

Bundel - Dagelijks Bestuur GGD Hart voor Brabant van 2 november 2023

- 1 Opening en vaststellen agenda
- 2 Mededelingen
 - DB 20231102-2.0 Mededelingen
 - DB 20231102-2.0-1 231009 brief glyfosaat 25 DPGen
- 3 Verslagen
- 3.1 Verslag
 - DB 20231102-3.1-0 Verslag
 - DB 20231102-3.1-1 Verslag vergadering dagelijks bestuur van 21 september 2023-concept
- 4 Algemeen
- 4.1 Innovatieve projecten
 - DB 20231102-4.1-0 Innovatieve projecten 2024
 - DB 20231102-4.1-1 Scores innovatieve projecten 2024
 - DB 20231102-4.1-2 AB Innovatieve projecten 2023 en 2024
 - DB 20231102-4.1-3 Memo AB arbeidsmigranten 2 november 2023
 - DB 20231102-4.1-4 Innovatieve projecten selectiecriteria
 - DB 20231102-4.1-5 bijlage factsheet rol opdrachtgever
 - DB 20231102-4.1-6 Innovatieve projecten tijdlijn
 - DB 20231102-4.1-7 Start beoordeling innovatieve projecten ronde 2024
- 4.2 Stand van zaken SPUK/GALA
 - DB 20231102-4.2-0 stand van zaken IZA-GALA
 - DB 20231102-4.2-1 AB-oplegger Stand van zaken SPUK IZA GALA (AB) GGD Hart voor Brabant
 - DB 20231102-4.2-2 Update IZA-GALA - DB-AB okt 2023
 - DB 20231102-4.2-3 Versterking kennisfunctie GGD - GGD-HvB - 2023 en 2024-2025
- 4.3 Een toekomstbestendige Jeugdgezondheid
 - DB 20231102-4.3-0 Een toekomstbestendige Jeugdgezondheid
- 4.4 Financieel Fit en Gezond
 - DB 20231102-4.4-0 Financieel Fit en Gezond
 - DB 20231102-4.4-1 Financieel Fit en Gezond scenarios
 - DB 20231102-4.4-2 Transitie naar een toekomstbestendige GGD voorblad AB
 - DB 20231102-4.4-3 Bestuursrapportage 2023 bijlage bij voorblad AB
- 4.5 Agenda AB-vergadering 24-11-2023
 - DB 20231102-4.5-0 Agenda AB-vergadering 24-11-2023
 - DB 20231102-4.5-1 Concept-agenda AB vergadering
 - DB 20231102-4.5-2 Concept-mededelingen algemeen bestuur
 - DB 20231102-4.5-3 Versterking Infectieziektenbestrijding en Pandemische Paraatheid
- 5 Bedrijfsvoering
- 5.1 Afwikkeling huisvesting en update van (bestemmings)reserves
 - DB 20231102-5.1-0 Afwikkeling huisvesting en update van (bestemmings)reserves
 - DB 20231102-5.1-1 Afwikkeling huisvesting en update van (bestemmings)reserves voorblad AB
- 5.2 Meerkosten regeling Oekraïense ontheemden 2023
 - DB 20231102-5.2-0 meerkostenregeling Oekraïense ontheemden 2023
 - DB 20231102-5.2-1 AB 20231124-x.x Meerkosten regeling Oekraïense ontheemden 2023
- 6 Rondvraag en sluiting



Hart voor Brabant

Gezond² doet leven!

Vergadering dagelijks bestuur

Datum 2 november 2023

DB20231102-2.0

Onderwerp Mededelingen

Afzender Directeur

Portefeuille W. Buijs-Glaudemans

Agendapunt 2

Omschrijving 1. Gewasbeschermingsmiddel Glyfosaat

Op 9 oktober jl. stuurden alle directeuren publieke gezondheid een adviesbrief over het bestrijdingsmiddel Glyfosaat aan minister Kuipers. Aanleiding is het kabinetsbesluit op 10 oktober voor de verlenging van de vergunning voor toepassing van glyfosaat in de EU. Het advies van de DPG'en aan de minister was:

- het voorzorgsbeginsel in acht te nemen ten aanzien van de blootstelling aan glyfosaat;
- niet in te stemmen met een verlenging van de vergunning om glyfosaat in de EU toe te passen;
- opdracht te geven voor nader wetenschappelijk onderzoek naar de gezondheidsrisico's van glyfosaat op neurodegeneratieve ziekten zoals Parkinson;
- En de minister van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit van het standpunt van de gezamenlijke DPG'en op de hoogte te stellen.

De brief treft u als bijlage aan.

2. Fix-it

Op 29 september jl. vond het Fix-it festival in het Willem II-stadion plaats over mentale gezondheid van jongeren en jongvolwassenen in de omgeving van Tilburg. Het is een plek waar jongeren, jeugdprofessionals en beleidsmakers samenkomen.

Het hoogtepunt van het evenement was de presentatie en ondertekening van een manifest dat een startpunt is voor nieuwe initiatieven en samenwerkingen voor verbetering van de mentale gezondheid. Ondertekenaars zijn beleidsmakers, bestuurders, en jeugd(zorg)professionals én jeugdigen zelf. De GGD is mede-ondertekenaar.

3. Professionele Adviesraad (hierna: PAR)

Bij onze GGD leeft al langer een brede behoefte om invloed te hebben op het (professionele) beleid van de GGD. Dit zien we ook terug in het recente medewerkersbetrokkenheidsonderzoek en in de actieve rol die onze artsen hebben gespeeld in het landelijke onderzoek naar dit onderwerp vanuit de LAD. Gezien dit bredere gevoel binnen de GGD is in het afgelopen jaar het voorstel uitgewerkt om vanuit alle (zorg)professionals een 'professionele adviesraad' in te stellen.

Daarmee zijn we tevens goed voorbereid op de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). Hierin is vastgelegd dat per 1 juli jl. zorgverleners in de gelegenheid gesteld moeten worden om invloed uit te oefenen op het beleid van de zorginstelling waar het verlenen van goede zorg betreft.

De PAR kent 3 spreekbuizen: artsen, verpleegkundigen en overige (zorg)professionals, waarbij de derde spreekbuis nog moet worden ingericht. De PAR bevindt zich in de opstartfase. Begin 2024 zijn er verkiezingen, waarna de adviesraad een definitieve samenstelling heeft.

4. Samenwerking Forensische geneeskunde GGD HvB en GGD Brabant Zuid-Oost

Binnen de verzorgingsgebieden van beide GGD'en verricht elke GGD taken op het gebied van de Forensische Geneeskunde. In 2018 zijn de GGD'en in Brabant en Zeeland al een samenwerking aangegaan met betrekking tot de gezamenlijke opleiding van (nieuwe) forensische artsen. Nu is het voornemen om breder samen te werken op het gebied van de Forensische Geneeskunde in de regionale politie-eenheid Brabant Oost (richtlijn is namelijk dat de GGD-en zich organiseren op het niveau van de 10 politie-eenheden).

De samenwerking heeft als primair doel het kunnen voorzien in de behoefte aan dekking van forensische geneeskunde binnen de grenzen van de politie-eenheid Oost Brabant en daarmee het gehele werkgebied van GGD BZO en het oostelijke deel van GGD HvB. Vanzelfsprekend beogen beide GGD'en de uitvoering van taken op het gebied van forensisch geneeskunde op zowel het vereiste kwalitatieve niveau als op een zo efficiënt en effectief mogelijk wijze uit te voeren. Dit onder andere met het oog op efficiënte besteding van overheidsmiddelen. Als laatste beoogt de samenwerking een voor de forensisch geneeskundige beroepsgroep zo aantrekkelijk mogelijke taakinhoud (kwantitatief en kwalitatief) te bieden.

Op dit moment wordt onderzocht welke de meest passende vorm is voor de samenwerking met de GGD BZO, het zogenaamde centrummodel heeft daarbij de voorkeur maar op dit moment zijn nog niet alle (personele, financiële en fiscale) consequenties daarvan in beeld.

De verwachting is dat deze samenwerking met een samenwerkingsovereenkomst eind dit jaar bekrachtigd kan worden.

In de regio West-Brabant en Zeeland (het deel van ons werkgebied dat in de politie-eenheid Zeeland-West Brabant valt) is de situatie met betrekking tot de continuïteit van de forensische geneeskunde zorgelijk, door (huidige en toekomstige) ondercapaciteit en onvoldoende opgeleide forensisch artsen. We werken verschillende scenario's uit, waaronder ook een verkenning naar samenwerking met de FARR (Forensische Artsen Rotterdam Rijnmond).

5. Landelijk symposium Kind naar gezond gewicht (Kngg)

Op 14 september kwamen verschillende professionals (Care4Obesity, JOGG en allerlei professionals uit praktijk, beleid én wetenschap) landelijk bijeen om met elkaar voor de netwerkaanpak voor kinderen met overgewicht en obesitas.

Tijdens de bijeenkomst spraken de centrale zorgverlener binnen de GGD HvB (CB Rompert) en een gespecialiseerd verpleegkundige in het Jeroen Bosch Ziekenhuis, over de samenwerking tussen GGD en ziekenhuis aan de hand van een reële en complexe praktijkcasus. Het ging om cultuursensitief werken, warme overdracht aan elkaar, kennen van het netwerk, gevolgen van een taalbarrière en vooral het streven om alle mogelijkheden te benutten om kind én gezin optimale handvatten te geven. De boodschap vanuit de Ketenaanpak KnGG in Den Bosch was: "Je hebt elkaar en de keten keihard nodig, je kunt het echt niet alleen!"

6. Capaciteit Infectieziektenbestrijding

In opdracht van het ministerie van VWS heeft onderzoeksbureau AEF begin januari 2023 het eindrapport '[Capaciteit infectieziektebestrijding in beeld](#)' opgeleverd. Doel is samen met veldpartijen in beeld te brengen wat benodigd is voor structurele versterking van de GGD'en op het terrein van de infectieziektebestrijding vanaf 2025.

In dit onderzoek is gekeken naar geleerde lessen uit de COVID-19-periode voor de capaciteit (kwantitatief en kwalitatief) en organisatie van de reguliere Infectieziektebestrijding en de paraatheid ervan. Een van de conclusies is dat bestaande normen en kaders, voor zover aanwezig, veelal verouderd en aan herziening toe zijn. Dat bracht AEF tot de aanbeveling om een adequate formatienormering IZB uit te werken. GGD GHOR Nederland heeft namens de GGD'en, onderzoeksbureau Berenschot gevraagd het IZB-formatienormeringsonderzoek uit te voeren. Het concept-rapport van dit onderzoek is nu beschikbaar en de GGD gaat graag met gemeenten in gesprek hoe hier een vervolg aan wordt geven.

7. IV landschap

De coronacrisis heeft diverse kwetsbaarheden blootgelegd op het gebied van wendbaarheid, schaalbaarheid en betrouwbaarheid van de informatievoorziening. Een fundamentele verbetering van het IV-landschap is nodig. Een IV-landschap dat de reguliere infectieziektebestrijding optimaal ondersteunt en dat kan worden opgeschaald in het geval van een pandemie.

Er wordt een voorlopige inschatting gemaakt dat dit voor elke GGD gaat over 2 fte. Ook onze GGD heeft het verzoek gekregen om hiervoor in de kadernota 2025 voorlopig 2 fte mee te nemen.

8. Convenant Horizontaal Toezicht Belastingdienst

In 2017 zijn de Belastingdienst Directie Grote ondernemingen en GGD Hart voor Brabant samen een traject Horizontaal Toezicht ingegaan. Op 14 december 2017 heeft dit geleid tot het ondertekenen van een individueel convenant Horizontaal Toezicht (hierna: convenant). Met dit convenant is afgesproken de onderlinge relatie te baseren op transparantie, begrip en vertrouwen. Het convenant is op 24 oktober jongstleden verlengd voor een periode van 3 jaar. Als GGD blijven wij zorgdragen voor een aantoonbaar werkend systeem van interne beheersing, interne monitoring en externe controle waardoor er aanvaardbare aangiften ingediend kunnen worden en belastingschulden tijdig betaald kunnen worden. In het convenant zijn hierover afspraken gemaakt.

9. Prenataal huisbezoek

Per 1 juli 2022 is het wetsartikel 'Prenataal huisbezoek (PHB) door de JGZ bij gezinnen in een kwetsbare situatie' opgenomen in de Wet Publieke Gezondheid. Daarmee kregen gemeenten de taak om een PHB door een jeugdverpleegkundige van de JGZ aan te bieden aan (aanstaande) ouders in een kwetsbare situatie.

Conform toezegging aan de Tweede Kamer bij de wetsbehandeling is, in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), het onderzoeks- en adviesbureau Andersson Elffers Felix (AEF) deze maand begonnen met onderzoek naar de werking van prenatale huisbezoeken, o.a. via interviews met diverse stakeholders.

Dit onderzoek is een nulmeting: AEF kijkt naar wat er goed loopt en waar professionals in de praktijk tegenaan lopen. Met die informatie kunnen knelpunten herkend worden en oplossingen worden aangedragen. Daarna volgt een voorstel voor toekomstige evaluatie Implementatie Prenataal huisbezoek: na vier jaar wordt het wetsartikel opnieuw geëvalueerd

- Beslispunten**
1. Kennisnemen van de mededelingen en de bijlage.
 2. De mededelingen 1, 3, 4, 5, 6, 7 en 8 door te geleiden naar het algemeen bestuur.

**Eerdere
Besluiten** --

Gevolgen --

Besluit

De secretaris,

de voorzitter,

T. Claassen

W. Buijs-Glaudemans

Bijlagen: 1. 231009 brief glyfosaat 25 DPG'en



Gelderland-Zuid

Hr. E. Kuipers, Minister Volksgezondheid, Welzijn en Sport

datum: 9 oktober 2023
onderwerp: Verlenging vergunning glyfosaat: advies 25 DPG'en

Geachte minister Kuipers,

Glyfosaat is een van de meest gebruikte gewasbeschermingsmiddelen in Nederland. Op 10 oktober neemt het kabinet een besluit over het wel of niet instemmen met een verlenging van de vergunning om glyfosaat in de EU toe te passen. Wij, directeuren Publieke Gezondheid, maken ons zorgen over de mogelijke gezondheidsrisico's van het gebruik van glyfosaat en delen hierbij graag ons advies.

Blootstelling aan glyfosaat mogelijk risico op Parkinson

Sinds een aantal jaar zijn er zorgen in de maatschappij dat de blootstelling aan glyfosaat het risico op de ontwikkeling van de ziekte van Parkinson vergroot. Een groeiende hoeveelheid epidemiologische data wijst blootstelling aan gewasbeschermingsmiddelen, al dan niet in combinatie met blootstelling aan andere chemische stoffen, aan als risicofactor voor het ontwikkelen van Parkinson. Om die reden is in Frankrijk de ziekte van Parkinson aangemerkt als beroepsziekte. Recent RIVM onderzoek (Meerman et al., 2023; LNV rapport 2021) geeft aan dat de studies die vereist zijn binnen huidige toelatingseisen voor gewasbeschermingsmiddelen niet geschikt zijn om een oordeel te kunnen vormen over een effect van een stof op de ziekte van Parkinson.

In de media is recent aandacht besteed aan de gezondheidsrisico's van glyfosaat. De Groene Amsterdammer publiceerde op 25 september een artikel. Zembla bracht een reportage uit op 28 september.

Het recent uitgebrachte herbeoordelingsrapport van EFSA, waarin glyfosaat als veilig werd beoordeeld, staat een verlenging van de toelating met 10 jaar toe. Op basis van de vereiste studies kan echter niet worden uitgesloten dat een stof risico geeft op ziekte van Parkinson. Bovendien zijn belangrijke blootstellingsroutes zoals via de atmosfeer en in huisstof niet meegenomen in de beoordeling van EFSA.

Advies 25 Directeuren Publieke Gezondheid

Gezien de aanwijzingen voor het potentiële risico van blootstelling aan glyfosaat voor de ontwikkeling van Parkinson, het feit dat de EFSA constateert dat er kennislacunes zijn in de risicobeoordeling van gewasbeschermingsmiddelen, verzoeken de 25 Directeuren Publieke Gezondheid u dringend om:

- het voorzorgsbeginsel in acht te nemen ten aanzien van de blootstelling aan glyfosaat,
- niet in te stemmen met een verlenging van de vergunning om glyfosaat in de EU toe te passen,
- zo spoedig mogelijk opdracht te geven voor nader wetenschappelijk onderzoek naar de gezondheidsrisico's van glyfosaat op neurodegeneratieve ziekten zoals Parkinson,
- uw ambtsgenoot, de minister van LNV, te informeren over ons verzoek.

Met de meeste hoogachting,

Moniek Pieters, DPG Gelderland-Zuid
Yvonne van Duijnhoven, DPG Rotterdam
Nicolette Rigter, DPG regio Utrecht

GGD Gelderland-Zuid

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

Bezoekadres regio Nijmegen

Groenewoudseweg 275
6524 TV Nijmegen
T 088 - 144 71 44
F 024 - 322 69 80

Bezoekadres regio Rivierland

J.S. de Jongplein 2
4001 WG Tiel
T 088 - 144 73 00
F 088 - 144 73 99

Fons Bovens, DPG Limburg-Zuid
Caroline Angevaren, DPG Limburg-Noord
Sebastiaan Baan, DPG West-Brabant
Astrid Schulting, DPG IJsselland
Jacqueline Baardman, DPG Noord Oost Gelderland
Annette de Boer, DPG Haaglanden
Samantha Dinsbach, DPG Twente
Henk Brill, DPG Gelderland-Midden
Therese Claassen, DPG Hart van Brabant
Sjaak de Gouw, DPG Hollands-Midden
Lineke Kleefstra, DPG Fryslân
Eveline Schurink, DPG Zuid-Holland Zuid
Thieu Smeets, DPG Brabant-Zuidoost
Anna van der Hulst, DPG Amsterdam
Joke Gaemers, DPG Zeeland
Edward-John Paulina, DPG Hollands-Noorden
Jaap Koopman, DPG Groningen
Ferdinand Strijthagen, DPG Drenthe
Rene Stumpel, DPG Gooi & Vechtstreek
Ciska Scheidel, DPG Kennemerland
Marjan Vluggen, DPG Flevoland
Maaïke Derksen, DPG Zaanstreek-Waterland



Vergadering dagelijks bestuur

Datum 2 november 2023

DB 20231102-3.1-0

Onderwerp Verslagen

Agendapunt 3.1

Afzender Directeur

Portefeuille W. Buijs-Glaudemans

Omschrijving Hierbij treft u aan het verslag van uw vergadering van 21 september 2023.
N.B. Toegevoegd aan het geschrevene onder 5.3, op verzoek van de voorzitter, is de zin:
het bestuur geeft daarbij aan dat gemeenten ook aan het kijken zijn hoe ze anders en effectiever met de financiële middelen kunnen omgaan en dat ook in de jeugdzorg de beweging van individueel naar collectief is gestart. Hier liggen zeker mogelijkheden voor de GGD (o.a. bij de consultatiebureaus).

Beslispunt(en) 1. Vaststellen van het verslag van uw vergadering van 21 september 2023.

Eerdere besluiten --

Gevolgen --

Besluit

De secretaris,

de voorzitter,

T. Claassen

W. Buijs-Glaudemans

Bijlage(n) 1. Verslag vergadering dagelijks bestuur van 21 september 2023 - concept.



Verslag vergadering dagelijks bestuur van 21 september 2023

Aanwezig: P. van Steen, R. Compagne, S. Mandemakers, H. Willems, T. Claassen (GGD, directeur), J. Damen (GGD, controller), H. Kamphuijs (GGD, directiesecretaris), W. Buijs-Glaudemans (voorzitter)

Afwezig: M. Hendrickx, M van der Sloot

Gast: J. Vroege (tbv agendapunt 4.2)

1. Opening

De voorzitter opent de vergadering en heet de aanwezigen welkom.

2. Mededelingen

Naast de schriftelijke zijn er nog mondelinge mededelingen:

De directeur geeft aan dat er een kennismakingsgesprek met de beide DPG'en en voorzitters van GGD Hart voor Brabant en GGD West-Brabant (M. Witte) gaat plaatsvinden. Ook komt er een afspraak met de nieuwe gedeputeerde met de 3 Brabantse GGD'en, zowel op voorzittersniveau als op het niveau van de DPG'en. De DPG'en hebben sowieso periodiek overleg met de gedeputeerde.

De directeur meldt dat er een ingelaste bestuursvergadering van de Regionale Ambulancevoorziening (RAV) heeft plaatsgevonden, waarin gesproken is over het belang van de inhoudelijke verbinding tussen GGD en RAV. Vanuit het DB van de RAV is het de nadrukkelijke wens om die inhoudelijke verbinding te behouden. Besloten is dat de situatie vooralsnog blijft zoals hij is. Wel zal een gesprek worden opgestart om te bezien hoe het op de lange termijn moet worden ingericht.

De controller deelt mede dat er vanuit het ministerie van VWS een aanvullende accountantsverklaring voor de meerkosten Covid over 2022 is verzocht. Deze meerkosten zijn integraal meegenomen in de jaarrekeningcontrole. Er is discussie over de materialiteit van de controle, VWS vraagt een materialiteit van 1%, terwijl de accountant gecontroleerd heeft met 3% materialiteit. Dit zou zeer veel aanvullend werk leiden. Via GGD GHOR Nederland wordt deze aanvullende vraag aan alle GGD'en bij VWS aangekaart. Mochten er relevante ontwikkelingen zijn, dan zal de controller met de portefeuillehouder (P. van Steen) schakelen.

De voorzitter geeft aan dat gebleken is dat er met de directeur tot nog toe geen functioneringsgesprekken zijn gevoerd. Zij heeft daarom een gesprek gehad (een soort 0-meting) en legt nu aan het dagelijks bestuur voor om met de directeur jaarlijks een gesprek te voeren, waarbij de directeur 360 graden feedback opvraagt. Het bestuur stemt hiermee in.

3. Verslagen

Het bestuur stelt het verslag vast van zijn vergadering van 15 juni 2023 en biedt het conceptverslag van de vergadering van het algemeen bestuur van 6 juli 2024 aan aan het algemeen bestuur.

N.a.v. het concept-verslag van het AB van 6 juli: het project SKIP krijgt een wat grotere vlucht, vanuit het project wordt veel gereageerd op de media die berichten over drugs bij festivals, met als doel echt te de-normaliseren. Ook zijn (en worden) veel activiteiten bij alle evenementen ontplooid en is ook de samenwerking met OM en politie gezocht. Inmiddels heeft ook Hilvarenbeek interesse getoond in de aanpak en is er contact geweest met de projectleider. Het project is opgezet met o.a. innovatiegelden van de GGD, wordt nu gesubsidieerd vanuit verschillende ministeries.

4. Algemeen

4.1 Innovatieve projecten

Het traject rondom de innovatieve projecten bevindt zich in de fase van het kiezen van ambassadeurs per project (wethouders). Het stemmingsproces (wat voorheen tijdens het AB-diner plaatsvond) verloopt nu anders. Op voorwaarde dat de drie projectplannen voldoen aan de gestelde voorwaarden, leggen we deze met een filmpje voor aan de gemeenten. De wethouder en ambtenaar geven hun gezamenlijke score op de ingediende ideeën, tussen 29 september en 1 november. De uitkomsten vormen de input voor het definitieve besluit over toekenning van de middelen aan de projecten tijdens de novembervergadering van het algemeen bestuur.

Het is niet gelukt om in oktober het AB diner te organiseren. Het DB heeft wel de wens dit in 2023 te laten plaatsvinden. Voorstel is om dan lopende (en nieuwe) innovatieve projecten kort te laten pitchen door de ambassadeurs. De GGD kijkt of daarnaast een inspirerend spreker uitgenodigd kan worden rond het thema 'Gezond oud worden' ter inspiratie voor de innovatieve projecten volgend jaar. De voorzitter stelt voor de directeuren sociaal domein ook uit te nodigen voor het diner. Het bestuur vindt dit een goed idee.

Met betrekking tot het innovatieve project 'Gezondheid als vakgebied op de basisschool': door zwangerschapsverlof van de projectleider is het project tijdelijk opgeschort. Er wordt verlenging aangevraagd in het AB van november.

