteitsniveau 'Basis' voor het materiaalgebruik.

	Kwaliteitsniveau		
	Basis	**Goed**	**Uitstekend**
Schaduwprijs	Aanleveren berekening van de materiaalgebonden milieueffecten van het betreffende bouwwerk	Milieubelasting van de gebruikte materialen ten minste 30% lager dan de referentiewaarde volgens BREEAM-NL	Milieubelasting van de gebruikte materialen ten minste 50% lager dan de referentiewaarde volgens BREEAM-NL

Tabel 3: Prestatieniveaus materiaalgebruik

2.1.4. *Lage emissie bouwmaterialen*

Voor het bevorderen van een gezonde en goede kwaliteit van de binnenlucht dienen er bouwmaterialen te worden toegepast die een lage emissie kennen van schadelijke, 'vluchtige organische verbindingen' en andere schadelijke stoffen.

Voor de nieuwbouw in Nijmegen geldt kwaliteitsniveau 'Goed' voor het toepassen van lage emissie bouwmaterialen.

	Kwaliteitsniveau		
	Basis	**Goed**	**Uitstekend**
Lage emissie bouwmaterialen	Wel toegepast, niet aantoonbaar	Toegepast en aantoonbaar (onderbouwd met certificaten) op 80% van de bouwmaterialen	Toegepast en aantoonbaar (onderbouwd met certificaten) op 100% van de bouwmaterialen

Tabel 4: Prestatieniveaus lage emissie van materialen

3. Bouwfysische prestaties

In deze paragraaf worden de prestatie-eisen gegeven voor de thermische eigenschappen, geluidstechnische eigenschappen en de eigenschappen ten aanzien van lichtinval. Deze worden eerst omschreven vanuit gebruikersperspectief en vervolgens vertaald naar technische prestatie-eisen.

3.1. Thermisch comfort

3.1.1. Gebruikerseisen

Het binnenklimaat wordt door de mensen in het gebouw verschillend beleefd. De ene persoon kan zich bijvoorbeeld prettiger voelen bij een bepaalde temperatuur dan de andere. Om aan zoveel mogelijk mensen tegemoet te komen worden ten aanzien van het binnenklimaat een aantal minimum- en maximumeisen gesteld, waarbinnen mensen zich prettig voelen. Daarbij waarderen GGD-medewerkers het binnenklimaat beter als zij daar zelf invloed op uit kunnen oefenen, zoals het kunnen openen van een raam of het individueel (bij)regelen van de luchttemperatuur in het vertrek. Voorwaarde hierbij is wel dat de reactietijd beperkt dient te zijn.

Het voldoen aan wettelijke minimumeisen biedt geen garantie voor een goed binnenmilieu. De wettelijke eisen zijn minimumeisen waaraan in elk geval moet worden voldaan. Er gelden drie classificaties aan binnenmilieu-eisen:

- Klasse A = Uitstekend
- Klasse B = Goed
- Klasse C = Basis

Voor de nieuwbouw in Nijmegen geldt klasse B ‘Goed’ voor de binnenmilieu-eisen. Ambitie is klasse A ‘Uitstekend’. De definitieve klasse dient in de voorlopig ontwerpfase nader bepaald te worden. In de komende paragrafen worden de diverse klassen nader toegelicht. Hierbij is uitgegaan van de bouwfysische kwaliteitseisen uit het handboek Bouwfysische Kwaliteit Gebouwen van Bouwfysica, Nederlands Vlaamse bouwfysica vereniging.

3.1.2. Thermische isolatie

De warmteweerstand van de gebouwschil moet zodanig zijn dat warmteverliezen in de winterperiode worden beperkt, zonder dat in de zomerperiode teveel warmte wordt vastgehouden.

Voor de nieuwbouw in Nijmegen geldt kwaliteitsniveau ‘Goed’ voor de thermische isolatie.

	Kwaliteitsniveau		
	Basis	**Goed**	**Uitstekend**
Dichte delen	$Rc_{,vloer} \geq 3{,}5\ m^2K/W$ $Rc_{,gevel} \geq 4{,}5\ m^2K/W$ $Rc_{,dak} \geq 6{,}0\ m^2K/W$	$Rc_{,vloer} \geq 4{,}5\ m^2K/W$ $Rc_{,gevel} \geq 5{,}0\ m^2K/W$ $Rc_{,dak} \geq 7{,}0\ m^2K/W$	$Rc_{,vloer} \geq 6{,}5\ m^2K/W$ $Rc_{,gevel} \geq 6{,}5\ m^2K/W$ $Rc_{,dak} \geq 8{,}0\ m^2K/W$
Ramen en deuren	$Uw_{,max} \leq 2{,}20\ W/m^2$	$Uw_{,max} \leq 1{,}65\ W/m^2$	$Uw_{,max} \leq 1{,}20\ W/m^2$

	$Uw_{,gem} \leq 1,65\ W/m^2$	$Uw_{,gem} \leq 1,20\ W/m^2$	$Uw_{,gem} \leq 0,80\ W/m^2$

Tabel 5: Prestatieniveaus thermische isolatie

3.1.3. *Operatieve temperatuur*

De grenswaarden voor de ruimtetemperatuur worden uitgedrukt in operatieve temperatuur, die is samengesteld uit de lucht- en gemiddelde stralingstemperatuur. Deze waarde is een maat voor het gecombineerde effect op de thermische behaaglijkheid.

Hinderlijke verschillen tussen de thermische condities in het gebouw moeten worde voorkomen, zodat voor alle gebruikers een gelijkwaardig en gelijkmatig comfort bestaat.

Voor de nieuwbouw in Nijmegen geldt kwaliteitsniveau 'Uitstekend' voor de ruimtetemperatuur.

		Kwaliteitsniveau		
		Basis (klasse C)	**Goed (klasse B)**	**Uitstekend (klasse A)**
		Activiteit: voornamelijk zitten (1,2 met)		
Operatieve temperatuur	Winter (1,0 clo)	19-25 °C	20-24 °C	20-24 °C + IB[1]
	Zomer (0,5 clo)	22-27 °C	23-26 °C	23-26 °C + IB[1]

Tabel 6: Grenswaarden ruimtetemperatuur zomer en winter, voor kantoor/vergaderruimte

[1] IB = mogelijkheid voor individuele beïnvloeding van de temperatuur

3.1.4. *ATG methode*

Met de berekeningsmethodiek Adaptieve Temperatuur Grenswaarden (ATG-methode; ISSO publicatie 74), is een voorspelling te maken van het aantal tevredenen. Het "ATG-profiel" wordt uitgedrukt in het aantal uren dat de optredende operatieve binnentemperatuur een zeker percentage klachten niet overschrijdt. Door 1% overschrijding van de grenswaarden voor het percentage klachten toe te staan -dit komt overeen met 10 uur op jaarbasis- kan een forse besparing op het te installeren koelvermogen worden bereikt, terwijl dit beperkt invloed heeft op de behaaglijkheid.

Voor de nieuwbouw in Nijmegen geldt kwaliteitsniveau 'Goed' voor het "ATG-profiel".

	Kwaliteitsniveau		
	Basis (klasse C)	**Goed (klasse B)**	**Uitstekend (klasse A)**
ATG-grenswaarde acceptatie van de thermische situatie (richtlijn voor over- en onderschrijdingsuren)	65%	80%	90%

Tabel 7: Klasse-indeling kwaliteit binnenklimaat, afhankelijk van het percentage ontevredenen

Voor de bepaling van het “ATG-profiel” dienen de behaaglijkheidsberekeningen te worden uitgevoerd conform de uitgangspunten van ISSO 74 en ISSO 32. Berekeningen dienen te zijn uitgevoerd met een dynamisch temperatuursimulatieprogramma dat voldoet aan de keurmerkeisen van ISSO

3.1.5. *Individuele temperatuurregeling*

Voor de nieuwbouw in Nijmegen geldt kwaliteitsniveau ‘Uitstekend’ voor de individuele temperatuurregeling per vertrek (regeling voor maximaal 6 werkplekken) en reactietijd van de instelling/verstelling.

Klasse	**Kwaliteits-niveau**	Individuele temperatuurregeling per vertrek (regeling voor maximaal 6 werkplekken) en reactietijd van de instelling/verstelling.
A	Uitstekend	± 2,0 °C regeling per werkplek met een reactietijd van minimaal 1 °C per half uur
B	Goed	Geen individuele regeling per werkplek, maar regeling per vertrek, met een reactietijd van minimaal 1 °C per half uur
C	Basis	Geen regeling die voldoet aan de voorwaarden bij klasse A of B

Tabel 8: Klasse-indeling individuele temperatuurregeling en reactietijd

3.1.6. *Temperatuurgradiënt*

Voor kantooractiviteiten in de leefzone van een verblijfsruimte, bepaald conform NEN 1087, moet onder ontwerpcondities gedurende de gebruikstijd in zowel winter- als zomerperiode het temperatuurverschil tussen enkels en hoofd beperkt blijven. De meetpunten liggen voor:

- Zittende personen op 0,1 en 1,1 meter boven de vloer
- Staande personen op 0,1 en 1,7 meter boven de vloer

Voor de nieuwbouw in Nijmegen geldt kwaliteitsniveau ‘Goed’ voor de temperatuurgradiënt.

	Kwaliteitsniveau		
	Basis (klasse C)	**Goed (klasse B)**	**Uitstekend (klasse A)**
Verticale temperatuurgradiënt [°C]	< 4	< 3	< 2

Tabel 9: Grenswaarden verticaal verschil in luchttemperatuur tussen hoofd en enkels (resp. 1,1 en 0,1 m boven de vloer (bron: NEN-EN-ISO 7730).

3.1.7. *Vloertemperatuur*

Bij vloerverwarmingssystemen en in zones waar men weinig vertoeft zijn oppervlaktetemperaturen tot 29 °C toelaatbaar en eveneens in sanitaire ruimten en buiten de leefzone. De leefzone (waar personen zich kunnen bevinden) sluit een strook van 0,6 meter uit langs de gevel.

Voor de nieuwbouw in Nijmegen geldt kwaliteitsniveau 'Goed' voor de vloertemperatuur.

	Kwaliteitsniveau		
	Basis (klasse C)	**Goed (klasse B)**	**Uitstekend (klasse A)**
Vloertemperatuur [°C]	17 - 31	19 - 29	19 - 26

Tabel 10: Grenswaarden vloertemperatuur (gebaseerd op NEN-EN-ISO 7730).

3.1.8. *Stralingsasymmetrie*

Voor kantooractiviteiten in de verblijfszone van een verblijfsruimte, dient bij de verschillende kwaliteitsklassen te worden voldaan aan de volgende condities:

- De horizontale stralingsasymmetrie ten gevolge van ramen of andere koude verticale oppervlakken moet kleiner zijn dan de maximum grenswaarde (ten opzichte van een klein verticaal vlak, 0,6 meter boven de vloer)
- De verticale stralingsasymmetrie ten gevolge van een (ver)warm(d) plafond moet kleiner zijn dan de maximum grenswaarde (ten opzichte van een klein horizontaal vlak, 0,6 meter boven de vloer)
- In geval van klimaatsystemen die functioneren door middel van warme plafonds, koude wanden (ook glasvlakken), koude plafonds en/of warme wanden, geldt als maximum grenswaarde de waarden genoemd in onderstaande tabel.

Voor de nieuwbouw in Nijmegen geldt kwaliteitsniveau 'Goed' voor de stralingstemperatuurasymmetrie.

	Kwaliteitsniveau		
	Basis (klasse C)	**Goed (klasse B)**	**Uitstekend (klasse A)**
Warm plafond	< 7	< 5	< 3
Koude wand (glas)	< 13	< 10	< 5
Koud plafond	< 18	< 14	< 10
Warme wand	< 35	< 23	< 20

Tabel 11: Grenswaarden stralingstemperatuurasymmetrie (bron: NEN-EN-ISO 7730).

3.1.9. *Luchtdoorlatendheid*

De nieuwbouw dient een zodanige luchtdoorlatendheid te hebben dat het warmteverlies, en daarmee het energieverbruik, als gevolg van infiltratie en exfiltratie wordt beperkt en tochtklachten worden voorkomen.

Voor de nieuwbouw in Nijmegen geldt kwaliteitsniveau 'Goed' voor de luchtdoorlatendheid.

	Kwaliteitsniveau			
	Basis	**Goed**	**Uitstekend**	**Eenheid**
De gevel als geheel				

Met te openen ramen	1,80	1,44	1,15	10^{-3} $m^3/s \cdot m^2$ geveloppervlakte
Zonder te openen ramen	0,50	0,40	0,30	10^{-3} $m^3/s \cdot m^2$ geveloppervlakte
Afzonderlijke delen, per kierlengte				
C_{vast}	2,5	2,0	1,5	10^{-6} $m^3/s \cdot m^1$
$C_{draaiend}$	120	80	60	10^{-6} $m^3/s \cdot m^1$
$C_{dakrand}$	5,0	4,0	3,0	10^{-6} $m^3/s \cdot m^1$
$C_{fundering}$	5,0	4,0	3,0	10^{-6} $m^3/s \cdot m^1$
Kieren bij bewegende delen				
Kierlengte ≤ l_k 0,6 m/m^2	2,5	2,0	1,5	10^{-3} $m^3/s \cdot m$ kierlengte
Kierlengte > l_k 0,6 m/m^2	$(0,6/l_k)*2,5$	$(0,6/l_k)*2,0$	$(0,6/l_k)*1,5$	10^{-3} $m^3/s \cdot m$ kierlengte
Geveldelen over maximaal 2 verdiepingen				
Naden in gevelelementen en bij bouwkundige aansluitingen	0,14	0,11	0,09	10^{-3} $m^3/s \cdot m$ naadlengte
Plaatselijk geconcentreerde lekken	0,50	0,40	0,30	10^{-3} m^3/s per 100 mm
Ventilatieroosters				
Ventilatieroosters in gesloten toestand	Av/10	Av/15	Av/20	m^3/s

Tabel 12: Kwaliteitsniveaus maximaal toelaatbare luchtdoorlaat bij de toetsingsdruk

3.1.10. *Luchtsnelheid*

Voor kantooractiviteiten in de verblijfszone van een verblijfsruimte, moet onder ontwerpcondities gedurende de gebruikstijd worden voldaan aan de conditie dat zowel voor zomer- als winterperiode de gemiddelde luchtsnelheid kleiner moet zijn dan de genoemde grenswaarde zoals vermeld in NEN-EN-ISO 7730.

Voor de nieuwbouw in Nijmegen geldt kwaliteitsniveau ‘Goed’ voor de luchtsnelheid.

	Kwaliteitsniveau		
	Basis (klasse C)	**Goed (klasse B)**	**Uitstekend (klasse A)**
Maximaal toegestane DR-waarde	≤ 30%	≤ 20%	≤ 10%

Tabel 13: Classificatie hinderpercentage door tocht, uitgedrukt in Draught Rating (DR-waarde).

3.1.11. *Luchtvochtigheid*

In verblijfsruimte geldt een maximale relatieve vochtigheid (RV) om overmatige transpiratie tegen te gaan. Acceptabel is wanneer de luchtvochtigheid in 90% van de kantoortijd gerealiseerd wordt.

Voor de nieuwbouw in Nijmegen gelden onderstaande eisen:

	Relatieve luchtvochtigheid (RV)
In verblijfsruimten met beeldschermwerk	≥ 30% of de absolute vochtigheid van de buitenlucht
In verblijfsruimten	≤ 70%

Tabel 14: Eisen aan de relatieve luchtvochtigheid

3.1.12. *Ambitieniveau binnenklimaat*

NEN-EN 12251 bevat richtlijnen voor een goed binnenklimaat. In de bijlagen van de norm staat een methode waarmee de capaciteit van een ventilatiesysteem kan worden ontworpen. Hierbij wordt een verband gelegd tussen het aantal verwachte ontevreden gebouwgebruikers en de toegepaste ventilatiedebieten. De ventilatiecapaciteit wordt afhankelijk gesteld aan de verontreiniging door mensen (op basis van CO_2-belasting) en verontreiniging door de materialen en componenten in het gebouw. Dit is uitgedrukt in vier kwaliteitsniveaus.

