



GGD Gelderland Zuid

De raden van de gemeenten die participeren in de
Gemeenschappelijke Regeling GGD Gelderland-Zuid

ons kenmerk: GGD/DIR/2024/2655/MP
uw kenmerk: -
datum: 28 maart 2024
onderwerp: Conceptbegroting GGD 2025 en de
begrotingswijziging 2024

afdeling: Directie
contactpersoon: [REDACTED]
doorkiesnummer: [REDACTED]
e-mail: [REDACTED]

Geachte Raad,

Overeenkomstig artikel 31 lid 1 van de gemeenschappelijke regeling GGD Gelderland-Zuid, stuurt het Dagelijks Bestuur u hierbij de concept Programmabegroting GGD 2025, inclusief de begrotingswijziging 2024.

De Programmabegroting GGD 2025 beschrijft de ontwikkelingen, doelstellingen en speerpunten voor de verschillende productgroepen van de GGD voor het jaar 2025, inclusief de financiële vertaling daarvan. De indeling van de begroting is ten opzichte van de vastgestelde begroting 2024 niet gewijzigd.

Op 12 oktober 2023 heeft het Dagelijks Bestuur (DB) de Kaderbrief 2025 gestuurd aan de raden van de deelnemende gemeenten. Hiermee informeerde het DB de raden in hoofdlijnen over de inhoudelijke ontwikkelingen voor het jaar 2025 van GGD Gelderland-Zuid, de financiële uitgangspunten en de risico's voor 2025. Alle deelnemende gemeenten (14) hebben, naar aanleiding van de Kaderbrief 2025, een zienswijze gestuurd. Deze zienswijzen hebben wij verwerkt in voorliggende begroting. Een overzicht van de zienswijzen per gemeente is opgenomen in de bijlage. Hierin is ook te lezen op welke manier het DB de zienswijze heeft verwerkt in de concept Programmabegroting GGD 2025. Een voorbeeld hiervan is het programma Nu Niet Zwanger op te nemen in de uniforme begroting en de kosten op te nemen onder 'uniforme taken op basis van facturen'. Veruit de meeste gemeenten stemmen in hun zienswijzen in met dit voorstel. Het DB heeft dit punt, mede naar aanleiding van de zienswijzen, opgenomen in de conceptbegroting 2025.

Veel gemeenten geven in hun zienswijze op de Kaderbrief 2025 aan dat ze voor een aantal uitzettingen graag zien dat de GGD deze opvangt/oplost in hun eigen reguliere begroting. In bijlage 1 vindt u een overzicht van uitzettingsposten, die de GGD opvangt binnen de eigen begroting; met andere woorden waarvoor de GGD geen extra (inwoner)bijdrage vraagt van gemeenten. Daarnaast is hierin ook een

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

aantal voorstellen opgenomen voor mogelijke kostenreductie. Gezien de kwetsbare financiële situatie van gemeenten heeft het Dagelijks Bestuur alleen de strikt noodzakelijke en onvermijdelijke uitzettingen in de concept begrotingswijziging 2024 en conceptbegroting 2025 opgenomen.

Begrotingswijziging 2024 en Programmabegroting GGD 2025

De wijzigingen ten opzichte van de vastgestelde begroting 2024 worden hieronder weergegeven. Dit doen we in twee stappen:

- A. Begrotingswijziging 2024 (van de vastgestelde begroting 2024 naar de gewijzigde begroting 2024)
- B. Conceptbegroting 2025 (van gewijzigde begroting 2024 naar conceptbegroting 2025).

A. Begrotingswijziging 2024

Het DB heeft (in de december-vergadering van het Algemeen Bestuur (AB)) meegedeeld dat er een begrotingswijziging 2024 op komst is door de invoering van twee vaccinaties in 2024, die nog niet opgenomen zijn in de Programmabegroting 2024.

De maternale kinkhoestvaccinatie (de 22-wekenprik voor zwangeren) is per 1 januari 2024 in het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) opgenomen. Daarmee komt de uitvoering van deze vaccinatie vanaf dit jaar onder de verantwoordelijkheid van de gemeenten te vallen. Ook is met ingang van dit jaar de vaccinatie tegen het rotavirus opgenomen in het RVP en worden alle zuigelingen hiertegen gevaccineerd. Voor de uitvoering en de monitoring van deze vaccinaties wordt extra geld gestort in het gemeentefonds. De vaccinaties zelf worden bekostigd door het RIVM. De uitvoering van deze twee vaccinaties zijn nog niet opgenomen in de Programmabegroting GGD 2024. Derhalve bestaat de begrotingswijziging 2024 uit twee onderdelen, te weten:

- a. Maternale kinkhoestvaccinatie
- b. Vaccinatie tegen het rotavirus.

De beide vaccinaties worden door de GGD alleen uitgevoerd voor de gemeenten in Rijk van Nijmegen, Neder-Betuwe en West Maas en Waal, waar de GGD de 0 tot 4-jarigenzorg uitvoert¹. De begrotingswijziging is dan ook alleen bestemd voor deze gemeenten. Het gaat om een totaalbedrag van € 177.462.

De uitvoering van de vaccinaties door de JGZ krijgen de gemeenten gecompenseerd door het Rijk via het gemeentefonds; derhalve is deze begrotingswijziging kostenneutraal voor de gemeenten.

Begrotingswijziging 2024						
RVP	Aantal 0 jarigen	Aantal zwangeren	Bezettingsgraad	Aantal prikken	Tarief per prik	Kosten
Rotavirus	3.407		85%	2 €	18,62 €	107.845
22 wekenprik		3.931	70%	1 €	25,30 €	69.618
Totaal kosten						€ 177.462

Peildatum 0 jarigen 1-1-2023
Aantal zwangeren o.b.v. opkomst in 2023
Bron % opkomst RIVM 1-7-2023

¹ In de rest van regio Rivierenland worden beide vaccinaties uitgevoerd door Santé Partners.

Begrotingswijziging 2024		
Gemeente	Inwoners JGZ 0-18	Uitzetting RVP
Berg en Dal	35.320	17.073
Beuningen	26.568	12.843
Druten	19.518	9.435
Heumen	16.795	8.119
Neder-Betuwe	25.545	12.348
Nijmegen	182.000	87.977
West Maas en Waal	19.850	9.595
Wijchen	41.522	20.071
	367.118	177.462

Peildatum inwoners 1-1-2023 (begroting 2024)

B. Conceptbegroting 2025

De concept Programmabegroting GGD 2025 (zie bijlage) is sluitend, op € 100.000 na, zoals besloten door het Algemeen Bestuur – bij de vaststelling van de Programmabegroting GGD 2024 – in de vergadering van 7 september 2023².

Hieronder worden de ontwikkelingen m.b.t. de conceptbegroting 2025 beschreven en de wijze waarop deze zijn verwerkt in de begroting. De ontwikkelingen/wijzigingen zijn als volgt gecategoriseerd:

- Continuering 2024 t.b.v. begroting 2025
- Autonome / onvermijdelijke ontwikkelingen
- Beleidsmatige ontwikkelingen
- Overige onderwerpen.

2.1 Continuering 2024 t.b.v. begroting 2025

Voor een drietal posten die incidenteel zijn opgenomen in de begroting 2024 wordt voorgesteld om deze te continueren in de begroting 2025:

- a) Versterken organisatie / organisatieontwikkeling
- b) Stijgende instroom bij Bijzondere Zorg
- c) Nu Niet Zwanger.

De totale bijdrage van gemeenten stijgt niet ten opzichte van 2024 (behoudens indexering). Voor de stijgende instroom bij Bijzondere Zorg (BZ) geldt dat door de doordecentralisatie beschermd wonen/maatschappelijke opvang de individuele gemeenten (exclusief de Bommelerwaard) aan de lat staan voor het bedrag in tegenstelling tot 2024³. Daarnaast is het product Nu Niet Zwanger opgenomen in de uniforme bijdrage. Alle gemeenten nemen dit product reeds af in 2024 via een facultatieve bijdrage.

2.1.1 Versterken organisatie / organisatieontwikkeling

De GGD heeft zich door de jaren heen ontwikkeld. Waar na de fusie tot GGD Gelderland-Zuid in 2013 300 mensen in dienst waren, is dit aantal gestegen tot 480 begin 2024. Veilig Thuis is in 2015 als afdeling toegevoegd en ook Bijzondere Zorg heeft een sterke groei doorgemaakt (23 fte in 2018 en 38 fte begin 2024). In 10 jaar tijd is de GGD 50% gegroeid, terwijl het management is gedaald van 8

² Deze € 100K wordt onttrokken aan de algemene reserve t.b.v. de aanbestedingsprocedure (en migratie) voor kantoorautomatisering/ICT.

³ In 2024 is de stijgende instroom bij BZ gefinancierd uit de reserve 'beschermd wonen' van centrumgemeente Nijmegen.

naar 4 managers. Daarnaast neemt de complexiteit van de opgaven en taken toe. Om de organisatie toekomstbestendig te maken is het van belang dat de GGD goed voorbereid is op vragen en taken die op de GGD afkomen; het betekent dat we voorbereid moeten zijn op 'sneller, complexer en op schaarste van mensen en middelen'.

Om de GGD toekomstbestendig in te kunnen richten, vraagt het van de GGD:

- Aparte aandacht voor GGD brede veranderfunctie.
- Verantwoordelijkheden en professionele ruimte laag in organisatie leggen.
- Korte verticale lijnen.
- Horizontale verbinding.
- Versterk integraliteit, draag zorg voor een logische en heldere clustering van taken.
- Integrale verantwoordelijkheid bij lijnmanagement.
- Een behapbare span of support.

Uit extern advies bleek dat de span of support van teammanagers te hoog is. Een span of support van rond 25-30 medewerkers is nodig om op een goede manier invulling te geven aan integrale verantwoordelijkheid op inhoud, financiën, interne en externe samenwerking en HR-opgaven (verzuim, vitaliteit, aantrekkelijk werkgeverschap, binden en boeien van medewerkers in een krappe arbeidsmarkt).

We sturen op minder ziekteverzuim⁴ en op vitale medewerkers, die een grotere en kwalitatief betere bijdrage leveren en loyaal zijn aan de organisatie. Met als resultaat een organisatie die minder kwetsbaar is. We investeren in goed en aantrekkelijk werkgeverschap voor een vitale en toekomstbestendige organisatie. We doen hierbij het voorstel voor structurele formatie-uitbreiding op het brede terrein van ondersteuning en begeleiding van medewerkers. Dit voorstel is toegelicht en besproken tijdens de vergadering van het Algemeen Bestuur (AB) van 13 april 2023. Tijdens de vergadering van het AB van 7 september 2023 heeft het AB besloten dit onderdeel voor 2024 incidenteel toe te kennen. De versterking van de organisatie t.b.v. goed en aantrekkelijk werkgeverschap om een vitale, toekomstbestendige organisatie te krijgen, vereist echter een structurele investering.

Consequenties voor de begroting 2025

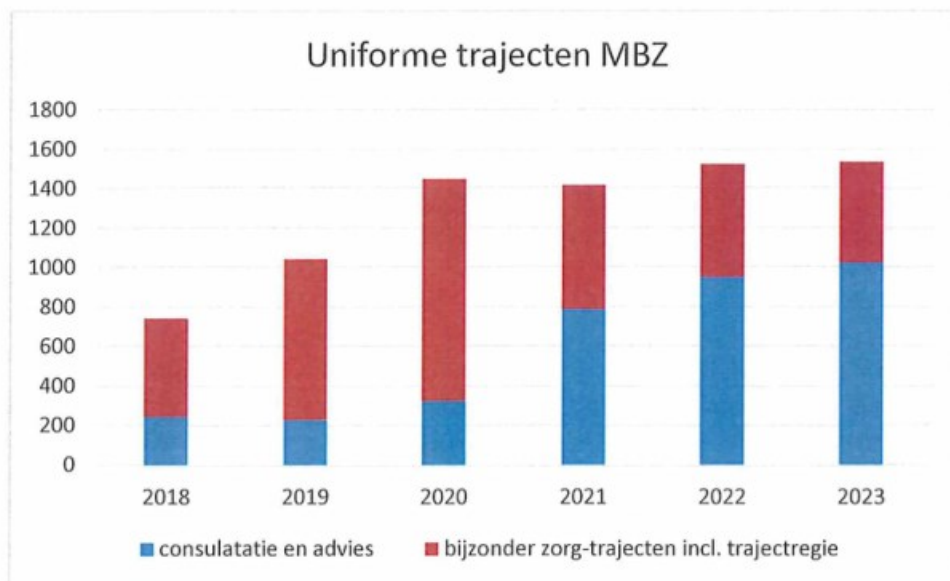
De structurele investering voor 'versterken organisatie / organisatieontwikkeling' wordt ingezet voor een formatieve uitbreiding. Het betreft een aparte afdelingsmanager Bijzondere Zorg, een regisseur formatie-en planning en een teammanager bij de afdeling JGZ. Kosten hiervoor bedragen: € 330.000 (prijsspeil 2024), maar t.o.v. de begroting 2024 is de uitzetting € 0. Dit betekent dat de bijdrage niet wijzigt ten opzichte van de begroting 2024 (behoudens indexatie).

2.1.2 Stijgende instroom Bijzondere Zorg

In de afgelopen jaren is het aantal uniforme trajecten dat Meldpunt Bijzondere Zorg (MBZ) uitvoert fors toegenomen: van 742 in 2018 naar 1.529 in 2023 (de formatie is nog gebaseerd op de aantallen uit 2018).

Uniforme trajecten MBZ	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Consultatie en advies	245	229	325	787	948	1021
Bijzondere Zorg-trajecten incl. trajectregie	497	810	1.117	624	569	508
Totaal	742	1.039	1.442	1.411	1.517	1.529

⁴ Een vermindering van 1% van het ziekteverzuim voorkomt 300K aan ziektekosten.



MBZ heeft in 2023 deelgenomen aan een gemeentelijke werkgroep om deze stijging te analyseren en zo veel mogelijk terug te dringen. Er zijn regionale samenwerkingsafspraken gemaakt tussen MBZ en de gemeenten met als doel dat:

- De minder complexe meldingen sneller kunnen worden overgedragen van MBZ naar het lokale veld.
- MBZ eerder wordt ingeschakeld door het lokale veld om te voorkomen dat een situatie escaleert.
- De cliënt daardoor sneller de juiste hulp krijgt.
- Het aantal trajecten en de doorlooptijd bij MBZ op termijn verminderen.

Op deze manier kan MBZ als 'vangnet' blijven functioneren, dat toeleidt naar de reguliere zorg. De verwachting is dat deze afspraken op termijn leiden tot een afname van trajecten, maar niet volledig tot het niveau van 2018. Uit de analyse blijkt namelijk dat er ook oorzaken van de stijging van BZ-trajecten te benoemen zijn, die buiten de invloedssfeer van gemeenten en MBZ liggen, zoals de wachtlijsten bij de GGZ.

Evaluatie in 2023 heeft uitgewezen dat de bovengenoemde samenwerkingsafspraken in 2023 hebben geleid tot kortere lijnen tussen de gemeentelijke sociale teams en MBZ, waardoor de samenwerking beter verloopt. Het aantal uniforme trajecten is tot dusver niet substantieel verminderd. In 2024 wordt verder gemonitord wat het effect van de afspraken is op het aantal trajecten.

Consequenties voor de begroting 2025

In 2022, 2023 en 2024 hebben de gemeenten het tekort bij MBZ gedekt door middel van een incidentele extra bijdrage. Doordat het tekort, dat voor een groot deel een structureel karakter heeft, al meerdere jaren op rij wordt opgelost met incidentele middelen, bestaat het risico op frictiekosten (in verband met de maximale verlenging van arbeidscontracten). Dit risico kan niet volledig bij de GGD blijven liggen. Omdat het tekort bij MBZ een structureel karakter heeft, wordt in de uniforme begroting 2025 het bedrag (€ 310.000, excl. index; € 328.000, incl. index) structureel opgenomen. Dit betekent dat de bijdrage niet wijzigt ten opzichte van de begroting 2024 (behoudens indexatie); wel wordt het bovengenoemde bedrag ten laste gelegd aan de individuele deelnemende gemeenten in tegenstelling tot 2024⁵. Vanaf 2025 krijgen de gemeenten namelijk van het Rijk - via het gemeentefonds - individueel middelen gestort in verband met de doordecentralisatie beschermd wonen/maatschappelijke opvang.

⁵ In 2024 is de stijgende instroom bij BZ gefinancierd uit de reserve 'beschermd wonen' van centrumgemeente Nijmegen.

2.1.3 Nu Niet Zwanger

Nu Niet Zwanger (NNZ) helpt hulpverleners om met hun cliënten een open en eerlijk gesprek aan te gaan over kindwens, seksualiteit en anticonceptie. Zij ondersteunen hun cliënten (m/v) in een kwetsbare situatie om een bewuste keuze te maken over het moment van hun kindwens, zodat een onbedoelde zwangerschap voorkomen wordt. Het programma NNZ staat voor respectvolle manier van werken waarbij er nooit sprake is van gedwongen keuze. Het programma voorkomt veel maatschappelijk leed en onnodige instroom in de jeugdzorg. Dit leidt ook tot een aanzienlijke besparing van kosten voor gemeenten.

Alle gemeenten hebben in 2023 en 2024 besloten mee te doen aan het programma Nu niet Zwanger. In de begrotingen 2023 en 2024 is er uiteindelijk voor gekozen om de taak Nu niet Zwanger facultatief op te nemen. Gemeenten kunnen NNZ financieren uit bv jeugdzorgbudget of uit ontvangen SPUK-GALA-middelen. Voor gemeenten is het voor de verantwoording hiervan van belang dat kosten eenvoudig uit de begroting en jaarrekening af te lezen zijn.

Consequenties voor de begroting 2025

Het programma Nu Niet Zwanger wordt opgenomen in het uniform pakket van de begroting 2025 en de kosten worden opgenomen onder 'uniforme taken op basis van facturen'. Op deze manier zijn de kosten van het programma eenvoudig af te leiden en kunnen administratieve lasten worden beperkt. Kostenuitzetting is € 0 behoudens indexatie.

2.2 Autonome/onvermijdelijke ontwikkelingen

Voor een aantal onderwerpen wordt door de GGD een extra bijdrage gevraagd, omdat de GGD niet gecompenseerd wordt voor ontwikkeling van het aantal inwoners in de regio. De inwoneraantallen worden alleen gebruikt als verhoudingsgetal voor de verdeling van de kosten. Hierdoor is er geen ruimte voor het absorberen van autonome ontwikkelingen.

Er is een aantal niet of zeer beperkt beïnvloedbare stijgingen die voortkomen uit bestaande dienstverlening of bestaand beleid. Bijvoorbeeld een hogere instroom, (nieuwe) wet- en regelgeving of onvermijdelijke/noodzakelijke uitzettingen in verband met toename van het inwoneraantal in de regio en de toenemende krapte en concurrentie op de arbeidsmarkt. De financiering van de genoemde onderwerpen zijn noodzakelijk om het huidige takenpakket uit te kunnen voeren.

2.2.1 Indexering

De uniforme bijdrage is geïndexeerd met 4,83% conform vastgestelde methodiek door het Algemeen Bestuur⁶. De volledige berekening is opgenomen in de begroting.

Totaal stijging lasten € 1.430.000.

2.2.2 Wet en Regelgeving

Door wijzigingen in wet- en regelgeving is versterking van een aantal functies onvermijdelijk c.q. noodzakelijk, op het terrein van:

- a) Informatiebeveiliging
- b) Functioneel beheer Informatievoorziening (IV)
- c) Digitoegankelijkheid.

Door deze versterking is de GGD compliant aan wet- en regelgeving. Hieronder worden deze onderwerpen toegelicht.

⁶ Bij vaststelling van de (financiële spelregels in) Programmabegroting GGD 2020.

Ad. a. Informatiebeveiliging

De GGD heeft sinds september 2021 een Chief Information Security Officer (CISO) in dienst. Deze functionaris is verantwoordelijk voor de informatiebeveiliging en daarmee ook het aanspreekpunt voor dit onderwerp. Daarbij ondersteunt hij de DPG en het GGD-management met up-to-date kennis over informatiebeveiliging, zodat zij kunnen zorgen dat de organisatie de wettelijke verantwoordelijkheden en veiligheid van informatie kunnen waarborgen. De CISO heeft veel taken liggen om de informatiebeveiliging op orde te houden. Door uitbreiding van wet- en regelgeving (o.a. Wet digitale overheid, Wet digitale identificatie en authenticatie in de zorg (Wet Diaz), richtlijn Netwerk- en informatiebeveiliging (NIS2-richtlijn)), uitbreiding van het applicatielandschap en aanscherping van de normen op het gebied van informatiebeveiliging (o.a. op het gebied van bewustzijn en de nieuwe versie van de norm NEN7510), zijn de eisen op het gebied van informatieveiligheid hoger geworden en is het takenpakket van de CISO vergroot. Voor de meer operationele taken is extra ondersteuning noodzakelijk in de functie van een ISO (Information Security Officer). Daarnaast is het noodzakelijk dat actieve monitoring (van logging van gebeurtenissen in onze cliëntdossiers) in het kader van NEN7510 op onze cliëntapplicaties wordt ondergebracht bij een Security Operations Center (SOC)⁷.

Ad b. Functioneel beheer Informatievoorziening

De afgelopen jaren is het aantal te beheren applicaties door de GGD sterk uitgebreid, terwijl de formatie hiervoor hetzelfde is gebleven. Hierdoor 'piept en kraakt' het bij informatievoorziening. De noodzaak om – binnen de GGD – een stabiele, flexibele en toekomstgerichte informatievoorziening in te richten wordt hierdoor steeds urgenter. Daarnaast moet de GGD gaan aansluiten op de Generieke Digitale Infrastructuur (GDI) en voldoen aan verplichtingen vanuit (aankomende) wet- en regelgeving. Dit betekent dat de komende jaren de GGD (en de applicaties waar zij gebruik van maakt) moet gaan aansluiten op diverse standaarden en koppelvlakken die vanuit de GDI en specifieke wetgeving⁸ gefaseerd verplicht worden gesteld. Daarnaast moet structureel functioneel beheer ingeregeld worden op onder andere de nieuwe organisatiebrede applicaties, die allemaal voortkomen uit landelijke verplichte wet- en regelgeving⁹: Elektronisch voorschriftsysteem (EVS), planningstool, MijnOverheid Berichtenbox, applicaties voor Basisregistratie Personen (BRP), ToegangVerleningService (TVS), PGO's (Persoonlijke gezondheidsomgevingen), MedMij (standaard koppelvlak voor aansluiting op PGO's), Zorgdomein (applicatie die zorgverleners helpt met het vinden, kiezen en regelen van zorg), Twiin (standaard voor uitwisseling van beeldmateriaal), Mitz (generiek toestemmingsregister), Zorg-AB (landelijk zorgadresboek), Zorg-ID (standaard voor authenticatie in de zorg) en SNOMED (uniforme medische taal). Ten behoeve van het functioneel beheer van bovengenoemde organisatiebrede applicaties en de aansluiting met landelijke voorzieningen is versterking van functioneel beheer onontkoombaar. Bovendien breiden we, met deze versterking, de digitale dienstverlening / e-health aan onze cliënten verder uit ten behoeve van een efficiënter werkproces.

Als we niet aansluiten op de GDI en geen functioneel beheer op deze GGD brede applicaties inregelen, dan:

- Krijgen cliënten geen toegang meer tot hun eigen dossier en kunnen ze hun gegevens in het dossier niet meer inzien (aansluiten op PGO's via de TVS en onderdelen van de GDI zijn wettelijk verplicht vanuit de Wegiz en de Wdo).
- Is data-uitwisseling en dossieroverdracht tussen zorgpartijen niet meer mogelijk. Vanuit de Wegiz moeten we dossieroverdracht en data-uitwisseling op een uniforme, digitale, veilige manier laten verlopen. Als we niet aansluiten op deze functionele onderdelen uit de Wegiz, mogen we wettelijk gezien geen dossiers meer overdragen of ontvangen. Het primaire proces komt dan stil te vallen.

⁷ In de praktijk monitort een SOC de computer- en netwerkactiviteiten in een organisatie. Log-informatie van applicaties en apparaten in het bedrijfsnetwerk wordt verzameld en onderzocht op afwijkende zaken.

⁸ Het gaat (voor nu bekend) in ieder geval om de Wet digitale overheid (Wdo), Wet modernisering elektronische bestuurlijk verkeer (Wmebv), Wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg (Wegiz), Wet Digitale identificatie en authenticatie in de Zorg (Wet Diaz) en de Wet open overheid (Woo).

⁹ Zie noot 8.

De uitzetting van functioneel beheer kan niet (deels) incidenteel opgevangen worden. Redenen hiervoor zijn:

- De functioneel beheercapaciteit is nodig om aan wetgeving te voldoen die tussen 2023 en 2035 gefaseerd wordt uitgerold.
- Een aantal van deze wetten (Wegiz, Wet digitale overheid, wet DIAZ) zijn zogeheten 'parapluwetten', waarbij jaarlijks middels een Algemene Maatregel van Bestuur telkens een deel van de betreffende wet verplicht door het zorgveld geïmplementeerd moet worden.

Ad c. Digitoegankelijkheid

De GGD moet, evenals gemeenten, voldoen aan het 'besluit digitale toegankelijkheid overheid'. Dit besluit schrijft voor dat overheden niet alleen fysiek, maar ook digitaal toegankelijk moeten zijn voor iedereen (inclusie). Digitoegankelijkheid betekent dat digitale informatie, documenten en diensten even bruikbaar zijn voor mensen met een functiebeperking als voor mensen zonder functiebeperking. Denk aan gebruikers die doof, slechthorend, blind, slechtziend of kleurenblind zijn of dyslexie hebben, maar ook aan een grote groep ouderen die geen muis of touchscreen kan gebruiken, omdat ze bijvoorbeeld een motorische beperking hebben. Met andere woorden: al onze websites en mobiele apps moeten voldoen aan de toegankelijkheidseisen volgens de norm WCAG 2.1, niveau A + AA. Naast deze eis van de landelijke overheid, zien we een toenemende vraag (van inwoners en gemeenten) voor juiste, snelle, toegankelijke online gezondheidsinformatie voor inwoners van de gemeenten in Gelderland-Zuid, op social media waaronder op Facebook, Instagram, etc. Hiervoor en voor het zorgdragen voor de digitoegankelijkheid van de (content van de) online kanalen (waaronder de verschillende websites) is de GGD genoodzaakt om de communicatie-capaciteit uit te bouwen.

Totaal stijging lasten € 370.000.

2.2.3 Forensische geneeskunde

Landelijk werken de Ministers J&V, VWS en BZK, in overleg met o.a. GGD GHOR Nederland, aan verbetering van de organisatie van de forensische geneeskunde, te weten de uitvoering van de lijkschouw, het forensisch medisch onderzoek, de medische arrestantenzorg en de forensisch medisch expertise bij kindermishandeling (FMEK). Verbeterde regionale samenwerking is nodig gezien de schaarste onder de forensisch artsen. In andere regio's hebben zich in afgelopen maanden al meerdere keren zogenaamde 'code zwart' voorgedaan, een situatie waarin geen forensisch arts beschikbaar is, terwijl de politie of de gemeente deze wel nodig heeft. Een dergelijke situatie heeft de GGD in Gelderland-Zuid tot op heden weten te voorkomen, maar het is ook bij ons zeer spannend. Om de kans op discontinuïteit te verlagen is bovenregionale samenwerking aangegaan met Veiligheids- en Gezondheidsregio Gelderland-Midden (VGGM). Door gezamenlijk forensische geneeskunde te organiseren en te roosteren kan beschikbare capaciteit slimmer worden ingezet¹⁰. Daarentegen zien we de personeelskosten stijgen vanwege de schaarste onder de forensisch artsen.

Totaal stijging lasten € 190.000.

2.2.4 Wijzigingen Rijksvaccinatieprogramma (RVP)

De Gezondheidsraad heeft in september 2022 geadviseerd tot vier wijzigingen in het RVP-schema. De Staatssecretaris van VWS heeft deze wijzigingen overgenomen en momenteel wordt er gewerkt aan implementatie van de vier wijzigingen binnen het RVP-schema per 1 januari 2025. Het implementeren van de wijzigingen gebeurt over een periode van 5 jaar, onder andere vanwege het verplaatsen van de difterie, tetanus, poliovacinatie (DTP) van 9 jaar naar 14 jaar, het verplaatsen van de bof, mazelen en rode hond (BMR) van 9 jaar naar 3 jaar en het organiseren van inhaalcampagnes voor tussenliggende

¹⁰ Het management over het taakveld forensisch wordt vanaf 2024 uitgevoerd door VGGM.

cohorten. Deze omvangrijke implementatie vereist veel inspanning van de JGZ. Per 2030 zal het nieuwe RVP-schema volledig in werking zijn getreden.

Totaal stijging lasten € 37.000¹¹.

N.B.: De uitvoering van de vaccinaties door de JGZ krijgen de gemeenten gecompenseerd door het Rijk via het gemeentefonds; derhalve is deze uitzetting kostenneutraal voor de gemeenten.

2.3 Beleidsmatige ontwikkelingen

2.3.1 Gezondheid en milieu

De GGD heeft vanuit de Wpg een publieke taak op het gebied van medische milieukunde, namelijk:

- Het signaleren van ongewenste situaties.
- Het adviseren van de bevolking over risico's, inclusief gezondheidsadvies met betrekking tot gevaarlijke stoffen, met name in geval van (dreigende) rampen.
- Het beantwoorden van vragen vanuit de bevolking en het verstrekken van voorlichting.
- Het uitvoeren van onderzoek.

Wij signaleren een sterke stijging ($\pm 15\%$) in het aantal vragen van inwoners, scholen en andere organisaties met betrekking tot milieu, klimaatverandering, hitte, houtstook en binnenmilieu. Bovendien zijn de vragen over milieuvervuiling van bedrijven complexer geworden en vereisen meer tijd. Ook dragen we als GGD bij aan onderzoeken naar o.a. luchtkwaliteit in Gelderland, aan de (landelijke) opleiding voor medisch milieukundigen en aan de regionale Gezondheidskundig Adviseur Gevaarlijke Stoffen (GAGS). De GAGS wordt ingezet in geval van verhoogde blootstelling aan stoffen bij incidenten en crises.

Om aan de toegenomen en complexere vraag van gemeenten en burgers te kunnen voldoen en de expertise up-to-date te houden wordt de formatie uitgebreid met 0,3 fte. medisch milieukundige.

Totaal stijging lasten € 35.000.

2.3.2 Toezicht Wmo

Wmo-toezicht houdt toezicht op de kwaliteit van de geboden ondersteuning in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo). Dit toezicht vindt plaats naar aanleiding van signalen over kwaliteit en veiligheid van de ondersteuning aan kwetsbare inwoners, het signaalgestuurde toezicht. Daarnaast voert zij het toezicht uit naar aanleiding van calamiteiten en geweldsincidenten. Het Wmo-toezicht is een door de gemeenten bij de GGD belegde uniforme taak.

Naar aanleiding van een evaluatie van het Wmo-toezicht in 2021 heeft centrumgemeente Nijmegen voor de jaren 2022 tot en met 2024 aan de GGD subsidie verleend voor het inlopen van de achterstand bij het signaalgestuurd toezicht. Deze subsidie is aanvullend op de financiering in de uniforme begroting van de GGD. Het doel is om zicht te krijgen op de ontvangen signalen en op basis daarvan - in overleg met gemeenten - een voorstel te doen voor een verantwoorde uitvoering van het Wmo-toezicht vanaf 2025. Wmo-toezicht heeft eind 2023 alle signalen tot en met 2023 in beeld gebracht en gewogen. Niet alle benodigde onderzoeken konden worden uitgevoerd. De conclusie is dat de huidige structurele capaciteit onvoldoende blijkt om het toezicht - bij calamiteiten en naar aanleiding van signalen (reactief toezicht) - op een verantwoorde manier uit te voeren. Het risico voor gemeenten is dat zij daarmee onvoldoende zicht hebben op de kwaliteit van de geboden Wmo-ondersteuning. Hierdoor kunnen gemeenten niet adequaat reageren op ongewenste situaties waarbij kwetsbare inwoners, die afhankelijk zijn van gemeentelijke ondersteuning, risico's lopen.

¹¹ Dit zijn de tot nu toe bekende meerkosten. De jaarlijkse implementatiekosten zijn momenteel nog niet bekend. Uitgangspunt is dat deze implementatiekosten vanaf 2025 t/m 2029 nodig zijn voor de implementatie van de wijzigingen in het RVP; we zullen dit jaarlijks herijken.

In het najaar 2023 en in de eerste maanden van 2024 heeft de GGD, in overleg met alle gemeenten, een voorstel met scenario's uitgewerkt voor de uitvoering van het Wmo-toezicht vanaf 2025. In dit voorstel zijn de verbetermaatregelen meegenomen, zoals beschreven in het recente [landelijke beleidskader Wmo-toezicht](#), waaronder proactief (risicogestuurd en/of thematisch) toezicht. Daarin heeft het Rijk aangegeven dat gemeenten moeten beschrijven hoe ze proactief toezicht houden. Dit voorstel is met de betrokken ambtenaren besproken en hieruit komt naar voren dat er breed draagvlak is om vanaf 2025 de capaciteit structureel met 2,3 fte uit te breiden; dit betreft de minimale variant om de bestaande opdracht (toezicht n.a.v. calamiteiten en geweldsincidenten en signaalgestuurd toezicht) naar behoren uit te voeren. Het DB heeft laten weten dat zij graag ziet dat de GGD toegroeit naar proactief toezicht, maar vanwege de financiële uitzetting die dat zou vragen van gemeenten, heeft zij de invoering van proactief toezicht 'geparkeerd' om eventueel op te nemen in de Kaderbrief 2026.

Totaal stijging lasten € 380.000 (incl. overhead).

2.3.3 Veilig Thuis

Met ingang van 2024 werkt Veilig Thuis met een formatiebegroting, conform besluit van het AB van 15 maart 2023. Samenvattend is toen besloten om voor de VT-begroting 2024 e.v. als systematiek uit te gaan van een formatiebegroting met een jaarlijkse toets op P*Q, waarbij de Q gebaseerd is op het gemiddelde aantal diensten van de afgelopen drie jaren. Om daarnaast een post op te nemen van 1% van de loonsom van het uitvoerend personeel voor verwachte ontwikkelingen c.q. innovatie (innovatiebudget). Om een egalisereserve op te bouwen vanaf 2023 met een maximum van 5% van de laatst vastgestelde jaarrekening. Waarbij een eventueel overschot terug zal vloeien naar de gemeenten in Gelderland-Zuid en een eventueel tekort van Veilig Thuis aangevuld wordt door de gemeenten in Gelderland-Zuid tot een egalisereserve van 0. De egalisereserve wordt gebruikt voor het opvangen van pieken in de instroom, ziektevervangings van langdurig zieken, eventuele prijsstijgingen en om in te kunnen spelen op incidentele vragen en ontwikkelingen.

De grondslag voor de begroting 2025 voor Veilig Thuis is het gemiddeld aantal meldingen over de jaren 2021, 2022 en 2023. Dit is de afgelopen tijd gedaald (in 2021: 2.564; in 2022: 2.901; in 2023: 2.500). Wanneer we de daling van het aantal meldingen vertalen naar een formatiebegroting voor 2025, leidt dit tot een *formatiereductie* van 5,35 fte. (= - € 421.000). Incl. de index en de kosten voor 'ziektevervangings' (die we cf. AB-besluit vanaf 2025 niet meer uit de uniforme bijdrage mogen 'afnemen') leidt dit tot een reductie van kosten van € 787.000. Daarentegen wordt er per 1 januari 2024 (cf. besluit AB van 15 maart 2023) een egalisereserve VT opgebouwd van € 377.000, bedoeld om tegenvallers op te vangen, waaronder kosten ziekteverzuim.

In de vergadering van het Algemeen Bestuur van 14 december 2023 is het 'Toekomstperspectief Veilig Thuis' besproken; dit toekomstperspectief geeft duidelijk de uitdagingen aan Voor Veilig Thuis voor 2024 en verder. Naar aanleiding van dit Toekomstperspectief is het van belang dat Veilig Thuis en de gemeenten in 2024 samen bekijken hoe Veilig Thuis meer grip krijgt op het aantal meldingen om de wachtlijst te verminderen en om zoveel mogelijk te voldoen aan de wettelijke termijnen. Daarnaast is het voor Veilig Thuis van groot belang om het hoge ziekteverzuim te reduceren. Mocht de voorgestelde formatiebegroting voor 2025 niet toereikend zijn om dit te bereiken, kan (conform afspraak) de egalisereserve VT (€ 377.000) ingezet worden om een eventuele begrotingsoverschrijding op te vangen. Naar aanleiding van het bovenstaande houden we 'vinger aan de pols' over het aantal meldingen in verhouding tot het aanwezige personeel van VT (incl. het ziekteverzuim).

Totaal daling lasten € 787.000

2.4 Overige onderwerpen

2.4.1 Nieuwbouw GGD

In de komende periode realiseert de GGD een nieuw kantoorpand in Nijmegen; de bouw is in volle gang en de oplevering wordt eind 2024 voorzien. Doordat de bestemmingsplanwijziging meer tijd heeft gevegd dan voorzien, zijn de lasten toegenomen. De bouwkosten zijn in de afgelopen periode fors gestegen door stijging lonen, energielasten en bouwmaterialen. Zowel het bestuur als de raden zijn hier reeds over geïnformeerd en de kostenuitzetting is reeds vastgesteld door het Algemeen Bestuur.

Consequenties voor de begroting 2025

Conform besluit van het Algemeen Bestuur van 7 september 2023 bedragen de structurele meerkosten met ingang van 2025 € 384.000 ten behoeve van de Nieuwbouw GGD.

Totaal stijging lasten € 384.000.

2.5 Samenvatting conceptbegroting 2025

De totale stijging van lasten van begroting 2025 t.o.v. de gewijzigde begroting 2024 is € 2.039.000. Hieronder zijn in een tabel de uitzettingen voor 2025 kort weergegeven. In de bijlage is een verloopstaat van de gemeentelijke bijdrage 2025 opgenomen.

Ontwikkeling / Aandachtspunt	Dekking	Bedrag t.o.v. begroting 2024
Continuering 2024 t.b.v. begroting 2025		
Versterken organisatie / organisatieontwikkeling	Deelnemende gemeenten	€ 0
Stijgende instroom bij Bijzondere Zorg	Deelnemende gemeenten	€ 0 ¹²
Nu Niet Zwanger	Deelnemende gemeenten	€ 0
Autonome ontwikkelingen		
Index	Deelnemende gemeenten	€ 1.430.000
Wet en Regelgeving	Deelnemende gemeenten	€ 370.000
- Informatiebeveiliging		
- Functioneel beheer IV		
- Digitoegankelijkheid		
Forensische geneeskunde	Deelnemende gemeenten	€ 190.000
Wijzigingen Rijksvaccinatie-programma (RVP)	Deelnemende gemeenten	€ 37.000 ¹³
Beleidsmatige ontwikkelingen		
Gezondheid en Milieu	Deelnemende gemeenten	€ 35.000
Toezicht Wmo	Deelnemende gemeenten	€ 380.000
Veilig Thuis	Deelnemende gemeenten	- € 787.000
Overige onderwerpen		
Nieuwbouw GGD	Deelnemende gemeenten	€ 384.000
Totaal		€ 2.039.000

¹² T.o.v. de begroting 2024 is de totale uitzetting 0. Het totaalbedrag voor dit onderdeel (€ 328K, incl. index) wordt in 2025 omgeslagen over de deelnemende gemeenten, omdat vanaf 2025 de gemeenten hiervoor van het Rijk - via het gemeentefonds - middelen Beschermd Wonen/Maatschappelijke Opvang gestort vanwege de doorcentralisatie beschermd wonen/maatschappelijke opvang.

¹³De uitvoering van de vaccinaties door de JGZ krijgen de gemeenten gecompenseerd door het Rijk via het gemeentefonds; derhalve is deze uitzetting kostenneutraal voor de gemeenten.

C. Risico's

In paragraaf 4.1 van de bijgesloten conceptbegroting 2025 staat een tabel weergegeven met daarin de 10 grootste risico's van GGD Gelderland-Zuid. Daarbovenop kunnen de volgende risico's van formaat genoemd worden.

Aanbesteding Kantoorautomatisering

In de loop van 2024 wordt gestart met een hernieuwde aanbestedingsprocedure voor de kantoorautomatisering/ICT, zoals de ICT-infrastructuur, applicaties, beheer etc. Zowel de aanbestedingsprocedure als de migratie die daarop volgt brengen incidenteel kosten met zich mee. Het Algemeen Bestuur heeft vorig jaar besloten om de incidentele kosten die hiermee gepaard gaan (100K in 2024 en 100K in 2025) in beide jaren uit de algemene reserve te onttrekken. Desalniettemin blijft het risico bestaan dat de (toekomstige) dienstverlening (door de geselecteerde partij) duurder wordt ten opzichte van het huidige lastenniveau.

Doordecentralisatie beschermd wonen/maatschappelijke opvang.

Per 1 januari 2025 is het de bedoeling dat de doordecentralisatie beschermd wonen/maatschappelijke opvang een feit is. Het doel van de doordecentralisatie is de ondersteuning zo goed mogelijk aan te laten sluiten bij de situatie van de inwoner. Het gaat er vanuit dat regiogemeenten hier beter zicht op hebben dan de huidige 44 centrumgemeenten, waaronder centrumgemeente Nijmegen. Het kan zijn dat de regiogemeenten beschermd wonen/maatschappelijke opvang op termijn lokaal in plaats van regionaal willen organiseren. Afhankelijk van de keuzes die worden gemaakt door de individuele 14 gemeenten, kan dit gevolgen hebben voor de Centrale toegang Beschermd Wonen / Maatschappelijke Opvang van de GGD.

Samenwerkingsafspraken gemeenten – Meldpunt Bijzondere Zorg (MBZ)

In paragraaf 2.1.2 (zie boven) hebben we aangegeven dat de samenwerkingsafspraken tussen gemeenten en Meldpunt Bijzondere Zorg nog niet hebben geleid tot een afname van het aantal trajecten bij MBZ.

In de begroting 2022 is aangegeven dat een reële raming van het risicobedrag circa € 500K is. De bijdrage die vanaf 2022 t/m 2024 hiervoor incidenteel aan de begroting is toegevoegd (circa € 300K) is niet voldoende om het huidige aantal trajecten te kunnen uitvoeren. Zoals in paragraaf 2.1.2 is toegelicht, is het voorstel om vanaf de begroting 2025 het bedrag (€ 310K, excl. index; € 328K, incl. index) structureel op te nemen. Daarmee blijft nog een risico van € 200K bestaan. Vandaar dat we blijven inzetten om in samenwerking met de gemeenten het aantal (kortdurende) (consultatie en advies) trajecten bij MBZ te verlagen. Indien het aantal trajecten MBZ in 2025 niet is gedaald zijn we genoodzaakt om deze extra financiering te vragen.

Landelijk Professioneel Kader Jeugdgezondheidszorg

Het Landelijk Professioneel Kader (LPK) beschrijft de JGZ-contacten voor de verschillende ontwikkelingsfasen van een jeugdige, zoals die het beste aangeboden kunnen worden. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) toetst op een correcte uitvoering van het LPK. De JGZ Gelderland-Zuid voldoet momenteel niet aan het LPK, waardoor we onder het professioneel minimum opereren. De reden hiervoor is dat er in 2018 is bezuinigd door de contactmomenten 6- en 11-jarigen te versoberen en het contactmoment op 9 jaar te schrappen. Het risico bestaat dat de IGJ de JGZ onder verscherpt toezicht stelt. Om te voldoen aan het LPK dienen het gezondheidsonderzoek 6-jarigen, het gezondheidsonderzoek 11-jarigen (in volle breedte) te worden afgenomen en het contact met school en netwerkpartners te verbeteren, waaronder deelname van JGZ aan het ondersteuningsnetwerk van basisscholen.

Op voorstel van het Dagelijks Bestuur is een werkgroep geformeerd van gemeenten en GGD/JGZ om scenario's met kostenplaatjes uit te werken die in ieder geval bijdragen aan de zorg voor de meest kwetsbare kinderen in onze regio. Deze werkgroep zal in 2024 verslag doen en met een advies komen voor het Algemeen Bestuur. Besluitvorming voor een bepaald scenario door het AB brengt een

financieel risico met zich mee voor de begroting 2025 van circa € 750K (reeds genoemd in de Kaderbrieven van 2024 en 2025).

D. Proces

Wij leggen de begrotingswijziging 2024 (€ 177.462) en de concept Programmabegroting 2025 (meerkosten € 2.039.000) t.o.v. de gewijzigde begroting 2024) voor GGD Gelderland-Zuid nu aan u voor. Graag ontvangen wij uw zienswijze over de begrotingswijziging en begroting het liefst vóór 24 juni a.s.¹⁴. Met inachtneming van uw zienswijze kan de begrotingswijziging 2024 en begroting 2025 in de vergadering van het Algemeen Bestuur van 5 september worden vastgesteld.

De Adviesfunctie Gemeenschappelijke Regelingen regio Nijmegen zal haar advies over deze begrotingswijziging 2024 en Programmabegroting GGD 2025 eind april aan u kenbaar maken.

De GGD verzorgt op maandagavond 15 april een toelichting op de concept jaarstukken 2023 en de concept begroting 2025. Deze bijeenkomst voor de raden wordt georganiseerd door de griffie van gemeente Nijmegen in het stadhuis van Nijmegen. De gegeven toelichting op de concept jaarstukken 2023 en de concept begroting 2025 wordt opgenomen en vanaf 16 april beschikbaar gesteld via [Vergaderingen Nijmegen - iBabs Publiekspitaal \(bestuurlijkeinformatie.nl\)](#).

Daarnaast verzorgt de GGD op 16 april een toelichting op de concept jaarrekening 2023 en concept begroting 2025 voor het RAO en de financieel ambtenaren.

De GGD is graag bereid om in uw raad of in een raadscommissie nadere toelichting te geven op de begrotingswijziging 2024, de conceptbegroting 2025 en/of de jaarstukken 2023. U kunt hiervoor contact opnemen met het directiesecretariaat van de GGD (zie pag. 1 voor de contactgegevens).

Met vriendelijke groet,
namens het Dagelijks Bestuur van GGD Gelderland-Zuid,



Voorzitter



Secretaris / Directeur Publieke Gezondheid

- Bijlagen:
1. Overzicht uitzettingsposten die de GGD opvangt binnen de eigen begroting en voorstellen voor mogelijke kostenreductie
 2. Overzicht bijdrage per gemeente / verloopstaat gemeentelijke bijdrage 2025
 3. Concept Programmabegroting 2025 GGD Gelderland-Zuid
 4. Overzicht opmerkingen gemeenten n.a.v. Kaderbrief 2025.

¹⁴ Op deze manier kan het Dagelijks Bestuur in de vergadering van 4 juli 2024 uw zienswijze bespreken en hiermee de vergadering van het Algemeen Bestuur van 5 september voorbereiden. Mocht de raad 24 juni niet halen voor de zienswijze, dan is het verzoek om z.s.m. na 24 juni de zienswijze in te dienen bij de GGD. In uiterste geval kan de raad de zienswijze meegeven aan het betreffende AB-lid t.b.v. besluitvorming in het AB van 5 september 2024.

Bijlage 1: Overzicht uitzettingsposten die de GGD opvangt binnen de eigen begroting en voorstellen voor mogelijke kostenreductie

a. Wat lost de GGD op in eigen begroting?

Veel gemeenten geven in hun zienswijze op de Kaderbrief 2025 aan dat ze voor een aantal uitzettingen graag zien dat de GGD deze opvangt/oplost in hun eigen reguliere begroting. Hieronder volgt een overzicht van uitzettingsposten, die de GGD opvangt binnen de eigen begroting; met andere woorden waarvoor de GGD geen extra (inwoner)bijdrage vraagt van gemeenten.

Elektronisch voorschrijfsysteem

Het (landelijke) elektronisch voorschrijfsysteem (EVS) maakt het mogelijk om digitaal medicatie voor te schrijven, te verifiëren, te bewaken en om digitaal recepten te versturen naar de apotheek. Het werkveld TBC-bestrijding is gestart met de implementatie van het EVS. De overige werkvelden, waaronder reizigersvaccinatie en seksuele gezondheid, volgen. De planning is dat elke GGD, zo ook Gelderland-Zuid, in 2025 met het nieuwe EVS kan werken. Het in gebruik nemen van een EVS is een belangrijke randvoorwaarde voor GGD'en om deel te nemen aan het landelijke programma Samen voor Medicatieoverdracht. In dit programma slaan GGD'en, GGD GHOR Nederland en negen andere zorgsectoren de handen ineen om het aantal vermijdbare medicatie-incidenten terug te dringen. Jaarlijks belanden er hierdoor namelijk 27.000 mensen in het ziekenhuis. Een betere medicatieoverdracht tussen zorgverleners kan dit voorkomen. Na de ingebruikname van het EVS kunnen GGD'en starten met het uitwisselen van medicatiegegevens met andere zorgverleners, zoals apothekers, huisartsen en medisch specialisten. Naar verwachting is dit project in 2030 afgerond.