Het dagelijks bestuur:

1. Stemt in met het voorstel de stemming over de 3 projectvoorstellen conform proces 2022 te organiseren (ambtenaar en wethouder geven gezamenlijke score).
2. Stemt in met het herhalen van de twee thema's voor de werving van projecten 2025
3. Stemt in met het indienen van het voorstel voor verlenging met extra financiering voor het project 'voorkomen van ontwikkelarmoede in de eerste 1000 dagen' en
4. Neemt kennis van de factsheet voor rol projectambassadeur en rol opdrachtgever

4.2 Versterking Infectieziektenbestrijding en Pandemische Paraatheid

De directeur licht toe dat, hoewel de kosten van deze versterkingslijn worden gedragen door het ministerie van VWS, het goed is om het dagelijks bestuur te informeren, omdat de versterking ook effect heeft op de rest van de GGD. Joost Vroege, sectormanager Leefomgeving, licht de presentatie toe. De aanleiding was de vraag, circa twee jaar geleden, hoe kunnen we versterkt de toekomst ingaan in Nederland, op het gebied van pandemische paraatheid.

Het versterkingsprogramma heeft geleid tot een voorgenomen wijziging van de WPG. In de huidige wet ligt de verantwoordelijkheid bij de voorzitter veiligheidsregio. Na de wetswijziging is de minister van VWS direct opdrachtgever voor de medische operationele aansturing van de DPG bij een pandemie. Dit kan op gespannen voet staan met de bestuurlijke verantwoordelijkheid van het GGD-bestuur. Dit gaf in de beginperiode van Covid soms ook discussie. Het zou mooi zijn als hier nu meer aandacht voor is, bij VWS. De directeur geeft aan dat dit steeds onderwerp van gesprek is geweest maar nog niet heeft geleid tot aanpassingen.

De belangrijkste ontwikkeling is LFI (landelijke crisisorganisatie): dit is een antwoord op de vraag vanuit de GGD'en en met name een organisatorische oplossing. De financiële middelen zijn toegewezen tot en met 2024, waarna het de bedoeling is dat er structurele financiering komt. Het geld komt nu via een SPUK direct naar de GGD'en.

Met betrekking tot het Vaccinatie Expertise Centrum informeert het bestuur naar de samenwerking bij de expertiseontwikkeling met andere GGD'en. Met GGD West-Brabant wordt afgestemd, maar verder is er op dit onderwerp weinig samenwerking vanwege de grote verschillen in tempo. Het bestuur is van mening dat dit wel de voorkeur heeft om grote verschillen te voorkomen.

Het bestuur neemt kennis van de presentatie en geeft aan dit onderwerp graag ingekort terug te zien in de vergadering van het algemeen bestuur van november.

5.1 Bestuursrapportage 2023 GGD Hart voor Brabant.

R. Compagne wil graag de zin: "ook zetten we stappen in de versterking van de samenwerking met gemeenten" aangepast zien: het gaat meer om intensiveren van bestaande samenwerking, want de samenwerking is in veel gevallen al goed.

Het ziekteverzuim bij de GGD is nog hoog, maar de aanpak van het ziekteverzuim is verbeterd door het aanstellen van meer leidinggevenden. Een van de knelpunten is de arbodienst: het duurt erg lang om een eerste consult bij de bedrijfsarts te krijgen. Op de aanbesteding die we hebben gedaan voor een nieuwe arbo-organisatie is nog geen enkele inschrijving gekomen. Ook arbodiensten hebben een tekort aan bedrijfsartsen.

In de burap wordt de financiële prognose afgegeven van +/- € 250.000. Vlak voor de zomer werd bekend dat de GGD op een tekort van 1,2 mio afstevende, door allerlei maatregelen (terug naar de formatie, zeer kritisch kijken naar inhuur) is dit teruggebracht naar € 250.000.

Het bestuur adviseert om dit ook zo op te nemen in de bestuursrapportage. Ook adviseert het bestuur de directeur te onderzoeken of een eigen arbo-arts in dienst kan worden genomen.

De voorzitter geeft aan dat het goed zou zijn om deze cijfers en rapportage te delen met de collega wethouder die Jeugd in de portefeuille heeft.

Het bestuur neemt kennis van de bestuursrapportage en geeft aan de bestuursrapportage gecombineerd met de notitie 'transitie naar een toekomstbestendige GGD' graag terug te zien op de AB agenda.

5.2 Frauderisico-analyse

De controller licht toe dat eerder dit jaar eerst het M&O-beleid is vastgesteld, het dagelijks bestuur onderkent het belang van deugdelijke beheersmaatregelen ter voorkomen van fraude, stelt de frauderisicoanalyse vast en stemt in met het ter kennisname doorgeleiden van de frauderisicoanalyse naar het algemeen bestuur.

5.3 Transitie naar een toekomstbestendige GGD

De controller licht de presentatie op hoofdlijnen toe.

De genoemde stijging van de salarislasten (€ 2,2 miljoen) als gevolg van de actualisatie van het functiehuis is niet geïndexeerd, het feitelijke bedrag zal daarom uiteindelijk hoger zijn. De kosten nemen vanaf 2024 toe vanwege de groei die medewerkers in de nieuwe salarisschaal maken. In 2023 was het resultaat van de CAO-stijging € 1 mio, in 2024 is dit opgenomen in de begroting. Hierover is met het algemeen bestuur afgesproken de incidentele kosten van 2023 na vaststelling van de jaarrekening te factureren bij de gemeenten. De genoemde € 3,5 mio zijn incidentele transitiekosten, die niet uit de begroting kunnen worden bekostigd.

Reacties op het voorstel van de GGD

- Focus op kerntaken (basispakket en plustaken): het bestuur geeft aan dat het gesprek hierover met gemeenten van groot belang is. Zeker ook gezien de hervormingsagenda Jeugd, waardoor er producten uit de jeugdhulp zullen verdwijnen. Dit maakt de discussie hierover extra belangrijk.
- Functie en taakdifferentiatie: het bestuur ondersteunt de beweging die de GGD hierin wil maken. Om dit project ook toekomstbestendigheid te geven is het goed om over de wijze waarop de Jeugdgezondheidszorg in de toekomst wil aanbieden, na te denken (het consultatiebureau van de toekomst)
- Het bestuur acht ruimte om innovatief te kunnen blijven van belang (ook om aantrekkelijk werkgever te blijven), maar even zozeer belangrijk is verbinding en nabijheid bij de burger en in de gemeenten.
- Er mogen geen kinderen en gezinnen tussen wal en schip raken. Het bestuur adviseert de GGD om dan in gesprek te gaan met gemeenten over casuïstiek en knelpunten, zowel ambtelijk als bestuurlijk.
- Voor wat betreft de JGZ en preventie in het algemeen moet het uitgangspunt worden: van individueel naar collectief. *Het bestuur geeft daarbij aan dat gemeenten ook aan het kijken zijn hoe ze anders en effectiever met de financiële middelen kunnen omgaan en dat tevens in de jeugdzorg de beweging van individueel naar collectief is gestart. Hier liggen zeker mogelijkheden voor de GGD (o.a. bij de consultatiebureaus)*

Het bestuur stemt in met deze opmerkingen en met de uitgangspunten en randvoorwaarden van het transitieplan, waarbij voor het bestuur de eerste stappen moeten zijn: de focus op de kerntaken (geactualiseerd basispakket en plustaken) en de functie/taakdifferentiatie. Hij adviseert de GGD om in gesprek te blijven met gemeenten hierover.

De voorzitter waardeert het uitgangspunt van de GGD dat de transitie binnen de begroting van de GGD moet landen, maar benadrukt dat het gesprek met het bestuur gevoerd moet worden als dit niet haalbaar blijkt. Uiteindelijk is kwaliteit/inhoud altijd leidend.

Het bestuur wil graag vinger aan de pols houden en iedere bestuursvergadering een update krijgen, van zowel kosten als resultaten. Hij vraagt de directeur een goede businesscase te maken, waarbij het financiële verhaal goed helder gemaakt moet worden richting de gemeenten.

Het bestuur stemt tevens in met de gepresenteerde planning van het traject.

De voorzitter wijst tenslotte nog op de extra gelden die het kabinet in de komende periode vrijmaakt om de 'bestaanszekerheid' aan te pakken. Voorstelbaar is dat daarvan ook geld ten behoeve van de aanpak van de gezondheidsverschillen wordt geormerkt. We moeten in de gaten houden dat deze middelen ook daar terechtkomen waar ze nodig zijn.

5.4 Vergaderplanning 2024

Het bestuur stemt in met de vergaderplanning, maar informeert om toch nog eens te kijken naar de woensdagochtenden als mogelijkheid om te vergaderen voor het Dagelijks Bestuur.

6. Rondvraag en sluiting

R. Compagne: bij de GGD loopt de cursus 'gemeentepolitiek', hij is gevraagd om als wethouder een onderdeel van deze cursus te verzorgen.

P. van Steen meldt zich af voor de vergadering van 2 november en geeft aan dat hij ook niet bij het gesprek met de ondernemingsraad aanwezig is, R. Compagne kan hem vervangen. S. Mandemakers is ook bij het gesprek aanwezig.

De directeur geeft aan weer graag in 2024 een heisessie met het dagelijks bestuur te organiseren, waarbij zij graag als onderwerpen o.a. versterking van de samenwerking met gemeenten en bestuurlijke betrokkenheid zou willen uitdiepen. Het bestuur stemt hiermee in.

Er zijn verder geen vragen voor de rondvraag en de voorzitter sluit de vergadering

Vastgesteld in de vergadering van het dagelijks bestuur van 2 november 2023.

De secretaris

de voorzitter

T. Claassen

W. Buijs-Glaudemans

CONCEPT



Vergadering dagelijks bestuur

Datum 2 november 2023

DB 20231102-4.1-0

Onderwerp Innovatieve projecten 2024

Agendapunt 4.1

Afzender Directeur

Portefeuille P. van Steen

Omschrijving Na uw vergadering van 21 september gingen drie uitgewerkte projectplannen met toelichtende video naar alle AB-leden en hun ambtenaren, zodat zij deze projectvoorstellen konden beoordelen. Tijdens de vergadering ontvangt u deze scores en de opmerkingen per project.

U kunt nu besluiten welke projecten u voorlegt aan het algemeen bestuur.

Het gevraagde budget (€ 286.710,- inclusief BTW) valt ruim binnen het in 2024 beschikbare budget (€ 492.000). U kunt het algemeen bestuur voorstellen om alle projecten te honoreren en ook het project voorkomen van ontwikkelarmoede in de 1^e 1000 dagen te verlengen en extra middelen toe te kennen.

Innovatieve projecten 2023

Uit tussentijdse rapportages zijn er enkele ontwikkelingen relevant. Het project gezondheid van arbeidsmigranten is voortijdig gestopt. De toelichting hierover is als bijlage opgenomen bij het AB-voorblad.

Het project Gezondheid op scholen is enkele maanden vertraagd en loopt nog enkele maanden door in 2024. Het algemeen bestuur wordt gevraagd de resterende middelen daarom over te hevelen naar 2024.

Young Minds Matter wordt conform afspraken afgerond. Het project Profielen van slachtoffers en daders van seksuele uitbuiting (2022) is conform afspraken 1 juli 2023 afgerond.

- Beslispunt(en)**
1. Besluiten welke innovatieve projecten het DB voorlegt aan het algemeen bestuur, ter instemming.
 2. Besluiten om de middelen 2023 waar nodig over te (laten) hevelen naar 2024, via de reserve innovatieve projecten.

Eerdere besluiten DB 21 september 2023: instemming met het voorstel om de stemming over de 3 projectvoorstellen conform proces 2022 te organiseren (ambtenaar en wethouder geven gezamenlijke score), met herhalen van de twee thema's en met het indienen van het voorstel voor verlenging met extra financiering voor het project 'voorkomen van ontwikkelarmoede in de eerste 1000 dagen'.

Gevolgen Het algemeen bestuur kan een besluit nemen.

Besluit

De secretaris,

de voorzitter,

T. Claassen

W. Buijs-Glaudemans

Bijlage(n)

1. Scores innovatieve projecten 2024
2. AB-voorbeeld Innovatieve projecten met 5 bijlagen.

Scores innovatieve projecten 2024

deadline scores: 27 oktober 2023 | definitieve score beschikbaar ter tafel DB op 2 november 2023 | tijdens AB 24 november 2023

Project	ambassadeur	punten	investering	tips uitvoering obv scores
Kinderwens in kwetsbare omstandigheden	Marcelle Hendrickx	0	€ 96.898	
Gezonder, gelukkiger en langer (be)leven in Rosmalen: Rosmalen als 6e blauwe zone!	Marianne van der Sloot	0	€ 47.014	
Existentiële preventie: 'Verbinden van de verbreking'	Susan Mandemakers	0	€ 78.978	

aangevraagd 2024 € 222.890

budget 2024 € 492.000

stand reserve innovatieve projecten € 477.000

gemeenten met reactie

Scores innovatieve projecten 2024

	1. Kinderwens in kwetsbare omstandigheden				2. Gezonder, gelukkiger en langer (be)leven in Rosmalen: Rosmalen als de blauwe zone!				3. Existentiële preventie: 'Verbinden van de verbreking'.			
	bijdrage	nieuw	partners	opmerkingen	bijdrage	nieuw	partners	opmerkingen	bijdrage	nieuw	partners	opmerkingen
Bernheze												
Boekel												
Boxtel												
Dongen												
Gilze & Rijen												
Goirle												
s-Hertogenbosch												
Heusden												
Hilvarenbeek												
Land van Cuijk												
Loon op Zand												
Maashorst												
Meijerijstad												
Oisterwijk												
Oss												
Sint Michielsgestel												
Tilburg												
Vught												
Waalwijk												
Totaal per criterium	0	0	0		0	0	0		0	0	0	
Totaal per project	0				0				0			



Hart voor Brabant

Gezond² doet leven!

Vergadering algemeen bestuur

Datum 24 november 2023

DB20231102-4.1-2

Onderwerp Innovatieve projecten 2024

Agendapunt 4.X

Afzender Dagelijks bestuur

Omschrijving Sinds 2016 heeft u een budget voor innovatieve projecten. Projecten die een belangrijke bijdrage kunnen leveren aan de gezondheid van onze inwoners. Het budget voor 2024 is € 492.000,-. De twee thema's voor de selectie van dit jaar waren:

**'GEZONDHEID OUDER WORDEN'
'MENSEN IN EEN KWETSBARE SOCIAALECONOMISCHE SITUATIE GEZONDER MEE
LATEN DOEN'**

Er zijn drie projecten door u beoordeeld (zie bijlagen), dit leidde tot de bijgevoegde score. De tips en kritische noten uit de beoordeling worden gedeeld met de projectleiders om hun plannen op aan te scherpen. Op basis van die score adviseren wij het gevraagde budget aan alle drie deze projecten toe te kennen.

Naast deze nieuwe projecten is er een vierde project dat dit jaar ook nog aanspraak op het budget van 2024 maakt. Wij adviseren ook hier het aangevraagde budget en de verlening toe te kennen

Nieuwe projecten	
<p>1. Kinderwens in kwetsbare omstandigheden</p> <p><i>Een gezond en gelukkig leven begint al vóór de zwangerschap. De gezondheid van aanstaande ouders en de ontwikkeling van hun ongeboren kind bepalen voor een groot deel de gezondheid van toekomstige generaties. Met ons voorstel zetten wij een samenwerking op tussen sociaal en medisch domein rondom preventie tijdens de preconceptionele fase. Dit richt zich op mensen in een kwetsbare situatie die wél een kindwens hebben. Investeren in preventie begint namelijk al bij de kindwens.</i></p>	€ 96.898
<p>2. Gezonder, gelukkiger en langer (be)leven in Rosmalen: Rosmalen als 6e blauwe zone!</p> <p><i>Ons idee gaat aantonen dat het inzetten van de vier gezondheidsprincipes die Annenborch hanteert (lekker eten & drinken, sociale contacten, bewegen en zin in de dag) zorgt voor gezondheidsbevordering van de inwoners van Rosmalen. Door deze principes leidend te laten zijn in wat we doen, willen we de zesde blauwe zone in de wereld worden, een plek waar mensen zonder chronische gebreken oud worden. In een gemeenschap die voor elkaar zorgt en hierdoor meer sociale winst en waarde ervaart.</i></p>	€ 47.014
<p>3. Existentiële preventie: 'Verbinden van de verbreking'.</p> <p><i>Dit initiatief is een verkenning naar kansen voor 'existentiële preventie' in de begeleiding van jongeren met (beginnende) psychische problemen. Via aan SCRUM gerelateerde werkwijzen ontwikkelende samenwerkende JGZ professionals een gespreksmodel voor zingevende gespreksvoering voor jongeren van 13 – 18 jaar. Zingevende gespreksvoering leidt tot verbeterde mentale gezondheid door bewustwording van persoonlijke waarden, versterking van energie en weerbaarheid en verschaft 'richting en focus'.</i></p>	€ 78.978
Verlenging project	
<p>4. Verminderen van kinderen die in (ontwikkel)armoede opgroeien in de eerste 1.000 dagen</p> <p><i>Het doel van het project is om op basis van inzichten uit data en wetenschappelijk onderzoek, en verrijking door ervaringsverhalen en met behulp van design thinking, een innovatieve, preventieve, collectieve oplossing ontwikkelen, waarmee we voorkomen dat kinderen in de eerste 1000 dagen in ontwikkelarmoede opgroeien (preventie). De ontwikkelde oplossingen testen we uit in de regio en bij succesvolle uitkomsten onderzoeken we wat er nodig is om deze oplossingen te verspreiden in het werkgebied van GGD Hart voor Brabant.</i></p>	€ 63.820

Totaal: € 286.710,-

Toelichting verlenging en toekenning aanvullende middelen

Bij de uitvoering van het project om te voorkomen dat kinderen in hun 1^{ste} 1000 dagen in ontwikkelarmoede opgroeien zijn er aanvullende ontwikkelingen die maken dat dit project onvoorzien langer loopt en meer resultaten boekt. Om te voorkomen dat financiële overwegingen maken dat dit project moet stoppen op de deadline van 31 december en niet toekomt aan de belangrijke stap om met de doelgroep die interventies te ontwikkelen en te testen, die maken dat zij echt geholpen zijn en we deze negatieve spiraal kunnen keren is verlenging en aanvullende investering in het project noodzakelijk. Hiermee kunnen waardevolle lessen over het delen van data beter uitgewerkt worden zodat elke gemeente hiervan kan leren en kunnen in het project de echt vernieuwende interventies ontstaan zodat elke gemeente de kwetsbaarheid van deze doelgroep kan verlagen. We willen wel benadrukken dat dit een uitzonderingsregeling moet zijn, die niet voor andere projecten zo maar ingezet kan worden. Om vergelijkbare ontwikkelingen eerder te signaleren stellen we voor dat bij grote veranderingen in de projectaanpak, deelnemende

gemeenten en/of behaalde resultaten dit altijd in het Dagelijks Bestuur besproken dient te worden. Dit wordt onderdeel van het regulier proces innovatieve projecten.

Projectenronde 2023:

Profielen van slachtoffers en daders van seksuele uitbuiting Innovatieproject 2022	Project is afgerond. Besluitvorming over inbedding volgt conform afspraken in juli 2024. Project is afgerond, publicatie volgt later dit jaar. In 2024 wordt een conferentie georganiseerd om de resultaten te presenteren.
Het vergroten van de gezondheidsvaardigheden van de arbeidsmigranten Innovatieproject 2023	Project is eerder afgerond in verband met onvoorziene kansrijke ontwikkelingen. Zie bijlage voor meer informatie.
Gezondheid als vakgebied op de basisschool Innovatieproject 2023	In verband met zwangerschapsverlof projectleider is het project tijdelijk stilgelegd en loopt nog door in 2024 (zonder budgettaire consequenties)
Young Minds Matter (YMM) Innovatieproject 2023	Uitvoering loopt conform gemaakte afspraken
Verminderen van kinderen die in (ontwikkel)armoede opgroeien in de eerste 1000 Innovatieproject 2023	Meer resultaat geboekt dan verwacht (meer data geüpload, meer gemeenten betrokken) daarom voorstel verlenging en extra middelen in 2024.

Voor het project gezondheid als vakgebied op de basisschool stellen we voor om het (resterende) budget via de staat van baten en lasten in 2023 over te hevelen naar de reserve innovatieve projecten voor uitnutting in 2024. Daardoor leggen deze kosten geen beslag op het exploitatiebudget voor 2024.

Voor het project Profielen van slachtoffers en daders van seksuele uitbuiting | Innovatieproject 2022, wordt verzocht om een klein bedrag uit het budget over te hevelen naar 2024 tbv de organisatie van de afsluitende conferentie. Ook hier geldt dat deze overheveling gebeurt via de staat van baten en lasten in 2023 naar de reserve innovatieve projecten voor uitnutting in 2024 zodat deze kosten leggen geen beslag op het exploitatiebudget 2024.

Start werving ronde 2025

De twee gekozen thema’s vinden wij erg belangrijk en sluiten aan op de actuele ontwikkelingen. Het Dagelijks Bestuur heeft daarom besloten om de thema’s ook in de werving 2025 centraal te stellen. Dit betekent dat u als ambassadeur nu al kansrijke initiatieven op deze mogelijkheid kunt attenderen.

- Beslispunt(en)**
1. Kiezen voor de in 2024 uit te voeren innovatieve projecten.
 2. Toekennen van verlenging en extra middelen aan het project ‘ontwikkelarmoede in de 1^e 1000 dagen.
 3. Overhevelen van € 50.000 uit de Reserve innovatieve projecten naar 2024 t.b.v. de projecten gezondheid als vakgebied op de basisschool én het project profielen van slachtoffers en daders van seksuele uitbuiting.

Eerdere besluiten - AB 24-03-2023 (*Presentaties innovatieve projecten*): akkoord met jaarschema.
-

Gevolgen De gekozen projecten kunnen van start.

Besluit

De secretaris,

de voorzitter,

T. Claassen

W. Buijs-Glaudemans

- Bijlage(n)**
1. Factsheet innovatieve projecten.
 2. Selectiecriteria innovatieve projecten
 3. Scores innovatieve projecten 2024.
 4. Toelichting project het vergroten van de gezondheidsvaardigheden van de arbeidsmigranten



Hart voor Brabant

Gezond² doet leven!

DB20231102-4.1-3

Memo 'Innovatieproject Arbeidsmigranten' AB | 2 november 2023

Auteur: Hanneriek Jansen

In maart hebben we u geïnformeerd over de ontwikkeling binnen het innovatieproject "het vergroten van de gezondheidsvaardigheden van arbeidsmigranten" rondom het initiatief van de Provincie Noord-Brabant, namelijk het Brabants Migratie en InformatiePunt (BMIP) voor arbeidsmigranten.

Het BMIP wordt door de projectgroep als een groot en impactvol initiatief gezien voor de doelgroep arbeidsmigranten. Het is een samenwerking tussen Ministerie SZW, Provincie Noord-Brabant, gemeenten en belangrijke stakeholders uit het werkveld, waarbij de uitgangspunten en het tijdpad op elkaar leken aan te sluiten. Het BMIP zou bij uitstek ingezet kunnen worden op de volgende 2 deelthema's van het innovatieproject:

- Verbeteren toegang tot (huisartsen)zorg;
- Informatie over het Nederlandse zorgstelsel, die (beter) aansluit bij de behoeften van de arbeidsmigrant;

Gedurende de looptijd van het project werd het tijdpad naar realisatie van het BMIP aangepast waardoor deze steeds minder aansloot bij de planning van het innovatieproject (start BMIP begin 2024). Volstrekt begrijpelijk heeft de provincie ervoor gekozen om eerst de subsidievoorwaarden te beschrijven en vervolgens in samenwerking met gemeenten de randvoorwaarden voor het project in te richten zoals financiering/bemensing, waardoor de fase van daadwerkelijke inrichting van het BMIP in het najaar plaat vindt. Dit betekende dat er, ondanks een goede verbinding met de Provincie (subsidievertrekker BMIP) en de gemeente Meijerijstad en Tilburg (subsidie-aanvrager en regiotrekker voor het BMIP in hun regio), voor de zomer nog geen duidelijkheid was over de bijdrage/rol van GGD HvB aan het BMIP.