Voor de nieuwbouw in Nijmegen geldt categorie II voor de luchtkwaliteit. In de volgende paragrafen wordt vermeld waaraan het gemiddelde ambitieniveau dient te voldoen.

Categorie	**Omschrijving**
I	Een hoog ambitieniveau, wordt aangeboden voor ruimten die gebruikt worden door zee gevoelige en vatbare personen zoals gehandicapten, zieken, jonge kinderen en ouderen
II	Een gemiddeld ambitieniveau voor gebruik in nieuwbouw en renovatie
III	Een acceptabel ambitieniveau voor gebruik in bestaande gebouwen
IV	Waarden die niet voldoen aan de criteria voor de categorieën I t/m III. Deze categorie is alleen acceptabel voor gebruik gedurende een tijdelijk gedeelte van een jaar

Tabel 15: Indeling in vier categorieën luchtkwaliteit voor gebouwen (NEN-EN-15251)

3.1.13. *Toepassen van emissiearme materialen*

De materiaaleisen zoals gesteld in NEN-EN 15251 (annex C) voor *low-polluting* en *very low-polluting buildings* worden als volgt aangehouden. Voor de nieuwbouw in Nijmegen geldt categorie II m.b.t. het toepassen van emissiearme materialen :

- Categorie I: Eisen voor *very low-polluting buildings*
- Categorie II: Eisen voor *low-polluting buildings*
- Categorie III: Geen eisen aan bouw- en inrichtingsmaterialen

3.1.14. *Beperken verontreinigingen ventilatievoorzieningen*

Voor de nieuwbouw in Nijmegen geldt voor categorie (I en) II onderstaande m.b.t. het beperken van de verontreinigingen ventilatievoorzieningen:

- Het mechanisch ventilatiesysteem is ontworpen en uitgevoerd conform de eisen uit VDI 6022 en ISSO-publicatie 55.3
- De selectie van de filters heeft plaatsgevonden conform NEN-EN 13779 (annex A3) op basis van de beoogde binnenluchtkwaliteit (indoor air quality, IDA) en de lokale kwaliteit van de buitenlucht (outdoor air quality, ODA)
- Er vindt geen luchtbevochtiging plaats, tenzij benodigd voor opslag of productie
- Er is geen inwendige isolatie van kanalen toegepast
- De luchtdichtheid van de kanalen dient te voldoen aan klasse B van NEN-EN 12237
- Voorzieningen voor natuurlijke luchttoevoer geven geen emissies, geuren of andere luchtverontreinigingen aan de toevoerlucht af, zijn goed bereikbaar voor inwendige inspectie en reiniging en zijn handmatig afsluitbaar

3.1.15. *Luchttoevoer*

De effectiviteit van het ventilatiesysteem is sterk afhankelijk van het gekozen inrichtingsconcept (beperking van verontreinigende bronnen) en het ventilatieconcept (de ventilatie efficiency):

- Indien in het inrichtingsconcept voldoende aandacht is gegeven aan het beperken van verontreinigende bronnen (conform paragraaf 2.1.11.) mag worden uitgegaan van lagere luchthoeveelheden per m^2 gebouwoppervlakte
- Indien in het ventilatieconcept gekozen wordt voor een systeem met een hogere ventilatie efficiency mag worden uitgegaan van lagere luchthoeveelheden per aanwezige persoon
- Dit betekent dat tijdens het gebruik de toegevoerde ventilatiedebieten kunnen worden gehalveerd (of meer) om verspilling tegen te gaan en een energiezuinig gebouw te realiseren

Als bewijsvoering dient (behalve de vervuilingsgraad van bronnen, conform paragraaf 2.1.11.) door berekeningen te worden aangetoond welke ventilatie efficiency met het gekozen systeem wordt bereikt. Als uitgangspunt voor de te hanteren debieten geldt de NEN-EN 15251.

3.1.16. *Individuele beïnvloeding van luchtkwaliteit*

Er is voor gebouwgebruikers voorzien in adequate mogelijkheden ter beïnvloeding van de incidentele verse luchttoevoer, waarmee het mogelijk is incidentele verhoogde luchtvervuiling efficiënt af te voeren.

Voor de nieuwbouw in Nijmegen geldt kwaliteitsniveau ‘Goed’ voor spuiventilatie.

		Kwaliteitsniveau		
		Basis	Goed	Uitstekend
Capaciteit [$dm^3/s.m^2$]	Verblijfsgebied	-	≥ 6,0	≥ 6,0
	Verblijfsruimte	-	≥ 3,0	≥ 3,0
Spuivoorziening	Travee breedte [m]	n.v.t.	3,60	3,60
	Regelbaar	n.v.t.	Nee	Ja
Vrijelijk te openen		n.v.t.	Nee	Ja

Tabel 16: Prestatieniveaus voor spuiventilatie in 3 klassen

3.2. Geluidstechnische gebouweigenschappen

3.2.1. Gebruikerseisen

Geluidshinder waarbij verstoring van de concentratie optreedt, mag niet voorkomen. Geluid vanuit een bepaalde ruimte mag geen overlast veroorzaken in een andere ruimte.

Binnen alle zelfde ruimten moet tevens de spraakverstaanbaarheid gewaarborgd zijn. Daarbij mogen collega's in eenzelfde kantoorruimte geen last hebben van elkaar. De geluiden van andere collega's in dezelfde open ruimte mogen daarom alleen op de achtergrond hoorbaar zijn. Collega's mogen elkaar wel horen, maar het weerkaatsend geluid moet minimaal zijn. De wanden, vloeren en plafonds moeten daarbij voor voldoende demping zorgen. Een goede toepassing van geluidisolatie en beheersing van de akoestiek zijn in een open en transparante werkomgeving van groot belang. Onderstaande eisen ten aanzien van de lucht- en contactgeluidisolatie, nagalmtijden en het geluidsniveau van de gebouwgebonden installaties dienen daarom te worden nagestreefd.
Voor de geluidsnormen wordt de NEN 5077 en de 'NPR 3438 - Geluidhinder op de arbeidsplaats' gehanteerd.

3.2.2. Lucht- en contactgeluidisolatie

De geluidwering wordt uitgedrukt in het genormeerde lucht-geluidniveauverschil tussen zend- en ontvangruimte (DnT,A). Indien deze wordt gecorrigeerd voor de invloed van de afmetingen van de ontvangruimte en het gemeenschappelijke oppervlak van de scheidingsconstructie wordt het karakteristieke lucht-geluidniveauverschil DnT,A verkregen.

Kenmerken	**Luchtgeluidisolatie** (DnT, A)
Tussen concentratiewerkplekken onderling	38 dB
Tussen meerpersoonskamers onderling	42 dB
Tussen concentratiewerkplekken / meerpersoonskamers en verkeersruimte / open werkplekken	38 dB
Projectteam-/ brainstorm-/ en overlegruimten	42 dB
Overlegruimten en verkeersruimte / open werkplekken	33 dB
Service-unit en verkeersruimte	33 dB
Service-unit en werkruimten	42 dB

Tabel 17: Luchtgeluidisolatiewaarden tussen (werk)ruimten onderling

Voor mogelijke verplaatsbare wanden tussen vergaderruimten moet een R'W waarde van 52 dB(A) worden aangehouden.

De gewogen isolatie-index voor contactgeluid (LnT, A) is een grootheid die de contactgeluidsisolatie tussen twee ruimten in een getal weergeeft en heeft als doel om geluidsoverlast tussen ruimten onderling tegen te gaan. Voor de hieronder omschreven ruimten geldt de eis dat tussen kantoren, vergaderruimten en gangen onderling een contactgeluid geldt van: LnT, A =< 59 dB. Dit komt overeen met een contactgeluidsisolatie-waarde van ca: I_{co} >= 0 dB.

Bovengenoemde waarden voor geluidsisolatie zijn voldoende om ervoor te zorgen dat normale gesprekken van buiten de kantoorruimte niet de naastgelegen kantoorruimte bereiken.

3.2.3. Nagalmtijden

Met betrekking tot de akoestiek in de ruimten gelden de volgende gemiddelde nagalmtijden:

Kenmerken	**Maximale nagalmtijd**
Concentratiewerkplekken en belplekken	0,4 s
Verkeersruimte / open werkplekken	0,5 s
Overlegruimten (projectteam, brainstorm en overig)	0,5 – 0,7 s
Ontvangsthal inclusief receptie	0,5 – 0,7 s
Overige verkeersruimte	0,8 – 1,0 s

Tabel 18: Nagalmtijden voor (werk)ruimten

Bovengenoemde waarden voor nagalmtijden zijn voldoende om een akoestisch werkbaar klimaat te bewerkstelligen.

3.2.4. Geluidsniveau gebouwgebonden installaties

Met betrekking tot de akoestiek in de ruimten gelden de volgende maximale geluidsniveaus als gevolg van de gebouwgebonden installaties:

Kenmerken	**Maximaal geluidsniveau**
Concentratiewerkplekken en belplekken	35 dB(A)
Verkeersruimte / open werkplekken	40 dB(A)
Overlegruimten (projectteam, brainstorm en overig)	35 dB(A)
Ontvangsthal inclusief receptie	35 dB(A)
Overige verkeersruimte	45 dB(A)

Tabel 19: Geluidsniveaus voor (werk)ruimten als gevolg van de gebouwgebonden installaties

Bovengenoemde waarden voor geluidsniveau zijn voldoende om een akoestisch werkbaar klimaat te bewerkstelligen. Bij de positionering van de pompen van de massaspectrometers

dient extra aandacht te worden besteed aan de maximale geluidsniveaus in relatie tot de hoge geluidsbelasting. Gedacht kan bijvoorbeeld worden aan extra geluidsisolerende wanden.

3.3. Visueel comfort

3.3.1. Gebruikerseisen

De diverse binnenruimten moeten zo worden georiënteerd dat overmatige en ongewenste zontoetreding zoveel mogelijk wordt voorkomen. Men wordt uitgedaagd om gunstige EPC-waarden te bereiken en hinderlijke slagschaduwen, windoverlast en reflecties te voorkomen door een gunstige positionering van het gebouw en het toepassen van slimme oplossingen als overstekken of minimale daglichttoetreding op de zonbelaste gevels. Er dient voldoende direct daglicht te zijn in de verblijfsruimten. Dit geldt met name voor de ontvangsthal, vergaderruimten en werkplekken.

3.3.2. Prestatieniveaus daglichttoetreding

De kwaliteit van de daglichttoetreding kan worden bepaald aan de hand van de te realiseren daglichtfactor. De daglichtfactor is de verhouding tussen de verlichtingssterkte op een punt in het vertrek ten opzichte van de horizontale verlichtingssterkte in het vrije veld. In de berekeningen wordt uitgegaan van een CIE-bewolkte hemel (CIE overcast sky). In de formulevorm geldt:

$$DF = E_{ruimte} / E_{vrije\ veld} \times 100\%$$

Waarin:
DF = daglichtfactor [%]
E = (horizontale) verlichtinsgsterkte [lux]

Bij het bepalen van de daglichtfactor mogen ten hoogste de volgende lichtreflectiefactoren van de ruimteafwerking in rekening worden gebracht:

- Wanden 0,5
- Plafond 0,7
- Vloer 0,1

Tevens zijn onderstaande glaseigenschappen vereist:

- Ra_{glas} (kleurweergave-index) ≥ 80%; ter voorkoming van een sombere en storende daglichtkleur
- Lr,bi (reflectiefactor glas binnen) ≤ 15%; ter voorkoming van storende reflecties en spiegelingen, vooral tijdens donkere dagen in het winterseizoen

Voor de nieuwbouw in Nijmegen geldt kwaliteitsniveau ‘Basis’ voor de daglichttoetreding. Ambitie is kwaliteitsniveau ‘Goed’. Het definitieve kwaliteitsniveau dient in de voorlopig ontwerpfase nader bepaald te worden.

	Kwaliteitsniveau		
	Basis	**Goed**	**Uitstekend**
Werkplek langdurig verblijf (in de gevel zone)	≥ 2%	≥ 3%	≥ 5%
Werkplek langdurig verblijf (ongeacht afstand tot gevel)	≥ 0,9%	≥ 1%	≥ 2%
Werkplek kortdurend verblijf (verblijf niet langer dan 2 uur)	≥ 0,1%	-	-

Tabel 20: Prestatieniveaus voor de gemiddelde daglichtfactor (DF) op de werkplek

Genoemde getalswaarden voor de daglichtfactor zijn o.a. ontleend aan SBR-publicatie "Daglicht in het ontwerp van utiliteitsgebouwen", waarbij de volgende kwalificaties worden benoemd:

- 0,9% voldoende daglicht voor langdurig verblijf
- 2% minimaal nodig oor kantoorvertrek
- 3% minimaal nodig voor min of meer permanente verblijfsplek
- 5% voldoende voor een dagverlichte werkplek

3.3.3. *Prestatieniveaus uitzicht*

Net als voor de daglichteisen moet uitzicht op werkplekniveau worden beoordeeld. Elementen die de kwaliteit van het uitzicht bepalen zijn:

- Waarnemen van het weer
- Waarnemen van de omgeving buiten
- Bij uitzicht op binnengebieden; zorg voor warneming van beweging en groenvoorzieningen en geef een gevoel voor ruimtelijkheid
- Waarnemen van natuurlijke elementen; zoals groen en bomen
- Privacy

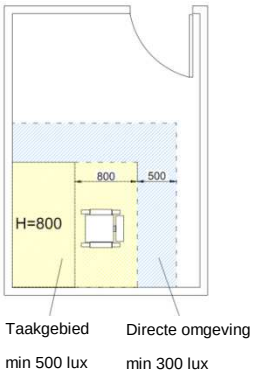
Voor de nieuwbouw in Nijmegen geldt kwaliteitsniveau 'Goed' voor het uitzicht.

	Kwaliteitsniveau		
	Basis	**Goed**	**Uitstekend**
Werkplek (langdurend verblijf)	Uitzicht naar buiten of binnengebieden	Uitzicht naar buiten	Uitzicht naar buiten
Werkplek (kortdurend verblijf)	Uitzicht niet noodzakelijk	Uitzicht naar buiten of binnengebieden	Uitzicht naar buiten

Tabel 21: Prestatieniveaus voor uitzicht

3.3.4. *Prestatieniveaus kunstlicht*

De benodigde lichtintensiteit (in lux) op de werkplek is afhankelijk van het type werk dat in de ruimte verricht wordt. De onderstaande eisen worden gegeven door de Nederlandse nom (NEN-EN 12464-1) op het gebied van (kunst)verlichting per verschillende soort werkzaamheid.



De norm heeft betrekking op:

- De verlichting van taakgebieden
- De algemene verlichting
- Het werken met beeldschermen.