De kosten voor dit EVS zijn voor onze GGD voor 2025 50K incidenteel en 30K structureel; deze extra kosten lossen we op binnen de eigen reguliere begroting.

Arbodienst

In 2023 heeft de aanbesteding plaatsgevonden van de Arbodienst. De Arbodienst voor de VRGZ en GGD is Human Capital Care geworden. De meerkosten voor de GGD bedragen € 50K per jaar; deze meerkosten worden niet in rekening gebracht bij de gemeenten.

Wervings- en selectiekosten

Mede door de krapte op de arbeidsmarkt zijn we meer kosten kwijt voor werving en selectie, onder andere door de inschakeling van wervings- en selectiebureaus. Deze meerkosten voor 2025 (€40K) vangen we op in eigen begroting.

E-learning

Ten behoeve van inwerken, trainingen, deskundigheidsbevordering op tal van terrein schaffen we een e-learningssysteem aan. De kosten hiervoor (20K structureel en 10K incidenteel) lossen we zelf op binnen begroting.

Reiskosten

In samenspraak met het Lokaal Overleg met de vakbonden is de GGD voornemens om de GGD-reiskostenregeling 'Groen en Vitaal' te maken. Het doel van 'Groen en Vitaal' is het stimuleren van gedrag van medewerkers om met de fiets of lopend naar kantoor te komen in plaats van met de auto. We zijn voornemens om de reiskosten te voet en per fiets binnen een straal van 10 km. te vergoeden (woonwerkverkeer < 10 km. wordt nu niet vergoed). De verwachte structurele meerkosten van 50K per jaar worden opgevangen binnen eigen begroting.

Daarnaast zal de GGD in 2025 twee nieuwe elektrische bedrijfsauto's (kosten: 90K) aanschaffen, zodat medewerkers een GGD-auto kunnen gebruiken voor dienstreizen; dit zorgt er mede voor dat medewerkers die minder dan 10 km. van de GGD wonen per fiets of lopend naar kantoor komen. Ook deze investering zal de GGD opvangen binnen eigen begroting.

Robotisering

De GGD is, mede in antwoord op 'krapte op de arbeidsmarkt' en kostenreductie (zie onder) en in het kader van efficiënt werken, voornemens om repeterende en administratieve processen binnen verschillende GGD-afdelingen te automatiseren/robotiseren, waaronder het verwerken van mail, dossiers aanmaken van nieuwe cliënten en het registratieproces bij groepsvaccinaties. De investering hiervoor bedraagt in 2025 € 25K structureel en € 52,5K incidenteel en zal plaatsvinden binnen onze eigen begroting. Op basis van ervaringen bij andere GGD'en staat daar een besparing tegenover van 0,2 tot 0,5 fte (schaal 6-7) per in te richten (administratief) proces. Daarmee kan dit onderwerp ook genoemd worden in de volgende paragraaf.

b. Voorstellen voor mogelijke kostenreductie.

Een aantal gemeenten geeft in hun zienswijze op de Kaderbrief 2025 aan dat ze, mede door de kwetsbare financiële situatie van gemeenten, voorstellen voor kostenreductie verwachten van de GGD. Binnen de reguliere dienstverlening, op grond van de Wet publieke gezondheid, Wmo, Wet kinderopvang, Wet op de lijkbezorging, Jeugdwet etc., is het voor de GGD lastig om in het primair proces kosten te besparen. Met andere woorden: "de GGD heeft weinig vet op de botten". Daarom hebben we gekeken naar andere mogelijkheden; hieronder volgt een overzicht van voorstellen voor mogelijke kostenreductie.

Gecombineerd/multifunctioneel gebruik van het pand.

Van oudsher heeft GGD Gelderland-Zuid een kantoorpand in regio Rivierenland. Verkoop zou een structurele besparing opleveren van maximaal € 160K per jaar. Hier gaan kosten om vervangende ruimte voor taken te organiseren, nog van af. Momenteel bekijken we ook of het pand in Tiel geschikt kan worden gemaakt om ook te dienen als vaccinatielocatie bijvoorbeeld t.b.v. de najaarscampagne corona voor risicogroepen. Als dat lukt, kunnen we een gedeelte van de kosten van het GGD-gebouw in Tiel ten laste brengen van de begroting COVID-19, die vergoed wordt door het Ministerie van VWS.

Minder brieven sturen aan onze klanten

Momenteel bereiden we een pilot voor om de afdeling JGZ aan te laten sluiten bij MijnOverheid-Berichtenbox. Het is de bedoeling dat de meerderheid van onze klanten (na een succesvolle pilot) een bericht in de MijnOverheid-Berichtenbox krijgen i.p.v. een schriftelijke brief in de brievenbus¹⁵. De verwachting is dat dit de GGD/JGZ kosten gaat besparen van circa € 37K per jaar. Als de overige GGD-afdelingen hier ook bij aansluiten, bespaart dit naar verwachting in totaal nog eens € 15K.

¹⁵ Men kan er voor kiezen om toch nog een brief te krijgen i.p.v. een bericht in de MijnOverheid-Berichtenbox.

Bijlage 2: Programmabegroting 2025 GGD; verloopstaat gemeentelijke bijdrage 2025

Gemeenten	Gewijzigde begroting 2024	Indexering	Wet en regelgeving	Bijzondere Zorg	Forensische geneeskunde	Gezond en Milieu	Toezicht WMO	Veilig Thuis	nieuwbouw GGD	Verhouding inwoners	Totaal
Berg en Dal	1.758.434	84.588	24.200	22.366	11.672	2.155	23.416	-48.433	23.629	4.583	1.906.610
Beuningen	1.313.254	63.169	17.863	16.608	8.667	1.600	17.388	-35.965	17.546	-14.279	1.405.850
Buren	1.127.750	54.198	16.015	17.308	9.033	1.668	18.122	-37.482	18.286	-4.923	1.219.975
Culemborg	1.209.064	58.107	17.239	18.632	9.724	1.795	19.508	-40.348	19.684	-127	1.313.278
Druuten	964.773	46.406	13.196	12.266	6.402	1.182	12.842	-26.563	12.959	-5.138	1.038.325
Heumen	836.152	40.224	11.406	10.541	5.501	1.016	11.037	-22.828	11.137	-5.553	898.633
Maasdriel	1.049.425	50.432	14.096	0	8.498	1.569	17.049	-35.264	17.204	-5.895	1.117.114
Neder-Betuwe	1.271.778	61.176	17.230	15.924	8.310	1.534	16.672	-34.483	16.823	-17.513	1.357.451
Nijmegen	12.103.313	582.803	125.144	-212.251	60.360	11.143	121.092	-250.459	122.188	57.473	12.720.805
Tiel	1.738.893	83.570	24.714	26.712	13.940	2.574	27.967	-57.845	28.220	-5.988	1.882.757
West Betuwe	2.148.435	103.252	30.480	32.944	17.193	3.174	34.492	-71.342	34.805	-11.366	2.322.068
West Maas en Waal	981.183	47.198	13.564	12.609	6.580	1.215	13.201	-27.304	13.321	5.748	1.067.315
Wijchen	2.052.428	98.725	28.333	26.340	13.746	2.538	27.577	-57.040	27.827	9.184	2.229.658
Zaltbommel	1.228.141	59.020	16.520	0	9.960	1.839	19.981	-41.327	20.162	-6.214	1.308.082
Totale bijdrage 2025	29.783.021	1.432.862	370.000	0	189.589	35.000	380.343	-786.682	383.789	-3	31.787.921

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



Opmerkingen gemeenten in uitgebrachte zienswijzen n.a.v. Kaderbrief 2025 van GGD Gelderland-Zuid en in rood de reactie op welke manier de opmerking is verwerkt in de concept Programmabegroting GGD 2025

Versie 14 maart 2024

Gemeente	Opmerkingen
Berg en Dal	<p><u>Organisatieontwikkeling / versterken van de organisatie</u> Gemeente stemt in met de organisatieontwikkeling en de daarmee gepaard gaande kosten. Dit onderwerp heeft het DB structureel opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Landelijk professioneel kader JGZ (LPK JGZ)</u> Gemeente wacht de uitkomst af van de werkgroep. Het DB heeft het voorstel van de werkgroep nog niet gezien; derhalve is LPK JGZ nog niet opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Gezondheid en milieu</u> Gemeente stemt in met formatie-uitbreiding op het terrein van gezondheid en milieu. De formatie-uitbreiding is opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Stijgende instroom bij Meldpunt Bijzondere Zorg (MBZ)</u> Voor de structurele uitbreiding wacht de gemeente de uitkomst af van de evaluatie van de effecten van de samenwerkingsafspraken tussen gemeenten en MBZ. Gemeente gaat ervan uit dat de kosten voor MBZ van dezelfde grootte zijn als opgenomen in begroting 2024. Gemeente ziet dat MBZ vaker wordt ingeschakeld en meent dan ook dat formatie MBZ noodzakelijkwijs groter moet worden. Evaluatie in 2023 heeft uitgewezen dat de samenwerkingsafspraken in 2023 hebben geleid tot kortere lijnen tussen de gemeentelijke sociale teams en MBZ, waardoor de samenwerking beter verloopt. Doch het aantal uniforme trajecten is tot dusver niet substantieel verminderd. Het DB heeft het bedrag van 2024 (incl. indexatie) structureel opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Nieuwe wet- en regelgeving op terrein van informatiebeveiliging, informatievoorziening en digitoegankelijkheid</u> Gemeente vindt dat de nieuwe wettelijke taken opgelost moeten worden binnen de huidige budgettaire kaders. Door wijzigingen in wet- en regelgeving is versterking van een aantal functies onvermijdelijk c.q. noodzakelijk. Dit kan niet opgelost worden binnen begroting.</p>
Beuningen	<p><u>Algemeen</u> Gemeente vraagt de GGD terughoudend te zijn met nieuw beleid en bij de voorbereiding van de begrotingen in de komende jaren ook rekening te houden met opties voor bezuinigingen. Gezien de financiële situatie van gemeenten heeft het DB alleen de strikt noodzakelijke en onvermijdelijke uitzettingen in de begroting 2025 opgenomen.</p> <p><u>Organisatieontwikkeling / versterken van de organisatie</u> Gemeente vraagt om de financiële dekking voor de structurele uitzetting binnen de bestaande begroting te zoeken. Dit onderwerp heeft het DB structureel opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Landelijk professioneel kader JGZ (LPK JGZ)</u> Gemeente steunt het voorstel om in een werkgroep van gemeenten en GGD scenario's uit te werken. Gemeente verwacht dat de werkgroep ook duidelijk zal maken wat echt moet en waar eventueel ruimte is om af te wijken. Het DB heeft het voorstel van de werkgroep nog niet gezien; derhalve is LPK JGZ nog niet opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Gezondheid en milieu</u> Gemeente stemt in met formatie-uitbreiding op het terrein van gezondheid en milieu. De formatie-uitbreiding is opgenomen in de begroting 2025.</p>

Opmerkingen gemeenten in uitgebrachte zienswijzen n.a.v. Kaderbrief 2025 van GGD Gelderland-Zuid en in rood de reactie op welke manier de opmerking is verwerkt in de concept Programmabegroting GGD 2025

Versie 14 maart 2024

	<p><u>Forensische geneeskunde</u> Gemeente ziet graag onderbouwing van de incidentele transitiekosten en hogere personeelskosten. Het DB heeft een aanvullende inwonersbijdrage opgenomen in de begroting 2025, m.n. veroorzaakt door stijgende personeelskosten (schaarste).</p> <p><u>Stijgende instroom bij Meldpunt Bijzondere Zorg (MBZ)</u> Gemeente kan zich vinden in een structurele ophoging van het budget voor MBZ en gaat ervan uit dat de evaluatie meer helderheid geeft over de hoogte van het bedrag. Evaluatie in 2023 heeft uitgewezen dat de samenwerkingsafspraken in 2023 hebben geleid tot kortere lijnen tussen de gemeentelijke sociale teams en MBZ, waardoor de samenwerking beter verloopt. Doch het aantal uniforme trajecten is tot dusver niet substantieel verminderd. Het DB heeft het bedrag van 2024 (incl. indexatie) structureel opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Uitvoering Wmo-toezicht</u> Gemeente herkent dat er een capaciteitstekort is en wacht het voorstel met scenario's af. Om de capaciteit bij Wmo-toezicht minimaal op orde te brengen om op een verantwoorde manier toezicht te houden op Wmo-voorzieningen, heeft het DB een aanvullende inwonersbijdrage opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Nu Niet Zwanger (NNZ)</u> Gemeente stemt in met voorstel om NNZ op te nemen in het uniform pakket en de kosten op te nemen onder 'uniforme taken op basis van facturen'. Op deze manier is NNZ opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Nieuwe wet- en regelgeving op terrein van informatiebeveiliging, informatievoorziening en digitoegankelijkheid</u> Gemeente vraagt om voor deze uitzettingen duidelijk te maken wat onvermijdelijk is en wat op een andere, efficiëntere manier opgelost kan worden. Door wijzigingen in wet- en regelgeving is versterking van een aantal functies onvermijdelijk c.q. noodzakelijk. Dit kan niet opgelost worden binnen begroting.</p> <p><u>Inwoneraantallen</u> Gemeente stemt in met het vormen van een werkgroep die onderzoek doet naar de methodiek m.b.t. inwoneraantallen en hiervoor scenario's ontwikkelt. Hiervoor wordt een werkgroep geformeerd, die voorstellen doet aan het AB.</p>
Buren	<p><u>Algemeen</u> Gemeente is terughoudend op voorgestelde uitzettingen voor extra (structurele) middelen, gezien de financiële situatie van gemeente. Gezien de financiële situatie van gemeenten heeft het DB alleen de strikt noodzakelijke en onvermijdelijke uitzettingen in de begroting 2025 opgenomen.</p> <p><u>Organisatieontwikkeling / versterken van de organisatie</u> Gemeente is benieuwd of de uitbreiding op managementniveau in 2024 leidt tot minder ziekteverzuim en vitale medewerkers. Het ziekteverzuim is licht gedaald.</p> <p><u>Landelijk professioneel kader JGZ (LPK JGZ)</u> Gemeente vindt het verstandig om middels een gezamenlijke werkgroep van gemeenten en GGD/JGZ verschillende inhoudelijke en financiële scenario's uit te werken. Het DB heeft het voorstel van de werkgroep nog niet gezien; derhalve is LPK JGZ nog niet opgenomen in de begroting 2025.</p>
Culemborg	<p><u>Algemeen</u> GR-en worden i.v.m. financiële situatie gemeenten verzocht om terughoudend te zijn bij het indienen van voorstellen voor nieuw beleid. Gezien de financiële</p>

Opmerkingen gemeenten in uitgebrachte zienswijzen n.a.v. Kaderbrief 2025 van GGD Gelderland-Zuid en in rood de reactie op welke manier de opmerking is verwerkt in de concept Programmabegroting GGD 2025

Versie 14 maart 2024

	<p>situatie van gemeenten heeft het DB alleen de strikt noodzakelijke en onvermijdelijke uitzettingen in de begroting 2025 opgenomen.</p> <p><u>Organisatieontwikkeling / versterken van de organisatie</u> Gemeente stemt niet in met het voorstel voor structurele formatie-uitbreiding op het gebied van ondersteuning en begeleiding van medewerkers. Dit onderwerp heeft het DB structureel opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Landelijk professioneel kader JGZ (LPK JGZ)</u> Gemeente hecht veel belang aan een preventieve en normaliserende werking die uitgaat van een correcte, maar (vanwege de kosten) minimale naleving van het LPK. Gemeente hecht daarom grote waarde aan advies van werkgroep om verschillende scenario's en kostenramingen te kunnen overwegen. Het DB heeft het voorstel van de werkgroep nog niet gezien; derhalve is LPK JGZ nog niet opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Uitvoering Wmo-toezicht</u> Gemeente is benieuwd naar inhoud en uitwerking van het voorstel met scenario's voor de uitvoering van Wmo-toezicht vanaf 2025. Om de capaciteit bij Wmo-toezicht minimaal op orde te brengen om op een verantwoorde manier toezicht te houden op Wmo-voorzieningen, heeft het DB een aanvullende inwonersbijdrage opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Rol GGD binnen GALA en IZA</u> Gemeente stelt de volgende vragen: a) welke reguliere middelen zal de GGD inzetten om de tekorten aan te vullen?, b) wat is de aard en omvang van de vraag in deze subregio's?, c) voor welke rollen kunnen de gemeenten de GGD vragen? Mocht de subsidie van regio Rivierenland en Rijk van Nijmegen niet toereikend zijn om de kosten voor hetgeen gevraagd te kunnen dekken, zal de GGD, in overleg met de gemeenten, prioriteren binnen het takenpakket van de gezondheidsmakelaars (gezien overlap van taken).</p> <p><u>Nieuwe wet- en regelgeving op terrein van informatiebeveiliging, informatievoorziening en digitoegankelijkheid</u> Gemeente verzoekt om de aanpassingen zoveel mogelijk binnen de bestaande financiële kaders op te lossen. Mocht dit niet mogelijk zijn, dan verwacht gemeente een goed onderbouwd voorstel met onderscheid tussen gewenste en noodzakelijke kosten. Door wijzigingen in wet- en regelgeving is versterking van een aantal functies onvermijdelijk c.q. noodzakelijk. Dit kan niet opgelost worden binnen begroting.</p> <p><u>Inwoneraantallen</u> Gemeente begrijpt het belang van een dienstverlening die aansluit bij de groeiende bevolking, maar ziet momenteel geen reden voor aanpassingen in het systeem. Hiervoor wordt een werkgroep geformeerd, die voorstellen doet aan het AB.</p>
DruTen	<p><u>Algemeen</u> Gemeente verwacht dat GGD rekening houdt met de kwetsbare financiële situatie van gemeenten. Daarnaast ziet zij voorstellen voor kostenreductie graag tegemoet. Gezien de financiële situatie van gemeenten heeft het DB alleen de strikt noodzakelijke en onvermijdelijke uitzettingen in de begroting 2025 opgenomen.</p> <p><u>Organisatieontwikkeling / versterken van de organisatie</u> Gemeente steunt het voorstel voor het versterken van de organisatie en vraagt te monitoren of de werknemerstevredenheid en het ziekteverzuim zich positief ontwikkelen. Dit onderwerp heeft het DB structureel opgenomen in de begroting 2025. Vanzelfsprekend worden de werknemerstevredenheid en het ziekteverzuim periodiek gemonitord.</p>

Opmerkingen gemeenten in uitgebrachte zienswijzen n.a.v. Kaderbrief 2025 van GGD Gelderland-Zuid en in rood de reactie op welke manier de opmerking is verwerkt in de concept Programmabegroting GGD 2025

Versie 14 maart 2024

	<p><u>Landelijk professioneel kader JGZ (LPK JGZ)</u> Gemeente wacht het advies van de werkgroep af. Het DB heeft het voorstel van de werkgroep nog niet gezien; derhalve is LPK JGZ nog niet opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Gezondheid en milieu</u> Gemeente ziet graag een onderbouwing welke taken hiervan uniform zijn en welke eventueel facultatief. Daarnaast vraagt gemeente om zoveel mogelijk binnen de reguliere begroting op te lossen. Het DB heeft de formatie-uitbreiding m.b.t. de uniforme taken (op basis van de Wpg) opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Forensische geneeskunde</u> Gemeente erkent dat eenmalig transitiekosten noodzakelijk zijn en dat personeelskosten door schaarste mogelijk kunnen stijgen. Het DB heeft een aanvullende inwonersbijdrage opgenomen in de begroting 2025, m.n. veroorzaakt door stijgende personeelskosten.</p> <p><u>Stijgende instroom bij Meldpunt Bijzondere Zorg (MBZ)</u> Gemeente kan zich vinden in een structurele ophoging van de bijdrage, omdat de hogere vraag aan MBZ en het tekort hierdoor een structureel karakter hebben. Evaluatie in 2023 heeft uitgewezen dat de samenwerkingsafspraken in 2023 hebben geleid tot kortere lijnen tussen de gemeentelijke sociale teams en MBZ, waardoor de samenwerking beter verloopt. Doch het aantal uniforme trajecten is tot dusver niet substantieel verminderd. Het DB heeft het bedrag van 2024 (incl. indexatie) structureel opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Uitvoering Wmo-toezicht</u> Gemeente wacht het voorstel af voor de uitvoering van het Wmo-toezicht vanaf 2025. Om de capaciteit bij Wmo-toezicht minimaal op orde te brengen om op een verantwoorde manier toezicht te houden op Wmo-voorzieningen, heeft het DB een aanvullende inwonersbijdrage opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Rol GGD binnen GALA en IZA</u> Gemeente vraagt om, wanneer een opdracht niet uitvoerbaar blijkt te zijn binnen het beschikbare budget, hierover tijdig in gesprek te gaan om tot een haalbare opdracht te komen. Mocht de subsidie van regio Rivierenland en Rijk van Nijmegen niet toereikend zijn om de kosten voor hetgeen gevraagd te kunnen dekken, zal de GGD, in overleg met de gemeenten, prioriteren binnen het takenpakket van de gezondheidsmakelaars (gezien overlap van taken).</p> <p><u>Nieuwe wet- en regelgeving op terrein van informatiebeveiliging, informatievoorziening en digitoegankelijkheid</u> Gemeente verzoekt om noodzakelijke kosten zoveel mogelijk op te lossen binnen de bestaande financiële kaders. En waar dit niet mogelijk is met een onderbouwd voorstel te komen met inzicht in de kosten en of deze structureel danwel incidenteel zijn. Door wijzigingen in wet- en regelgeving is versterking van een aantal functies onvermijdelijk c.q. noodzakelijk. Dit kan niet opgelost worden binnen begroting.</p> <p><u>Inwoneraantallen</u> Hierbij ziet de gemeente een risico op dubbelfinanciering, omdat bij een aantal onderdelen van de begroting de realisatie van de dienstverlening als uitgangspunt wordt genomen en de inwoneraantallen hierin indirect al verwerkt zijn. Hiervoor wordt een werkgroep geformeerd, die voorstellen doet aan het AB.</p>
Heumen	<p><u>Organisatieontwikkeling / versterken van de organisatie</u> Gemeente steunt het voorstel, mits dit gebeurt binnen de door BRN gestelde norm voor overhead van 25%. Dit onderwerp heeft het DB structureel opgenomen in de begroting 2025. De overhead binnen de begroting 2025 is 24%, incl. de voorgestelde formatie-uitbreidingen.</p>

Opmerkingen gemeenten in uitgebrachte zienswijzen n.a.v. Kaderbrief 2025 van GGD Gelderland-Zuid en in rood de reactie op welke manier de opmerking is verwerkt in de concept Programmabegroting GGD 2025

Versie 14 maart 2024

	<p><u>Landelijk professioneel kader JGZ (LPK JGZ)</u> Gemeente ziet de scenario's met hun financiële consequenties tegemoet, zodat het AB hier een besluit over kan nemen. Het DB heeft het voorstel van de werkgroep nog niet gezien; derhalve is LPK JGZ nog niet opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Gezondheid en milieu</u> Gemeente meent dat de vraag voor uitbreiding onvoldoende is onderbouwd en verzoekt de GGD om beter te onderbouwen waar deze toename zichtbaar is en waar mogelijk op te lossen is binnen begroting. De formatie-uitbreiding is opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Forensische geneeskunde</u> Gemeente verzoekt de incidentele transactiekosten en stijging personeelskosten op te vangen binnen eigen begroting. Het DB heeft een aanvullende inwonersbijdrage opgenomen in de begroting 2025, m.n. veroorzaakt door stijgende personeelskosten.</p> <p><u>Stijgende instroom bij Meldpunt Bijzondere Zorg (MBZ)</u> Omdat de hogere vraag van MBZ en het tekort hierdoor een structureel karakter heeft, is de gemeente akkoord met een structurele ophoging van de bijdrage. Evaluatie in 2023 heeft uitgewezen dat de samenwerkingsafspraken in 2023 hebben geleid tot kortere lijnen tussen de gemeentelijke sociale teams en MBZ, waardoor de samenwerking beter verloopt. Doch het aantal uniforme trajecten is tot dusver niet substantieel verminderd. Het DB heeft het bedrag van 2024 (incl. indexatie) structureel opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Uitvoering Wmo-toezicht</u> Gemeente wacht voorstel af. Om de capaciteit bij Wmo-toezicht minimaal op orde te brengen om op een verantwoorde manier toezicht te houden op Wmo-voorzieningen, heeft het DB een aanvullende inwonersbijdrage opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Rol GGD binnen GALA en IZA</u> Gemeente vraagt om tijdig in gesprek te gaan met gemeenten om tot een haalbare opdracht te komen, als blijkt dat een opdracht niet uitvoerbaar blijkt binnen de beschikbare middelen. Mocht de subsidie van regio Rivierenland en Rijk van Nijmegen niet toereikend zijn om de kosten voor hetgeen gevraagd te kunnen dekken, zal de GGD, in overleg met de gemeenten, prioriteren binnen het takenpakket van de gezondheidsmakelaars (gezien overlap van taken).</p> <p><u>Nu Niet Zwanger (NNZ)</u> Gemeente stemt in met voorstel om NNZ op te nemen in het uniform pakket en de kosten op te nemen onder 'uniforme taken op basis van facturen'. Op deze manier is NNZ opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Financiële uitgangspunten voor 2025</u> Gemeente ziet graag voorstellen tegemoet op terrein van kostenreductie. Gezien de financiële situatie van gemeenten heeft het DB alleen de strikt noodzakelijke en onvermijdelijke uitzettingen in de begroting 2025 opgenomen.</p> <p><u>Inwoneraantallen</u> Gemeente staat er open voor om de methodiek te evalueren en te onderzoeken wat recht doet aan de werkelijkheid, mits de huidige methodiek ook onderdeel blijft van de uit te werken scenario's. Hiervoor wordt een werkgroep geformeerd, die voorstellen doet aan het AB.</p>
Maasdriel	<p><u>Algemeen</u> Gemeente ziet in haar begroting en meerjarenraming geen ruimte voor structurele uitzettingen. Gemeente vraagt ook om goed te kijken waar kostenbesparingen gerealiseerd kunnen worden en waar de GGD op kan</p>

Opmerkingen gemeenten in uitgebrachte zienswijzen n.a.v. Kaderbrief 2025 van GGD Gelderland-Zuid en in rood de reactie op welke manier de opmerking is verwerkt in de concept Programmabegroting GGD 2025

Versie 14 maart 2024

	<p>bezuinigen. Gezien de financiële situatie van gemeenten heeft het DB alleen de strikt noodzakelijke en onvermijdelijke uitzettingen in de begroting 2025 opgenomen.</p> <p><u>Organisatieontwikkeling / versterken van de organisatie</u> Gemeente staat niet onwelwillend tegenover een formatieve uitzetting die wordt gecompenseerd door de besparingen die dat oplevert. Gemeente ziet de besparing, die de kostenuitzetting m.b.t. versterken van de organisatie moet bewerkstelligen, graag terug in de begroting. Dit onderwerp heeft het DB structureel opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Uitbreiding RVP</u> Het RVP dient uitgevoerd te worden binnen de vergoeding van het RIVM en de middelen die gemeenten hiervoor krijgen. De uitvoering van de vaccinaties door de JGZ krijgen de gemeenten gecompenseerd door het Rijk via het gemeentefonds; derhalve is de uitzetting in begroting 2025 kostenneutraal voor de gemeenten.</p> <p><u>Vaccinatievoorziening bij de GGD</u> Gemeente ziet graag een uitgewerkt voorstel, wanneer er duidelijkheid is over het voornemen van het Rijk om deze voorziening bij de GGD te beleggen en over de structurele financiering door het Rijk van de vaccinatievoorziening. Hiervoor wordt in de begroting 2025 geen uitzetting gevraagd van gemeenten.</p> <p><u>Landelijk professioneel kader JGZ (LPK JGZ)</u> Gemeente staat negatief tegenover de uitzetting van € 750.000. Gemeente krijgt graag inzichtelijk welke kosten onvermijdelijk zijn om aan de wettelijke eisen te voldoen. Daarnaast heeft gemeente de vraag in hoeverre de conclusies van de IGJ bindend zijn. Het DB heeft het voorstel van de werkgroep nog niet gezien; derhalve is LPK JGZ nog niet opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Gezondheid en milieu</u> Gemeente ziet voorstel voor extra formatie graag tegemoet in conceptbegroting als het onvermijdelijk is om hiervoor extra kosten te maken. De formatie-uitbreiding is opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Forensische geneeskunde</u> Gemeente ziet graag een goed onderbouwd voorstel tegemoet, wanneer dit extra onvermijdelijke lasten tot gevolg heeft. Het DB heeft een aanvullende inwonersbijdrage opgenomen in de begroting 2025, m.n. veroorzaakt door stijgende personeelskosten.</p> <p><u>Uitvoering Wmo-toezicht</u> Gemeente wacht het voorstel af voor de uitvoering van het Wmo-toezicht vanaf 2025. En geeft aan dat een deel van de Wmo-aanbieders niet van toepassing is voor gemeente. Daarom vraagt gemeente bij het opstellen van de verschillende scenario's rekening te houden met verschillen tussen gemeenten. Om de capaciteit bij Wmo-toezicht minimaal op orde te brengen om op een verantwoorde manier toezicht te houden op Wmo-voorzieningen, heeft het DB een aanvullende inwonersbijdrage opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Rol GGD binnen GALA en IZA</u> Gemeente verbaast het dat voor de opdracht de middelen voor de GGD niet toereikend zijn, omdat de GGD de opdracht heeft geaccepteerd en gemeente hierover niet eerder het signaal heeft gekregen. Mocht de subsidie van regio Rivierland en Rijk van Nijmegen niet toereikend zijn om de kosten voor hetgeen gevraagd te kunnen dekken, zal de GGD, in overleg met de gemeenten, prioriteren binnen het takenpakket van de gezondheidsmakelaars (gezien overlap van taken).</p>
--	--

Opmerkingen gemeenten in uitgebrachte zienswijzen n.a.v. Kaderbrief 2025 van GGD Gelderland-Zuid en in rood de reactie op welke manier de opmerking is verwerkt in de concept Programmabegroting GGD 2025

Versie 14 maart 2024

	<p><u>Nu Niet Zwanger (NNZ)</u> Gemeente staat achter het voorstel om NNZ op te nemen als uniforme taak in de conceptbegroting 2025. Op deze manier is NNZ opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Nieuwe wet- en regelgeving op terrein van informatiebeveiliging, informatievoorziening en digitoegankelijkheid</u> Gemeente vertrouwt erop dat GGD vraagt wat noodzakelijk is om te voldoen aan de wet- en regelgeving. En ziet in de conceptbegroting een goed onderbouwd voorstel tegemoet. Door wijzigingen in wet- en regelgeving is versterking van een aantal functies onvermijdelijk c.q. noodzakelijk. Dit kan niet opgelost worden binnen begroting.</p> <p><u>Inwoneraantallen</u> Gemeente staat zeer kritisch tegenover het idee om een indexering op inwoneraantallen toe te passen. Het kan niet zo zijn dat een indexatie op de inwoneraantallen meteen gaat leiden tot een uitzetting van de begroting. Niet alle diensten van de GGD zijn qua kosten gerelateerd aan het aantal inwoners. Hiervoor wordt een werkgroep geformeerd, die voorstellen doet aan het AB.</p> <p><u>Nieuwbouw</u> Gemeente vraagt om gemeenten goed op de hoogte te houden en benadrukt de zorgen over de stijgende kosten voor de nieuwbouw. In het AB van sept. 2023 is besloten over de structurele meerkosten van de GGD-nieuwbouw.</p>
Neder-Betuwe	<p><u>Organisatieontwikkeling / versterken van de organisatie</u> Gemeente steunt het voorstel, nadat in de Kaderbrief de gevraagde structurele uitzetting voor het versterken van de organisatie nader is geconcretiseerd. Dit onderwerp heeft het DB structureel opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Landelijk professioneel kader JGZ (LPK JGZ)</u> Gemeente steunt het voorstel om eerst een gezamenlijke werkgroep te formeren van gemeenten en GGD en de evaluatie van de afgelopen 4 jaar daarin mee te nemen, met specifieke aandacht voor de kwetsbaarste kinderen in de regio. Het DB heeft het voorstel van de werkgroep nog niet gezien; derhalve is LPK JGZ nog niet opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Gezondheid en milieu</u> Gemeente kan zich voorstellen dat er een beperkte formatie-uitbreiding nodig is, indien de GGD voldoende kan onderbouwen dat er sprake is van een toegenomen vraag, zowel in kwantiteit als in complexiteit. Gemeente wenst in de begroting terug te zien wat gemeenten concreet kunnen verwachten van de uitzetting. De formatie-uitbreiding is opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Een gezonde en veilige leefomgeving</u> Gemeente ondersteunt dat aanvullende ondersteunende diensten i.h.k.v. de Omgevingswet op facultatieve basis kunnen worden afgenomen.</p> <p><u>Stijgende instroom bij Meldpunt Bijzondere Zorg (MBZ)</u> Gemeente is benieuwd naar de uitkomsten van de tussentijdse evaluatie en de stand van zaken rond de stijgende instroom bij BZ. En gaat ervanuit dat de uitkomsten hiervan worden meegenomen als onderbouwing voor een gedragen voorstel voor bekostiging in 2025. Evaluatie in 2023 heeft uitgewezen dat de samenwerkingsafspraken in 2023 hebben geleid tot kortere lijnen tussen de gemeentelijke sociale teams en MBZ, waardoor de samenwerking beter verloopt. Doch het aantal uniforme trajecten is tot dusver niet substantieel verminderd. Het DB heeft het bedrag van 2024 (incl. indexatie) structureel opgenomen in de begroting 2025.</p>

Opmerkingen gemeenten in uitgebrachte zienswijzen n.a.v. Kaderbrief 2025 van GGD Gelderland-Zuid en in rood de reactie op welke manier de opmerking is verwerkt in de concept Programmabegroting GGD 2025

Versie 14 maart 2024

	<p><u>Uitvoering Wmo-toezicht</u> Gemeente steunt het voorstel dat GGD in overleg met alle gemeenten een voorstel uitwerkt met scenario's voor de uitvoering van het Wmo-toezicht vanaf 2025. Mochten dit leiden tot een voorstel met meerkosten, dan verwacht gemeente concrete onderbouwing hiervan. Om de capaciteit bij Wmo-toezicht minimaal op orde te brengen om op een verantwoorde manier toezicht te houden op Wmo-voorzieningen, heeft het DB een aanvullende inwonersbijdrage opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Nu Niet Zwanger (NNZ)</u> Gemeente steunt het voorstel om NNZ op te nemen in het uniform pakket en de kosten op te nemen onder 'uniforme taken op basis van facturen'. Op deze manier is NNZ opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Nieuwe wet- en regelgeving op terrein van informatiebeveiliging, informatievoorziening en digitoegankelijkheid</u> Gemeente verzoekt om, daar waar het niet mogelijk is om binnen de bestaande financiële kaders tot een oplossing te komen om aan de wet- en regelgeving te voldoen, met een goed onderbouwd voorstel te komen. Door wijzigingen in wet- en regelgeving is versterking van een aantal functies onvermijdelijk c.q. noodzakelijk. Dit kan niet opgelost worden binnen begroting.</p> <p><u>Inwoneraantallen</u> Gemeente steunt het voorstel van het DB om in gesprek te gaan met gemeenten om evt. de methodiek m.b.t. de inwoneraantallen te bezien. Hiervoor wordt een werkgroep geformeerd, die voorstellen doet aan het AB.</p>
<p>Nijmegen</p>	<p><u>Algemeen</u> Gemeente vraagt om bezuinigingsopties in de begroting te benoemen, incl. toelicht wat de bezuiniging betekent voor de GGD en voor de dienstverlening aan de gemeente. Gezien de financiële situatie van gemeenten heeft het DB alleen de strikt noodzakelijke en onvermijdelijke uitzettingen in de begroting 2025 opgenomen.</p> <p><u>Organisatieontwikkeling / versterken van de organisatie</u> Gemeente stemt in met de structurele uitzetting van de begroting voor de noodzakelijke versterking van de managementstructuur. Dit onderwerp heeft het DB structureel opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Uitbreiding RVP</u> Uitgangspunt van de gemeente is dat het Rijk hiervoor kostendekkend compenseert. De uitvoering van de vaccinaties door de JGZ krijgen de gemeenten gecompenseerd door het Rijk via het gemeentefonds; derhalve is de uitzetting in begroting 2025 kostenneutraal voor de gemeenten.</p> <p><u>Vaccinatievoorziening bij de GGD</u> Uitgangspunt van de gemeente is dat deze transitie voor de gemeenten kostenneutraal kan worden uitgevoerd. Hiervoor wordt in de begroting 2025 geen uitzetting gevraagd van gemeenten.</p> <p><u>Landelijk professioneel kader JGZ (LPK JGZ)</u> De gemeente beoordeelt a.d.v. het advies van de werkgroep een evt. uitzetting van de kosten van de JGZ i.h.k.v. het niet voldoen aan het LPK. Het DB heeft het voorstel van de werkgroep nog niet gezien; derhalve is LPK JGZ nog niet opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Gezondheid en milieu</u> Gemeente wacht de onderbouwing voor uitbreiding van de MMK-taak af. De formatie-uitbreiding is opgenomen in de begroting 2025.</p>

Opmerkingen gemeenten in uitgebrachte zienswijzen n.a.v. Kaderbrief 2025 van GGD Gelderland-Zuid en in rood de reactie op welke manier de opmerking is verwerkt in de concept Programmabegroting GGD 2025

Versie 14 maart 2024

	<p><u>Forensische geneeskunde</u> Gemeente ziet graag onderbouwing van de incidentele transitiekosten en de uitzetting van de personeelskosten. Het DB heeft een aanvullende inwonersbijdrage opgenomen in de begroting 2025, m.n. veroorzaakt door stijgende personeelskosten.</p> <p><u>Stijgende instroom bij Meldpunt Bijzondere Zorg (MBZ)</u> Gemeente zal vanaf 2025 alleen bijdragen naar rato van het aantal inwoners van Nijmegen. En zal de verwachte extra kosten voor de gehele regio niet meer alleen voor haar rekening nemen. Evaluatie in 2023 heeft uitgewezen dat de samenwerkingsafspraken in 2023 hebben geleid tot kortere lijnen tussen de gemeentelijke sociale teams en MBZ, waardoor de samenwerking beter verloopt. Doch het aantal uniforme trajecten is tot dusver niet substantieel verminderd. Het DB heeft het bedrag van 2024 (incl. indexatie) structureel opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Uitvoering Wmo-toezicht</u> Gemeente zal op basis van de geschetste scenario's bepalen of uitbreiding van Wmo-toezicht gewenst is. Om de capaciteit bij Wmo-toezicht minimaal op orde te brengen om op een verantwoorde manier toezicht te houden op Wmo-voorzieningen, heeft het DB een aanvullende inwonersbijdrage opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Veilig Thuis</u> Gemeente wil in de begroting geïnformeerd worden hoe de nieuwe aanpak (het verbetertraject) wordt voortgezet i.r.t. het terugdringen van de werkvoorraad, personele inzet en de aansturing van VT. Zie hiervoor het 'Toekomstperspectief Veilig Thuis', dat in het AB van 14 dec. 2024 is besproken.</p> <p><u>Rol GGD binnen GALA en IZA</u> In de GGD-begroting moet inzichtelijk worden gemaakt wat de GGD doet voor de regio als geheel en voor de individuele gemeenten.</p> <p><u>Nieuwe wet- en regelgeving op terrein van informatiebeveiliging, informatievoorziening en digitoegankelijkheid</u> Gemeente vraagt een nadere onderbouwing over wettelijke verplichtingen en risico's wanneer functies niet kunnen worden ingevuld. Door wijzigingen in wet- en regelgeving is versterking van een aantal functies onvermijdelijk c.q. noodzakelijk. Dit kan niet opgelost worden binnen begroting.</p> <p><u>Inwoneraantallen</u> Gemeente verneemt graag de onderbouwing over een extra gemeentelijke bijdrage i.v.m. de groei van het aantal inwoners. Hiervoor wordt een werkgroep geformeerd, die voorstellen doet aan het AB.</p>
<p>Tiel</p>	<p><u>Algemeen</u> Door de financiële situatie van gemeenten, ziet gemeente voor de komende jaren geen ruimte voor structurele beleidsintensivering. Gemeente ziet, per voorgestelde uitbreiding in de conceptbegroting 2025, graag of het gaat om een verbetermogelijkheid of om een onvermijdelijk en noodzakelijk verzoek. Bij uitzettingen verzoekt de gemeente ook om aan te geven welke mogelijkheden er zijn om deze ontwikkelingen op te kunnen vangen binnen bestaande budgetten en wat dit financieel betekent voor de gemeenten. Gezien de financiële situatie van gemeenten heeft het DB alleen de strikt noodzakelijke en onvermijdelijke uitzettingen in de begroting 2025 opgenomen.</p> <p><u>Organisatieontwikkeling / versterken van de organisatie</u> Gemeente verzoekt om met een gedegen onderbouwing te komen van het voorstel en de opbouw van de kosten. Dit onderwerp heeft het DB structureel opgenomen in de begroting 2025.</p>

Opmerkingen gemeenten in uitgebrachte zienswijzen n.a.v. Kaderbrief 2025 van GGD Gelderland-Zuid en in rood de reactie op welke manier de opmerking is verwerkt in de concept Programmabegroting GGD 2025

Versie 14 maart 2024

	<p><u>Uitbreiding RVP</u> Uitgangspunt van de gemeente is dat het Rijk hiervoor kostendekkend compenseert. De uitvoering van de vaccinaties door de JGZ krijgen de gemeenten gecompenseerd door het Rijk via het gemeentefonds; derhalve is de uitzetting in begroting 2025 kostenneutraal voor de gemeenten.</p> <p><u>Vaccinatievoorziening bij de GGD</u> Gemeente verzoekt om bij de conceptbegroting met een gedegen onderbouwing te komen. Hiervoor wordt in de begroting 2025 geen uitzetting gevraagd van gemeenten.</p> <p><u>Landelijk professioneel kader JGZ (LPK JGZ)</u> Gemeente ziet graag de uitkomsten van de werkgroep tegemoet, waaronder een scenario waarin de kwetsbare doelgroepen goed in beeld zijn, zonder kostenverhoging. Het DB heeft het voorstel van de werkgroep nog niet gezien; derhalve is LPK JGZ nog niet opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Forensische geneeskunde</u> Gemeente ziet graag onderbouwing van de transitiekosten en de personeelskosten, waarbij aangegeven wordt welke mogelijkheden er zijn om deze binnen bestaande begroting op te lossen. Het DB heeft een aanvullende inwonersbijdrage opgenomen in de begroting 2025, m.n. veroorzaakt door stijgende personeelskosten.</p> <p><u>Stijgende instroom bij Meldpunt Bijzondere Zorg (MBZ)</u> Gemeente ziet verslag van de werkgroep graag tegemoet waarin een onderbouwing wordt gegeven van resultaten van samenwerkingsafspraken en de verwachte kosten. Evaluatie in 2023 heeft uitgewezen dat de samenwerkingsafspraken in 2023 hebben geleid tot kortere lijnen tussen de gemeentelijke sociale teams en MBZ, waardoor de samenwerking beter verloopt. Doch het aantal uniforme trajecten is tot dusver niet substantieel verminderd. Het DB heeft het bedrag van 2024 (incl. indexatie) structureel opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Uitvoering Wmo-toezicht</u> Gemeente ziet de scenario's graag tegemoet. Om de capaciteit bij Wmo-toezicht minimaal op orde te brengen om op een verantwoorde manier toezicht te houden op Wmo-voorzieningen, heeft het DB een aanvullende inwonersbijdrage opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Nieuwe wet- en regelgeving op terrein van informatiebeveiliging, informatievoorziening en digitoegankelijkheid</u> Het uitgangspunt van gemeente is hierbij dat het Rijk de gemeente compenseert voor de uitbreiding van de wettelijke taken. Door wijzigingen in wet- en regelgeving is versterking van een aantal functies onvermijdelijk c.q. noodzakelijk. Dit kan niet opgelost worden binnen begroting.</p> <p><u>Loon- en prijscompensatie 2025</u> Aansluiting dient te worden gezocht bij de door het CPB geraamde loonontwikkeling uit de septembercirculaire. Bij vaststelling van de (financiële spelregels in) Programmabegroting GGD 2020 door het AB is een methodiek vastgesteld voor indexering, afgeleid van de Begrotingsrichtlijn Regio Nijmegen (BRN). Daarbij wordt gebruik gemaakt van CEP. Het Centraal Plan Bureau (CPB) publiceert bij de Macro Economische Verkenningen (MEV) in september geen doorkijk op langere termijn (meer). Deze doorkijk wordt alleen bij het Centraal Economisch Plan (CEP) in maart gepubliceerd. Daarom is het CEP maatgevend geworden voor de begrotingen (doorkijk op langere termijn). De MEV (september) wordt gebruikt voor de eenmalige actualisatie van de indexering. Wij handhaven ook voor de begroting 2025 dezelfde methodiek. Wij gebruiken niet de 'prijs nationale bestedingen', maar 'prijs bruto binnenlands product' voor de materiële index.</p>
--	--

Opmerkingen gemeenten in uitgebrachte zienswijzen n.a.v. Kaderbrief 2025 van GGD Gelderland-Zuid en in rood de reactie op welke manier de opmerking is verwerkt in de concept Programmabegroting GGD 2025

Versie 14 maart 2024

West Betuwe	<p><u>Algemeen</u> Gemeente geeft aan dat financiële situatie van gemeenten onder druk staat. In het verlengde hiervan vraagt gemeente om terughoudend te zijn met voorstellen voor nieuw beleid. Gezien de financiële situatie van gemeenten heeft het DB alleen de strikt noodzakelijke en onvermijdelijke uitzettingen in de begroting 2025 opgenomen.</p> <p><u>Organisatieontwikkeling / versterken van de organisatie</u> Gemeente kan zich vinden in het voorstel om via de begroting 2025 extra middelen hiervoor aan te vragen. Dit onderwerp heeft het DB structureel opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Landelijk professioneel kader JGZ (LPK JGZ)</u> Gemeente kan zich vinden om samen met de gemeenten een werkgroep te vormen. Gemeente verwacht dat er een voorstel komt voor aanpassing van de begroting als er sprake is van een daadwerkelijke aanwijzing door de IGJ en dat deze aanpassing binnen de begroting wordt opgevangen. Het DB heeft het voorstel van de werkgroep nog niet gezien; derhalve is LPK JGZ nog niet opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Gezondheid en milieu</u> Gemeente begrijpt dat extra aandacht voor gezondheid en milieu leidt tot extra werk. Gemeente gaat ervan uit dat de GGD dit opvangt binnen begroting. De formatie-uitbreiding is opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Forensische geneeskunde</u> Gemeente begrijpt de uitleg dat een ander bedrijfsvoeringsmodel kan leiden tot hogere kosten. Mocht dit aan de orde zijn, dan vraagt de gemeente om tijdige informatie met daarbij een indicatie van de kosten. Het DB heeft een aanvullende inwonersbijdrage opgenomen in de begroting 2025, m.n. veroorzaakt door stijgende personeelskosten.</p> <p><u>Stijgende instroom bij Meldpunt Bijzondere Zorg (MBZ)</u> Gemeente hoopt dat de aanbevelingen van de werkgroep en de acties om af te schalen naar gemeenten helpen om de werkdruk bij MBZ terug te dringen. Gemeente vraagt om dit probleem breed te agenderen. Evaluatie in 2023 heeft uitgewezen dat de samenwerkingsafspraken in 2023 hebben geleid tot kortere lijnen tussen de gemeentelijke sociale teams en MBZ, waardoor de samenwerking beter verloopt. Doch het aantal uniforme trajecten is tot dusver niet substantieel verminderd. Het DB heeft het bedrag van 2024 (incl. indexatie) structureel opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Uitvoering Wmo-toezicht</u> Gemeente ziet voorstel met scenario's, incl. de verbetermaatregelen uit het recente landelijke beleidskader Wmo-toezicht, graag tegemoet. Om de capaciteit bij Wmo-toezicht minimaal op orde te brengen om op een verantwoorde manier toezicht te houden op Wmo-voorzieningen, heeft het DB een aanvullende inwonersbijdrage opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Veilig Thuis / toekomstscenario kind- en gezinsbescherming</u> Gemeente vraagt op de hoogte gehouden te worden van de ontwikkelingen en de mogelijke organisatorische gevolgen voor VT. Daarnaast vraagt gemeente met een nadere onderbouwing te komen van de kosten en om deze binnen begroting op te vangen. Veilig Thuis kent geen uitzetting in begroting 2025.</p> <p><u>Rol GGD binnen GALA en IZA</u> Gemeente verzoekt om een goed onderbouwd plan aan gemeenten voor te leggen. Mocht de subsidie van regio Rivierenland en Rijk van Nijmegen niet toereikend zijn om de kosten voor hetgeen gevraagd te kunnen dekken, zal de GGD, in overleg met de gemeenten, prioriteren binnen het takenpakket van de gezondheidsmakelaars (gezien overlap van taken).</p>
--------------------	--