Versneld afronden innovatieproject

Voor de stuurgroep in juni 2024 zijn er door de projectgroep 3 scenario's uitgewerkt over hoe nu verder met het innovatieproject:

- 1) Focus op ontwikkeling en deelname BMIP | verlenging innovatieproject verder onderzoeken

- 2) Parallele inzet (naast focus op ontwikkeling en deelname BMIP) op het vergroten van de meerwaarde GGD aan het BMIP door het uitvoeren van een (alternatief) verbeterinitiatief. Hiervoor waren zes verbeterinitiatieven uitgewerkt.
- 3) Het (versneld) afronden van het innovatieproject.

De stuurgroep heeft in samenspraak met de projectgroep gekozen voor scenario 3 omdat:

- Voldoende inspanning is geleverd voor verbinding met de provincie en de gemeenten over mogelijke inrichting van het onderdeel 'leven' binnen het BMIP en een daadwerkelijke bijdrage van GGD HvB in de uitvoering van BMIP. Verdere verbinding kan vanuit de lijn worden opgepakt, net als de mogelijke vraag vanuit de gemeente voor deelname GGD HvB aan het BMIP
- Geen potentiële (innovatieve) verbeterinitiatieven, die voldoende impact en/of bijdrage hadden aan de doelstelling en/of doelgroep van het project, die we binnen de duur van het innovatieproject kunnen uitvoeren

De conclusie was dat het project mooie resultaten (zoals o.a. een klantreis, voorbereiding en verbinding BMIP, netwerkontwikkeling | sociale kaart) heeft opgeleverd, maar dat het door laten gaan van het project niet het gewenste eindresultaat van een innovatieproject (zoals een nieuw product, interventie zoals ook beschreven in het projectplan) zal opleveren.

Dit besluit is vervolgens ook besproken met de projectambassadeur Dion Dankers, die het eens was met de inhoudelijke lijn en beslissing, maar het wel erg jammer vond dat zo'n mooi initiatief versneld wordt afgerond. Deze keuze heeft ook impact op de begroting van het project: we verwachten ongeveer een kwart van het budget over te houden.

Laatste ontwikkelingen

De projectgroep is momenteel druk bezig met de afronding van het project, zoals het opleveren van de eindrapportage waarin o.a. de opgeleverde resultaten, geleerde lessen gepresenteerd worden. Verder ligt bij de afronding van dit project de focus op een goede borging van dit thema binnen de GGD HvB. Niet alleen gezien het belang van dit thema binnen de nieuwe beleidsvisie, maar ook omdat de (openstaande) acties en werkzaamheden (o.a. mogelijke deelname aan het BMIP) vanuit de lijn verder zullen worden geïnitieerd vanuit het beleidsteam van de GGD.

In de afgelopen maand hebben de eerste kennismakingsgesprekken met de projectleiders BMIP van de Gemeente Tilburg en Meijerijstad plaatsgevonden. Verder wordt er op initiatief van de provincie een vervolgspraak gepland met de provincie, de 5 BMIP projectleiders van de regiogemeenten en de 3 GGD-en van Noord-Brabant.

Een waardevolle uitkomst; door alle inspanningen vanuit het project wordt het onderdeel 'leven' als een belangrijke pijler binnen het BMIP gezien, waaraan de GGD een goede bijdrage kan leveren.

WAAR MOET JOUW IDEE AAN VOLDOEN? SELECTIECRITERIA



1

Je idee is echt vernieuwend

Er lopen geen vergelijkbare initiatieven bij andere gemeenten, andere partners binnen en buiten het werkgebied van de GGD.

Bij de uitwerking van het idee zijn meerdere partijen / organisaties betrokken en alle partijen betalen ook mee aan de uitwerking

Gezondheid is een breed begrip en er zijn veel partijen die hieraan kunnen en moeten bijdragen. Samenwerking is de basis van de uitwerking van het idee. Betrokken partijen kunnen zeer verschillend zijn, maar betreffen in ieder geval een gemeente uit het werkgebied van de GGD Hart voor Brabant. Elke deelnemende partij/organisatie levert ook een financiële bijdrage aan het project.

3

2

Het idee moet bijdragen aan publieke gezondheid

Doel van de GGD is om bij te dragen aan de gezondheid (volgens het concept van positieve gezondheid) van Brabanders. Het werk van de GGD is niet gericht op individuen maar op grote groepen in ons werkgebied. Het ingediende idee moet hierop aansluiten.

Het nieuwe idee kan binnen een jaar worden uitgewerkt tot een concreet product of dienst

Omdat de aandacht vanuit het bestuur voor het project en de potentie van het idee ook gehonoreerd kan worden met een financiële bijdrage is het belangrijk dat het project tijdelijk is. Zodoende kunnen we jaarlijks nieuwe ideeën de ruimte geven. Na het jaar vindt een evaluatie plaats en vindt een beoordeling plaats of en hoe het ontwikkelde product of dienst onderdeel kan worden van het reguliere werkpakket van de GGD Hart voor Brabant.

4



NA DE DRAGONS' DEN (JULI) IS BEKEND WELKE PROJECTEN EEN PROJECTPLAN (MOGEN) SCHRIJVEN. DAT IS HET MOMENT DAT HET INITIATIEF VERANDERT NAAR EEN PROJECT EN DUS EEN OPDRACHTGEVER VRAAGT.

ROL OPDRACHTGEVER

03

... naar einde rol opdrachtgever

Innovatieve projecten krijgen middelen die zij één kalenderjaar lang mogen besteden. Dit maakt dat innovatieve projecten een officiële einddatum hebben op 31 december 202x. Het is aan de opdrachtgever om te sturen op de goede afronding van projecten. Hiervoor gebruikt de projectleider het format eindrapportage. Belangrijk bij innovatieve projecten is dat de resultaten ook bestuurlijk worden teruggekoppeld. Dit gebeurt informeel via een pitch van de projectambassadeur tijdens het voorjaarsoverleg van het algemeen bestuur. Daarnaast is er een formele terugkoppeling (op 1 a4) aan het bestuur met besluitvorming over de inbedding van de resultaten tijdens het zomeroverleg van het algemeen bestuur. Eén van de vier scenario's uit het kader zal waarschijnlijk van toepassing zijn.

De opdrachtgever:

- Stuurt aan op een tijdige afronding van het project conform de afspraken in het projectplan.
- Stimuleert de projectleider om een goed eindrapport op te stellen met het bijgevoegde format en de samenvattende A4 voor het bestuur.
- Zorgt dat de projectambassadeur goed is bijgepraat over de behaalde resultaten zodat de ambassadeur hierover een mooie pitch kan geven tijdens de voorjaarsvergadering. Hiervoor kan het hulpmiddel evaluatiepitch gebruikt worden.
- Stuurt aan op de financiële afronding van het project conform de interne afspraken over afronding van het boekjaar.
- Maakt eventueel afspraken conform traject "nieuwe projecten" wanneer het project aanleiding geeft tot een vervolg of doorstart. Hiervoor kunnen geen middelen worden ingezet vanuit de reserve innovatieve projecten.

01

Van (potentieel) opdrachtgever...

De potentieel opdrachtgever:

- Helpt, indien nodig, een geschikte projectleider te vinden (is niet altijd de initiatiefnemer)
- Is als sparringpartner beschikbaar voor de projectleider bij de vormgeving van het project (structuur, resultaten en financiën)
- Denkt mee bij het zoeken naar een geschikte projectambassadeur in het algemeen bestuur. Legt eventueel het eerste contact hiervoor (indien nog niet bekend)
- Stimuleert het betrekken en informeren van de projectambassadeur in het project
- Organiseert benodigde inzet van collega's buiten zijn/haar sector met de andere (sector-)managers.
- Stuurt de projectleider aan op het voldoen van het project aan de criteria voor innovatieve projecten

De brug:

Bij externe projectleiders is de opdrachtgever "de brug" naar de GGD. Hij/zij helpt de projectleider hierin de juiste routes te bewandelen omdat de externe deze waarschijnlijk niet kent. Daarnaast is het projectplan bij externe projecten ook het 'contract' waarin vastgelegd is welke doelen centraal staan, wat de resultaten zijn die opgeleverd worden en tegen welke investering.

... bij externe projecten vult de opdrachtgever dit aan met:

- actief contact met de externe projectleider/initiatiefnemer.
- vormgeven van de samenwerking met de GGD, welke collega's nodig, welke inzet?
- sturing op het gebruik van het GGD format voor projectplan
- afspraken over de borging van de resultaten van het project in het licht van het criterium voor innovatieve projecten dat de uitkomst ten goede komt aan de publieke gezondheid.

Met name bij 'commerciële' partners is het belangrijk dat vroegtijdig duidelijk is dat dit een belangrijk criterium is. Dit houdt niet in dat een bedrijf niet zelf de resultaten mag gaan verspreiden, maar hier kunnen wel voorwaarden aan verbonden zijn. Eventueel kan de opdrachtgever zich hierbij laten adviseren door de privacy officer.

02

...Naar formeel opdrachtgever

Het project gaat van start, de (formeel) opdrachtgever:

- Bespreekt de uitkomsten van het bestuurlijk besluit met de projectleider
- Zijn de gevraagde middelen toegekend of moet het plan aangepast worden? er nieuwe wensen, adviezen uit het bestuur of door ambtenaren gedeeld die het plan verbeteren?
- Maakt afspraken met de projectleider over regelmatige voortgangsgesprekken en escalatie-opties bij onvoorziene ontwikkelingen.
- Stuurt actief op het nakomen van de geschetste planning om hiermee te garanderen dat de afgesproken resultaten ook echt behaald worden.
- Denkt actief mee over oplossingen bij onvoorziene ontwikkelingen
- Escaleert actief naar MT en dagelijks bestuur bij onvoorziene ontwikkelingen die de afgesproken uitkomsten (zoals in het projectplan opgenomen zijn) positief en negatief beïnvloeden.
- Stimuleert het betrekken en informeren van de projectambassadeur in het project
- Stuurt actief op rapportage van de voortgang van het project in het CGD portfolio-overzicht

Interne projectleiders krijgen toegang om dit zelf in te kunnen vullen

Externe projectleiders rapporteren voortgang aan opdrachtgever, die dit zelf bijhoudt in het overzicht.

Na het formele beslismoment van het algemeen bestuur in november is bekend welke projecten gaan lopen en welke investering zij hiervoor krijgen vanuit de middelen innovatieve projecten. Op dit moment is de opdrachtgever de DEFINITIEVE opdrachtgever voor het project, gedurende de looptijd.



Borging eindresultaten

- Het resultaat vervangt een bestaande dienst in het nieuwe basispakket.**
 - In dit geval wil het bestuur graag zien hoe de dienst vervangen wordt, per wanneer en of hier financiële consequenties aan verbonden zijn, zowel een besparing als een uitbreiding moet goed onderbouwd kunnen worden.
- Het resultaat van het project is een nieuwe aanvullende dienst die gemeenten op verzoek en tegen betaling kunnen afnemen.**
 - Hierbij wil het bestuur graag een onderbouwing zien van de investering, de aanpak en de opbrengst voor gemeenten.
- Het projectresultaat zou moeten worden toegevoegd aan het basispakket voor alle gemeenten**
 - Na de grote actualisering in 2023 is het bestuur terughoudend in het opnemen van nieuwe taken in het basispakket. Dit besluit moet daarom stevig onderbouwd zijn. Een maatschappelijke business case is hiervoor nodig.
- Het project heeft helaas niet geleid tot een concreet eindresultaat en vraagt daarom geen besluit van het algemeen bestuur over inbedding.**
 - Onderdeel van innovatie is ook dat een project een ander resultaat kan opleveren dan vooraf voorzien. Ook dit hoort bij het traject en het is ook dan belangrijk om hierover het bestuur te informeren. Het bestuur ziet dan graag welke leerpunten het project heeft opgeleverd zodat we hier bij andere trajecten gebruik van kunnen maken.

Het verdient de aanbeveling om deze acties af te ronden voor **januari** van het volgende jaar omdat de ervaring leert dat na afronding van het project de projectleider geen 'uren' en aandacht meer heeft voor het project en deze taken dan vaak tussendoor, met minder kennis en aandacht uitgevoerd moeten worden, wat een negatief effect op de kwaliteit heeft.



Plan Hoe werk je je voorstel uit?
 Als de dragons jouw idee selecteren, werk je het uit in een projectplan (GGD-format). En je zoekt er een ambassadeur bij: een van de wethouders uit het algemeen bestuur van de GGD.

UITWERKEN PROJECTPLAN



Besluit in 3 stappen
 1. Je pitch leidt tot een goedgekeurd plan.
 2. Je ambassadeur presenteert je plan in het GGD-bestuur.
 3. Het GGD-bestuur besluit welke projecten geld krijgen.

BESLUIT



Dragons' Wie zitten er in de panel?
 2 GGD-bestuurders (wethouders)
 GGD
 Innovatie-experts

DRAGONS' DEN



INNOVATIEVE PROJECTEN

UITVOEREN PROJECT IN 2024

EVALUATIE JAN-FEB 2025



Wie kan een voorstel indienen?
 Iedereen binnen de GGD en de gemeenten in ons werkgebied. Ook anderen kunnen ideeën indienen, als er een van onze gemeenten bij betrokken is. Voorbeelden?

INDIENEN IDEE



Hart voor Brabant

From: Directiesecretariaat GGD Hart voor Brabant
Sent: Thu, 5 Oct 2023 14:11:08 +0000
To: Directiesecretariaat GGD Hart voor Brabant
Cc: Kamphuijs, Heleen; Venn - de Bruin, Geertje; Claassen, Thérèse
Subject: Start beoordeling innovatieve projecten ronde 2024
Attachments: 20231005 39551 Uitnodiging beoordeling innovatieve projecten.pdf, Project 1_kinderwens in kwetsbare omstandigheden.pdf, Project 2_existentiële preventie.pdf, project 2_Existentiële preventie_bijlage.pdf, Project 3_Rosmalen als 6e blauwe zone.pdf, Project 3_Rosmalen als 6e blauwe zone_bijlage_begroting.pdf, Score formulier Innovatieve projecten 2024.docx

Geachte leden van ons algemeen bestuur, Geachte ambtenaren Volksgezondheid,

Op verzoek van wethouder Peter van Steen, Portefeuillehouder Innovatieve projecten Dagelijks Bestuur GGD Hart voor Brabant, stuur ik bijgaande brief met bijlagen aan u door.

Het verzoek om voor vrijdag 27 oktober uw stem uit te brengen en bijgevoegd scoreformulier te retourneren aan directiesecretariaat@ggdhvb.nl en Geertje Venn g.venn@ggdhvb.nl in cc mee te nemen.

Hartelijke groet,

Geertje Venn
Strategisch beleidsadviseur
Sector Bedrijfsontwikkeling, Team Beleid en Bestuur



Pettelaarpark 10, 5216 PD 's-
Hertogenbosch
Postbus 3024, 5003 DA Tilburg
www.ggdhvb.nl

088 368 69 97
g.venn@ggdhvb.nl
Aanwezig op: ma-di-do-vr





Vergadering dagelijks bestuur

Datum 2 november 2023
Onderwerp Update IZA-GALA;
Agendapunt 4.2
Afzender Directeur
Portefeuille W. Buijs-Glaudemans

DB 20231102-4.2-0

Omschrijving In het GALA hebben VWS, VNG en GGD een aantal taken toegekend aan de GGD. Dit betreft met name het versterken van de kennisfunctie en de betrokkenheid bij de doorontwikkeling en coördinatie van de regionale aanpak van preventie. In de DB en AB vergadering van mei is dit nader toegelicht.

Voor de AB vergadering is kort beschreven hoe de GGD momenteel betrokken is en welke aandachtspunten er zijn. Deze aandachtspunten agendeert de GGD aan de verschillende regionale overlegtafels.

Beslispunt(en)

1. Kennisnemen van stand van zaken;
2. De notitie met bijlagen aanbieden aan het algemeen bestuur.

Eerdere besluiten

Gevolgen

Besluit

De secretaris,

de voorzitter,

T. Claassen

W. Buijs-Glaudemans

Bijlage(n)

1. AB-oplegger Stand van zaken SPUK IZA GALA (AB) GGD Hart voor Brabant
2. Update IZA-GALA - DB-AB okt 2023
3. Versterking kennisfunctie GGD - GGD-HvB - 2023 en 2024-2025



Hart voor Brabant

Gezond² doet leven!

DB20231102-4.2-1

Vergadering algemeen bestuur

Datum 24 november 2023
Onderwerp Update IZA-GALA;
Agendapunt
Afzender Dagelijks bestuur

Omschrijving In het **GALA** hebben VWS, VNG en GGD een aantal taken toegekend aan de GGD. Dit betreft met name (1) het versterken van de kennisfunctie en (2) de betrokkenheid bij de coördinatie van de regionale aanpak van preventie en in het bijzonder de aanpak van de ketenaanpakken. In de AB vergadering van mei is dit nader toegelicht.

Ten aanzien van de **kennisfunctie van de GGD** (thema 14) is ter verantwoording een memo opgesteld met een omschrijving van de uitgevoerde werkzaamheden en de geplande werkzaamheden voor 2024 en 2025. De gemeenten kunnen dit memo en de kostenrapportage gebruiken bij de verantwoording van de middelen. Vanuit de gemeente Den Bosch is hiervoor specifiek een opdrachtbrief verstrekt aan de GGD.

Ten aanzien de **ketenaanpakken** wijst de GGD op de inmiddels ontwikkelde ketenaanpakken en de binnen de GGD werkzame projectleiders. Dit betreft concreet ketenaanpakken Kansrijke Start (inclusief Nu Niet Zwanger), Kind naar Gezond Gewicht (KnGG/JOGG) en Gezonde Leestijl Interventie (GLI).

In het kader van het **IZA** heeft de GGD bijgedragen aan de ontwikkeling van het regiobeeld en is de GGD betrokken bij de ontwikkeling van de drie sub-regioplannen (Zorgzaam Den Bosch e.o.; Samen in Gezondheid en Mooi Maasvallei). De GGD is ook vertegenwoordigd in de regionale IZA coalitie in Brabant-Noord en in het IZA kernteam in Midden Brabant. Bij de ontwikkeling van deze plannen vraagt de GGD aandacht voor de publieke gezondheid, de collectieve preventie. Meer inhoudelijke zijn we betrokken bij de monitoring van de gezondheid en de noodzakelijke beweging. Dat geldt ook voor de noodzakelijke cultuurverandering.

Beslispunt(en) 1. Kennisnemen van stand van zaken.

Eerdere besluiten IZA – GALA en rol GGD (DB en AB mei 2023)

Gevolgen

Besluit

De secretaris,

de voorzitter,

T. Claassen

W. Buijs-Glaudemans

Bijlage(n) 1. Memo ontwikkeling kennisfunctie GGD-en; realisatie 2023 en plan 2024-2025

Update IZA-GALA en de taken van de GGD

Ter bespreking in:

- DB GGD-HvB d.d. 02 november 2023
- AB GGD-HvB d.d. 24 november 2023

Gezond² doet leven!

Naam presentatie, versie nr.



Hart voor Brabant

Preventie Gezonde omgeving Inzicht



INHOUDSOPGAVE

- 1. Update GALA
(ondersteuning GGD en versterking
kennisfunctie GGD)**
- 2. Update IZA
(ontwikkeling regioplan BN en MB)**
- 3. Update ketenaanpakken
(Kansrijke start, KnGG, GLI volwassenen)**

1. Update GALA

- Ondersteuning gemeenten bij ontwikkeling plan van aanpak (deadline 29/9)

Bij nagenoeg alle gemeenten is de beleidsadviseur betrokken geweest bij de ontwikkeling van het integrale plan van aanpak;

Ook nagenoeg alle gemeenten hebben GGD aan het eind geconsulteerd voor een advies op het integrale plan van aanpak.

- Ontwikkeling kennisfunctie GGD-en

Alle gemeenten hebben vanuit de SPUK-GALA de middelen aangevraagd voor thema 14 – ondersteuning kennisfunctie GGD;

De GGD heeft de gemeenten voorzien van zogenaamde 'gemeenteprofielen' en een tabellenboek'; de uren die de GGD hieraan heeft besteed en de kosten die zijn gemaakt kunnen door de gemeenten worden gebruikt ter verantwoording van de aangevraagde middelen.

-

2. Update IZA

- Ondersteuning regionale coalitie (BN) en kernteam MB bij ontwikkeling regiobeeld en regioplan
- GGD is vertegenwoordigd in de vier schrijfteams in BN (3) en MB (1). Ook is de GGD vertegenwoordigd in het bestuurlijk overleg in BN en in MB.
- In de schrijfteams en in het bestuurlijk overleg agendeert de GGD de collectieve preventie en wordt aandacht gevraagd om juist de beweging te maken vanuit het zorgdomein naar het sociale domein en het betrekken van de inwoners en activeren van informele (zorg)netwerken.
- De GGD denkt mee en ontwikkelt mee aan het vormgeven van de 'cultuurverandering'
- De GGD denkt mee en werkt mee aan het meetbaar maken van:
 - Waar staan we nu (vanuit data gedreven publieke gezondheid)
 - De te bereiken impact; (wat willen we bereiken)
 - De te maken beweging; (hoe meten we de beweging en sturen we bij?)

3. Update regionale ketenaanpakken t.b.v. lokale/regionale GALA projectplannen

- Kansrijke Start
- Obesitas, overgewicht kinderen
=> Kind naar Gezond Gewicht

} Bestaande taak GGD
(nu ingekocht via plus-opdracht;
vanaf 2024 deels in basistaken
pakket)

- Welzijn op recept
- GLI-Volwassenen
- Valpreventie

- Mentale gezondheid

} Regionale coördinatie nog nader in
te vullen (vanuit gemeenten)

Ontwikkelingen in de regionale coördinatie van de keten aanpakken

- Ketenaanpakken Kansrijke Start, Kind naar Gezond Gewicht (KnGG) voorgesteld om uit te voeren door GGD;
- GLI volwassenen in Brabant-Noord voorgesteld door JBZ; in Midden Brabant nog in ontwikkeling
- Welzijn op Recept en Valpreventie in Brabant-Noord door anderen; in Midden Brabant Valpreventie voorgesteld om uit te voeren door GGD.

- Via GGD aansluiting op landelijke leernetwerken (vanuit ZonMW subsidies) en op handreikingen van landelijke kennisinstututen (RIVM, Voedingscentrum, Trimbos)

- Ontwikkeling van regionale of sub-regionale netwerken
 - Kansrijke start coalitie in drie subregio's in Brabant Noord met drie ziekenhuizen en drie verloskundige samenwerkingsverbanden (VSV's); in Midden Brabant met ETZ en VSV Midden Brabant
 - KnGG in subregionale netwerken met betrokken huisartsen, ziekenhuis en leefstijlcoaches

**Bedankt
voor je aandacht!**

Gezond² doet leven!