Voor de nieuwbouw in Nijmegen gelden onderstaande eisen:

Type ruimte / werkplek	Taakgebied	Directe omgeving	Dimbaar
Werkplekken/Vergaderruimten	500 lux	300 lux	Bij voorkeur
Ontvangsthal/Receptie	500 lux	300 lux	Nee
Opbergruimten	-	200 lux	Nee
Sanitaire ruimten	-	200 lux	Nee
Overige verkeersruimten	-	200 lux	Nee

Tabel 22: Eisen aan de verlichtingssterkte (E_m) op het werkvlak

3.3.5. *Prestatieniveaus luminantie*

Luminantie is de maat voor wat mensen als helderheid ervaren en wordt uitgedrukt in Cd/m2. In de NEN-EN 12464 is er een verschil gemaakt tussen kijkvlakken waar een werknemer naar kijkt, te weten:

- Taakvlak: de directe werkplek (bv. het beeldscherm of het toetsenbord)
- Directe omgeving: de onderdelen die te zien zijn voor de werknemer wanneer deze werkzaam is (bv. de wand tegenover de werkplek)
- Periferie: de onderdelen die zichtbaar zijn wanneer de medewerker rondkijkt in de ruimte (bv. de deur of het raam)

De verblijfsruimten dienen te worden voorzien van afdoende middelen om zon- en daglicht te kunnen temperen. Zo min mogelijk hinder van helderheidsverschillen, verblinding, spiegeling, reflectie of directe zoninstraling. Dit vraagt om een zorgvuldige keuze van soort en inrichting verlichtingsarmaturen en om een diffuse algemene verlichting. Speciale aandacht dient uit te gaan naar werkplekken met beeldschermgebruik (toepassen lage luminanties), waarbij het mogelijk moet zijn het daglicht te kunnen temperen (dag-lichtregeling). Zodoende geldt voor de nieuwbouw in Nijmegen onderstaande eisen:

- De maximale luminantieverhouding (taak, directe omgeving, periferie) dient 1:10:30 te zijn (SBR handboek gezonde gebouwen)
- Direct zonlicht op de werkplek moet kunnen worden geweerd

4. Bouwkundige prestaties

In dit hoofdstuk worden de prestatie-eisen gegeven voor de bouwkundige elementen aan de hand van uitgangspunten.

4.1. Algemeen

Op gebied van de bouwkundige prestaties zijn onderstaande uitgangspunten van belang:

- De bouwkundige elementen dienen te voldoen aan de eisen zoals gesteld in hoofdstuk 2 en 3 met betrekking tot met name paragraaf 2.1.4. lage emissie bouwmaterialen, paragraaf 3.1.2 thermische isolatie, paragraaf 3.2 geluidstechnische gebouweigenschappen en paragraaf 3.3.2 prestatieniveaus daglichttoetreding
- De functionaliteit en flexibiliteit, vrij indeelbaarheid van het gebouw, dient zo min mogelijk tot niet belemmerd te worden door de constructie
- De toe te passen materialen en afwerkingen dienen onderhoudsvriendelijk te zijn:
    - Voorkomen van details die een bovengemiddelde vervuiling met zich meebrengen (bijvoorbeeld stofnestvorming op ‘lastige’ plekken of vervuiling als gevolg van neerslag wat zich in gevoelige materialen ‘vreet’).
    - De te reinigen en te onderhouden delen van het gebouw dienen met inzet van eenvoudig materieel bereikbaar te zijn
    - Slimme positionering en honoreren van de ruimterelaties zorgen voor een efficiënt onderhoudsproces.
- De uitstraling van het gebouw dient aan te sluiten bij de geformuleerde ambities ten aanzien van de esthetiek, duurzaamheid en de relatie met de omgeving zoals omschreven in het Ruimtelelijk en Functioneel Programma van Eisen in paragrafen 4.2 en 4.3

4.2. Binnenwanden

De nieuw te plaatsen binnenwanden bestaan uit een combinatie van metal-stud wanden en systeemwanden. De systeemwanden worden toegepast in een combinatie van transparante en niet-transparante wanden. De verhouding tussen de transparante en dichte systeemwanden wordt nader bepaald. Ter voorkoming van geluidsoverdracht worden de wanden tot het constructieve plafond doorgezet. Ter plaatse van systeemwanden betekent dit dat deze d.m.v. drukschotten of metal-stud wand met de constructieve vloer worden verbonden. Alle hier in gemaakte sparingen ten behoeve van de installaties worden luchtdicht afgewerkt.

Waar nodig worden de wanden van achterhout voorzien, dit zal nader bepaald worden in de ontwerpfase.

4.3. Binnenwandopeningen

- De binnenwandopeningen ter plaatse van de ontmoetingszone en de open werkgebieden dienen zoveel mogelijk transparant te worden uitgevoerd;
- Deuren bij een aantal nader te bepalen ruimten dienen te worden voorzien van toegangscontrole.

De toegepaste deuren dienen opgenomen te worden in een deurenstaat. In deze deurenstaat dienen minimaal de volgende eigenschappen opgenomen te worden:

- Deurbreedte;
- Deurhoogte;
- Hang- en sluitwerk;
- Merk;
- Model;
- Kleur.

4.4. Binnenwandafwerking

Voor de binnenwandafwerking van de wanden dienen een aantal richtlijnen in acht genomen te worden:

- Bij de keuze van de wandafwerking dient het onderhoudsaspect (reinigbaarheid) te worden betrokken in relatie tot de functie van de ruimte;
- De binnenwanden dienen stootvast te worden uitgevoerd;
- In de ‘natte’ ruimten dient bijvoorbeeld wandtegelwerk of naadloze (bijvoorbeeld kunststof) wandafwerking te worden aangebracht tot bovenkant plafond;
- Bij de binnenwandafwerking dient aandacht te worden besteed aan de akoestische werking.

In de wand afwerkingstekeningen wordt per ruimte aangegeven of een speciale wandafwerking gerealiseerd dient te worden. Denk hierbij aan:

- Beschrijfbare wanden;
- Magnetische wanden;
- Combinatie van beiden bovenstaande.

4.5. Vloerafwerking

Voor de vloerafwerking gelden de volgende eisen:

- De keuze voor de vloerafwerking dient aan te sluiten bij het ruimtegebruik en de intensiviteit van schoonmaak / onderhoud van de betreffende ruimte;
- Bij de keuze van de vloerafwerking dienen reinigbaarheid, krasvastheid, afstoten van vlekken en duurzaamheid in relatie tot de functie van de ruimte als uitgangspunten te worden gehanteerd;
- De vloerafwerking in de vergaderruimten en werkgebieden dient een hoge slijtvastheid en een goede stroefheid te hebben. Tevens dient deze antistatisch en geschikt te zijn voor het berijden met rolstoelen en kleine wagentjes (koffie, magazijngoederen, schoonmaak);
- De vloerafwerking dient overal eenvoudig reinigbaar te zijn;
- Representatieve vloerafwerkingen toepassen in de entreezone.
- Schoonloopmatten toepassen ter plaatse van de ingangen.

4.6. Trap- en hellingbaanafwerkingen

Voor de trap- en hellingbaanafwerkingen gelden de volgende eisen:

- De afwerking dient een hoge slijtvastheid en een goede stroefheid te hebben;

- Bij de keuze van de afwerking dienen onderhoudsvriendelijkheid, reinigbaarheid, krasvastheid en duurzaamheid als uitgangspunten te worden gehanteerd;
- Bij de afwerking dient de akoestische werking te worden overwogen;
- Trappen in de open ruimten dienen voldoende geluidsarm te worden uitgevoerd.

4.7. Plafondafwerking

In ‘natte’ ruimten dienen waterbestendige plafonds te worden toegepast. In de overige ruimten (gangen, kantoren, vergaderruimten, kantine etc.) kan (mede afhankelijk van het te kiezen klimaatprincipe) gedacht worden aan het toepassen van systeemplafonds. Bij de toe te passen plafondafwerking dient aandacht te worden besteed aan de akoestische werking.

Ter plaatse van de receptie/entreehal behoort een representatieve afwerking als een houten of stalen (geperforeerd in verband met akoestiek) plafond tot de mogelijkheden. Indien installatiecomponenten boven de plafonds worden aangebracht, dienen de plafonds eenvoudig uitneembaar te zijn.

Bij de keuze van de plafondafwerking dient het onderhoudsaspect (reinigbaarheid) en het aspect flexibiliteit te worden betrokken. Tevens dienen in de keuzeoverwegingen van de plafonds de specifieke akoestische eigenschappen meegewogen te worden. De plafonds dienen voldoende licht te reflecteren.

Hierbij dient rekening gehouden te worden met de indeelbaarheid van 1,8 m per ruimte. Dit door middel van het voorzien in bandrasters met drukschotten.

5. Werktuigbouwkundige prestaties

In dit hoofdstuk worden de prestatie-eisen gegeven voor de werktuigbouwkundige elementen op elementniveau volgens de NL/SfB-codering, een classificatiemethode, bedoeld voor het gebruik tijdens het ontwerpen, realiseren en beheren van bouwprojecten.

5.1. Algemeen

De meeste werktuigbouwkundige installaties zullen worden geleverd in het casco gebouw. In dit hoofdstuk is aangegeven welke prestatie eisen voor de opdrachtgever van toepassing zijn.

De werktuigbouwkundige installaties dienen te voldoen aan de volgende criteria:

- Een comfortabel werkklimaat
- Inregelbaarheid van temperatuur en lucht op ruimteniveau
- Aanpasbaar ten aanzien van het gebruik van het gebouw en de herindeelbaarheid
- Energiezuinige toepassingen met een laag onderhoudsbudget

De opstelling van de installaties moet zodanig zijn dat controle en onderhoud eenvoudig uitvoerbaar zijn en zodat niet de gehele installaties hoeven te worden afgesloten. Onderhoud moet dus ook mogelijk zijn voor delen van de installaties. De uitvoering dient conform de voorwaarden van nutsbedrijven, keuringsinstituten, overheid etc. te zijn. De installaties moeten worden afgestemd op de overige gebouwkenmerken zoals verlichting, eventueel te openen ramen, goede afzuiging ter voorkoming van geurverspreiding, goed reinigbaar en dergelijke. Al deze invloeden moeten duidelijk worden omschreven door de installatie adviseur.

Ten aanzien van de werktuigbouwkundige installaties wordt er een onderscheid gemaakt tussen gebouwgebonden en procesgebonden installaties. Gebouwgebonden installaties zijn die installaties die een normaal gebruik van het gebouw mogelijk maken en maken onderdeel uit van het casco gebouw. Procesgebonden installaties zijn installaties die niet primair het algemeen functioneren van het gebouw betreffen, maar die specifiek gebruik binnen een gegeven ruimte mogelijk maken. Beide soorten installaties zijn opgenomen in dit TPvE.

De installatie wordt in een beperkt aantal groepen verdeeld, rekening houdend met de gewenste bedrijfstijden. Daarbij dient rekening gehouden te worden met het feit dat vooral de crisiskamer in de semi-openbare zone buiten de reguliere bedrijfstijden in gebruik zal zijn.

Voor alle installaties geldt de algemene eis dat ze apart regelbaar dienen te zijn. Indien leidingen worden aangebracht, dienen deze zodanig aan de constructies te worden bevestigd dat het rechtstreeks afgeven van trillingen aan de constructie wordt voorkomen.

De aannemer dient alle benodigde en gewenste berekeningen, uitgangspunten en werktekeningen ter controle bij de opdrachtgever aan te bieden voordat tot bestelling en montage wordt overgegaan. Alle leidingen, kanalen, componenten en onderdelen die in het

zicht worden gemonteerd dienen uitgevoerd als zichtwerk en te worden uitgevoerd in een nader te bepalen kleur.

5.2. Warmteopwekking

Warmteopwekking dient centraal voor het gehele gebouw plaats te vinden, Het principe van warmteopwekking dient dusdanig gekozen te worden dat dit de gestelde eisen ten aanzien van minimumtemperaturen, EPC-eisen en de duurzaamheidsambitie eenvoudig bereikt. Mogelijkheden tot het gebruik van WKO kunnen daarbij worden onderzocht.

5.3. Afvoer

5.3.1. Binnenriolering

Ontwerpuitgangspunten

Alle sanitaire toestellen dienen water-, lucht- en stankdicht aangesloten te zijn op een afvoerleidingsysteem dat aangesloten wordt op het gemeentelijk rioleringssysteem. De sanitaire ruimten worden per verdieping voorzien van een uitstortgootsteen.
Voor het werk-/lunchcafé zal in ieder geval één vetvangput opgenomen moeten worden. Tevens dienen op nader te bepalen plaatsen voor de keukendiverse afvoerputten te worden voorzien. Het plaatsen van de putten dient in overeenstemming te zijn met de milieuvergunning. Indien vanuit milieuoogpunt blijkt dat het plaatsen van putten niet mogelijk is, dienen alternatieven te worden bedacht door het ontwerpteam.

Technische uitgangspunten

- Gelijktijdigheidfactor 0,7 of 1,0 conform tabel 7. uit NEN 3215
- Minimale ontwerpmiddellijn van de aansluitleidingen: 50 mm

5.3.2. Hemelwaterafvoer

Voor hemelwaterafvoer wordt in een gescheiden rioleringsstelsel voorzien. Als binnen het gebouw hemelwaterafvoeren worden opgenomen, dienen deze plaatselijk dampdicht en akoestisch te worden geïsoleerd om te voldoen aan de akoestische eisen. Hergebruik van regenwater kan nader worden beoordeeld in het licht van de duurzaamheidsambitie. Tevens dient conform de regelgeving te worden voorzien in voldoende noodoverloopvoorzieningen.

5.4. Waterinstallatie

De tapwaterinstallaties moeten worden aangebracht conform de voorschriften in NEN 1006, waterwerkbladen, en rekening houdend met de aanvullende eisen van het waterleidingbedrijf.
Algemene uitgangspunten:

- Koperen transportleidingen conform NEN 2200 verbindingen middels hardsoldeer of persverbindingen
- Dampdichte isolatie voor koudwaterleidingen, m.u.v. de leidingen in de steenachtige wanden/vloeren
- thermische PIR-isolatie voor warmwater- en recirculatieleidingen
- leidingen opgenomen in de bouwkundige constructie voorzien van kunststof beschermingsmantel

Daar waar nodig dienen de diverse afnamepunten te worden voorzien van beveiligingstoestellen o.a. nabij de keukenpunten en brandslanghaspels

- koud- en warmwaterleidingen inclusief hulpstukken dienen te zijn voorzien van een KIWA-keurmerk
- alle leidingen dienen weggewerkt te worden in het verlaagde plafond of bouwkundige wanden/vloeren, m.u.v. de techniekruimte daar de leidingen als opbouw uitvoeren

Alle warmwaterleidingen in verlaagde plafonds, in lichte scheidingswanden en vloeren dienen te worden voorzien van thermische isolatie. Warmtapwaterleidingen in metselwerkwanden dienen voorzien te worden van een mantelbuis

- de maximumsnelheid in de leidingen 1,5 m/s en voor circulatieleidingen max. 0,7 m/s
- minimale voordruk brandslanghaspel 150 kPa
- minimale voordruk tappunt 100 kPa

Voor de waterinstallatie moet er een waterleidingnet worden aangelegd vanaf de watermeter tot aan de diverse sanitaire aansluitpunten. De sanitaire toestellen, inclusief de wastafels en de uitstortgootstenen, behoren tot de gebouwgebonden installaties.

De koudwaterleidingen boven de verlaagde plafonds (indien aanwezig) en in tussenruimten, schachten en technische ruimten moeten dampdicht geïsoleerd zijn. De leidingen moeten zoveel mogelijk uit het zicht, maar wel goed bereikbaar zijn aangebracht.

De waterleidingen waaraan vorstschade kan ontstaan, dienen voorzien te zijn van isolatie en van een zelfregelende elektrische leidingverwarming. Deze leidingen dienen tot een minimum te zijn beperkt. De warmwaterleidingen dienen thermisch geïsoleerd te zijn, met uitzondering van de in het zicht gemonteerde leidingen.

In de volgende ruimten dienen koud- en warmwatertappunten aangebracht te zijn:

- Werkkasten
- Pantry’s
- Keuken
- (Mindervaliden-)toiletten/toiletvoorruimten
- Douches, wastafels en uitstortgootstenen
- EHBO- en kolfruimte

In/nabij de volgende posities dienen koudwatertappunten aangebracht te zijn:

- In de klimaatinstallatieruimte.
- Ten behoeve van mogelijke drankautomaten.
- Ten behoeve van brandslanghaspels.
- Ten behoeve van de spoelinstallatie (vuile vaat).
- Diverse buitenaansluitingen.