Opmerkingen gemeenten in uitgebrachte zienswijzen n.a.v. Kaderbrief 2025 van GGD Gelderland-Zuid en in rood de reactie op welke manier de opmerking is verwerkt in de concept Programmabegroting GGD 2025

Versie 14 maart 2024

	<p><u>Nieuwe wet- en regelgeving op terrein van informatiebeveiliging, informatievoorziening en digitoegankelijkheid</u> Gemeente gaat er vanuit dat het eerder genoemde uitgangspunt om terughoudend te zijn met nieuw beleid meegenomen wordt. Door wijzigingen in wet- en regelgeving is versterking van een aantal functies onvermijdelijk c.q. noodzakelijk. Dit kan niet opgelost worden binnen begroting.</p> <p><u>Financiële uitgangspunten voor 2025</u> Gemeente vraagt om zo mogelijk kostenbesparingen door te voeren. Gezien de financiële situatie van gemeenten heeft het DB alleen de strikt noodzakelijke en onvermijdelijke uitzettingen in de begroting 2025 opgenomen.</p> <p><u>Loon- en prijscompensatie 2025</u> Voor de loonontwikkeling dient aansluiting te worden gezocht bij de door het CPB 'berekende' stijging van de lonen uit de september circulaire. Voor de prijsontwikkeling dient aansluiting te worden gezocht bij de door het CPB opgestelde 'prijsindex nationale bestedingen' uit de septembercirculaire. Bij vaststelling van de (financiële spelregels in) Programmabegroting GGD 2020 door het AB is een methodiek vastgesteld voor indexering, afgeleid van de Begrotingsrichtlijn Regio Nijmegen (BRN). Daarbij wordt gebruik gemaakt van CEP. Het Centraal Plan Bureau (CPB) publiceert bij de Macro Economische Verkenningen (MEV) in september geen doorkijk op langere termijn (meer). Deze doorkijk wordt alleen bij het Centraal Economisch Plan (CEP) in maart gepubliceerd. Daarom is het CEP maatgevend geworden voor de begrotingen (doorkijk op langere termijn). De MEV (september) wordt gebruikt voor de eenmalige actualisatie van de indexering. Wij handhaven ook voor de begroting 2025 dezelfde methodiek. Wij gebruiken niet de 'prijs nationale bestedingen', maar 'prijs bruto binnenlands product' voor de materiële index.</p> <p><u>Inwoneraantallen</u> Gemeente wil graag meedenken over het voorstel om gezamenlijk de methodiek m.b.t. inwoneraantallen te bekijken en hierbij scenario's te ontwikkelen. Hiervoor wordt een werkgroep geformeerd, die voorstellen doet aan het AB.</p> <p><u>Nieuwbouw</u> Gemeente vraagt om gemeenten goed op de hoogte te houden en om de kosten zo min mogelijk te overschrijden. In het AB van sept. 2023 is besloten over de structurele meerkosten van de GGD-nieuwbouw.</p>
<p>West Maas en Waal (concept)</p>	<p><u>Organisatieontwikkeling / versterken van de organisatie</u> Gemeente staat positief tegenover het versterken van het werkgeverschap. Gemeente ontvangt bij de begroting een nadere onderbouwing van het voorstel en de opbouw van de kosten. Dit onderwerp heeft het DB structureel opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Landelijk professioneel kader JGZ (LPK JGZ)</u> Gemeente ondersteunt om een gezamenlijke werkgroep te formeren van gemeenten en GGD/JGZ om scenario's uit te werken. Het DB heeft het voorstel van de werkgroep nog niet gezien; derhalve is LPK JGZ nog niet opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Gezondheid en milieu</u> Gemeente staat positief tegenover de beoogde uitbreiding op dit terrein. De formatie-uitbreiding is opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Forensische geneeskunde</u> Gemeente ziet voorstel om de forensische dienstverlening i.s.m. andere GGD'en te borgen graag tegemoet. Het DB heeft een aanvullende inwonersbijdrage opgenomen in de begroting 2025, m.n. veroorzaakt door stijgende personeelskosten.</p>

Opmerkingen gemeenten in uitgebrachte zienswijzen n.a.v. Kaderbrief 2025 van GGD Gelderland-Zuid en in rood de reactie op welke manier de opmerking is verwerkt in de concept Programmabegroting GGD 2025

Versie 14 maart 2024

	<p><u>Stijgende instroom bij Meldpunt Bijzondere Zorg (MBZ)</u> Gemeente ziet verslag en onderbouwing van de resultaten van de samenwerkingsafspraken graag tegemoet. Gemeente wil ook een onderbouwing van de verwachte kosten om de capaciteit weer in lijn te brengen met de structurele verhoogde instroom. Evaluatie in 2023 heeft uitgewezen dat de samenwerkingsafspraken in 2023 hebben geleid tot kortere lijnen tussen de gemeentelijke sociale teams en MBZ, waardoor de samenwerking beter verloopt. Doch het aantal uniforme trajecten is tot dusver niet substantieel verminderd. Het DB heeft het bedrag van 2024 (incl. indexatie) structureel opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Uitvoering Wmo-toezicht</u> Gemeente ziet voorstel voor uitvoering van het Wmo-toezicht vanaf 2025 graag tegemoet. Om de capaciteit bij Wmo-toezicht minimaal op orde te brengen om op een verantwoorde manier toezicht te houden op Wmo-voorzieningen, heeft het DB een aanvullende inwonersbijdrage opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Nu Niet Zwanger (NNZ)</u> Gemeente kan zich vinden in het voorstel om NNZ op te nemen in het uniform pakket en de kosten op te nemen onder 'uniforme taken op basis van facturen'. Op deze manier is NNZ opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Nieuwe wet- en regelgeving op terrein van informatiebeveiliging, informatievoorziening en digitoegankelijkheid</u> Gemeente vertrouwt erop dat GGD vraagt wat noodzakelijk is om te voldoen aan de werkdruk op deze thema's en de geldende wet- en regelgeving. Door wijzigingen in wet- en regelgeving is versterking van een aantal functies onvermijdelijk c.q. noodzakelijk. Dit kan niet opgelost worden binnen begroting.</p> <p><u>Financiële uitgangspunten voor 2025</u> Gemeente ziet de komende jaren geen ruimte voor beleidsintensiveringen. Gemeente kan alleen noodzakelijke en goed onderbouwde uitzettingen verantwoorden, waarvoor geen dekking kan worden gevonden binnen de eigen GGD-begroting en meerjarenraming. Gezien de financiële situatie van gemeenten heeft het DB alleen de strikt noodzakelijke en onvermijdelijke uitzettingen in de begroting 2025 opgenomen.</p> <p><u>Inwoneraantallen</u> Gemeente is akkoord met de formatie van de beoogde werkgroep, maar is kritisch op dit onderwerp. Hiervoor wordt een werkgroep geformeerd, die voorstellen doet aan het AB.</p>
<p>Wijchen</p>	<p><u>Algemeen</u> Gemeente verwacht dat GGD rekening houdt met de kwetsbare financiële situatie van gemeenten. Daarnaast ziet zij voorstellen voor kostenreductie graag tegemoet. Gezien de financiële situatie van gemeenten heeft het DB alleen de strikt noodzakelijke en onvermijdelijke uitzettingen in de begroting 2025 opgenomen.</p> <p><u>Organisatieontwikkeling / versterken van de organisatie</u> Gemeente steunt het voorstel voor het versterken van de organisatie en vraagt te monitoren of de werknemerstevredenheid en het ziekteverzuim zich positief ontwikkelen. Dit onderwerp heeft het DB structureel opgenomen in de begroting 2025. Vanzelfsprekend worden de werknemerstevredenheid en het ziekteverzuim periodiek gemonitord.</p> <p><u>Landelijk professioneel kader JGZ (LPK JGZ)</u> Gemeente wacht het advies van de werkgroep af. Het DB heeft het voorstel van de werkgroep nog niet gezien; derhalve is LPK JGZ nog niet opgenomen in de begroting 2025.</p>

Opmerkingen gemeenten in uitgebrachte zienswijzen n.a.v. Kaderbrief 2025 van GGD Gelderland-Zuid en in rood de reactie op welke manier de opmerking is verwerkt in de concept Programmabegroting GGD 2025

Versie 14 maart 2024

	<p><u>Gezondheid en milieu</u> Gemeente ziet graag een onderbouwing welke taken hiervan uniform zijn en welke eventueel facultatief. Daarnaast vraagt gemeente om zoveel mogelijk binnen de reguliere begroting op te lossen. De formatie-uitbreiding is opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Forensische geneeskunde</u> Gemeente erkent dat eenmalig transitiekosten noodzakelijk zijn en dat personeelskosten door schaarste mogelijk kunnen stijgen. Het DB heeft een aanvullende inwonersbijdrage opgenomen in de begroting 2025, m.n. veroorzaakt door stijgende personeelskosten.</p> <p><u>Stijgende instroom bij Meldpunt Bijzondere Zorg (MBZ)</u> Gemeente kan zich vinden in een structurele ophoging van de bijdrage, omdat de hogere vraag aan MBZ en het tekort hierdoor een structureel karakter hebben. Evaluatie in 2023 heeft uitgewezen dat de samenwerkingsafspraken in 2023 hebben geleid tot kortere lijnen tussen de gemeentelijke sociale teams en MBZ, waardoor de samenwerking beter verloopt. Doch het aantal uniforme trajecten is tot dusver niet substantieel verminderd. Het DB heeft het bedrag van 2024 (incl. indexatie) structureel opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Uitvoering Wmo-toezicht</u> Gemeente wacht het voorstel af voor de uitvoering van het Wmo-toezicht vanaf 2025. Om de capaciteit bij Wmo-toezicht minimaal op orde te brengen om op een verantwoorde manier toezicht te houden op Wmo-voorzieningen, heeft het DB een aanvullende inwonersbijdrage opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Rol GGD binnen GALA en IZA</u> Gemeente vraagt om, wanneer een opdracht niet uitvoerbaar blijkt te zijn binnen het beschikbare budget, hierover tijdig in gesprek te gaan om tot een haalbare opdracht te komen. Mocht de subsidie van regio Rivierenland en Rijk van Nijmegen niet toereikend zijn om de kosten voor hetgeen gevraagd te kunnen dekken, zal de GGD, in overleg met de gemeenten, prioriteren binnen het takenpakket van de gezondheidsmakelaars (gezien overlap van taken).</p> <p><u>Nieuwe wet- en regelgeving op terrein van informatiebeveiliging, informatievoorziening en digitoegankelijkheid</u> Gemeente verzoekt om noodzakelijke kosten zoveel mogelijk op te lossen binnen de bestaande financiële kaders. En waar dit niet mogelijk is met een onderbouwd voorstel te komen met inzicht in de kosten en of deze structureel dan wel incidenteel zijn. Door wijzigingen in wet- en regelgeving is versterking van een aantal functies onvermijdelijk c.q. noodzakelijk. Dit kan niet opgelost worden binnen begroting.</p> <p><u>Inwoneraantallen</u> Hierbij ziet de gemeente een risico op dubbelfinanciering, omdat bij een aantal onderdelen van de begroting de realisatie van de dienstverlening als uitgangspunt wordt genomen en de inwoneraantallen hierin indirect al verwerkt zijn. Hiervoor wordt een werkgroep geformeerd, die voorstellen doet aan het AB.</p>
Zaltbommel	<p><u>Organisatieontwikkeling / versterken van de organisatie</u> Gemeente verzoekt om, net als in de Kaderbrief, in de conceptbegroting goed uiteen te zetten wat de GGD concreet gaat doen met de extra gevraagde middelen. Dit onderwerp heeft het DB structureel opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Uitbreiding RVP</u> Het RVP dient uitgevoerd te worden binnen de vergoeding van het RIVM en de middelen die gemeenten hiervoor beschikbaar gesteld krijgen. De uitvoering van de vaccinaties door de JGZ krijgen de gemeenten gecompenseerd door het</p>

Opmerkingen gemeenten in uitgebrachte zienswijzen n.a.v. Kaderbrief 2025 van GGD Gelderland-Zuid en in rood de reactie op welke manier de opmerking is verwerkt in de concept Programmabegroting GGD 2025

Versie 14 maart 2024

<p>Rijk via het gemeentefonds; derhalve is de uitzetting in begroting 2025 kostenneutraal voor de gemeenten.</p> <p><u>Landelijk professioneel kader JGZ (LPK JGZ)</u> Gemeente juicht toe dat er hiervoor een werkgroep met gemeenten wordt ingericht. Gemeente stelt voor dat door deze werkgroep ook gesproken wordt met de IGJ om te horen wat harde eisen zijn en waar ruimte zit om volgens eigen inzichten als regio te handelen. Het DB heeft het voorstel van de werkgroep nog niet gezien; derhalve is LPK JGZ nog niet opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Gezondheid en milieu</u> Gemeente ziet voorstel in de conceptbegroting tegemoet. De formatie-uitbreiding is opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Forensische geneeskunde</u> Gemeente heeft begrip als de aangepane samenwerking met andere GGD'en extra lasten met zich mee gaat brengen. Het DB heeft een aanvullende inwonersbijdrage opgenomen in de begroting 2025, m.n. veroorzaakt door stijgende personeelskosten.</p> <p><u>Uitvoering Wmo-toezicht</u> Gemeente wacht het voorstel af voor de uitvoering van het Wmo-toezicht vanaf 2025. En geeft aan dat een deel van de Wmo-aanbieders niet van toepassing is voor gemeente. Daarom vraagt gemeente bij het opstellen van de verschillende scenario's rekening te houden met verschillen tussen gemeenten. Om de capaciteit bij Wmo-toezicht minimaal op orde te brengen om op een verantwoorde manier toezicht te houden op Wmo-voorzieningen, heeft het DB een aanvullende inwonersbijdrage opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Rol GGD binnen GALA en IZA</u> Gemeente staat achter het GGD-voorstel om evt. tekorten zoveel mogelijk op te vangen vanuit de reguliere/uniforme inzet. Mocht de subsidie van regio Rivierland en Rijk van Nijmegen niet toereikend zijn om de kosten voor hetgeen gevraagd te kunnen dekken, zal de GGD, in overleg met de gemeenten, prioriteren binnen het takenpakket van de gezondheidsmakelaars (gezien overlap van taken).</p> <p><u>Nu Niet Zwanger (NNZ)</u> Gemeente steunt het voorstel om NNZ op te nemen in het uniform pakket en de kosten op te nemen onder 'uniforme taken op basis van facturen'. Op deze manier is NNZ opgenomen in de begroting 2025.</p> <p><u>Nieuwe wet- en regelgeving op terrein van informatiebeveiliging, informatievoorziening en digitoegankelijkheid</u> Gemeente vertrouwt erop dat GGD vraagt wat noodzakelijk is om te voldoen aan de werkdruk op deze thema's en de geldende wet- en regelgeving. Door wijzigingen in wet- en regelgeving is versterking van een aantal functies onvermijdelijk c.q. noodzakelijk. Dit kan niet opgelost worden binnen begroting.</p> <p><u>Financiële uitgangspunten voor 2025</u> Gemeente vraagt om te bekijken waar er kostenbesparingen gerealiseerd kunnen worden. Gezien de financiële situatie van gemeenten heeft het DB alleen de strikt noodzakelijke en onvermijdelijke uitzettingen in de begroting 2025 opgenomen.</p> <p><u>Inwoneraantallen</u> Gemeente gaat graag in op het voorstel om dit thema in samenspraak met gemeenten op te pakken en biedt aan om aan deze werkgroep deel te nemen. Hiervoor wordt een werkgroep geformeerd, die voorstellen doet aan het AB.</p>



Gelderland-Zuid

GGD Gelderland-Zuid

Programmabegroting 2025



uitgave
datum
afdeling

GGD Gelderland-Zuid
21-03-2024
Directie

ons kenmerk
versie
status

GGD/N/DIR2649/24/MP
Programmabegroting 2025 v0.2
Concept

Inhoudsopgave

1	INLEIDING	4
1.1	KADERBRIEF	4
1.2	PROCEDURE.....	4
1.3	OPZET BEGROTING	4
2	GEZONDHEID IN GELDERLAND-ZUID	7
2.1	GEZONDHEIDSSITUATIE IN GELDERLAND-ZUID.....	7
2.2	INSPIREREND KADER EN MEERJARENSTRATEGIE GGD GELDERLAND-ZUID	9
2.3	RELEVANTE MAATSCHAPPELIJKE ONTWIKKELINGEN	11
3	PROGRAMMA GGD	16
3.1	OVERZICHT PROGRAMMA	16
3.2	WETTELIJKE TAKEN OPGEDRAGEN AAN DE GGD	18
3.3	WETTELIJKE TAKEN BELEIDSMATIG BELEGD BIJ DE GGD	33
3.4	WERKVELD SPECIFIEK (FACULTATIEF)	44
3.5	BEDRIJFSVOERING	50
4	PARAGRAFEN	63
4.1	WEERSTANDSVERMOGEN EN RISICOBEHEERSING	63
4.2	KENGETALLEN	66
4.3	ONDERHOUD KAPITAALGOEDEREN	66
4.4	FINANCIERING	67
4.5	ORGANISATIE EN BEDRIJFSVOERING	69
4.6	VERBONDEN PARTIJEN	69
5	FINANCIËN	71
5.1	OVERZICHT VAN BATEN EN LASTEN (INCL. TOELICHTING)	71
5.2	UITEENZETTING FINANCIËLE POSITIE	76
5.3	BEGROTINGSWIJZIGING 2024	77
6	BIJLAGEN	79
6.1	INVESTERINGSPLANNING	79
6.2	VERLOOPOVERZICHT VOORZIENINGEN EN RESERVES	80
6.3	BIJDRAGE PER GEMEENTE	81
6.4	BIJDRAGE MOOK EN MIDDELAAR	103
6.5	THEMATABEL.....	104
6.6	FINANCIËLE SPELREGELS	106
7	LIJST VAN AFKORTINGEN	112

1

Inleiding

1 Inleiding

Voor u ligt de concept-programmabegroting GGD Gelderland-Zuid 2025. GGD Gelderland-Zuid werkt voor 14 gemeenten in Rivierenland en Rijk van Nijmegen. Daarnaast voert de GGD voor gemeente Mook en Middelaar de volgende taken uit: JGZ 0-18, Toezicht Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO), Toegang Beschermd Wonen, Bijzondere Zorg/Openbare Geestelijke Gezondheidszorg en Veilig Thuis.

In de begroting zijn uniforme en facultatieve taken opgenomen; deze laatste voor zover deze door gemeenten zijn aangegeven voorafgaand aan het opstellen van deze begroting.

1.1 Kaderbrief

Op 12 oktober 2023 heeft het Dagelijks Bestuur (DB) de Kaderbrief 2025 gestuurd aan de raden van de deelnemende gemeenten. Hiermee informeerde het Dagelijks Bestuur de raden in hoofdlijnen over de ontwikkelingen voor het jaar 2025 van GGD Gelderland-Zuid, de financiële uitgangspunten en de risico's voor 2025. Alle 14 gemeenten hebben een zienswijze gestuurd. Deze zienswijzen hebben wij verwerkt in voorliggende begroting.

1.2 Procedure

Conform de Gemeenschappelijke Regeling (GR) GGD Gelderland-Zuid wordt de conceptbegroting 2025 voorgelegd aan de deelnemende gemeenten voor zienswijze. Het Algemeen Bestuur zal de begroting 2025 begin september 2024 vaststellen.

1.3 Opzet begroting

De onderhavige Programmabegroting GGD 2025 is opgesteld op basis van de indeling:

1. (Uniforme) taken die vanwege de Wet publieke gezondheid (Wpg) of andere wetten zijn opgedragen aan de GGD.
2. (Uniforme) taken (afkomstig uit andere wetten) die door de gemeenten (in Gelderland-Zuid) vanwege beleidsmatige keuzes zijn opgedragen aan de GGD.
3. Facultatieve taken op grond van bepaalde wensen/behoefte van de gemeenten. Deze taken worden uitgevoerd op grond van een opdrachtbrief van gemeenten op basis van een offerte van de GGD.
4. Interne dienstverlening. Conform wet- en regelgeving uit het BBV (Besluit Begroting en Verantwoording) is het verplicht om een aparte paragraaf Bedrijfsvoering op te nemen.

Naast bovenstaande indeling wordt in de financiële tabellen niet alleen het begrotingsjaar (t) en de drie opvolgende jaren (meerjarenraming) opgenomen maar ook de voorgaande begroting (t-1) en de realisatie van de meest recente jaarrekening (t-2).

Uniforme taken

GGD Gelderland-Zuid draagt zorg voor het uitvoeren van taken die vanwege de WPG of andere wetten zijn opgedragen aan GGD Gelderland-Zuid alsmede taken (afkomstig uit andere wetten) die vanwege beleidsmatige keuzes van de deelnemende gemeenten na besluitvorming in het Algemeen Bestuur zijn opgedragen aan de GGD. Deze taken tezamen worden aangeduid als uniforme taken (zie boven bij 1 en 2).

Uniforme taken zijn structurele taken van de GGD die (in principe) voor elke gemeente gelijk worden vormgegeven (qua uitvoering en kwaliteit). Voor de OGGZ/Wvggz zijn Maasdriel en Zaltbommel uitgezonderd.

Verrekening/financiering gebeurt veelal naar rato van inwoneraantallen. Hierbij ligt een solidariteitsprincipe aan ten grondslag. Andere vormen van verrekening vinden plaats op basis van factuur:

- Op basis van afname (P x Q). Voorbeeld: toezicht kinderopvang.
- Op basis van werkelijke lasten. Voorbeeld: huisvesting consultatiebureaus.

Facultatieve taken

Daarnaast kunnen gemeenten ook extra opdrachten geven (facultatieve taken) afhankelijk van hun behoefte en de 'couleur locale' van de betreffende gemeente. Facultatieve taken kunnen selectief door gemeenten worden afgenomen. De dienstverlening en de prijs wordt op maat afgestemd met de gemeenten. Financiering gebeurt op basis van subsidieverlening of op basis van factuur.

Uniforme en facultatieve taken in begroting 2025

GGD Gelderland-Zuid werkt integraal vanuit verbindende thema's. Binnen de uniforme taken onderscheiden we een GGD-breed programma Onderzoek Informatie en Advies (OIA) waar meerdere afdelingen in samenwerken in lijn met de Meerjarenstrategie 2024-2027 (zie paragraaf 2.2) en producten die per werkveld zijn aangegeven.

Facultatieve taken worden per werkveld aangegeven. Facultatieve taken zijn opgenomen in de begroting 2025 als deze bij het opstellen van de begroting al bekend zijn. Subsidieverstrekking voor facultatieve opdrachten vindt echter door het jaar heen plaats.

Overzicht per gemeente inclusief taakvelden

Dit jaar is wederom per gemeente een overzicht opgenomen van de bijdrage 2025 inclusief de wijzigingen per gemeente ten opzichte van begroting 2024.

Conform wet- en regelgeving uit het BBV is de GGD verplicht te rapporteren naar taakvelden. Gemeenten hebben deze informatie nodig voor eigen rapportages. Voorheen was dit overzicht op totaalniveau van de GGD opgenomen. Gemeenten moesten daardoor het aandeel zelf berekenen. Met ingang van de begroting 2021 wordt dit overzicht opgenomen per gemeente, zodat gemeenten dit niet meer zelf hoeven te berekenen.

Deze overzichten zijn opgenomen in paragraaf 6.3.

2

Gezondheid in Gelderland-Zuid

2 Gezondheid in Gelderland-Zuid

2.1 Gezondheidssituatie in Gelderland-Zuid

Met de meeste inwoners van Gelderland-Zuid gaat het goed. Ze voelen zich gezond en gelukkig. Dit neemt wel af met de leeftijd en het percentage is na de coronacrisis afgenomen. Ook verschilt de ervaren gezondheid per opleidingsniveau; theoretisch geschoolden voelen zich vaker gezond dan praktisch geschoolden (81% tegen 56%) t.o.v. 85% en 66% in deze groepen in 2020¹. De levensverwachting in Gelderland-Zuid (81,4 jaar) ligt iets lager dan gemiddeld in Nederland (81,7 jaar). Door de coronapandemie kwam er een eind aan de jarenlange stijging. Meer ziekten worden chronisch. Ook door de dubbele vergrijzing (groep ouderen wordt groter en gemiddelde leeftijd wordt hoger) neemt het aantal ouderen met chronische ziekten en beperkingen toe. In Gelderland-Zuid geeft 27% van de 18-64-jarigen aan 1 of meer langdurige ziekten of aandoeningen te hebben, waar dit door 47% van de 65-plussers wordt genoemd.

Binnen Gelderland-Zuid zijn de verschillen in gezondheid groot. Het is een regio met een grote diversiteit. Dit betreft diversiteit qua verstedelijking (van plattelandsdorpen tot universiteitsstad) maar ook zijn er grote verschillen in religie, politieke kleur en opleidingsniveau. In het kader van het Integraal Zorgakkoord (IZA) zijn voor de twee subregio's (Rijk van Nijmegen en Regio Rivierenland) regiobeelden gepubliceerd op <https://www.dejuistezorgopdejuisteplek.nl/regiobeelden/#nijmegen>. Binnen deze regiobeelden worden de verschillen doorgaans ook per gemeente gepresenteerd om zo de opgaven en knelpunten in de regio inzichtelijk te maken.

Verschil in gezondheidskansen

De algemene ontwikkelingen die zich voordoen in Nederland gelden ook voor Gelderland-Zuid: toename van vergrijzing, het bestaan van kwetsbare groepen en een duidelijk verschil in gezondheidskansen afhankelijk van achtergrond en (financiële) positie in de maatschappij. Zo is er sprake van een toename in problematiek bij kwetsbare doelgroepen, bijvoorbeeld zorgen over bestaanszekerheid, lage gezondheidsvaardigheden en ongezonde leefstijl. Binnen Gelderland-Zuid geeft 18% van de volwassenen aan dat zij de afgelopen 12 maanden moeite hadden met rondkomen.

Onze kinderen en jongeren groeien over het algemeen gezond op. Echter, kansenongelijkheid ontstaat al tijdens de zwangerschap. Zo kunnen roken en stress invloed hebben op de ontwikkeling van het kind. Wanneer een gezin moeite heeft met rondkomen, is het lastiger om kinderen gezond en gelukkig te laten opgroeien, waardoor intergenerationeel overdracht ontstaat. Ook factoren zoals opleidingsniveau van de ouders, het al dan niet hebben van 1000 euro voor onverwachte noodzakelijke uitgaven of een 1-ouder gezin zijn van invloed op de gezondheid van de jeugd. De effecten van moeite met rondkomen op kinderen en gezinnen zijn te lezen in de [factsheet kwetsbare gezinnen](#).

Moeite met rondkomen is gerelateerd met verhoogd risico op andere gezondheidsproblemen, zoals roken, overgewicht en overmatig alcoholgebruik, maar ook is er een sterke associatie met stress, eenzaamheid en risico op angststoornis of depressie. Voor regio Rivierenland zien we dat 9,5% van de inwoners (zeer) ernstig eenzaam is; voor de groep personen zonder moeite met rondkomen, was dit 6,1%, terwijl 26,8% uit de groep personen met enige/grote moeite met rondkomen aangeeft (zeer) ernstig eenzaam te zijn.

Mentale gezondheid

Er zijn zorgen over maatschappelijke en mentale weerbaarheid, vooral bij jongvolwassenen. Mentale gezondheid is ook één van de thema's in het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA).

In Gelderland-Zuid heeft 21% van de inwoners van 18 jaar en ouder psychische klachten ervaren in het najaar van 2022. Dit is gelijk aan Nederland. Vooral volwassenen tot 35 jaar hebben psychische

¹ <https://onderzoek.gdgelderlandzuid.nl/gezondheidsmonitor-volwassenen-2020-2021/gezondheid/>

klachten. Vrouwen hebben vaker psychische klachten dan mannen (23% t.o.v. 18%). Een matig tot hoog risico op een angststoornis of depressie zien we voor 49% van de volwassenen, uitgesplitst naar geslacht is dit voor 55% van de vrouwen t.o.v. 43% van de mannen. Bovendien heeft 11% van de inwoners van de regio een enkele keer of zelfs vaak, serieus nagedacht over suïcide.

Risicogroepen: kwetsbare jongeren van 10-30 jaar en blanke mannen van middelbare leeftijd.

Veerkracht is een nieuw speerpunt in beleid en sluit aan bij het concept Positieve Gezondheid.

Veerkrachtige mensen vinden het minder moeilijk om zich door stressvolle gebeurtenissen heen te slaan en veren na een moeilijke periode meestal snel en gemakkelijk weer terug. Van de volwassen inwoners heeft 15% een lage veerkracht, dit komt vaker voor bij inwoners met een l(b)o/mavo-opleiding. Tenslotte komt eenzaamheid veel voor. In de regio voelt 44% van de inwoners zich matig tot (zeer) sterk eenzaam, waarbij we ook grote verschillen naar opleidingsniveau zien.

Leefstijl

Bij positieve gezondheid staat niet de ziekte, maar een betekenisvol leven centraal. De nadruk ligt op de veerkracht, eigen regie en het aanpassingsvermogen van de mens. En niet op de beperkingen of ziekte zelf². Een gezonde leefstijl is hierin een belangrijke pijler.

Overgewicht blijft een groot probleem: na roken is het de belangrijkste oorzaak van ziekten in Nederland. In de regio heeft 49% van de inwoners van 18 jaar en ouder overgewicht: 34% matig overgewicht en 15% ernstig overgewicht. Dit is gelijk aan Nederland (50%)³. Daarnaast voldoet 48% van de volwassen inwoners aan de Nederlandse Beweegrichtlijn.

Overgewicht, problematisch alcoholgebruik en roken zijn de speerpunten van het Nationaal Preventieakkoord. 15% van de inwoners van de regio rookt tabak. Dit is gedaald ten opzichte van 2020. Mannen en jongvolwassenen roken vaker. Naarmate de leeftijd stijgt, neemt het aantal rokers af. Er is een sterke relatie met het opleidingsniveau: mensen met een lo/lbo/mavo-opleiding roken meer dan twee keer zo vaak dan mensen met een mbo/havo/vwo-opleiding.

41% van de inwoners in de regio van 18 jaar en ouder drinkt helemaal niet of niet meer dan één glas alcohol per dag en voldoet hiermee aan de huidige richtlijn.

Tenslotte vormt voeding een belangrijke pijler binnen leefstijl. In de regio eet 44% van de inwoners van 18 jaar en ouder elke dag groente en 39% eet elke dag fruit. In vergelijking met 2020 is het dagelijks eten van groente (46%) en fruit (41%) gelijk gebleven⁴.

Vitaal ouder worden

Er is een dalende trend te zien in het percentage inwoners dat regie heeft over het eigen leven, wat leidt tot meer zorgconsumptie. Wanneer mensen in staat zijn om voor zichzelf te zorgen hebben ze minder behoefte aan professionele medische zorg of ondersteuning. Eenzaamheid en daarmee samenhangende psychische problemen spelen een grote rol bij vitaal ouder worden. Hierbij geldt dat de aanwezigheid van een sociaal netwerk informele zorg of mantelzorg mogelijk en makkelijker maakt.

² <https://ggdgelderlandzuid.nl/gezond-leven/leefstijl/positieve-gezondheid/>

³ Corona Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022, GGD'en, CBS en RIVM

⁴ Zie noot 3

2.2 Inspirerend Kader en Meerjarenstrategie GGD Gelderland-Zuid

2.2.1 Inspirerend Kader

Voorafgaand aan de meerjarenstrategie presenteren we het Inspirerend Kader van GGD Gelderland-Zuid, waarin de missie van de GGD is geconcretiseerd in beloften die we doen aan onze inwoners, medewerkers, gemeenten en samenwerkingspartners. In de meerjarenstrategie 2024-2027 beschrijven we op welke manier we de komende vier jaar vorm en inhoud en inhoud geven aan dit Inspirerend Kader.

Alle inwoners van Gelderland Zuid verdienen een gezond en veilig leven.

De GGD is er voor alle inwoners van Gelderland-Zuid, zonder uitzonderingen. Door onze inzet en deskundigheid, verkleinen we de gezondheidskloof. En vergroten we de kans op een gezond en veilig leven voor jong en oud. Mensen met een kwetsbaarheid krijgen onze extra aandacht. Hiermee bedoelen wij mensen die, om welke reden dan ook, het verst afstaan van een gezond en veilig leven. Zij hebben ons namelijk het hardst nodig.

Wij monitoren de gezondheid en sociale veiligheid van alle inwoners. Zo weten wij waar onze inzet het meest nodig is. En zo kunnen wij onze preventie maatregelen richten op specifieke groepen inwoners. Met als doel dat iedereen kan meedoen en zo gezond en veilig mogelijk kan leven.

Onze belofte aan de inwoner

Wij zijn er voor alle (tijdelijke) inwoners van Gelderland-Zuid, ook voor jou. We ondersteunen je graag op een manier die bij jou en jouw situatie past. We vinden het belangrijk dat jij zo lang mogelijk zelf je eigen gezondheid en veiligheid bepaalt. We kijken ook naar de omgeving waarin je leeft. Deze proberen we zo in te richten dat gezond en veilig gedrag normaal en natuurlijk is. Wij willen voor jou een herkenbaar en vertrouwd aanspreekpunt zijn. Ons hogere doel is om jou te ondersteunen zo lang mogelijk een gezond en veilig leven te leiden. Daar zetten wij ons maximaal voor in.

Onze belofte aan de medewerker

Wij vragen van jou om te werken vanuit jouw drijfveren, talenten en motivatie. Zodat je bijdraagt aan een gezonder en veiliger leven voor de inwoners van Gelderland-Zuid. Samen bouwen we aan een stimulerende en ondersteunende werkomgeving waarin je kunt groeien. Wij bieden een werkplek waar je jezelf kunt ontwikkelen op het gebied van kennis, vaardigheden, houding en gedrag. Wij zijn duidelijk in wat we van jou verwachten en geven aan binnen welke kaders jij jouw werk kunt uitvoeren. Wij willen dat jij de regie op jouw eigen werk en werkgeluk kunt vergroten. Wij geven leiding vanuit vertrouwen. En staan voor een veilig werkklimaat waarin we het beste in elkaar naar boven halen. Dat betekent dat we het geven en ontvangen van feedback aanmoedigen. Dit draagt bij aan jouw persoonlijke en professionele groei en het continu verbeteren van onze organisatie. Zo maken we samen een omgeving waarin iedereen zich gehoord en gewaardeerd voelt. En waarin je jezelf kunt zijn.

Onze belofte aan de gemeenten

Samen met jullie werken wij aan een sterke publieke gezondheid in Gelderland-Zuid. Wij ontwikkelen samen met de gemeenten de financiële en kwalitatieve kaders die ons in staat stellen om ons maximaal in te zetten voor gezonde en veilige inwoners. Ons werk sluit altijd aan op gemeentelijk beleid. We pakken kansen en luisteren goed naar de behoeften van inwoners, gemeenten en samenwerkingspartners. We zijn laagdrempelig en werken vanuit vertrouwen. We streven naar open en reflectieve dialogen, om samen tot opdrachten te komen die ertoe doen. Hierbij werken we informatiegestuurd en van daaruit geven we geven gevraagd en ongevraagd deskundige en betrouwbare adviezen. Om deze te kunnen geven, bouwen we expertise en specialisme op vanuit de laatste wetenschappelijke inzichten. Ook in crisissituaties kunnen jullie op ons rekenen. We zijn flexibel en doelgericht, bewegen mee en anticiperen op de omgeving.

Onze belofte aan de samenwerkingspartners

Wij geloven dat we samen meer bereiken dan alleen. We beseffen dat gezondheid, preventie en veiligheid niet alleen thema's van de GGD zijn. Het zijn belangrijke thema's waar meer organisaties zich hard voor maken.

Ons belangrijkste doel is altijd de inwoner verder helpen. Daarom stellen we het belang van de inwoner boven het belang van organisaties. Je zult ons zien samenwerken in alle situaties waarbij dit van meerwaarde is voor onze inwoners.

Werk je met ons samen? Dan kun je verwachten dat wij werken vanuit een gezamenlijk doel en onze deskundigheid maximaal inzetten, om het voor onze inwoners gezonder en veiliger te maken.

2.2.2 Meerjarenstrategie 2024-2027

De geactualiseerde meerjarenstrategie 2024-2027 wordt in april 2024 vastgesteld door het Algemeen Bestuur. Met de meerjarenstrategie geeft de GGD inzicht in de focus, ambities, leidende principes en strategische thema's voor de periode 2024-2027.

Als professionele organisatie staan we voor geborgde kwaliteit en een doelmatige en doeltreffende organisatie. De bestuursopdracht om een ondernemende GGD te zijn, uit zich in oog hebben voor ontwikkelingen, innovatie en kansen. Hierbij is over de grenzen heen werken met andere organisaties belangrijk om daadwerkelijk (gezamenlijk) effect te kunnen bereiken. In onze praktijk geven we invulling aan onze kernwaarden kwaliteitsgerichtheid, ondernemingszin en omgevingsbewustzijn.

De GGD is als gemeentelijke gezondheidsdienst van de 14 gemeenten in Gelderland-Zuid het gezicht van de publieke gezondheid in onze regio. De publieke gezondheidszorg richt zich op het bevorderen van gezond en vitaal leven van haar inwoners, het verminderen van risico's, het bieden van ondersteuning en bescherming aan kwetsbare groepen. Deze taken sluiten aan bij de maatschappelijke opgave waar gemeenten voor staan. Uit de landelijke, regionale en lokale preventieakkoorden, het Integraal Zorg Akkoord (IZA) en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) is er veel aandacht voor het bevorderen van de volksgezondheid. Er is een steeds groter besef van het belang van preventie en een integrale aanpak voor een gezonde leefstijl en leefomgeving met aandacht voor onderliggende factoren, zoals armoede, werk en inkomen, en laaggeletterdheid. Ook staan vraagstukken rond zorg en sociale veiligheid steeds prominenter op de agenda. Hiervoor is een aanpak vereist met een andere benadering doordat veel oorzaken buiten het individuele domein en zorgdomein liggen.

Voor de uitvoering van de taken, werkt de GGD daarom vanuit twee leidende principes:

1. Aansluiting bij de gemeenten, waarbij gemeenten zowel opdrachtgever zijn als netwerkpartner. De GGD is de gezondheidsdienst van en voor gemeenten, waarbij lokale nabijheid een vereiste is.
2. Netwerkaanpak, waarbij verbinden van kennis en samenwerking met partners, op lokaal, regionaal en landelijk niveau, centraal staat. De netwerkaanpak kan leiden tot het samen organiseren van dienstverlening (netwerkorganisatie) om kwaliteit en integraliteit voor de inwoners te verhogen en/of dienstverlening te kunnen borgen.

De maatschappelijke opgave van gemeenten, de gezondheidssituatie van onze inwoners, de lokale, regionale en landelijke ontwikkelingen en het takenpakket van de GGD vormen de uitgangspunten voor de meerjarenstrategie 2024 - 2027.

De strategische thema's waar de GGD in de periode 2024 - 2027 op inzet zijn:

1. Informatiegestuurde aanpak als basis voor betrouwbare advisering
2. Adviseren over preventie en vormgeven groepsgerichte preventie
3. Versterken samenwerking zorg en veiligheid ten behoeve van betere inwonerondersteuning
4. Gezondheidsbescherming en -bevordering in het sociale en fysieke domein.

Ad. 1.

Dit strategisch thema is in de Programmabegroting GGD 2025 met name uitgewerkt in het programma Onderzoek Informatie en Advies (OIA). Dit programma wordt beschreven in het onderdeel Wettelijke taken opgedragen aan de GGD.

Ad. 2.

Dit strategisch thema is in de Programmabegroting GGD 2025 voornamelijk uitgewerkt in de paragrafen Gezond Leven (GL) en Jeugdgezondheidszorg (JGZ) in het onderdeel Wettelijke taken opgedragen aan de GGD.

Ad. 3.

In de Programmabegroting GGD 2025 is dit strategisch thema met name uitgewerkt in de paragrafen Bijzondere Zorg (BZ) en Veilig Thuis (VT), te vinden in het onderdeel Wettelijke taken belegd bij de GGD.

Ad. 4.

Dit strategisch thema is in de programmabegroting GGD 2025 uitgewerkt in paragraaf Algemene gezondheidszorg, in het onderdeel Wettelijke taken opgedragen aan de GGD.

2.2.3 Operationalisering en implementatie van de meerjarenstrategie: online magazine

De meerjarenstrategie geeft de ontwikkelrichting aan van de GGD voor de jaren 2024-2027. De operationalisering van de meerjarenstrategie zal worden bepaald door prioritering binnen de budgettaire mogelijkheden. Deze budgettaire mogelijkheden bepalen de mate waarin resultaten kunnen worden behaald.

Er is een [online magazine beschikbaar over de meerjarenstrategie](#).

In dit magazine brengen we via verhalen van medewerkers in beeld hoe we – in de praktijk - werken aan de (leidende principes en de strategische thema's uit de) meerjarenstrategie. De komende jaren wordt het online magazine verder gevuld zodat we over vier jaar een beeld hebben van de ontwikkelingen en resultaten die we met elkaar hebben doorgemaakt en bereikt.

2.3 Relevante maatschappelijke ontwikkelingen

Relevante maatschappelijke ontwikkelingen

Pandemische paraatheid

Globalisering, klimaatverandering en intensief dier-mens contact verhogen de kans op nieuwe introducties van infectieziekten. Het Kabinet heeft geld vrijgemaakt om de pandemische paraatheid van GGD'en te versterken. Het Ministerie van VWS, GGD GHOR Nederland en de GGD'en hebben hiervoor een plan opgesteld. De capaciteit en expertise van GGD'en wordt versterkt. Werkwijzen worden uniformer ingericht om landelijke opschaling te vergemakkelijken. De bovenregionale samenwerking wordt versterkt. Daarnaast is in 2023 de Landelijke Functie Opschaling Infectieziektebestrijding (LFI) opgericht binnen het RIVM. De LFI heeft de landelijke regie tijdens pandemieën en is verantwoordelijk voor een adequate voorbereiding (paraatheid) op toekomstige infectiecrises.

Vaccinatievoorziening bij de GGD

Als stap naar een flexibel en toekomstbestendig vaccinatiestelsel heeft het Kabinet het principebesluit genomen om een publieke vaccinatievoorziening voor volwassenen bij de GGD'en te organiseren. De vaccinatievoorziening voorziet in eenduidige voorlichting over vaccinaties en een

doelmatige organisatie. Voor griep- en pneumokokkenvaccinaties wordt de verandering geleidelijk doorgevoerd, en gekeken naar welke partij het beste geschikt is in de toekomst. Huisartsen blijven voorlopig deze vaccinaties uitvoeren. GGD Gelderland-Zuid zal coronavaccinaties en vaccinaties door de Jeugdgezondheidszorg integreren in de nieuwe vaccinatievoorziening.

Het Rijksvaccinatieprogramma blijft zich ontwikkelen met nieuwe vaccins, groeiende kennis en aandacht voor nieuwe infectieziekten. Er zullen in de komende jaren nieuwe vaccinaties aan het programma worden toegevoegd. Extra financiering wordt verstrekt voor de uitbreiding en monitoring van het programma via het gemeentefonds, terwijl het RIVM de kosten van de vaccinaties dekt. Het Kabinet heeft besloten om de vaccinatie tegen het rotavirus aan alle pasgeborenen aan te bieden en op te nemen in het programma vanaf begin 2024. De vaccinaties tegen meningokokken B en tegen het RS-virus zullen ook in de toekomst worden beoordeeld, en er blijft aandacht voor andere vaccinaties. Voortschrijdende kennis maakt het mogelijk om tegen steeds meer ziekten te vaccineren. Zo kunnen infectieziekten en de gevolgen hiervan nog verder worden teruggedrongen.

Het Nationaal Preventieakkoord en de Landelijke Nota Gezondheidsbeleid

Het Nationaal Preventieakkoord richt zich op een gezonder Nederland. Met dit akkoord, dat eind 2018 gesloten is met circa 70 partijen, werken maatschappelijke organisaties, bedrijfsleven, zorgaanbieders, zorgverzekeraars, gemeenten en sportverenigingen aan een integrale en samenhangende aanpak. Het akkoord heeft als doel dat over ruim twintig jaar roken, overgewicht en problematisch alcoholgebruik drastisch zijn teruggedrongen. Op basis van het Nationaal Preventieakkoord wordt gestimuleerd en ondersteund dat er bij (samenwerkende) gemeenten een lokale of regionale aanpak op preventie komt. Dit stelt ons in staat om het gezondheidspotentieel maximaal te benutten door rekening te houden met de lokale situatie.

Elke vier jaar wordt de lokale nota gezondheidsbeleid vastgesteld door gemeenten in samenwerking met de GGD. De landelijke nota Gezondheidsbeleid is hierin richtinggevend voor de invulling van het lokale gezondheidsbeleid in gemeenten, als onderdeel van de vierjarige beleidscyclus volksgezondheid. Deze cyclus start met de Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV). Hiermee geeft het RIVM elke vier jaar een vooruitblik op ontwikkelingen op het gebied van gezondheid en zorg. De VTV vormt een basis voor landelijk en lokaal gezondheidsbeleid. De eerstvolgende VTV verschijnt in juni 2024. Vanwege de vervroegde verkiezingen in november 2023 en de kabinetsformatie, heeft het RIVM alvast een vooruitblik gegeven op deze eerstvolgende VTV. In deze vooruitblik worden 3 opgaven benoemd, te weten: (1) Hoe de gezondheid van alle Nederlanders kan worden verbeterd, met name gericht bevordering van gezonde leefstijl (waaronder bewegen en gezonde voeding), (2) Hoe goede zorg en ondersteuning (voorzieningen) mogelijk wordt gemaakt, mede in relatie tot de dubbele vergrijzing en tekort aan zorgpersoneel en mantelzorgers en (3) Hoe de (fysieke en sociale) leefomgeving de gezondheid kan verbeteren, mede in relatie tot de klimaatverandering. Hoogstwaarschijnlijk komen deze opgaven terug in de (komende) landelijke nota Gezondheidsbeleid 2024-2027.

Belangrijke punten in de huidige landelijke nota 2020-2024 zijn: (1) de invloed van achterliggende problemen zoals armoede, laaggeletterdheid en eenzaamheid op de gezondheid, (2) het concept van positieve gezondheid, en (3) samenwerking waarbij gezondheid een verbindend thema is bij alle beleidsvelden. De nota richt zich op vier actuele gezondheidsvraagstukken: het verbeteren van de fysieke en sociale leefomgeving, het verminderen van gezondheidsachterstanden, het verlichten van druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen, en het bevorderen van vitaal ouder worden. Deze vraagstukken zijn gekozen omdat deze gezondheidsvraagstukken een grote ziektelast veroorzaken. De inzet is gericht op het realiseren van gezondheidswinst voor kwetsbare groepen en kostenbeheersing van de zorguitgaven.

Integraal Zorg Akkoord (IZA) en Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA)

In september 2022 ondertekende het Kabinet met zorgverzekeraars en zorgpartijen het Integraal Zorg Akkoord (IZA) om de zorg goed, toegankelijk en betaalbaar te houden. In het IZA is vastgelegd dat gemeenten en zorgverzekeraars een regiobeeld en -plan opstellen. GGD Gelderland-Zuid heeft zowel van Regio Rijk van Nijmegen als van Regio Rivierenland een opdracht gekregen om te ondersteunen bij de activiteiten samenhangend met de ontwikkelingen IZA/GALA. Hiertoe heeft de

GGD in 2023 samengewerkt aan de totstandkoming van de twee regiobeelden (zie ook www.dejuistezorgopdejuistepiek.nl/regio/regiobeelden/). Ook zijn in het kader van het IZA, met medewerking van de GGD, regioplannen tot stand gekomen, die voorstellen bevatten om knelpunten die in het regiobeeld zijn gesignaleerd, aan te pakken.

Het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) is in februari 2023 ondertekend en omvat afspraken over hoe het preventief gezondheidsbeleid kan worden versterkt en duurzaam kan worden geborgd ten behoeve van een gezonde generatie in 2040. Gemeenschappelijke doelen in het GALA zijn onder andere het verminderen van gezondheidsachterstanden, het creëren van een gezonde fysieke leefomgeving, het versterken van de sociale basis en het bevorderen van een gezonde leefstijl. Het GALA benadrukt de rol van GGD als kennispartner en coördinator van regionale samenwerking. Ten aanzien van GALA heeft GGD Gelderland-Zuid medio 2023 aan de gemeenten adviezen opgeleverd m.b.t. 5 ketenaanpakken, te weten op het terrein van 1. Overgewicht jeugd, 2. Overgewicht volwassenen, 3. Valpreventie, 4. Kansrijke Start en 5. Welzijn op recept. De gezondheidsmakelaars van de GGD zijn in nauw contact met de verschillende gemeentelijke beleidsambtenaren over een invulling hiervan en eventuele GGD-ondersteuning hierbij.