Hart voor Brabant

Preventie Gezonde omgeving Inzicht



31
december
2023

Regioplan

- Regio governance (mandaatregeling)
- Regiobeeld
- Plan van aanpak

IZA

- Regionale samenwerking
- Samenwerking acute en cruciale zorg
- Samenwerking GGZ-huisartsen-sociaal domein
- Samenwerking eerstelijns
- Ketenaanpakken GALA
- E-health en digitale/hybride zorg
 - Kennisfunctie GGD
 - Arbeidsmarkt

GALA

1. Sportakkoord
2. Brede regeling combinatiefuncties
3. Terugdringen gezondheidsachterstanden
4. Kansrijke Start
5. Mentale gezondheid
6. Aanpak overgewicht en obesitas
7. Valpreventie
8. Leefomgeving
9. Opgroeien in een Kansrijke Omgeving (OKO)
10. Wijkaanpak sociale basis
11. Mantelzorg (respitzorg)
12. Een tegen eenzaamheid
13. Welzijn op Recept
14. Versterken kennisfunctie GGD
15. Coördinatiekosten regionale aanpak preventie

31 maart 2023
30 September
2023

Integraal plan

- Integraal plan van aanpak per gemeente (regionale aanpak waar mogelijk, verplicht bij ketenaanpakken)
- Elke gemeente vraagt eigen SPUK gelden aan
- Verantwoording via SiSa per gemeente

Regionale Preventie afspraken (te maken in kader van GALA – blz 30 Akkoord)

- A. Vaststellen gezondheidsdoelen (o.b.v. regiobeeld)
- B. Selectie van risicogroepen en patienten waarvoor ketenaanpakken ingezet worden
- C. Voorgenomen activiteiten (tbv populatie, tbv risicogroepen en patienten, waaronder de inzet van de ketenaanpakken (GLI, Overgewicht kinderen, Valpreventie, WoR, K/S)
- D. Afspraak over wat regionaal, en wat lokaal wordt opgepakt/uitgevoerd
- E. Afspraak over verantwoordelijkheid tussen gemeente en zorgverzekeraar
- F. Concrete uitvoeringsafspraken met hulp- en zorgverleners (waaronder doorverwijzing en coördinatiefuncties van professionals over de domeinen heen)
- G. Afspraken over hoe en wie de uitvoering coördineert
- H. Afspraken over de evaluatie en rapportage
- I. Financiële afspraken

Overzicht GALA budget – Thema 15

– Ontwikkeling kennisfunctie –

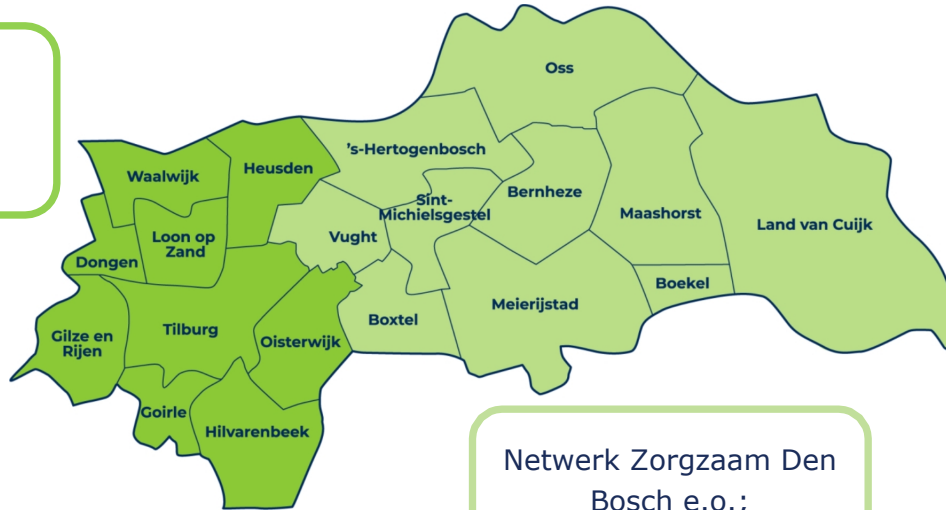
Jaar	Gemeente	Kennisfunctie	Jaar	Gemeente	Kennisfunctie	Jaar	Gemeente	Kennisfunctie	Jaar	Gemeente	Kennisfunctie
2023	Bernheze	4.528	2024	Bernheze	€ 4.528	2025	Bernheze	€ 4.528	2026	Bernheze	€ 0
2023	Boekel	1.530	2024	Boekel	€ 1.530	2025	Boekel	€ 1.530	2026	Boekel	€ 0
2023	Boxtel	4.991	2024	Boxtel	€ 4.991	2025	Boxtel	€ 4.991	2026	Boxtel	€ 0
2023	Land van Cuijk	12.980	2024	Land van C	€ 12.980	2025	Land van C	€ 12.980	2026	Land van C	€ 0
2023	Maashorst	8.528	2024	Maashors	€ 8.528	2025	Maashors	€ 8.528	2026	Maashors	€ 0
2023	Meerijstad	11.937	2024	Meerijsta	€ 11.936	2025	Meerijsta	€ 11.936	2026	Meerijsta	€ 0
2023	Oss	14.245	2024	Oss	€ 14.245	2025	Oss	€ 14.245	2026	Oss	€ 0
2023	's-Hertogenbosch	21.735	2024	's-Hertoge	€ 21.735	2025	's-Hertoge	€ 21.735	2026	's-Hertoge	€ 0
2023	Sint-Michielsgestel	3.721	2024	Sint-Michi	€ 3.721	2025	Sint-Michi	€ 3.721	2026	Sint-Michi	€ 0
2023	Vught	3.775	2024	Vught	€ 3.775	2025	Vught	€ 3.775	2026	Vught	€ 0
		87.970			87.970			87.970			0
Jaar	Gemeente	Kennisfunctie	Jaar	Gemeente	Kennisfunctie	Jaar	Gemeente	Kennisfunctie	Jaar	Gemeente	Versterkin
2023	Dongen	3.812	2024	Dongen	€ 3.812	2025	Dongen	€ 3.812	2026	Dongen	€ 0
2023	Gilze en Rijen	3.757	2024	Gilze en Ri	€ 3.757	2025	Gilze en Ri	€ 3.757	2026	Gilze en Ri	€ 0
2023	Goirle	3.040	2024	Goirle	€ 3.040	2025	Goirle	€ 3.040	2026	Goirle	€ 0
2023	Heusden	6.660	2024	Heusden	€ 6.659	2025	Heusden	€ 6.659	2026	Heusden	€ 0
2023	Hilvarenbeek	1.922	2024	Hilvarenbe	€ 1.922	2025	Hilvarenbe	€ 1.922	2026	Hilvarenbe	€ 0
2023	Loon op Zand	3.584	2024	Loon op Z	€ 3.584	2025	Loon op Z	€ 3.584	2026	Loon op Z	€ 0
2023	Oisterwijk	4.179	2024	Oisterwijk	€ 4.179	2025	Oisterwijk	€ 4.179	2026	Oisterwijk	€ 0
2023	Tilburg	33.802	2024	Tilburg	€ 33.801	2025	Tilburg	€ 33.801	2026	Tilburg	€ 0
2023	Waalwijk	8.097	2024	Waalwijk	€ 8.097	2025	Waalwijk	€ 8.097	2026	Waalwijk	€ 0
		68.853			68.853			68.853			0
		156.823			156.823			156.823			-

Overzicht regionale preventie aanpak

Kernteam IZA Midden-Brabant
(mandaat Tilburg)

Coalitie IZA Brabant Noordoost
(mandaat Den Bosch)

Zorgnetwerk Midden-Brabant;
en 9 gemeenten



Netwerk Samen in
Gezondheid; en 4/5
gemeenten

Netwerk Zorgzaam Den
Bosch e.o.;
en 4/5 gemeenten

Netwerk Mooi
Maasvallei;
en 1 gemeente

Regionale ketenaanpakken

“Versterking kennisfunctie GGD” vanuit GALA

Voorstel t.b.v. de inrichting van de kennis- en adviesfunctie GGD als genoemd in het GALA

Eén van de thema's in het Gezond en Actief Leven Akkoord betreft de “versterking kennisfunctie GGD”. Voor de GGD is dit een bijna vanzelfsprekend thema daar de zij voor de gemeenten het aanspreekpunt is als het gaat over het leveren van en advies geven over gezondheidsinformatie. Daarbij is het van belang dat de opgebouwde kennis op peil blijft en nieuwe kennis wordt vergaard. ¹

De versterking van deze kennisfunctie geeft de GGD extra mogelijkheden om de gemeenten nog beter te ondersteunen in de beleidsvoorbereiding, monitoring en evaluatie van het gezondheidsbeleid. De drie Brabantse GGD'en doen dit zoveel mogelijk Brabant-breed om zo efficiënt mogelijk te werken. Door met elkaar op te trekken en inzichten/uitkomsten te delen, kunnen we de gemeenten meer bieden dan wanneer we deze functie alleen regionaal aanbieden.

Met dit memo beschrijven we hoe in 2023 de gemeenten zijn ondersteund bij de voorbereiding op de GALA plannen van aanpak. Tevens beschrijven we hoe we de extra middelen vanuit GALA in 2024 en 2025 willen inzetten om de kennisfunctie verder te versterken als onderdeel van de regionale kennisinfrastructuur.

Wat doen we nu vanuit de reguliere dienstverlening?

- Laagdrempelig contact met gemeenten en andere partijen;
- Monitors op basis van 2/4-jaarlijkse enquêtes;
- Gemeenteprofielen;
- Beantwoorden korte vragen en (wetenschappelijke) onderzoeken voor en met gemeenten
- Brabantscan, het dataknooppunt met alle gezondheidsdata op gemeente-, regio- en provincieniveau;
- Deelname aan lokale/regionale/landelijke studies/subsidies/onderzoeken;
- Brabantse GGD'en die deelnemen aan landelijk ZonMw project “Versterking kennisfunctie GGD'en” waarin de drie GGD'en elk een andere ketenaanpak van het GALA onderzoeken en tegelijkertijd deelnemen aan het landelijke leertraject betreffende deze ketenaanpakken. Het resultaat hiervan is dat de Brabantse GGD'en op drie van de vier GALA ketenaanpakken hun kennis al aan het versterken en delen zijn.

Wat zien wij maar kan niet opgepakt worden uit de reguliere dienstverlening?

- Verschillende vragen die net anders, of op verschillende momenten, of vanuit verschillende gemeenten worden gesteld;

¹ Met kennis bedoelen wij hier kennis van preventie in de zin van gezondheidsbevordering; daaronder verstaan wij (a) kennis van data en interventies, (b) kennisduiding en toepassing van kennis en (c) kennisontwikkeling. Deze definitie is ontleend aan het rapport “Kennis als kracht voor gezondheid” Backx, 2022.

- Inzichten die door een gemeente en GGD worden opgedaan worden niet vanzelf op regionaal- of provinciaal niveau gedeeld zodat ook anderen daar profijt van hebben;
- Monitoring van voortgang IZA en/of GALA;
- Verdiepende onderzoeken op bijvoorbeeld kwetsbare groepen.

Wat kunnen we met deze “Versterking kennisfunctie GGD” vanuit de regionale kennisinfrastructuur voor u betekenen?

In 2023 hebben de drie GGD'en zo goed als mogelijk met bestaande mensen en middelen ingespeeld op alle vragen die er vanuit gemeenten zijn. Hierdoor konden de GGD'en bijdragen aan de regiobeelden en vragen beantwoorden die vanuit regionale en sub-regionale samenwerkingsverbanden rondom IZA/GALA zijn gesteld. Ook zijn er per gemeente scans, tabellen en profielen beschikbaar gesteld en wordt er op verzoek van meerdere gemeenten meegeschreven aan de integrale plannen van de GALA aanpak.

Met de voorgestelde versterking van de kennisfunctie in het GALA, en de daarmee samenhangende brede SPUKgelden, kunnen deze vragen structureel opgepakt worden. Ook komt er daarmee ruimte voor de vragen die de GGD'en op zich af zien komen, waar nu geen ruimte voor is om deze op te pakken. Door de SPUKgelden regionaal te investeren kunnen de GGD'en gebruik maken van de schaalgrootte. Door hier efficiënt mee om te gaan, is er meer ruimte voor het oppakken van ander onderzoek en de lokale duiding en advisering.

Voor 2024 en 2025 willen we, wat in 2023 is gestart, verder brengen. Dit door landelijke inzichten (o.a. vanuit de landelijke kennisinstituten) terug te brengen naar de gemeenten, regio en provincie en vice versa. We willen dit vooral doen door middel van advisering vanuit de driehoek Onderzoek, Beleid en Preventie over de nieuwste inzichten betreffende de GALA thema's. Daarnaast willen we gericht gaan inzetten op monitoring en verdiepend onderzoek naar de effecten van de gestelde doelen. De 5 ketenaanpakken krijgen hierbij vooral de aandacht.

Daarnaast nemen we alle gemeenten in de provincie mee in de inzichten die lokaal worden opgedaan, zodat we gemeenten kunnen voeden in 'best practices' en onderling met elkaar in verbinding kunnen brengen. Zo wordt de GGD daadwerkelijk de brugfunctionaris die het GALA beoogd.

Vanuit de drie GGD-en met onderzoekers, preventiemedewerkers, beleidsadviseurs en strategen willen wij 1-2 dagen per week samenwerken aan deze 'kennisfunctie' door het ophalen van de vragen, het delen van de opgedane inzichten met de gemeenten. Daarmee verbreden en verdiepen wij de publieke gezondheid. Met de voor de kennisfunctie GGD gelabelde gelden in thema 14 van het GALA kunnen de drie GGD-en ongeveer 1,0-1,5 fte (per GGD) aan adviseur/onderzoeker inzetten.

Hoe doen we dit?

- We bieden een loket waar u vragen m.b.t. GALA en IZA kunt stellen, daarbij

- Adviseren GGD beleidsadviseurs/preventieadviseurs t.a.v. beleid en de best passende interventies van de GALA/IZA thema's en ketenaanpakken:
 - Monitoren onderzoekers de nieuw op te zetten en lopende GALA/IZA thema's en ketenaanpakken en voeren zij verdiepend onderzoek uit. Waar nodig/mogelijk doen zij dit in samenwerking met de AWPG Brabant, onderwijsinstellingen e/o landelijke kennisinstituten.
 - kunnen vragen betreffende de GALA thema's en ketenaanpakken opgehaald worden die normaal niet uit de basis gefinancierd kunnen worden. Deze vragen kunnen in het kader van de regionale kennisinfrastructuur, met de brede SPUK gelden, breder opgepakt en uitgedragen worden.
- Vanuit de regionale kennis infrastructuur kunnen vragen die over de hele provincie gelijk zijn sneller beantwoord worden. De advisering en inzichten kunnen daarna met alle gemeenten gedeeld worden. Door producten te verbreden naar de hele provincie kan hier efficiëntie en tijdwinst geboekt worden. Elke GGD hoeft niet zelf het wiel uit te vinden.
 - Voor het IZA/GALA is het van belang om op bepaalde kwetsbare groepen extra verdiepende onderzoeken te doen. Door dit bij de regionale kennisinfrastructuur te beleggen, is er ruimte om dit soort onderzoeken uit te voeren en gemeenten over dit onderwerp te adviseren. Daarnaast is er vanuit deze samenwerking de mogelijkheid om verdiepende analyses te doen op thema's die binnen (meerdere) gemeenten spelen. Ook kunnen succes- en faalfactoren van het beleid in kaart gebracht worden door gemeenten met elkaar te vergelijken. In overleg met gemeenten kan bepaald worden wat voor soort onderzoeken vanuit deze versterking van de kennisfunctie worden uitgevoerd.
 - Delen van kennis en inzichten op regionaal, provinciaal en landelijk niveau.

Concreet en samengevat

- We werken lokaal waar het kan en regionaal of provinciaal waar dit nodig is.
- We werken vanuit de driehoek beleid, onderzoek en preventie.
- De drie Brabantse GGD'en werken waar mogelijk samen in de uitvoering en delen hun kennis met de gemeenten, met elkaar, met de AWPG Brabant, de kennisinstituten, regionale ketenpartners in zorg/preventie en de onderwijsinstellingen (HBO/universiteit)



Vergadering dagelijks bestuur

Datum 2 november 2023

DB 20231102-4.3-0

Onderwerp Presentatie *Een toekomstbestendige Jeugdgezondheid*

Agendapunt 4.3

Afzender Directeur

Portefeuille W. Buijs-Glaudemans

Omschrijving Ter vergadering zal Maike van IJzerloo, sectormanager, een presentatie geven over de JGZ, waarin een inkijkje wordt gegeven hoe de JGZ zich voorbereidt op de uitdagingen van de toekomst.

Beslispunt(en)

1. Kennisnemen van de presentatie
2. Overwegen om deze presentatie ook in de vergadering van het algemeen bestuur te (laten) geven.

Eerdere besluiten --

Gevolgen

Besluit

De secretaris,

de voorzitter,

T. Claassen

W. Buijs-Glaudemans

Bijlage(n)



Vergadering dagelijks bestuur

Datum 2 november 2023
Onderwerp Financieel Fit en Gezond - update
Agendapunt 4.4
Afzender Directie
Portefeuille W. Buijs-Glaudemans

DB 20231102-4.4-0

Omschrijving *Inleiding*

Eerder bespraken we met het dagelijks bestuur de start van een strategisch meerjarenprogramma met de naam Financieel Fit en Gezond, met als doel: aanpassingen in de organisatie om de financiële gevolgen van het onderhoud van het functieboek op te lossen in de eigen begroting. De voorwaarde die u hieraan verbond is dat de continuïteit en kwaliteit van onze diensten geborgd blijft. Dit programma is een kans om het werk van de sectoren en teams te wegen, waarbij we kijken naar processen, kwaliteit, personeel en financiën. We beogen een kwaliteitsslag te maken die tegelijkertijd een budgettaire verschuiving oplevert en waarmee we uiteindelijk meer impact voor de publieke gezondheid willen maken: wij maken samen gezond gewoon.

Uitgangspunten

De uitgangspunten hebben we op basis van uw feedback verder aangescherpt. Dat heeft geleid tot de volgende uitgangspunten:

- Een transitie naar een organisatie die focust op haar kerntaken: dat waar financiering/betaling tegenover staat. We zoeken de samenwerking met andere organisaties, én maken goede afspraken met onze opdrachtgevers. We kunnen de wachtlijstproblematiek van anderen niet 'overnemen' of oplossen, want dat gaat ten koste van onze eigen taken. Daarbij adresseren en agenderen het belang van de individuele cliënt en voeren daarover het gesprek met onze opdrachtgevers;
- Een wenkend perspectief voor onze medewerkers: door taakherschikking en functiedifferentiatie wordt het potentieel van onze professionals nog beter benut, door nog beter gebruik te maken van ieders competenties en bovendien spelen we daarmee in op de veranderende zorgvraag voor de komende jaren. Daarnaast helpt dit om collega's te binden en boeien in een veranderende arbeidsmarkt;
- Van individueel naar collectief: dit programma biedt ook kansen, bijvoorbeeld 'Wij maken meer impact op gezondheid als onze focus ligt op collectieve in plaats van op individuele gezondheid' dat doen we door casuïstiek te veralgemeniseren, te zoeken

naar structurele oplossingen en door obstakels in de zorg in het netwerk aan te kaarten;

- Met behoud van ruimte voor innovatie en ontwikkeling: we streven er naar een toonaangevende GGD te blijven.

Projectaanpak en resultaat

Door het op een projectmatige manier aan te pakken treffen we maatregelen waarbij de continuïteit en kwaliteit van onze dienstverlening gewaarborgd blijft. Dit voorkomt dat er op een later moment door financiële druk alsnog ingrijpende maatregelen genomen moeten worden. Bovendien willen we door een projectmatige aanpak de kracht van onze professionals benutten om zelf de juiste ingrepen en voorstellen te doen (niet top-down, maar juist bottom-up) vanuit hun kennis en inhoud. We willen de juiste, slimme keuzes maken.

Het uiteindelijke resultaat is een transitie naar een toekomstbestendige GGD die antwoord biedt op de eerder gestelde inhoudelijke, personele én financiële uitdagingen. De tussenresultaten die worden bereikt hebben het beoogde effect gedurende het project. We kiezen voor een kort cyclische aanpak. We starten met 2-3 verbeteringen (pilot of brede uitrol; afhankelijk van soort verbetering) en als deze zijn afgerond starten we met de volgende verbeteringen. Zo leveren we continu (kleine) resultaten op i.p.v. langdurige trajecten die naast elkaar lopen. Na oplevering van elke verbetering wordt gezorgd voor een goede borging en overdracht naar de lijnorganisatie.

Gesprekken DB-leden

Met ieder van u hebben we gesprekken gevoerd over dit onderwerp, waar mogelijk samen met de directeur sociaal domein van uw gemeente. De belangrijkste punten die daarbij naar voren kwamen en bij publicatie van deze notitie al bekend waren zijn:

- De inhoudelijke uitdagingen die wij schetsen worden door u herkend in het bredere sociale domein. IZA/GALA zijn in zekere zin ook een soort transitiemiddelen die de gemeenten helpen de beweging naar voren te maken (van curatie naar preventie).
- De boodschap 'focus op kerntaken' roept een negatieve associatie op. Als de GGD stopt met bijvoorbeeld extra gesprekken in een gezin dat wacht op jeugdhulp dan laat je mensen in een kwetsbare situatie te vroeg los met ongewenste gevolgen. Tegelijkertijd werd in de gesprekken ook gezegd: als we (als gemeente) meer vragen dan moeten we daar ook voor betalen (bij taken horen knaken). De feedback was daarom ook: maak deze *zorg* inzichtelijk en kwantificeer wat omvang is zodat het bestuur en/of individuele gemeenten een keuze kunnen maken.
- De investeringsvraag is groot (€ 3,5 mln). Kun je de investering op een andere manier brengen, kan je dit faseren? Kun je er iets tegenover zetten (bijv. 3 jaar het budget voor innovatieve projecten inzetten voor deze transitie onder het mom van dat is ook innovatie (vernieuwing van de eigen bedrijfsprocessen)).
- De timing van de vraag maakt het een complexe opdracht. Na actualisering

basispakket, de extra factuur voor het CAO akkoord in het aankomend voorjaar en nu deze vraag bevestigt het gevoel (uitgesproken door raadsleden) dat de GGD "haar handje" blijft ophouden. Daarnaast is de GGD niet de enige partner die investering vraagt (de gemeente heeft met veel GR'en en andere samenwerkingspartners te maken). Ook is het belangrijk om richting het algemeen bestuur daarom ook het alternatieve scenario te schetsen. Als de GGD niet de benodigde transitie middelen ontvangt dan kan de GGD ook niet de beweging maken van bijv. taakherschikking/ functiedifferentiatie en dreigt een structureel exploitatietekort.

Nog niet alle gesprekken hebben plaatsgevonden bij publicatie van deze notitie, aanvullende punten zullen we ter vergadering met u delen.

Investering

Naar verwachting zijn de eenmalige transitiekosten rond de € 3,5 mln, uitgesmeerd over een periode van 2-3 jaar. De eenmalige kosten behelzen onder meer procesbegeleiding, aanpassingen in ICT, opleidingskosten en de bijbehorende vervangingskosten voor medewerkers van het primair proces in het kader van taakherschikking en functiedifferentiatie die onderdeel is van de transitie (arts-verpleegkundige-teamassistente). De omvang van de benodigde transitiekosten zal worden gevalideerd in het projectplan, maar een eenmalige kostenpost van dergelijke omvang kunnen wij niet opvangen binnen de exploitatie. Mede naar aanleiding van de gesprekken die wij hebben gevoerd in de afgelopen weken met u hebben wij daarom in de bijlage relevante financiële ontwikkelingen op een rijtje gezet en een drietal scenario's uitgewerkt waarover we graag met u van gedachte wisselen.

Vervolg en bestuurlijke planning

Bijgevoegd is de concept AB notitie die wij graag met uw instemming agenderen voor de vergadering van 24 november as. Deze notitie is een afgeleide van de notitie die wij met u bespraken in september met inachtneming van uw feedback op de uitgangspunten. De bestuurlijke planning die wij nastreven richting de vergadering van het algemeen bestuur in het voorjaar van 2024 is als volgt:

wie	wanneer	wat	BOB-model
DB	21-sep	notitie met probleemanalyse en slide deck ter bespreking	<i>beeldvorming</i>
DB	2-nov	notitie met schets projectplan en concept notitie AB	<i>oordeelsvorming</i>
AB	24-nov	notitie met probleemanalyse, ter bespreking	<i>beeld- en oordeelsvorming</i>
DB	14-dec	update voortgang projectplan	<i>oordeelsvorming</i>
DB	29-feb	notitie met projectplan en inzicht in transitiekosten en concept notitie AB	<i>besluitvorming</i>

AB	21-mrt	notitie ter vaststelling plan van aanpak incl. bestuurlijke uitgangspunten en akkoord op financiering transitiekosten	<i>oordeels- en besluitvorming</i>
		<i>daarna: rapporteren op voortgang via reguliere DB en AB vergaderingen</i>	

- Beslispunt(en)**
1. Van gedachten wisselen over geschetste scenario's voor financiering van de transitiekosten
 2. Aanbieden van de notitie *Transitie naar een toekomstbestendige GGD* aan het Algemeen Bestuur

- Eerdere besluiten**
- DB 16-06-2022: Mededelingen: onderhoud functieboek
 - DB 22-09-2022: Bestuursrapportage 2022: ontwikkelingen die druk geven op de budgetten
 - AB 24-11-2022: Huisvesting en besparing: inzet deel besparing huisvesting tbv onderhoud functieboek
 - AB 24-03-2023: Kadernota 2024: inschaling personeel
 - AB 06-07-2023: Impact functiewaardering: oplossen in eigen begroting
 - DB 21-09-2023: Transitie naar een toekomstbestendige GGD

Gevolgen

Besluit

De secretaris,

de voorzitter,

T. Claassen

W. Buijs-Glaudemans

- Bijlage(n)**
1. Financiële ontwikkelingen en scenario's
 2. AB-voorblad
 3. Bestuursrapportage 2023



Hart voor Brabant

Gezond² doet leven!