De waterinstallatie dient verder aan de volgende eisen te voldoen:

- Het warmwaterleidingnet dient te zijn voorzien van maatregelen ter voorkoming van legionellabesmetting.
- Er dient gestreefd te worden naar een waterinstallatie waarvoor geen beheersmaatregelen noodzakelijk zijn.
- Er dienen in ieder geval aparte watermeters voor de [benoem specifieke ruimten] te worden voorzien. Dit om het huishoudelijk gebruik en procesgebruik goed te kunnen monitoren.

Er dient rekening gehouden te worden met een hydrofoor en een flexibele ringleiding voor demiwater, waarvoor een nader te bepalen aantal aansluitpunt(en) in worden voorzien.

Legionellapreventie
Ten behoeve van preventie tegen besmetting van het drinkwater met de legionellabacterie dienen koudwaterleidingen zo ver mogelijk verwijderd gemonteerd te worden van verwarmingsleidingen. Koudwaterleidingen en verwarmingsleidingen mogen niet in dezelfde schacht ondergebracht worden zonder geïsoleerde scheiding.

Om een dagelijkse doorspoeling van het systeem te kunnen garanderen, dienen de leidingen zodanig te worden aangelegd dat op het einde van een leidingsectie toestellen zijn aangesloten die dagelijks voldoende zullen worden gebruikt. Om doorspoeling te waarborgen mag er gebruik gemaakt worden van venturidüse (o.a. Viega)

Door een BRL6010 gecertificeerde organisatie dient een risico inventarisatie te worden opgesteld waarin verwerkt:
- preventieve maatregelen
- isometrische schema's met bemating
- plattegronden met bemating

Daarnaast dient de aannemer in overleg met de gebruiker en eigenaar een legionellabeheersplan op te stellen.

5.4.1. Brandbestrijding

De brandbeveiligings- en brandbestrijdingsinstallatie moet voldoen aan de eisen en voorschriften die door het Bouwbesluit en de brandweer worden gesteld.
De brandbestrijdingsinstallatie bestaat mogelijk uit:
- Brandslanghaspelcombinatie
- Brandslanghaspel ¾ “ x 25 m’ met zwenkarm en automatische afsluiter (in bouwkundige kast)
- Brandslanghaspel inbouwkast compleet met daglijst. Indien een vrijstaande BSH wordt toegepast dan deze te voorzien van een enkele poot. Kasten te voorzien van een geïntegreerde handbrandmelder
- Pictogram

Draagbare blustoestellen afhankelijk van toepassingsgebied:

- Schuimblusser (technische ruimtes, horeca, keukens)
- CO2-blusser
- Blusdeken (keukens, horeca)

Alle technische ruimten en keuken moet worden voorzien van draagbare schuimblussers.
Het gebouw moet in delen kunnen worden ontruimd.

5.5. Gasinstallatie

Voor de nieuwbouw geldt het uitgangspunt dat er geen gas wordt toegepast.

5.6. Koudeopwekking en -distributie

Afhankelijk van de resultaten van nader te maken GTO (temperatuuroverschrijdings-berekeningen) zal koeling aanwezig moeten zijn. De aanwezige koelinstallatie zal moeten voldoen aan de gestelde eisen in paragraaf 3.1.

Uitgangspunten:

- NEN-EN-ISO 7730:2005: Ergonomics of the thermal environment - Analytical determination and interpretation of thermal comfort using calculation of the PMV and PPD indices and local thermal comfort criteria (laatste uitgave)
- ISSO publicatie 32: uitgangspunten temperatuursimulatieberekeningen (laatste uitgave)
- ISSO publicatie 8: berekening van het thermische gedrag van gebouwen bij zomer ontwerpcondities (laatste uitgave)
- ISSO) publicatie 39 energiecentrale met warmte en koudeopslag (WKO)
- Ministerie van VROM (Rijksgebouwendienst): temperatuursimulatieprogramma's een richtlijn voor gebruik (laatste uitgave)
- Referentiejaar RA2008T2
- Luchtinblaastemperatuur 16°C
- Bouwkundige uitgangspunten conform hoofdstuk 4

Voor specifieke ruimten met een hoge interne warmtelast door opgestelde apparatuur, zoals ICT ruimte, dient lokale koeling te worden toegepast. De hierbij te hanteren interne warmtelast dient bepaald te worden uitgaande van de opgestelde apparatuur. Zo wordt er ten aanzien van de serverruimte rekening mee gehouden dat de maximale werktemperaturen van de apparaten niet overschreden worden. Er zal een redundant uitgevoerde koeling moeten worden toegepast in de serverruimte. De airco’s moeten koude lucht via de vloer door de gesloten serverracks voeren.

5.7. Warmtedistributie

De warmtedistributie dient te voldoen aan de in paragraaf 3.1 gestelde eisen ten aanzien van de thermische gebouweigenschappen. Daarnaast gelden de volgende eisen:

- Het verwarmingssysteem dient afsluitbaar en uitlegbaar te zijn per 3,6 m langs de gevel en dient per ruimte naregelbaar te zijn

- Vanuit het centrale bedieningspaneel kunnen door middel van overwerkschakelingen in overleg ruimteclusters individueel worden ingesteld op avond- en/of weekendverwarming
- Het leidingsysteem dient per verdieping en/of bouwdeel afsluitbaar en aftapbaar te zijn

Te vervaardigen berekeningen:

- Het warmteverlies wordt berekend conform NEN-EN 12831 en ISSO 53 en 57
- Voor de opwarmtoeslag van ruimten met nachtverlaging wordt 5 W/m² aangehouden. Tijdens het opwarmen is de ventilatie-installatie uitgeschakeld
- De pompen en regelkleppen dienen aan de hand van de definitieve werktekeningen bepaald te worden door middel van leidingberekeningen
- De (nieuwe) leidingdiameters dienen bepaald te worden door middel van een leidingberekening. Hierbij uitgaan van een maximale leidingweerstand van 140 Pa/m bij een snelheid van 0,4 m/s bij de aansluitingen oplopend tot maximaal 1 m/s in de technische ruimten

5.8. Luchtbehandelingsinstallatie

Voor de luchtbehandelingsinstallatie gelden de volgende ontwerpuitgangspunten/algemene eisen:

- De luchttoevoer en -afvoer moet minimaal per 3,6 m inregelbaar en afsluitbaar zijn, hierbij rekening houdend met een indeelbaarheid van ruimten per 1,8 m
- Recirculatie van de ventilatielucht is tijdens de bedrijfsuren in verblijfsruimten niet toegestaan
- Recirculatie van lucht is geheel niet toegestaan
- Ruimten met lucht- en geurverontreinigingen, zoals de reproruimte, ICT-ruimte, toiletten, keuken e.d., op onderdruk houden en zo mogelijk plaatselijk bij de bron afzuigen
- Indien een gebalanceerd luchtbehandelingssysteem wordt toegepast, moet dit voldoen aan:
  - Buitenluchtaanzuigroosters niet in de nabijheid van luchtverontreinigende bronnen zoals schoorstenen, condensoren, bitumineuze dakbedekking etc. aanbrengen.
  - Op regelmatige plaatsen goed bereikbare inspectieopeningen in het kanalenwerk situeren voor controle op inwendige vervuiling.
  - Indien er kanalen door brandwerende muren worden aangebracht, dienen deze kanalen voorzien te zijn van brandwerende kleppen ter plaatse van de doorvoer door de brandscheidingen.
  - De toe te passen luchtfilters moeten minimaal voldoen aan kwaliteitseis F9.
  - Warmteterugwinning zal, afhankelijk van een op te stellen EPN- en/of exploitatie-berekening, toegepast worden
- De statische archiefruimte zal ontvochtigd en bevochtigd moeten worden
- De luchtvochtigheid in de verblijfsgebieden dient beheerst te kunnen worden, conform de prestaties als vermeld in paragraaf 3.1
  - Nieuwe luchtkanalen en appendages uitvoeren conform “Kwaliteitshandboek voor Luchtkanalen” van LUKA luchtdichtheidsklasse C

- Luchtkanalen door brandscheidingen uitvoeren met brandkleppen
- Geluiddempers toepassen om geluid vanuit de installaties te voorkomen en daar waar kans op overspraak of geluidoverdracht bestaat
- Luchtsuppletie max. 1 m/sec of max 10 Pa drukverlies over de gehele suppletie
- Luchttoevoerkanalen thermisch isoleren. Kanalen waar kans op condens kan optreden o.a. aanzuig en afblaaskanalen van de luchtbehandelingskasten dampdicht isoleren met Armaflex.

Voor de afzuighoeveelheden van specifieke ruimten dient uitgegaan te worden van:

- Urinoir 75 m3/uur per 2 urinoirs
- Toiletten 50 m3/uur
- Berging/opslagruimte 75 m3/uur
- Afzuiging keuken werkcafé (begane grond) 2.500 m3/uur*

*luchtdebiet nog afstemmen met definitieve apparatuur. Debiet is t.b.v. afzuigkappen en is exclusief ruimteventilatie.

De luchtsnelheden en drukverschillen in het luchtbehandelingssysteem mogen de volgende waarden niet overschrijden:

- Technische ruimten 6 m/s
- Schachten 5,5 m/s
- Boven verlaagde plafonds, gangen, verkeersruimten en toiletten 4 m/s
- Aftakkingen naar roosters 3 m/s
- Overstroomroosters 20 Pa
- Drukval normaal 1 Pa/m
- Drukval plaatselijk 2 Pa/m

5.9. Regeltechniek

Installaties dienen aangesloten te zijn op een centraal meld-/bedieningspaneel. De bedieningsfuncties van technische installaties moeten zoveel mogelijk in dit paneel geïntegreerd zijn. De centrale regelinstallatie dient te zijn voorzien van een modem en een telefoonaansluiting, om eventuele storingen door te kunnen melden (cv, noodstroomaggregaat etc.). Een eigen noodstroomvoorziening is noodzakelijk. De volgende specificaties zijn van belang:

- In de installatieopzet moet rekening gehouden worden met een gebouwfragmentering middels overwerktimers en/of gescheiden schakelingen voor specifieke ruimten. Hierbij moet gedacht worden aan de ruimten die ook ’s avonds gebruikt worden. Bij de genoemde ruimten moet de zeer wisselende bezettingsgraad in ogenschouw genomen worden.
- Mede in verband met de eisen ten aanzien van courantheid en daarmee indeelbaarheid moet rekening gehouden worden met een indeelbaarheid en

inregelbaarheid van de W-installaties (centrale verwarming en mechanische ventilatie) per stramien van respectievelijk 1,8 en 3,6 m aan de gevel.
- De temperatuurinstelling moet per ruimte regelbaar zijn in relatie tot de minimum-temperatuureisen. De koeling voor de meeste verblijfsruimten moet in ieder geval per gebruiksfunctie en/of vleugel regelbaar zijn. Daarnaast moet koeling voor specifieke ruimten zoals serverruimten per ruimte geregeld worden.
- Er moet een centraal bedieningspaneel met overwerktimers (indien van toepassing), storingsmeldingen van de installatie en brandventilatieschakelingen worden voorzien. Dit centraal bedieningspaneel moet geïntegreerd worden met het centraal bedieningspaneel voor de elektrotechnische installaties. Dit bedieningspaneel moet in de buurt van de Facilitaire Dienst worden voorzien en overdag en ’s avonds goed toegankelijk zijn.

Er dienen mogelijkheden te zijn om de volgende elektrotechnische installaties op een centraal meld-/bedieningspaneel te regelen en te signaleren:
- Verlichtingsinstallatie.
- Beveiligingsinstallaties.
- Mindervalidentoilet.

6. Elektrotechnische prestaties

In dit hoofdstuk worden de prestatie-eisen gegeven voor de elektrotechnische elementen op elementniveau volgens de NL/SfB-codering, een classificatiemethode, bedoeld voor het gebruik tijdens het ontwerpen, realiseren en beheren van bouwprojecten.

6.1. Algemeen

Ten allen tijde dienen de installaties te voldoen aan de wettelijke eisen en branchespecifieke genormaliseerde uitgangspunten. De aannemer dient alle benodigde en gewenste berekeningen, uitgangspunten en werktekeningen ter controle bij de opdrachtgever aan te bieden voordat tot bestelling en montage wordt overgegaan. Alle leidingen, kanalen, componenten en onderdelen die in het zicht worden gemonteerd dienen uitgevoerd te worden als zichtwerk en te worden uitgevoerd in een nader te bepalen kleur.

6.2. Centrale elektrotechnische voorzieningen

Voor de centrale elektrotechnische voorzieningen gelden de volgende eisen:

- Per verdieping moet een onderverdeelinrichting worden geïnstalleerd
- Verdeelinrichtingen dienen eenvoudig zonder verplaatsing uitbreidbaar te zijn
- De verdeelinrichtingen in makkelijk toegankelijke ruimten plaatsen
- De werkplekken moeten flexibel van opzet zijn. In relatie tot deze eis moet worden onderzocht welke werkplekken worden aangesloten via wandgoten, energiezuilen of vloerpotten. De locatie hiervan zal met het ontwerp nader worden uitgewerkt
- In de verdeelinrichtingen dient een nader te bepalen reservecapaciteit aan groepen te zijn. Tevens dient aan voedingskabels een nader te bepalen reservecapaciteit te zijn opgenomen
- Er dient een stelsel aanwezig te zijn van horizontale en verticale kabelwegen, voorzien van scheidingsschotten voor krachtstroom, zwakstroom en communicatie-installaties
- Alle kabelwegen dienen een nader te bepalen reservecapaciteit te hebben
- De bekabeling dient zoveel mogelijk in aaneengesloten kabelwegen te worden aangelegd
- Computers en server dienen op een aparte groep te zitten
- De keuken dient op een aparte groep te zitten

Vanuit de hoofdverdeelinrichting worden lokale verdeelinrichtingen per gebouwdeel alsmede de schakel- en verdeelinrichtingen van de diverse gebouwinstallaties gevoed. Schakel- en verdeelinrichtingen moeten zo zijn ontworpen dat er bij de oplevering in de kasten ten minste een nader te bepalen reserveruimte aanwezig is.

De elektrische installaties dienen gevoed te worden vanaf een hoofdlaagspanningsverdeler. Vanaf deze verdeler dienen de onderverdeelkasten voor licht- en krachtinstallaties te worden gevoed. Bemetering van het energieverbruik per verdieping en installatiedeel toepassen (kWh), zodat inzicht kan worden geboden in huishoudelijk gebruik en procesgebruik.

Voor de lichtinstallatie dienen onderverdeelkasten te worden gerealiseerd per bouwlaag, per bouwdeel en voor de verkeersruimten. Er dient een centrale veiligheidsaarding conform de NEN 1010 te zijn aangebracht. De licht- en krachtinstallaties moeten op afzonderlijke hoofdverdeelinrichtingen worden aangesloten. De installaties dienen te voldoen aan de NEN 1010 en de NEN 3140.

Ten aanzien van de elektrotechnische installaties wordt er een onderscheid gemaakt tussen gebouwgebonden en procesgebonden installaties. Gebouwgebonden installaties zijn die installaties die een normaal gebruik van het gebouw mogelijk maken en maken onderdeel uit van het casco gebouw. Procesgebonden installaties zijn installaties die niet primair het algemeen functioneren van het gebouw betreffen, maar die specifiek gebruik binnen een gegeven ruimte mogelijk maken. Beide soorten installaties zijn opgenomen in dit Technisch Programma van Eisen.

Noodstroom
Er dient een vaste noodstroomvoorziening aanwezig te zijn. Hierop dienen in ieder geval de serverruimte(n), het telefoonverkeer, de brandmeldinstallatie, de beveiligingsinstallatie, de toegangscontrole en de crisiskamer en call center te zijn aangesloten.