Forensische geneeskunde

Er is een groot tekort aan forensisch geneeskundigen ontstaan door hoge uitstroom wegens pensionering en lage instroom van nieuwe artsen. Om de taken van de GGD toekomstbestendig te maken, werkt GGD Gelderland-Zuid bovenregionaal samen met andere GGD'en in de regio Oost-Nederland, en met name met de Veiligheids- en gezondheidsregio Gelderland-Midden.

Gezondheid in de fysieke en sociale woonomgeving / Omgevingswet

De Omgevingswet, die vanaf 1 januari 2024 van kracht is, streeft naar een gezonde en veilige leefomgeving. Het combineert een groot aantal wetten en brengt het fysieke en sociale domein samen. Participatie van stakeholders is belangrijk om tot een evenwichtige en gezonde inrichting van de omgeving te komen. De landelijke gezondheidsnota geeft prioriteit aan het verbeteren van de leefomgeving in wijken/gebieden met gezondheidsachterstanden.

Doordecentralisatie Beschermd wonen / beschermd thuis

Per 1 januari 2025 is het de bedoeling dat de doordecentralisatie Beschermd wonen / beschermd thuis een feit is. Het doel van de doordecentralisatie is de ondersteuning zo goed mogelijk aan te laten sluiten bij de situatie van de inwoner. Het gaat ervan uit dat regiogemeenten hier beter zicht op hebben dan de huidige 44 centrumgemeenten, waaronder centrumgemeente Nijmegen. Het kan zijn dat de regiogemeenten Beschermd wonen / beschermd thuis op termijn lokaal in plaats van regionaal willen organiseren. Afhankelijk van de keuzes die worden gemaakt door de individuele 14 gemeenten, kan dit gevolgen hebben voor de Centrale toegang Beschermd Wonen / Maatschappelijke Opvang van de GGD.

Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming

In opdracht van de VNG, de Ministeries van J&V en VWS is in 2021 een toekomstscenario voor een nieuwe inrichting voor de Nederlandse jeugd en gezinsbescherming ontwikkeld. Het plan is dat over vijf tot tien jaar: a) het Lokaal Team hulpverlening aan kind en gezin, b) functies van de Gecertificeerde Instellingen, Veilig Thuis en de Raad voor de Kinderbescherming zijn samengebracht in het Regionaal Veiligheidsteam, en c) dat er één vaste vertrouwde professional is die de gezinnen helpt. Het scenario betekent een grote innovatie en verandering in de jeugdbeschermingsketen, waarbij wordt overgestapt naar een gezinsgerichte benadering en een teammodel tussen organisaties. De uitgangspunten en realisatie van dit scenario kunnen grote organisatorische consequenties hebben voor de lokale sociale wijkteams, Raad voor de Kinderbescherming, Gecertificeerde Instellingen en ook voor (de organisatorische inbedding van) Veilig Thuis binnen de GGD. In Gelderland wordt ervaring opgedaan met het werken volgens het toekomstscenario in twee proeftuinen in Nijmegen Dukenburg en Zaltbommel, waarbij Veilig Thuis ook betrokken is.

Hervormingsagenda Jeugd 2023-2028

De Hervormingsagenda Jeugd 2023-2028 heeft als doel om knelpunten in de jeugdzorg structureel aan te pakken. Daarnaast heeft de agenda tot doel om het jeugdzorgstelsel financieel houdbaar te maken voor de toekomst.

De Hervormingsagenda Jeugd bevat een groot pakket afspraken om de jeugdzorg te verbeteren en financieel houdbaar te krijgen. Er zal structureel worden geïnvesteerd in de landelijke kwaliteit en effectiviteit van jeugdhulp. Ook komt er een aanpassing van de Jeugdwet, waardoor duidelijker wordt waarvoor kinderen en ouders hulp kunnen krijgen. Gemeenten worden verplicht bepaalde specialistische zorg regionaal in te kopen om beschikbaarheid en continuïteit van zorg beter te organiseren. Daarnaast zullen wijkteams worden versterkt en moet betere samenwerking met bijvoorbeeld het onderwijs ervoor zorgen dat kinderen en jongeren meer met collectieve voorzieningen worden ondersteund en dat uithuisplaatsingen zoveel mogelijk worden voorkomen.

Kansrijke Start

Kansrijke Start is een landelijk actieprogramma, waarin gemeenten en het Rijk samen met medewerkers van wijkteams, welzijnswerk, volwassen-ggz, geboortezorg en GGD'en werken aan een kansrijke start voor zoveel mogelijk kinderen. Kansrijke Start doet een beroep op gemeenten en alle professionals in het sociale en medische domein om het belang van de eerste 1000 dagen uit te dragen en er actief op in te zetten.

Inmiddels werken alle gemeenten in de regio Gelderland-Zuid - samen met de GGD en andere partners uit het medische en sociale domein - aan een Kansrijke Start. Kansrijke Start maakt onderdeel uit van het GALA (zie boven). Binnen Kansrijke Start kunnen allerlei interventies worden ingezet om (aanstaande) ouders in een kwetsbare situatie te helpen. Interventies, zoals Voorzorg, Nu Niet Zwanger, Rookvrije Start, Prenataal Huisbezoek, groepsconsulten met zwangeren, oudercafé's etc.

Nieuwkomers

Door de inval van Rusland in Oekraïne kwam een grote vluchtelingenstroom op gang. Daarnaast steeg ook het aantal asielzoekers. De gemeenten zijn verantwoordelijk voor de opvang van de (Oekraïense) vluchtelingen. De GGD verzorgt de publieke gezondheidszorg voor de vluchtelingen en asielzoekers.

3

Programma GGD

3 Programma GGD

3.1 Overzicht programma

UNIFORM

Wettelijke taken opgedragen aan de GGD

- Programma Onderzoek, Informatie en Advies (OIA)
- Algemene Gezondheidszorg
- Gezond Leven
- Jeugdgezondheidszorg

Werkveld beleidsmatig opgedragen aan de GGD

- Algemene Gezondheidszorg
- Bijzondere Zorg
- Veilig Thuis

FACULTATIEF

Werkveld specifiek (facultatief)

- Algemene Gezondheidszorg
- Bijzondere Zorg
- Gezond Leven
- Jeugdgezondheidszorg
- Veilig Thuis

BEDRIJFSVOERING

Bedrijfsvoering

- Arbo
- Communicatie
- Informatiemanagement
- Kwaliteit
- Juridische zaken
- Bedrijfsvoering

Vier pijlers van betrouwbare publieke gezondheid

De minister van VWS heeft in 2014 verschillende pijlers van de GGD benoemd voor een robuuste vormgeving van de publieke gezondheid. Deze vier taken acht de minister "voor het fundament van de publieke gezondheid van zo essentieel belang, dat zij op een uniforme wijze moeten worden geborgd. Ze vragen een gespecialiseerde deskundigheid met een hoge mate van continuïteit en duidelijke aanspreekpunten (zowel voor de lokale als de landelijke overheid). Deze taken dienen daarom bij de GGD'en te worden belegd en vormen de vier pijlers van iedere GGD. Rijk en gemeenten moeten, vanuit ieders eigen verantwoordelijkheid, de kwaliteit van deze pijlers gezamenlijk verankeren". De vier pijlers zijn in de brief van de minister in onderstaande figuur verbeeld.



Deze vier pijlers komen in de begroting van de GGD terug bij de uniforme taken (professioneel geborgde uitvoering van wettelijke taken), maar kennen ook een facultatieve component die per gemeente (of groep van gemeenten) wordt afgenomen.

3.2 Wettelijke taken opgedragen aan de GGD

3.2.1 Programma Onderzoek Informatie en Advies (OIA)

Wat houdt het in?

Binnen het Programma Onderzoek Informatie en Advies (OIA) verzamelen, bestuderen en vergelijken wij gegevens over de gezondheid en veiligheid van inwoners uit Gelderland-Zuid. We analyseren ook de factoren die hiermee kunnen samenhangen.

Het programma OIA wordt ingezet om data uit o.a. registratiesystemen, gezondheidsmonitoren en/of openbare data beschikbaar te maken, te verwerken tot informatie en verder te verdiepen. Hiermee maken we inzichtelijk wat we vanuit de GGD voor welke groepen inwoners doen. Door samen met inhoudsdeskundigen de cijfers te duiden, versterken we onze advisering en uitvoering binnen de gezondheidspreventie.

In onze rol als proactieve kennispartner geeft informatiegestuurd werken beter inzicht in samenhangende gezondheidsgegevens. Bij inwoners in een kwetsbare situatie stapelen de gezondheidsproblemen zich vaak op. Informatiegestuurd werken biedt ons mogelijkheden om te begrijpen wie wel of niet bepaalde ondersteuning/zorg van de GGD nodig heeft en helpt de aandacht op de juiste groepen te richten. Dit helpt de gezondheidsmakelaars bij het adviseren van gemeenten en het organiseren van preventie in het sociale domein. Het ondersteunt de gemeenten bij het maken van keuzes in het lokale (preventieve) gezond- en veiligheidsbeleid. Ook gemeenten zijn bezig met data- en informatiegestuurd werken.

Voor onder andere gemeenten levert de GGD voor veel gezondheidsthema's cijfers uit de gezondheidsmonitors. Deze informatie wordt vanuit OIA verder geanalyseerd en verrijkt met andere data. Hiervoor worden open data verwerkt, maar ook kunnen registratiedata vanuit de Jeugdgezondheidszorg, Bijzondere Zorg, Veilig Thuis, of data van gemeenten ontsloten worden. Door samen met gemeenten en/of samenwerkingspartners op te trekken, kunnen we thematisch relevante data combineren. Denk bijvoorbeeld aan gegevens over de gezondheid/eenzaamheid van ouderen koppelen aan kenmerken van een wijk en aan de inzet van een casemanager dementie. Of door verwijzingen vanuit onze jeugdartsen te koppelen aan inzichten van jeugdhulpverlening en jeugdzorg en aan inkoopgegevens van de gemeente. Vanuit de GGD willen we met cijfers uit deze werkvelden aansluiten op de inzichten vanuit de gemeente(n) om kwetsbare groepen eerder in beeld te krijgen.

Samenhang tussen verschillende factoren kunnen we ook op regionaal niveau met behulp van geavanceerde analysetechnieken bestuderen. Zo kunnen we bijvoorbeeld de relaties tussen gebiedstype/huishoudenstype en resultaten uit de gezondheidsmonitoren bestuderen, zoals we eerder een analyse hebben uitgewerkt gericht op kwetsbare gezinstypen en gericht op inwoners die aangeven moeite met rondkomen te ervaren.

Om data goed te kunnen benutten hebben we een goed ingerichte, veilige en overzichtelijke data infrastructuur nodig. Met dataspecialisten en gerichte data-tooling zetten we bestaande data om naar relevante inzichten (rapportages en dashboards). Deze zijn ondersteunend aan de ontwikkeling, uitvoering en monitoring van het gezondheids- en veiligheidsbeleid. De GGD en gemeenten krijgen hiermee structurele inzichten. Deze kunnen naar wens verder worden toegepast en verdiept. Met in achtneming van wetgeving gebruiken we data om de gezondheidssituatie van inwoners in Gelderland-Zuid steeds gedetailleerder voor iedereen in beeld te brengen op de website <https://gezondheidincijfers.ggd gelderlandzuid.nl>.

Samenhang met de Meerjarenstrategie 2024-2027

Het programma Onderzoek, informatie en advies geeft de eerste pijler uit de geactualiseerde meerjarenstrategie 'Informatiegestuurde aanpak als basis voor betrouwbare advisering' vorm. Dit is een toekomstbestendige, wendbare manier van werken. Dashboards geven informatie, overzicht en sturingsmogelijkheden en kunnen beleidsbeslissingen ondersteunen.

In toenemende mate wordt binnen de verschillende werkvelden van de GGD gewerkt op basis van actuele informatie en onderzoek. Onze informatiegestuurde aanpak wordt op deze manier gezien als ondersteuning van het uitvoerende werk door professionals en stimuleert integraliteit.

Het dient als basis voor de uitvoering van vraagstukken rondom (groepsgerichte) preventie (strategisch thema 2), de verbinding tussen de domeinen zorg en veiligheid (strategisch thema 3) en gezondheidsbescherming in het sociale en fysieke domein (strategisch thema 4). Informatiegestuurd werken helpt ons om een speerpunt als 'verkleinen van de kansenongelijkheid op gezondheid' te monitoren en om handelingsperspectieven te signaleren om vanuit ons netwerk verbeteracties/interventies in te zetten. Hetzelfde geldt voor het verbinden van de domeinen 'Zorg en Veiligheid'. Juist door de verschillen en overeenkomsten inzichtelijk te maken, kunnen we betere keuzes maken. Met als uitkomst dat we kwetsbare doelgroepen beter in beeld krijgen, zorg en advisering op maat te kunnen leveren en efficiënt het werk kunnen organiseren.

Ontwikkelingen

Externe ontwikkelingen, zoals het Integraal Zorg Akkoord (IZA), Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en het Nationaal Preventieakkoord tonen aan dat de GGD een belangrijke rol heeft als proactieve kennispartner. Om deze rol goed te kunnen vervullen, is informatiegestuurd werken essentieel waarmee we beter inzicht in samenhangende regionale en lokale gezondheidsgegevens kunnen realiseren.

We hebben bijgedragen aan de regiobeelden die vanuit het IZA zijn opgesteld. Deze regiobeelden tonen de belangrijkste opgaven voor de regio om van *zorgvraag naar leefvraag* te komen. Deze transitie benadrukt het belang van een preventieve infrastructuur, waarbinnen we data als middel kunnen inzetten om gesprekken te voeren, voortgang op GALA en IZA monitoren en de verbinding tussen het sociale domein met het zorg domein kunnen opzetten.

Naast een betrouwbare en gestructureerde dataverzameling wordt het toegangsniveau en de presentatievorm van data steeds belangrijker. We werken toe naar een single point of truth, en digi-toegankelijke informatie. Iedere werknemer, bestuurder, ambtenaar en burger zou de mogelijkheid moeten hebben om (afhankelijk van het autorisatieniveau) gebruik te maken van actuele data. Buiten de GGD biedt dit de mogelijkheid om op gedetailleerd niveau informatie in te winnen. Binnen de GGD zorgt het voor 'spiegelinformatie' t.b.v. eenduidige registratie en registratiekwaliteit en kan het de bewustwording van het nut van data en de data-volwassenheid van de organisatie laten groeien.

Er zijn een aantal relevante ontwikkelingen op het gebied van informatievoorziening waar het programma OIA op anticipeert. Er gaat in 2025 meer ingezet worden op digitale dienstverlening, en we krijgen te maken met de implementatie van de Wet digitale overheid (Wdo) en de Wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg (Wegiz). Dit maakt de verplichting onder de AVG "juistheid van gegevens" belangrijk, waarin we de plicht hebben om redelijke maatregelen te treffen om de juistheid van de gegevens van de cliënten te controleren en zo nodig te actualiseren.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie / Resultaat 2025
Meer verdieping brengen aan inzichten over publieke gezondheid.	Inzichten realiseren om een thema of (kwetsbare) doelgroep beter in beeld te krijgen. Prioritering in afstemming met afdelingen, samenwerkingspartners en/of de werkgroep informatiegestuurd werken (vanuit het RAO).	Vindplaats (op de website binnen het platform "Gezondheid in Gelderland Zuid") met informatie over gezondheid en veiligheid in Gelderland-Zuid voor GGD-professionals, beleidsmakers en inwoners realiseren. Verdiepende statistische analyses t.b.v. inzichten op wijk/gemeente of doelgroep niveau.
	Dashboards op afdelingsniveau (door)ontwikkelen t.b.v. onderbouwing/evaluatie beleid, uitbreiding informatie, optimaliseren datakwaliteit en vaststellen definities.	(Door)ontwikkeling van de dashboards, zodat data, relevante informatie en verdiepende statistische analyses beschikbaar komen voor afdeling, samenwerkende partijen en gemeenten.
	Samenwerking met andere GGD'en en Academische Werkplaatsen Publieke Gezondheid (AWPG) vanuit een gezamenlijke onderzoeksagenda	Coördinatie en uitvoering van één panelonderzoek i.s.m. andere GGD'en en Academische Werkplaatsen. Participatie in andere panelonderzoeken. Uitvoering en actualisering van de gezamenlijke onderzoeksagenda.
Toewerken naar een meer data-gedreven GGD	Een structurele en veilige data-infrastructuur opzetten t.b.v. data opslag, data verwerking, data analyse en publicatie van informatie.	Optimalisatie gegevensmanagement zodat beschikbare data t.b.v. onderbouwing beleid en voor verdiepend onderzoek beschikbaar is.
	Groei in datavaardigheid: Dashboards maken deel uit van leer- en verbetercyclus van de lijnafdelingen.	Binnen de lijnafdelingen geborgde producten, die worden geraadpleegd voor accurate cijfers en/of verbeteringen in de datakwaliteit.

Wat kost het?

Bedragen x € 1.000,-

Wettelijke taken opgedragen aan de GGD						
Programma Onderzoek, Informatie en Advies	Realisatie	Gewijzigde begroting	Begroting	Raming	Raming	Raming
	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Lasten	583	644	683	683	683	683
Baten	-604	-644	-683	-683	-683	-683
Resultaat na belasting	-20	0	0	0	0	0

3.2.2 Algemene Gezondheidszorg (AGZ)

3.2.2.1 Gezondheidsbescherming

Wat houdt het in?

Gezondheidsbescherming richt zich op het beschermen van de gezondheid van inwoners van Gelderland-Zuid tegen infectieziekten in binnen- en buitenland, ongunstige milieufactoren en seksuele gezondheidsrisico's. Doel is onder andere om te voldoen aan de eisen die wet- en regelgeving stelt aan gemeenten (Wet publieke gezondheid, Wet veiligheidsregio's en subsidieregeling publieke gezondheidszorg). Gezondheidsbescherming is één van de pijlers van de publieke gezondheidszorg.

Samenhang met de Meerjarenstrategie 2024-2027

Gezondheidsbescherming en -bevordering in het sociale en fysieke domein is één van de vier strategische thema's in de Meerjarenstrategie 2024-2027. Gezondheidsbeschermende maatregelen, zoals vaccineren en het voorkomen van infecties door preventie, zijn van groot belang voor de volksgezondheid.

Gezondheidsbescherming is één van de belangrijkste wettelijk verplichte taken in de Wet publieke gezondheid. Belangrijke aandachtspunten in dit kader zijn:

- Integrale advisering gezonde leefomgeving: hierdoor levert de GGD een betrouwbare bijdrage aan een veilige en gezonde leefomgeving.
- Infectiepreventie en bestrijding antibiotica-resistentie: aandacht voor kwetsbare groepen en het voorkomen dat één van de grootste bedreigingen binnen de gezondheidszorg in Nederland onbeheersbaar wordt.
- Integrale organisatie seksuele gezondheidszorg: hierbij focust de GGD nog meer op preventie en sluit zo goed als mogelijk aan bij de behoefte van de inwoners.

Ontwikkelingen

Belangrijke ontwikkelingen betreffen:

- Aanhoudende dreiging en onvoorspelbaarheid van infectieziekten, opkomende zoönosen en gevaar van infecties door bacteriën die (multi)resistent zijn tegen antibiotica.
- Pandemische paraatheid, inclusief extra inzet infectieziektebestrijding mede op het terrein van testen, vaccineren, bron- en contractonderzoek, etc.
- Implementatie van de Omgevingswet, die op 1 januari 2024 van start is gegaan. Dit zal ook in 2025 doorlopen.
- Zorg over groepen die relatief grote seksuele gezondheidsrisico's lopen en de noodzaak tot netwerksamenwerking, extra preventie en inzet eHealth hiervoor.

- In (een deel van) de samenleving zien we weerstand rond het thema seksuele vorming, terwijl tegelijkertijd de kwaliteit van seksuele vorming verbetering nodig heeft (jongeren waarderen de seksuele vorming op school gemiddeld met een 5,6). Daarnaast is er toenemende aandacht voor het onderwerp seksueel grensoverschrijdend gedrag in de samenleving, de netwerkaanpak seksueel geweld blijft hierop aansluiten.
- Ontoereikende en veranderende organisatie van de financiering voor Aanvullende Seksuele Gezondheid (ASG) en PrEP vanuit het Rijk. Veranderingen zullen vanaf augustus 2024 stapsgewijs doorgevoerd worden.
- Een toenemende en complexere vraag van burgers, gemeenten en instellingen op het gebied van milieuthema's, zoals luchtkwaliteit, geluidshinder en geurhinder. Daarnaast wordt er ook meer kennis en adviezen gevraagd op het gebied van de grote maatschappelijke opgaven vanuit klimaatadaptatie, de energietransitie en de woningbouwopgave.
- De landelijke opdracht om te komen tot een vaccinatievoorziening per GGD.
- Een blijvende toename in reizigersconsulten. Voorheen waren pieken waar te nemen in de maanden april, mei en juni. Nu zien we door het jaar heen een constante drukte en wachttijd. Verwachting is dat deze trend zich doorzet.
- Verwachting is opnieuw een najaarscampagne coronavaccinaties in 2025 en in het gehele jaar de mogelijkheid om een coronavaccinatie te halen bij aanwezigheid hoog medisch risico met verwijfsbrief specialist.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie / Resultaat 2025
Gezondheidsbescherming van inwoners tegen infectieziekten in binnen- en buitenland, ongunstige milieufactoren en seksuele gezondheidsrisico's (Wpg).	Voorkomen en bestrijden van infectieziekten en TBC, vroegtijdig signaleren hiervan en adequaat voorbereid zijn op uitbraken.	<ul style="list-style-type: none"> • Surveillance. • Monitoring RVP-vaccinatiegraad Gelderland-Zuid. • Verwerking van meldingen conform Wpg. • Beleidsadvisering. • Preventie. • Bron- en contactopsporing / screening. • Epidemiologisch onderzoek. • Netwerksamenwerking. • Vangnet. • Uitbraakmanagement. • Onderzoek. • Behandeling en begeleiding. • Extra taken in het kader van de pandemische paraatheid (voorbereid zijn op grootschalig testen, vaccineren, bron- en contactonderzoek, etc.) die door de Minister van VWS bij de GGD zijn of kunnen worden belegd. • Opzetten van een GGD brede vaccinatievoorziening. • Implementatie van landelijke traject Elektronisch Voorschrijven (EVS) voor zowel TBC, IZB, reizigers als SG.
	Preventie en bestrijding	<ul style="list-style-type: none"> • Adviesfunctie voor de uitvoering van de

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie / Resultaat 2025
	van niet te behandelen infecties veroorzaakt door resistente bacteriën (Antibiotica Resistentie - ABR).	<p>aanpak ABR met de ketenpartners Gelderland-Zuid.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deelname aan het Gelders Antibiotica & Infectiepreventie Netwerk (GAIN). • Deelname aan projecten en onderzoek.
	Technische hygiënezorg bij risico-instellingen en evenementen (Wpg) en toezicht en vergunningverlening bij tattoo- en piercing-shops (Warenwet).	<ul style="list-style-type: none"> • Inspecties bij risicovolle situaties en instellingen waar meer risico's op infecties te verwachten zijn zoals: <ul style="list-style-type: none"> ○ Grote evenementen. ○ Seksinrichtingen. ○ Opvangvoorzieningen. • Toezicht en vergunningverlening bij tattoo- en piercingshops.
	Integrale seksuele gezondheidszorg (Wpg).	<ul style="list-style-type: none"> • Ontwikkeling van EPD voor seksuele gezondheidszorg (het betreft hier een landelijke ontwikkeling / systeem). • Uitgevoerde Wpg-taken seksuele gezondheidszorg (in samenhang georganiseerd met aanvullende seksuele gezondheidszorg Gelderland-Zuid): <ul style="list-style-type: none"> ○ Netwerksamenwerking en deskundigheidsbevordering seksuele gezondheid in de keten. ○ Preventie-activiteiten met betrekking tot onder andere: <ul style="list-style-type: none"> - Voorlichting aan kwetsbare groepen (preventie van soa, seksueel geweld en ongewenste zwangerschap). - Bevorderen van seksuele vorming. - Nu Niet Zwanger: bespreekbaar maken van kindervens, seksualiteit en anticonceptie ter voorkoming van onbedoelde zwangerschap (onderdeel van het landelijke programma Kansrijke Start).

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie / Resultaat 2025
	Voorkomen of beperken van gezondheidsschade ten gevolge van blootstelling aan ongunstige milieufactoren (MMK, Wpg).	<ul style="list-style-type: none"> • Advisering over de (negatieve) invloeden van milieufactoren op de gezondheid van inwoners. Te denken valt aan adviezen over houtstook, geuroverlast en koolmonoxide. • Voorlichting aan gemeenten, instellingen en inwoners. • (Oriënterend) onderzoek naar blootstelling aan milieufactoren en gezondheidsproblemen. • Signalering van ongewenste ontwikkelingen. • Verwerking van meldingen, vragen en klachten. • Preventie.

3.2.2.2 Toezicht Kinderopvang

Wat houdt het in?

Toezicht Kinderopvang richt zich op het ondersteunen van gemeenten en het Rijk bij het borgen van de kwaliteit van de kinderopvang.

Samenhang met de Meerjarenstrategie 2024-2027

Toezicht kinderopvang draagt bij aan veilige en kwalitatieve opvang voor alle kinderen in de regio Gelderland-Zuid. Dit sluit aan bij het strategische thema 'Gezondheidsbescherming en -bevordering in het sociale en fysieke domein'.

Ontwikkelingen

Het Ministerie van Onderwijs Cultuur en Wetenschap (OCW) is voornemens om toezicht op de proceskwaliteit en kwaliteitszorg van voorschoolse educatie in 2026 of 2027 over te dragen van de Onderwijsinspectie naar de gemeenten/GGD'en. Nu is dit toezicht nog signaalgestuurd, straks moet het structureel toezicht worden. Als deze ontwikkeling doorzet, dan betekent dit dat de GGD / team Toezicht Kinderopvang zich in 2025 moet voorbereiden op deze overname.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie/ Resultaat 2025
Bijdragen aan veilige en kwalitatieve kinderopvang.	Toezicht houden op kwaliteit kinderopvang (Wet kinderopvang en Wet IKK).	<ul style="list-style-type: none">Inspectie bij 100% van alle locaties voor kinderopvang.Inspectie bij 50% van alle gastouderlocaties.

3.2.2.3 Publieke gezondheid bij crises en rampen

Wat houdt het in?

De publieke gezondheidszorg bij crises en rampen richt zich op het borgen van de inzetcapaciteit van de GGD bij calamiteiten en crisis, zodat wordt voldaan aan de eisen die zowel de Wet publieke gezondheid als de Wet veiligheidsregio's stelt. Publieke gezondheid bij incidenten, rampen en crises is benoemd als één van de vier pijlers van de GGD. Dit product is ondergebracht bij AGZ, desalniettemin blijft de inzet hiervan GGD-breed.

Psychosociale hulp bij ingrijpende gebeurtenissen (PSHi) is als apart facultatief product opgenomen in de begroting van de GGD. De regie voor de PSHi is altijd een verantwoordelijkheid van gemeenten. Indien gemeenten GGD-inzet vragen voor PSHi wordt dit gezien als facultatieve taak en vindt verrekening op factuurbasis plaats (zie facultatieve producten).

Samenhang met de Meerjarenstrategie 2024-2027

Eén van de belangrijkste GGD-rollen betreft die van crisisorganisatie. Met het subprogramma Publieke gezondheid bij crises en rampen, wordt deze rol ingevuld en wordt voldaan aan de wettelijke eisen op dit gebied. Het biedt het kader voor alle GGD-medewerkers om zich voor te bereiden op hun rol in een crisissituatie of ramp. Daarbij geven we extra aandacht aan kwetsbare groepen ten tijde van een crisis, ramp of ingrijpende gebeurtenis.

Ontwikkelingen

Belangrijke ontwikkelingen zijn:

- Subsidiekaders van NZa/AZO voor OTO-middelen 2025.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie / Resultaat 2025
Borgen publieke gezondheid bij crisis en rampen (Wpg in relatie tot Wvr).	(Kunnen) uitvoeren van GGD-taken IZB, MMK, GZO en PSH in opgeschaalde situaties.	<ul style="list-style-type: none"> • Actueel GGD-crisisplan en GGD Rampen Opvang Plan (GROP) met daarin opgenomen de leerpunten uit de evaluatie van de coronacrisis. • Oefenen, trainen en opleiden conform deze plannen. • Voorzien in piketfuncties publieke gezondheid voor VRGZ-/GHOR-crisisorganisatie. • Borgen inzet GAGS voor de GHOR.

Wat kost het?

Bedragen x € 1.000,-

Wettelijke taken opgedragen aan de GGD						
Algemene Gezondheidszorg	Realisatie	Gewijzigde begroting	Begroting	Raming	Raming	Raming
	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Lasten	3.746	4.484	6.023	6.023	6.023	6.023
Baten	-3.906	-4.484	-6.023	-6.023	-6.023	-6.023
Resultaat na belasting	-159	0	0	0	0	0

3.2.3 Gezond Leven: Gezonde wijk/gemeente en Gezonde School

Wat houdt het in?

Gezonde Kennis

Team Gezonde Kennis is verantwoordelijk voor de epidemiologische taak zoals beschreven in de Wet publieke gezondheid (art. 2). Zij verwerven, op epidemiologische analyse gebaseerd, inzicht in de gezondheidssituatie van de bevolking in Gelderland-Zuid. Zij signaleren trends/ontwikkelingen in kansen en bedreigingen voor de gezondheid van onze inwoners en voeren periodiek GGD-gezondheidsmonitors uit. Deze onderzoeksgegevens geven een beeld van de (ontwikkeling van) gezondheid van de inwoners in ons werkgebied. Het vormt de basis van preventieve acties, beleidsadvisering en gezondheidsbevordering. Het team Gezonde Kennis werkt nauw samen met gezondheidsmakelaars (zie onder) en draagt bij aan het Programma Onderzoek Informatie en Advies (OIA) van de GGD. De monitors worden in samenwerking met het RIVM, het CBS en andere GGD'en uitgevoerd.

Gezondheidsbevordering

Het productenboek Gezondheidsbevordering beschrijft de taken die worden uitgevoerd door de gezondheidsmakelaars School en Jeugd en de gezondheidsmakelaars Volwassenen.

Gezondheidsmakelaars agenderen en adviseren: ze zijn adviseurs en procesregisseurs voor het aanpakken van complexe volksgezondheidsproblemen en het vertalen van beleid naar lokale praktijk. Het gaat hierbij om het vormgeven van collectieve gezondheidsbevordering ter preventie van volksgezondheidsproblemen zoals roken, alcohol, overgewicht, depressie en eenzaamheid. Ze richten zich met name op inwoners in kwetsbare situaties zoals, jeugd, ouderen, laaggeletterden, vluchtelingen, migranten en/of mensen in armoede/lage SES. Op basis van (in samenspraak met de gemeente-geprioriteerde) thema's richt de makelaar netwerken in en werkt samen met relevante ketenpartners.

Door gezondheidscijfers (samen met team Gezonde kennis) te duiden en te combineren met lokale kennis en het lokale netwerk komen de gezondheidsmakelaars tot een advies op maat. Zo adviseren ze over passende en effectieve, integrale en programmatische aanpakken. Ze versterken het lokale netwerk door het te verbinden en coalities te vormen met andere relevante belanghebbenden om samen een gezonde (fysieke en sociale) leefomgeving voor inwoners te realiseren.

Gezondheidsmakelaars faciliteren en organiseren: ze zijn gewaardeerde partners omdat ze niet alleen meedenken maar ook meedoen. Ze organiseren netwerkvorming, ondersteunen bij uitvoering van campagnes en voorlichtingsactiviteiten. Daarnaast organiseren zij bijeenkomsten om samen met inwoners, huisartsen, sociale wijkteams en andere wijkprofessionals te komen tot een gezamenlijke, gedragen en gedegen aanpak van prioriteiten op basis van wijkanalyses. Desgewenst zijn zij als projectleider kartrekker van gezondheidsbevorderende samenwerkingsprojecten. Ze ondersteunen bij evaluatie en monitoring. Op deze manier verstevigen ze de lokale preventieve infrastructuur.

Gemeenten hebben goede ervaringen met gezondheidsmakelaars van de GGD om daadwerkelijk in samenwerking met bewoners en professionals concreet, effectief en efficiënt aan de slag te gaan met gezondheidsbevordering en preventie in de wijk en/of gemeente.

Omdat de vragen en vraagstukken in iedere gemeente/wijk anders zijn, zal ook de inhoudelijke inzet van de lokale gezondheidsmakelaars op maat zijn. Daarom gaan wij ieder jaar met de gemeente in gesprek om samen de focus van onze lokale inzet te bepalen. Deze inzet is gericht op lokaal maatwerk, aansluitend bij lokale netwerken en gericht op het realiseren van een gezonde(re) leefomgeving.

Samenhang met de Meerjarenstrategie 2024-2027

Vanuit de Wet Publieke Gezondheid (Wpg) heeft de GGD de wettelijke verplichting tot het beschermen, bewaken en bevorderen van gezondheid. Zoals in de meerjarenstrategie staat beschreven, heeft de GGD meerdere taken en rollen welke samenkomen in wijk, buurten, dorpskernen en gemeenten. Dit product sluit naadloos aan op de meerjarenstrategie waarbij zorg en ondersteuning dicht bij de burger worden georganiseerd. Hierbij gaat extra aandacht naar kwetsbare groepen.

Gezond Leven werkt volgens de leidende principes uit de meerjarenstrategie: Gezond Leven sluit aan bij (behoeften en vragen vanuit) gemeenten en werkt nauw samen met netwerkpartners (netwerkaanpak). Daarnaast vult Gezond Leven grotendeels het strategisch thema 'Adviseren over preventie en vormgeven van collectieve preventie' in. Om preventie zo te organiseren dat het daadwerkelijk effect heeft, werkt de GGD aan een preventieve infrastructuur. Hieronder verstaan we de structuur waarin partijen in een gemeente of wijk samenwerken aan het voorkomen van gezondheidsproblemen en waar iedereen een bijdrage levert om dit op te lossen.

Ontwikkelingen

Gezond en Actief Leven Akkoord

Met het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) bouwen gemeenten, GGD'en, zorgverzekeraars en VWS aan het fundament voor een gerichte lokale en regionale aanpak op het gebied van preventie, gezondheid en sociale basis. Dit door schotten te doorbreken en domein overstijgend te werken vanuit samenhang om zo bij te dragen aan de beweging naar 'de voorkant' waarin een gezonde samenleving centraal staat. De gezondheidsmakelaars ondersteunen gemeenten bij deze ontwikkelingen.

Integraal Zorg Akkoord

Onderdeel van het Integraal Zorg Akkoord (IZA) is dat de samenwerking tussen het sociaal en het medisch domein versterkt wordt om zodoende zorg te voorkomen. Daarbij wordt ingezet op preventie en demedicalisering. Hiertoe worden regiobeelden en -plannen en regionale samenwerkingsafspraken gemaakt op basis van de bestaande werkstructuur tussen zorgverzekeraars en gemeenten. De GGD zet zich in om een positieve bijdrage te leveren aan de totstandkoming en uitvoering van deze verschillende regiobeelden en -plannen en regionale samenwerkingsafspraken.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie / Resultaat 2025
Het bevorderen van de gezondheid van inwoners van het werkgebied door het versterken van een preventieve infrastructuur in gemeenten en de regio (Wpg).	De aanpak en het beleid van volksgezondheidsproblemen wordt verstrekt.	Per gemeente: (uitvoering en evaluatie van) een uitvoeringsprogramma op maat. Per gemeente: een verantwoordingsverslag ter evaluatie, waarin wordt beschreven welke doelen in het uitvoeringsplan zijn behaald en op welke punten gezondheidsaanpakken zijn versterkt.
Het verkrijgen van gegevens en inzichten in de gezondheid van de inwoners van 0-100 jaar per gemeente en per wijk/dorp/school (Wpg).	Het krijgen van inzicht in de gezondheid van kinderen, jongvolwassenen en 18+.	Dataverzameling van de kindermonitor. Analyse, rapportage over en presentatie van de resultaten van de jongvolwassenenmonitor en de 18+monitor aan alle gemeenten in het werkgebied.

Wat kost het?

Bedragen x € 1.000,-

Wettelijke taken opgedragen aan de GGD						
Gezond Leven	Realisatie	Gewijzigde begroting	Begroting	Raming	Raming	Raming
	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Lasten	1.538	2.144	2.124	2.124	2.124	2.124
Baten	-1.819	-2.144	-2.124	-2.124	-2.124	-2.124
Resultaat na belasting	-282	0	0	0	0	0

3.2.4 Jeugdgezondheidszorg (JGZ)

- JGZ voor -9 mnd-18 jaar
- JGZ voor 4-18 jaar

Wat houdt het in?

Met de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) levert de GGD een bijdrage aan het lichamelijk, psychisch en sociaal gezond en veilig opgroeien van de jeugd. De JGZ zet in op een gezonde, kansrijke start en ontwikkeling voor de jeugd van Gelderland-Zuid, de ondersteuning bij het gezond en veilig opgroeien, het bieden van ondersteuning aan ouders bij de opvoeding en het stimuleren van een gezonde omgeving voor de jeugd.

De doelgroep Jeugd

De JGZ monitort de gezondheid van alle kinderen in Gelderland-Zuid. Dit doet zij door alle kinderen op gezette leeftijden te screenen op risico's en aandoeningen en uit te nodigen bij de logopedist, de doktersassistente, de jeugdverpleegkundige dan wel de jeugdarts. Deze professionals zijn bekwaam in het normaliseren; ze stellen gerust, geven informatie, bieden ondersteuning of verwijzen indien nodig door.

De doelgroep Jeugd valt in te delen in drie categorieën:

- Veerkrachtige kinderen.
- Kwetsbare kinderen.
- Beschadigde kinderen.

Veerkrachtige kinderen

De veerkrachtige kinderen omvatten 80% van het totaal; zij hebben beperkt ondersteuning nodig. Het is met name van belang om ervoor te zorgen dat het met de 80% jeugd waarmee het goed gaat, ook goed blijft gaan. De JGZ verliest dan ook geen enkel kind uit beeld, wel zet zij lichtere monitoringsvormen in bij veerkrachtige kinderen dan bij de overige twee categorieën.

Kwetsbare en beschadigde kinderen

20% van de jeugd vergt meer aandacht van met name de jeugdhulpverlening (15%) en zeer intensieve hulpverlening (5%). Bij deze categorieën zet de JGZ zwaardere monitoringsvormen in en blijft zij actiever in beeld om ervoor te zorgen dat de juiste, effectieve ondersteuning geboden wordt.

Bij alle drie de categorieën bezien we samen met de gemeente of er extra aandacht besteed dient te worden aan specifieke kwetsbare doelgroepen. Veelal worden dan collectieve oplossingen gevonden op school. Tevens wordt op wijkniveau samengewerkt met netwerkpartners uit bijvoorbeeld het welzijnswerk.

Preventie

Zowel bij veerkrachtige kinderen als kwetsbare kinderen als bij beschadigde kinderen dient oog te zijn voor preventie. Per categorie verschilt echter de toepassing. Bij de veerkrachtige kinderen ken je enkel preventie ter voorkoming van zorg; hulpverlening vindt daar nog niet plaats. Bij kwetsbare kinderen en beschadigde kinderen is hulpverlening veelal al aanwezig en dient preventie gericht te zijn op het voorkomen van een verergering van de klachten.

De GGD zet zich in om hardnekkige maatschappelijke problemen (zoals schoolverzuim, kindermishandeling en (gezondheids)klachten door) armoede) te lijf te gaan. Ze volgt hierin de landelijke preventieagenda, zoals onderstreept door ActiZ Jeugd, GGD GHOR Nederland en het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ). De landelijke preventieagenda bestaat uit vier pijlers:

1. Verstevenen ouderschap

Elk kind verdient de best mogelijke start van zijn leven en een optimale kans op een gezonde en veilige ontwikkeling. Dit vraagt krachtig ouderschap waarin interactie tussen ouder en kind en tussen ouders onderling centraal staat.

2. Veilige hechting ondersteunen
Een veilige hechtingsrelatie is van wezenlijk belang voor een gezonde ontwikkeling van een kind. Wanneer een kind een veilige hechtingsrelatie opbouwt met zijn ouders vergroot dat de kans op een ongestoorde, met name sociale en emotionele, ontwikkeling.
3. Bekrachtigen goede gezondheid
Alle kinderen worden gescreend op de grootste gezondheidsrisico's en interventies worden gericht ingezet, waarbij de eerste focus is om te normaliseren. Hierbij wordt, naast fysieke en mentale aspecten van gezondheid, ook gelet op kwaliteit van leven, participeren in de samenleving, goed dagelijks functioneren en zingeving.
4. Versterken weerbaarheid
De weerbaarheid van kinderen en jongeren wordt vergroot door een gezonde leefstijl te stimuleren. Om dit te bereiken is het zichtbaar en aanwezig zijn op scholen een fundamentele voorwaarde.

De GGD draagt zo bij aan de preventieve basis van de gezondheid van kinderen. Bij de inzet van preventie beoordeelt de GGD steeds wat de meest effectieve wijze is om de gezondheidswinst te bereiken. Sommige preventiedoelstellingen lenen zich uitstekend om via collectieve interventies te bereiken en bij andere onderwerpen is individuele aandacht of een combinatie vereist. Op deze manier wordt gezondheidswinst bereikt waardoor burgers beter kunnen participeren in de maatschappij en meer zelfredzaam zijn.

Vormgeven aan preventie doet de GGD vanzelfsprekend niet alleen; we werken onder meer samen met het lokale jeugdnetwerk, de gemeente, de 1^e en 2^e lijnszorg en de jeugdhulpverlening.

Samenhang met de Meerjarenstrategie 2024-2027

Jeugdgezondheidszorg (JGZ) werkt vanuit de leidende principes genoemd in de Meerjarenstrategie 2024-2027. En de JGZ is een belangrijke partner bij de invulling van de strategische thema's 'Adviseren over preventie en vormgeven van groepsgerichte preventie' en 'gezondheidsbescherming en-bevordering in het sociale en fysieke domein'. Daarnaast is JGZ actief betrokken bij meerdere onderwerpen, die in de Meerjarenstrategie 2024-2027 genoemd staan. Zo werkt de JGZ stevast aan Kansrijke Start, een landelijk actieprogramma, waarin gemeenten en het Rijk samen met medewerkers van wijkteams, welzijnswerk, volwassen-ggz, geboortezorg en GGD'en werken aan een kansrijke start voor zoveel mogelijk kinderen. Ook voor de nieuwkomers doet de JGZ veel, kinderen van nieuwkomers worden gescreend en voorzien van publieke gezondheidszorg. JGZ werkt en denkt actief mee in de IZA- en GALA-activiteiten, zoals mentale gezondheid en kansgelijkheid. En als laatste is de JGZ, als uitvoerder van het landelijk Rijksvaccinatieprogramma, vanzelfsprekend betrokken bij het ontstaan van een GGD-brede vaccinatievoorziening.

Ontwikkelingen

In het speelveld van de JGZ is een aantal relevante ontwikkelingen en trends waarneembaar.

Uitbreiding Rijksvaccinatieprogramma (RVP)

Om infectieziekten en de gevolgen hiervan terug te dringen, worden regelmatig nieuwe vaccinaties aan het RVP toegevoegd. Voor de uitvoering en de monitoring wordt extra geld gestort in het gemeentefonds. De vaccinaties zelf worden bekostigd door het RIVM. Er staan meerdere wijzigingen in 2025 voor het RVP op de rol om, mede n.a.v. het advies van de Gezondheidsraad, het Nederlandse RVP meer in lijn te brengen met het vaccinatieprogramma van de World Health Organisation. Het implementeren van de wijzigingen gebeurt over een periode van 5 jaar. Per 2023 zal het nieuwe RVP-schema volledig in werking zijn getreden.

Het landelijk professioneel kader Jeugdgezondheidszorg

De kern van het basispakket Jeugdgezondheidszorg bestaat uit het:

- systematisch volgen en beoordelen van de ontwikkeling van jeugdigen

- tijdig signaleren van problemen en vroegtijdig opsporen van specifieke stoornissen
- geven van preventieve voorlichting, advies, instructie en begeleiding; ontzorgen en normaliseren
- beoordelen of extra ondersteuning, hulp of zorg nodig is en direct de juiste zorg of hulp erbij halen, samenwerken en adviseren.

Binnen het basispakket JGZ beschrijft het landelijk professioneel kader (LPK) de JGZ-contacten voor de verschillende ontwikkelingsfasen van een jeugdige, zoals die het beste aangeboden kunnen worden. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) toetst op een correcte uitvoering van het LPK. We weten dat de huidige invulling van JGZ Gelderland-Zuid niet geheel voldoet aan het LPK en zijn in overleg met de gemeenten van Gelderland Zuid om te bezien hoe we dit kunnen oplossen. De geactualiseerde versie van het LPK uit september 2022 legt vooral de nadruk op het bieden van passende zorg: aansluiten bij waar behoefte aan is en doen wat nodig is. Zorg op maat wordt geboden door per kind de juiste afweging te maken op basis van beschikbare (wetenschappelijke) kennis en praktijkervaringen van de professionals, gecombineerd met de ervaringen/wensen/behoefte van de jeugdige en de ouder zelf. Zo wordt er samen beslist en wordt er gedaan wat werkt.

Stijgend Jeugdzorggebruik en de bijdrage van JGZ om dit terug te dringen

In 2000 maakte 1 op de 27 kinderen gebruik van jeugdzorg, in 2021 was dat 1 op de 7. De JGZ maakt zich zorgen om dit hoge zorggebruik door jongeren en vindt 1 op de 7 kinderen te hoog. Het Algemeen Bestuur van de GGD heeft de GGD verzocht om, naast uitvoering van de JGZ-taken uit de Wet publieke gezondheid (Wpg), een bijdrage te leveren aan het terugdringen van het hoge jeugdzorggebruik. De JGZ heeft zich ten doel gesteld om sterker af te stemmen met en deel te nemen aan de relevante netwerken met als doel het normaliserend en preventief denken en handelen te versterken.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie / Resultaat 2025
Zorgdragen dat kinderen en jongeren lichamelijk, psychisch en sociaal gezond en veilig opgroeien (Wpg).	Systematisch volgen, beoordelen van de ontwikkeling, tijdig signaleren, ontzorgen en normaliseren.	<ul style="list-style-type: none"> • Uitvoering Basispakket -9 maanden tot 18 jaar. • Risicosignalering -9 maanden tot 18 jaar. • Uitvoering RVP.
	Preventieve voorlichting, advies, instructie en begeleiding.	<ul style="list-style-type: none"> • Ouderbegeleiding bij kwetsbare zwangeren. • Ondersteuning bij opvoeding en ouderschap -9 maanden tot 18 jaar. • Gezondheidsbevordering / het versterken van een gezonde leefstijl 4-18.
	Samenwerken.	<ul style="list-style-type: none"> • Interne GGD-brede samenwerking. • Netwerkversterking met ketenpartners 0-4. • Netwerkversterking op en rond scholen. • Samenwerking met en binnen gemeenten op het terrein jeugd.
	Adviseren van gemeenten en scholen. Monitoren.	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoring en oplevering bruikbare gegevens t.b.v. advisering en

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie / Resultaat 2025
		verantwoording. • Advisering.

Wat kost het?

Bedragen x € 1.000,-

Wettelijke taken opgedragen aan de GGD						
Jeugdgezondheidszorg	Realisatie	Gewijzigde begroting	Begroting	Raming	Raming	Raming
	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Lasten	13.808	14.631	15.413	15.413	15.413	15.413
Baten	-13.863	-14.631	-15.413	-15.413	-15.413	-15.413
Reserve	-40	0	0	0	0	0
Resultaat na belasting	-95	0	0	0	0	0

3.3 Wettelijke taken beleidsmatig belegd bij de GGD

3.3.1 Algemene gezondheidszorg

3.3.1.1 Forensische geneeskunde

Wat houdt het in?

De gemeenten hebben de rol in het kader van de Wet op de lijkbezorging beleidsmatig bij de GGD belegd. Met de invulling van deze rol ondersteunt de GGD gemeenten, Rijk en netwerkpartners bij het borgen van de kwaliteit van de forensische geneeskunde.

Samenhang met de Meerjarenstrategie 2024-2027

Gemeenten worden geholpen om te borgen dat de (kwetsbare) gebruikers van de betreffende voorzieningen erop kunnen vertrouwen dat de geboden diensten en zorg van goede kwaliteit zijn.