DB20231102-4.4-1

Financiële ontwikkelingen en scenario's bij Financieel Fit en Gezond

In deze bijlage zetten wij hier een aantal relevante financiële ontwikkelingen op een rijtje en schetsen wij 3 scenario's. Hiermee hopen wij helderheid te verschaffen, nuance aan te brengen in het beeld dat mogelijk is ontstaan bij het bestuur (en de gemeenteraden) over de wijze waarop de GGD bij gemeenten aanvullende financiering vraagt en doen wij een aantal voorstellen.

P&C cyclus

Conform onze gemeenschappelijke regeling delen wij de kadernota en de begroting met onze gemeenteraden voor zienswijze, voordat deze worden vastgesteld door het algemeen bestuur. Wij hechten veel waarde aan deze werkwijze waarbij betrokkenheid van onze gemeenten is op de inhoudelijke keuzes die wij maken. De kadernota en begroting geven een toelichting op de beleidsmatige kaders (wat gaan we doen, wat gaan we meten) maar ook de financiële kaders (inwonerbijdrage, staat van baten en lasten). In de zienswijzen die wij ontvangen zien wij dat vaak wordt ingezoomd op de bedrijfsmatige en financiële kaders.

Huisvesting

Met de ingebruikname van de nieuwe regiolocatie in Uden dit voorjaar zijn alle vijf de regiolocaties van het huisvestingsplan gerealiseerd en is het project huisvestingsvisie daarmee afgerond. In deze regionale vestigingen bieden we - naast jeugdgezondheidszorg - ook dienstverlening aan op het gebied van seksuele gezondheid en reizigersadvisering. Hiermee verkleinen we de afstand naar onze klanten, bieden we meer diensten aan en vergroten we de bereikbaarheid voor onze partners. Tegelijkertijd hebben we met deze grote herhuisvestingsoperatie een structurele jaarlijkse besparing gerealiseerd van € 450.000 per jaar die wij conform uw besluit inzetten voor informatieveiligheid en bescherming persoonsgegevens (€ 250.000) en om een klein deel van de effecten van het onderhoud van ons functieboek op te vangen (€ 200.000).

Actualisering basispakket

In uw vergadering van juli dit jaar heeft u met de instemming van de begroting 2024 ook ingestemd met een geactualiseerd basispakket. Dit was een intensief en zorgvuldig traject wat voor zienswijze voorlag bij de gemeenteraden. Door deze actualisering is de gemeentelijke bijdrage basispakket per inwoner met € 2,21 gestegen (prijspeil 2023). In het basispakket zijn de diensten opgenomen die door alle gemeenten worden afgenomen. Het pakket is afgestemd op de eisen van nu en de opgaven van morgen, waarmee we de kracht van onze gemeenschappelijke regeling optimaal benutten.

Bij gemeente kan een beeld zijn ontstaan dat zij door deze actualisering veel meer middelen voor de GGD moeten inzetten, maar dit beeld is genuanceerd: de gemeentelijke bijdrage is inderdaad gestegen, maar daar staat tegenover dat dit bij een groot deel van onze gemeente een uitruil is met de plustaken. Onderaan de streep zijn voor de meeste gemeenten de middelen die de gemeente aan de GGD besteedt niet gestegen. Een klein aantal van onze gemeenten neemt weinig plustaken af waardoor daar de totale gemeentelijke bijdrage voor die gemeenten aan de GGD wel stijgt. Het geactualiseerde basispakket gaat in per 2024 en in veel van onze gemeente lopen de inkoopgesprekken nu nog. Onze inschatting is dat wij onderaan de streep circa € 1,0 mln extra omzet realiseren door het geactualiseerde basispakket. De inwonerbijdrage stijgt dus met 5,9% als gevolg van de actualisering van het basispakket, maar onze verwachting is dat de *totale* omzet van de GGD met circa 1% stijgt.

Toevoegingen aan gemeentefonds

Toevoegingen aan het gemeentefonds die betrekking hebben op taken van de GGD vertalen wij altijd door naar een bijdrage per inwoner. Voorbeelden uit het recente verleden zijn toevoegingen van middelen aan het gemeentefonds van meningokokken aan het RVP per 2021 (€ 0,21 per inwoner), prenataal huisbezoek kwetsbare zwangeren per 2022 (€ 0,29) en invoering Wet open overheid (€ 0,03).

Omdat deze toevoeging aan het gemeentefonds vertaald wordt in een (hogere) gemeentelijke bijdrage voor de GGD, die deze activiteiten uitvoert, vraagt dit om een zienswijze van de gemeenteraden over deze begrotingswijzigingen. Dit is voor de gemeente uiteindelijk budgetneutraal, afgezien van kleine herverdeeleffecten, omdat de financiering van deze taken vanuit het Rijk via de gemeenten naar de GGD komt. Soms treden kleine herverdeeleffecten op omdat voor de toevoegingen aan het gemeentefonds andere verdeelsleutels worden gebruikt dan het aantal inwoners dat wij per definitie als verdeelsleutel hanteren.

In de mededeling voor de vergadering van het algemeen bestuur van 24 november aanstaande maken wij melding van een nieuwe toevoeging aan het gemeentefonds per 2024 voor maternale kinkhoestvaccinatie, die wij dus ook vertalen naar een bijdrage per inwoner en die vraagt om een zienswijzetrject. Graag wisselen we met jullie van gedachte wat een geschikt moment is om dit voor zienswijze te agenderen: tegelijk met de kadernota 2025 (in januari-februari-maart volgend jaar) of met de begroting 2025 (in april-mei-juni volgend jaar). Ons voorstel is om dit te laten meelopen met de begroting 2025 om zo veel mogelijk aanvragen te bundelen in een keer.

Het is een overweging om bij een volgende aanpassingen van onze gemeenschappelijke regeling een aanvullende bepaling op te nemen om begrotingswijzigingen die samenhangen met toevoegingen aan het gemeentefonds uit te sluiten van een zienswijzetrject. Per saldo zijn deze namelijk voor de gemeente budgetneutraal. Zij vragen nu wel telkens om een zienswijzetrject.

Indexeringssystematiek en CAO-akkoord

De GGD volgt het indexeringsstelsel van de gemeente Tilburg. Jaarlijks voorspelt zij de loon- en prijsstijgingen op basis van onder andere de cijfers van het Centraal Planbureau en corrigeert deze voor de werkelijke ontwikkeling in de twee vorige jaren. Daardoor loopt de indexering gelijk met de werkelijke stijgingen, maar: met een vertraging. In normale tijden vangen we het verschil tussen de begrote indexering en werkelijke stijging op in de eigen exploitatie of via de algemene reserve. Maar de hoge inflatie in 2022 en 2023 werkt ook door in forse stijgingen van de personele en materiele kosten en die kunnen we daaruit niet volledig dekken.

Door de bijzondere macro-economische omstandigheden is het CAO akkoord 2023 fors hoger dan begroot wat leidt tot ongedekte meerkosten van € 2,1 mln. Wij hebben u hierover geïnformeerd in uw vergadering van 6 juli. Het voorstel waar u mee instemde was om niet gebruikte middelen uit de bestemmingsreserve innovatieve projecten en de algemene reserve hiervoor in te zetten. Omdat de algemene reserve hierdoor door haar ondergrens heen zakt zal een factuur worden verstuurd naar onze gemeenten nadat de ontwerpjaarstukken 2023 in de vergadering van het dagelijks bestuur eind maart 2024 zijn vastgesteld, de indicatieve incidentele bijdrage is € 1,0 mln.

Vanuit onze gemeenten zijn er vragen gesteld of wij wel rechtmatig handelen door geen zienswijzetraject te doorlopen. Onze redenering is dat de factuur een uitzonderlijk en incidenteel karakter heeft en dat de structureel hogere loonkosten in de begroting 2024 worden gecorrigeerd via de indexeringsstelsel van de gemeentelijke bijdrage waarvoor wij reeds een traject van zienswijze hebben doorlopen. Wij laten ons standpunt nog toetsen door een jurist en hopen u ter vergadering hierover te kunnen updaten.

Onderhoud functieboek en transitiekosten Financieel Fit en Gezond

Het onderhoud van ons functieboek leidt tot een hogere inschaling van een aantal functies en een stijging van de personeelskosten, zonder compenserende baten. Het functieboek is in augustus opnieuw vastgesteld en leidt tot een structurele stijging van de kosten van € 825k in 2023 en dit bedrag loopt tot 2032 op naar € 2,2 mln (prijspeil 2023). Dat maakt dat wij een aantal ingrijpende financiële korte termijn maatregelen namen om een groot financieel tekort in 2023 te voorkomen (zie bestuursrapportage 2023 voor nadere toelichting). Maatregelen betreffen onder andere een tijdelijke stop op inhuur van externen, verdagen van het stellen van vacatures en het versoberen van enkele activiteiten. In het DB van 15 juni spraken we af een strategisch meerjarenprogramma op te starten met de werknaam Financieel Fit en Gezond, als structurele oplossing en met als doel: aanpassingen in de organisatie bewerkstelligen om de financiële gevolgen van het onderhoud van het functieboek op te lossen in de eigen begroting, met als voorwaarde dat we de continuïteit en kwaliteit van onze diensten in stand houden. Deze transitie vraagt om eenmalige transitiekosten. Deze worden geraamd op € 3,5 miljoen en moeten nader gevalideerd worden in het projectplan.

Scenario's transitiekosten

Gegeven bovenstaande financiële ontwikkelingen zien wij een drietal opties:

Scenario 1:

We werken het projectplan voor Financieel Fit en Gezond verder uit en vragen aan het bestuur om de gemeente een aanvullende factuur van € 3,5 mln extra te sturen, op te splitsen in verschillende jaarschijven, bijvoorbeeld € 1,5 mln in 2024, € 1,5 mln in 2025 en € 0,5 mln in 2026. Dit vraagt om een zienswijzetrject. De kosten voor 2025 en 2026 kunnen mee als incidentele verhoging van de inwonerbijdrage via aankondiging in de kadernota en verwerking in begroting en gaan dan voor zienswijze met het reguliere traject mee. De kosten voor 2024 vragen dan om een aanvullend zienswijzetrject, eventueel te combineren met de incidentele bijdrage voor de ongedekte personele kosten als gevolg van het CAO-akkoord 2023 (€ 1,0 mln).

Scenario 2:

We werken het projectplan voor Financieel Fit en Gezond verder uit en stellen voor om de aanvullende factuur voor de ongedekte personele kosten 2023 ad € 2,1 mln volledig te verhalen op de gemeente, in tegenstelling tot de eerder gemaakte afspraak: € 1,1 mln uit eigen reserves, € 1,0 mln via aanvullende factuur door gemeente te betalen in 2024. We zoeken nog uit of dit alsnog om een zienswijzetrject vraagt. De € 1,1 mln uit eigen reserves kunnen we dan inzetten voor transitiekosten voor Financieel Fit en Gezond om de kosten van het eerste jaar 2024 te financieren, de kosten voor 2025 en 2026 kunnen mee als incidentele verhoging van de inwonerbijdrage via aankondiging in de kadernota en verwerking in begroting en gaan dan voor zienswijze met het reguliere traject mee.

Scenario 3:

Daarnaast is er ook een scenario te bedenken, waarbij het bestuur niet instemt om de GGD de benodigde transitie middelen te verstrekken. Als gevolg hiervan moet de GGD de transitie uit eigen middelen betalen, waarbij opgemerkt dient te worden dat de algemene reserve op de ondergrens van haar bandbreedte zit en de exploitatie onder druk staat. De GGD zal daardoor in 2024 moeten ingrijpen door een forse bezuiniging door te voeren, wat onvermijdelijk impact zal hebben op de continuïteit en kwaliteit van onze dienstverlening. De benodigde transitie kan de GGD dan niet maken.

De uitkomst en gevraagde bijdrage is scenario's 1 en 2 zijn onderaan de streep gelijk maar de uitleg richting onze deelnemende gemeente is in scenario 2 wellicht makkelijker te maken. Graag wisselen wij hierover met u van gedachten zodat wij dit verder kunnen uitwerken voor uw volgende vergadering en waar nodig nog aanpassingen kunnen doen aan de concept-notitie voor het algemeen bestuur.



Hart voor Brabant

Gezond² doet leven!

Vergadering algemeen bestuur

Datum 24 november 2023
Onderwerp Transitie naar een toekomstbestendige GGD
Agendapunt 4.4
Afzender Dagelijks bestuur

DB20231102-4.4-2

Omschrijving *Inleiding*

Eerder bespraken wij de impact functiewaardering en de financiële gevolgen daarvan. In deze notitie schetsen we u graag allereerst een beeld van de probleemanalyse door een aantal grote uitdagingen te splitsen in 3 hoofdmoten: inhoudelijk, personeel en financieel. Vervolgens schetsen we de contouren van de transitie die wij willen maken om deze uitdagingen het hoofd te bieden.

Waar staan we: een stevig fundament

Onze GGD heeft een stevig fundament. Door actualisering van ons basispakket per 2024 zijn er nieuwe afspraken met onze gemeenten over welke basis aan dienstverlening in gezamenlijkheid wordt geleverd mét bijbehorende financiering. We hebben een stevig bestuur en zeer betrokken professionals die met ons werken aan de publieke gezondheid, de GGD heeft bij het publiek een positief imago en audits (IGJ, HKZ, accountant, enz.) geven positieve uitkomsten zonder (grote) tekortkomingen. Tenslotte hebben we eerder dit jaar onze nieuwe toekomstvisie en beleidsplan vastgesteld en bepaald op welke doelen we ons richten om zo antwoord te geven op de grote maatschappelijke opgaven die we zien.

Inhoudelijke uitdaging

De maatschappelijke uitdaging op gezondheid is groot. De druk neemt toe door de zorgen over de houdbaarheid van het zorgstelsel en de acute zorgketen. Net als onze (zorg)partners heeft de GGD te maken met tekorten aan personeel en moeilijk vervulbare vacatures. Ook onze belangrijkste financiers (19 gemeenten) staan zelf onder (financiële) druk.

Vrijwel alle grote zorg en welzijnsorganisaties hebben programma's opgezet om de uitdaging aan te gaan (meer of hetzelfde doen met minder mensen) op een slimme manier (niet met de kaasschaaf).

De vraag om (nog betere) aanpakken voor specifieke uitdagingen op het vlak van publieke gezondheid door o.a. het terugdringen van gezondheidsverschillen, inzet op kwetsbare

groepen en ouderengezondheid (denk aan: 'wij zijn zelf het medicijn') en mentale gezondheid. Waarbij het IZA en het GALA maar ten dele een antwoord biedt op deze grote vraagstukken.

Personele uitdaging

Als GGD ervaren wij eenzelfde uitdaging als vele andere werkgevers om een aantrekkelijk werkgever te zijn en te blijven. Er is onvrede over de (functie)waardering (voor de GGD geldt de gemeente-CAO) en resultaten van een recente benchmark bevestigen deels de lagere inschaling van ons personeel in vergelijking tot andere GGD'en (gemiddelde waardering Verpleegkundige B schaal 7,7 versus landelijk gemiddelde 8,6). We hebben een relatief hoog ziekteverzuim, vacatures zijn lastig in te vullen en een relatief hoge uitstroom. Onze collega's hebben een hoge mate van betrokkenheid met een groot zorghart maar dat heeft ook een valkuil: bijvoorbeeld het blijven zorgen of het bieden van ondersteuning als gevolg van verstopping elders in de keten. Door zelforganisatie (in het verleden) is er onvoldoende in beeld wie welke werkzaamheden uitvoert (met name in de JGZ) en is het de vraag of we niet meer impact kunnen maken met de beschikbare middelen. Tenslotte zien we dat de impact van de coronapandemie op de organisatie nog steeds groot is, zowel door de corona-inzet als door opgelopen achterstanden.

Financiële uitdaging

Het onderhoud van ons functieboek leidt tot een hogere inschaling van een aantal functies en een stijging van de personeelskosten, zonder compenserende baten. Het functieboek is in augustus opnieuw vastgesteld en leidt tot een structurele stijging van de kosten van € 825k in 2023 en dit bedrag loopt tot 2032 op naar € 2,2 mln (prijsspeil 2023). Eerder deelden we met u een doorkijk van de verwachte kostenstijging: tussen de € 2,0 en € 2,5 miljoen op structurele basis. Daarin was niet voorzien dat uit de zienswijze- en functiewaarderingsgesprekken nog zo'n grote financiële impact zou hebben: reeds in 2023 € 560k. Dit was voorzien als *toekomstig ontwikkelingen*. Dat maakt dat wij een aantal ingrijpende financiële maatregelen namen om een groot financieel tekort in 2023 te voorkomen (zie ook de bestuursrapportage 2023). Maatregelen betreffen onder andere een tijdelijke stop op inhuur van externen, verdagen van het stellen van vacatures en het versoberen van enkele activiteiten.

Transitieplan

In uw vergadering van 6 juli informeerden wij u over een strategisch meerjarenprogramma met de werknaam *Financieel fit en gezond*, met als doel: aanpassingen in de organisatie bewerkstelligen om de financiële gevolgen van het onderhoud van het functieboek op te lossen in de eigen begroting, met als voorwaarde dat we de continuïteit en kwaliteit van onze diensten in stand houden. Dit programma is een kans om het werk van de sectoren en teams te wegen, waarbij we kijken naar processen, kwaliteit, personeel en financiën. We beogen een kwaliteitsslag te maken die tegelijkertijd een budgettaire verschuiving oplevert en waarmee we uiteindelijk meer impact voor ons doel willen maken: wij maken samen gezond gewoon.

Gegeven bovengenoemde uitdagingen hebben wij een aantal uitgangspunten opgesteld:

- Een transitie naar een organisatie die focust op haar kerntaken: dat waar financiering/betaling tegenover staat. We zoeken de samenwerking met andere organisaties, en maken goede afspraken met onze opdrachtgevers. We kunnen de wachtlijstproblematiek van anderen niet 'overnemen' of oplossen, want dat gaat ten koste van onze eigen taken. Daarbij adresseren en agenderen het belang van de individuele cliënt en voeren daarover het gesprek met onze opdrachtgevers;
- Een wenkend perspectief voor onze medewerkers: door taakherschikking en functiedifferentiatie wordt het potentieel van onze professionals nog beter benut, door nog beter gebruik te maken van ieders competenties en bovendien spelen we daarmee in op de veranderende zorgvraag voor de komende jaren. Daarnaast helpt dit om collega's te binden en boeien in een veranderende arbeidsmarkt;
- Van individueel naar collectief: dit programma biedt ook kansen, bijvoorbeeld 'Wij maken meer impact op gezondheid als onze focus ligt op collectieve in plaats van op individuele gezondheid' dat doen we door casuïstiek te veralgemeniseren en te zoeken naar structurele oplossingen en door obstakels in de zorg in het netwerk aan te kaarten;
- Met behoud van ruimte voor innovatie en ontwikkeling: we streven er naar een toonaangevende GGD te blijven.

Bestuurlijk betrokkenheid is een belangrijke randvoorwaarden en de maatregelen die we nemen toetsen we op haalbaarheid, realisme, impact op de dienstverlening en financiële juistheid.

Om deze beweging in gang te zetten maken we een transitieplan. Onderdeel van dit plan is een businesscase, die nog moet worden opgesteld. Naar verwachting zijn de eenmalige transitiekosten rond de € 3,5 mln., uitgesmeerd over een periode van 2-3 jaar. De eenmalige kosten behelzen onder meer procesbegeleiding, aanpassingen in ICT, opleidingskosten en de bijbehorende vervangingskosten voor medewerkers van het primair proces in het kader van taakherschikking en functiedifferentiatie die onderdeel is van de transitie (arts/verpleegkundige/teamassistente).

Een eenmalige kostenpost van dergelijke omvang kunnen wij niet opvangen binnen de exploitatie, als onderdeel van het projectplan zullen wij daarom in uw volgende vergadering in maart 2024 terugkomen met de uitwerking van de businesscase en een voorstel voor een eenmalige aanvullende bijdrage van onze deelnemende gemeente voor de financiering van de transitiekosten. Omdat onze algemene reserve door de onttrekking ten behoeve van de CAO compensatie al onder de ondergrens zit en de effecten van het functieboek al op de exploitatie drukken is er geen ruimte om deze kosten op te vangen binnen de begroting.

Tot slot

De benodigde middelen zijn nodig om de transitie te maken en de structurele meerkosten van het onderhoud van ons functieboek in de eigen begroting op te lossen. Bovendien helpt deze transitie ons ook om de ambities in ons meerjarenbeleidsplan te verwezenlijken.

- Beslispunt(en)**
1. Kennisnemen van de geschetste ontwikkelingen
 2. Kennisnemen van de uitgangspunten en randvoorwaarden van het transitieplan

Eerdere besluiten AB 24-11-2022: Huisvesting en besparing: inzet deel besparing huisvesting tbv onderhoud functieboek
AB 24-03-2023: Kadernota 2024: inschaling personeel
AB 06-07-2023: Impact functiewaardering: oplossen in eigen begroting

Gevolgen

Besluit

De secretaris,

de voorzitter,

T. Claassen

W. Buijs-Glaudemans

Bijlage(n) -

Bestuursrapportage

januari t/m juni 2023



Hart voor Brabant

1. Inleiding

Voor u ligt de rapportage over het eerste half jaar van 2023. In deze rapportage leggen we verantwoording af aan het dagelijks bestuur over de voortgang van de in de begroting 2023 beloofde prestaties, programma's en ambities en over de financiële gevolgen ervan.

In hoofdstuk 2 geven we rekenschap van onze prestaties. We constateren dat we op koers liggen bij het realiseren van de ambities en de voorgenomen activiteiten. De reguliere dienstverlening is, na de coronajaren, weer goeddeels op het oude niveau.

We geven de algemene ontwikkelingen weer in hoofdstuk 2.1. In hoofdstuk 2.2 treft u de prestaties per taakveld. Opvallende zaken zijn:

Jeugdgezondheidszorg: het aantal contacten met jeugdigen valt hoger uit dat we verwachtten. Dit is voor een groot deel toe te wijzen aan de extra contacten met Oekraïense kinderen en nieuwkomers. De ziekteverzuimcasuïstiek van leerlingen op het voortgezet onderwijs neemt toe, zowel in aantallen als in zwaarte. Een van de redenen daarvan is de toenemende aandacht voor mentaal welbevinden.

Opvallend is ook dat het aantal verrichtingen voor opsporing en behandeling van TBC. Eind juni is deze al bijna op het verwachte aantal voor heel 2023. De reden hiervan is vermoedelijk uitgestelde zorg tijdens Corona en daarnaast een toename van asielzoekers.

Hoofdstuk 3 handelt over de bedrijfsvoering en de kosten.

2. Programma publieke gezondheid

2.1 Algemene ontwikkelingen

Beleidsvisie en beleidsplan

Omdat eind van dit jaar de huidige beleidsperiode eindigt en een nieuwe beleidsperiode aanbreekt, investeerden we in het ontwikkelen (samen met GGD West-Brabant, ketenpartners en inwoners) van een nieuwe toekomstvisie: *wij maken samen gezond gewoon*. Deze 10-jarige visie is vertaald in het beleidsplan 2024-2027 en in juli door het algemeen bestuur bekrachtigd.

In de eerste helft van 2023 stemde het algemeen bestuur in met het nieuwe geactualiseerde basispakket, hetgeen zich vertaalde in de begroting voor 2024. De gevolgen van dit basispakket maakten we in het voorjaar van 2023 concreet voor de individuele gemeenten. In de najaarsgesprekken met onze gemeenten is dit opnieuw een onderwerp van gesprek.