6.3. Krachtstroom

Er dient krachtstroom te worden toegepast ten behoeve van:

- Regelkasten van werktuigbouwkundige installaties
- Luchtbehandelingskasten en dergelijke
- Keuken
- Serverruimte

6.4. Verlichtingsinstallatie

Bij eventuele systeemplafonds hebben energiezuinige inbouwarmaturen de voorkeur, in de overige situaties kunnen opbouwarmaturen worden overwogen. De armaturen moeten beeldschermvriendelijk zijn met een lage luminantie. Normwaarden van de op het werkvlak te meten verlichtingssterkte staan beschreven in paragraaf 3.3.

De verlichtingsinstallatie moet minimaal per 3,6 m inregelbaar zijn, hierbij rekening houdend met een indeelbaarheid van ruimten per 1,8 m

Schakelingen
De verlichting van de verkeersruimten wordt centraal geschakeld. Kantoren, overlegruimten en sanitaire ruimten worden voorzien van aanwezigheidsschakelingen met een veegpuls. De overige ruimten worden door middel van een wandschakelaar geschakeld.

Bijzondere verlichting
In verband met functionaliteit, sociale veiligheid en inbraakbeveiliging dient buitenverlichting te worden aangebracht nabij entrees, fietsenstalling, overkapte containerruimte en

parkeerplaatsen. De verlichtingsarmaturen voor buitenverlichting dienen weerbestendig en vandaalbestendig te zijn.

Noodverlichting
Voor de noodverlichting gelden de volgende eisen:

- In het gebouw dient, conform regelgeving, een nood-/oriëntatieverlichtingsinstallatie te worden aangebracht.
- Storingen moeten centraal gemeld worden.
- De noodverlichtingsarmaturen dienen te worden gevoed met onderhoudsvrije accu's en dienen een hoog rendement te hebben (circa 75%), zodat met een minimum aantal armaturen kan worden volstaan.
- De nood-/oriëntatieverlichtingsinstallatie dient in decentrale en zelftestende uitvoering te zijn aangebracht.
- Een deel van de noodverlichting moet 's nachts branden als nacht- en beveiligings-verlichting.
- De vluchtwegindicatie-armaturen moeten zijn voorzien van genormaliseerde pictogrammen.
- De noodverlichting dient te worden uitgevoerd conform de NEN-EN 1838.

6.5. Communicatie-installatie

De uitgangspunten voor de communicatie-installatie worden in deze paragraaf toegelicht. De uitgangspunten zijn afhankelijk van de nog definitief te maken ICT-beleid ten aanzien van de virtuele omgeving. Enige uitgangspunten zijn reeds beschreven in het Ruimtelijk en Functioneel Programma van Eisen paragrafen 5.1.8, 5.3 en 5.4.

6.6. Data installatie

Zoals vermeld in *Beleidsnotitie gebruik ICT middelen* is het uitgangspunt om een draadloos netwerk aan te leggen.

De indeling van de patchkasten dient in overleg met GGD Gelderland-Zuid gemaakt te worden.

6.7. AV voorzieningen

Overlegruimten dienen uitgerust te worden met audiovisuele middelen voor het geven van presentaties. Hiervoor dienen de benodigde voorzieningen worden aangebracht voor:

- Alle overleg- en vergaderruimten en projectteamkamers bevatten een beeldscherm t.b.v. presentaties, dat gekoppeld kan worden aan mobiele apparatuur. Hiervoor dient een voorziening opgenomen te worden in de overlegtafel.
- Afgesloten overleg- en vergaderruimten worden voorzien van een bij de toegangsdeur zichtbaar reserveringssysteem.
- Narrowcasting wordt geplaatst bij de entree, in de ontmoetingszone en nabij iedere ontmoetingsruimte op de verdieping achter de beveiligde schil. Ten behoeve van de narrowcasting dienen data en elektra aansluiting in de wand te worden opgenomen.

In overleg met opdrachtgever dienen de exacte positie van AV middelen en narrowcasting verder uitgewerkt te worden. Uitgangspunt is dat bestaande AV middelen uit andere locaties hergebruikt worden. Een inventarisatielijst met beschikbare middelen zal door opdrachtgever worden aangeleverd.

6.8. Integraal beveiligingssysteem

Ten behoeve van de inbraak-, toegangscontrole, intercom en camerabewaking dient een integraal beheersysteem te worden aangeboden. In overleg met de opdrachtgever dient de definitieve uitvoering te worden bepaald.

6.9. Inbraakinstallatie

Er dient een centraal inbraaksignaleringsinstallatie geïnstalleerd te worden waaronder:

- Bewegingsmelders in alle ruimtes van de openbare, semi-openbare en private zone
- Deurstand-signalering op alle toegangsdeuren, vanuit de ontvangsthal/(nood)trappenhuis en de deuren en ramen naar het dak.

De installatie dient te worden voorzien van een doormelding naar een dag en nacht bemande post (nader te bepalen). De installatie moet worden aangelegd door een NCP erkend “Borg”-installatiebedrijf.

De inschakeling van het systeem geschiedt handmatig middels code-bedienpanelen (locaties nader te bepalen).

6.10. Toegangscontrole

De toegangscontrole dient te worden opgezet conform de zonering zoals beschreven in het Ruimtelijk en Functioneel Programma van Eisen paragraaf 5.1.7 en zal middels het reeds toegepaste Salto-systeem, via druppels, plaatsvinden.

De hoofdingang van het gebouw in het openbare gebied wordt daarbij voorzien van schuifdeuren met een tochtsluis.

6.11. Brandmeldinstallatie

In overleg met de brandweer dient de brandmeldinstallatie nader bepaald te worden.

6.12. Ontruimingsinstallatie

Het gebouw zal worden uitgerust met een ontruimingsinstallatie. Dit wordt nader bepaald.

6.13. Camerabewakingsinstallatie

Het gebouw wordt voorzien van een CCTV installatie.

6.14. Transportinstallatie

De transportinstallatie dient naast personentransport ook te voorzien in transport voor goederen. Hierbij kan een gecombineerde personen- en goederenlift worden voorzien.

6.15. Gebouwbeheervoorziening

Het mogelijk voorzien in een gebouwbeheervoorziening, waarbij alle noodzakelijke signaleringen en meldingen vanuit de installaties individueel zichtbaar zijn, dient nader onderzocht te worden.
Het principe van SMART Building spreekt GGD Gelderland-Zuid hierin aan, met name energiebesparende maatregelen op verlichting en verwarming toegepast, om daarmee de exploitatiekosten laag te houden. Gedurende de VO-fase zal er nader bepaald worden welke SMART building toepassingen haalbaar én betaalbaar blijken.

7. Vaste inrichting

In dit hoofdstuk worden de prestatie-eisen gegeven voor de vaste inrichting aan de hand van uitgangspunten.

7.1. Algemeen

Op gebied van vaste inrichting zijn onderstaande uitgangspunten van belang:

- Alle vaste inrichting voor de werkplekken zoals omschreven in het functioneel Programma van Eisen dient te worden voorzien
- Voor het verrichten van onderhoudswerkzaamheden aan het gebouw dienen alle in de Arbo-wetgeving vereiste voorzieningen opgenomen te worden
- Vaste lockers zoals aangegeven in het ruimtelijk Programma van Eisen
- Bestaande Inbouwkasten ten behoeve van opslag schoonmaakspullen e.d. blijven gehandhaafd
- Een paternosterkast blijft gehandhaafd voor de postkamer
- Voor de vaste sanitaire voorzieningen gelden de volgende eisen:
    - Sanitaire toestellen dienen uitgevoerd te worden in eerste keus kristalporselein, kleur wit
    - Vrijhangende toiletten
    - Waterbesparende toiletten (maximum inhoud stortbak 6 liter)
    - Goed reinigbaar
    - Urinoirs met schaamschotten
    - Volumestroombegrenzers op de kranen
    - Eén wastafel per twee toiletten en/of urinoirs
    - Automatische doorspoelsensoren
    - Een wastafel met twee koppen inclusief automatische doorspoeling
    - Tap- en mengkranen te voorzien van een keramisch binnenwerk
    - Kranen te voorzien van ingebouwde doorstroom- en temperatuurbegrenzers
    - Alle sanitaire toestellen dienen met behulp van stopkranen of afsluitbare S-koppelingen afzonderlijk afsluitbaar en aftapbaar aangesloten te worden op de koud- warmtapwaterinstallatie
    - Alle bevestigingsmaterialen vervaardigd van roestvaststaal (RVS)
    - Closetrolhouders, handdoekhouders, jashaken, sifons en dergelijke in een door de opdrachtgever goed te keuren uitvoering en kleurstelling
- Voor de vaste keukenvoorziening gelden de volgende eisen:
    - Vloerputten met sleuf uitgevoerd in RVS
    - Alle componenten en uitvoering daarvan dienen volgens de HACCP worden uitgevoerd
- Voor de vaste verkeersvoorzieningen gelden de volgende eisen:
    - Er dient een eenvoudige, maar logische bewegwijzering toegepast te worden
    - Er dient te worden voorzien in een vluchtrouteaanduiding inclusief bijbehorende plattegronden per verdieping
    - De vaste verkeersvoorzieningen dienen in overeenstemming te zijn met de eisen in de gebruiksvergunning.

8. Losse inrichting

De losse inrichting wordt door de opdrachtgever nader bepaald.

9. Terrein

In dit hoofdstuk worden de prestatie-eisen gegeven voor de terreininrichting aan de hand van uitgangspunten.

9.1. Algemeen

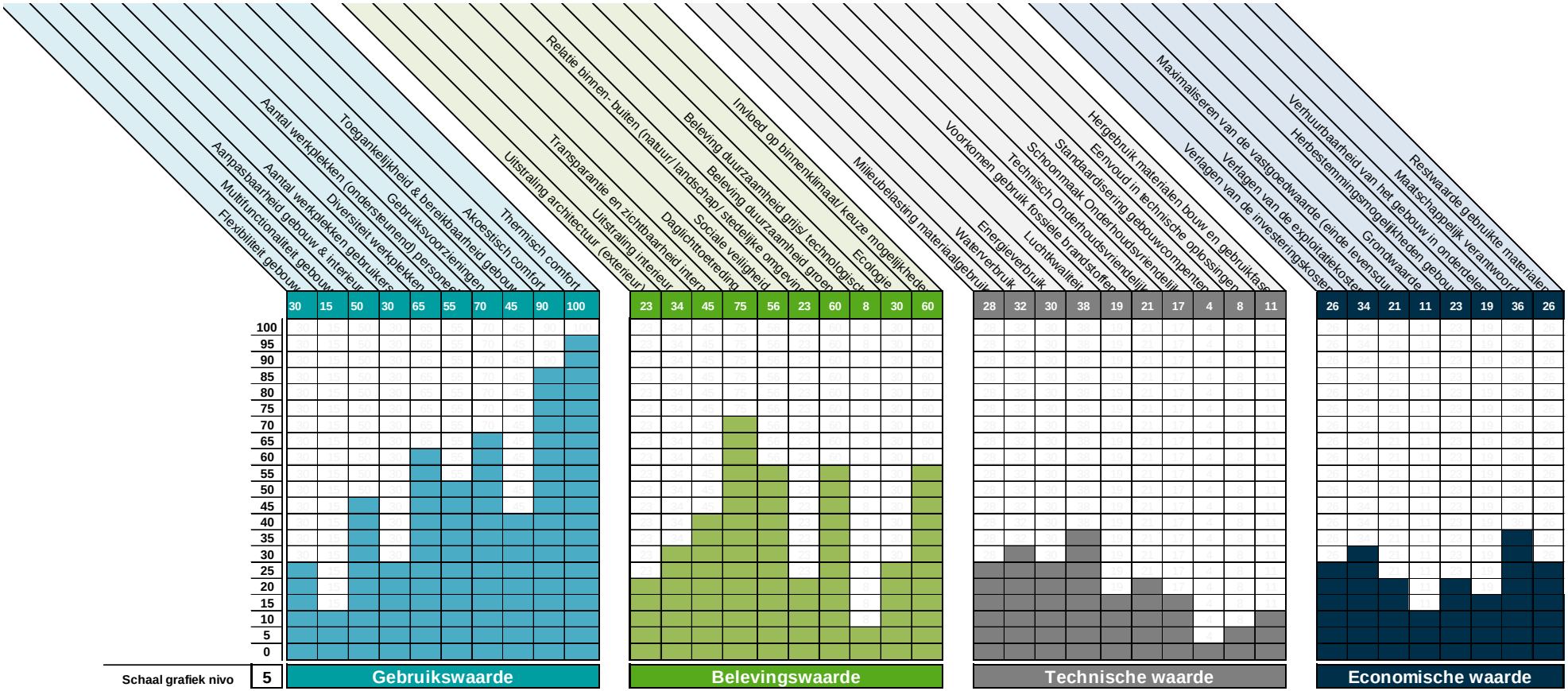
Op gebied van terreininrichting zijn onderstaande uitgangspunten van belang:

- Er dienen 75 parkeerplaatsen en een afgesloten fietsenstalling voor ca. 60 fietsen en 20 elektrische fietsen, bromfietsen/scooters/motoren voor medewerkers te worden gerealiseerd. Dit gebeurt op maaiveld of in een halfverdiepte parkeergarage. Dit wordt nader onderzocht
- Er dienen 12 parkeerplaatsen en een fietsenrek voor ca. 20 fietsen voor cliënten/bezoekers op maaiveld te worden gerealiseerd nabij de hoofdingang van de openbare zone
- Met de inrichting van het terrein dient rekening gehouden te worden dat de auto's zo veel als mogelijk uit het zicht onttrokken worden
- Aparte containerruimte voor afvalcontainers (afgesloten en onder overkapping).
- Leveranciers van goederen en vrachtwagens voor vuilnis dienen in de directe nabijheid van de expeditie-ingang te kunnen parkeren
- Op het terrein dient zo veel als mogelijk te worden voorzien in een groenvoorziening tussen de toekomstige huisvesting van GGD Gelderland-Zuid en de woningen aan de Groenewoudseweg. Deze groenvoorziening dient enerzijds als bufferruimte en anderzijds als speelruimte voor kinderen van het consultatiebureau en omwonende kinderen

Een meer concrete invulling van de terreininrichting zal nader bepaald worden en meegegeven aan de landschapsarchitect.