Ontwikkelingen

Belangrijke ontwikkelingen:

- Er is een grote schaarste aan forensisch geneeskundigen. Het lukt de GGD nog maar moeizaam om dienstroosters voor forensische geneeskunde rond te krijgen. De IGJ, OM en Politie zijn in eerdere jaren gewaarschuwd dat dit op enig moment niet meer lukt ('code zwart'). Ook in 2025 blijft dit risico aanwezig.
- De samenwerking op forensisch gebied wordt in 2024 en 2025 verder vormgegeven. De samenwerking (in een SLA vastgelegd) met Veiligheids- en Gezondheidsregio Gelderland-Midden (VGGM) is geïntensiveerd en onderzocht zal worden hoe deze verder te optimaliseren. Daarnaast zal er worden gewerkt aan een intensieve bestuurlijke samenwerking binnen de regio Oost-Nederland. Dit zal moeten leiden tot een uniforme aanpak van onze dienstverlening aan gemeenten met als doel het ondervangen van kwetsbaarheden in de beschikbaarheid van deskundig personeel. Aan het uitwerken van deze (bestuurlijke) samenwerking zijn incidentele kosten verbonden.
- De schaarste aan forensisch artsen zorgt net als in 2023 en 2024 voor een aanzienlijk financieel risico. Vooral de opdrijvende werking die deze schaarste op de tarieven voor ZZP'ers heeft, speelt hierin een grote rol.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie / Resultaat 2025
Bijdragen aan kwaliteitsborging forensische opsporing.	Bieden van continue beschikbaarheid en inzet van forensisch geneeskundige expertise voor lijkschouw (Wet op de lijkbezorging).	<ul style="list-style-type: none">• Uitvoering van lijkschouwen bij vermoeden van niet-natuurlijk overlijden en euthanasie.• Samenwerking binnen werkgebied 1, met VGGM, versterken, met als doel de kwetsbaarheid van personeel te ondervangen en 'code zwart' te voorkomen.• Samenwerking in de KON-regio versterken met als doel werkwijzen op elkaar af te stemmen om te komen tot een integrale aanpak op gebied van forensische geneeskunde.

3.3.1.2 WMO

Wat houdt het in?

De gemeenten zijn sinds 2015 verantwoordelijk voor de kwaliteit van de geboden ondersteuning in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo). Voor de uitvoering van het toezicht hierop hebben de gemeenten van de regio Gelderland-Zuid (inclusief Mook en Middelaar) GGD Gelderland-Zuid aangewezen. Wmo-toezicht is daarmee een onderdeel in een bredere keten gericht op kwaliteit, rechtmatigheid en handhaving.

Samenhang met de Meerjarenstrategie 2024-2027

Mensen met een kwetsbaarheid krijgen onze extra aandacht. Het goed uitvoeren van Wmo-toezicht heeft daarin een belangrijke rol. Iedere inwoner die afhankelijk is van Wmo-ondersteuning, heeft het recht op veilige en kwalitatief goede ondersteuning. Wij zien erop toe dat zorgaanbieders de kwaliteitsnormen die in de Wmo en door de gemeenten zijn gesteld, naleven zodat kwetsbare inwoners de ondersteuning krijgen die ze nodig hebben. Daarnaast stimuleren we aanbieders om optimaal te leren van calamiteiten en geweldsincidenten. Hiermee draagt Wmo-toezicht bij aan het versterken van samenwerking zorg en veiligheid ten behoeve van een betere inwonersondersteuning.

Door de ontwikkeling van een monitor sluit Wmo-toezicht aan bij het strategische thema 'Informatiegestuurde aanpak als basis voor betrouwbare advisering'. Op basis van de informatie in de monitor kan Wmo-toezicht een stevigere signalerende rol richting de gemeenten innemen en kan gericht advies worden gegeven over gemeentelijk beleid en preventieactiviteiten.

Ontwikkelingen

- Centrumgemeente Nijmegen heeft van 2022 tot en met 2024 extra subsidie verleend om de achterstanden in het signaalgestuurd toezicht in te lopen en knelpunten - door te beperkte capaciteit - op te lossen. Door deze uitbreiding heeft Wmo-toezicht meer zicht gekregen op de ontvangen signalen, voor welke signalen nog onderzoek moet plaatsvinden en wat er structureel nodig is om het Wmo-toezicht op een kwalitatief goede manier te kunnen uitvoeren vanaf 2025. In 2024 is een notitie met verschillende scenario's voor de uitvoering van het Wmo-toezicht vanaf 2025 met gemeenten besproken. Het minimale scenario is opgenomen in voorliggende begroting.
- Op 8 mei 2023 heeft staatssecretaris van Ooijen de Voortgangsbrief Wmo 2015 naar de Tweede Kamer gestuurd met onder meer het beleidskader Wmo-toezicht met verschillende verbetermaatregelen. Het belangrijkste ontwikkelpunt uit het landelijke beleidskader voor de regio Gelderland-Zuid is dat gemeenten in het (lokale) Wmo-beleidsplan moeten aangeven hoe zij proactief toezicht houden. Wmo-toezicht Gelderland-Zuid voert momenteel alleen reactief calamiteitentoezicht en signaal gestuurd toezicht uit. In de notitie met scenario's voor de uitvoering van het Wmo-toezicht vanaf 2025 (zie hierboven) is ook een scenario voor de uitvoering van proactief toezicht opgenomen.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie/ Resultaat 2025
Bijdragen aan veilige en kwalitatieve ondersteuning in het kader van de Wet	Erop toezien dat zorgaanbieders de kwaliteitsnormen die in de Wmo en door de	<ul style="list-style-type: none">• Toezicht naar aanleiding van meldingen van calamiteiten en geweldsincidenten.• Signaalgestuurd toezicht.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie/ Resultaat 2025
maatschappelijke ondersteuning (Wmo 2015).	gemeenten zijn gesteld naleven, zodat kwetsbare inwoners de ondersteuning krijgen die ze nodig hebben.	

Wat kost het?

Bedragen x € 1.000,-

Werkveld beleidsmatig belegd bij de GGD						
Algemene Gezondheidszorg	Realisatie	Gewijzigde begroting	Begroting	Raming	Raming	Raming
	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Lasten	1.098	955	1.347	1.347	1.347	1.347
Baten	-913	-955	-1.347	-1.347	-1.347	-1.347
Resultaat na belasting	185	0	0	0	0	0

3.3.2 Bijzondere Zorg

Wat houdt het in?

De afdeling Bijzondere Zorg bestaat uit twee onderdelen:

1. Het Meldpunt Bijzondere Zorg (MBZ), inclusief het Interventieteam. Dit biedt ondersteuning aan sociaal kwetsbare mensen, die niet direct om zorg vragen, maar deze wel nodig hebben: De zogenaamde Oggz-doelgroep (Openbare geestelijke gezondheidszorg). Het werkgebied is de regio Gelderland-Zuid en de gemeente Mook en Middelaar, behalve de gemeenten Zaltbommel en Maasdriel. Dit betreft een uniforme taak van de GGD. MBZ heeft daarnaast meerdere facultatieve taken. Deze facultatieve taken worden beschreven in het hoofdstuk 'Werkveld specifiek (facultatief)'.
2. De Centrale toegang voor beschermd wonen en maatschappelijke opvang (BW/MO). Dit betreft een facultatieve taak voor alle gemeenten in Gelderland-Zuid en de gemeenten Mook en Middelaar en Gennep (Gennep: alleen maatschappelijke opvang), behalve de gemeenten Zaltbommel en Maasdriel. Deze taak wordt beschreven in het hoofdstuk 'Werkveld specifiek (facultatief)'.

De wettelijke grondslag voor de taken van Bijzondere Zorg is de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en voor een klein deel de Wet verplichte GGZ (Wvvgz).

In het [productenboek Bijzondere Zorg](#) wordt nader toegelicht wat de werkzaamheden inhouden.

Samenhang met Meerjarenstrategie 2024-2027

De afdeling Bijzondere Zorg werkt (conform GGD-breed beleid) voor de uitvoering van de taken vanuit de twee leidende principes uit de meerjarenstrategie: aansluiting bij de gemeenten en de netwerkaanpak. Daarnaast geeft de afdeling Bijzondere Zorg uitvoering aan de strategische thema's:

1. Versterken samenwerking zorg en veiligheid ten behoeve van een betere inwonerondersteuning en;
2. Informatiegestuurde aanpak als basis voor betrouwbare advisering.

Voor MBZ en Centrale toegang BW/MO betekent dat het volgende:

- MBZ en de Centrale toegang BW/MO hebben per gemeente of wijk (voor gemeente Nijmegen) een aandachtsfunctionaris die de verbinding maakt met het lokale netwerk.
- MBZ opereert op het snijvlak van zorg en openbare orde en veiligheid:
 - Extern door samenwerking met lokale netwerken en zorg- en veiligheidspartners kunnen sociale veiligheidsproblemen van inwoners vroegtijdig worden gesignaleerd en aangepakt.
 - Intern door de samenwerking tussen MBZ en Veilig Thuis te intensiveren. We noemen Bijzondere Zorg en Veilig Thuis 'geëscaleerde zorg' binnen de GGD. Het uitgangspunt is dat elke aanmelding, traject of onderzoek bij deze afdelingen één traject te veel is. Onveilige en geëscaleerde situaties willen we te allen tijde zien te voorkomen.
- MBZ investeert in een goede aansluiting tussen de geestelijke gezondheidszorg en het sociaal domein, waaronder de openbare geestelijke gezondheidszorg.
- De monitors van MBZ en de Centrale toegang BW/MO bieden informatie over de doelgroep en de trajecten van de afdeling Bijzondere Zorg (zie ook het Programma Onderzoek Informatie en Advies (OIA)).

Op basis van de informatie in de monitors heeft Bijzondere Zorg een signalerende rol richting de gemeenten en kan gericht advies worden geven over gemeentelijk beleid en preventieactiviteiten.

Ontwikkelingen

Stijging aantal trajecten bij Meldpunt Bijzondere Zorg

In de periode 2018 tot en met 2022 is het aantal trajecten dat door MBZ wordt uitgevoerd, gestegen. De toename van de trajecten is onder te verdelen in twee categorieën:

- a. Een deel van de stijging is een gevolg van maatschappelijke ontwikkelingen en ingezet beleid, waaronder 'Sluitende aanpak voor mensen met een psychische kwetsbaarheid', Meldpunt niet-acuut en politiemeldingen, die ervoor zorgen dat er meer kwetsbare mensen in beeld komen. Deze trajecten passen binnen de taakuitvoering van MBZ, namelijk de geëscaleerde zorg.
- b. Een ander deel betreft de (lichtere) meldingen, die bij MBZ binnenkomen, maar die na een korte triage door MBZ snel moeten worden overgedragen aan het lokale veld of een betrokken zorgaanbieder. Dit betreft de toename van de trajecten 'Consultatie en advies' en een deel van de Bijzondere zorg-trajecten. Gemeenten en MBZ hebben m.b.t. dit onderdeel samenwerkingsafspraken gemaakt, met als doel dat:
 - de minder complexe meldingen sneller kunnen worden overgedragen van MBZ naar het lokale veld.
 - MBZ eerder wordt ingeschakeld door het lokale veld om te voorkomen dat een situatie escaleert.
 - de cliënt daardoor sneller de juiste hulp krijgt.
 - en het aantal trajecten en de doorlooptijd bij MBZ op termijn verminderen.

Het effect van deze samenwerkingsafspraken wordt in de komende jaren gemonitord. De verwachting is dat de oplossingsrichtingen op termijn leiden tot een afname van trajecten.

In 2022 tot en met 2024 hebben de gemeenten het tekort bij MBZ vanwege de stijging van het aantal meldingen gedekt door middel van een incidentele extra bijdrage. Het risico kan niet volledig bij de GGD blijven liggen. Daarom is in de uniforme begroting 2025 een structurele ophoging van de inwonerbijdrage opgenomen.

Doordecentralisatie beschermd wonen

Onderdeel van de doordecentralisatie van beschermd wonen van centrumgemeenten naar alle gemeenten is de invoering van het woonplaatsbeginsel. Deze ontwikkeling heeft een flinke impact op de werkwijze van de Centrale Toegang BW/MO. Momenteel is het niet duidelijk of het woonplaatsbeginsel ingaat op 1 januari 2025.

Een ander onderdeel van de doordecentralisatie beschermd wonen is dat de gemeenten voornemens zijn om het onderdeel 'beschermd thuis' op termijn lokaal in plaats van regionaal te organiseren. Afhankelijk van de keuzes die worden gemaakt, kan dit gevolgen hebben voor de Centrale toegang BW/MO.

Aanbesteding beschermd thuis en beschermd wonen

De aanbesteding beschermd thuis en beschermd wonen voor de regio Gelderland-Zuid gaat in per 1 januari 2025. Afhankelijk van de keuzes die worden gemaakt (bijvoorbeeld over de producten), kan dit leiden tot wijzigingen in het werkproces van de Centrale toegang BW/MO en het aantal aanmeldingen.

ETHOS telling dak- en thuisloosheid

De regio Gelderland-Zuid doet in 2024 mee aan de landelijke ETHOS telling (European Typology of Homelessness and Housing Exclusion) om dakloosheid te meten. De afdeling Bijzondere Zorg neemt deel aan deze telling. De resultaten worden eind 2024 verwacht. Afhankelijk van de uitkomsten en het vervolg dat de gemeenten hieraan geven, kan deze ontwikkeling van invloed zijn op de uitvoering door Bijzondere Zorg.

Beperken instroom Wet langdurige zorg

Sinds 2021 is de Wet langdurige zorg (Wlz) opengesteld voor mensen met een psychische problematiek. Dit heeft geresulteerd in een aanhoudend hoge instroom in de Wlz. De houdbaarheid van de zorg komt daardoor onder druk te staan. In 2024 moeten per zorgkantorregio regioplannen worden opgesteld met afspraken om de instroom in de Wlz te beperken. Daardoor kan er een verschuiving ontstaan van Wlz naar Wmo, die invloed heeft op het aantal meldingen en de uitvoering van de Centrale toegang BW/MO.

Wijk GGD

Sinds april 2022 voeren Ixta Noa en MBZ de Wijk GGD uit in de gemeenten Berg en Dal, Heumen en Mook en Middelaar. Door de Wijk GGD sluit MBZ intensiever en laagdrempeliger aan op de vragen en zorgen van inwoners en het lokale netwerk. De dienstverlening gebeurt nog op basis van een jaarlijkse overeenkomst en is daarmee nog niet geborgd voor 2025. Daarom is dit onderdeel niet in deze begroting verwerkt. Momenteel wordt met gemeenten en netwerkpartners onderzocht of uitbreiding van de Wijk GGD in een aantal andere gemeenten in de regio kansen biedt in aanvulling op de Wijk GGZ.

Protocol winteropvang

MBZ coördineert het protocol winteropvang en voert een aantal afspraken van het protocol uit. In de laatste jaren is er onduidelijkheid ontstaan over de taakinvulling en verantwoordelijkheden van MBZ en de netwerkpartners. Centrumgemeente Nijmegen werkt daarom, in afstemming met de regiogemeenten, een opdracht uit voor MBZ.

Netwerk Sluitende Aanpak

In het najaar 2023 is de Samenwerkplaats Sluitende Aanpak gestart. Het betreft een leerprogramma van 4 jaar voor heel Gelderland-Zuid over thema's in de netwerksamenwerking tussen de GGZ, de eerste lijn en het sociaal domein. Er wordt o.a. een transformatieplan opgesteld voor de inrichting van een mentaal gezondheidsnetwerk om de toegang tot de GGZ goed te organiseren. MBZ is partner in het netwerk Sluitende Aanpak en neemt actief deel aan verschillende leeractiviteiten in de Samenwerkplaats. Financiering van de samenwerkplaats is geborgd met ZonMw-gelden, cofinanciering door gemeenten en zorgverzekeraars en door inkind-deelname van de I-GGZ partners.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie / Resultaat 2025
Het doelmatig en doeltreffend uitvoeren van de Oggz-taken (Wmo).	Het voorkomen en verminderen van sociale uitsluiting van kwetsbare mensen, die vaak meervoudige problemen hebben (Oggz), door vroegtijdig signaleren en	<ul style="list-style-type: none">• Aannee van meldingen (meldpunt).• Consultatie en Advies.• Triage van de melding: beoordelen van de gezondheids-, zorg- en

	beïnvloeden van risicofactoren en beschermende factoren (Wmo).	overlastsituatie. <ul style="list-style-type: none"> • Uitvoering van trajecten en toeleiding naar reguliere zorg.
	Sluitend netwerk organiseren voor kwetsbare mensen.	<ul style="list-style-type: none"> • Coördinatie Interventieteams (IVT). • Deelname medewerkers Bijzondere Zorg aan IVT.
	Dakloze mensen gedurende de winterperiode op een verantwoorde wijze opvangen.	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoring van de gevoelstemperatuur in de periode van 1 november tot 1 mei. • Start en beëindiging van de winteropvang op basis van de gevoels-temperatuur en communicatie met ketenpartners hierover. • Coördinatie, evaluatie en bijstelling van de samenwerkingsafspraken in het regionale protocol winteropvang met ketenpartners.
	<p>Systematisch volgen van kwetsbare groepen, beoordelen van de ontwikkeling, tijdig signaleren en bijstellen.</p> <p>Het in kaart brengen van de omvang van kwetsbare groepen.</p> <p>Het verstevigen van de signalerende en adviserende rol van MBZ aan gemeenten zodat gemeenten meer/beter kunnen inzetten op preventie.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bijdrage aan de uitvoering en doorontwikkeling van de BZ-monitor. • Informatie en advies over kwetsbare groepen aan de gemeenten.
Het doelmatig en doeltreffend uitvoeren van de taken in het kader van de Wvggz	Het bieden van een hoorfunctie voor personen bij wie het voornemen is om een crisismaatregel te nemen.	<ul style="list-style-type: none"> • 24/7 bereikbaarheid t.b.v. het horen.
	Gemeenten met een Verkennend Onderzoek adviseren over het al dan niet aanvragen van de zorgmachtiging.	<ul style="list-style-type: none"> • Aannee en triage van meldingen Wvggz. • Uitvoering van Verkennende Onderzoeken en advisering gemeenten binnen de wettelijke termijn.

Wat kost het?

Bedragen x € 1.000,-

Werkveld beleidsmatig belegd bij de GGD						
Bijzondere Zorg	Realisatie	Gewijzigde begroting	Begroting	Raming	Raming	Raming
	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Lasten	2.262	2.781	2.941	2.941	2.941	2.941
Baten	-2.276	-2.781	-2.941	-2.941	-2.941	-2.941
Resultaat na belasting	-14	0	0	0	0	0

3.3.3 Veilig Thuis

Wat houdt het in?

Veilig Thuis Gelderland-Zuid is het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling en Huiselijk geweld, zoals beschreven in hoofdstuk 4 van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Als er sprake is van (vermoedens van) kindermishandeling of huiselijk geweld, dan is Veilig Thuis er 24/7 om meldingen aan te nemen of adviezen te geven. Dit kan via het landelijk telefoonnummer (0800-2000) overdag, dan wel buiten kantoortijden via een bereikbaarheidsdienst die op Gelders niveau is vormgegeven door de drie Veilig Thuis-organisaties. Veilig Thuis richt zich op het snel stoppen van het huiselijk geweld, de kindermishandeling of ouderenmishandeling en het bijdragen aan duurzame oplossingen. Veilig Thuis biedt zelf geen hulp. Veilig Thuis neemt de melding aan, beoordeelt deze en organiseert vervolgens de hulp die nodig is. Soms is snel duidelijk welke problemen er zijn en welke hulp nodig is. Dan wordt advies gegeven aan de melder over te nemen stappen of er wordt geadviseerd om de situatie bij het wijkteam onder de aandacht te brengen.

Samenhang met Meerjarenstrategie 2024-2027

Veilig Thuis werkt vanuit het inspirerend kader en de twee leidende principes van de GGD, zoals genoemd in de Meerjarenstrategie 2024-2027. Daarnaast vult Veilig Thuis, samen met Bijzondere Zorg, voor een groot deel het strategisch thema 'Versterken samenwerking zorg en veiligheid ten behoeve van een betere inwonersondersteuning' in. Bij Veilig Thuis en Bijzondere Zorg komen de politiemeldingen van de regio Gelderland-Zuid binnen. Veilig Thuis zal zich de komende jaren richten op verdere samenwerking tussen het zorg en veiligheids-domein binnen de GGD. We geloven dat dit verbeteringen oplevert voor de inwoners van onze gemeenten. Om structurele onveiligheid zoveel mogelijk te voorkomen is blijvende investering nodig in de samenwerking en afspraken met netwerkpartners in de zorg- straf keten, met politie, justitie, jeugdzorg, veiligheidshuis, reclassering en gemeentelijke sociale wijkteams.

Via ons dashboard, beschikbaar gesteld voor alle gemeenten in Gelderland-Zuid, dragen we bij aan het strategisch thema 'Informatiegestuurde aanpak als basis voor betrouwbare advisering'.

Ontwikkelingen

Toekomstscenario voor de Gezins- en Jeugdbeschermingsketen

Landelijk wordt gewerkt aan een toekomstscenario voor de Gezins- en Jeugdbeschermingsketen. Het plan is dat over vijf tot tien jaar: a) het Lokaal Team hulp verleent aan kind en gezin, b) functies van de Gecertificeerde Instellingen, Veilig Thuis en de Raad voor de Kinderbescherming zijn samengebracht in het Regionaal Veiligheidsteam en c) dat er één vaste vertrouwde professional is die de gezinnen helpt. Het scenario betekent een grote innovatie en verandering in de jeugdbeschermingsketen, waarbij wordt overgestapt naar een gezinsgerichte benadering en een teammodel tussen organisaties. De uitgangspunten en realisatie van dit scenario kunnen grote

organisatorische consequenties hebben voor de lokale sociale wijkteams, Raad voor de Kinderbescherming, Gecertificeerde Instellingen en ook voor (de organisatorische inbedding van) Veilig Thuis binnen de GGD. In Gelderland wordt vanaf 2023 ervaring opgedaan met het werken volgens het toekomstscenario in twee proeftuinen in Nijmegen Dukenburg en Zaltbommel. Eind 2024 vindt de evaluatie plaats. De invloed van het toekomstscenario op de Programmabegroting GGD 2025 is op dit moment niet bekend.

Toekomstperspectief Voor Veilig Thuis Gelderland-Zuid

Eind 2023 is dit toekomstperspectief voor VT voor de komende jaren opgesteld en besproken met het Algemeen Bestuur en de gemeenten. Het Toekomstperspectief richt zich vooral op de langere termijn, zodat fundamentele en duurzame veranderingen kunnen worden gerealiseerd binnen Veilig Thuis. Naast het verkleinen van de wachtlijsten zijn deze veranderingen vooral gericht op het creëren van toegevoegde waarde voor inwoners: "Het voorkomen van onveiligheid en het zo snel mogelijk wegnemen van onveiligheid" (de maatschappelijke opgave). Dat kan Veilig Thuis niet alleen en dus is het versterken van de samenwerking met ketenpartners en gemeenten een essentieel aandachtspunt. Zowel voor het creëren van interne veranderingen bij Veilig Thuis als voor het versterken van de samenwerking met ketenpartners en gemeenten geldt dat dit tijd zal kosten.

Leerbijeenkomsten

De leerbijeenkomsten worden ook in 2025 georganiseerd, bedoeld voor de professionals van Veilig Thuis, de lokale sociale wijkteams en ook andere ketenpartners. Deze bijeenkomsten zijn heel helpend om de samenwerking te verbeteren. Ieder wijkteam heeft een vaste contactpersoon bij Veilig Thuis. Ook dit bevordert de korte lijnen.

Ontwikkelagenda 'Veiligheid Voorop'

In 2025 gaat Veilig Thuis door met het 'Actie-overleg'; samen met politie en Openbaar Ministerie (OM) wordt complexe casuïstiek afgestemd. Tevens wordt op regio Oost Nederland-niveau samen gewerkt in het Regionale Netwerk Zorg en Straf rondom de thema's ouderenmishandeling, stalking, eergegrelateerd geweld en 'samen op in acuut'.

Werken met generalisten bij Veilig Thuis

In 2023 is de organisatie van Veilig Thuis doorontwikkeld. Sindsdien wordt gewerkt met 'Team generalisten'. Zij pakken een melding op en gaan er verder mee aan de slag als dit nodig is. Dit betekent voor de direct betrokkenen dat zij met één contactpersoon te maken hebben vanuit Veilig Thuis. Bovendien leidt dit intern tot meer flexibiliteit, om zo te kunnen anticiperen op fluctuaties in de instroom. 'Team Toegang' pakt alle binnenkomende telefoontjes en chatgesprekken op.

Uitgangspunten begroting 2025

Vanaf 2024 werkt Veilig Thuis met een formatie-begroting. Dat is besloten door het Algemeen Bestuur op 15 maart 2023, conform het advies van de 'Werkgroep begrotingssystematiek VT'.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie / resultaat 2025
Een veilig thuis voor iedereen, jong en oud.	Veilig Thuis is goed te vinden, ook op social media.	Up-to-date informatie op de website van Veilig Thuis Gelderland-Zuid en op de socials.
	Versterken lokaal veld door meer expertise over (on)veiligheid; daardoor minder druk op Veilig Thuis.	Optimale samenwerking met het lokale veld, door meer in dezelfde taal de taxatie uit te voeren en veiligheidsvoorwaarden op te stellen en door zoveel mogelijk samen op te trekken en te werken met

	Verminderen handelingsverlegenheid in wijkteams en onderwijs.	vaste contactpersonen. Voorlichting sociale wijkteams en onderwijs.
Kwalitatief goede en effectieve dienstverlening in samenwerking met de keten.	<p>Uitwerking van het Toekomstscenario en leren van het beproefde in de twee Toekomsttuinen: welke bestanddelen zijn helpend om echt het verschil te maken vanuit meer eenvoud en intensievere samenwerking.</p> <p>Focus op de lange termijn en duurzaamheid. Door middel van heldere doelen die periodiek geëvalueerd zullen worden.</p> <p>Sturen op doorstroom en uitstroom.</p> <p>Zicht op tevredenheid van de medewerkers, direct betrokkenen en ketenpartners.</p> <p>Verder uitbouwen van onze deskundigheid en expertisegroepen. Meer aandacht voor de vijf gezinsprofielen achter het geweld (Bron: Verwey-Jonker Instituut).</p>	<p>Kennis hoe we problemen gezinsgericht en vanuit het teammodel met alle betrokken veiligheidspartners en wijkteams beter en efficiënter kunnen oppakken, en met herkenbare regie.</p> <p>Presentatie kernindicatoren zoals wachttijden, instroom van meldingen en adviezen, verloop en verzuim personeel en formatie.</p> <p>Wachttijst, bestaande uit max. 150 casussen.</p> <p>Uitvoering diensten 70% binnen wettelijke termijn.</p> <p>Ziekteverzuim 7 – 8%.</p> <p>Uitvoering structureel tevredenheidsonderzoek onder medewerkers, direct betrokkenen en ketenpartners. Hieruit volgen de strategische speerpunten voor Veilig Thuis.</p> <p>Nieuwe expertisegroep: Intieme terreur.</p>

Wat kost het?

Bedragen x € 1.000,-

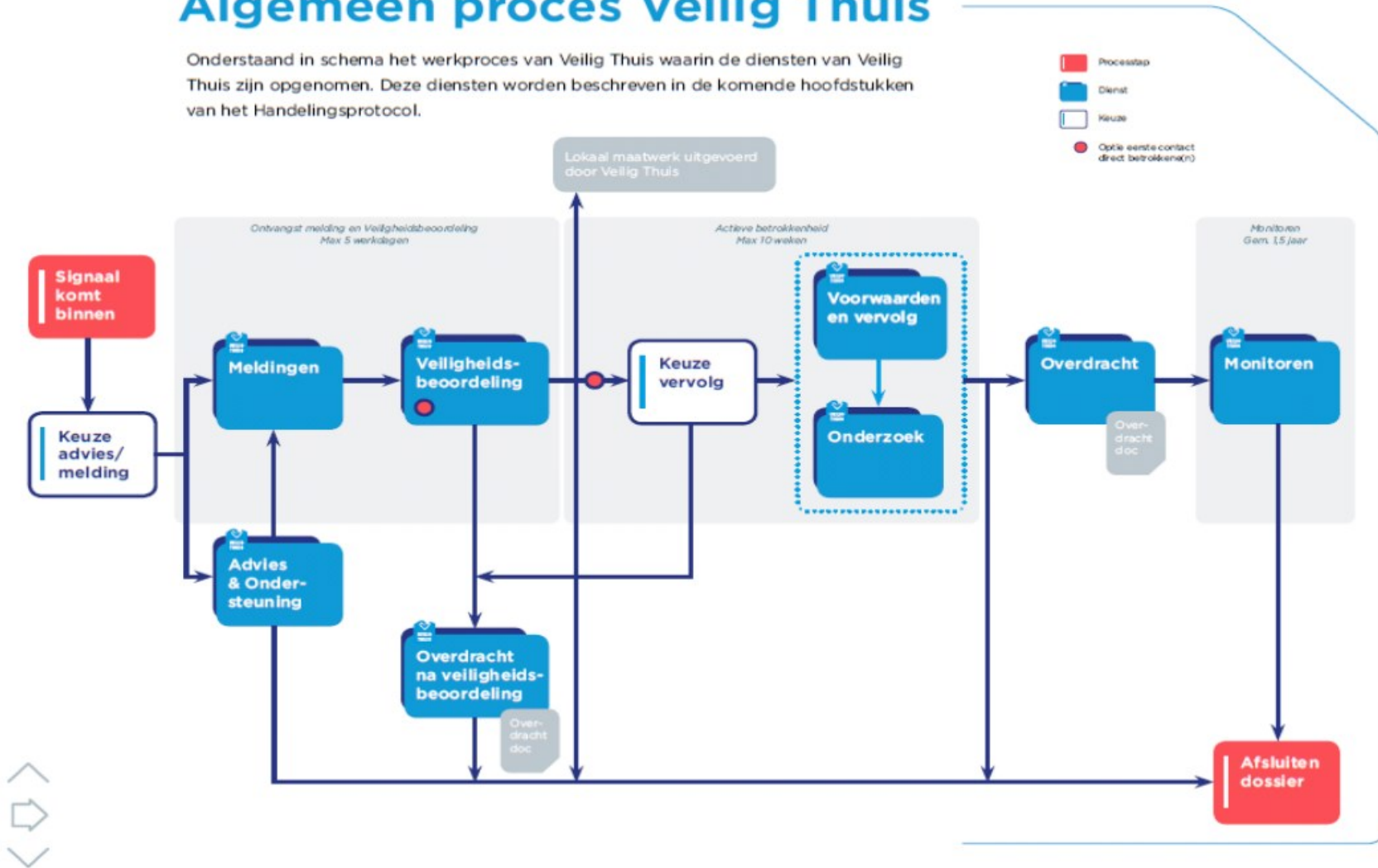
Werkveld beleidsmatig belegd bij de GGD						
Veilig Thuis	Realisatie	Gewijzigde begroting	Begroting	Raming	Raming	Raming
	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Lasten	7.598	8.577	8.260	8.260	8.260	8.260
Baten	-8.068	-8.577	-8.260	-8.260	-8.260	-8.260
Reserve	403	0	0	0	0	0
Resultaat na belasting	-67	0	0	0	0	0

Vanaf 2024 werkt Veilig Thuis met een formatie-begroting. Dat is besloten door het Algemeen Bestuur op 15 maart 2023, conform het advies van de 'Werkgroep begrotingssystematiek VT'. Voor de begroting 2025 is conform de gemaakte afspraken gerekend met de gemiddelden van de afgelopen drie jaar (2021-2023 zie onderstaande tabel).

Diensten	Realisatie 2021	Realisatie 2022	Realisatie 2023)obv extrapolatie	Gem. 3 jaar *	Normtijd per dienst	Benodigde fte
Adviezen & Ondersteuning	7.230	7.523	6.939	7.231	2,00	10,72
Meldingen met veiligheidsbeoordeling	2.564	2.901	2.500	2.655	4,00	7,87
Overdracht na veiligheidsbeoordeling/ actieve betrokkenheid	2.166	2.247	2.103	2.172	4,55	7,32
Bemoeienis VT						
Onderzoek	257	197	215	223	40,30	6,66
Voorwaarden en vervolg	456	325	281	354	33,30	8,73
Monitoren	536	435	395	455	15,00	5,06
Overige diensten						
Huisverboden uitvoering	76	45	45	54	40,00	1,60
Huisverboden screenings		71	71	76	10,00	0,56
Voorlichting	40	40	40	40	5,00	0,15
VTO naar RVDK	23	16	16	23	6,70	0,11
VTB	58	28	28	43	13,40	0,43
Deelname aan expertise beraad op verzoek van gemeente	160	160	240	240	6,00	1,07
						50,27

Algemeen proces Veilig Thuis

Onderstaand in schema het werkproces van Veilig Thuis waarin de diensten van Veilig Thuis zijn opgenomen. Deze diensten worden beschreven in de komende hoofdstukken van het Handelingsprotocol.



3.4 Werkveld specifiek (facultatief)

In deze paragraaf worden de facultatieve werkvelden van de GGD nader toegelicht. Deze bestaan voor een groot deel uit facultatieve taken voor gemeenten waarbij er een keuzemogelijkheid bestaat om werkvelden af te nemen. Daarnaast worden in deze paragraaf diensten aan derden nader toegelicht.

3.4.1 Algemene gezondheidszorg

Wat houdt het in?

Algemene gezondheidszorg (AGZ) heeft onder andere gezondheidsbescherming ten doel. Gezondheidsbescherming richt zich op het beschermen van de gezondheid van inwoners van Gelderland-Zuid tegen infectieziekten in binnen- en buitenland, ongunstige milieufactoren en seksuele gezondheidsrisico's. Doel is onder andere om te voldoen aan de eisen die wet- en regelgeving stelt aan gemeenten (Wet publieke gezondheid, Wet veiligheidsregio's en subsidieregeling publieke gezondheid).

Aanvullende seksuele gezondheidszorg, Reizigersadvisering en -vaccinatie, ondersteuning bij de Omgevingswet zijn facultatieve producten die bijdragen aan gezondheidsbescherming in Gelderland-Zuid.

Aanvullende seksuele gezondheidszorg (ASG) is een taak die op basis van een landelijke specifieke uitkering (SPUK) wordt uitgevoerd. Naar verwachting wordt deze taak met ingang van 2024 geborgd in de Wpg. De financiering loopt via een SPUK-regeling vanuit het Ministerie van VWS onder aansturing van het RIVM naar de GGD-regio's. GGD Gelderland-Zuid blijft de coördinerende GGD voor de ASG voor Oost-Nederland. De financiering blijft in omvang gelijk.

Met financiering van het Rijk en gemeenten worden in het kader van seksuele gezondheidszorg extra facultatieve taken uitgevoerd, zoals de coördinatie van het Kennisnetwerk in Sekswork en Seksualiteit en de coördinatie van de regionale netwerkaanpak seksueel geweld.

Reizigersadvisering en -vaccinatie is een markttaak. Deze taak wordt uitgevoerd in samenhang met markttaken t.a.v. beroepsvaccinaties en vaccinaties op maat. De GGD organiseert de uitvoering van deze vaccinaties in toenemende mate in samenhang met de uitvoering van de RVP-vaccinaties, zoals de vaccinatie tegen maternale kinkhoest (22-wekenprik) en HPV voor 18-26-jarigen en met de uitvoering van de coronavaccinaties. Ook ontwikkelt de GGD relevante externe netwerken in dit kader. Doelstelling is om te komen tot een GGD brede vaccinatievoorziening.

Gemeenten kunnen taken ten aanzien van 'registratie en lichte handhaving' kinderopvang aan de GGD overdragen, in de vorm van een opdracht per gemeente. Vooralnog hebben 6 gemeenten dit gedaan.

Forensisch medisch onderzoek is een deeltaak van de Forensische geneeskunde, dat in opdracht van de politie wordt uitgevoerd. Er is een intensieve samenwerking met VGGM gestart op dit gebied.

Afdeling AGZ verzorgt tevens de uitvoering van de Publieke Gezondheidszorg Asielzoekers (PGA) die in opdracht van het COA wordt geboden. Daarbij wordt een verbinding gemaakt met de ondersteuningsbehoefte van gemeenten op gezondheidsgebied in het kader van de nieuwe Wet Inburgering die per 1.1.2022 van kracht is geworden.

Tenslotte is Psychosociale Hulpverlening bij incidenten (PSHi) een facultatieve taak. De regie voor de PSHi is altijd een verantwoordelijkheid van gemeenten. Indien gedurende het jaar GGD-inzet wordt gevraagd, zal deze op factuurbasis bij de betreffende gemeente(n) in rekening worden gebracht.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie / Resultaat 2025
Gezondheids- bescherming van inwoners tegen infectieziekten in binnen- en buitenland, seksuele gezondheidsrisico's en ongunstige milieufactoren.	Bevorderen van de seksuele gezondheid en beschermen tegen risico's op dit gebied.	<ul style="list-style-type: none"> • Aanvullende seksuele gezondheidszorg (ASG) voor Gelderland-Zuid: <ul style="list-style-type: none"> ○ Preventie en bevordering seksuele gezondheid. ○ Voorkomen van verdere verspreiding van Soa's gericht op risicogroepen. ○ Continuering van de inzet op 'outreach' om risicogroepen buiten de GGD te bereiken. • Coördinatie organisatie ASG voor regio Oost-Nederland. • Uitvoering PrEP-regeling: voorkomen van HIV-verspreiding gericht op risicogroepen. • Coördinatie PrEP-regeling regio Oost. • Netwerksamenwerking en deskundigheidsbevordering seksuele gezondheidszorg Gelderland-Zuid. • Ondersteuning van onderwijs met uitvoering stimuleringsregeling gezonde relaties en seksualiteit (i.s.m. GGD-afdeling Gezond Leven). • Preventie-activiteiten met betrekking tot onder andere: <ul style="list-style-type: none"> ○ Keuzehulp en nazorg bij onbedoelde zwangerschap. ○ Kennisnetwerk in sekswerk en seksualiteit (KiSS). ○ Netwerkaanpak Seksueel Geweld.
	Beperking van gezondheidsrisico's van reizigers en specifieke groepen en infectie- risico's van inwoners in Gelderland-Zuid.	<ul style="list-style-type: none"> • Advisering en vaccinatie van reizigers ter voorkoming van infectieziekten en andere gezondheidsproblemen tijdens (verre) reizen. • Het voorkomen van 'import' van infectieziekten. • Vaccinatie van cliënten met een beroepsrisico en medisch risico. • Uitvoering van vaccinaties op maat. • Vaccinatie van inwoners tegen overige gezondheidsrisico's (22-wekenprik zwangere, etc.). • Ontwikkeling van een vaccinatievoorziening en netwerk voor afstemming en expertisedeling met andere GGD-afdelingen en partners in de regio. • Onderzoek naar de mogelijkheden om het aanbod voor mensen met prikangst te vergroten. • Realisatie van een vaccinatievoorziening.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie / Resultaat 2025
	Voorkomen of beperken van gezondheidsschade ten gevolge van blootstelling aan ongunstige milieufactoren. Gezondheid is onderdeel van toepassing van de bevoegdheden van gemeenten op grond van de Omgevingswet.	<ul style="list-style-type: none"> In opdracht van (individuele) gemeenten of Omgevingsdienst, bijdrage aan de invulling van de Omgevingswet op het gebied van Gezondheid in de fysieke en sociale leefomgeving.
Bijdragen aan kwaliteitsborging kinderopvang.	Toezicht houden op kwaliteit kinderopvang	<ul style="list-style-type: none"> Registratie en lichte handhaving kinderopvang in opdracht van een aantal gemeenten.
Bijdragen aan forensische opsporing.	Bieden van continue beschikbaarheid en inzet van forensisch geneeskundige expertise voor forensisch medisch onderzoek.	<ul style="list-style-type: none"> Forensisch medisch onderzoek (FMO) in opdracht van de politie door GGD NOG Forensisch medische expertise voor kinderen (FMEK) door GGD NOG.
Gezonde opvang van vluchtelingen, asielzoekers en nieuwkomers.	Borgen van gezonde opvang van asielzoekers in een AZC en ondersteunen bij inburgering nieuwkomers t.a.v. gezondheid.	<ul style="list-style-type: none"> Publieke gezondheidszorg aan vluchtelingen en arbeidsmigranten, zodat de gezondheidsrisico's voor deze doelgroepen afnemen. Om regie, communicatie en coördinatie voor de doelgroepen wordt een GGD-breed programma geïntroduceerd. Publieke gezondheidszorg aan asielzoekers (PGA) in AZC's in opdracht van het COA en GGD GHOR Nederland, exclusief PGA-JGZ (is vanaf 2023 apart product binnen begroting JGZ). Ondersteuning bij nieuwe taken gemeenten in het kader van de nieuwe Wet Inburgering (1.1.2022) t.a.v. gezondheid door trainingen, advies, etc.
PSHi: voorkomen en beperken van gezondheidsschade van burgers als gevolg van ingrijpende gebeurtenissen.	Het, onder regie van gemeente(n), inzetten van hulpverlening bij ingrijpende gebeurtenissen, zodat maatschappelijke onrust zo klein mogelijk blijft en herstel wordt bevorderd. Adviseren gemeenten, lokale teams, scholen en (zorg)partners bij	Indien gevraagd (op factuurbasis): <ul style="list-style-type: none"> Hulpverlening bij ernstige gebeurtenissen. Consultatie en advies aan netwerkpartners met GGD-brede expertise.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie / Resultaat 2025
	ernstige incidenten.	

Wat kost het?

Bedragen x € 1.000,-

Werkveld specifiek (facultatief)						
Algemene Gezondheidszorg	Realisatie	Gewijzigde begroting	Begroting	Raming	Raming	Raming
	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Lasten	10.699	6.197	8.413	8.413	8.413	8.413
Baten	-10.633	-6.197	-8.413	-8.413	-8.413	-8.413
Resultaat na belasting	66	0	0	0	0	0

3.4.2 Bijzondere Zorg

Wat houdt het in?

Het facultatieve deel van de afdeling Bijzondere Zorg bestaat uit de Centrale toegang beschermd wonen en maatschappelijke opvang (BW/MO) en een aantal specifieke producten van het Meldpunt Bijzondere Zorg. Deze facultatieve producten worden op verschillende wijzen gefinancierd.

In het [productenboek Bijzondere Zorg](#) wordt nader toegelicht wat de werkzaamheden inhouden.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie / Resultaat 2025
Het doelmatig en doeltreffend uitvoeren van de taak Centrale toegang beschermd wonen en maatschappelijke opvang (Wmo)	Adviseren over passende ondersteuning, opvang en/of een woonvoorziening, die de cliënt met psychische problematiek de hoogst haalbare vorm van herstel/participatie/zelfredzaamheid biedt.	<ul style="list-style-type: none"> • Consultatie en advies. • Screening ontvangen meldingen. • Uitvoering van onderzoek. • Advies. • Aanvraag beschikking. • Selectie van de kandidaten voor de zorgwoningen, Housing First en andere bijzondere woonvormen.
	Systematisch volgen, beoordelen van de ontwikkelingen en tijdig signaleren en adviseren.	<ul style="list-style-type: none"> • Advies aan gemeenten op basis van de monitor, analyses en signalen. • Structureel overleg met centrumgemeente Nijmegen
	Afstemming met aanbieders van onder andere beschermd wonen,	<ul style="list-style-type: none"> • (Structureel) overleg met zorgaanbieders.

	GGZ en maatschappelijke opvang en samenwerking met (lokale) organisaties zoals sociale (wijk)teams.	<ul style="list-style-type: none"> Afstemming met- en overdracht casuïstiek aan sociale (wijk)teams en zorgaanbieders.
Het doelmatig en doeltreffend uitvoeren van de Oggz-taak door het bieden van aanvullende dienstverlening in opdracht van gemeenten en derden (Wmo).	Het voorkomen en verminderen van sociale uitsluiting van kwetsbare mensen, die vaak meervoudige problemen hebben, door vroegtijdig signaleren en beïnvloeden van risicofactoren en beschermende factoren.	<ul style="list-style-type: none"> Housing First: Coördinatie. Praktijk Buitenzorg: consulten. Nazorg ex-gedetineerden: Re-integratietrajecten.
	Vergroten zelfredzaamheid, verminderen van overlast en aanbieden van laagdrempelige medische zorg aan kwetsbare inwoners.	<ul style="list-style-type: none"> Begeleide Herkansing: Trajectregie.
	Het mogelijk maken van een doorbraak in vastgelopen casussen.	<ul style="list-style-type: none"> Inzet doorbraakbudget.

Wat kost het?

Bedragen x € 1.000,-

Bijzondere Zorg	Werkveld specifiek (facultatief)					
	Realisatie	Gewijzigde begroting	Begroting	Raming	Raming	Raming
	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Lasten	2.052	1.732	2.222	2.222	2.222	2.222
Baten	-2.052	-1.732	-2.222	-2.222	-2.222	-2.222
Resultaat na belasting	0	0	0	0	0	0

3.4.3 Gezond Leven

Wat houdt het in?

Gezond Leven voert voor de gemeenten een aantal extra taken uit boven op de uniforme taken die uit de inwonerbijdrage worden betaald. Voor ieder van deze taken is een aparte subsidieaanvraag ingediend waarin de doelen en de werkzaamheden uitgebreid zijn beschreven. Op basis daarvan hebben gemeenten een beschikking afgegeven.

Voor de meeste van deze taken betreft het een uitbreiding van de werkzaamheden die vanuit de uniforme taken per gemeente worden geleverd, zoals de inzet van gezondheidsmakelaars of aandacht voor specifieke thema's als aanvulling op de werkzaamheden in een gemeente.

In het schema hieronder geven we puntsgewijs aan om welke activiteiten het gaat die door gemeenten extra gefinancierd worden.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie / Resultaat 2025
Het bevorderen van de gezondheid van inwoners van het werkgebied en het versterken van een preventieve infrastructuur in gemeenten en de regio (Wpg).	Extra inzet in alle gemeenten door gezondheidsmakelaars, op scholen en/of in de wijken/gemeenten.	Extra activiteiten in alle gemeenten t.b.v. versterking van de aanpak en beleid van volksgezondheidsproblemen. (Deze activiteiten maken deel uit van het uitvoeringsplan op maat (zie uniforme inzet Gezond Leven)).
	Gemeenten Samen Gezond	Verbetering van de lokale aanpak gezond gewicht in de gemeenten Wijchen, Druten, Beuningen, Buren, Neder-Betuwe door lerend monitoring (ZonMw).
	Versterking kennis en adviesfunctie Versterking kennis infrastructuur.	Borging leernetwerk en een regionale en landelijke kennisagenda (ZonMw).

Wat kost het?

Bedragen x € 1.000,-

Werkveld specifiek (facultatief)						
Gezond Leven	Realisatie	Gewijzigde begroting	Begroting	Raming	Raming	Raming
	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Lasten	2.103	1.467	2.338	2.338	2.338	2.338
Baten	-2.032	-1.467	-2.338	-2.338	-2.338	-2.338
Resultaat na belasting	71	0	0	0	0	0

3.4.4 Jeugdgezondheidszorg

Wat houdt het in?

De Jeugdgezondheidszorg voert op verzoek voor de gemeenten een aantal extra taken uit boven op de uniforme taken die uit de inwonerbijdrage worden betaald (facultatief).

Wanneer gemeenten kampen met specifieke problematieken die niet in geheel Gelderland-Zuid ervaren worden, zijn aanvullende activiteiten mogelijk. De Jeugdgezondheidszorg voert voor de gemeenten op basis van vraag/behoefte facultatieve activiteiten uit boven op het wettelijk basispakket. Hiervoor wordt een aparte subsidieaanvraag ingediend waarin de doelen en de werkzaamheden zijn beschreven. Op basis daarvan hebben diverse gemeenten een beschikking afgegeven.

Veelal is het facultatieve gedeelte gericht op het versterken van de eigen kracht van ouders/kinderen en daarmee het voorkomen van inzet van zwaardere zorg. Daarnaast draagt het bij aan het versterken van de samenwerking in de keten van de jeugd. Voorbeelden zijn inzet videohometraining, stevig ouderschap, extra inzet in attentiewijken, vergroten mentale weerbaarheid voortgezet onderwijs leerlingen, Samen Starten en Preventie Schoolverzuim en Voorzorg.

JGZ voor asielzoekers in opdracht van het COA en GGD GHOR Nederland

GGD Gelderland-Zuid voert in opdracht van het COA en GGD GHOR Nederland de jeugdgezondheidszorg uit voor de kinderen die wonen in een asielzoekerscentrum in (een gemeente in) Gelderland-Zuid.

Wat kost het?

Bedragen x € 1.000,-

Jeugdgezondheidszorg	Werkveld specifiek (facultatief)					
	Realisatie 2023	Gewijzigde begroting 2024	Begroting 2025	Raming 2026	Raming 2027	Raming 2028
Lasten	1.996	1.516	1.803	1.803	1.803	1.803
Baten	-1.917	-1.516	-1.803	-1.803	-1.803	-1.803
Resultaat na belasting	79	0	0	0	0	0

3.5 Bedrijfsvoering

3.5.1 Arbo

Wat houdt het in?