Samenwerking

In 2023 werkten we steeds meer samen met anderen. Enerzijds met andere GGD-en, vooral GGD West Brabant, waarmee we in toenemende mate onze bedrijfsvoering synchroniseren, maar ook wordt aandacht besteed aan een betere samenwerking met de Provincie, op het gebied van de publieke gezondheid. De samenwerking met gemeenten is in veel gevallen goed, we zetten in op nóg verdere intensivering van de samenwerking.

Corona

In de eerste helft van het jaar bouwden we de Corona-organisatie verder af. Omdat de staatssecretaris van VWS voornemens is om de GGD'en een regierol in de voorlichting en uitvoering te geven in het vaccinatiestelsel in het kader van pandemische paraatheid, ontwikkelden we een houtskoolschets voor opzetten van een Vaccinatie-Expertise Centrum.

Vanaf 1 juli heeft het Covidvirus de A-status verloren.

Organisatie

In de eerste helft van 2023 werd de nieuwe besturingsfilosofie tot uitvoering gebracht. De organisatie werd platter, zelforganisatie werd losgelaten en het principe 'één leidinggevende op 50 medewerkers' werd ingevoerd om onze medewerkers de aandacht te kunnen geven die ze verdienen. We trokken hiertoe een aantal nieuwe (operationele) managers aan en startten een uitgebreid onboardingsprogramma. Ook besteedden we veel aandacht aan strategie en leiderschap tijdens leiderschapsdagen.

Personeel

De werkdruk bleef onverminderd hoog en ook het ziekteverzuim daalde nog niet overal. Het aantrekken van nieuwe medewerkers is vaak nog succesvol, maar voor sommige functiegroepen een uitdaging. Het lang uitgebleven onderhoud van ons functieboek, gestart in 2022, ging voort en leidt in 2023 (incidenteel) en in de komende jaren (structureel) tot financiële uitdagingen.

2.2 Prestaties

In deze tabellen staan onze prestaties per taakveld, met indicatoren die ook in de begroting 2023 staan (onder de kopjes 'Wat gaan we meten').

Jeugdgezondheidszorg

Indicator	Realisatie 2022	Begroting 2023	Realisatie 1-7-2023	Opmerkingen
Aantal contacten met jeugdigen	230.853	235.000	127.756	Het aantal nieuwkomers en Oekraïense kinderen zorgde voor een flinke toename in contact zowel in opvang als in de wijk.
Percentage jeugdigen dat de GGD bereikt	81%	95%	--	Alleen beschikbaar bij jaarverslag
Percentage extra onderzoek met een aanleiding	31%	25%	30,1%	
Percentage kinderen dat een huisbezoek kreeg	2%	3%	2,5%	
Percentage jeugdigen dat een doorverwijzing kreeg	10%	--	8,3%	
Aantal keer dat de GGD stap 1 van de meldcode kindermishandeling startte	143	--	70	Hier hebben we, samen met de Aandachtsfunctionarissen HG/KM, blijvend aandacht voor.
Aantal jeugdigen waarmee we contact hadden in verband met ziekteverzuim op school	1948	1.700	1418	We zien een stijging in aantal en zwaarte van ziekteverzuim- casuïstiek op het Voortgezet Onderwijs, mede door aandacht voor mentaal welbevinden
Aantal jeugdigen dat we vaccineerden (excl. COVID-19)	71572	--	62572	Een flinke stijging, dit wordt veroorzaakt door het verlagen van de leeftijd HPV-vaccinatie, waardoor er extra jaarcohorten uitgenodigd zijn voor deze vaccinaties.
Aantal jongeren dat we in klas 2VO screenen op depressieve klachten	7579	--	9138	het is niet helemaal duidelijk waar de stijging in zit, mogelijk waren in 2021-2022 nog niet alle jongeren gescreend vanwege corona (lockdown)?
<ul style="list-style-type: none"> • Waarvan een aanwijzing voor depressiviteit 	19%	--	19%	

Indicator	Realisatie 2022	Begroting 2023	Realisatie 1-7-2023	Opmerkingen
Infectieziektebestrijding				
Aantal instellingen dat een uitbraak van een infectieziekte meldde (excl. Covid)	304	400	138	Excl. COVID-19
Meldingen van een infectieziekte	505	800	257	Excl. COVID-19. De verwachting bestond dat bepaalde ziekten na opheffing van de COVID-19 maatregelen weer zouden opleven en pieken. Daarbij valt te denken aan b.v. kinkhoest. Dit is echter tot nu toe niet het geval.
Seksuele gezondheid				
Aantal soa-consulten	5898	6.500	3172	
Aantal Prep-consulten: intake	80	20	2	Weinig uitstroom, waardoor we geen nieuwe cliënten kunnen plaatsen
Aantal Prep consulten: follow up	1034	900	483	
Aantal keuzehulpgesprekken	44	40	19	
Aantal seksualiteit hulpverleningsgesprekken	289	500	187	
TBC bestrijding				
Aantal verrichtingen voor opsporing en behandeling TBC	--	5000	4298	We zien een opmerkelijke toename van het aantal TBC gevallen. Mogelijk ten gevolge van uitgestelde zorg tijdens corona en vanwege toename instroom asielzoekers
Aantal opgespoorde actieve TBC-infecties	32	30	30	
Aantal opgespoorde latente TBC infecties (drager, maar nog niet ziek)	43	60	62	
Infectiepreventie				
Aantal inspecties bij:				
• prostitutiebedrijven	--	10	0	
• WMO-instellingen	--	10		
• Tattoo- en piercingbedrijven	105	150	70	
• AZC's	11	6	9	
• Overige risicovormende instellingen	67	80	28	
Gezondheid, milieu en veiligheid				
Aantal binnengekomen vragen en klachten over milieu (en gezondheid)	323	275	151	
Aantal gevraagde beleidsadviezen	40	30	36	
Aantal gevraagde beleidsadviezen bij acute (milieu) incidenten	10 + 39 GAGS	6 + - GAGS	2 + 15 GAGS	
Forensische Geneeskunde				
Aantal lijkschouwingen incl. euthanasie	1382	675	395	
Aantal lijkschouwingen euthanasie	529		289	

Reizigersvaccinatie (plustaak)

Aantal consulten op het reizigersspreekuur	10752	9000	7682	De vraag naar reizigersadvies na corona is flink gestegen
Aantal overige consulten	1555	7000	1537	O.a. beroepsgroepen, projecten en vaccinatie op maat. Door lange wachttijden reisadvies meer inzet op spreekuren. In het najaar mogelijk meer overige consulten

Gezondheidsbevordering en leefstijl

Indicator	Realisatie 2022	Begroting 2023	Realisatie 1-7-2023	Opmerkingen
Het percentage scholen met het vignet Gezonde school	30%	33%	26%	Gezonde school + Gezonde School aanpak. De tweede categorie hanteert wel de aanpak maar heeft (nog) geen vignet
Het percentage scholen met Gezonde School aanpak			12%	
Totaal			38 %	

Monitoren, signaleren en advies

Indicator	Realisatie 2022	Begroting 2023	Realisatie 1-7-2023	Opmerkingen
Gezondheidsmonitor:				
Aantal tabellenboeken	38	38	58	Tabellenboek per gemeente voor volwassenen, ouderen en GALA en een regio tabellenboek voor de jongvolwassenen
Aantal gemeenteschetsen	19	19	57	Gemeenteprofielen volwassenen- en ouderen, gezonde leefomgeving en GALA
Aantal wijkschetsen	--	100	0	Wordt vervangen door wijkprofielen op de Brabantscan
Aantal overgewichtprofielen	19	19	19	
Aantal inwoners dat lid is van het GGD-gezondheidspanel	9470	10.000	9.252	Er is een stukje opgeschoond, waardoor een aantal leden is afgevallen
Aantal opgeleverde thematische schetsen	4	4	1	Eenzaamheid
Aantal schoolschetsen VO	43	60	53	
Aantal gemeenten met aanvullend BrOS product (bijvoorbeeld gebiedsprofiel)	9	3	0	Vervangen door een standaardproduct aan alle gemeenten: het gemeenteprofiel gezonde leefomgeving

Toezicht houden

Indicator	Realisatie 2022	Begroting 2023	Realisatie 1-7-2023	Opmerkingen
Toezicht Kinderopvang				
Aantal inspecties kinderopvang	1893	2100	946	Het aantal uitgevoerde inspecties loopt iets achter op planning, extra werving van toezichthouders is gerealiseerd met als doel de afgesproken aantallen inspecties uit te voeren.
Aantal keren aanbod om een gebrek te herstellen	535	357	232	

WMO-toezicht

Aantal onderzoeken na incidenten	7	20	5	
Aantal kwaliteitsonderzoeken	10	10	5	
Aantal calamiteitenmeldingen	34	50	25	
Aantal WMO-onderzoeken na een ernstige gebeurtenis	--	11	--	
Aantal adviezen meldpunt WMO toezicht	--	41	27	

Publieke gezondheid bij rampen en crises

Indicator	Realisatie 2022	Begroting 2023	Realisatie 1-7-2023	Opmerkingen
Aantal incidenten (met dreigende maatschappelijke onrust) die de GGD ondersteunt	32	17	17	17 incidenten waarbij de GGD met advies heeft ondersteund
Aantal keren psychosociale hulp bij incidenten	11	7	2	In 2 gevallen schaalden we met een PSH-team op dat meerdere keren bijeenkwam
Aantal oefenmomenten en trainingen	10	14	6	De meeste oefeningen en trainingen staan in Q3 en Q4 gepland
Aantal adviezen bij incidenten van de Gezondheidskundig adviseur gevaarlijke stoffen	39		15	Zie ook Gezondheid, Milieu en Veiligheid
Aantal GGD processen waarvoor de GGD heeft geoefend	-		1	IZB heeft haar proces in juni beoefend. De overige processen oefenen in Q3 en Q4
Aantal medewerkers GGD dat deelnam aan een of meer trainingen	87		42	

Openbare geestelijke gezondheidszorg

Indicator	Realisatie 2022	Begroting 2023	Realisatie 1-7-2023	Opmerkingen
Aantal cliënten van team OGGZ	1625	1.550	1142	
Aantal gemeenten dat wijk-GGD inzet	7	10	8	
Aantal casussen van de wijkGGD	--	750	564	
Dak- en thuislozen:				
• Screening	71	60	20	
• Spreekuur	127	60	134	Rapportage-effect

Aantal woningvervuilingen (hoarding)	251	45	133	
Aantal cases onverzekerden in beeld	16311	540	-	
Aantal consulten Nu Niet Zwanger	198	150	146	

- *De regeling onverzekerden is nog stilgelegd i.v.m. gebrek aan grondslag.*

2.3 Ambities

In de tabellen hieronder staat de voortgang van onze (bijzondere) ambities uit de begroting 2023, zo nodig met een toelichting. We geven met een kleur aan of we (naar verwachting):

- ● de ambitie voor 2023 al haalden en/of goed op koers liggen;
- ● de ambitie voor 2023 waarschijnlijk gaan halen;
- ● de ambitie niet gaan halen voor het einde van het jaar.

Jeugdgezondheidszorg

Wat willen we bereiken in 2023?	Status	Toelichting
We werken we met partners intensief aan de vier onderwerpen van de JGZ-preventieagenda: ouderschap, hechting, gezondheid en weerbaarheid.	●	Om de gezondheid en ontwikkelingskansen van alle kinderen te bevorderen, is er een landelijke sectorbrede agenda: de JGZ Preventieagenda. We haken aan op deze agenda, we zetten stevig in op deze pijlers (VoorZorg, Stevig Ouderschap, NNZ, opvoedingsondersteuning, webinars) en we bundelen krachten met andere JGZ-organisaties en regionale/lokale partners, zoals welzijn en maatschappelijk werk. Dit is echter nooit af...zolang niet alle jeugdigen kansen hebben om gezond en gelukkig op te groeien.

Wat willen we bereiken in 2023?	Status	Toelichting
<p>We zetten grote stappen om iedere jeugdige een persoonlijk 'pakket' aan te bieden op basis van landelijke richtlijnen die maatwerk mogelijk maken.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 	<p>We zijn voortdurend bezig het primaire JGZ proces verder te professionaliseren volgens het 'Landelijk Professioneel Kader' (LPK). Door inzet van programmalijs JGZ PROF hebben we ('19-'22) diverse contactmomenten veranderd en toegevoegd (prenataal HB, maternale kinkhoestvaccinatie en contact klas 4 VO). We evalueren deze zomer de implementatie en borging hiervan.</p> <p>We verwachten per eind 2023 – begin 2024 volledig LPK-proof te werken. Tevens zijn we een nieuw project gestart: alle JGZ Professionals op hun best. Er is sprake van een veranderende omgeving (digitaal en sociaal domein), veranderende arbeidsmarkt en veranderende zorgbehoefte. We willen de jeugdgezondheidszorg toegankelijk, betaalbaar en met goede kwaliteit behouden. Daarvoor hebben we alle professionals in hun kracht nodig. We gaan dit doel de komende jaren bereiken door o.a. scholing en het verschuiven van taken.</p>

Gezondheidsbescherming

Wat willen we bereiken in 2023	Status	Toelichting
<p>Als gevolg van de invoering van de Omgevingswet per 1 januari 2023 verwachten we dat gemeenten een groter beroep op ons doen en we staan klaar om samen vorm te geven aan het nadrukkelijker afwegen van het belang van gezondheid bij ruimtelijke ontwikkelingen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 	<p>Inwerkingtreding Omgevingswet is wederom verschoven in tijd. Voorbereidingen daarop vinden wel doorgang. Zo is op 2 oktober aanstaande de formele presentatie van het platform gepland, een toepassing die gemeenten ondersteunt bij betrekken van gezondheidsaspecten bij de verstrekking van vergunningen.</p>

Wat willen we bereiken in 2023	Status	Toelichting
In 2023 focussen we op het inspelen op de vragen van gemeenten en het toepassen van instrumenten. Hiervoor hebben we het programma <i>Gezonde leefomgeving</i> .	●	
We pakken onze positie als (reis)vaccinatiespecialist weer op. We verwachten dat men weer een beroep op ons doet. In ons vaccinatiecentrum kunnen mensen terecht voor (preventieve) vaccinaties.	●	Vraag naar reisadvies is flink gegroeid na corona, de flink toegenomen vraag leidt tot toename wachttijden.
We bieden meer (reis)vaccinaties op maat aan en breiden de vaccinaties voor beroepsgroepen uit, met meer klanten voor onder andere hepatitis B- en griepvaccins.	●	Dit jaar groei in aantal klanten, in het najaar meer inzet op beroepsgroepen
We starten meer beroepsgerichte campagnes	●	Focus lag in Q1 en Q2 vooral op de wachtlijsten en reisadvies, in het najaar gaan we nieuwe klanten intensiever benaderen. Concrete acties zijn al uitgezet.

Gezondheidsbevordering en leefstijl

Wat willen we bereiken in 2023?	Status	Toelichting
We bieden de gemeente keuzemogelijkheden om de gezondheid van haar inwoners te bevorderen. Dat doen we met informatie zoals in wijkfoto's, de Brabantse Omgevingsscan, gezondheidsmonitors en nieuwe data.	●	Input gegeven aan regiobeelden IZA en data (gemeentescan en tabellenboeken) beschikbaar gesteld voor GALA plannen.
We organiseren duurzame activiteiten en sluiten aan bij andere domeinen, zoals het medisch domein, veiligheid, welzijn en ruimte.	●	Onze adviseurs nemen actief deel aan de vier zorgnetwerken (i.v.m. IZA-GALA); en er is een platform en website ontwikkeld m.b.t. de Gezonde Leefomgeving.

Monitoren, signaleren en advies

Wat willen we bereiken in 2023?	Status	Toelichting
In 2023 focussen we op het gebruiken van gezondheidsinformatie door gemeenten en partners en in netwerken	●	Onze adviseurs nemen actief deel aan de vier zorgnetwerken (i.v.m. IZA-GALA); en er is een platform en website ontwikkeld m.b.t. de Gezonde Leefomgeving. We versterken samen met de GGD WB en BZO de kennisfunctie.
Op basis van data stellen we doelen en bepalen we hoe we die gaan realiseren. Ook gebruiken we data om voortgang te monitoren en de resultaten zichtbaar(der) te maken.	●	

Wat willen we bereiken in 2023?	Status	Toelichting
We verkennen nieuwe manieren om mensen gemakkelijk te vragen naar hun gezondheid. Zo maken we de onderzoeken klantgericht en kunnen we sneller bepalen waar kansen liggen.	●	

Toezicht houden

Wat willen we bereiken in 2023?	Status	Toelichting
In 2023 krijgt de dialoog tussen kinderopvang, gemeente en GGD meer vorm t.b.v. een hogere kwaliteit van de kinderopvang.	●	
We voeren in elke gemeente het flexibel toezicht uit.	●	1 gemeente ziet er nog even vanaf niet omdat het nog niet verplicht is.
We voeren alle inspecties uit die we afspreken met de gemeenten	●	We liggen goed op koers. We passen capaciteit aan waar nodig d.m.v. tijdige werving.
We stimuleren Wmo-aanbieders om calamiteiten en geweldsincidenten te melden zodat hier actie op kan volgen.	●	We stimuleren vooral de gemeenten om hun aanbieders te laten melden.
Daarnaast vragen we gemeenten om te investeren in het toezicht op die aanbieders, zodat er meer proactieve signalen mogelijk zijn en zij de kwaliteit kunnen verbeteren.	●	

Openbare Geestelijke Gezondheidszorg

Wat willen we bereiken in 2023?	Status	Toelichting
In 2023 verwachten we een stijging van het aantal mensen in kwetsbare situaties en zetten nog meer in op snel ingrijpen.	●	In de eerste helft van 2023 is geïnvesteerd in het bekender maken van de OGGZ en wat we doen. We zijn veel in gesprek met gemeenten en ketenpartners om de samenwerking te borgen, zodat snel ingegrepen kan worden. Het aantal cliënten dat bereikt wordt, stijgt.

3. Bedrijfsvoering en financiën

3.1 Bedrijfsvoering

Kengetallen HR

Hieronder staan de belangrijkste indicatoren (zonder het Programma Corona).

Indicator	Realisatie 2022	Verwacht 2023	Realisatie 1-7-2023
Aantal medewerkers in dienst	735	735	760
Aantal medewerkers in dienst in fte's	534	530	590
Gemiddelde leeftijd	46	46	45
Aantal inhuurkrachten	57	65	105
Aantal stagiaires	32	35	13
Ziekteverzuim	6,2 %	5,8%	7,7%
Uitstroom	14%	12 %	6,3%

De GGD als werkgever

We willen een goede werkgever zijn: met een goed opleidings- en leerklimaat, activiteit-gerelateerde werkvormen en een marktconform functiegebouw. Met een jaarlijks medewerkersonderzoek en verbeteracties werken we aan een grotere aantrekkelijkheid.

We willen de gezondheidszorg/publieke gezondheid toegankelijk en betaalbaar houden en tegelijkertijd een goede kwaliteit behouden. Daarvoor hebben we álle professionals op hun best nodig, nu en in de toekomst. We bereiken dit doel door onder ander het verschuiven van taken en scholing.

We investeren in de ontwikkeling van medewerkers binnen en buiten hun vakgebied. Dit deden we gedurende dit jaar met de start van een gesprekscyclus, als opleidings-GGD en door samen te werken bij het opleiden van verpleegkundigen en artsen.

We actualiseerden het functiehuis om functies die in de afgelopen jaren veranderd zijn, en nieuwe functies, een plek te geven met een juiste salarisindeling.

We werkten eraan om gezond en veilig werken nog meer te borgen en te verankeren binnen onze organisatie en hadden steeds aandacht voor inzetbaarheid en vitaliteit.

Duurzame inrichting van informatievoorziening

We werken steeds meer digitaal samen met partners en klanten, in teams en projecten. Dan moeten we kunnen werken met de juiste informatie en die veilig opslaan en uitwisselen. We werken aan een omgeving waarbij de informatiehuishouding op orde is en voldoet aan de regels, zoals de archiefwet en wet open overheid.

De GGD heeft veel vertrouwelijke (en gevoelige) informatie, denk bijvoorbeeld aan medische gegevens. Deze informatie hebben we nodig voor het uitvoeren van onze wettelijke taken en zo de gezondheid van onze inwoners te bevorderen, bewaken en beschermen. Het is dus erg belangrijk dat al deze gegevens beschermd en beveiligd zijn om de privacy van de burgers te waarborgen. Dat werd bijvoorbeeld duidelijk bij de datadiefstal uit de landelijke coronasystemen (begin 2021). Dit jaar bouwen we verder op het stevige fundament dat we in 2022 legden voor de NEN 7510, verplicht voor de zorgsector. We liggen op koers om begin 2024 certificering aan te vragen.

We vertalen in 2023 data nog meer naar informatie en gebruiken ze om de resultaten van de inzet zichtbaar te maken. Eerder dit jaar is een visie en strategie datagedreven werken opgesteld in samenwerking met GGD West-Brabant en GGD Noord- en Oost-Gelderland. Deze visie weerspiegelt de ambities om data die we vastleggen in onze registratiesystemen, geanonimiseerd nog beter te benutten om de prestaties van onze organisatie te verbeteren. Tegelijkertijd halen we meer waarde uit deze data als deze nieuwe inzichten genereren waarmee we de publieke gezondheid verder versterken.

Huisvesting

Door de realisatie van het huisvestingsplan met vijf regiolocaties en de mogelijkheden voor activiteit-gerelateerd werken is het project huisvestingsvisie afgerond en verschuift de focus. Na een periode die in het teken van verhuizen stond, richten we ons nu op het uitvoeren van het meerjarenonderhoudsplan door aanpassing of herlocatie van vestigingen wanneer daar een concrete aanleiding voor is.

Kwaliteit

We hechten veel waarde aan de kwaliteit van onze diensten en we zijn HKZ-gecertificeerd. In 2022 zijn wij gestart met de implementatie van een digitaal systeem en ronden dat in 2023 nog af. Dat leidt tot een integraal kwaliteitsmanagement, met minder handmatig werk en minder fouten.

Duurzaamheid

In de jaarstukken 2022 schreven we dat we hebben besloten de Green Deal Duurzame Zorg te gaan ondertekenen om te werken aan zorg met de laagst mogelijke effecten op klimaat, milieu en leefomgeving. Ondertekening heeft nog niet plaatsgevonden omdat we onze inspanningen niet willen beperken tot een symbolische handeling, maar daadwerkelijke activiteiten willen ontwikkelen op dit thema. Daarom wordt gewerkt aan een voorstel om een duurzaamheidscoördinator aan te stellen zodat we vanaf 2024 zichtbare keuzes kunnen maken en hierover ook gaan rapporteren. Duurzaamheid zal, nadrukkelijker dan al het geval is, een belangrijk onderdeel vormen van ons beleidsplan en van onze (primaire) processen en dit vertaalt zich naar bedrijfsvoering en personeel.

Rechtmatigheid

Na vaststelling van het wetsvoorstel voor de rechtmatigheidsverantwoording moet het bestuur vanaf het boekjaar 2023 bij de jaarrekening zelf een rechtmatigheidsverantwoording afgeven. De externe accountant geeft dan alleen een oordeel over de getrouwheid van de jaarrekening. Eerder dit jaar zijn daarom een aantal bestaande verordeningen geactualiseerd en nieuwe verordening opgesteld. Voorts hebben wij onze interne organisatie aangepast en een controleplan opgesteld om de rechtmatigheidsverantwoording te kunnen voorleggen aan het bestuur. Het werkprogramma en controleplan zijn afgestemd met de accountant voor een efficiënt werkproces omdat de rechtmatigheidsverantwoording onder het getrouwheidsoordeel van de accountant valt. De accountant kijkt dus nog wel of de rechtmatigheidsverantwoording 'juist' is.