Bijlage 3 - Waardemeter GGD Gelderland-Zuid Nijmegen

Waardemeter voor de nieuwbouw GGD Gelderland-Zuid in Nijmegen



Bijlage 7 - Ruimtelijk Programma van Eisen GGD Gelderland-Zuid Nijmegen

Project: Nieuwbouw GGD Gelderland-Zuid
Projectnr.: 1631101-0043 v0.6
Datum: 7 maart 2018
Onderdeel: Concept Ruimtelijk Programma van Eisen

Samenvatting Ruimtelijk Programma van Eisen (RPvE)
Nieuwbouw GGD Nijmegen

5% indelingsverlies
7 m2 NO standaard werkplek

Nr.	Omschrijving	Aantal werkplek	Aantal afgerond	Aantal ruimten	per ruimte	benodigd in m2 NO	indelings-verlies 5%	Toelichting
1	**Openbaar Gebied**							
1.1	Publiekshal			1	120	120	126	inclusief wachtruimte
1.2	Specifieke ruimten afdelingen							
	Afdeling Directie Bureau (DB)							geen werkplekken in openbaar
	Afdeling Ondersteunende Diensten (OD)							
	postkamer			1	25	25	26	
	Afdeling Jeugd Gezondheidszorg (JGZ)							
	spreekkamer consultatiebureau			4	20	80	84	
	boxkamer			1	35	35	37	
	flex werkplekken	**5,5**	6,0		7	42	44	niet in openbaar gebied, maar afgesloten binnen privaat
	correctie flex ivm behandelkamers	-3,0	-3,0		7	-21	-22	werkplekken in behandelkamers optimaal gebruiken
	Afdeling Algemene GezondheidsZorg (AGZ)							
	poli behandelkamers			12	16	192	202	incl spreekkamer Sexuele Gezondheid en TBC
	flex werkplekken	**19,8**	18,0		7	126	132	niet in openbaar gebied, maar afgesloten binnen privaat
	correctie flex ivm behandelkamers	-7,2	-7,0		7	-49	-51	werkplekken in behandelkamers optimaal gebruiken
	telefoonkamer AGZ (SG)			1	10	10	11	
	Afdeling Gezond Leven (GL)							geen werkplekken in openbaar
	Afdeling Bijzondere Zorg (BZ)							
	spreekkamer voor 6 personen			2	20	40	42	
	Afdeling Veilig Thuis (VT)							
	spreekkamer voor 4 personen			2	14	28	29	
	spreekkamer voor 6 personen			2	20	40	42	
	Netwerkpartner VeiligHeidsHuis (VHH)							geen werkplekken in openbaar
1.3	Receptie / baliefunctie							
	Centrale receptie hoofdentree	1,0			10	10	11	
	Balie JGZ	1,0			6	6	6	
	Balie AGZ	2,0			6	12	13	privacy gevoelig
	Balie BZ	1,0			6	6	6	
1.4	Pantry			1	4	4	4	
1.5	Sanitaire ruimten bezoekers			1	15	15	16	Gender neutraal + Miva
1.6	Sanitaire ruimten medewerkers			1	10	10	11	Dames en heren gescheiden
1.7	Opslag/labruimte medische artikelen			1	20	20	21	labruimte inclusief koelkasten en keukenblok
1.8	Opslag foldermateriaal, verkoopproducten e.d.			1	14	14	15	
A	Subtotaal NO	20,1	14,0			765	803	
B	Verkeersruimten, technische installatieruimten	30%				230	241	+ Over A
C	Constructieoppervlakte (wanden en kolommen)	10%				99	104	+ Over A+B
D	**Totale oppervlakte Openbaar gebied (in m2 BVO)**					1.094	**1.149**	Totaliteit (=A+B+C)

2	**Semi Openbaar Gebied**							
2.1	Werk-lunche cafe / flexibele werkplekken			1	80	80	84	minimaal 8 wpl's voorzien flexibel (aanland)
2.2	(semi-professionele) keuken			1	40	40	42	
2.3	Pantry			1	4	4	4	
2.4	overlegkamers 4 personen			6	10	60	63	
2.5	overlegkamers 8 personen			3	20	60	63	
2.6	overlegkamer 10 personen (inclusief rampen)			1	30	30	32	
2.7	vergaderkamers 30 personen			1	75	75	79	
2.8	Sanitaire ruimten			1	15	15	16	Dames en heren gescheiden + Miva
2.9	Informele overlegplekken							Opgenomen in toeslagfactor verkeersruimten (B)
2.10	Flexibele (aanland)werkplekken							Opgenomen in toeslagfactor verkeersruimten (B)
2.11	Flexplekken netwerkpartner VHH	9,0	10,0		7	70	74	
2.12	Lockers voor algemeen gebruik/bezoekers			1	2	2	2	In open ruimte
A	Subtotaal NO		10,0	16		436	458	
B	Verkeersruimten, technische installatieruimten	30%				131	137	+ Over A
C	Constructieoppervlakte (wanden en kolommen)	10%				57	60	+ Over A+B
D	**Totale oppervlakte Semi Openbaar Gebied (in m2 BVO)**					623	**655**	Totaliteit (=A+B+C)

Samenvatting Ruimtelijk Programma van Eisen (RPvE)
Nieuwbouw GGD Nijmegen

5% indelingsverlies
7 m2 NO standaard werkplek

Nr.	Omschrijving	Aantal werkplek	Aantal afgerond	Aantal ruimten	per ruimte	benodigd in m2 NO	indelings-verlies 5%	Toelichting
3	Privaat Gebied							
3.1	Werkplekken (flex en vast, zie lijst)							
	Afdeling Directie Bureau (DB)	11,3	11,0		7	77	81	
	Afdeling Jeugd Gezondheidszorg (JGZ)	33,3	33,0		7	231	243	
	correctie ivm dubbeling Consultatie bureau	-10,0	-10,0		7	-70	-74	voortgekomen uit interview
	Afdeling Algemene GezondheidsZorg (AGZ)	32,3	32,0		7	224	235	
	Afdeling Gezond Leven (GL)	24,5	25,0		7	175	184	
	Afdeling Gezond Leven (GL)	21,5	21,0		7	147	154	
	Afdeling Veilig Thuis (VT)	50,3	51,0		7	357	375	incl. groei van 44 fte naar 64 fte in 2019
	Ankerpunten / aanland							Opgenomen in toeslagfactor verkeersruimten (B)
	belcellen / concentratieruimten			27	6	162	170	uitgangspunt per 6 werkplekken 1 belcel/concentratieruimte voorzien
	bibliotheek ruimte (stilte ruimte)			1	40	40	42	op aantrekkelijke locatie is rustige plek van gebouw (8 wpl's)
	samenwerk ruimten (projectkamers)							Door combinatie van 2 tot 4 werkplekken. Uitgangspunt 20% van werkplekken.
	Overleg ruimte intern (4 personen)			4	14	56	59	
3.2	**Sanitaire voorzieningen**							
	Sanitaire ruimten personeel			3	12	36	38	Per bouwlaag minimaal 1 stuks, dames en heren gescheiden en v.v. voorportaal
	Mindervalidentoilet			1	4	4	4	t.b.v. publiek, bezoekers en/of personeel
	Kleedruimte / douche t.b.v. medewerkers			2	12	24	25	Dames en heren gescheiden, inclusief lockers --> exclusief fitness (!)
	Rustruimte MF t.b.v. onder andere persoonlijke verzorging			1	10	10	11	Stoel met tafel + bed + koelkastje, t.b.v. kolven / BHV
3.3	**Technische ruimten, archief, opslag- en berguimten**							
	Pantry			3	4	12	13	Per verdieping 1 pantry
	Magazijn t.b.v. kantoorartikelen + repro			1	12	12	13	
	Ruimte voor archiefdepot			1	92	92	97	
	Technische installaties							Opgenomen in toeslagfactor verkeersruimten / techniek (B)
	Ruimte voor gasmeter en trafo			1	5	5	5	
	Meterkast(en)			1	4	4	4	
	Serverruimte			1	8	8	8	
	Opslag ICT			1	10	10	11	
	Garderobe			3	4	12	13	
	Postkasten en lockers			3	6	18	19	
	Werkkasten t.b.v. schoonmaak			4	2	8	8	algemene ruimte/interieurverzorging (1 per bouwlaag)
	Container ruimte							uitpandig voorzien
A	Subtotaal NO		-			1.654	1.737	
B	Verkeersruimten, technische installatieruimten	30%				496	521	+ Over A
C	Constructieoppervlakte (wanden en kolommen)	10%				215	226	+ Over A+B
D	**Totale Privaat Gebied oppervlakte (in m2 BVO)**					2.365	**2.483**	Totaliteit (=A+B+C)
A	**Subtotaal oppervlakte (in m2 NO)**					2.855	2.998	
B	Verkeersruimten, technische installatieruimten	30%				857	899	+ Over A
C	Constructieoppervlakte (wanden en kolommen)	10%				371	390	+ Over A+B
D	**Totale oppervlakte (in m2 BVO)**					4.083	**4.287**	Totaliteit (=A+B+C)

Resume	m2	m2		factoren	%	
NO totaal		2.998		NO/BVO	70%	1,43
NVO totaal (is NO + verkeer/installatie)	899	3.897		NVO/BVO	91%	
BVO (is NVO + constructie)	390	4.287				
Relatieve oppervlak totaal excl. openbaar gebied)						
NO		2.998		NO/BVO	69%	1,46
NVO	899	3.897		NVO/BVO	89%	
BVO	471	4.368				
totaal aantal werkplekken (=incl. 1 wpl/spreekplek)		264		aantal/FTE	121%	
totaal aantal spreekplekken		144				
aantal werkplekken (excl. openbaar gebied)		173		wpl/FTE	79%	
aantal FTE (incl. correctie JGZ agv consultatiebureau)		218				

gewijzigd ten opzichte van vorige versie
nog te verifieren

Project: Nieuwbouw GGD Gelderland-Zuid
Projectnr.: 1631101-0043 v0.6
Datum: 7 maart 2018
Onderdeel: Concept Ruimtelijk Programma van Eisen
Tabblad: Terrein

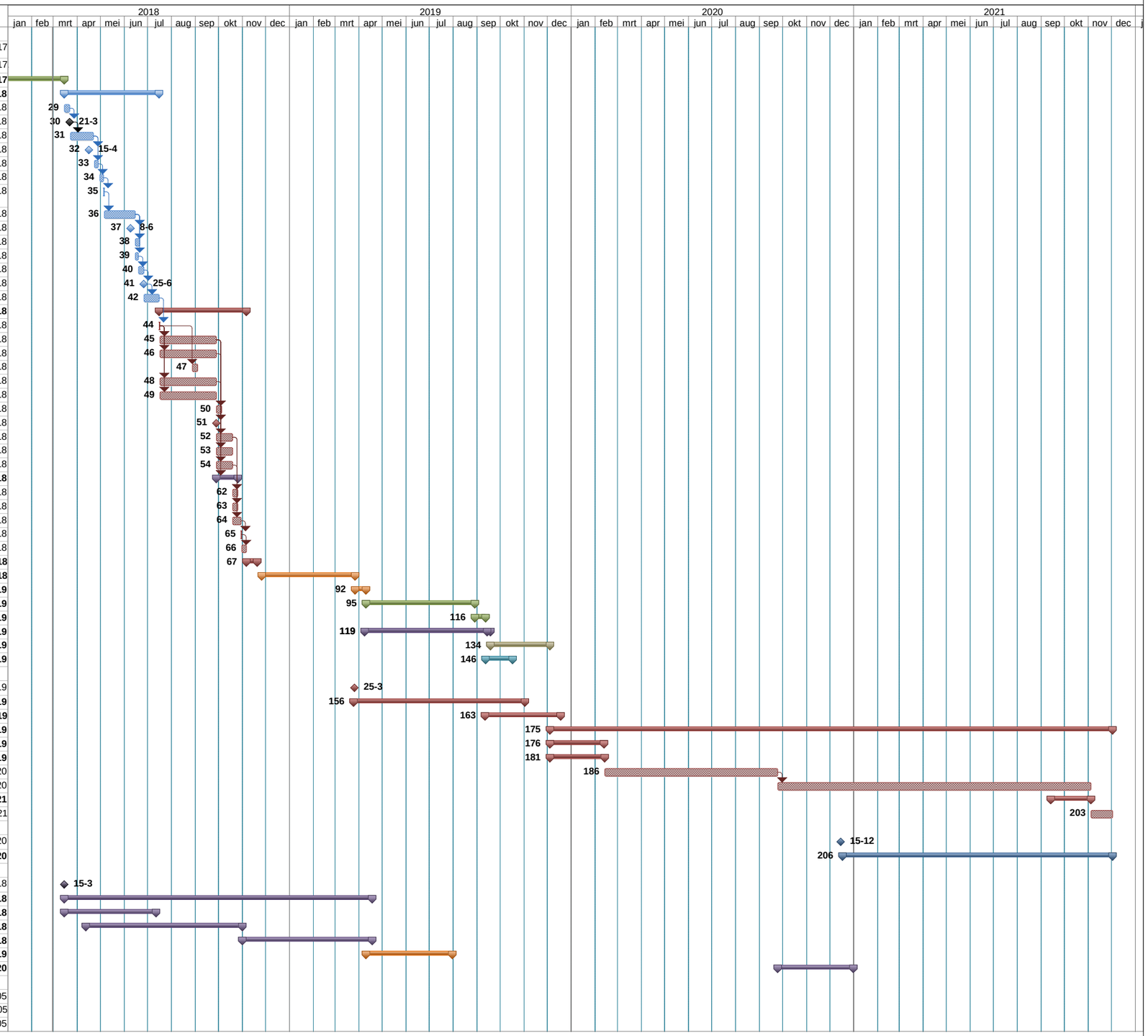
TERREIN				
Omschrijving	Aantal	m2	Nuttig Vloeroppervlak	Opmerkingen
TERREIN				
Fietsenstalling				
bezoekers	20	1,00	20	
medewerkers	60	1,00	60	
Parkeerplaatsen				
bezoekers	12	25,00	300	nabij entree bezoekers, op maaiveld
medewerkers	75	25,00	1.875	half verdiept of op maaiveld
Parkeerplaatsen motoren		3,00	-	
Opslag en divers				
containerruimte	1	35,00	35	8 rolcontainers klein, 2 rolcontainers groot, 3 plastic afvalcontainers, 5 rolcontainers papier
Groenvoorziening			P.M.	nader te bepalen
Ontwerpverlies			P.M.	nader te bepalen
TOTAAL			**2.290**	

WERKPLEKKEN GGD	vast / flex		DB		JGZ				AGZ		GL		BZ				VT		VHH		OD		TOTAAL	
	opm	factor	fte	wp	Alg	Molken	fte	wp	fte	wp	fte	wp	Alg	TBW	fte	wp	fte	wp	fte	wp	fte	wp	fte	wp
PRIVAAT (verdiepingen)																								
Directie	flex	0,75	1,0	0,8																			1,0	0,8
Directiesecretaris / manager	flex	0,75	1,0	0,8																			1,0	0,8
Manager	flex	0,75			1,0		1,0	0,8	1,0	0,8	1,0	0,8	1,0		1,0	0,8	1,0	0,8					5,0	3,8
Team manager/leider	flex	0,75			6,0		6,0	4,5	3,0	2,3	2,0	1,5					1,0	0,8					12,0	9,0
Staf of backoffice	flex	0,75	9,0	6,8	7,0		7,0	5,3	31,0	23,3	27,0	20,3					20,0	15,0			12,0	9,0	106,0	79,5
Secretariaat	vast	1,00	3,0	3,0	4,0		4,0	4,0	3,0	3,0	2,0	2,0	3,0	2,0	5,0	5,0	4,0	4,0					21,0	21,0
Bedrijfsbureau/klantcontact	vast	1,00			5,0		5,0	5,0															5,0	5,0
Planning	vast	1,00			4,0		4,0	4,0	3,0	3,0													7,0	7,0
Casuïstiek uitvoerend	flex	0,75											8,0	6,0	14,0	10,5							14,0	10,5
Applicatiebeheer	vast	1,00			3,0		3,0	3,0															3,0	3,0
Videohometraining	vast	1,00			3,0		3,0	3,0															3,0	3,0
Flexplekken overig/ambulant	flex	0,75			5,0		5,0	3,8					5,0	2,0	7,0	5,3							12,0	9,0
Frontoffice telefonie	flex	0,75															13,0	9,8					13,0	9,8
Gedragswetenschappers	vast	1,00															3,0	3,0					3,0	3,0
Verwachtte groei VT	flex	0,75															20,0	15,0					20,0	15,0
Vertrouwensartsen	vast	1,00															2,0	2,0					2,0	2,0
Totaal			14,0	11,3	38,0		38,0	33,3	41,0	32,3	32,0	24,5	17,0	10,0	27,0	21,5	64,0	50,3			12,0	9,0	228,0	182,0
SEMI-OPENBAAR (verdieping)																								
Staf of backoffice	flex	0,75																	7,0	5,3			7,0	5,3
Partners tbv veiligheidshuis	flex	0,75																	5,0	3,8			5,0	3,8
Totaal																			12,0	9,0			12,0	9,0
OPENBAAR (begane grond)																								
werkplek bij poliruimten / telefoonkamer	vast	1,00							11,0	11,0													11,0	11,0
infectieziekte werkplekken bij poli	flex	0,75							9,0	6,8													9,0	6,8
administratieruimte bij poli	flex	0,75				6,0	6,0	4,5															6,0	4,5
baliefunctie met werkplek inbegrepen	vast	1,00					1,0	1,0	2,0	2,0					1,0	1,0							4,0	4,0
Totaal						6,0	7,0	5,5	22,0	19,8					1,0	1,0							30,0	26,3
			DB		JGZ				AGZ		GL		BZ				VT		VHH		OD		TOTAAL	
			fte	wp	Alg	Molken	fte	wp	fte	wp	fte	wp	Alg	TBW	fte	wp	fte	wp	fte	wp	fte	wp	fte	wp
TOTAAL GGD			**14,0**	**11,3**	**38,0**	**6,0**	**45,0**	**38,8**	**63,0**	**52,0**	**32,0**	**24,5**	**17,0**	**10,0**	**28,0**	**22,5**	**64,0**	**50,3**	**12,0**	**9,0**	**12,0**	**9,0**	**270,0**	**217,3**