Voor GGD Gelderland-Zuid zijn passende arbeidsomstandigheden belangrijke voorwaarden voor gezond en veilig werken. Werkgever en werknemer zorgen samen voor het verbeteren van de arbeidsomstandigheden. De werkgever is uiteindelijk verantwoordelijk maar overleg met de werknemers is verplicht. Ieder heeft daarin zijn eigen taak.

Werkgever brengt de risico's van het werk in kaart en maakt een plan van aanpak met verbeter voorstellen en evalueert het gevoerde beleid: de RI&E (risico-inventarisatie & -evaluatie).

Samenhang met de Meerjarenstrategie 2024-2027

Een gezonde en veilige werkomgeving stelt de medewerkers in staat de meerjarenvisie uit te voeren. Goed welzijn van de medewerkers zal het ziekteverzuim verminderen.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?	
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie / Resultaat 2025	
Zorgdragen voor goede arbeidsomstandigheden en veiligheid voor alle medewerkers en derden in de organisatie.	Veiligheid voor medewerkers.	Uitvoeren RI&E nieuwbouwpand Nijmegen.	
		Keuring elektrische apparaten middels NEN 3140.	
		Arbo-verantwoorde inrichting (thuis-) werkplek.	
	Gezonde, fitte en vitale medewerkers.	Aandacht voor vitaliteit en verzuim in de organisatie.	
		Bevorderen van het welzijn van de medewerkers.	Inrichting nieuwbouw locatie volgens Arbowet.
			Implementatie Activiteit Gerelateerd Werken
	Aandacht voor PSA, psychosociale arbeidsbelasting.		

3.5.2 Communicatie

Wat houdt het in?

Communicatie heeft als strategisch doel het versterken van de communicatiekracht op organisatie en medewerkers niveau.

De pijlers in onze aanpak zijn:

- Implementeren Meerjarenstrategie
- Zichtbaarheid GGD vergroten
- Medewerkers communicatief versterken
- Toegankelijke informatie en voorlichting
- Pers- en crisiscommunicatie.

Samenhang met de Meerjarenstrategie 2024-2027

Implementatie Meerjarenstrategie (en Inspirerend Kader)

In de Meerjarenstrategie 2024-2027 zijn 2 leidende principes en 4 strategische thema's benoemd waar de GGD in de periode 2024-2027 op inzet. Communicatie ondersteunt intern de implementatie van de Meerjarenstrategie en verbindt de uitgangspunten van de Meerjarenstrategie zoveel mogelijk in alle interne en externe communicatie-uitingen.

Het [online magazine Meerjarenstrategie](#) laat met verhalen de beloofde ontwikkeling zien. De verhalen delen we binnen en buiten de GGD. Intern via ons sociale intranet en naar buiten via de website, nieuwsbrieven en onze verschillende sociale mediakanalen.

Communicatiestrategie

Communicatie maakt jaarlijks een beknopt strategisch communicatieframe. De strategische uitgangspunten voor communicatie zijn gebaseerd op de uitgangspunten van de Meerjarenstrategie. Vanuit het communicatieframe worden plannen van aanpak opgesteld op afdelings-, team- en projectniveau.

Ontwikkelingen

- Het hybride werken maakt onderdeel uit van de huidige werkcultuur, ook bij onze GGD. Communicatie blijft intern extra communicatiemiddelen inzetten om medewerkers verbonden te houden met elkaar en de organisatie.
- De krapte in de arbeidsmarkt neemt toe. Er is in 2024 extra kennis opgedaan over arbeidsmarktcommunicatie en deze wordt ingezet om nieuwe medewerkers te werven.
- In de samenleving is meer aandacht voor diversiteit en inclusie. Communicatie ondersteunt bij het communiceren in de juiste aanspreekvorm en met boodschappen waarin meerdere doelgroepen, ontvangers en culturen zich herkennen.
- Mensen willen informatie snel kunnen consumeren. Communicatie levert zoveel mogelijk 'short-form' content (korte teksten en video's) om boodschappen over te brengen aan verschillende doelgroepen.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie / Resultaat 2025
Het versterken van de communicatiekracht op organisatie en medewerkers niveau.	Communicatieplan voor de implementatie meerjarenstrategie 2024-2027 uitvoeren.	<ul style="list-style-type: none"> • Een door de organisatie en medewerkers gedragen Meerjarenstrategie • Medewerkers voelen zich verbonden aan de Meerjarenstrategie. • De uitgangspunten van de meerjarenstrategie worden waar mogelijk in interne en externe communicatie-uitingen verbonden. • Nieuwe verhalen in het online magazine.
	Vergroten van de zichtbaarheid van wat de GGD doet.	<ul style="list-style-type: none"> • Ondersteuning afdelingen, GGD-projecten en externe samenwerkingsprojecten met advies & uitvoering.
	Communicatief versterken van GGD-medewerkers.	<ul style="list-style-type: none"> • Aandacht voor externe verbinding: ondersteunen netwerkontwikkeling/ ambassadeursfunctie (delen verhalen Meerjarenstrategie, nieuwsbrieven, vlog/podcast). • Aandacht voor interne verbinding: o.a. door informatie en vlogs op intranet. • Doorontwikkeling en het zichtbaar maken van communicatietools, waarmee medewerkers zelf aan de slag kunnen.
	Toegankelijke informatie op website, sociale media en in voorlichtingsmateriaal.	<ul style="list-style-type: none"> • Actuele en (digi)toegankelijke interne- en externe communicatiemiddelen: website, sociale media kanalen, intranet,

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie / Resultaat 2025
		voorlichtingsmateriaal. <ul style="list-style-type: none"> • Aandacht voor actuele ontwikkelingen. • Relevante ontwikkelingen binnen & buiten de GGD volgen, delen en zorgen voor reactie vanuit GGD.
	Pers- en crisiscommunicatie	<ul style="list-style-type: none"> • Advies en uitvoeren reactief en proactief persbeleid. • Advies en uitvoering van communicatie bij incidenten en crisis.

3.5.3 Informatievoorziening

Wat houdt het in?

Informatievoorziening (IV) heeft als belangrijkste taak de ontwikkelingen en ambities van de GGD te vertalen in oplossingen op het terrein van informatiemanagement, informatiebeheer (archief), functioneel beheer en informatiebeveiliging. IV wordt strategisch, tactisch en operationeel geborgd door de vraag vanuit de GGD-afdelingen te vertalen naar passende oplossingen aangeboden door VRGZ-ICT, haar onderaannemers, softwareleveranciers en/of GGD-GHOR Nederland. De informatiemanager, CISO, informatieadviseurs en functioneel beheerders vervullen hierin ieder hun rol.

In de dynamische wereld waarin we leven richt IV zich vooral op de toekomst: hoe grijpen wettelijke, maatschappelijke en technologische ontwikkelingen in op de GGD-processen? Wat moeten we doen om ook in de toekomst die processen optimaal te ondersteunen? Hierbij bewaakt IV dat er een samenhangend, flexibel informatielandschap ontstaat dat ondersteund wordt door de diverse applicaties. De wettelijke eisen ten aanzien van privacy, informatiebeveiliging en archivering worden hierbij geborgd.

Daarnaast investeert IV steeds meer in de verbinding met de collega's van het programma Onderzoek Informatie en Advies (OIA), de verschillende afdelingen en andere informatiespecialisten binnen en buiten de GGD. Het thema 'informatie' staat centraal voor de te leggen verbindingen en voor de strategische ontwikkeling van de organisatie. Het slim inzetten van alle beschikbare informatie ten behoeve van preventie en versterking van de zelfredzaamheid van de burger is hierbij het primaire doel.

Samenhang met de Meerjarenstrategie 2024-2027

In de Meerjarenstrategie 2024-2027 staan diverse ontwikkelingen die impact hebben op de informatievoorziening:

- De GGD kiest voor een informatiegestuurde aanpak als basis voor betrouwbare advisering. Dit borgen we in het GGD-brede programma OIA. Binnen dat programma werken we aan een solide basis om gegevensmanagement in eigen beheer in te richten. Dit verruimt de mogelijkheden om relevante in- en externe data bij elkaar te brengen. Het borgen van registratiekwaliteit, het flexibel en eenduidig presenteren van verzamelde data en nieuwe technieken op het gebied van Big Data/data analytics hangen hiermee samen.
- We adviseren over preventie en geven vorm aan groepsgerichte preventie. Nieuwe innovaties als eHealth, Robotic Procesmanagement (RPM) en Artificial Intelligence (AI), maar ook regie door de cliënt op de eigen gezondheidsgegevens in een Persoonlijke Gezondheidsomgeving (PGO) ontsloten via MedMij, maken dat we preventie dichterbij de cliënt kunnen brengen. Daarnaast verbinden we de informatievoorziening van afzonderlijke afdelingen met landelijke en regionale ketenpartners om vroegtijdig te kunnen signaleren ter ondersteuning aan het geven van preventief advies.
- De GGD hanteert een netwerkaanpak (leidend principe in de meerjarenstrategie). Juist op het gebied van informatievoorziening is deze netwerkaanpak voor de komende jaren een voorwaarde voor het realiseren van onze maatschappelijke opgaven. Hierom zoeken we actief de samenwerking met onze regionale partners als gemeenten, huisartsen en andere zorgverleners. Ook doen we dit door te investeren in samenwerking met collega GGD'en en expertisepartijen als Nictiz, VWS, NCJ en GGD GHOR Nederland (landelijke IV-strategie).
- We werken aan gezondheidsbescherming en – bevordering in het sociale en fysieke domein. Het landelijke programma Pandemische Paraatheid vergt intensieve samenwerking met diverse ketenpartners op het gebied van informatievoorziening. We werken in de komende jaren aan het op elkaar afstemmen van Pandemische Parate Informatievoorziening door het applicatielandschap landelijk meer te integreren, te koppelen aan de Generieke Digitale Infrastructuur en de verplichtingen vanuit de Wet elektronische gegevensuitwisseling de zorg (Wegiz).

Op het terrein van informatievoorziening spelen voor 2025 de volgende relevante ontwikkelingen:

- Het inzetten op meer digitale dienstverlening waar dit past bij de behoefte van de cliënt.
- Het automatiseren/robotiseren van repeterende en administratieve processen.
- De implementatie van nieuwe Wet- en regelgeving zoals de Wet digitale overheid (Wdo), de Wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg (Wegiz) en de Wet Digitale authenticatie en identificatie in de zorg (Wet Diaz).
- Het onderbrengen van actieve monitoring in het kader van NEN7513 op onze cliëntapplicaties bij een Security Operations Center (SOC).
- De verplichte aansluiting op de Generieke Digitale Infrastructuur om via één bronsysteem, één gestandaardiseerd uitwisselingssysteem en één waarheid te werken, waardoor efficiëntie en effectiviteit binnen onze werkprocessen bevorderd wordt.
- Participeren in landelijke samenwerkingstrajecten, zoals het aansluiten op Persoonlijke Gezondheidsomgevingen (PGO's) en de implementatie van een Pandemisch Paraat informatievoorzieningslandschap.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie / Resultaat 2025
Versterken van de digitale dienstverlening.	Aanmeld- en triageprocessen van de verschillende afdelingen/teams bevatten een digitaal kanaal waar dit past bij de cliëntbehoefte.	Organisatiebrede aansluiting op de MijnOverheid Berichtenbox. Implementatie van digitale (veilige) aanmeldformulieren voor de instroomprocessen bij Bijzondere Zorg en diverse teams van de afdeling Algemene Gezondheidszorg. Onderzoek naar en mogelijke implementatie van een chatrobot
Krapte op de arbeidsmarkt voorkomen.	Repeterende en administratieve processen worden (waar mogelijk) geautomatiseerd /gerobotiseerd.	Softwarerobot, die diverse taken van team dossierbeheer (afdeling JGZ) overneemt. Geautomatiseerde/gerobotiseerde administratieve taken van diverse afdelingen.
Compliance aan zorgspecifieke normen en Wet- en regelgeving	Organisatieprocessen in brede zin voldoen aan de wettelijke eisen op het gebied van archivering, informatiebeveiliging, privacy en transparantie.	Behoud van certificering voor NEN7510 en voldoen aan de vereisten van NEN7513 (logging), NIS2 en BIO. Implementatie van de Wet digitale overheid (Wdo), de Wet modernisering elektronisch bestuurlijk verkeer (Wmebv), de Wet Digitale identificatie en authenticatie in de zorg (Wet Diaz) en de Archiefwet 2022.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie / Resultaat 2025
	De landelijke implementatiekalender voor de Wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg (Wegiz) en de Wet digitale overheid wordt uitgevoerd.	Vervanging UZI-certificaten. Implementatie van 4 door VWS geprioriteerde gegevensuitwisselingen. Implementatie van het Elektronische Voorschrijf Systeem (EVS) in het kader van het programma Medicatieoverdracht. Aansluiting op de ToegangsVerleningsService (TVS) en de Generieke Digitale Infrastructuur (GDI).
De datagedreven GGD	Veilig en laagdrempelig gebruik door gemeenten en andere partners van door de GGD verzamelde en geanalyseerde data.	Implementatie van de best passende infrastructuur om gegevensmanagement en het verwerken van data tot informatie op een veilige manier mogelijk te maken.
Duurzaam borgen informatiebeveiliging en privacy		Aanstellen van een Information Security Officer (ISO). Aansluiting op een Security Operations Center (SOC) voor continue beveiligingsmonitoring van de applicaties in het primaire proces. Vergroting informatiebeveiligings- en privacybewustzijn van medewerkers mede door middel van eLearningsoftware.

3.5.4 Kwaliteit

Wat houdt het in?

GGD Gelderland Zuid is een HKZ 2019 en NEN 7510 gecertificeerde organisatie waarin met focus gewerkt wordt aan continu verbeteren ten gunste van cliënten, ketenpartners, opdrachtgevers en medewerkers. Het Kwaliteitsmanagementsysteem (KMS) bestaat uit verschillende onderdelen en instrumenten die onderling met elkaar in verbinding staan. HKZ-certificering geldt voor alle onderdelen van de GGD. Voor sommige afdelingen geldt dat zij ook getoetst worden door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en/of vindt periodieke visitatie plaats. Door middel van halfjaarlijkse managementreviews, jaarlijkse directiebeoordelingen en jaarlijks externe audits wordt de werking van het KMS getoetst.

Samenhang met de Meerjarenstrategie

Het KMS draagt bij aan (zicht op) continue verbeteren van de kwaliteit van de zorg- en dienstverlening van GGD Gelderland-Zuid binnen de publieke gezondheidszorg. Uitkomsten van interne en externe audits, ervaring van cliënten, klachten en incidenten worden gebruikt om de kwaliteit van primaire en ondersteunende processen te verbeteren.

Ontwikkelingen

Externe toetsing van het KMS op basis van het certificatieschema Publieke Gezondheidszorg HKZ 2019 vindt jaarlijks plaats. Door het Kwaliteit Informatie Punt (KIP) is actuele data vanuit kwaliteitsinstrumentaria laagdrempelig en integraal via dashboards beschikbaar. Management en functionarissen met een kwaliteitstaak kunnen hierdoor (bij)sturen op actuele informatie.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie / Resultaat 2025
Continuering van een vitaal en inspirerend kwaliteitsmanagementsysteem dat ondersteuning biedt aan de werkprocessen, informatie biedt over de geleverde zorg- en dienstverlening, stimuleert tot verbetering en innovatie en aansluit op de organisatie als netwerkorganisatie.	Binnen de organisatie worden kwaliteitsinstrumenten conform PDCA-methodiek toegepast. Hiermee wordt een belangrijke bijdrage geleverd aan het leveren van een goede kwaliteit van zorg- en dienstverlening.	Continuering van een effectief en gedragen kwaliteitsmanagementsysteem dat voldoet aan het kwaliteitsbeleid van GGD GZ en het normenkader HKZ 2019 en NEN 7510.
	Cliënt en medewerkers gerelateerde incidentmeldingen leiden aantoonbaar tot continu verbeteren in de zorg en dienstverlening voor onze cliënten/ketenpartners en dragen bij aan een veilig werkklimaat voor medewerkers. Dit laatste sluit aan bij het Inspirerend Kader in relatie met medewerkers	Het onverminderd, door MTV-functionarissen, aandachtsfunctionarissen kwaliteit en (team)managers, vragen van aandacht van medewerkers om (bijna) incidenten te melden. Het betreft incidenten in cliëntencontact, agressie-, Arbo- en informatiebeveiligings-incidenten.
	Zicht op cliënt- en ketenpartnerervaring draagt aantoonbaar bij aan de (verbetering van) kwaliteit van zorg- en dienstverlening	In beeld gebrachte ervaring van cliënt- en ketenpartner door afdelingen en teams.
	Resultaten vanuit kwaliteitsinstrumenten leiden (waar nodig) aantoonbaar tot (verbetering van) de kwaliteit van zorg- en dienstverlening	Laagdrempelige beschikbare actuele data vanuit KIP (MTV-incidentmeldingen, audits, risico-inventarisaties, klachten, leveranciersbeoordelingen en ervaringsonderzoek), die worden gebruikt als stuurinformatie door aandachtsfunctionarissen kwaliteit en (team)managers.

	Risico's binnen kritische processen zijn bekend en beheerst.	Prospectieve risicoanalyses en bijbehorende beheersmaatregelen.
	Het verkrijgen van inzicht in de beoogde resultaten van de organisatie, afdeling en team met gebruikmaking van indicatoren.	Inventarisatie door (team)managers van actuele indicatoren. Desgewenst vaststelling van nieuwe indicatoren, waarop (team)managers kunnen sturen.

3.5.5 Juridische zaken

Wat houdt het in?

Juridische zaken heeft als taak het adviseren van de GGD in juridische kwesties. Dit gebeurt op zowel casuïstisch als beleidsmatig niveau en zowel proactief als reactief.

De wet- en regelgeving verandert in hoog tempo. De overheid ontwikkelt nieuwe wetten en bestaande wet- en regelgeving is onderhevig aan aanpassingen. De veranderingen die hieruit voortvloeien moeten geïmplementeerd worden in de organisatie.

Samenhang met de Meerjarenstrategie

In de meerjarenstrategie 2024-2027 staan diverse ontwikkelingen genoemd die juridische expertise vragen:

- Veranderende wet- en regelgeving;
- De genoemde strategische thema's en de (juridische) vraagstukken die dit oplevert.

Ontwikkelingen

In de publieke dienstverlening en het zorgdomein vindt steeds meer samenwerking plaats. De samenwerkingen worden verankerd in convenanten en overeenkomsten en vereisen duidelijke afspraken. Het opstellen en toetsen van deze afspraken is van groot belang, mede met het oog op een adequate uitvoering en mogelijke risico's.

Ook de toename van taken – en in het verlengde daarvan medewerkers – leidt tot meer juridische vragen. Daar komt bij dat burgers een groot aantal juridische procedures kunnen aanwenden, zowel tegen individuele professionals als tegen de organisatie, waarbij juridische ondersteuning noodzakelijk is.

In 2022 is de Wet open overheid (Woo) in werking getreden. Deze wet brengt een groot aantal verplichtingen met zich mee op het gebied van actieve en passieve openbaarmaking van informatie. De komende jaren zal de bekendheid van deze wet toenemen. Naar verwachting neemt hierdoor ook het aantal informatieverzoeken toe. Het uitvoeren van deze verzoeken dient nauwkeurig te gebeuren, waarbij voornamelijk de correspondentie met verzoeker, het inventariseren van de informatie en het anonimiseren van de documenten veel tijd vergt.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie / Resultaat 2025
Naleven van wet- en regelgeving.	Processen voldoen aan wet- en regelgeving, mede op het gebied van bestuursrecht, gezondheidsrecht, personen- en familierecht en privacy.	<ul style="list-style-type: none"> • Advisering m.b.t. (juridische) vraagstukken en ondersteuning bij de uitvoering in de praktijk. • Opgestelde en gecontroleerde overeenkomsten. • Op de hoogte blijven van wet- en regelgeving, tijdige signalering van veranderingen en zorgvuldige implementatie binnen de organisatie.
Signaleren en beperken van risico's en verbeteren van processen.	<p>Juridische procedures conform geldende wet- en regelgeving.</p> <p>Samenwerkingen monitoren.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Advisering juridische procedures, zoals klachten, bezwaar- en beroep, aansprakelijkheidsstellingen, tuchtzaken en dagvaardingen. • Voorbereiding en uitvoering juridische procedures, indien nodig. • Ondersteuning en/of vertegenwoordiging van de organisatie, indien nodig. • Opgestelde en gecontroleerde overeenkomsten. •

3.5.6 Bedrijfsvoering

Wat houdt het in?

De taken op het gebied van Huisvesting, ICT, Inkoop, Informatiebeheer, HRM en Financiën en Inkoop heeft de GGD belegd bij de afdeling Bedrijfsvoering van de VRGZ. De dienstverlening is vastgelegd in een dienstverleningsovereenkomst. De verdeling van de kosten van de diensten gebeurt op basis van de zogenoemde 'gemene rekening'. Dit is ingegeven doordat op deze wijze geen BTW betaald hoeft te worden. Het gevolg is dat de toerekening van de kosten op vaste grondslagen is gebaseerd.

Samenhang met de Meerjarenstrategie 2024-2027

De sector Bedrijfsvoering adviseert, organiseert, faciliteert de uitvoerende afdelingen van de GGD om de doelen voor de publieke gezondheid en de strategische thema's in de meerjarenstrategie te realiseren en de organisatie effectief en efficiënt te laten opereren. Dit gebeurt door:

- integrale advisering over bedrijfsvoering;
- mede zorgdragen voor een goede organisatieontwikkeling en -inrichting;
- goede en efficiënte huisvesting en ICT-voorzieningen;
- instrumenten en advisering waardoor de organisatie in control kan zijn.

Ontwikkelingen

Naast een betere betrokkenheid van de sector Bedrijfsvoering bij de (meer)jarenplannen van de GGD ingestoken op een betere definitie van de door de sector Bedrijfsvoering geboden diensten, en de daarmee samenhangende kosten.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie / Resultaat 2025
Organisatieontwikkeling	<p>HRM-beleid en instrumenten die het mogelijk maken dat we nu en straks:</p> <ul style="list-style-type: none"> • De juiste mensen weten aan te trekken. • De mensen die we in huis hebben ontwikkelen in het belang van de organisatie en van henzelf. <p>Daar waar persoonlijke en organisatiedoelen niet meer matchen we zorgvuldig afscheid nemen.</p>	<p>Verder uitwerking op de strategische HR thema's:</p> <p>Leiderschap(sontwikkeling): Leidinggevend en geven leiding vanuit de beloftes uit het Inspirerend Kader.</p> <p>Vitaliteit en Verzuim: Een meer preventieve proactieve aanpak van gezondheid.</p> <p>Strategische Personeelsplanning: Dit instrument vormt de basis om inzichtelijk te maken wat nodig is om toekomstige opgaven (2-3 jaar) kwantitatief en kwalitatief uit te kunnen (blijven) voeren.</p>
Organisatie is in control	Inkoop conform geldende Wet- en Regelgeving op het gebied van Aanbesteden en Inkopen	Op rechtmatigheid en doelmatigheid getoetste inkooptrajecten.
Beheer vastgoed	Vastgoed dat aansluit bij behoeften van cliënten, medewerkers en partners	<p>Oplevering en intrek nieuwe hoofdkantoor en overdracht oude hoofdkantoor aan Gemeente Nijmegen</p> <p>JGZ: Nieuwbouw Wijchen en Opheusden</p>

3.5.7 Openbaarheidsparagraaf

In 2022 is de Wet open overheid (Woo) in werking getreden. Op basis van de Woo dienen bestuursorganen in hun jaarverslag en begroting een openbaarheidsparagraaf op te nemen. Deze openbaarheidsparagraaf beschrijft op hoofdlijnen de activiteiten die zijn uitgevoerd in het kader van de Woo.

Woo-index

GGD Gelderland-Zuid heeft de organisatiegegevens en de gegevens van de Woo-contactpersonen toegevoegd aan de Woo-index. De Woo-index is onderdeel van het Register van Overheidsorganisaties (ROO) en is de centrale landelijke plek voor alle verwijzingen naar Woo-informatie. In de Woo-index wordt ook verwezen naar specifieke informatiecategorieën van GGD Gelderland-Zuid en waar deze documenten te vinden zijn.

Woo-verzoeken

In 2023 ontving GGD Gelderland-Zuid één Woo-verzoek. Het verzoek is binnen de wettelijke termijn afgehandeld.

Wat kost het?

Bedragen x € 1.000,-

Overhead GGD	Overhead GGD					
	Realisatie 2023	Gewijzigde begroting 2024	Begroting 2025	Raming 2026	Raming 2027	Raming 2028
Lasten						
Lasten	521	570	826	726	726	726
Baten	-521	-470	-726	-726	-726	-726
Mutaties reserve	0	0	0	0	0	0
Resultaat na belasting	0	100	100	0	0	0

4

Paragrafen

4 Paragrafen

4.1 Weerstandsvermogen en risicobeheersing

In deze paragraaf komen de normering van de algemene reserve, het weerstandsvermogen en de weerstandscapaciteit aan de orde. Daarnaast worden de risico's van de GGD beschreven. Voor het beleid omtrent weerstandsvermogen en risicobeheersing wordt verwezen naar de bijlage Financiële spelregels.

Algemene reserve, weerstandsvermogen en weerstandscapaciteit

De streefwaarde op basis van de begroting 2025 is als volgt:

Berekening streefwaarde Algemene reserve		Begroting
Bedragen x €1.000,-		2025
Bedrag per medewerker	€ 1.000,00	455
Percentage over opgenomen gelden (leningen)	0,5%	
Percentage totale uitgaven	1,0%	524
Percentage over inkomsten niet zijnde uniforme bijdrage	3,0%	504
Streefwaarde Algemene reserve		1.483

Bestemde reserves worden niet meegenomen in deze toetsingstabel van het eigen vermogen.

Het Algemeen Bestuur heeft in de vergadering d.d. 7 september 2023 ingestemd met de toevoeging van het resultaat over 2022 van € 524.000,- aan de algemene reserve. In 2023 bedraagt het resultaat € 260.000,-. Indien positieve resultaten worden behaald, geldt als uitgangspunt dat een toevoeging plaatsvindt aan de algemene reserve tot de bestuurlijke norm. Door toevoeging van het positieve resultaat aan de algemene reserve wordt de bestuurlijk vastgestelde streefwaarde bereikt. Dit betekent dat er conform afspraak o.b.v. inwonerbijdrage een bedrag van € 799.000,- wordt terugbetaald.

Weerstandscapaciteit	Verwachting*	Begroting	Raming	Raming	Raming
Bedragen x € 1.000,-	2024	2025	2026	2027	2028
Norm algemene reserve	1.278	1.483	1.483	1.483	1.483
Eigen vermogen einde jaar	1.681	1.581	1.481	1.481	1.481
Verwacht resultaat	-100	-100	0	0	0
Verwacht algemene reserve	1.581	1.481	1.481	1.481	1.481
Algemene reserve in % van de norm	124%	100%	100%	100%	100%

* in de kolom verwachting 2024 is uitgegaan van de resultaatbestemming conform jaarrekening 2023

Risico's

In onderstaande tabel is een samenvatting van de risico's met financiële omvang opgenomen. Bij de bepaling van de noodzakelijke risicocapaciteit is rekening gehouden met de weging van de verwachtingswaarde van de kans dat de risico's zich voordoen.

Benodigde weerstandscapaciteit	Verwachte financiële gevolgen	Benodigde weerstandscapaciteit
(bedragen *€ 1.000,-)		
Nieuwe wet- en regelgeving en politiek bestuurlijk	1.700	395
Maatschappelijke risico's	575	243
Economische risico's	3.000	1.650
Middelen, organisatie medewerkers en efficiency	2.355	927
Totaal	7.630	3.214

Om een concreter beeld te geven van de risico's die de GGD GZ loopt, staan in onderstaande tabel de tien grootste risico's. De grootste risico's betreffen:

Nr	Risico en omschrijving	Bedrag x kans	Risico bedrag x € 1000	Beheersmaatregelen
1	Cao wijzigingen Het betreft hier de stijgingen van de CAO die hoger kunnen uitpakken dan waarmee in de begroting rekening is gehouden. In de begroting is reeds gerekend met een hogere indexatie dan door de adviescommissie is aangegeven.	1.500 x 0,5	750	<ul style="list-style-type: none"> Tijdig het gesprek voeren met gemeenten Bij vacatureruimte afwegen of invulling noodzakelijk is.
2	Prijsstijgingen Het betreft hier de verwachte stijgingen van o.a. inkoop, onderhoud, inhuur, die boven de indexcijfers uitkomen die door de adviescommissie zijn meegegeven en zijn opgenomen in de begroting 2023 en 2024. Het risico is dat de gemeenten onvoldoende compenseren om dit op te vangen.	750 x 0,7	525	<ul style="list-style-type: none"> Tijdig bespreken met gemeenten (procesvoorstel is reeds voorgelegd aan het AB) Kwaliteitseisen verlagen Uitstellen of afzien van aanschaf/inhuur.
3	(Fluctuaties in) Inkomsten Dit risico bestaat uit meerdere onderdelen. Zo is het onzeker of er voldoende wordt gecompenseerd voor bevolkingsgroei, of er voldoende subsidies worden binnengehaald, of gemeenten bezuinigingstaakstellingen opleggen, of de vraag naar reizigersvaccinaties weer op niveau komt, etc.	750 x 0,5	375	<ul style="list-style-type: none"> Extra acquisities Alert zijn op subsidie mogelijkheden Werken met flexibele schil Strenger sturen op contractafspraken Tijdig signaleren en acties ondernemen
4	Cybercriminaliteit/beveiligingsincident Beveiligingsincident is een inbreuk op de beveiliging, waarbij de beschikbaarheid, de integriteit of de vertrouwelijkheid van informatie (en persoonsgegevens) in gevaar is of kan komen. Een beveiligingsincident kan ook onbewust worden veroorzaakt. Dit kan leiden tot boetes en imago schade. Cybercriminaliteit kan een oorzaak en een gevolg daarvan zijn en brengt risico's op bedrijfscontinuïteit, losgeldeisen, valse betalingsverzoeken, etc. met zich mee. De GGD is NEN gecertificeerd. Hiermee is de basis van de beveiliging op orde, maar het risico blijft aanwezig.	700 x 0,5	350	<ul style="list-style-type: none"> Opvangen met (duurdere) inhuur Verhogen bewustwording binnen de organisatie Aanwezigheid van CISO, FG en PO en uitbreiding functioneel beheer Tactisch- en strategisch plan om te voldoen aan wet- en regelgeving Continuïteitsplan Back-up en restore Verwerkersovereenkomsten en contracten conform inkoopvoorwaarden GGD Ketensamenwerking Prospectieve risicoanalyses
5	Epidemie Kosten van uitval en andere of extra inzet van personeel, waardoor taken tijdelijk niet worden uitgevoerd of extra moet worden ingehuurd. Het betreft dan het risico op de kosten die niet worden vergoed door derden.	375 x 0,5	187,5	<ul style="list-style-type: none"> Continuïteitsplan eigen organisatie Dit risico hoort bij de primaire taak van de organisatie en wordt daarom geaccepteerd
6	(Toekomst) Veilig thuis Er is nog geen uitsluitend over het toekomstscenario gezins- en jeugdbescherming 'samen voor kind en gezin' als vervolg op de contouren zoals geschetst in de Kamerbrief Perspectief voor de Jeugd. Er zullen regionale veiligheidsteams komen vanuit een nieuwe publiekrechtelijke organisatie. Dit heeft naar verwachting consequenties voor de	375 x 0,5	187,5	<ul style="list-style-type: none"> Implementeren adviezen werkgroep begrotings-systematiek Veilig Thuis

	organisatorische inbedding van Veilig Thuis. Verder is nog niet duidelijk hoe de nieuwe financieringssysteem eruit komt te zien. Ook zijn er schommelingen in de instroom en meldingen.			
7	Omgevingswet De invoering Omgevingswet kan leiden tot een veranderde vraag, waardoor er hoger/ander geschoold personeel nodig is, nieuwe software en een toename in (complexere) aanvragen.	375 x 0,3	112,5	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Trainingen/ opleidingen personeel ▪ Projectorganisatie ingericht ▪ Actueel houden van de opgedane kennis ▪ Participatie in landelijke overleggen ▪ Volgen van de landelijke ontwikkelingen
8	Ziekteverzuim & arbo Het risico van langdurig ziekteverzuim is aanwezig en daarmee de kans op relatief dure vervanging van personeel. Een aantal functies hebben te maken met extra risico's van verbale of fysieke agressie.	375 x 0,3	112,5	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nieuwe arbodienstverlener ▪ Actief arbobeleid ▪ Training omgaan met agressie en geweld
9	Arbeidsmarktkrapte Door vergrijzing, krapte op de arbeidsmarkt en toenemende taken wordt het steeds moeilijker goed gekwalificeerd personeel op (op korte termijn) aan te trekken. Dit geldt voor bijna alle taken, maar bij de beschikbaarheid van forensische artsen en vertrouwensartsen (VT) is dit het grootste probleem. Hierdoor kan de 24/7 beschikbaarheid van een vertrouwensarts niet worden gegarandeerd op Gelders niveau.	375 x 0,3	112,5	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Positionering als aantrekkelijke werkgever ▪ Opvangen met (duurdere) inhuur ▪ Hoger loon betalen ▪ Samenwerking met VRGM (forensische artsen) ▪ Gezonde balans privé/werk
10	Niet naleven van wet- en regelgeving De GGD dient te voldoen aan diverse wetten en verordeningen. Het bewust of onbewust overtreden van wet- en regelgeving kan mogelijk schadeclaims of boetes tot gevolg hebben.	375 x 0,3	112,5	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Personeel bewust maken van wet- en regelgeving van hun vakgebied. ▪ Taakafbakening, waar is de GGD van en waarvan ook niet.
Totaal van de 10 grootste risico's (noodzakelijke risicocapaciteit GGD)			2.825	
Overige (noodzakelijke risicocapaciteit)			389	
Totale noodzakelijke risicocapaciteit			3.214	

Frauderisico analyse

In 2021 heeft de GGD beleid opgesteld over het voorkomen van fraude en is een frauderisicoanalyse uitgevoerd. De analyse wordt periodiek geactualiseerd en is betrokken bij het risicomangement. Ook komt dit onderdeel in de jaarrekening 2023 terug bij de rechtmatigheidsverklaring via het criterium misbruik en oneigenlijk gebruik.

4.2 Kengetallen

Onderstaande kengetallen zijn opgenomen conform bepalingen BBV (Besluit Begroting en Verantwoording).

	Realisatie	Begrotings- wijziging	Begroting	Raming	Raming	Raming
	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Netto schuldquote	13,5%	24,3%	20,4%	18,6%	17,0%	14,8%
Netto schuldquote gecorrigeerd voor alle verstrekte leningen	13,5%	24,3%	20,4%	18,6%	17,0%	14,8%
Solvabiliteitsratio	7,8	6,4	7,6	7,5	7,8	8,1
Structurele exploitatieruimte	1,2	-0,2	-0,2	0,0	0,0	0,0

Toelichting

De netto schuld weerspiegelt het niveau van de schuldenlast van de GGD ten opzichte van de eigen middelen. De netto schuldquote geeft een indicatie van de druk van de rentelasten en de aflossingen op de exploitatie.

De solvabiliteitsratio geeft inzicht in de mate waarin de GGD in staat is aan haar financiële verplichtingen te voldoen. Onder de solvabiliteitsratio wordt verstaan het eigen vermogen als percentage van het balanstotaal. Het eigen vermogen bestaat volgens artikel 42 BBV uit de reserves (zowel de algemene reserve als de bestemmingsreserves) en het resultaat uit het overzicht van baten en lasten.

Voor de beoordeling van het structurele en reële evenwicht van de begroting wordt onderscheid gemaakt tussen structurele en incidentele lasten. Hierdoor ontstaat inzicht in de structurele exploitatieruimte.

4.3 Onderhoud kapitaalgoederen

Materiele vaste activa

Activeren en afschrijven

Conform het BBV worden alle materiële vaste activa geïnvesteerd. Investerings worden lineair afgeschreven vanaf 1 juli van het jaar van ingebruikname. Als uitgangspunt voor het activeren geldt dat dit plaatsvindt vanaf € 10.000,- per object.

Investerings in gebouwen

De GGD had ultimo 2022 één pand in eigendom (locatie Tiel). Het hoofdgebouw in Nijmegen en de consultatiebureaus worden gehuurd door de GGD. Investerings in gebouwen die geen eigendom van de GGD zijn, komen voor rekening van de betreffende verhuurder. Investerings in gebouwen die eigendom zijn van de GGD, worden bij de GGD geactiveerd. De kapitaallasten zijn opgenomen in de begroting. In de loop van 2023 start de GGD met de nieuwbouw van het hoofdkantoor aan de Prof. Bellefroidstraat in Nijmegen. Naar verwachting is het pand eind 2024 gereed.

Investerings in overige kapitaalgoederen

Ten aanzien van de investeringen in overige kapitaalgoederen (inventaris en installaties, automatisering, vervoersmiddelen en materiaal) hanteert de GGD een meerjarig investeringsplan welke periodiek wordt geactualiseerd. In de begroting is een constant bedrag opgenomen voor kapitaallasten gebaseerd op de verwachte kapitaallasten van het betreffende begrotingsjaar. De werkelijke kapitaallasten fluctueren.

Meerjarig wordt gestuurd op een sluitende investeringsbegroting. Dit laatste staat onder druk vanwege de inflatie en additionele duurzaamheidseisen waardoor prijzen verder oplopen.

Een overzicht van de geplande en gerealiseerde investeringen is opgenomen in de bijlagen bij deze begroting. In zijn algemeenheid worden kapitaalgoederen van de GGD onderhouden en vervangen na afloop van de economische levensduur.

Onderhoud

Onderhoud gebouwen en installaties

Op basis van het onderhoudsplan (MJOP) wordt jaarlijks het onderhoud uitgevoerd. Het huidige hoofdkantoor aan de Groenewoudseweg wordt minimaal onderhouden (alleen hoogstnoodzakelijke onderhoudswerkzaamheden).

Uitgangspunten beleid

- Het MJOP actualiseren we jaarlijks en wordt een keer in de vijf jaar volledig herzien door een externe partij. In 2023 is de herziening opgestart, de resultaten zijn medio 2024 bekend.
- De GGD middelt de lasten van het onderhoud over een periode van 10 jaar.
- Voor het meten en bewaken van de onderhoudsstaat hanteren wij de landelijke NEN-norm 2767 (Nederlands Normalisatie-instituut) voor gebouwen.

Het onderhoud vertoont in absolute zin, als gevolg van werkelijk uit te voeren onderhoud, in de verschillende jaren fluctuaties. Via de voorziening MJOP vertoont de feitelijke belasting van de begroting een stabiel beeld.

De kosten voor het beheer en onderhoud van de gehuurde panden zijn voor rekening en risico van de gemeenten of externe partijen. De GGD draagt bij in de servicelasten.

Onderhoud materieel

Het onderhoud van materieel wordt grotendeels in eigen beheer uitgevoerd of uitbesteed via de afdeling Vastgoed- & Facilitymanagement van de VRGZ.

4.4 Financiering

4.4.1 Beleid ten aanzien van risicobeheer en financieringsportefeuille

Risicobeheer

Het is de GGD niet toegestaan om leningen te verstrekken en rente en aflossing van leningen te garanderen.

Financieringsportefeuille

De hoeveelheid geld die nodig is voor de uitvoering van de verschillende taken van de organisatie wordt beheerd door de treasuryfunctie. Werkwijze, taken en verantwoordelijkheden zijn vastgelegd in het treasurystatuut. Dit statuut is op 27 juni 2019 door het Algemeen Bestuur (AB) vastgesteld.

De GGD voert een risicomijdend beleid en voldoet aan wet- en regelgeving. Voor de GGD geldt het schatkistbankieren voor decentrale overheden. Dit houdt in dat tegoeden worden aangehouden in de Nederlandse schatkist. Hierdoor zal de Nederlandse Staat minder geld hoeven lenen op de financiële markten en zal de staatsschuld dalen.

In 2020 heeft de GGD een lening aangetrokken ter financiering van het nieuw te bouwen pand in Nijmegen.

4.4.2 Rente en treasury

In onderstaand renteschema worden de rentelasten, de toerekening aan taakvelden en het renteresultaat weergegeven:

Bedragen x € 1.000,-	Begroting 2025
a. De externe rentelasten over de korte en lange financiering	105
b. De externe rentebaten	0
	<hr/>
Totaal door te rekenen externe rente	105
c. De rente die aan de grondexploitatie moet worden doorberekend	0
	<hr/>
Aan taakvelden toe te rekenen externe rente	105
d1. Rente over eigen vermogen	0
d2. Rente over voorzieningen (gewaardeerd op contante waarde)	0
	<hr/>
Totaal aan taakvelden toe te rekenen rente	105
e. De werkelijk aan taakvelden toegerekende rente (renteomslag)	105
	<hr/>
f. Renteresultaat op het taakveld treasury	0

Kasgeldlimiet

Het Ministerie van Financiën geeft aan welk bedrag mag worden gefinancierd met kortlopende geldleningen: de kasgeldlimiet. Als de kasgeldlimiet structureel wordt overschreden moet de kortlopende schuld worden omgezet in een langlopende schuld. Op basis van onderstaand schema blijkt dat de GGD binnen de norm voor de kasgeldlimiet zal blijven.

Bedragen x € 1.000,-	
Omvang begroting per 01-01-2024	52.391
In procenten van de grondslag	8,2%
Toegestane kasgeldlimiet	4.296
Totaal netto vlottende schuld	-2.313
Toegestane kasgeldlimiet	4.296
Ruimte (+) / Overschrijding (-)	6.609

Renterisiconorm

Om ongewenste financiële gevolgen van rentewijzigingen te beperken geeft het ministerie ook een renterisiconorm aan. Deze renterisiconorm geeft de omvang van de schuld weer die in een jaar maximaal voor renteconversie in aanmerking mag komen.

De uitkomst hiervan mag niet overschreden worden zodat een spreiding van de opgenomen leningen, looptijden en rente-aanpassingsdata en een eventueel hieruit voortvloeiende rentewijziging ontstaat. De GGD blijft binnen de norm van de Wet financiering decentrale overheden (Wet Fido).

Renterisico vaste schuld in relatie tot renterisiconorm				
Bedragen x € 1.000,-	2025	2026	2027	2028
1. Renteherziening	0	0	0	0
2. Aflossingen	375	375	375	375
3. Renterisico (1+2)	375	375	375	375
4. Renterisiconorm	10.478	10.458	10.458	10.458
5a. Ruimte onder renterisiconorm	10.103	10.083	10.083	10.083
5b. Overschrijding renterisiconorm	0	0	0	0
Berekening renterisiconorm				
4a. Begrotingstotaal begroting 2024	52.391			
4b. Percentage regeling	20%			
Renterisiconorm (4a x 4b)	10.478			

4.5 Organisatie en Bedrijfsvoering

Zie paragraaf 3.5 Interne dienstverlening voor de informatie over de bedrijfsvoeringstaken binnen de GGD.

4.6 Verbonden partijen

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

5

Financiën

5 Financiën

5.1 Overzicht van baten en lasten (incl. toelichting)

Een specificatie per gemeente van de uniforme bijdrage gemeenten en subsidie gemeenten voor 2025 is opgenomen in paragraaf 6.3.

	Realisatie	Begroting	Begrotings- wijziging	Begroting	Raming	Raming	Raming
Bedragen x € 1.000,-	2023	2024	2024	2025	2026	2027	2028
Baten							
Bijdrage deelnemende gemeenten	27.028	29.783	29.783	31.788	31.788	31.788	31.788
Bijdrage deelnemende gemeenten o.b.v. factur	2.924	3.125	3.302	3.702	3.702	3.702	3.702
Subsidies Rijk	10.122	3.979	3.979	6.630	6.630	6.630	6.630
Subsidies Gemeenten	6.392	5.467	5.467	5.645	5.645	5.645	5.645
Overige opbrengsten	6.246	3.242	3.245	4.187	4.187	4.187	4.187
Acquisitiedoelstelling	0	340	340	340	340	340	340
Totaal baten	52.713	45.936	46.117	52.291	52.291	52.291	52.291
Lasten							
Personeelskosten	37.830	32.914	33.095	37.690	37.725	37.725	37.725
Huisvestingskosten	2.862	2.062	2.062	2.290	2.274	2.274	2.274
Kantoormiddelen	102	177	177	168	168	168	168
Medische kosten	1.297	1.106	1.106	1.214	1.214	1.214	1.214
Communicatieapparatuur	1.834	1.723	1.723	2.091	1.970	1.970	1.970
Vervoermiddelen	68	34	34	81	81	81	81
Afschrijvingen	397	703	703	1.267	1.267	1.267	1.267
Algemene kosten	4.733	3.618	3.618	3.107	3.109	3.109	3.109
Inkoop ondersteunende diensten VRGZ	3.484	3.566	3.566	4.159	4.159	4.159	4.159
Voorlichting	38	26	26	41	41	41	41
Rentebaten en -lasten	-539	108	108	283	283	283	283
Totaal lasten	52.107	46.036	46.217	52.391	52.291	52.291	52.291
Totaal saldo van baten en lasten	605	-100	-100	-100	0	0	0
Toevoegingen reserves	-377	0	0	0	0	0	0
Onttrekkingen reserves	40	0	0	0	0	0	0
Resultaat voor vennootschapsbelasting	268	-100	-100	-100	0	0	0
Vennootschapsbelasting	8	0	0	0	0	0	0
Resultaat na vennootschapsbelasting	260	-100	-100	-100	0	0	0

5.1.1 Verloopstaat

Op de volgende pagina is het verloop van de gewijzigde begroting 2024 naar de begroting 2025 weergegeven (bedragen x € 1.000,-). Aan het einde van deze paragraaf is de berekening van de index opgenomen.

Gewijzigde Begroting 2024	-100.000
Bedragen x € 1.000,-	
Lasten	
Personele lasten	4.594.900
- stijging aantal fte	2.076.700
- stijging salariskosten indexering 2025	1.741.500
- stijging overige personeelskosten	179.500
- stijging Personeel niet in loondienst (covid-19 vaccinaties)	597.200
Materiële lasten	1.578.600
Afschrijvingen	
- hogere afschrijvingskosten huisvesting	579.900
- lagere afschrijvingskosten automatisering	-16.100
Huisvestingslasten	
- Huur pand Nijmegen (zie toename afschrijvingskosten)	-471.500
- Huisvestingskosten vaccinatie locaties	454.800
- hogere huisvestingskosten (pand Nijmegen)	181.500
- Consultatiebureaus huisvestingslasten (zie ook opbrengsten)	62.800
Kantoormiddelen	
- lagere kosten voor kantoormiddelen	-9.000
Automatisering	
- Consultancy kosten ICT	30.000
- indexering en verhoging licentiekosten	185.000
- nieuwe applicaties	152.500
Medische zaken	
- reizigersvaccinaties, vaccinatiecentrum en andere medische artikelen (staan opbrengsten tegenover)	108.300
Inkoop ondersteunende diensten	
- Bedrijfsvoering (verrekenpercentages en ISO)	426.100
- Indexering	167.400
Financiële baten en lasten	
- mutatie rentelasten	175.000
Algemene kosten en Inhuur derden	
- lagere inhuurkosten/algemene kosten door pandemische paraatheid	-560.100
- indexering algemene kosten	
Onvoorzien (circa 0,50% van de totale lasten)	52.000
Overige	60.000
Totaal lasten	6.173.500

Baten	
Uniforme bijdrage	2.004.900
Indexering uniforme bijdrage 2025	1.432.900
Uitzettingen	
- Medische Milieukunde	35.000
- Forensisch geneeskunde	189.600
- Toezicht WMO	380.400
- Huisvesting	383.700
- Informatieveiligheid en functioneel beheer	370.000
Afname diensten Veilig Thuis	
- Veilig Thuis (incl. indexering 2025)	-786.700
Uniforme bijdrage obv facturen	399.400
- Huisvesting JGZ	62.800
- Rijksaccinatieprogramma	38.500
- Nu niet zwanger (verschuiving van facultatief)	244.700
- Inspecties kindercentra	53.400
Rijksbijdrage	2.650.500
- Pandemische paraatheid	-1.335.000
- Structurele uitbreiding Infectieziektebestrijding	1.099.000
- Covid-19 vaccinaties	2.741.200
- Seksuele Gezondheidszorg	222.900
- Jong Leren Eten	7.800
- Cohorten rijksvaccinaties	-85.400
Subsidies gemeenten:	177.200
- Facultatieve taken JGZ (met name Oekraïense kinderen)	303.000
- Facultatieve taken GL	586.900
- Facultatieve taken VT	-518.900
- Facultatieve taken BZ (Sluitende aanpak , uitbreiding TBW/CTMO)	254.500
- Facultatieve taken AGZ (NNZ/TWMO)	-448.300
Toename overige opbrengsten	941.500
- Afname detacheringen	-50.400
- toename reizigersadviesing en vaccinaties	597.000
- Overige dienstverlening	394.900
Totaal baten	6.173.500
Programmabegroting 2025	100.000
Resultaat 2025	100.000

Meerjarige mutaties

Een aantal opbrengsten zoals de SPUK (Specifieke Uitkering) Versterking GGD'en is incidenteel voor 2023 en 2024. Vanaf 2025 wordt een structurele bijdrage om de formatie infectieziektebestrijding op gewenst niveau te brengen door VWS verstrekt. De SPUK covid-19 vaccinaties wordt per half jaar verlengd. Het ligt in de lijn van verwachting dat deze SPUK structureel wordt. Op het moment van het opstellen van deze begroting is dit nog niet duidelijk. Deze opbrengsten zijn meerjarig verwerkt. Daarnaast zal naar verwachting eind 2024 het nieuwe hoofdkantoor van de GGD opgeleverd worden. De kosten en opbrengsten zijn, op basis van de geactualiseerde begroting voor het nieuwbouwpand eind 2022, meerjarig verwerkt.