3.2 Financiën

Staat van baten en lasten

In onderstaande tabel staan de prognoses voor ons programma Publieke Gezondheid met een uitsplitsing tussen reguliere dienstverlening en onze inzet voor de beheersing en bestrijding van Covid-19 (programma Corona):

Omschrijving	Begroting 2023 na 2 ^{de} wijziging			Prognose 2023		
	Baten	Lasten	Saldo	Baten	Lasten	Saldo
Publieke gezondheid - Regulier	72.661	-75.699	-3.037	75.221	-78.632	-3.411
Publieke gezondheid - Programma Corona	20.000	-20.000	0	17.200	-17.200	0
Totaal programma Publieke Gezondheid	92.661	-95.699	-3.037	92.421	-95.832	-3.411
Toevoeging/ onttrekking aan reserves	7.218	-4.181	3.037	7.218	-4.058	3.160
Gerealiseerd resultaat	99.879	-99.879	0	99.640	-99.890	-250

bedragen in € 1.000

Vlak voor de zomer werd bekend dat de GGD op een tekort van € 1,2 miljoen afstevende, door allerlei maatregelen (terug naar de formatie, zeer kritisch kijken naar inhuur) is dit flink teruggebracht. Voor 2023 verwachten we een klein negatief exploitatieresultaat van € 250.000, onderliggend zijn zowel de baten als lasten hoger dan begroot maar het negatieve resultaat wordt vooral veroorzaakt door de kosten van het onderhoud functieboek die we niet volledig kunnen absorberen in onze exploitatie. Door het management zijn maatregelen genomen om het tekort zo veel als mogelijk te beperken.

Toelichting reguliere bedrijfsvoering

De baten zijn naar verwachting € 2,6 miljoen hoger dan begroot en hebben met name betrekking op:

- Hogere baten basispakket van € 1,5 miljoen als gevolg een grotere inzet voor de HPV 18+ inhaalcampagne;
- Hogere baten plustaken gemeenten van € 0,5 miljoen;
- Hogere baten plustaken derden van € 0,6 miljoen, onder andere door € 0,4 miljoen hogere baten forensische geneeskunde.

De lasten zijn naar verwachting € 2,9 miljoen hoger dan begroot, vooral door hogere personeelslasten:

- Een grotere personele inzet die samenhangt met de € 2,6 miljoen hogere omzet;
- Een hoger ziekteverzuim waardoor in sommige gevallen sprake is van vervanging;
- Onderhoud van ons functieboek resulteert in 2023 tot circa € 500.000 aanvullende personele lasten als gevolg van de uitkomst zienswijze- en functiewaarderingsgesprekken. Dit is het bedrag dat bovenop de eerder gecommuniceerde € 265.000 impact van het voorlopig functieboek (AB 6 juli 2023);
- NB: de financiële gevolgen van de nieuwe CAO zijn reeds verwerkt in de tweede begrotingswijziging en resulteren daarom in de laatste prognose niet in een afwijking.

Toelichting programma Corona

Naar verwachting zijn de kosten van programma Corona € 2,8 miljoen lager dan begroot. Er heeft geen vaccinatiecampagne plaatsgevonden in het eerste half jaar, terwijl deze wel begroot was. Doordat corona in een endemische fase is gekomen is het testen in combinatie met bron- en contactonderzoek in maart dit jaar gestopt. Met ingang van 1 juli 2023 is onze opdracht van

de minister van VWS afgerond, financiering verloopt vanaf die datum via SPUK vaccineren Covid-19.

Reserves

De verwachte mutaties in de reserves zijn als volgt:

Omschrijving	Begroting 2023 na 2 ^{de} wijziging		Prognose eind 2023	
	Toevoeging	Onttrekking	Toevoeging	Onttrekking
Algemene reserve	0	-1.894	0	-1.894
Reserve huisvestingsvisie	0	-4.130	0	-4.130
Reserve dekking kapitaallasten	4.130	-482	4.007	-482
Reserve vernieuwing bedrijfsprocessen	0	-155	0	-155
Reserve innovatieve projecten	51	-557	51	-557
Totaal	4.181	-7.218	4.058	-7.218

bedragen in € 1.000

Over 2023 verwachten we per saldo € 3.160.000 te onttrekken uit onze reserves:

- De onttrekking aan de algemene reserve is ter dekking van versterking informatiebeveiliging (€ 250.000, cf. begroting 2023) en dekking van het cao effect dat hoger uit valt dan begroot (€ 1.644.000, cf. besluit AB 6 juli 2023);
- Aan de reserve huisvestingsvisie worden incidentele kosten 2023 onttrokken (€ 123.000) en het restant wordt ingezet ter dekking kapitaallasten (€ 4.007.000). De reserve dekking kapitaallasten wordt ingezet ter dekking van hogere afschrijvingskosten door investeringen in de nieuwe vestigingen. Deze kosten brengen we over de periode 2021-2030 ten laste van deze reserve;
- De resterende middelen in de reserve vernieuwing bedrijfsprocessen worden in 2023 naar verwachting geheel ingezet voor haar doel;
- Bij het vaststellen van de innovatieve projecten 2023 besteedde het algemeen bestuur niet het gehele budget. Het saldo van € 51.000 voegen we toe aan de reserve innovatieve projecten. De onttrekking betreft € 101.000 voor projecten uit 2022 die we in 2023 afronden en € 456.000 wordt onttrokken ter dekking van het cao effect (cf. besluit AB 6 juli 2023).

Dat leidt tot de volgende verloopstaat van de reserves:

Prognose 2022	Boekwaarde 31-12-2022	Verwachte toevoeging	Verwachte onttrekking	Bestemming resultaat 2022	Verwachte boekwaarde 31-12-2023
Algemene reserve	2.394	0	-1.894	49	549
Reserve huisvestingsvisie	4.130	0	-4.130	0	0
Reserve dekking kapitaallasten	0	4.007	-482	0	3.525
Reserve vernieuwing bedrijfsprocessen	155	0	-155	0	0
Reserve innovatieve projecten	648	51	-557	0	142
Totaal	7.327	4.058	-7.218	49	4.216

bedragen in € 1.000

Weerstandsvermogen

Omdat de algemene reserve naar verwachting bijna € 1,0 miljoen onder haar ondergrens van € 1,5 miljoen zakt, komt het dagelijks bestuur conform de nota reserves en voorzieningen met het volgende voorstel: nadat de ontwerpjaarstukken 2023 in de vergadering van het dagelijks bestuur eind maart

2024 zijn vastgesteld zal een factuur worden verstuurd naar onze gemeenten. Mocht de GGD exploitatie in 2023 een positief resultaat hebben, dan zal dit in mindering worden gebracht op de hoogte van de te sturen factuur. Omdat het verwachte exploitatieresultaat negatief is, is vooralsnog geen sprake van een verlaging van de factuur die verstuurd zal worden naar onze gemeenten.

De reden waardoor de algemene reserve onder haar ondergrens zakt heeft een incidenteel karakter: de verslechterde financiële positie is één op één het gevolg van gestegen personele kosten door het CAO akkoord. De structureel hogere loonkosten worden in de begroting 2024 gecorrigeerd via de indexeringsystematiek van de gemeentelijke bijdrage.



Vergadering dagelijks bestuur

Datum 2 november 2023

DB 20231102-4.5-0

Onderwerp Agenda AB-vergadering 24-11-2023

Agendapunt 4.5

Afzender Directeur

Portefeuille W. Buijs-Glaudemans

Omschrijving Hierbij de conceptagenda en de concept-mededelingen van de vergadering van het algemeen bestuur (AB) van 24 november,

Beslispunt(en) 1. Instemmen met de AB-agenda en mededelingen

Eerdere besluiten --

Gevolgen --

Besluit

De secretaris,

de voorzitter,

T. Claassen

W. Buijs-Glaudemans

Bijlage(n) 1. Agenda AB-vergadering 24-11-2023 – concept.
2. Mededelingen AB-vergadering 24-11-2023 met bijlagen - concept.



Hart voor Brabant

Gezond² doet leven!

DB20231102-4.5-1

Concept-agenda algemeen bestuur

Vergadering: Algemeen bestuur
Datum: 24 november 2023
Tijd: 10.00-12.00 uur
Plaats: Bestuurscentrum Sint Oedenrode, Burgemeester Wernerplein 1, Sint Oedenrode (met aansluitend lunch).

1. Opening

2. Mededelingen

3. Verslag

4. Algemeen

4.1 Transitie naar een toekomstbestendige GGD

4.2 Update IZA/GALA

4.3 Innovatieve projecten 2023 en 2024

5. Bedrijfsvoering

5.1 Afwikkeling huisvesting en update van (bestemmings) reserves

5.2 Bekostiging Oekraïense ontheemden 2023

6. Presentatie *Een toekomstbestendige jeugdgezondheid* (M. van IJzerloo, sectormanager Midden-Brabant GGD)

7. Sluiting



Hart voor Brabant

Gezond² doet leven!

Vergadering algemeen bestuur

Datum 24 november 2023

DB20231102-4.5-2

Onderwerp Mededelingen

Agendapunt 4.5

Afzender Dagelijks bestuur

Omschrijving 1. Gewasbeschermingsmiddel Glyfosaat

Op 9 oktober jl. stuurden alle Directeuren publieke gezondheid een adviesbrief over het bestrijdingsmiddel Glyfosaat aan minister Kuipers. Het advies van de DPG'en aan de minister was:

- het voorzorgsbeginsel in acht te nemen ten aanzien van de blootstelling aan glyfosaat;
- niet in te stemmen met een verlenging van de vergunning om glyfosaat in de EU toe te passen;
- opdracht te geven voor nader wetenschappelijk onderzoek naar de gezondheidsrisico's van glyfosaat op neurodegeneratieve ziekten zoals Parkinson;
- En de minister van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit van het standpunt van de gezamenlijke GGD'en op de hoogte te stellen.

De brief treft u in de bijlage ter informatie aan.

2. Professionele Adviesraad (hierna: PAR)

Bij onze GGD leeft al langer een brede behoefte om invloed te hebben op het (professionele) beleid van de GGD. Dit zien we ook terug in het recente medewerkersbetrokkenheidsonderzoek en in de actieve rol die onze artsen hebben gespeeld in het landelijke onderzoek naar dit onderwerp vanuit de LAD. Gezien dit bredere gevoel binnen de GGD is in het afgelopen jaar het voorstel uitgewerkt om vanuit alle (zorg)professionals een 'professionele adviesraad' in te stellen.

Daarmee zijn we tevens goed voorbereid op de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). Hierin is vastgelegd dat per 1 juli jl. zorgverleners in de gelegenheid gesteld moeten worden om invloed uit te oefenen op het beleid van de zorginstelling waar het verlenen van goede zorg betreft.

De PAR kent 3 spreekbuizen: artsen, verpleegkundigen en overige (zorg)professionals, waarbij de derde spreekbuis nog moet worden ingericht. De PAR bevindt zich in de opstartfase. Begin 2024 zijn er verkiezingen, waarna de adviesraad een definitieve samenstelling heeft.

3. Samenwerking Forensische geneeskunde GGD HvB en GGD Brabant Zuid-Oost

Binnen de verzorgingsgebieden van beide GGD'en verricht elke GGD taken op het gebied van de Forensische Geneeskunde. In 2018 zijn de GGD'en in Brabant en Zeeland al een samenwerking aangegaan met betrekking tot de gezamenlijke opleiding van (nieuwe) forensische artsen. Nu is het voornemen om breder samen te werken op het gebied van de Forensische Geneeskunde in de regionale politie-eenheid Brabant Oost (richtlijn is namelijk dat de GGD-en zich organiseren op het niveau van de 10 politie-eenheden).

De samenwerking heeft als primair doel het kunnen voorzien in de behoefte aan dekking van forensische geneeskunde binnen de grenzen van de politie-eenheid Oost Brabant en daarmee het gehele werkgebied van GGD BZO en het oostelijke deel van GGD HvB. Vanzelfsprekend beogen beide GGD'en de uitvoering van taken op het gebied van forensisch geneeskunde op zowel het vereiste kwalitatieve niveau als op een zo efficiënt en effectief mogelijk wijze uit te voeren. Dit onder andere met het oog op efficiënte besteding van overheidsmiddelen. Als laatste beoogt de samenwerking een voor de forensisch geneeskundige beroepsgroep zo aantrekkelijk mogelijke taakhoud (kwantitatief en kwalitatief) te bieden.

Op dit moment wordt onderzocht welke de meest passende vorm is voor de samenwerking met de GGD BZO, het zogenaamde centrummodel heeft daarbij de voorkeur maar op dit moment zijn nog niet alle (personele, financiële en fiscale) consequenties daarvan in beeld.

De verwachting is dat deze samenwerking met een samenwerkingsovereenkomst eind dit jaar bekrachtigd kan worden.

In de regio West-Brabant en Zeeland (het deel van ons werkgebied dat in de politie-eenheid Zeeland-West Brabant valt) is de situatie met betrekking tot de continuïteit van de forensische geneeskunde zorgelijk, door (huidige en toekomstige) ondercapaciteit en onvoldoende opgeleide forensisch artsen. We werken verschillende scenario's uit, waaronder ook een verkenning naar samenwerking met de FARR (Forensische Artsen Rotterdam Rijnmond).

4. Landelijk symposium Kind naar gezond gewicht (Kngg)

Op 14 september kwamen verschillende professionals (Care4Obesity, JOGG en allerlei professionals uit praktijk, beleid én wetenschap) landelijk bijeen om met elkaar te spreken over de netwerkaanpak voor kinderen met overgewicht en obesitas.

Tijdens de bijeenkomst spraken de centrale zorgverlener binnen de GGD HvB (CB Rompert) en een gespecialiseerd verpleegkundige in het Jeroen Bosch Ziekenhuis, over de samenwerking tussen GGD en ziekenhuis aan de hand van een reële en complexe praktijkcasus. Het ging om cultuursensitief werken, warme overdracht aan elkaar, kennen van het netwerk, gevolgen van een taalbarrière en vooral het streven om alle mogelijkheden te benutten om kind én gezin optimale handvatten te geven. De boodschap vanuit de Ketenaanpak KnGG in Den Bosch was: "Je hebt elkaar en de keten keihard nodig, je kunt het echt niet alleen!"

5. Capaciteit Infectieziektenbestrijding

In opdracht van het ministerie van VWS heeft onderzoeksbureau AEF begin januari 2023 het eindrapport '[Capaciteit infectieziektebestrijding in beeld](#)' opgeleverd. Doel is samen met veldpartijen in beeld te brengen wat benodigd is voor structurele versterking van de GGD'en op het terrein van de infectieziektebestrijding vanaf 2025.

In dit onderzoek is gekeken naar geleerde lessen uit de COVID-19-periode voor de capaciteit (kwantitatief en kwalitatief) en organisatie van de reguliere Infectieziektebestrijding en de paraatheid ervan. Een van de conclusies is dat bestaande normen en kaders, voor zover aanwezig, veelal verouderd en aan herziening toe zijn. Dat bracht AEF tot de aanbeveling om een adequate formatienormering IZB uit te werken. GGD GHOR Nederland heeft namens de GGD'en, onderzoeksbureau Berenschot gevraagd het IZB-formatienormeringsonderzoek uit te voeren. Het concept-rapport van dit onderzoek is nu beschikbaar en de GGD gaat graag met gemeenten in gesprek hoe hier een vervolg aan wordt geven.

6. IV landschap

De coronacrisis heeft diverse kwetsbaarheden blootgelegd op het gebied van wendbaarheid, schaalbaarheid en betrouwbaarheid van de informatievoorziening. Een fundamentele verbetering van het IV-landschap is nodig. Een IV-landschap dat de reguliere infectieziektebestrijding optimaal ondersteunt en dat kan worden opgeschaald in het geval van een pandemie.

Er wordt een voorlopige inschatting gemaakt dat *dit voor* elke GGD gaat over 2 fte. Ook onze GGD heeft het verzoek gekregen om hiervoor in de kadernota 2025 voorlopig 2 fte mee te nemen.

7. Prenataal huisbezoek

Per 1 juli 2022 is het wetsartikel 'Prenataal huisbezoek (PHB) door de JGZ bij gezinnen in een kwetsbare situatie' opgenomen in de Wet Publieke Gezondheid. Daarmee kregen gemeenten de taak om een PHB door een jeugdverpleegkundige van de JGZ aan te bieden aan (aanstaande) ouders in een kwetsbare situatie.

Conform toezegging aan de Tweede Kamer bij de wetsbehandeling is, in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), het onderzoeks- en adviesbureau Andersson Elffers Felix (AEF) deze maand begonnen met onderzoek naar de werking van prenatale huisbezoeken, o.a. via interviews met diverse stakeholders.

Dit onderzoek is een nulmeting: AEF kijkt naar wat er goed loopt en waar professionals in de praktijk tegenaan lopen. Met die informatie kunnen knelpunten herkend worden en oplossingen worden aangedragen. Daarna volgt een voorstel voor toekomstige evaluatie Implementatie Prenataal huisbezoek: na vier jaar wordt het wetsartikel opnieuw geëvalueerd

8. Convenant Horizontaal Toezicht Belastingdienst

In 2017 zijn de Belastingdienst Directie Grote ondernemingen en GGD Hart voor Brabant samen een traject Horizontaal Toezicht ingegaan. Op 14 december 2017 heeft dit geleid tot het ondertekenen van een individueel convenant Horizontaal Toezicht (hierna: convenant). Met dit convenant is afgesproken de onderlinge relatie te baseren op transparantie, begrip en vertrouwen. Het convenant is op 24 oktober jongstleden verlengd voor een periode van 3 jaar. Als GGD blijven wij zorgdragen voor een aantoonbaar werkend systeem van interne beheersing, interne monitoring en externe controle waardoor er aanvaardbare aangiften ingediend kunnen worden en belastingschulden tijdig betaald kunnen worden. In het convenant zijn hierover afspraken gemaakt.

9. Toevoeging maternale kinkhoestvaccinatie aan RVP

Vanaf december 2019 krijgen zwangere vrouwen de maternale kinkhoestvaccinatie aangeboden door de Rijksoverheid. Vanaf 1 januari 2024 wordt de uitvoering van deze maternale kinkhoestvaccinatie formeel overgedragen aan de gemeenten. De maternale kinkhoestvaccinatie wordt dan toegevoegd aan de opsomming van vaccinaties in het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) zoals genoemd in artikel 11, tweede lid, in het Besluit publieke gezondheid. Bij de septembercirculaire 2023 zijn de bijbehorende middelen voor de uitvoering van de maternale kinkhoestvaccinatie aan het gemeentefonds toegevoegd aan het cluster Sociale basisvoorzieningen. De

aanvullende middelen bedragen circa € 4 miljoen per jaar, onze deelnemende gemeenten ontvangen tezamen € 260.000. Per inwoner is dat een bedrag van € 0,24. Omdat deze toevoeging aan het gemeentefonds vertaald wordt in een (hogere) gemeentelijke bijdrage voor de GGD vraagt dit om een zienswijze van de gemeenteraden over deze begrotingswijzigingen. Wij beraden ons nog of wij dit zienswijzetrject voor begrotingswijziging 2024 laten meelopen met de kadernota 2025 (in januari-februari-maart volgend jaar) of met de begroting 2025 (in april-mei-juni volgend jaar).

10. Aanvullende controleverklaring Covid meerkosten 2022

Het ministerie van VWS heeft alle GGD'en gevraagd een aanvullende controleverklaring over de Covid meerkosten 2022 aan te leveren, in aanvulling op de verantwoording in de jaarstukken 2022. Dit komt omdat Auditdienst Rijk (ADR) ondanks alle inspanningen die door de GGD'en en de accountant zijn uitgevoerd niet met voldoende zekerheid kon vaststellen dat de kosten zoals verantwoord in verantwoordingstabel over 2020 en 2021 rechtmatig en getrouw zijn. Dit omdat de tabel – conform de instructie – in het jaarverslag was opgenomen en omdat de accountant in zijn controleverklaring geen aparte vermelding maakt over de meerkosten. De aanvullende verklaring biedt VWS zekerheid over de rechtmatigheid van de meerkosten. Door de lagere materialiteit waarmee door de accountant gecontroleerd moet worden dan bij de jaarrekening vraagt dit van onze GGD aanzienlijke aanvullende inspanningen. De controleverklaring moet uiterlijk 25 november worden verstrekt aan VWS.

11. Versterking Infectieziektenbestrijding en pandemische paraatheid GGD'en (hierna VIP)

De (demissionair) minister van VWS is in 2023 aan de slag gegaan met het beleidsprogramma VIP. De hoofdpunten (pijlers) van dit beleidsprogramma zijn:

1. versterking infectieziekten door GGD-en;
2. versterking juridisch instrumentarium (wijziging WPG);
3. versterking RIVM (inrichting Landelijke Functionaliteit Infectieziekten (LFI));
4. Versterking IV en ICT;
5. Kennisontwikkeling en gedrag (Zon MW)

Bijgaand treft u een presentatie (in september in de vergadering van het DB gehouden) over hoe GGD Hart voor Brabant invulling geeft aan het (landelijke) versterkingsprogramma.

Beslispunten 1. Kennisnemen van de mededelingen en de bijlagen

Eerdere

Besluiten: --

Vervolg: --

Besluit:

De secretaris,

de voorzitter,

T. Claassen

W. Buijs-Glaudemans

Bijlagen: 1. 231009 brief glyfosaat 25 DPG'en

2. Presentatie *Versterking Infectieziektenbestrijding en Pandemische Paraatheid*



VIP – Versterking Infectieziektenbestrijding en Pandemische Paraatheid

Toelichting voor Dagelijks Bestuur HvB

Gezond² doet leven!



Hart voor Brabant



Voor als het weer nodig is..... willen wij

Versterkt,
Beter voorbereid en
Meer geoefend zijn

Zodat inwoners kunnen (blijven)
vertrouwen op hun GGD HvB

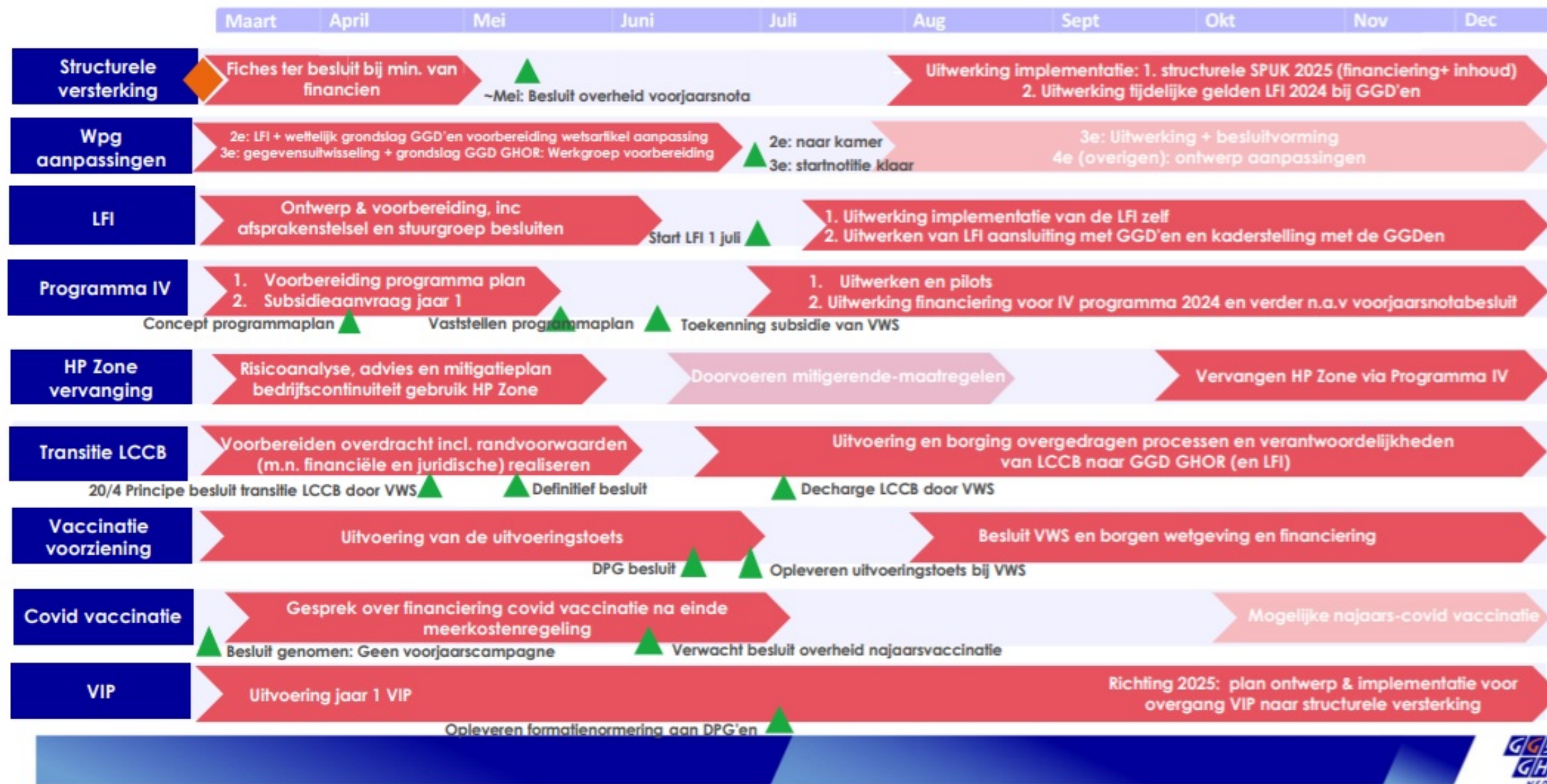


Hart voor Brabant

VIP – landelijk programma op verschillende thema's:

- 1 versterking infectieziekten door GGD-en
- 2 versterking juridisch instrumentarium (wijziging WPG)
- 3 versterking RIVM (inrichting Landelijke Functionaliteit Infectieziekten (LFI)
- 4 Versterking IV en ICT
- 5 Kennisontwikkeling en gedrag (Zon MW)

Overzicht tijdslijnen IZB pandemische paraatheid trajecten:



Deze tijdslijn schets de trajecten zoals ze medio maart in beeld zijn en zijn aan verandering onderhevig (bijv op geleide van actuele ontwikkelingen).