Projectnummer: 1631101
Documentdatum: 11-12-2017
Versie: 1
Auteur: Nick Opbroek
Referentie: 1631101-0032

GGD Gelderland-Zuid, Nijmegen

Id	Taaknaam	Taak	Duur	Begindatum
1				
2	**Nieuwbouw GGD Gelderland-Zuid in Nijmegen**		0 wkn	woe 15-11-17
3	**Voorbereidingsfase en ontwerpfase**		0 wkn	maa 20-11-17
4	**Definitiefase**		**13,6 wkn**	**maa 20-11-17**
28	**Selectiefase adviseurs (Europees)**		**17,4 wkn**	**don 15-3-18**
29	Verzamelen stukken tbv plaatsing Tenderned	Hevo	5 dagen	don 15-3-18
30	Aankondiging plaatsen op Tenderned	Hevo	0 dagen	woe 21-3-18
31	Aanmeldingstijd (min 30 kalenderdagen)		30 vdagen	don 22-3-18
32	Nota van inlichtingen minimaal 6 dagen voor aanmelding	Hevo	0 dagen	zon 15-4-18
33	Beoordeling aanmeldingen	SG/PG/	5 dagen	maa 23-4-18
34	Bespreken en vaststellen shortlist	SG	5 dagen	maa 30-4-18
35	Adviseurs uitnodigen voor inschrijving inclusief alcateltermijn (niet verplicht)	Hevo	1 vdag	vri 4-5-18
36	Indienen offerte (min. 40 kalenderdagen)		40 vdagen	zat 5-5-18
37	Nota van inlichtingen minimaal 6 dagen voor inschrijving	Hevo	0 dagen	vri 8-6-18
38	Beoordelen offerte adviseurs	Hevo	4 dagen	vri 15-6-18
39	Presentatie visie architecten/adviseurs	architec	2 dagen	vri 15-6-18
40	Besluitvorming selectie adviseurs	SG	5 dagen	din 19-6-18
41	Melden uitslag aan inschrijvers	Hevo	0 dagen	maa 25-6-18
42	Contractering adviseurs (incl Alcatelperiode min. 20 kalenderdagen)	SG/Hev	20 vdagen	maa 25-6-18
43	**Voorontwerp (V.O.)**		**13,2 wkn**	**maa 16-7-18**
44	Bespreken uitgangspunten V.O.	SG/PG/	1 dag	maa 16-7-18
45	Concept bouwkundig ontwerp	architec	2,45 vmndn	maa 16-7-18
46	Concept constructieontwerp	construc	2,45 vmndn	maa 16-7-18
47	Geotechnisch onderzoek/bodemonderzoek	construc	5 dagen	din 28-8-18
48	Concept installatieontwerp	adv. Ins	2,45 vmndn	maa 16-7-18
49	Bouwfysische advisering	adv. Bou	2,45 vmndn	maa 16-7-18
50	Controle en afstemming	OT	5 dagen	vri 28-9-18
51	Bevriezen plattegronden VO ter uitwerking	OT/Hev	0 dagen	vri 28-9-18
52	Definitief bouwkundig V.O.	architec	15 dagen	vri 28-9-18
53	Definitief constructief VO	construc	15 dagen	vri 28-9-18
54	Definitief installatie V.O.	adv. Ins	15 dagen	vri 28-9-18
55	**Presentabel maken en uitwerken details VO**	**architec**	**4 wkn**	**vri 28-9-18**
62	Begroten bouwkundig	architec	5 dagen	vri 19-10-18
63	Begroten installaties	adv. Ins	5 dagen	vri 19-10-18
64	Completeren fasedocument	Hevo	7 dagen	vri 19-10-18
65	FIAT-toets	Hevo	1 dag	din 30-10-18
66	Afronden en presenteren faserapportage V.O.	Hevo	4 dagen	woe 31-10-18
67	**Vaststellen VO**		**2 wkn**	**din 6-11-18**
70	**Definitief Ontwerp (D.O.)**		**14,4 wkn**	**maa 26-11-18**
92	**Vaststellen DO**		**2 wkn**	**woe 27-3-19**
95	**Technisch Ontwerp/ Bestek**		**17,2 wkn**	**woe 10-4-19**
116	**Vaststellen Bestek**		**2 wkn**	**don 29-8-19**
119	**Selectie partijen aanbesteding Europees**		**19,99 wkn**	**maa 8-4-19**
134	**Prijs- en Contractvorming (Europese aanbesteding)**		**11 wkn**	**woe 18-9-19**
146	**Uitvoeringsgereed Ontwerp**		**5 wkn**	**don 12-9-19**
154				
155	**Realisatiefase**		0 wkn	maa 25-3-19
156	**Bouwrijpmaken locatie**		**29 wkn**	**maa 25-3-19**
163	**Nutsvoorzieningen (nutsbedrijven)**		**14 wkn**	**woe 11-9-19**
175	**Realisatiefase**		**92,2 wkn**	**woe 4-12-19**
176	**Werkvoorbereiding Aannemer**		**8 wkn**	**woe 4-12-19**
181	**Werkvoorbereiding Installateur(s)**		**8,2 wkn**	**woe 4-12-19**
186	Uitvoering bouw ondergrondse parkeergarage	aannem	7 mndn	don 13-2-20
187	Uitvoering bouw kantoor	aannem	13 mndn	don 24-9-20
188	**Oplevering volgens het uitvoeringsplan**		**7,6 wkn**	**maa 13-9-21**
203	Afhandelen opleverpunten	aannem	20 dagen	don 4-11-21
204				
205	**Ingebruikname**		0 wkn	din 15-12-20
206	**Losse Inrichting en inventaris gebouw**		**44 wkn**	**don 17-12-20**
215				
216	**Procedures (indicatief)**		0 wkn	don 15-3-18
217	**Bestemmingsplan sec (Bp)**		**51 wkn**	**don 15-3-18**
218	**Inspraakfase (OPTIE)**		**17 wkn**	**don 15-3-18**
221	**Voorontwerp Bestemmingsplan (VOBp)**		**26 wkn**	**don 12-4-18**
227	**Procedure Ontwerpbestemmingsplan (OBp)**		**21 wkn**	**woe 31-10-18**
235	**Omgevingsvergunning (regulier)**		**14,6 wkn**	**woe 10-4-19**
243	**Gebruiksvergunning**		**12,39 wkn**	**don 24-9-20**
246				
247	Ontwerpteamvergadering	OT	1 dag	vri 28-10-05
248	Projectgroepvergadering	PG	1 dag	din 8-11-05
249	Stuurgroepvergadering	SG	1 dag	vri 14-10-05



Risico's
Project: nieuwbouw kantoor GGD Gelderland-Zuid
Datum: 28 februari 2018

Omschrijving van mogelijke risico's rondom de nieuwe huisvesting GGD. Vervolgens is aangegeven wat de theoretische kans van optreden is, wat het gevolg is als het risico optreed en wat de maatregelen zijn om het risico te beheersen.
Er is een kostenraming gedaan indien het risico optreed. De raming is veelal gebaseerd op effecten als kosten bij stagnatie, maar ook in relatieve zin van bijvoorbeeld stijging organisatiekosten. Vervolgens zijn de kosten afgezet tegen de kans en de mate van beheersing die op dit moment van kracht is.
De risico analyse is een theoretische benadering om de post 'onvoorzien' te begroten. Het is geen wiskundig model.

nr.	Omschrijving risico	Kans	Gevolg	Maatregel	Door	Beheerst	Geraamde kosten	Effect in relatie tot kans
1	De vergunning voor de bestemmingsplanwijziging stuit op **zienswijzen of bezwaren**. Of benodigde onderzoeken lopen uit	Hoog	Planning stagneert, kosten lopen op.	Om bezwaren te voorkomen is alles gelegen in goede communicatie met de omgeving. Vroeg in gesprek gaan met de buurt en informatie ophalen over welke bedreigingen men daar ziet. Gedurende de voorbereiding een gedegen communicatieplan opstellen en uitrollen. Er dienen veel onderzoeken te worden verricht alvorens een bestemmingsplan gewijzigd kan worden, zoals verkeer, flora en fauna, archeologie, waterhuishouding e.d. Als er vervolgonderzoeken moeten plaatsvinden, dan kan uitloop ontstaan. Maatregel is om zo vroeg mogelijk met de gemeente in gesprek te gaan en het proces rondom de benodigde onderzoeken procesmatig uit te werken en in een planning op te nemen, zodat er op gestuurd kan worden.	GGD in samenwerking met gemeente geven invulling aan de communicatiemomenten. HEVO kan ondersteunen op procesinhoudelijk gebied en op het samenstellen van een communicatieplan.	Nee	€ 75.000	€ 42.200
2	**Parkeren tijdens realisatie** gebouw	Hoog	parkeeroverlast in de omgeving, bezoekers die GGD niet kunnen bereiken	In overleg met gemeente Nijmegen en omgeving onderzoeken wat de mogelijkheden zijn om dit op te lossen. Mogelijk kunnen elders parkeerplaatsen worden gehuurd gedurende bouwtijd	gemeente Nijmegen	Nee	€ 51.000	€ 28.700
3	**Archeologische vondsten**	Hoog	Indien er historische vondsten worden aangetroffen heeft dit gevolgen voor de doorlooptijd (onderzoek, analyse en opruimwerkzaamheden) en derhalve ook voor de financiën.	De archeologische kaart van Nijmegen waardeert het plangebied met waarde 2. Dit betekent dat het een terrein is met een archeologisch belang, doordat de Romeinse weg van Mook en Cuijk hier liep. Archeologisch onderzoek is noodzakelijk.	gemeente Nijmegen	Deels, gemeente Nijmegen levert grond bouwrijp op	€ 20.000	€ 7.500
4	**Tijdige leveringen** van bouwmateriaal	Hoog	uitloop van planning en hogere kosten	in planning rekenig houden met langere levertijden van bouwmaterialen door een reeele bouwvoorbereidingstijd te hanteren	projectmanager	Ja, planning voorziet in redelijke bouwvoorbereidingstijd	€ 50.000	€ 9.400
5	Overschrijding van het budget als gevolg van **stijging inkoopprijzen** en beperkte marktwerking uitvoerende partijen	Hoog	Naarmate het project vordert in het proces is de financiële haalbaarheid lastiger bij te sturen. Zo kan de financiële haalbaarheid in het geding komen tijdens de uitvoeringsfase.	Bij het opstellen van de kostenramingen worden er voldoende reserveringen opgenomen t.b.v. toekomstige loon- en prijsstijgingen. Daarbij maakt HEVO gebruik van haar eigen kostendatabase die gebaseerd is op jarenlange ervaringen. De marktontwikkelingen worden nauwgezet gevolgd en de kostendatabse wordt up-to-date gehouden. Deze derhalve incalculeren	GGD	Ja, incalculeren	€ 220.000	€ 41.300
6	Niet duidelijk is of de **grondkosten** van gemeente marktconform zijn en passen binnen de financiele uitgangspunten	Redelijk	geen haalbaar scenario om nieuwbouw te plegen	In vroeg stadium duidelijkheid krijgen van gemeente hoe omgegaan gaat worden met de grondkosten	GGD	Nee	P.M.	
7	Berkingen bouwvolume agv bestaande **flora en fauna**	Redelijk	stagnatie op planning en mogelijk onvoorziene kosten	Duidelijk in beeld brengen van flora en fauna op locatie, bijvoobeeld een bomenanalyse en plan van aanpak voor beschermen en compensatie bij kap.	projectmanager	Nee	€ 25.000	€ 9.400
8	**Faillissement** van ontwerpende of uitvoerende partijen	Redelijk	uitloop van planning en hogere kosten	Partijen goed screenen op hun financiele zekerheden.	GGD	Nee	€ 100.000	€ 37.500
9	**Bodemgeschiktheid** ten aanzien van draagkracht of grondwaterstand onvoldoende, dan wel ongunstig voor de bouwplannen	Redelijk	Het gevolg ligt met name op gebied van kostenverhogende factoren indien er zware bemaling moet plaatsvinden of zware fundering nodig is. Het heeft ook een effect op de doorlooptijd van de planning, die daarmee iets langer wordt.	Door in een vroeg stadium sonderingen te laten maken en een peilbuis te laten plaatsen, krijgt men inzicht in de grondgesteldheid en hoogte van de grondwaterstand. Op basis daarvan kunnen in een vroeg stadium concrete maatregelen uitgewerkt worden. Een check op de milieukaart van de gemeente Nijmegen laat zien dat de gemiddelde grondwaterstand fluctueert tussen de 7,5 en 9,5 meter onder maaiveld. Voor een 1 laags parkeergarage zou dit prima passen, indien blijkt dat 2 lagen wenselijk zijn, dan wordt het kritisch en zal wellicht bemaling noodzakelijk zijn.	gemeente Nijmegen	Deels, risico is met onderzoek vroeg in beeld te brengen	€ 150.000	€ 37.500
10	Onvoorzienen uitgaven als gevolg van **voortschrijdend inzicht** of **wijziging van overheidseisen**	Redelijk	tekort op budget en mogelijk stagnatie op planning	Risicoanalyse met kostenraming, zodat een post onvoorzien opgenomen kan worden	kostenamanger / risk manager	Deels	€ 100.000	€ 25.000
11	**Ontwerpwijzigingen** agv keuzes of voortschrijdend inzicht GGD	Redelijk	uitloop van planning en hogere kosten	Een duidelijk en compleet PvE, vervolgens sturen op compleetheid van stukken bij afronding van VO, DO en bestek, zodat duidelijk is wat wel en niet is opgenomen. Een 3D BIM model kan hierin ondersteunend zijn	Ontwerpteam	Deels	€ 200.000	€ 50.000
12	De doelstellingen van het project omtrent de **nieuwe manier van werken** worden niet gehaald	Redelijk	Een minder optimaal opererende organsiatie, onrust en demotivatie, met nadelige financiële aspecten. Mogelijkerwijs ontstaat er zelfs extra verloop van personeel.	Draagvlak creëren door het personeel te betrekken in het gehele proces, van begin tot eind. Neem het personeel mee in besluitvorming en bevraag hen wat hun behoeften en zorgpunten zijn. Gedurende het bouwproces periodiek blijven communiceren, rondleiding organiseren. Denk hierbij aan een 'nieuwbouwplein' in het huidige kantoor en informatieve avond- of lunchsessies. Voor en zelfs na ingebruikname van het kantoor, het personeel ondersteunen in de nieuwe manier van werken. Trainingen geven over wat het inhoudt en hoe men er invulling aan geeft, helpen hierbij.	GGD mogelijk in samenwerking met extern adviesbureau op gebied van kantoorhuisvesting	Ja, de organisatie is reeds deels gewend aan manier van werken	€ 100.000	€ 12.500
13	**Verontreinigde grond** op de nieuwe locatie	Redelijk	Met name stagnatie op de planning. Tevens is er kans op hoge stortkosten bij afvoeren grond ivm parkeergarage.	Inhoudelijk: Er zal een milieutechnisch grondonderzoek uitgevoerd dienen te worden, dat meer inzicht zal geven in de huidige situatie. Het risico van saneren is voor de gemeente, zij zullen als eigenaar bij overdracht een verklaring dienen aan te leveren waaruit blijkt dat de grond voldoende schoon is voor de activiteit die hier op plaats gaat vinden. Doordat er ondergronds geparkeerd gaat worden, zal er grond afgevoerd moeten worden. Ook dit aspect dient vooraf met gemeente afgehandeld te zijn. Indien grond vervuild is en afgevoerd dient te worden, komen er hoge stortkosten. Oplossing voor GGD is dit risico te verleggen naar de gemeente als grondleverancier.	gemeente Nijmegen	Ja, gemeente levert bouwrijpe grond	€ 25.000	€ 3.100
14	Overschrijding van het budget als gevolg van **welstandseisen**	Laag	Planning stagneert en tekort op budget waardoor project niet haalbaar is.	Ook hier geldt dat het vroeg betrekken van welstand in Nijmegen de meest voorname maatregel is. Een maatregel waar goede ervaringen mee op zijn gedaan is om de afdeling stedenbouw reeds te betrekken bij de architectenselectie	Ontwerpteam	Nee	€ 200.000	€ 37.500