De indexering is als volgt berekend (conform vastgestelde methodiek door het Algemeen Bestuur):

Indexering 2025		GGD	
Rekenmethodiek		GGD	
Weginsfactor loon		0,78	
Weginsfactor materieel		0,22	
Totaal		1,00	
Voorcalculatie 2025		Factor	GGD
Loonindex	5,40%	0,78	4,21%
Materiële index	2,80%	0,22	0,62%
Totaal voorcalc. 2025		4,83%	
Nacalculatie 2023		Factor	GGD
Loonindex		0,78	7,74%
Opgenomen in B2023 (BRN 2023)		0,78	-1,56%
Opgenomen in B2024 over 2023 (bijgesteld)		0,78	-6,18%
Materiële index		geen nacalculatie	
Totaal nacalc. 2023		0,00%	
Index begroting 2025		4,83%	

5.1.2 Beleidsindicatoren

Bedragen x € 1.000,-	Resultaat	Begroting	Begroting	Raming	Raming	Raming
	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Formatie (fte per 1.000 inwoners)	0,61	0,61	0,62	0,62	0,62	0,62
Bezetting (fte per 1.000 inwoners)	0,58	0,61	0,62	0,62	0,62	0,62
Apparaatskosten (kosten per inwoner)	85	79	87	87	87	87
Externe inhuur (kosten als % van totale loonsom plus totale kosten inhuur externen)	12%	2%	4%	4%	4%	4%
Overhead (% van totale lasten)	15%	24%	24%	23%	23%	23%

In de realisatie 2023 zijn de gegevens van de corona-organisatie (Meerkostenregeling corona is per 30 juni 2023 beëindigd) buiten beschouwing gelaten omdat dit de indicatoren vertroebeld.

5.2 Uiteenzetting financiële positie

In onderstaande tabel is de verwachte ontwikkeling van de balanspositie opgenomen.

ACTIVA	Realisatie	Begroting	Raming	Raming	Raming	Raming
Bedragen x € 1.000,-	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Vaste Activa						
Materiële vaste activa	11.815	15.061	14.565	13.558	12.841	11.834
Viottende activa						
Vorraden	108	108	108	108	108	108
Uitzetting met rentetypische looptijd < 1 jaar						
Overlopende activa	5	5	5	5	5	5
Vorderingen op openbare lichamen	2.432	2.432	2.432	2.432	2.432	2.432
Vorderingen op Rijk	479	479	479	479	479	479
Uitzettingen Rijks schatkist	15.443	10.861	5.380	5.469	5.281	5.674
Overige vorderingen	1.742	1.742	1.742	1.742	1.742	1.742
	20.102	15.519	10.038	10.127	9.939	10.332
Liquide middelen	63	63	63	63	63	63
Totaal Activa	32.088	30.752	24.775	23.857	22.951	22.337
PASSIVA						
Bedragen x € 1.000,-	Realisatie	Begroting	Raming	Raming	Raming	Raming
	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Vaste Passiva						
Algemene reserve*	2.220	1.681	1.581	1.481	1.481	1.481
Bestemde reserve frictiekosten huisvesting	287	287	287	287	287	287
Egalisatiereserve Veilig Thuis	377	429	413	413	413	413
Gerealiseerd resultaat	260	-100	-100	0	0	0
Eigen vermogen	3.144	2.297	2.181	2.181	2.181	2.181
Vaste schulden met rente typische looptijd > 1 jaar						
Langlopende schulden	13.875	16.500	13.125	12.750	12.375	12.000
Voorzieningen	1.669	1.720	1.572	1.480	1.586	1.676
	15.544	18.220	14.697	14.230	13.961	13.676
Netto viottende schuld met rente typische looptijd < 1 jaar						
Overige schulden	7.331	4.165	1.828	1.376	740	411
Overige vooruitontvangen bedragen	6.070	6.070	6.070	6.070	6.070	6.070
	13.401	10.235	7.897	7.446	6.810	6.481
Totaal Passiva	32.088	30.752	24.775	23.857	22.951	22.337
EMU saldo **	-6.827	-3.346	396	1.007	717	1.007

* Uitgangspunt is dat het voorstel voor (toekomstige) resultaatbestemming door het Algemeen Bestuur wordt goedgekeurd. De standen zijn vanaf de kolom begroting 2024 bijgewerkt op basis van de jaarrekening 2023 tenzij andere gegevens voorhanden zijn.

** Conform model berekening CBS.

5.3 Begrotingswijziging 2024

Bedragen x € 1.000,-	Primaire begroting 2024	Wijziging 2024	Gewijzigde begroting 2024
Baten			
Bijdrage deelnemende gemeenten	29.783	0	29.783
Bijdrage deelnemende gemeenten o.b.v. fa	3.125	177	3.302
Subsidies Rijk	3.979	0	3.979
Subsidies Gemeenten	5.467	0	5.467
Overige opbrengsten	3.242	4	3.245
Acquisitiedoelstelling	340	0	340
Totaal baten	45.936	181	46.117
Lasten			
Personeelskosten	32.914	181	33.095
Huisvestingskosten	2.062	0	2.062
Kantoormiddelen	177	0	177
Medische kosten	1.106	0	1.106
Communicatieapparatuur	1.723	0	1.723
Vervoermiddelen	34	0	34
Afschrijvingen	703	0	703
Algemene kosten	3.618	0	3.618
Inkoop ondersteunende diensten VRGZ	3.566	0	3.566
Voorlichting	26	0	26
Rentebaten en -lasten	108	0	108
Totaal lasten	46.036	181	46.217
Totaal saldo van baten en lasten	-100	0	-100
Toevoegingen reserves	0	0	0
Onttrekkingen reserves	0	0	0
Resultaat voor vennootschapsbelasting	-100	0	-100
Vennootschapsbelasting	0	0	0
Resultaat na vennootschapsbelasting	-100	0	-100

Toelichting

De begrotingswijziging betreft de aanpassing van de RVP. Toevoeging van de maternale kinkhoest vaccinatie en het rotavirus.

6

Bijlagen

6 Bijlagen

6.1 Investeringsplanning

In onderstaand overzicht is de meerjarige investeringsplanning opgenomen.

Bedragen x € 1.000,-	Uit JR	Begroting	Budget	Begroting	Raming	Raming	Raming
	2023	2024	2024	2025	2026	2027	2028
Gebouwen							
Datalijnen	68	10	78	10	10	10	10
Nieuwbouw GGD *	5.982	3.404	9.386	0	0	0	0
Stelpost verbouwing	50	25	75	25	25	25	25
Overige materiële vaste activa (automatisering)							
Audiovisuele middelen	27	10	37	10	20	20	20
Laptops	544	200	744	30	30	30	30
Docking stations	80	100	180	10	10	10	10
Beeldschermen	19	20	39	236	20	20	20
Mini-PC	80	10	90	10	10	10	10
Smartphones	0	10	10	10	10	300	10
Telefooncentrale	179	0	179	0	0	0	0
Netwerkkomponenten	78	0	78	160	0	0	0
WiFi	80	5	85	5	0	0	0
Stelpost hard- en software	60	50	110	50	50	50	50
Overige materiële vaste activa (inventaris)							
Gehoorscreening	107	0	107	0	0	0	0
Echo apparaat + nierapparaat	0	30	30	0	0	0	0
Meubilair/inventaris	100	75	175	75	75	75	75
Vervoermiddelen							
Voertuig	30	0	30	140	0	0	0
Totaal GGD Gelderland-Zuid	7.484	3.949	11.433	771	260	550	260

* In verband met vertragingen kunnen uitgaven later in de tijd plaatsvinden.

6.2 Verloopoverzicht voorzieningen en reserves

Voorzieningen

Bedragen x € 1.000,-	Boekwaarde	toevoeging	onttrekking	boekwaarde	verwachte boekwaarde per		
	31-12-2025	2025	2025	31-12-2025	31-12-2026	31-12-2027	31-12-2028
Onderhoud kantoorpanden	232	148	210	171	243	348	439
Niet actief personeel	117	86	106	97	0	0	0
Spaarverlof	1.371	33	100	1.304	1.237	1.237	1.237
Totaal	1.720	267	416	1.572	1.480	1.586	1.676

Onderhoud kantoorpanden: de dotatie onderhoud kantoorpanden betreft het kantoorpand aan de Kersenboogerd in Tiel en de professor Bellefroidstraat in Nijmegen. Voor de Kersenboogerd is door een externe partij een nieuwe schouw uitgevoerd in 2023. De resultaten hiervan worden verwerkt in het meerjarenonderhoudsplan en de benodigde dotatie wordt in lijn gebracht met de verwachte uitgaven (€ 83.250,-). Voor het kantoorpand in Nijmegen is rekening gehouden met een dotatie van € 65.000,-.

Niet-actief personeel: de voorziening voor niet-actief personeel is gevormd voor de verwachte uitgaven van WW- en wachtgelduitkeringen. De vrijval ontstaat doordat de gevormde voorziening voor een aantal medewerkers niet volledig noodzakelijk is gebleken. De GGD begeleidt medewerkers actief naar een andere werkgever.

Het is mogelijk voor personeel om de bovenwettelijke verlofuren om te zetten in verlofsparen. Verlofsparen vervalt niet na een aantal jaar maar blijft beschikbaar voor het personeel totdat deze hier gebruik van maakt. Derhalve is voor verlofsparen een voorziening getroffen.

Reserves

Bedragen x € 1.000,-	Boekwaarde	toevoeging	onttrekking	boekwaarde	verwachte boekwaarde per		
	31-12-2025	2025	2025	31-12-2026	31-12-2026	31-12-2027	31-12-2028
Bestemde reserve frictiekosten huisvesting	287	0	0	287	287	287	287
Egalisatiereserve Veilig Thuis	429	0	16	413	413	413	413
Totaal	716	0	0	700	700	700	700

Eind 2019 heeft het Algemeen Bestuur besloten een bestemde reserve frictiekosten huisvesting te vormen. Deze is gefinancierd uit de vrijval van de egalisatiereserve groot onderhoud van het hoofdkantoor aan de Groenewoudseweg.

Het AB heeft besloten om een *egalisatiereserve Veilig Thuis* op te bouwen vanaf 2023 met een maximum van 5% van de laatst vastgestelde jaarrekening, waarbij een eventueel overschot terug zal vloeien naar de gemeenten in Gelderland-Zuid en een eventueel tekort van Veilig Thuis (egalisatiereserve is 0) aangevuld wordt door de gemeenten. De egalisatiereserve wordt gebruikt voor fluctuaties in instroom, afwijkingen van de prijs en om in te kunnen spelen op incidentele vragen en ontwikkelingen. Dit in tegenstelling tot de *algemene reserve* van de GGD, die bedoeld is om risico's t.a.v. de bedrijfsvoering op te vangen.

6.3 Bijdrage per gemeente

In deze paragraaf worden de bijdragen per gemeente weergegeven.

Algemene uitgangspunten:

- In de uniforme bijdrage 2024 is het bedrag voor de organisatieontwikkeling à € 330.000,- opgenomen. In de begroting 2025 wordt de organisatieontwikkeling structureel aangevraagd. Doordat deze bijdrage in 2024 is begroot en nu wordt geïndexeerd is het ook in de begroting 2025 verwerkt.
- Voor uniforme bijdragen op basis van factuur geldt dat in de begroting inschattingen worden opgenomen. Indien aantallen of tarieven afwijken wordt dit met individuele gemeenten afgerekend.
- Het tarief voor Toezicht en Handhaving kinderopvang bedraagt in 2025 € 124,-. Het aantal inspecties per gemeente wijzigt per jaar.
- In paragraaf 6.3.2 is een gedetailleerde berekening van het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) opgenomen. Vanaf 2024 zijn twee vaccins aan het RVP toegevoegd. In de overzichten per gemeente wordt de begrotingswijziging per gemeente bij de uniforme taken obv facturen weergegeven in de kolom begrotingswijziging 2024.

In onderstaande tabel wordt op totaalniveau weergegeven tussen de begroting 2024 en de begroting 2025. Vervolgens is er een overzicht per gemeente met de wijzigingen ten opzichte van de gewijzigde begroting 2024.

Bijdrage uniforme taken op basis van inwoners	Taakveld	Omschrijving Taakveld	Begroting 2024	Begrotingswijziging 2024	Gewijzigde begroting 2024	Mutaties 2025							Begroting 2025		
						Indexering	Geïndexeerde bedragen	Wet en regelgeving	Bijzondere Zorg	Forensische geneeskunde	Gezond en Milieu	Toezicht WMO		Veilig Thuis	Nieuwboud GGD
						4,83%									
Jeugdgezondheidszorg 0 - 18	7.1	Volksgesondheid	8.818.922		8.818.922	425.954	9.244.876	99.234							9.344.110
Jeugdgezondheidszorg 4 - 18	7.1	Volksgesondheid	3.146.894		3.146.894	151.995	3.298.889	35.410							3.334.299
Preventieve Logopedie	7.1	Volksgesondheid	166.795		166.795	8.056	174.851	1.877							176.728
Algemene gezondheidszorg	7.1	Volksgesondheid	2.920.829		2.920.829	141.076	3.061.905	105.242		35.000					3.202.147
Toezicht WMO	6.6	Maatwerkvoorziening (WMO)	225.114		225.114	10.873	235.987	6.673				380.343			623.003
Forensisch Dienstverlening	1.2	Openbare orde en veiligheid	494.272		494.272	23.873	518.145	7.597		189.589					715.330
Bijzondere Zorg	7.1	Volksgesondheid	1.570.010		1.570.010	75.831	1.645.841	19.561	327.908						1.993.310
Bijzondere Zorg Centrum gemeente	7.1	Volksgesondheid	1.187.540		1.187.540	57.358	1.244.898		-327.908						916.990
Veilig Thuis	6.2	Toegang en eerstelijnsvoorzieningen	6.491.670		6.491.670	313.548	6.805.218	64.602				-786.683			6.083.138
Veilig Thuis Centrum Gemeenten	6.2	Toegang en eerstelijnsvoorzieningen	1.995.247		1.995.247	96.370	2.091.617								2.091.617
Gezond Leven	7.1	Volksgesondheid	2.004.399		2.004.399	96.812	2.101.211	22.554							2.123.766
OJA	7.1	Volksgesondheid	644.230		644.230	31.116	675.346	7.249							682.595
Bijdrage huisvesting	7.1	Volksgesondheid	117.099		117.099		117.099							383.789	500.888
Totaal begroting			29.783.021	0	29.783.021	1.432.862	31.215.883	370.000	0	189.589	35.000	380.343	-786.683	383.789	31.787.921

Berg en Dal	Taakveld	Omschrijving Taakveld	Gewijzigde begroting 2024	Mutaties 2025										Begroting 2025	Verschil tov begroting 2024		
				Inwoners	Indexering	Wet en regelgeving	Bijzondere Zorg	Forensische geneeskunde	Gezond en Milieu	Toezicht WMO	Veilig Thuis	Nieuwbouw GGD	Verhouding inwoners				
				35.920	4,83%												
<i>Uniforme taken obv inwoners</i>																	
	7.1	Volksgezondheid	848.458	373.100	40.981	9.554	0	0	0	0	0	0	606	899.599	51.141		
	7.1	Preventieve Logopedie	12.570	474.509	607	142	0	0	0	0	0	0	59	13.378	808		
	7.1	Algemene gezondheidszorg	179.060	583.435	8.649	6.479	0	0	2.155	0	0	0	802	197.145	18.085		
	6.6	Toezicht WMO	13.801	583.435	667	411	0	0	0	23.416	0	0	61	38.356	24.555		
	1.2	Forensisch Dienstverlening	30.301	583.435	1.464	468	0	11.672	0	0	0	0	135	44.040	13.739		
	7.1	Bijzondere Zorg	106.722	526.632	5.155	1.334	22.366	0	0	0	0	0	381	135.958	29.236		
	6.2	Veilig Thuis	397.970	583.435	19.222	3.977	0	0	0	0	-48.433	0	1.781	374.517	-23.453		
	7.1	Gezond Leven	122.879	583.435	5.935	1.389	0	0	0	0	0	0	550	130.753	7.874		
	7.1	OIA	39.494	583.435	1.908	446	0	0	0	0	0	0	177	42.025	2.531		
	7.1	Bijdrage huisvesting	7.179	583.435	0	0	0	0	0	0	0	23.629	30	30.838	23.659		
Totaal Uniforme taken obv inwoners				1.758.434		84.588	24.200	22.366	11.672	2.155	23.416	-48.433	23.629	4.582	1.906.609	148.175	
<i>Uniforme taken obv facturen</i>																	
	7.1	Huisvesting Consultatiebureau	112.963											124.193	11.230		
	7.1	Vaccinatieprogramma*	90.065											92.316	2.252		
	6.1	Toezicht en handh. Kinderopvang	62.003											68.448	6.445		
	7.1	Nu Niet Zwanger	0											15.065	15.065		
Totaal Uniforme taken obv facturen				265.031										300.022	34.992		
<i>Facultatieve taken</i>																	
	7.1	Videohometraining / Lichte hulp	9.200											9.476	276		
	7.1	VVE en indicatiestelling	2.325											2.395	70		
	6.72	Informatie en Advies	12.800											13.169	369		
	7.1	Gezondheidsbevordering II	0											13.560	13.560		
	7.1	Gezondheidszorg Oekraïense kinderen	0											30.668	30.668		
	7.1	Nu niet zwanger	14.310											0	-14.310		
	7.1	Maatwerk Gezonde School	17.600											16.950	-650		
	7.1	JOGG Regiseur	0											53.675	53.675		
	7.1	Oriëntatie GGD plan SPUK IZA/Gala	0											5.100	5.100		
Totaal facultatieve taken				56.235										144.993	88.758		
Totaal bijdrage uniform en facultatief				2.079.700										2.351.624	271.925		

Beuningen	Taakveld	Omschrijving Taakveld	Begroting 2024	Begrotingswijziging 2024	Gewijzigde begroting 2024	Mutaties 2025										Begroting 2025	Verschil tov begroting 2024		
						Inwoners	Indexering	Wet en regelgeving	Bijzondere Zorg	Forensische geneeskunde	Gezond en Milieu	Toezicht WMO	Veilig Thuis	Nieuwboud GGD	Verhouding inwoners				
						26.673	4,83%												
<i>Uniforme taken obv inwoners</i>																			
	7.1	Volksgezondheid	638.217		638.217	373.100	30.826	7.094	0	0	0	0	0	0	-8.125	668.012	29.795		
	7.1	Algemene gezondheidszorg	134.691		134.691	583.435	6.506	4.811	0	0	1.600	0	0	0	-1.215	146.393	11.702		
	6.6	Maatwerkvoorziening (WMO)	10.381		10.381	583.435	501	305	0	0	0	17.388	0	0	-93	28.482	18.101		
	1.2	Forensisch Dienstverlening	22.793		22.793	583.435	1.101	347	0	8.667	0	0	0	0	-205	32.703	9.910		
	7.1	Bijzondere Zorg	80.277		80.277	526.632	3.877	991	16.608	0	0	0	0	0	-795	100.958	20.681		
	6.2	Veilig Thuis	299.356		299.356	583.435	14.459	2.953	0	0	0	0	-35.965	0	-2.699	278.104	-21.252		
	7.1	Gezond Leven	92.431		92.431	583.435	4.464	1.031	0	0	0	0	0	0	-833	97.093	4.662		
	7.1	OIA	29.708		29.708	583.435	1.435	331	0	0	0	0	0	0	-268	31.206	1.498		
	7.1	Bijdrage huisvesting	5.400		5.400	583.435	0	0	0	0	0	0	0	17.546	-47	22.899	17.499		
Totaal Uniforme taken obv inwoners			1.313.254	0	1.313.254		63.169	17.863	16.608	8.667	1.600	17.388	-35.965	17.546	-14.280	1.405.850	92.596		
<i>Uniforme taken obv facturen</i>																			
	7.1	Huisvesting Consultatiebureaus	64.659		64.659											67.367	2.708		
	7.1	Vaccinatieprogramma	55.091	12.843	67.934											68.551	617		
	6.1	Toezicht en handh. Kinderopvang	75.083		75.083											80.265	5.182		
	7.1	Nu Niet Zwanger	0		0											11.187	11.187		
Totaal Uniforme taken obv facturen			194.833	12.843	207.676											227.370	19.694		
<i>Facultatieve taken</i>																			
	7.1	Videohometraining / Lichte hulp	26.364		26.364											32.548	6.184		
	7.1	Gezondheidszorg Oekraïense kinderen	0		0											22.383	22.383		
	7.1	Nu Niet Zwanger	10.764		10.764											0	-10.764		
	6.1	Lichte Handhaving en registratie	22.098		22.098											22.479	381		
	7.1	Buurtsportcoaches	15.000		15.000											38.219	23.219		
	7.1	Oriëntatie GGD plan SPUK IZA/Gala	0		0											3.300	3.300		
Totaal facultatieve taken			74.226	0	74.226											118.929	44.703		
Totaal bijdrage uniform en facultatief			1.582.313	12.843	1.595.156											1.752.149	156.993		

Burens	Taakveld	Omschrijving Taakveld	Begroting 2024	Begrotingswijziging 2024	Gewijzigde begroting 2024	Mutaties 2025								Begroting 2025	Verschil tov begroting 2024		
						Inwoners	Indexering	Wet en regelgeving	Bijzondere Zorg	Forensische geneeskunde	Gezond en Milieu	Toezicht WMO	Veilig Thuis			Nieuwboud GGD	Verhouding inwoners
						27.798	4,83%										
<i>Uniforme taken obv inwoners</i>																	
		Jeugdgezondheidszorg 4 - 18	415.950		415.950	210.335	20.090	4.680	0	0	0	0	0	-57	440.663	24.713	
	7.1	Preventieve Logopedie	9.832		9.832	474.509	475	110	0	0	0	0	0	-64	10.353	521	
	7.1	Algemene gezondheidszorg	140.064		140.064	583.435	6.765	5.014	0	0	1.668	0	0	-943	152.568	12.504	
	6.6	Toezicht WMO	10.795		10.795	583.435	521	318	0	0	0	18.122	0	-73	29.683	18.888	
	1.2	Forensisch Dienstverlening	23.702		23.702	583.435	1.145	362	0	9.033	0	0	0	-160	34.082	10.380	
	7.1	Bijzondere Zorg	83.480		83.480	526.632	4.032	1.033	17.308	0	0	0	0	-637	105.216	21.736	
	6.2	Veilig Thuis	311.300		311.300	583.435	15.036	3.078	0	0	0	0	-37.482	0	-2.099	289.834	-21.467
	7.1	Gezond Leven	96.118		96.118	583.435	4.642	1.075	0	0	0	0	0	-647	101.188	5.070	
	7.1	OIA	30.893		30.893	583.435	1.492	345	0	0	0	0	0	-207	32.523	1.630	
	7.1	Bijdrage huisvesting	5.615		5.615	583.435	0	0	0	0	0	0	0	18.286	-36	23.865	
Totaal Uniforme taken obv inwoners			1.127.750	0	1.127.750		54.198	16.015	17.308	9.033	1.668	18.122	-37.482	18.286	-4.924	1.219.974	92.224
<i>Uniforme taken obv facturen</i>																	
	7.1	Vaccinatieprogramma	16.868		16.868										18.974	2.106	
	6.1	Toezicht en handh. Kinderopvang	54.327		54.327										60.686	6.359	
	7.1	Nu Niet Zwanger	0		0										11.658	11.658	
Totaal Uniforme taken obv facturen			71.195	0	71.195										91.318	20.123	
<i>Facultatieve taken</i>																	
	7.1	Facultatief Jeugdgezondheidszorg	12.588		12.588										12.897	309	
	7.1	Gezondheidszorg Oekraïense kinderen	0		0										20.762	20.762	
	7.1	Nu Niet Zwanger	11.193		11.193										0	-11.193	
	7.1	Gezondheidsmakelaar / Buurtsportcoaches	8.030		8.030										0	-8.030	
	7.1	Oriëntatie GGD plan SPUK IZA/Gala	0		0										3.900	3.900	
Totaal facultatieve taken			31.811	0	31.811										37.559	5.748	
Totaal bijdrage uniform en facultatief			1.230.756	0	1.230.756										1.348.851	118.095	

Druken	Taakveld	Omschrijving Taakveld	Begroting 2024	Begrotingswijziging 2024	Gewijzigde begroting 2024	Mutaties 2025								Begroting 2025	Verschil tov begroting 2024		
						Inwoners	Indexering	Wet en regelgeving	Bijzondere Zorg	Forensische geneeskunde	Gezond en Milieu	Toezicht WMO	Veilig Thuis			Nieuwbouw GGD	Verhouding inwoners
						19.700	4,83%										
<i>Uniforme taken obv inwoners</i>																	
	7.1	Volksgezondheid	468.862		468.862	373.100	22.646	5.240	0	0	0	0	0	-3.371	493.377	24.515	
	7.1	Volksgezondheid	98.950		98.950	583.435	4.779	3.554	0	0	1.182	0	0	-343	108.122	9.172	
	6.6	Maatwerkvoorziening (WMO)	7.626		7.626	583.435	368	225	0	0	0	12.842	0	-25	21.036	13.410	
	1.2	Openbare orde en veiligheid	16.745		16.745	583.435	809	257	0	6.402	0	0	0	-59	24.154	7.409	
	7.1	Volksgezondheid	58.975		58.975	526.632	2.848	732	12.266	0	0	0	0	-256	74.565	15.590	
	6.2	Toegang en eerstelijnsvoorzieningen	219.920		219.920	583.435	10.622	2.181	0	0	0	0	-26.563	-759	205.400	-14.519	
	7.1	Volksgezondheid	67.904		67.904	583.435	3.280	762	0	0	0	0	0	-236	71.710	3.806	
	7.1	Volksgezondheid	21.825		21.825	583.435	1.054	245	0	0	0	0	0	-76	23.048	1.223	
	7.1	Volksgezondheid	3.967		3.967	583.435	0	0	0	0	0	0	12.959	-13	16.913	12.946	
Totaal Uniforme taken obv inwoners			964.773	0	964.773		46.406	13.196	12.266	6.402	1.182	12.842	-26.563	12.959	-5.138	1.038.325	73.552
<i>Uniforme taken obv facturen</i>																	
	7.1	Volksgezondheid	48.246		48.246										51.743	3.497	
	7.1	Volksgezondheid	40.336	9.435	49.771										50.630	859	
	6.1	Samenkracht en burgerparticipatie	40.138		40.138										38.149	-1.989	
	7.1	Volksgezondheid	0		0										8.262	8.262	
Totaal Uniforme taken obv facturen			128.720	9.435	138.155										148.784	10.629	
<i>Facultatieve taken</i>																	
	7.1	Volksgezondheid	8.840		8.840										8970	130	
	7.1	Volksgezondheid	4.000		4.000										4120	120	
	7.1	Volksgezondheid	8.700		8.700										8961	261	
	7.1	Volksgezondheid	0		0										14.057	14.057	
	6.1	Samenkracht en burgerparticipatie	12.616		12.616										12.808	192	
	7.1	Volksgezondheid	7.908		7.908										0	-7.908	
	7.1	Volksgezondheid	22.880		22.880										23.730	850	
	7.1	Volksgezondheid	0		0										2.600	2.600	
	7.1	Volksgezondheid	0		0										3.955	3.955	
Totaal facultatieve taken			64.944	0	64.944										79.201	14.257	
Totaal bijdrage uniform en facultatief			1.158.437	9.435	1.167.872										1.266.310	98.438	

Heumen	Taakveld	Omschrijving Taakveld	Begroting 2024	Begrotingswijziging 2024	Gewijzigde begroting 2024	Mutaties 2025								Begroting 2025	Verschil tov begroting 2024		
						Inwoners	Indexering	Wet en regelgeving	Bijzondere Zorg	Forensische geneeskunde	Gezond en Milieu	Toezicht WMO	Veilig Thuis			Nieuwbouwd GGD	Verhouding inwoners
						16.930	4,83%										
<i>Uniforme taken obv inwoners</i>																	
		Jeugdgezondheidszorg 0 - 18	403.450		403.450	373.100	19.487	4.503	0	0	0	0	0	-3.437	424.004	20.553	
	7.1	Preventieve Logopedie	5.977		5.977	474.509	289	67	0	0	0	0	0	-28	6.305	328	
	7.1	Algemene gezondheidszorg	85.145		85.145	583.435	4.113	3.054	0	0	1.016	0	0	-409	92.919	7.774	
	6.6	Toezicht WMO	6.562		6.562	583.435	317	194	0	0	0	11.037	0	-32	18.078	11.516	
	1.2	Forensisch Dienstverlening	14.408		14.408	583.435	696	220	0	5.501	0	0	0	-68	20.757	6.349	
	7.1	Bijzondere Zorg	50.747		50.747	526.632	2.451	629	10.541	0	0	0	0	-288	64.080	13.333	
	6.2	Veilig Thuis	189.238		189.238	583.435	9.140	1.875	0	0	0	0	-22.828	-906	176.519	-12.719	
	7.1	Gezond Leven	58.430		58.430	583.435	2.822	654	0	0	0	0	0	-279	61.627	3.197	
	7.1	OIA	18.780		18.780	583.435	907	210	0	0	0	0	0	-90	19.807	1.027	
	7.1	Bijdrage huisvesting	3.414		3.414	583.435	0	0	0	0	0	0	11.137	-16	14.535	11.121	
Totaal Uniforme taken obv inwoners			836.152	0	836.152		40.222	11.406	10.541	5.501	1.016	11.037	-22.828	11.137	-5.551	898.633	62.481
<i>Uniforme taken obv facturen</i>																	
	7.1	Huisvesting Consultatiebureaus	35.070		35.070										35.460	390	
	7.1	Vaccinatieprogramma	34.708	8.119	42.827										43.511	684	
	6.1	Toezicht en handh. Kinderopvang	41.843		41.843										43.412	1.570	
	7.1	Nu Niet Zwanger	0		0										7.100	7.100	
Totaal Uniforme taken obv facturen			111.621	8.119	119.740										129.484	9.744	
<i>Facultatieve taken</i>																	
	7.1	Lichte hulp	4.110		4.110										4.233	123	
	7.1	Gezondheidszorg Oekraïense kinderen	0		0										9.713	9.713	
	7.1	VVE	1.332		1.332										1.372	40	
	7.1	Nu niet zwanger	6.804		6.804										0	-6.804	
	7.1	Gezondheidsmakelaar / Buurtsportcoaches	10.340		10.340										10.396	56	
	7.1	Oriëntatie GGD plan SPUK IZA/Gala	0		0										1.800	1.800	
Totaal facultatieve taken			22.586	0	22.586										27.514	4.928	
Totaal bijdrage uniform en facultatief			970.359	8.119	978.478										1.055.630	77.153	

Maandriël	Taak veld	Omschrijving Taakveld	Begroting 2024	Begrotingswijziging 2024	Gewijzigde begroting 2024	Mutaties 2025										Begroting 2025	Verschil tov begroting 2024		
						Inwoners	Indexering	Wet en regelgeving	Bijzondere Zorg	Forensische geneeskunde	Gezond en Milieu	Toezicht WMO	Veilig Thuis	Nieuwboud GGD	Verhouding inwoners				
						26.153	4,83%												
<i>Uniforme taken obv inwoners</i>																			
		Jeugdgezondheidszorg 4 - 18	392.043		392.043	210.335	18.936	4.403	0	0	0	0	0	0	-795	414.586	22.544		
		Preventieve Logopedie	9.267		9.267	474.509	448	103	0	0	0	0	0	-77	9.741	474			
		Algemene gezondheidszorg	132.014		132.014	583.435	6.376	-4.718	0	0	1.569	0	0	-1.138	143.539	11.525			
		Toezicht WMO	10.175		10.175	583.435	491	299	0	0	0	17.049	0	-87	27.927	17.752			
		Forensisch Dienstverlening	22.340		22.340	583.435	1.079	341	0	8.498	0	0	0	-193	32.065	9.725			
		Veilig Thuis	293.407		293.407	583.435	14.172	2.896	0	0	0	0	-35.264	-2.528	272.683	-20.724			
		Veilig Thuis Centrum gemeenten	65.175		65.175	242.553	3.148	0	0	0	0	0	0	0	68.323	3.148			
		Gezond Leven	90.594		90.594	583.435	4.376	1.011	0	0	0	0	0	-781	95.200	4.606			
		OIA	29.118		29.118	583.438	1.406	325	0	0	0	0	0	-251	30.598	1.480			
		Bijdrage huisvesting	5.293		5.293	583.435	0	0	0	0	0	0	17.204	-44	22.453	17.160			
Totaal Uniforme taken obv inwoners			1.049.425	0	1.049.425		50.432	14.096	0	8.498	1.569	17.049	-35.264	17.204	-5.895	1.117.114	67.689		
<i>Uniforme taken obv facturen</i>																			
		Vaccinatieprogramma	15.898		15.898											17.851	1.953		
		Toezicht en handh. Kinderopvang	78.376		78.376											67.109	-11.267		
		Nu Niet Zwanger	0		0											10.969	10.969		
Totaal Uniforme taken obv facturen			94.274	0	94.274											95.929	1.655		
<i>Facultatieve taken</i>																			
		Integrale Vroeghulp	816		816											1.656	840		
		Gezondheidszorg Oekraïense kinderen	0		0											22.910	22.910		
		Nu Niet Zwanger	10.550		10.550											0	-10.550		
		Gezondheidsmakelaar / Buurtsportcoaches	41.111		41.111											52.275	11.164		
		Oriëntatie GGD plan SPUK IZA/Gala	0		0											3.700	3.700		
Totaal facultatieve taken			52.477	0	52.477											80.541	28.064		
Totaal bijdrage uniform en facultatief			1.196.175	0	1.196.175											1.293.584	97.409		

Neder-Betuwe	Taakveld	Omschrijving Taakveld	Begroting 2024	Begrotingswijziging 2024	Gewijzigde begroting 2024	Mutaties 2025										Begroting 2025	Verschil tov begroting 2024		
						Inwoners	Indexering	Wet en regelgeving	Bijzondere Zorg	Forensische geneeskunde	Gezond en Milieu	Toezicht WMO	Veilig Thuis	Nieuwboud GGD	Verhouding inwoners				
						25.574	4,83%												
<i>Uniforme taken obv inwoners</i>																			
	7.1	Volksgezondheid	613.643		613.643	373.100	29.639	6.802	0	0	0	0	0	0	-9.595	640.489	26.846		
	7.1	Preventieve Logopedie	9.091		9.091	474.509	439	101	0	0	0	0	0	-106	9.525	434			
	7.1	Algemene gezondheidszorg	129.504		129.504	583.435	6.255	4.613	0	0	1.534	0	0	-1.544	140.362	10.858			
	6.6	Toezicht WMO	9.981		9.981	583.435	482	292	0	0	0	16.672	0	0	-119	27.308	17.327		
	1.2	Forensisch Dienstverlening	21.915		21.915	583.435	1.058	333	0	8.310	0	0	0	-261	31.355	9.440			
	7.1	Bijzondere Zorg	77.186		77.186	526.632	3.728	950	15.924	0	0	0	0	-990	96.798	19.612			
	6.2	Veilig Thuis	287.829		287.829	583.435	13.902	2.832	0	0	0	0	-34.483	0	-3.435	266.646	-21.184		
	7.1	Gezond Leven	88.872		88.872	583.435	4.293	989	0	0	0	0	0	-1.062	93.092	4.220			
	7.1	OIA	28.564		28.564	583.435	1.380	318	0	0	0	0	0	-341	29.921	1.357			
	7.1	Bijdrage huisvesting	5.192		5.192	583.435	0	0	0	0	0	0	16.823	-59	21.956	16.764			
Totaal Uniforme taken obv inwoners			1.271.778		1.271.778		61.176	17.230	15.924	8.310	1.534	16.672	-34.483	16.823	-17.513	1.357.451	85.673		
<i>Uniforme taken obv facturen</i>																			
	7.1	Huisvesting Consultatiebureaus	69.980		69.980											75.498	5.518		
	7.1	Vaccinatieprogramma	52.791	12.348	65.139											65.726	588		
	6.1	Toezicht en handh. Kinderopvang	67.685		67.685											69.998	2.313		
	7.1	Nu Niet Zwanger	0		0											10.726	10.726		
Totaal Uniforme taken obv facturen			190.455	12.348	202.803											221.948	19.145		
<i>Facultatieve taken</i>																			
	7.1	Maatwerk Jeugdgezondheidszorg	79.408		79.408											81.628	2.220		
	7.1	Gezondheidszorg Oekraïense kinderen	0		0											23.750	23.750		
	7.1	Nu Niet Zwanger	10.349		10.349											0	-10.349		
	7.1	Gezondheidsmakelaar / Buurtsportcoaches	8.800		8.800											23.956	15.156		
	7.1	Oriëntatie GGD plan SPUK IZA/Gala	0		0											3.600	3.600		
Totaal facultatieve taken			98.557	0	98.557											132.934	34.377		
Totaal bijdrage uniform en facultatief			1.560.790	12.348	1.573.138											1.712.333	139.196		

Nijmegen	Taakveld	Omschrijving Taakveld	Begroting 2024	Begrotingswijziging 2024	Gewijzigde begroting 2024	Mutaties 2025								Begroting 2025	Verschil tov begroting 2024		
						Inwoners	Indexering	Wet en regelgeving	Bijzondere Zorg	Forensische geneeskunde	Gezond en Milieu	Toezicht WMO	Veilig Thuis			Nieuwboud GGD	Verhouding inwoners
						185.750	4,83%										
<i>Uniforme taken obv inwoners</i>																	
	7.1	Volksgezondheid	4.372.011		4.372.011	373.100	211.168	49.404	0	0	0	0	0	19.436	4.652.019	280.008	
	7.1	Preventieve Logopedie	64.771		64.771	474.509	3.128	735	0	0	0	0	0	548	69.182	4.411	
	7.1	Algemene gezondheidszorg	922.679		922.679	583.435	44.565	33.506	0	0	11.143	0	0	7.583	1.019.476	96.797	
	6.6	Toezicht WMO	71.113		71.113	583.435	3.435	2.124	0	0	0	121.091	0	584	198.347	127.234	
	1.2	Forensisch Dienstverlening	156.138		156.138	583.435	7.541	2.419	0	60.360	0	0	0	1.284	227.742	71.604	
	7.1	Bijzondere Zorg	549.930		549.930	526.632	26.562	6.899	115.657	0	0	0	0	4.018	703.066	153.136	
	7.1	Bijzondere Zorg Centrum gemeente	1.187.540		1.187.540	185.750	57.358	0	-327.908	0	0	0	0	0	916.990	-270.550	
	6.2	Veilig Thuis	2.050.693		2.050.693	583.435	99.048	20.568	0	0	0	0	-250.459	16.859	1.936.708	-113.984	
	6.2	Veilig Thuis Centrum gemeenten	1.854.755		1.854.755	242.553	89.585	0	0	0	0	0	0	0	1.944.340	89.585	
	7.1	Gezond Leven	633.182		633.182	583.435	30.583	7.181	0	0	0	0	0	5.203	676.149	42.967	
	7.1	OIA	203.512		203.512	583.435	9.830	2.308	0	0	0	0	0	1.669	217.319	13.807	
	7.1	Bijdrage huisvesting	36.991		36.991	583.435	0	0	0	0	0	0	0	122.188	159.468	122.477	
Totaal Uniforme taken obv inwoners			12.103.313	0	12.103.313		582.803	125.144	-212.251	60.360	11.143	121.091	-250.459	122.188	57.473	12.720.805	617.492
<i>Uniforme taken obv facturen</i>																	
	7.1	Huisvesting Consultatiebureaus	472.473		472.473										505.573	33.100	
	7.1	Vaccinatieprogramma	376.118	87.978	464.096										477.388	13.293	
	6.1	Toezicht en handh. Kinderopvang	378.709		378.709										388.889	10.180	
	7.1	Nu Niet Zwanger	0		0										77.903	77.903	
Totaal Uniforme taken obv facturen			1.227.299	87.978	1.315.277										1.449.753	134.475	

Nijmegen	Taakveld	Omschrijving Taakveld	Mutaties 2025														Begroting 2025	Verschil tov begroting 2024
			Begroting 2024	Begrotingswijziging 2024	Gewijzigde begroting 2024	Inwoners	Indexering	Wet en regelgeving	Bijzondere Zorg	Forensische geneeskunde	Gezond en Milieu	Toezicht WMO	Veilig Thuis	Nieuwbouw GGD	Verhouding inwoners			
<i>Facultatieve taken</i>																		
Voorzorg	7.1	Volksgezondheid	56.000		56.000												57.680	1.680
VVE en Indicatiestelling	7.1	Volksgezondheid	15.000		15.000												15.450	450
Inzet arts	7.1	Volksgezondheid	97.756		97.756												100.073	2.317
Maatwerk attentiewijken	6.72	Maatwerkdienstverlening 18-	179.536		179.536												184.028	4.492
Kijk op Kleintjes	6.72	Maatwerkdienstverlening 18-	224.815		224.815												229.690	4.875
Sociaal medische indicatie	6.1	Samenkracht en burgerparticipatie	5.968		5.968												5.150	-818
Versterking JGZ in kwetsbare wijken	6.72	Samenkracht en burgerparticipatie	209.664		209.664												0	-209.664
Versterking ZAT ROC Nijmegen	6.72	Samenkracht en burgerparticipatie	0		0												86.417	86.417
Schoolverzuim	7.1	Volksgezondheid	43.384		43.384												44.022	638
STORM	7.1	Volksgezondheid	0		0												70.143	70.143
Gezondheidszorg Oekraïense kinderen	7.1	Volksgezondheid	0		0												85.136	85.136
Lichte handhaving en registratie kinderopvang	6.1	Samenkracht en burgerparticipatie	108.576		108.576												110.448	1.872
Ketenaanpak in Sekswork	7.1	Volksgezondheid	131.196		131.196												144.450	13.254
Nu Niet Zwanger	7.1	Volksgezondheid	73.736		73.736												0	-73.736
Netwerkaanpak Seksueel Geweld	7.1	Volksgezondheid	52.250		52.250												53.675	1.425
Toezicht WMO taakuitbreiding	6.6	Maatwerkvoorziening (WMO)	232.960		232.960												0	-232.960
Sluitende Aanpak	7.1	Volksgezondheid	0		0												11.662	11.662
Buitenzorg	7.1	Volksgezondheid	55.000		55.000												62.602	7.602
Begeleiden ex-gedetineerden	7.1	Volksgezondheid	17.160		17.160												17.628	468
Housing First	7.1	Volksgezondheid	60.940		60.940												53.675	-7.265
Flexibel Budget	7.1	Volksgezondheid	0		0												60.000	60.000
Centrale Toegang maatschappelijke opvang	6.81a/b	Beschermde Wonen / Maatschappelijke en Vrouwenopvang	1.497.627		1.497.627												1.668.028	170.402
Gezondheidsmakelaar	7.1	Volksgezondheid	584.980		584.980												749.529	164.549
Gezondheidsmakelaar/Buurtsportcoaches	7.1	Volksgezondheid	0		0												94.855	94.855
Gezonde Gids	7.1	Volksgezondheid	92.167		92.167												0	-92.167
Kansrijke Start	7.1	Volksgezondheid	64.600		64.600												23.270	-41.330
Schoolsout	4.3	Onderwijsbeleid en leerlingzaken	202.989		202.989												207.099	4.110
Beweeg je Fit	7.1	Volksgezondheid	57.497		57.497												81.120	23.623
Gezond Ouder Worden	7.1	Volksgezondheid	62.400		62.400												153.970	91.570
Oriëntatie GGD plan SPUK IZA/Gala	7.1	Volksgezondheid	0		0												27.274	27.274
Aanpak ouderen mishandeling	6.2	Toegang en eerstelijnsvoorzieningen	110.030		110.030												0	-110.030
Eergereleerd Geweld	6.2	Toegang en eerstelijnsvoorzieningen	127.300		127.300												0	-127.300
Proeftuin Dukenburg	6.2	Toegang en eerstelijnsvoorzieningen	211.200		211.200												0	-211.200
Totaal facultatieve taken			4.574.730	0	4.574.730												4.397.074	-177.655
Totaal bijdrage uniform en facultatief			17.905.342	87.978	17.993.320												18.567.633	574.312

West Betuwe	Taakveld	Omschrijving Taakveld	Mutaties 2025											Begroting 2025	Verschil tov begroting 2024			
			Begroting 2024	Begrotingswijziging 2024	Gewijzigde begroting 2024	Inwoners	Indexering	Wet en regelgeving	Bijzondere Zorg	Forensische geneeskunde	Gezond en Milieu	Toezicht WMO	Veilig Thuis			Nieuwboud GGD	Verhouding inwoners	
						52.910	4,83%											
<i>Uniforme taken obv inwoners</i>																		
	7.1	Jeugdgezondheidszorg 4 - 18	792.411		792.411	210.335	38.273	8.907	0	0	0	0	0	0	-845	838.746	46.335	
	7.1	Preventieve Logopedie	18.731		18.731	474.509	905	209	0	0	0	0	0	-139	19.706	975		
	7.1	Algemene gezondheidszorg	266.831		266.831	583.435	12.888	9.544	0	0	3.174	0	0	-2.044	290.393	23.562		
	6.6	Toezicht WMO	20.565		20.565	583.435	993	605	0	0	0	34.492	0	-157	56.498	35.933		
	1.2	Forensisch Dienstverlening	45.154		45.154	583.435	2.181	689	0	17.193	0	0	0	-346	64.871	19.717		
	7.1	Bijzondere Zorg	159.035		159.035	526.632	7.681	1.965	32.944	0	0	0	0	-1.360	200.265	41.230		
	6.2	Veilig Thuis	593.045		593.045	583.435	28.644	5.859	0	0	0	0	-71.342	-4.545	551.661	-41.384		
	7.1	Gezond Leven	183.110		183.110	583.435	8.844	2.045	0	0	0	0	0	-1.401	192.598	9.488		
	7.1	OIA	58.853		58.853	583.435	2.843	657	0	0	0	0	0	-450	61.903	3.050		
	7.1	Bijdrage huisvesting	10.698		10.698	583.435	0	0	0	0	0	0	34.805	-78	45.425	34.727		
Totaal Uniforme taken obv inwoners			2.148.435	0	2.148.435		103.252	30.480	32.944	17.193	3.174	34.492	-71.342	34.805	-11.366	2.322.068	173.632	
<i>Uniforme taken obv facturen</i>																		
	7.1	Vaccinatieprogramma	32.134		32.134											36.115	3.981	
	6.1	Toezicht en handh. Kinderopvang	142.143		142.143											152.464	10.322	
	7.1	Nu Niet Zwanger	0		0											22.190	22.190	
Totaal Uniforme taken obv facturen			174.277	0	174.277											210.769	36.493	
<i>Facultatieve taken</i>																		
	7.1	Videohometraining / Lichte Hulp	17.700		17.700											23.276	5.576	
	7.1	Gezondheidszorg Oekraïense kinderen	0		0											30.479	30.479	
	7.1	Nu niet zwanger	21.324		21.324											0	-21.324	
	7.1	Gezonde School	0		0											39.550	39.550	
	7.1	Gezondheidsmakelaar / Buurtsportcoaches	35.200		35.200											71.868	36.668	
	7.1	Oriëntatie GGD plan SPUK IZA/Gala	0		0											6.800	6.800	
Totaal facultatieve taken			74.224	0	74.224											171.973	97.749	
Totaal bijdrage uniform en facultatief			2.396.935	0	2.396.935											2.704.810	307.873	