Financiële kaders landelijk:

Totaal Budget (in miljoenen)	2023	2024	2025	2026	Struct.
LFI	19,5	15,1	15,4	15,5	15,5
Versterking GGD'en	37,2	46,2	54,1	54,9	45,8
IZB	35,3	38,3	34,4	34,1	37,5
Versterking IV/ICT	15,2	71,0	48,2	52,5	38,0
Totaal	107,3	170,8	152,2	157,0	136,8

Toekenning GGD Hart voor Brabant:

	Pijler 1 € 41.435.200		Pijler 2 € 4.754.860		Pijler 3 € 7.920.000		Pijler 4 € 416.400		Pijler 5 € 21.076.920		Totaal		Totaal
	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	Totaal
Dienst Gezondheid & Jeugd ZHZ	€ 553.716	€ 553.716			€ -	€ -			€ 132.000	€ 132.000	€ 685.716	€ 685.716	€ 1.371.433
GGD Amsterdam	€ 1.062.488	€ 1.062.488	€ 344.097	€ 335.169	€ 540.000	€ 840.000			€ 132.000	€ 132.000	€ 2.078.585	€ 2.369.657	€ 4.448.242
GGD Brabant-Zuidoost	€ 813.349	€ 813.349	€ -	€ -	€ -	€ -			€ 132.000	€ 132.000	€ 945.349	€ 945.349	€ 1.890.699
GGD Drenthe	€ 580.727	€ 580.727	€ -	€ -	€ -	€ -			€ 132.000	€ 132.000	€ 712.727	€ 712.727	€ 1.425.454
GGD Flevoland	€ 530.788	€ 530.788	€ -	€ -	€ -	€ -			€ 132.000	€ 132.000	€ 662.788	€ 662.788	€ 1.325.576
GGD Fryslân	€ 704.659	€ 704.659	€ -	€ -	€ -	€ -			€ 132.000	€ 132.000	€ 836.659	€ 836.659	€ 1.673.319
GGD Gelderland-Zuid	€ 637.197	€ 637.197	€ -	€ -	€ 540.000	€ 840.000			€ 132.000	€ 132.000	€ 1.309.197	€ 1.609.197	€ 2.918.395
GGD Gooi en Vechtstreek	€ 376.247	€ 376.247	€ -	€ -	€ -	€ -			€ 132.000	€ 132.000	€ 508.247	€ 508.247	€ 1.016.495
GGD Groningen	€ 654.025	€ 654.025	€ 344.097	€ 335.169	€ -	€ -			€ 132.000	€ 132.000	€ 1.130.122	€ 1.121.193	€ 2.251.315
GGD Haaglanden	€ 1.084.488	€ 1.084.488	€ 344.097	€ 335.169	€ -	€ -			€ 132.000	€ 132.000	€ 1.560.585	€ 1.551.656	€ 3.112.241
GGD Hart voor Brabant	€ 1.048.324	€ 1.048.324	€ -	€ -	€ -	€ -			€ 132.000	€ 132.000	€ 1.180.324	€ 1.180.324	€ 2.360.647
GGD Hollands-Midden	€ 836.924	€ 836.924	€ -	€ -	€ -	€ -			€ 132.000	€ 132.000	€ 968.924	€ 968.924	€ 1.937.848
GGD Hollands-Noorden	€ 717.291	€ 717.291	€ -	€ -	€ -	€ -			€ 132.000	€ 132.000	€ 849.291	€ 849.291	€ 1.698.581
GGD IJsselland	€ 612.647	€ 612.647	€ -	€ -	€ -	€ -			€ 132.000	€ 132.000	€ 744.647	€ 744.647	€ 1.489.293
GGD Kennemerland	€ 625.300	€ 625.300	€ -	€ -	€ -	€ -			€ 132.000	€ 132.000	€ 757.300	€ 757.300	€ 1.514.599
GGD Limburg-Noord	€ 601.752	€ 601.752	€ -	€ -	€ -	€ -			€ 132.000	€ 132.000	€ 733.752	€ 733.752	€ 1.467.504
GGD Noord-en Oost-Gelderland	€ 848.300	€ 848.300	€ -	€ -	€ -	€ -			€ 132.000	€ 132.000	€ 980.300	€ 980.300	€ 1.960.600
GGD Regio Utrecht*	€ 3.389.956	€ 3.389.956	€ 344.097	€ 335.169	€ 34.200	€ 34.200	€ 416.400		€ 7.493.000	€ 7.247.920	€ 11.677.653	€ 11.007.244	€ 22.684.897
GGD Rotterdam-Rijnmond	€ 1.245.877	€ 1.245.877	€ -	€ -	€ 540.000	€ 840.000			€ 132.000	€ 132.000	€ 1.917.877	€ 2.217.877	€ 4.135.754
GGD Twente	€ 688.718	€ 688.718	€ 344.097	€ 335.169	€ -	€ -			€ 132.000	€ 132.000	€ 1.164.815	€ 1.155.886	€ 2.320.701
GGD West-Brabant	€ 752.564	€ 752.564	€ 344.097	€ 335.169	€ -	€ -			€ 132.000	€ 132.000	€ 1.228.661	€ 1.219.733	€ 2.448.394
GGD Zaanstreek/Waterland	€ 456.266	€ 456.266	€ -	€ -	€ -	€ -			€ 132.000	€ 132.000	€ 588.266	€ 588.266	€ 1.176.532
GGD Zeeland	€ 492.719	€ 492.719	€ -	€ -	€ -	€ -			€ 132.000	€ 132.000	€ 624.719	€ 624.719	€ 1.249.439
GGD Zuid-Limburg	€ 657.099	€ 657.099	€ 344.097	€ 335.169	€ 1.705.800	€ 2.005.800			€ 132.000	€ 132.000	€ 2.838.997	€ 3.130.068	€ 5.969.065
Veiligheids- en Gezondheidsregio Gelderland-Midden	€ 746.179	€ 746.179	€ -	€ -	€ -	€ -			€ 132.000	€ 132.000	€ 878.179	€ 878.179	€ 1.756.357
*waarvan													
GGD GHOR	€ 2.117.600	€ 2.117.600			€ 34.200	€ 34.200	€ 416.400				€ 1.513.580	€ 1.268.500	€ 7.502.081

Investeren op 5 pijlers:

pijler 5

Slim en versneld opleiden



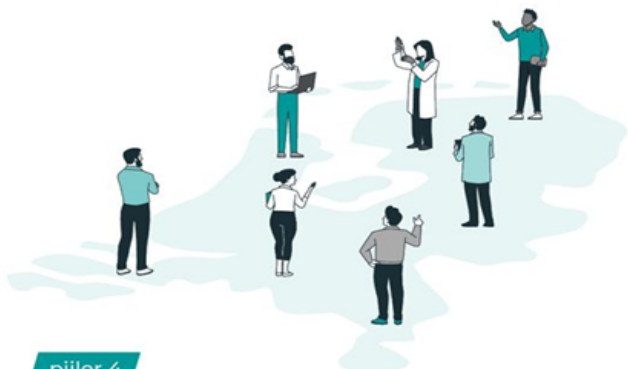
pijler 1

Kwetsbaarheden wegnemen voor pandemische paraatheid



pijler 4

Samenwerken op bovenregionaal niveau



Samen bouwen aan versterking infectieziektebestrijding

pijler 3

Versterken wetenschappelijke kennisinfrastructuur



pijler 2

Versterking bovenregionale monitoring en surveillance



Projectaanpak fase 1 maart – augustus 2023

- Aanvulling van personeel; werving en selectie van o.a.:
Verpleegkundigen IZB, beleidsadviseur, bedrijfskundig adviseur, deskundige infectiepreventie, projectleider, administratief ondersteuner, data-sciëntist, epidemioloog, manager IZB
- Lopende procedures;
arts M&G IZB, communicatiemedewerker, opleidingscoördinator.
- Inrichting projectteam Vaccinatie ExpertiseCentrum
- Opleiden verpleegkundigen, epidemioloog, deskundige(n) infectiepreventie

Projectaanpak fase 2

Augustus 2023 – medio 2024

- Inrichting team / teamontwikkeling (nieuwe functies/werkwijze)
- Aandacht voor bovenregionale samenwerking (surveillance, kennisuitwisseling)
- Samenwerking academische werkplaats Amphi
- Trainingen outbreakmanagement
- Samenwerking LFI
- Implementatie Vaccinatie Expertise Centrum

Het VEC in een notendop

De primaire focus is het verbeteren van de integrale vaccinatiezorg in HvB met speciale aandacht voor de informatievoorziening, het bereiken van doelgroepen en de samenwerking met partners



Lerende organisatie én expert op het gebied van alle vaccinaties binnen de regio Hart voor Brabant

Verantwoordelijk voor alle programmatische vaccinaties binnen HvB, via een groeimodel te bereiken. Bij de andere vaccinaties verantwoordelijk voor en ondersteunend bij o.a. de burgerreis, informatievoorziening, samenwerking, huisvesting en personele inzet.



Centrale plek voor burger, professionals en stakeholders in de regio op het gebied van informatie, advies en uitvoering van vaccineren



Werkt aan het vereenvoudigen van de uitvoering van vaccinaties en grootschalige campagnes waardoor efficiency wordt behaald en draagt bij aan pandemische paraatheid



Staat centraal in het delen van kennis en samenwerking met stakeholders waaronder instellingen, ziekenhuizen, verzekeraars, werkgevers en andere professionals.

Bestaat uit een toegewijd Basisteam én een Expertteam



Wordt in 2024 gefinancierd uit landelijke middelen; tijdens de implementatie uit SPUK Corona en vergoeding Uitvoeringstoets

Beschikt (op termijn) over een aparte locatie voor vaccinbeheer, informatie en vaccinatie



Planning met milestones



2023

Uitwerken op basis van contouren VEC:

- Invulling basisteam en expertteam
- Betrekken en informeren partners
- Informatie en advies
- Pandemische paraatheid
- Huisvesting
- P-behoefte en planningstool
- Finance

2024

D r a a g v l a k

- Voortgangswebinars
- Presentatie op afdelingsoverleggen
- Inspiratiesessies met partners en afdelingen GGD

Dank voor uw aandacht

Gezond² doet leven!



Hart voor Brabant



Vergadering dagelijks bestuur

Datum 2 november 2023

DB 20231102-5.1-0

Onderwerp Afwikkeling huisvesting en update van (bestemmings)reserves

Agendapunt 5.1

Afzender Directeur

Portefeuille P. van Steen

Omschrijving In bijgevoegd voorblad voor het algemeen bestuur (AB) wikkelen we het project huisvesting af en geven we een update van de stand van zaken rond de verschillende bestemmingsreserves.

Beslispunt(en) 1. Instemmen met het AB-voorblad en de voorstellen daarin.

Eerdere besluiten --

Gevolgen

Besluit

De secretaris,

de voorzitter,

T. Claassen

W. Buijs-Glaudemans

Bijlage(n) 1. Concept AB-voorblad Afwikkeling huisvesting en update van (bestemmings)reserves.



Vergadering algemeen bestuur

Datum 24 november 2023

DB20231102-5.1-1

Onderwerp Afwikkeling huisvesting en update van (bestemmings)reserves

Agendapunt 5.1

Afzender Dagelijks bestuur

Omschrijving *Afronding project huisvesting*

Met de ingebruikname van de nieuwe regiolocatie in Uden dit voorjaar zijn alle vijf de regiolocaties van het huisvestingsplan gerealiseerd, in combinatie met de mogelijkheden voor activiteitgerelateerd werken is het project huisvestingsvisie daarmee afgerond. Vanuit de visie op onze dienstverlening en het werken bij de GGD bepaalde u randvoorwaarden voor de huisvesting: die moet bevorderen dat we dicht bij onze klanten staan, flexibel en innovatief kunnen werken en de samenwerking zoeken. Tegelijkertijd hebben we met deze grote herhuisvestingsoperatie een structurele jaarlijkse besparing gerealiseerd van € 450.000 per jaar die wij conform uw besluit inzetten voor informatieveiligheid en bescherming persoonsgegevens (€ 250.000) en om een klein deel van de effecten van het onderhoud van ons functieboek op te vangen (€ 200.000).

Reserve huisvestingsvisie en reserve kapitaallasten

In het verleden had de GGD een reserve huisvesting, ontstaan door de verkoop van een pand. Deze reserve gebruikten voor een nieuwe reserve huisvestingsvisie. Daaruit betaalden we de eenmalige kosten van de nieuwe vestigingen. We hebben in totaal € 1,2 miljoen aan eenmalige kosten betaald uit de reserve huisvestingsvisie, daarvan verantwoordden we al € 1,1 miljoen in de jaarrekeningen van 2019, 2020, 2021 en 2022.

In november 2019 besloot u om het restant van deze reserve, na oplevering van de laatste regionale vestiging, te doteren aan een nieuwe reserve dekking kapitaallasten. Deze nieuwe bestemmingsreserve wordt als instrument ingezet om een bijdrage te leveren aan de beoogde besparing op huisvestingskosten.

Omdat de laatste regionale vestiging pas klaar was dit jaar bleef de reserve huisvestingsvisie in stand tot 2023. Maar in 2021 en 2022 zijn er al kosten die we hadden willen betalen uit de nieuwe reserve dekking kapitaallasten: € 386.000 in 2021 en € 399.000 in 2022, voor de hogere afschrijvingskosten van de nieuwe vestigingen. Daarom dekken we deze kosten, conform uw besluit in november 2021, eenmalig uit de reserve huisvestingsvisie, om zo de beoogde jaarlijkse besparing te kunnen realiseren. Ook de

onttrekking dekking kapitaallasten van € 481.700 in 2023 halen we nog uit de reserve huisvestingsvisie conform uw besluit van de tweede begrotingswijziging 2023 (vergadering 6 juli 2023).

Reserve huisvestingsvisie – bestedingen 2023

Stand reserve per 1 januari 2023	€	4.130
Onttrekking incidentele kosten 2023	€	- 90
Onttrekking dekking kapitaallasten 2023	€	- 481
<hr/>		
Stand reserve november 2023	€	3.559
bedragen x € 1.000		

Om de geambieerde besparing van € 450.000 te realiseren en de extra kostenstijging te absorberen is de resterende 7 jaar een jaarlijkse onttrekking van € 481.000 nodig uit de reserve dekking kapitaallasten. De dotatie aan de reserve dekking kapitaallasten is dan € 3,4 miljoen, wat betekent dat er nog een saldo van ongeveer € 190.000 resteert in de reserve huisvestingsvisie. Ons voorstel is om dit restantsaldo in de reserve huisvestingsvisie te laten staan voor toekomstige ontwikkelingen voor het geval er vanuit bijvoorbeeld het Vaccinatie expertisecentrum of het programma Versterking Infectieziektebestrijding en Pandemische paraatheid GGD'en (VIP) huisvestingsvraagstukken voortvloeien. De reserve huisvestingsvisie heeft een looptijd van onbepaalde duur

Reserve vernieuwing bedrijfsprocessen

De reserve vernieuwing bedrijfsprocessen gebruiken we om ons bedrijf te vernieuwen, zodat het aansluit op de beloften uit de beleidsvisie. De reserve heeft nu een looptijd van 2016 tot en met 2023. Vanwege onze rol in de beheersing en bestrijding van het coronavirus legden we in 2020 tijdelijk enkele programma's stil, waardoor u in november 2021 al instemden om de looptijd te verlengen van 2021 naar 2023. Omdat wij de middelen in deze reserve nog steeds niet helemaal hebben benut stellen wij voor om de looptijd van deze reserve te verlengen tot 2027, dat is het laatste jaar van ons beleidsplan 2024-2027. In de jaarrekening leggen we – zoals u van ons gewend bent – verantwoording af over de voortgang van de programma's en de benutting van deze reserve.

- Beslispunt(en)**
1. Instemmen met de inwerkingstelling van de reserve dekking kapitaallasten.
 2. Instemmen om de resterende middelen in de reserve huisvestingsvisie aan te houden.
 3. Verlengen van de looptijd van de reserve vernieuwing bedrijfsprocessen tot 2027.

- Eerdere besluiten**
- AB 23-11-2017 (*Uitwerking huisvestingsvarianten*): "Het bestuur (...) stelt de nota *De diensten van en het werken bij de GGD* vast."
 - AB 21-11-2019 (*Stand van zaken financiering en besparingen regionale GGD-vestigingen*): ingestemd met (...) de instelling en onttrekking van de reserve dekking kapitaallasten en met het beëindigen van de reserve onderhoud GGD-locaties.
 - AB 25-11-2021 (*Voortgang huisvesting en reserves*): ingestemd met de aanwending (eenmalig) van € 386.000 in 2021 en € 399.000 in 2022 uit de reserve huisvestings-

visie voor de dekking van kapitaallasten.

- AB 24-11-2022 (*Huisvesting en besparing*): ingestemd met de aanwending (eenmalig) in 2022 en 2023 uit de reserve huisvestings-visie voor de dekking van kapitaallasten en incidentele inzet van de besparing 2023 voor het opvangen van de gevolgen van de prijsstijgingen.
- AB 24-3-2023 (*Kadernota 2024*): vastgesteld de kadernota met daarin een voorstel voor de structurele inzet van de besparing huisvesting voor informatieveiligheid en onderhoud functieboek.
- AB 6-7-2023 (*Begroting 2024*): ingestemd met de structurele inzet van de besparing huisvesting voor informatieveiligheid en onderhoud functieboek.

Gevolgen

Besluit -

De secretaris,

de voorzitter,

T. Claassen

W. Buijs-Glaudemans

Bijlage(n) --



Vergadering dagelijks bestuur

Datum 2 november 2023
Onderwerp Meerkosten regeling Oekraïense ontheemden 2023
Agendapunt 5.2
Afzender Directeur
Portefeuille P. van Steen

DB 20231102-5.2-0

Omschrijving *Meerkosten regeling Oekraïense ontheemden 2023*

Voor 2023 heeft het Rijk opnieuw extra middelen beschikbaar gesteld, waardoor gemeenten tegen het einde van het jaar een vergoeding krijgen voor in 2023 geleverde zorg die zij op grond van de Jeugdwet, Wmo en de Wpg moeten verlenen, veroorzaakt door de komst van Oekraïense ontheemden volgens een vooraf met de VNG afgesproken verdeelsleutel. Net als in 2022 zijn de bedragen pas weer bekend in de decembercirculaire; daardoor kunnen we de exacte bedragen per gemeente niet met u delen.

Net als vorig jaar verzoeken wij het algemeen bestuur om in te stemmen om dit geld door te betalen aan de GGD (plustaak), voor de hoogte van de werkelijke extra kosten die wij maken in 2023 met als maximum het bedrag dat het rijk voor die gemeenten in het gemeentefonds stort.

- Beslispunt(en)** 1. Het voorstel om in te stemmen om dit geld door te betalen aan de GGD (plustaak), voor de hoogte van de werkelijke extra kosten die hij maakt in 2023 voor te leggen aan het algemeen bestuur in zijn vergadering van 24 november 2023

Eerdere besluiten AB 24-11-2022: Bekostiging ontheemden Oekraïne

Gevolgen

Besluit

De secretaris,

de voorzitter,

T. Claassen

W. Buijs-Glaudemans

Bijlage(n) 1. AB voorstel meerkosten regeling Oekraïense ontheemden 2023



Vergadering algemeen bestuur

Datum 24 november 2023
Onderwerp Meerkosten regeling Oekraïense ontheemden 2023
Agendapunt 5.2
Afzender Dagelijks bestuur

DB20231102-5.2-1

Omschrijving *Meerkosten regeling Oekraïense ontheemden 2022*

Toen begin 2022 duidelijk werd dat er een aanzienlijke groep Oekraïense ontheemden in Nederlandse gemeenten opgevangen zou gaan worden, heeft het kabinet besloten om extra middelen beschikbaar te stellen om te compenseren voor extra gemeentelijke zorgkosten. Het ging om kosten die gemaakt moeten worden voor de hulp en zorg voor Oekraïense ontheemden op grond van de Jeugdwet, de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Wet publieke gezondheid (Wpg). In uw vergadering van 24 november 2022 bent u hierover geïnformeerd maar waren de verdeelsleutels en bedragen nog niet bekend. De regeling is in de decembercirculaire 2022 gepubliceerd. Voor 2022 is het beschikbare macrobudget over gemeenten verdeeld aan de hand van het gemiddeld aantal geregistreerde ontheemden in het BRP in 2022. Onze gemeente hebben een bedrag van ruim € 1,1 miljoen ontvangen als Decentralisatie-uitkering Meerkosten sociaal domein Oekraïne, waaronder ook voor de kosten voor jeugdgezondheid voor Oekraïense ontheemden. Na afloop van het jaar hebben wij onze gemeenten voor de meerkosten gefactureerd ten bedrage van in totaal € 187.000.

Meerkosten regeling Oekraïense ontheemden 2023

Voor 2023 heeft het Rijk opnieuw extra middelen beschikbaar, waardoor gemeenten tegen het einde van het jaar een vergoeding krijgen voor in 2023 geleverde zorg die zij op grond van de Jeugdwet, Wmo en de Wpg moeten verlenen, veroorzaakt door de komst van Oekraïense ontheemden volgens een vooraf met de VNG afgesproken verdeelsleutel. De compensatie is bedoeld voor de bekostiging van:

- Jeugdzorg (geïndiceerd en preventieve jeugdzorg)
- Wmo-zorg en -hulpmiddelen
- Basistakenpakket jeugdgezondheidszorg
- Prenatale huisbezoeken
- Het Rijksvaccinatieprogramma

Ook dit jaar zijn de bedragen pas weer bekend in de decembercirculaire; daardoor kunnen

we de exacte bedragen per gemeente niet met u delen. Deze keert het rijk als doeluitkering via het gemeentefonds uit per gemeente. Het ligt in de lijn der verwachting dat als verdeelsleutel het gemiddeld aantal geregistreerde ontheemden in het BRP in 2023 zal worden gehanteerd.

Net als vorig jaar verzoeken wij u om in te stemmen om dit geld door te betalen aan de GGD (plustaak), voor de hoogte van de werkelijke extra kosten die wij maken in 2023 met als maximum het bedrag dat het rijk voor die gemeenten in het gemeentefonds stort. Wij houden onze meerkosten bij en hierdoor heeft dit geen nadelig financieel effect voor de GGD. Zodra de bedragen bekend zijn sturen we – in verband met de jaarafsluiting – zo snel mogelijk een factuur naar iedere gemeente.

Beslispunt(en) 1. Instemmen met het gaan factureren van de meerkosten Oekraïense ontheemden 2023.

Eerdere besluiten AB 24-11-2022: Bekostiging ontheemden Oekraïne

Gevolgen We houden zelf onze meerkosten bij en door deze regeling heeft de uitvoering geen effect op het financiële resultaat van de GGD.

Besluit

De secretaris,

de voorzitter,

T. Claassen

W. Buijs-Glaudemans

Bijlage(n) --