nr.	Omschrijving risico	Kans	Gevolg	Maatregel	Door	Beheerst	Geraamde kosten	Effect in relatie tot kans
15	Niet gesprongen **explosieven**	Laag	Indien er niet gesprongen explosieven worden aangetroffen heeft dit gevolgen voor de doorlooptijd (onderzoek, analyse en opruimwerkzaamheden) en derhalve ook voor de financiën.	In Nijmegen is zwaar gevochten gedurende de 2de Wereldoorlog, waardoor de kans op niet gesprongen explosieven relatief hoog is. Nijmegen heeft de hele stad in kaart gebracht en de risico's geklassificeerd van haar gronden. Het terrein van de nieuwbouw is geklassificeerd als zijnde laag, waarmee er slechts risico is op een toevalsvondst. Mocht dit voorkomen dan kan het protocol van de gemeente gevolgd worden. Oplossing voor GGD is dit risico te verleggen naar de gemeente als grondleverancier.	gemeente Nijmegen	Deels	€ 25.000	€ 3.100
16	Wijziging **bestuurlijke inzichten**	Laag	Plannen dienen bijgesteld te worden, dan wel gaan van tafel. Dit kan leiden tot uitloop van planning en hoger kosten.	Doelstelling om voor bestuurswisseling tot een goedkeuring te komen van PvE, planning en budget. Hierbij in ieder geval het voorbereidingskrediet vast stellen.	GGD/HEVO	Deels	P.M.	
17	Stijging van bancaire **rente**	Redelijk	Hierdoor stijgen de financiele lasten ivm aantrekken vreemd vermogen	Er is gerekend met een rentetarief van 2,25%. De ontwikkeling van de rentevoet zal nauwgezet gevolgd worden, zodat er ingegrepen kan worden zodra deze gaan stijgen. Zowel GGD als gemeente hebben geen invloed op een ontwikkeling van de rentevoet	GGD	Nee	€ 350.000	€ 131.250
							SUBTOTAAL	€ 476.000

Kansen
Project: nieuwbouw kantoor GGD Gelderland-Zuid
Datum: 31 januari 2018

Nr.	Omschrijving kans	Kans	Gevolg	Maatregel	Impact [€ excl btw]	Doorvoeren
1	**Verkleinen** van het benodigde kantooroppervlak	Hoog	Een geoptimaliseerd ruimtelijk PvE met minder m2's kantooroppervlak, zal leiden tot lagere projectkosten.	Door binnen het PvE op zoek te gaan naar mogelijke synergie in ruimtegebruik, kan een optimalisatie van het ruimtelijk programma worden behaald. Tevens is een scherpere flexfactor mogelijk (0,75 ipv 0,8). Dit onderdeel maakt deel uit van de vraagstelling aan de beoogde projectmanager, waardoor dit aan de orde zal komen in de eerste fase.	Een optimalisatie zal 5% tot 10% ruimtereductie op kunnen leveren, wat kan leiden tot een kostenreductie **tussen € 500.000,- en € 1.000.000,-** van de stichtingskosten.	Ja, met optimalisatie PvE is reeds 20% reductie gerealiseerd
2	Toepassen van **het Nieuwe Werken**	Hoog	Meer werkplezier en samenwerking waardoor de organsiatiekosten zullen afnemen en dienstverlening zal verbeteren.	Betrokkenheid en draagvlak creëren leidt tot personeel dat trots is op zijn/haar werkplek en werkomgeving. Dit creëert men op verschillende manieren. Het begint bij aandacht voor elkaar en mensen meenemen in het proces, zodat ze gehoord zijn. Ondersteunend daarbij kan zijn: - Een inspiratiesessie met rondgang bij diverse andere reeds operationeel zijnde kantoren. Bij voorkeur ook een recent ingebruik genomen GGD kantoor. - Mensen begeleiden in aanloop naar ingebruikname van de nieuwe werkplek. - Mensen betrekken en bevragen over kleuze die gemaakt gaan worden. Denk bijvoorbeeld aan het meedenken over de Look&Feel van de nieuwe omgeving.	Afname organisatiekosten en reductie van ziekteverzuim. Totale afname organisatiekosten mogelijk tot 10% op ziekteverzuim en derhalve leiden tot een reductie op organisatiekosten van maximaal 0,4%. Dit zou tot **ongeveer € 800.000,- kostenreductie** opleveren.	Ja, is reeds deels doorgevoerd, voordeel op organisatiekosten zal beperkt zijn.
3	Nieuwe gebouw inrichten op ontmoeten en milieubewustzijn --> **een gezond gebouw**	Hoog	Verbeteren van de sociale infrastructuur en daarmee een relatief hogere productiviteit faciliteren doordat mensen elkaar vaker toevallig ontmoeten (reductie van aantal agenda-afspraken). Daarnaast zullen de medewerkers en gebruikers zich prettig voelen in het gebouw omdat groenvoorzieningen, binnenmilieu en akoestiek goed geregeld zijn.	Door het ontwerpen van een goed functionerende multifunctionele ontmoetingsruimte gaat men zich thuis voelen. De ontmoetingsruimte dient daartoe een plek te zijn waar mensen graag naar toe gaan. De plek zal als het ware 'van hen' zijn. Deze ruimte moet vooral ingericht zijn om sfeer uit te stralen waar men zich prettig in voelt. De werkplekken dienen ook goed gefacliteerd te worden door de juiste eisen te stellen aan akoestiek en binnenklimaat. Ook minder harde aspecten zoals het integreren van groenvoorzieningen en een bepaalde mate van huiselijkheid/geborgenheid spelen hierbij een grote rol.	**Productiviteit** kan in dit geval tot **10% toenemen** is gebleken uit wetenschappelijk onderzoek. Een kapitalisering van deze kansen kan in samenwerking met GGD inzichtelijk gemaakt worden.	Ja, is opgenomen in PvE
4	Parkeerplaatsen elders huren	Hoog	Er hoeven minder parkeerplaatsenop eigen terrein aangelegd te worden.	In gesprek gaan met bedrijven in directe omgeving over mogelijke huur parkeerplaatsen.	Minder grondkosten, minder bouwkosten.	Ja, gesprekken met SSH worden ingepland
5	Stimuleren **duurzame mobiliteit**	Hoog	Geen of kleinere ondergrondse parkeergarage bouwen heeft positief effect op projectkosten.	Doordat het kantoor relatief dicht bij een OV hub ligt, zijn er kansen om personeel meer uit te dagen om het OV te gaan gebruiken. Denk hierbij aan het inzetten van deeltijd (elektrische) auto's, het beschikbaar stellen van fietsen of samenwerking zoeken met een van de transferia in Nijmegen.	In het programma zijn 130 parkeerplaatsen voorzien, waarvan 30 op maaiveld. De parkeernorm Nijmegen stelt dat er slechts 62 parkeerplaatsen hoeven te worden voorzien (50 personeel en 12 openbaar voor bezoekers). Als dit gerealiseerd kan worden in combinatie met het stimuleren van mobiliteit, kan volstaan worden met een parkeergarage voor 60 auto's i.p.v. 100 auto's. Dit levert een **kostenreductie** op van **tussen de € 1.300.000,- en € 1.600.000,-** van de stichtingskosten.	Heeft voorkeur, is afhankelijk van beschikbare terrein
6	Risicdragend Projectmanagement **(RPM)** van HEVO	Hoog	Met RPM worden risico's op het gebied van planning, financiën en kwaliteit al in vroeg stadium verlegd. GGD houdt maximale invloed, terwijl de voornaamste risico's in een vroeg stadium verlegd zijn naar een marktpartij. Tussentijds uitstappen behoort tot de mogelijkheden.	In een vroeg stadium willen wij met u in gesprek gaan over de kansen en risico's die kunnen optreden binnen een dergelijk project. Op basis hiervan en de ontwikkelingen in de huidige markt kan vervolgens de optimale samenwerkingsvorm voor GGD worden bepaald. In samenwerking met HEVO is het mogelijk om risico's op het gebied van geld, tijd en kwaliteit over te dragen aan HEVO. U behoudt hierbij uw invloed. Zo bepaalt u de architect en overige partners.	Deze vorm van samenwerking leidt tot meerdere financiële voordelen. Onder andere: - beperking interne kosten projectleiding GGD met 50%, **ongeveer € 100.000,-** - beperking faalkosten van 6% naar 3%, besparing **ongeveer € 400.000,-**	Wordt onderzocht.
7	Aansluiten op **energiebronnen** uit de nabijheid, met name op energiebronnen van Radboudumc	Redelijk	Duurzaam omgaan met energiebronnen uit de buurt en kostenbesparend door zelf geen energiebron aan te leggen maar 'simpelweg' aan te takken.	Door in gesprek te gaan met Radboudumc de mogelijkheden verkennen in aansluiting op haar energiebronnen. Hierbij valt met name te denken aan het aantakken op de bodemenergie.	Door gebruik te kunnen maken van bestaande energiebronnen, waaronder WKO van Radboudumc, kan een groot deel van de initiële investeringskosten worden bespaard. Daarnaast is er een besparing van de energiekosten te verwachten.	In ontwerpproces onderzoeken
8						
9						

Gelderland-Zuid

Algemeen bestuur

Vergadering 4 april 2018 1
Agendapunt 9
Onderwerp Stand van zaken ontwikkelingen (ondersteunende diensten) VRGZ

Korte samenvatting onderwerp:

De voorzitters en vice voorzitters van DB GGD en DB VRGZ hebben een gesprek gehad (dd. 18 januari 2018) over de ontwikkelingen bij de VRGZ en de impact die dit heeft op de beeldvorming en de relatie tussen GGD en VRGZ. Dit was een stevig gesprek. Afgesproken is om:

- Een afspraak te plannen in aanwezigheid van directeuren VRGZ en GGD over de ontstane situatie.
- Een dinerafspraak te maken met beide DB's en directeuren om inhoudelijk van gedachten te kunnen wisselen.

Het tweede gesprek is op 19 februari jl. gevoerd. Hierbij is de achtergrond en de stand van zaken toegelicht door de directeur VRGZ. Afgesproken is dat (1) in het vervolg het van belang is dat de GGD is aangesloten bij de processen bij de VRGZ en (2) dat bij verschil van inzicht er in gesprek wordt gegaan.

Een datum voor een dinerafspraak met beide besturen is gepland.

<u>Stand van zaken ontwikkelingen</u>

(1) Ten aanzien van de ICT is in januari een gezamenlijke aanbesteding gestart. Het vormen van en werken in een gezamenlijke regieorganisatie werkt goed.

(2) Ten aanzien van de uitbesteding van delen van de andere diensten is er advies gevraagd aan een fiscalist en aan een advocaat. Hieruit is naar voren gekomen dat:
   - Uitbesteden van diensten naar de gemeenten BTW-plichtig is (aangezien het markttaken betreft).
   - BTW afdracht niet hoeft als er sprake is van een gemene rekening (waar bij VRGZ en GGD sprake van is). Gezien het grote verschil tussen de taakomvang van gemeenten (en de verwachte fluctuaties hierin) en gemeenschappelijke regelingen, lijkt een gemene rekening niet voor de hand te liggen. De vaste verdeelsleutel die een gemene rekening vereist zal waarschijnlijk nadelig uitpakken voor een gemeenschappelijke regeling.

   De juridische rapporten zijn naar de (coördinerend) gemeentesecretaris gestuurd. Deze zal bekijken of er toch nog mogelijkheden zijn.

(3) Ten aanzien van de integratie van de bedrijfsvoeringsafdelingen wordt een traject opgestart, waar de GGD in betrokken wordt.

De schade die de onderlinge relatie heeft opgelopen, vraagt aandacht.

Voorstel te beslissen:

1. Kennis te nemen van de stand van zaken ontwikkelingen (ondersteunende diensten) VRGZ.

Gelderland-Zuid

Algemeen bestuur

Vergadering	4 april 2018
Agendapunt	10
Onderwerp	Voorstel locatie AB-vergaderingen in 2018

Korte samenvatting onderwerp:
GGD Gelderland-Zuid betrekt vanaf eind juni het kantoorpand aan de Kersenboogerd no. 2 in Tiel (zie agendapunt 3, mededeling 1).
Op de 1e verdieping is de mogelijkheid om een grote vergaderzaal in te richten. Voor de verschillende (netwerk)contacten tussen bestuursleden en GGD-medewerkers en de mogelijke spin-off van een AB-vergadering, is het voorstel om vanaf 28 juni 2018 de AB-vergaderingen te laten plaatsvinden in het nieuwe kantoorpand aan de Kersenboogerd te Tiel.
De eerste vergadering van het AB in het nieuwe gebouw vindt dan plaats op donderdag 28 juni.

N.B.: Op 4 april wordt de AB-vergadering nog gehouden in het gemeentehuis van West Maas en Waal.

Voorstel te beslissen:
1. Vanaf 28 juni de vergaderingen van het Algemeen Bestuur van GGD Gelderland-Zuid te laten plaatsvinden op locatie van de GGD aan de Kersenboogerd 2 te Tiel.

Gelderland-Zuid

Algemeen bestuur

vergadering	4 april 2018
agendapunt	11
onderwerp	Stemgewicht AB 2018

Korte samenvatting onderwerp:
In de GR staat in artikel 11, Lid 5: 'Het algemeen bestuur beslist bij meerderheid van stemmen. De besluiten worden genomen op basis van gewogen stemrecht, waarbij elke gemeente voor iedere 20.000 inwoners of gedeelte daarvan één stem heeft. Indien de stemmen staken, geeft de stem van de voorzitter de doorslag.
lid 6: 'Het stemgewicht voor elke gemeente wordt jaarlijks bepaald op basis van het inwonertal op 1 januari van het voorafgaande jaar zoals dit is opgenomen in de bevolkingsstatistiek van het Centraal Bureau voor de Statistiek.''

Het voorgestelde stemgewicht 2018 op basis van de CBS-gegevens op 1-1-2017 is bijgevoegd. Het stemgewicht 2018 is ongewijzigd t.o.v. het stemgewicht 2017.

Voorstel te beslissen:
1. Vaststellen van het Stemgewicht Algemeen Bestuur in 2018, conform de bijlage.

Stemgewicht AB GGD Gelderland-Zuid 2018

Gemeenten	inwoners	stem per 20.000
Berg en Dal	34.764	2
Beuningen	25.424	2
Buren	26.348	2
Culemborg	27.864	2
Druten	18.563	1
Geldermalsen	26.587	2
Heumen	16.475	1
Lingewaal	11.158	1
Maasdriel	24.250	2
Neder-Betuwe	23.303	2
Neerijnen	12.344	1
Nijmegen	173.556	9
Tiel	41.488	3
West Maas en Waal	18.820	1
Wijchen	40.876	3
Zaltbommel	27.728	2
Totaal	**549.548**	**36**

Cijfers CBS per 1.1.2017