West Betuwe	Taakveld	Omschrijving Taakveld	Mutaties 2025											Begroting 2025	Verschil tov begroting 2024			
			Begroting 2024	Begrotingswijziging 2024	Gewijzigde begroting 2024	Inwoners	Indexering	Wet en regelgeving	Bijzondere Zorg	Forensische geneeskunde	Gezond en Milieu	Toezicht WMO	Veilig Thuis			Nieuwbouwd GGD	Verhouding inwoners	
						52.910	4,83%											
<i>Uniforme taken obv inwoners</i>																		
	7.1	Jeugdgezondheidszorg 4 - 18	792.411		792.411	210.335	38.273	8.907	0	0	0	0	0	0	-845	838.746	46.335	
	7.1	Preventieve Logopedie	18.731		18.731	474.509	905	209	0	0	0	0	0	-139	19.706	975		
	7.1	Algemene gezondheidszorg	266.831		266.831	583.435	12.888	9.544	0	0	3.174	0	0	-2.044	290.393	23.562		
	6.6	Toezicht WMO	20.565		20.565	583.435	993	605	0	0	0	34.492	0	-157	56.498	35.933		
	1.2	Forensisch Dienstverlening	45.154		45.154	583.435	2.181	689	0	17.193	0	0	0	-346	64.871	19.717		
	7.1	Bijzondere Zorg	159.035		159.035	526.632	7.681	1.965	32.944	0	0	0	0	-1.360	200.265	41.230		
	6.2	Veilig Thuis	593.045		593.045	583.435	28.644	5.859	0	0	0	0	-71.342	-4.545	551.661	-41.384		
	7.1	Gezond Leven	183.110		183.110	583.435	8.844	2.045	0	0	0	0	0	-1.401	192.598	9.488		
	7.1	OIA	58.853		58.853	583.435	2.843	657	0	0	0	0	0	-450	61.903	3.050		
	7.1	Bijdrage huisvesting	10.698		10.698	583.435	0	0	0	0	0	0	0	-78	45.425	34.727		
Totaal Uniforme taken obv inwoners			2.148.435	0	2.148.435		103.252	30.480	32.944	17.193	3.174	34.492	-71.342	34.805	-11.366	2.322.068	173.632	
<i>Uniforme taken obv facturen</i>																		
	7.1	Vaccinatieprogramma	32.134		32.134											36.115	3.981	
	6.1	Toezicht en handh. Kinderopvang	142.143		142.143											152.464	10.322	
	7.1	Nu Niet Zwanger	0		0											22.190	22.190	
Totaal Uniforme taken obv facturen			174.277	0	174.277											210.769	36.493	
<i>Facultatieve taken</i>																		
	7.1	Videohometraining / Lichte Hulp	17.700		17.700											23.276	5.576	
	7.1	Gezondheidszorg Oekraïense kinderen	0		0											30.479	30.479	
	7.1	Nu niet zwanger	21.324		21.324											0	-21.324	
	7.1	Gezonde School	0		0											39.550	39.550	
	7.1	Gezondheidsmakelaar / Buurtsportcoaches	35.200		35.200											71.868	36.668	
	7.1	Oriëntatie GGD plan SPUK IZA/Gala	0		0											6.800	6.800	
Totaal facultatieve taken			74.224	0	74.224											171.973	97.749	
Totaal bijdrage uniform en facultatief			2.396.935	0	2.396.935											2.704.810	307.873	

			Mutaties 2025														
West Maas en Waal	Taak veld	Omschrijving Taakveld	Begroting 2024	Begrotings- wijziging 2024	Gewijzigde begroting 2024	Inwoners	Indexering	Wet en regelgeving	Bijzondere Zorg	Forensische geneeskunde	Gezond en Milieu	Toezicht WMO	Veilig Thuis	Nieuwbouw GGD	Verhouding inwoners	Begroting 2025	Verskil tov begroting 2024
						20.250	4,83%										
<i>Uniforme taken obv inwoners</i>																	
	7.1	Volksgezondheid	476.837		476.837	373.100	23.031	5.386	0	0	0	0	0	0	1.898	507.152	30.315
	7.1	Volksgezondheid	100.632		100.632	583.435	4.861	3.653	0	0	1.215	0	0	0	780	111.141	10.509
	6.6	Maatwerkvoorziening (WMO)	7.756		7.756	583.435	375	232	0	0	0	13.201	0	0	59	21.623	13.867
	1.2	Openbare orde en veiligheid	17.029		17.029	583.435	823	264	0	6.580	0	0	0	0	132	24.828	7.799
	7.1	Volksgezondheid	59.978		59.978	526.632	2.897	752	12.609	0	0	0	0	0	411	76.647	16.669
	6.2	Toegang en eerstelijnsvoorzieningen	223.661		223.661	583.435	10.803	2.242	0	0	0	0	-27.304	0	1.733	211.135	-12.526
	7.1	Volksgezondheid	69.059		69.059	583.435	3.336	783	0	0	0	0	0	0	534	73.712	4.653
	7.1	Volksgezondheid	22.196		22.196	583.435	1.072	252	0	0	0	0	0	0	172	23.692	1.496
	7.1	Volksgezondheid	4.034		4.034	583.435	0	0	0	0	0	0	0	13.321	30	17.385	13.351
Totaal Uniforme taken obv inwoners			981.183	0	981.183		47.198	13.564	12.609	6.580	1.215	13.201	-27.304	13.321	5.748	1.067.315	86.132
<i>Uniforme taken obv facturen</i>																	
	7.1	Volksgezondheid	55.935		55.935											55.289	-646
	7.1	Volksgezondheid	41.022	9.595	50.617											52.043	1.426
	6.1	Samenkracht en burgerparticipatie	44.976		44.976											64.871	19.895
	7.1	Volksgezondheid	0		0											8.493	8.493
Totaal Uniforme taken obv facturen			141.933	9.595	151.528											180.696	29.168
<i>Facultatieve taken</i>																	
	7.1	Volksgezondheid	8.800		8.800											9.064	264
	7.1	Volksgezondheid	2.800		2.800											2.884	84
	7.1	Volksgezondheid	0		0											18.743	18.743
	7.1	Volksgezondheid	8.042		8.042											0	-8.042
	7.1	Volksgezondheid	11.000		11.000											11.300	300
	7.1	Volksgezondheid	0		0											14.125	14.125
	7.1	Volksgezondheid	0		0											2.700	2.700
Totaal facultatieve taken			30.642	0	30.642											58.816	28.174
Totaal bijdrage uniform en facultatief			1.153.758	9.595	1.163.353											1.306.826	143.473

Zakbommel	Taakveld	Omschrijving Taakveld	Mutaties 2025											Begroting 2025	Verschil tov begroting 2024		
			Begroting 2024	Begrotingswijziging 2024	Gewijzigde begroting 2024	Inwoners	Indexering	Wet en regelgeving	Bijzondere Zorg	Forensische geneeskunde	Gezond en Milieu	Toezicht WMO	Veilig Thuis			Nieuwboud GGD	Verhouding inwoners
						30.650	4,83%										
<i>Uniforme taken obv inwoners</i>																	
	7.1	Volksgezondheid	459.190		459.190	210.335	22.179	5.160	0	0	0	0	0	-655	485.874	26.684	
	7.1	Preventieve Logopedie	10.854		10.854	474.509	524	121	0	0	0	0	0	-84	11.415	561	
	7.1	Algemene gezondheidszorg	154.625		154.625	583.435	7.468	5.529	0	0	1.839	0	0	-1.240	168.221	13.596	
	6.6	Toezicht WMO	11.917		11.917	583.435	576	351	0	0	0	19.981	0	-97	32.729	20.811	
	1.2	Forensisch Dienstverlening	26.166		26.166	583.435	1.264	399	0	9.960	0	0	0	-210	37.579	11.413	
	6.2	Veilig Thuis	343.660		343.660	583.435	16.599	3.394	0	0	0	0	-41.327	0	-2.756	319.570	-24.090
	6.2	Veilig Thuis Centrum gemeenten	75.314		75.314	242.553	3.638	0	0	0	0	0	0	0	78.952	3.638	
	7.1	Gezond Leven	106.110		106.110	583.435	5.125	1.185	0	0	0	0	0	-851	111.569	5.459	
	7.1	OIA	34.105		34.105	583.435	1.647	381	0	0	0	0	0	-273	35.859	1.755	
	7.1	Bijdrage huisvesting	6.199		6.199	583.435	0	0	0	0	0	0	20.162	-48	26.314	20.114	
Totaal Uniforme taken obv inwoners			1.228.141	0	1.228.141	5.011.442	59.020	16.520	0	9.960	1.839	19.981	-41.327	20.162	-6.214	1.308.082	79.941
<i>Uniforme taken obv facturen</i>																	
	7.1	Vaccinatieprogramma	18.621		18.621										20.921	2.300	
	6.1	Toezicht en handh. Kinderopvang	59.655		59.655										64.362	4.707	
	7.1	Nu Niet Zwanger	0		0										12.855	12.855	
Totaal Uniforme taken obv facturen			78.276	0	78.276										98.138	19.862	
<i>Facultatieve taken</i>																	
	7.1	Integrale Vroeghulp	816		816										0	-816	
	7.1	Gezondheidszorg Oekraïense kinderen	0		0										7722	7.722	
	6.1	Lichte handhaving en registratie kinderopvang	17.191		17.191										17.488	297	
	7.1	Nu niet zwanger	12.357		12.357											-12.357	
	7.1	Gezondheidsmakelaar / Buurtsportcoaches	30.894		30.894										43.888	12.994	
	7.1	Oriëntatie GGD plan SPUK IZA/Gala	0		0										4.000	4.000	
	6.2	Proeftuin Zaltbommel	70.400		70.400										0	-70.400	
Totaal facultatieve taken			131.658	0	131.658										73.098	-58.560	
Totaal bijdrage uniform en facultatief			1.438.075	0	1.438.075										1.479.318	41.243	

	Berg en Dal	Beuningen	Buren	Culemborg	Druten	Heumen	Maasdriel	Neder-Betuwe	Nijmegen	Tiel	West Betuwe	West Maas en Waal	Wijchen	Zaltbommel
Inwoners per 01-01-2022 (conform BRN Richtlijn)														
Uniform	35.920	26.673	27.798	29.924	19.700	16.930	26.153	25.574	185.750	42.900	52.910	20.250	42.303	30.650
Uniform Gezondheid van de jeugd -9 mnd – 18 jaar	35.920	26.673			19.700	16.930		25.574	185.750			20.250	42.303	
Uniform Gezondheid van de jeugd 4 jaar – 18 jaar			27.798	29.924			26.153			42.900	52.910			30.650
Uniform Bijzondere Zorg	35.920	26.673	27.798	29.924	19.700	16.930		25.574	185.750	42.900	52.910	20.250	42.303	
Uniform logopedie	35.920		27.798	29.924		16.930	26.153	25.574	185.750	42.900	52.910			30.650
Uniforme bijdrage zorgtaken														
Jeugdgezondheidszorg	912.977	668.012	451.016	485.510	493.377	430.309	424.327	650.014	4.721.201	696.043	858.453	507.152	1.059.458	497.289
Algemene gezondheidszorg	279.541	207.578	216.333	232.878	153.312	131.755	203.531	199.025	1.445.566	333.862	411.763	157.592	329.216	238.528
Bijzondere Zorg	135.958	100.958	105.216	113.263	74.565	64.080	0	96.798	1.620.056	162.377	200.265	76.647	160.117	0
Veilig Thuis	374.517	278.104	289.834	312.000	205.400	176.519	341.005	266.645	3.881.048	447.293	551.662	211.135	441.069	398.523
Gezond Leven	130.753	97.093	101.188	108.927	71.710	61.627	95.200	93.092	676.149	156.161	192.598	73.712	153.987	111.569
IO&A	42.025	31.206	32.523	35.010	23.048	19.807	30.598	29.921	217.319	50.191	61.903	23.692	49.493	35.859
Totaal zorgtaken	1.875.771	1.382.951	1.196.110	1.287.588	1.021.412	884.097	1.094.661	1.335.495	12.561.339	1.845.927	2.276.644	1.049.930	2.193.340	1.281.768
Bijdrage huisvesting														
	30.838	22.899	23.865	25.690	16.913	14.535	22.453	21.956	159.468	36.830	45.424	17.385	36.318	26.314
Totaal uniforme bijdrage obv inwoners														
	1.906.609	1.405.850	1.219.975	1.313.278	1.038.325	898.632	1.117.114	1.357.451	12.720.807	1.882.757	2.322.068	1.067.315	2.229.658	1.308.082
Huisvesting Consultatiebureaus	124.193	67.367			51.743	35.460		75.498	505.573			55.289	96.011	
Vaccinatieprogramma	92.316	68.551	18.974	20.425	50.630	43.511	17.851	65.726	477.388	29.283	36.115	52.043	108.721	20.921
Toezicht en handh. Kinderopvang	68.448	80.265	60.686	73.513	38.149	43.412	67.109	69.998	388.889	94.606	152.464	64.871	76.675	64.362
Nu Niet Zwanger	15.065	11.187	11.658	12.550	8.262	7.100	10.969	10.726	77.903	17.992	22.190	8.493	17.742	12.855
Totaal uniforme bijdrage obv factuur	300.022	227.370	91.318	106.488	148.784	129.484	95.929	221.948	1.449.753	141.881	210.769	180.696	299.150	98.138
Totaal uniforme bijdrage														
	2.206.631	1.633.220	1.311.293	1.419.766	1.187.109	1.028.116	1.213.043	1.579.399	14.170.560	2.024.638	2.532.837	1.248.011	2.528.808	1.406.220

	Berg en Dal	Beuningen	Buren	Culemborg	Druten	Heumen	Maasdriel	Neder-Betuwe	Nijmegen	Tiel	West Betuwe	West Maas en Waal	Wijchen	Zaltbommel
Facultatieve taken														
Productgroep: Jeugdgezondheidszorg (JGZ)														
Facultatieve taken JGZ	38.600	32.548	12.897	26.675	22.051	5.605	1.656	81.628	73.130	67.431	23.276	11.948	39.944	
Attentiewijken									184.028					
Inzet arts									100.073					
Kijk op Kleintjes									229.690					
Toets sociaal medische indicatie kinderopvang									5.150					
Schoolverzuim									44.022					
Versterking ZAT ROC Nijmegen									86.417					
STORM									70.143					
Jeugdgezondheidszorg Oekraïense kinderen	30.668	22.383	20.762	2.888	14.057	9.713	22.910	23.750	85.135	14.222	30.479	18.743	19.105	7.722
	69.268	54.931	33.659	29.563	36.108	15.318	24.566	105.378	877.788	81.653	53.755	30.691	59.049	7.722
Productgroep: Algemene Gezondheidszorg (AGZ)														
Ketenaanpak in Sekswerk									144.450					
Netwerkaanpak Seksueel Geweld									53.675					
Lichte handhaving en registratie kinderopvang		22.479		20.181	12.808				110.448	23.930				17.488
	0	22.479	0	20.181	12.808	0	0	0	308.573	23.930	0	0	0	17.488
Productgroep: Bijzondere Zorg (BZ)														
Sluitende aanpak									11.663	11.663				
Housing First									62.602					
Begeleiding ex-gedetineerden									17.628					
Buitenzorg									53.675					
Flexibel Budget									60.000					
Centrale Toegang Maatschappelijke Opvang									1.668.028					
	0	0	0	0	0	0	0	0	1.873.596	11.663	0	0	0	0

	Berg en Dal	Beuningen	Buren	Culemborg	Druten	Heumen	Maasdriel	Neder-Betuwe	Nijmegen	Tiel	West Betuwe	West Maas en Waal	Wijchen	Zaltbommel
Productgroep: Gezond Leven (GL)														
Gezondheidsmakelaar / buurtsportcoaches									749.529					
Gezonde School	16.950										39.550	11.300		
JOGG regiseur	53.675													
Gezondheidsmakelaar / buurtsportcoaches overig		38.219		3.390	23.730	10.396	52.275	23.956	94.855	35.821	71.868		22.600	43.888
Oriëntatie en GGD plan SPUK IZA/Gala	5.100	3.300	3.900	3.700	2.600	1.800	3.700	3.600	27.274	6.400	6.800	2.700	5.300	4.000
Kansrijke start					3.955				23.270			14.125	18.645	
Schoolsout									207.099					
Beweeg je Fit									81.120					
Gezond Ouder Worden									153.970					
	75.725	41.519	3.900	7.090	30.285	12.196	55.975	27.556	1.337.117	42.221	118.218	28.125	46.545	47.888
Totaal facultatieve taken	144.993	118.929	37.559	56.834	79.201	27.514	80.541	132.934	4.397.074	159.467	171.973	58.816	105.594	73.098
Totaal bijdrage per gemeente	2.351.624	1.752.149	1.348.852	1.476.601	1.266.310	1.055.630	1.293.584	1.712.333	18.567.633	2.184.105	2.704.810	1.306.827	2.634.402	1.479.318

6.3.1 Rijksvaccinatieprogramma (RVP)

De berekening van het Rijksvaccinatieprogramma voor 2025 is als volgt.

Tarieven	2025
Op Consultatiebureau	
DkTP/Hib/ Hep B	16,69
BMR	16,69
MenACWY	16,69
Pneu	16,69
DKTP Booster	16,69
Rotavirus	19,00
Grootschalig	
BMR	14,42
DTP	14,42
HPV	23,17
MenACWY	25,73
vaccinatiebericht	0,53

Jeugd 4 tot 18 jarigen	Geboorte jaar	aantal	Opgeroepen	Totaal opgeroepen	opkomst	Totaal te vaccineren	
Oproepen groepsvaccinatie							
BMR	0	1	0	0	0%	0 €	-
DTP	0	1	0	0	0%	0 €	-
HPV	2015	2	5.689	11.378	55%	6.258 €	144.982
MenACWY	2011	1	6.123	6.123	65%	3.980 €	102.410
Vaccinatiebericht						10.238 €	5.450
Totaal kosten vaccineren kinderen 4 tot 18 jaar							€ 252.842
Jeugd 0 tot 4 jarigen							
Oproepen op het consultatiebureau							
DkTP/Hib/ Hep B	2025	4	853	3.412	90%	3.074 €	51.311
DkTP/Hib/ Hep B	2025	3	2.559	7.677	90%	6.917 €	115.449
Pneu	2025	3	3.412	10.236	91%	9.294 €	155.129
Rotavirus	2025	2	3.412	6.824	85%	5.800 €	110.180
BMR	2023	1	3.676	3.676	91%	3.349 €	55.895
MenACWY	2023	1	3.676	3.676	91%	3.349 €	55.895
DKTP Booster	0	0	0	0	0%	0 €	-
BMR	2022	1	3.420	3.420	91%	3.116 €	52.002
			0	0	0%	0 €	-
Kinderen van asielzoekers							
DkTP/Hib/ Hep B/BMR/MenACWY/Pneu		11	50		100%	550 €	9.180
DKTP/DTP/MenACWY		3	50		100%	150 €	2.504
HPV		2	100		100%	200 €	4.634
vaccinatiebericht		1				35.799 €	19.057
Maternale Kinkhoest vaccinatie (22 weken)							
Maternale Kinkhoest vaccinatie (22 weken)				3.669	75%	2.752 €	71.517
Vaccinatiebericht						2.752	1.465
Inhaalcohort BMR							
Cohort	2016	1	5.643	5.643	80%	4.514 €	65.104
Cohort	2017	1	5.653	5.653	80%	4.522 €	75.482
vaccinatiebericht						9.037 €	4.811
Totaal kosten vaccineren kinderen 0 tot 4 jaar							€ 849.613
Totaal GGD Gelderland Zuid							€ 1.102.455

De tarieven van de inhaalcohorten BMR zijn nog niet bekend (eind 2024). Voor nu uitgegaan van 1 cohort met grootschalig tarief en 1 cohort met kleinschalig tarief.

Veranderingen 4 tot 18 jarigen:

- BMR 9 jaar vervalt, gaat gegeven worden aan 3 jarige
- DTP 9 jaar vervalt voor de komende 5 jaar, vanaf 2030 gegeven aan 14 jarige

Veranderingen 0 tot 4 jarigen:

- DKTP Booster vervalt, wordt vanaf 2026 gegeven aan 5,5 jarige

De incidentele kosten voor de JGZ tijdens de implementatiefase tussen 2025-2029 (5,4 miljoen EUR) en de toename aan toedieningskosten (2,3 miljoen EUR) gedurende 2025-2029, zijn nog

niet meegenomen in de berekening van bovenstaande RVP. De bedragen benoemd in deze alinea zijn landelijke bedragen, waarvan nog niet bekend is, welke aan de GGD Gelderland Zuid worden toebedeeld.

6.4 Bijdrage Mook en Middelaar

	BBV Code	Omschrijving BBV Code	Aantal inwoners	Begroting	Begrotingswijziging	Gewijzigde begroting	Index 2025	Uitzettingen / Afname 2025	Verhouding inwoners	Begroting
Bedragen x € 1,-			2024	2024	2024	2024				2025
Inwoners per 1/1/2023 (conform BRN Richtlijn)			8.134				4,83%			
JGZ algemeen*	7.1	Volksgezondheid		192.128		192.128	9.280	1.851	453	203.712
Vaccinatieprogramma	7.1	Volksgezondheid		12.306	3.866	16.172				12.359
Logopedie	7.1	Volksgezondheid		2.846		2.846	137	32	14	3.029
Veilig Thuis	6.2	Toegang en eerstelijnsvoorzieningen		90.100		90.100	4.352	-9.584	-58	84.809
Toezicht WMO	6.6	Maatwerkvoorziening (WMO)		3.125		3.125	151	5.303	97	8.676
Bijzondere Zorg	7.1	Volksgezondheid		23.801		23.801	1.150	4.988	381	30.319
Totaal uniforme taken obv inwonersbijdragen				117.026	0	117.026	5.652	706	419	123.804
Huisvesting JGZ	7.1	Volksgezondheid		13.844		13.844				14.375
Totale kosten huisvesting (= op basis van verwachte huisvestingskosten)										
Nu Niet Zwanger	7.1	Volksgezondheid		0		0				3.397
Totaal uniforme taken obv facturen				13.844	0	13.844	0	0	0	17.772
Facultatieve taken										
Maatwerk Lichte hulp	7.1	Volksgezondheid		1.202		1.202				1.350
VVE	7.1	Volksgezondheid		0						875
Nu Niet Zwanger**	7.1	Volksgezondheid		3285		3.285				
Gezondheidszorg Oekraïense kinderen	7.1	Volksgezondheid		0		0				2.463
Totaal facultatieve taken				4.487	0	4.487				4.688

* inclusief prenataal huisbezoek

** In begroting 2025 is deze taak onderdeel van uniforme taken o.b.v. facturen

6.5 Thematabel

Onderstaand is de bijdrage per product opgenomen conform nieuwe indeling.

Begroting 2024 incl. begrotingswijziging	Wettelijke taken opgedragen aan de GGD					Werkveld beleidsmatig belegd bij de GGD			Werkveld specifiek (facultatief)						Overhead GGD	Totaal
	OIA	AGZ	JGZ	HV JGZ	GL	AGZ	BZ	VT	OIA	AGZ	BZ	JGZ	GL	VT		
Baten																
Bijdrage deelnemende gemeenten	644	2.921	12.133	0	2.004	719	2.758	8.487	0	0	0	0	0	0	117	29.783
Bijdrage deelnemende gemeenten o.b.v. facturen	0	1.290	1.064	948	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.302
Subsidies Rijk	0	0	185	0	0	0	0	0	0	3.754	0	0	40	0	0	3.979
Subsidies gemeenten	0	233	0	0	0	233	0	0	0	387	1.631	1.176	1.287	519	0	5.467
Overige opbrengsten	0	39	286	15	0	3	24	90	0	1.855	101	340	139	0	353	3.245
Acquisitiedoelstelling	0	0	0	0	140	0	0	0	0	200	0	0	0	0	0	340
Totaal baten	644	4.484	13.668	963	2.144	955	2.781	8.577	0	6.197	1.732	1.516	1.467	519	470	46.117
Lasten																
Personeelskosten	422	2.962	9.564	0	1.474	303	1.928	5.751	0	3.843	1.732	1.511	1.307	509	1.788	33.095
<i>waarvan overhead</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-1.137	-512	-447	-387	-150	2.633	0
Kapitaallasten	0	9	33	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	660	703
Huisvestingskosten	30	210	241	947	103	22	128	416	0	0	0	0	0	0	-35	2.062
Materiële kosten	45	266	683	16	53	524	57	401	0	2.352	0	5	159	10	5.466	10.039
Rentebaten en -lasten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	108	108
Onvoorzien	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	210	210
Overhead GGD	147	1.036	3.146	0	514	106	670	2.009	0	1.137	512	447	387	150	-10.260	0
Totaal lasten	644	4.484	13.668	963	2.144	955	2.781	8.577	0	6.197	1.732	1.516	1.467	519	570	46.218
Saldo baten en lasten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-100	-100
Onttrekkingen reserve	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Toevoegingen reserve	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resultaat voor vpb	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-100	-100
Vennootschapsbelasting	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resultaat na vpb	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-100	-100

Begroting 2025	Wettelijke taken opgedragen aan de GGD					Werkveld beleidsmatig belegd bij de GGD			Werkveld specifiek (facultatief)						Overhead GGD	Totaal
	OIA	AGZ	JGZ	HV	JGZ	GL	AGZ	BZ	VT	OIA	AGZ	BZ	JGZ	GL		
Baten																
Bijdrage deelnemende gemeenten	683	3.202	12.855	0	2.124	1.338	2.910	8.175	0	0	0	0	0	0	501	31.788
Bijdrage deelnemende gemeenten o.b.v. facturen	0	1.588	1.102	1.011	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.702
Subsidies Rijk	0	1.099	100	0	0	0	0	0	0	5.383	0	0	48	0	0	6.630
Subsidies gemeenten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	405	1.885	1.479	1.874	0	0	5.645
Overige opbrengsten	0	134	330	14	0	9	30	85	0	2.509	251	323	276	0	225	4.187
Acquisitiedoelstelling	0	0	0	0	0	0	0	0	0	115	85	0	140	0	0	340
Totaal baten	683	6.023	14.388	1.026	2.124	1.347	2.941	8.260	0	8.413	2.222	1.803	2.338	0	726	52.291
Lasten																
Personeelskosten	440	4.077	10.433	0	1.541	551	2.097	5.566	0	6.007	2.162	1.795	2.095	0	927	37.690
<i>waarvan overhead</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-1.874	-604	-502	-586	0	3.566	0
Kapitaallasten	0	0	24	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1.269	1.294
Huisvestingskosten	32	301	209	1.007	114	41	155	410	0	694	0	0	0	0	-672	2.290
Materiële kosten	72	364	599	18	-15	582	31	534	0	1.711	60	7	243	0	6.366	10.572
Rentebaten en -lasten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	283	283
Onvoorzien	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	262	262
Overhead GGD	138	1.281	3.123	0	484	173	659	1.749	0	1.874	604	502	586	0	-11.174	0
Totaal lasten	683	6.023	14.387	1.026	2.124	1.347	2.941	8.260	0	8.413	2.222	1.803	2.338	0	826	52.391
Saldo baten en lasten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-100	-100
Onttrekkingen reserve	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Toevoegingen reserve	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resultaat voor vpb	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-100	-100
Vennootschapsbelasting	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resultaat na vpb	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-100	-100

De totale overheadlasten stijgen in totaal met € 914.000,- als gevolg van de uitzettingen ten aanzien van wet- en regelgeving, Bedrijfsvoering VRGZ (stijging evenredig met stijging activiteiten GGD) en de reguliere indexering. Het overheadpercentage daalt ten opzichte van de begrotingswijziging 2024 door de fors toegenomen omzet. De incidentele uitzetting voor pandemische paraatheid in 2024 is omgezet naar een structurele bijdrage vanuit het Rijk voor de versterking van infectieziektebestrijding.

N.B.: in de regel huisvestingslasten worden ook de kapitaallasten (724K) die betrekking hebben op huisvesting doorbelast aan de diverse producten waardoor in de kolom overhead een negatief bedrag staat).

6.6 Financiële spelregels

In dit document beschrijven we de spelregels en grondslagen die de GGD op gebied van financiën hanteert. Het doel hiervan is om in aanvulling tot de regels en afspraken die in wet- en regelgeving staan kaders te bepalen omtrent het opstellen van een begroting (swijziging) en de wijze waarop omgegaan wordt met (algemene) reserves.

1. Spelregels

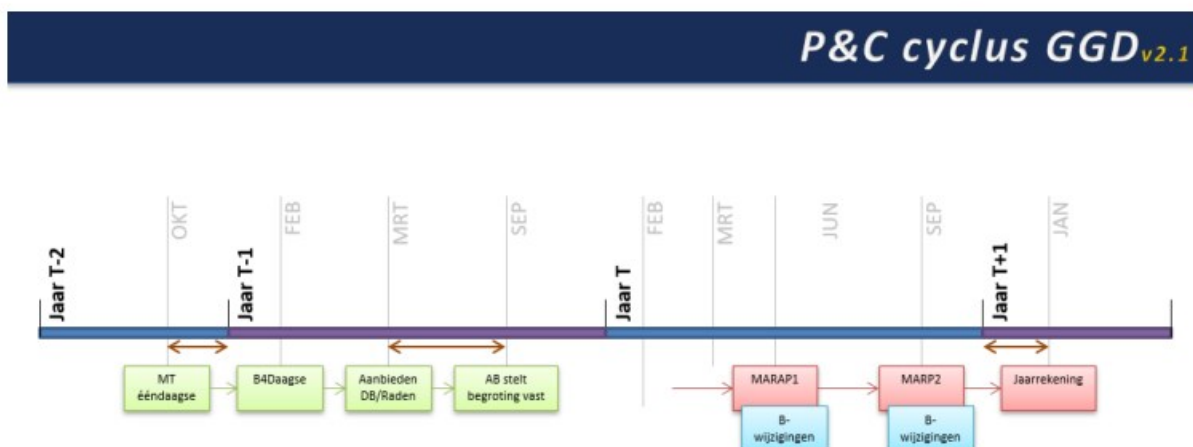
Bij het budgethouderschap zoals bij de GGD is ingericht, horen een aantal spelregels die een richtinggevend werking hebben op de handelingswijze bij inhoudelijke en financiële vraagstukken. Deze spelregels zijn hieronder verkort opgenomen.

A) Begroten

Bij het opstellen van de begroting hanteert de GGD de volgende uitgangspunten:

P&C-cyclus

De planning vanaf het opstellen van de begroting tot en met het afleggen van verantwoording via de jaarstukken ziet er bij de GGD als volgt uit:



Relatie beleid-financiën

De GGD besteedt in de begroting veel aandacht aan een goede inhoudelijke toelichting. We beogen daarmee goede onderbouwing te geven voor de bijdragen die we van de gemeenten daarvoor vragen. Daarnaast is het doel met de focus op de inhoud te bereiken dat:

- het voor bestuurders mogelijk is en blijft om politiek-bestuurlijke discussies te voeren die niet alleen over geld gaan maar vooral over de inhoud;
- dit het management van de GGD helpt om met de portefeuillehouders, leden van het Algemeen Bestuur en de raden inzicht te geven en betrokkenheid te behouden;
- bestuurders invulling kunnen geven aan hun rollen en taken binnen het Algemeen Bestuur en daarbuiten in de colleges en raden.

Structureel sluitende begroting

De meerjarenbegroting is structureel sluitend, het laatste van de vier jaarschijven is altijd structureel sluitend. Daarbij gaan we bij het begroten uit van:

- behoedzame, reële ramingen;
- tegenover structurele uitgaven kunnen geen incidentele inkomsten of incidentele meevallers staan.

Reguliere jaarlijkse indexering van de gemeentelijke bijdrage

De indexering van de gemeentelijke bijdrage wordt vastgesteld aan de hand van een tweetal indexen; een loonindex en een materiële index. Een voorbeeld van de normering voor 2023 is hieronder weergegeven. Gezien de bijzondere omstandigheden in 2023 met de sterk oplopende prijzen en hogere cao stijgingen dan voorzien heeft voor deze elementen een begrotingswijziging plaatsgevonden in 2023.

Loonindex

Voor de loonindex wordt het Centraal Economisch Plan (CEP), gepubliceerd in maart 2021, gebruikt als basis voor indexering. Het gaat dan om het CEP 2021 bijlage Middelen en Bestedingen 2023. Uit deze bijlage wordt genomen: "beloning werknemersoverheidssector, prijsmutatie uit de kolom bestedingen" als indexering voor het loondeel.

Er wordt eenmalig nagecalculeerd aan het einde van het begrotingsjaar. De nacalculatie is gebaseerd op de werkelijke lastenontwikkeling zoals deze volgt uit:

- De cao voor gemeentebtenaren.
- De pensioenpremies vanuit het ABP (Algemeen Burgerlijk Pensioenfonds).
- De sociale premies vanuit het Rijk (loonbelasting en premies volksverzekeringen).

Het verschil tussen de voorcalculatie en werkelijke ontwikkeling wordt ten gunste of ten laste van de algemene reserve gebracht.

Daarnaast wordt de werkelijke ontwikkeling verwerkt in de eerstvolgende begroting (vanaf t+2).

Materiële index

Ook voor de materiële index wordt het centraal economisch plan (CEP), bijlage Middelen en Bestedingen 2023, gepubliceerd in maart 2021 gebruikt als basis. Uit deze bijlage wordt 'Bruto Binnenlands Product marktprijzen, prijsmutatie' gebruikt als indexering voor de materiële lasten.

Verhouding loonindex / materiële index GGD 78/22.

Prijspeil

Prijspeilaanpassingen worden budgettair neutraal behandeld, dus binnen de ruimte die door de indexering van de gemeentelijke bijdrage ontstaat.

Uitzettingen

Er zijn drie typen uitzettingen van de begroting die in aanmerking komen voor een voorstel tot een extra bijdrage van gemeenten:

- Nieuwe beleidsvoorstellen o.a. in relatie tot de uitwerking van onze meerjarenstrategie en beleidsontwikkelingen binnen gemeenten.
- Buitengewone prijsstijgingen; prijsstijgingen waar de GGD geen invloed op heeft en niet opgevangen kunnen worden binnen de reguliere indexering.
- Autonome ontwikkelingen; niet door de GGD beïnvloedbare stijgingen (zoals wet- en regelgeving) die voortkomen uit bestaand beleid.

Onvoorzien

Uit de post 'onvoorzien' worden géén structurele uitgaven gedaan. De GGD begroot de post onvoorzien op 0,50% van de omzet.

Verantwoording kosten bedrijfsvoering

We berekenen bij de begroting alle kosten van de bedrijfsvoering op basis van ingeschatte uren en prijzen door naar de primaire producten waarbij de overhead apart inzichtelijk gehouden wordt (conform BBV). Dit heet de voorcalculatie. Bij de jaarrekening wordt geen nacalculatie gedaan. Het verschil met de begrote kosten bedrijfsvoering wordt als één saldo verantwoord bij de post directie.

Toerekening overhead

Onder de post overhead worden alle overhead-elementen verantwoord die conform de definitie van de commissie BBV in de Notitie Overhead van juli 2016 benoemd zijn. De interpretatie van de term overhead die door de GGD toegepast wordt is ruimer van begrip dan de definitie van het BBV. Dat komt doordat een aantal afdelings(overstijgende)budgetten zoals ziektevervangingsbudgetten en bepaalde software niet direct verantwoord worden op het primaire proces maar via de doorrekening. GGD rekent deze overheadlasten toe op basis van een aantal parameters:

1. GGD-brede overhead wordt op basis van omzet minus materiële lasten omgeslagen.
2. Waar de GGD een kassiersfunctie heeft wordt die omzet geëlimineerd.

B) Tussentijdse begrotingswijzigingen

Gezien de financiële risico's die we lopen en onzekere toekomstige ontwikkelingen, willen we behoedzaam om blijven gaan met financiële mee- en tegenvallers. Daarom blijven wij ons inspannen om ons bestaande financiële beleid zorgvuldig na te leven en jaarlijks bij de jaarrekening een zo gunstig mogelijk financieel resultaat te behalen. Dat houdt in een kostenbewuste houding en bijbehorend gedrag.

Via tussentijdse rapportages wordt over de voortgang en besteding van de middelen gerapporteerd aan het Dagelijks Bestuur en Algemeen Bestuur.

Substantiële afwijkingen worden via een begrotingswijziging kenbaar gemaakt; de bepalingen met betrekking tot begrotingswijzigingen zoals vastgelegd in de gemeenschappelijke regeling van de GGD vormen daarbij het uitgangspunt.

Er zijn twee typen uitzettingen in de vorm van tussentijdse begrotingswijziging die in aanmerking komen voor een voorstel tot een extra bijdrage van gemeenten:

- Buitengewone prijsstijgingen; prijsstijgingen waar de GGD geen invloed op heeft en niet opgevangen kunnen worden binnen de reguliere indexering.
- Autonome ontwikkelingen; niet door de GGD beïnvloedbare stijgingen (zoals wet- en regelgeving) die voortkomen uit bestaand beleid.

Resultaatbestemming

Als in de jaarrekening sprake is van meevallers door hogere baten of lagere lasten, kan het Algemeen Bestuur besluiten om een bestemmingsreserve te vormen ten laste van dit resultaat. Daarna wordt het weerstandsvermogen aangevuld tot de streefnorm (zie volgende paragraaf). Wat daarna resteert, wordt aan de gemeenten terugbetaald.

Bij een negatief resultaat wordt eerst het weerstandsvermogen aangesproken. Mocht dit onvoldoende zijn wordt een beroep gedaan op de gemeenten. Dit wordt hierna uitgewerkt.

C) Risicomanagement, weerstandsvermogen en reservepositie

Risico's

In 2014 is door de GGD de nota 'Risicomanagement, voorzieningen en weerstandsvermogen' opgesteld. Het Algemeen Bestuur nam hierover besluiten in 2015.

Elk jaar worden bij de verschillende organisatieonderdelen de risico's in kaart gebracht. Deze risico's zijn gerubriceerd en gewaardeerd.

In de begroting en jaarrekening wordt een cijfermatige samenvatting van de risico-inventarisatie opgenomen inclusief een tabel met de 10 grootste risico's. Daarnaast worden de risico's in relatie gebracht met het weerstandsvermogen.

Weerstandsvermogen

Het weerstandsvermogen is de mate waarin de benodigde capaciteit wordt gedekt door de beschikbare capaciteit. Als het weerstandsvermogen ontoereikend is om de risico's af te dekken en naarmate de gecalculerde risico's zich voor doen, zal de GGD hiervoor bezuinigingsmaatregelen treffen of wordt de bijdrage van gemeenten hoger.

De bestuurlijke vraag is dat we een ondernemende GGD zijn. Voor een deel van onze begroting zoeken we externe financiering voor nieuwe ontwikkelingen en samenwerking met andere partijen. Daarbij hoort ook dat we soms risico's moeten nemen. Daar is een buffer voor nodig.

Het weerstandsvermogen bij de GGD is bedoeld voor:

- A. Het kunnen opvangen van incidentele financiële tegenvallers in de eigen bedrijfsvoering en onze extern gefinancierde activiteiten zonder direct ingrepen in de begroting te hoeven doen.
- B. Het kunnen opvangen van de eerste klap van structurele financiële tegenvallers, waardoor we tijd creëren om een zorgvuldige afweging te kunnen maken hoe we de structurele doorwerking een plek kunnen geven.

Omvang algemene reserve

Als de algemene reserve hoger is dan de streefnorm, wordt het meerdere teruggestort naar de gemeenten. Als de algemene reserve onder de streefnorm komt ten gevolge van:

- A. Extra uitgaven in verband met hogere productie of nieuwe taken, vragen we tussentijds of uiterlijk bij de jaarrekening aan de gemeenten aanvulling zodat de algemene reserve intact blijft.
- B. Bedrijfsmatige oorzaken (wijze van bedrijfsvoering door de GGD), zal de GGD inspanningen doen deze aan te vullen tot de streefnorm.

In het geval dat de algemene reserve onder 0 komt, zal de gemeenten gevraagd worden om het vermogen aan te vullen tot 0.

Geredeneerd vanuit bovenstaande zienswijze zien wij alleen de algemene reserve als weerstandsvermogen.

Voor de omvang van de algemene reserve wordt als streefwaarde genomen:

- € 1.000,- per medewerker.
- 0,5% van opgenomen gelden in verband met renterisico's.
- 1% van de totale uitgaven.
- 3% van de inkomsten, niet zijnde inwonerbijdrage en factuurbijdrage uniforme taken.

In tussentijdse rapportages wordt gerekend met de streefwaarde uit de begroting.

2. GRONDSLAGEN

A) Grondslagen

De begroting en jaarrekening worden opgemaakt met inachtneming van de voorschriften die het Besluit Begroting en Verantwoording (BBV) provincies en gemeenten daarvoor geeft. Het overzicht van baten en lasten van de GGD omvat het totaal van alle activiteiten die de GGD heeft uitgevoerd.

De waardering van activa en passiva geschiedt, voor zover niet anders vermeld, tegen nominale waarde.

Grondslagen van resultaatbepaling

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

Voor de GGD geldt de vennootschapsbelastingplicht (vpb) voor overheidsinstellingen. Jaarlijks verzorgt de GGD in samenwerking met een belastingadviseur de vpb-aangifte.

Aangezien het niet is toegestaan voorzieningen te vormen voor jaarlijks terugkerende arbeidskosten gerelateerde verplichtingen van een vergelijkbaar volume, worden sommige personele lasten toegerekend aan de periode waarin uitbetaling plaatsvindt. Het gaat dan om aanspraken op een overbruggingsperiode, levensloop en versterkt ouderdomspensioen. Voor jaarlijks terugkerende arbeid gerelateerde kosten zonder (naar verwachting) een jaarlijks vergelijkbaar volume, is een verplichting opgenomen. Voor het verlofsparen is een voorziening opgenomen.

B) Toelichting op balansposten

Materiële vaste activa

De materiële vaste activa zijn gewaardeerd op de verkrijgingsprijs verminderd met de cumulatieve afschrijvingen. De afschrijvingen zijn gebaseerd op de geschatte economische levensduur en worden berekend op basis van een vast percentage van de verkrijgingsprijs. Activa met een verkrijgingsprijs van meer dan >€ 10.000,- worden geactiveerd. Er wordt gestart met afschrijven vanaf het eerstvolgende boekjaar.

Indien de GGD investeringsbijdragen van derden ontvangt wordt dit expliciet toegelicht.

Investeringsbijdragen die volledig zijn afgeschreven maar nog wel in eigendom zijn, worden middels desinvestering overgebracht naar de staat van eigendommen.

Afschrijvingstermijnen

Gebouwen	40 jaar	2,5%
Verbouwingen / installaties	20 jaar	5%
Inventarissen, stoffering, aanpassing gebouw, meubilair en bekabeling	10 jaar	10%
Hardware: beeldschermen, telefooncentrale met toestellen	7 jaar	14%
Algemene en specifieke softwareapplicaties	5 jaar	20%
Telefooninstallaties	5 jaar	20%
Overige bedrijfsmiddelen	5 jaar	20%
Hardware: laptops, thin clients, desktop	4 jaar	25%
Smartphones	4 jaar	25%

Vorraden

Vorraden worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs.

Vorderingen

De vorderingen worden gewaardeerd tegen nominale waarde onder aftrek van voorzieningen wegens oninbaarheid.

Liquide middelen

Liquide middelen bestaan uit kas, banktegoeden en direct opeisbare deposito's met een looptijd korter dan twaalf maanden. Rekeningcourantschulden bij banken zijn opgenomen onder schulden aan kredietinstellingen onder kortlopende schulden.

Eigen vermogen

Onder het eigen vermogen zijn opgenomen de algemene reserve, de bestemmingsreserves en het nog te bestemmen saldo van de rekening van baten en lasten over het boekjaar. De algemene reserve dient primair als weerstandsvermogen om incidentele tegenvallers in de exploitatie op te vangen. De bestemmingsreserves zijn reserves waaraan een bepaalde bestemmingsrichting is meegegeven.

Voorzieningen

Voorzieningen worden gevormd voor, op grond van de BBV, in rechte afdwingbare of feitelijke verplichtingen die op de balansdatum bestaan, waarbij het waarschijnlijk is dat een uitstroom van middelen noodzakelijk is en waarvan de omvang op betrouwbare wijze is in te schatten.

- De voorziening grond onderhoud heeft betrekking op de komende 10 jaar en is nominaal gewaardeerd. De informatie voor de onderbouwing van de voorziening wordt verkregen van het herzien Meerjarenonderhoudsplan (MJOP) dat door een externe partij is opgesteld.
- De voorziening voor niet actief personeel is gewaardeerd tegen de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de verplichtingen per balansdatum af te wikkelen.
- De voorziening verlofsparen is gevormd voor de opbouw van opgespaarde bovenwettelijke vakantie-uren. Deze uren kunnen in de toekomst worden ingezet op een manier die aansluit bij de persoonlijke levens- en carrièreplanning en het vitaliteitsbeeld van medewerkers en leiden derhalve tot een verplichting met een niet voorspelbare op- en afbouw.

Er wordt geen rente toegerekend aan de voorzieningen.

Schulden

Schulden worden opgenomen tegen nominale waarde.

7 Lijst van afkortingen

Afkorting	Betekenis
AB	Algemeen Bestuur
ABP	Algemeen Burgerlijk Pensioenfonds
ABR	Antibioticaresistentie
AGZ	Algemene Gezondheidszorg
AI	Artificial Intelligence
ASG	Aanvullende seksuele gezondheidszorg
AWP	Academische Werkplaats
AZC	Asielzoekerscentrum
AZO	Acute Zorg regio Oost
BBV	Besluit Begroting en Verantwoording
BZ	Bijzondere Zorg
CBS	Centraal Bureau voor de statistiek
CEP	Centraal economisch plan
CISO	Chief Information Security Officer
COA	Centraal orgaan opvang asielzoekers
DB	Dagelijks Bestuur
DSO	Digitaal Stelsel Omgevingswet
DSP	Documentair Structuur Plan
EVS	Elektronisch Voorschrijven
Fido	Financiering decentrale overheden
FMEK	Forensische Medische Expertise voor Kinderen
FMO	Forensisch Medisch Onderzoek
GAGS	Gezondheidsadviseur Gevaarlijke stoffen
GAIN	Gelders Antibiotica en infectiepreventie netwerk
GALA	Gezond en Actief Leven Akkoord
GGD NOG	GGD Noord-Oost Gelderland
GGD GZ	Gemeentelijke Gezondheidsdienst Gelderland-Zuid
GGZ	Geestelijke Gezondheidszorg
GHOR	Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen
GL	Gezond Leven
GR	Gemeenschappelijke Rekening
GROP	GGD Rampen Opvangplan
GZO	Gezondheidsonderzoek
HPV	Humaan apillomavirus
ICT	Informatie- en communicatietechnologie
IGJ	Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
IKK	Innovatie en Kwaliteit Kinderopvang
ISO	Information Security Officer
IV	Informatievoorziening
IVT	Interventieteam
IZA	Integraal Zorg Akkoord
IZB	Infectieziekten bestrijding
JGZ	Jeugdgezondheidszorg
KIP	Kwaliteit Informatie Punt
KISS	Kennisnetwerk in Sekswork en Seksualiteit
KMS	Kwaliteitsmanagementsysteem
LFI	Landelijke Functionaliteit Infectieziektebestrijding
MBZ	Meldpunt Bijzondere Zorg
Ministerie van J&V	Ministerie van Justitie en Veiligheid
Ministerie van VWS	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Afkorting	Betekenis
MJOP	Meerjarenonderhoudsplan
MMK	Medische Milieukunde
NCJ	Nederlands Centrum voor Jeugdgezondheidszorg
NZa	Nederlandse Zorgautoriteit
OGGZ	Openbare Geestelijke Gezondheidszorg
OIA	Onderzoek Informatie en Advies
OTO	Opleiden, trainen en oefenen
PGA	Publieke Gezondheidszorg Asielzoekers
PGO	Persoonlijke Gezondheidsomgeving
PrEP	Pre-Expositie Profylaxe
PSA	PsychoSociale Arbeidsbelasting
PSHi	PsychoSociale Hulpverlening bij incidenten
RAO	Regionale Ambtenaren Overleg
RIVM	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
RI&E	Risico-Inventarisatie en -Evaluatie
RPM	Robotic Procesmanagement
ROO	Register van Overheidsorganisaties
RVP	Rijksvaccinatieprogramma
SES	Sociaaleconomische status
SGO	Samenwerkende Gemeentelijke Organisaties
SOA	Seksueel Overdraagbare Aandoening
SOC	Security Operations Center
SPUK	Specifieke Uitkering
TBC	Tuberculose
TVS	Toegangsverleningsservice
UZI	Unieke Zorgverlener Identificatie
VGGM	Veiligheid- en Gezondheidsregio Gelderland Midden
VNG	Vereniging van Nederlandse Gemeenten
VPB	Vennootschapsbelasting
VRGZ	Veiligheidsregio Gelderland-Zuid
VT	Veilig Thuis
VTV	Volksgezondheid Toekomst Verkenning
WDO	Wet digitale overheid
Wegiz	Wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg
Wlz	Wet langdurige zorg
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
Woo	Wet openbare openheid
Wpg	Wet publieke gezondheid
Wvggz	Wet verplichte ggz
W&R	Wet en Regelgevingen
Wvr	Wet veiligheidsregio's