Gelderland-Zuid

Aan: de raden van de deelnemende gemeenten van de GR GGD Gelderland-Zuid

ons kenmerk:	GGD/DIR/2021/2425/MP	afdeling:	Directie
uw kenmerk:		contactpersoon:	Moniek Pieters
datum:	14 oktober 2021	telefoon:	088 – 144 7102
onderwerp:	Kaderbrief 2023	e-mail:	GGDDirectie@ggdgelderlandzuid.nl

Geachte Raad,

Met deze Kaderbrief 2023 informeren wij u op hoofdlijnen over de ontwikkelingen en het beleid voor het jaar 2023 van GGD Gelderland-Zuid, en de verwachte financiële consequenties. We schetsen u achtereenvolgens de inhoudelijke ontwikkelingen, financiële uitgangspunten en risico's voor 2023. Hiermee is deze Kaderbrief een eerste stap in de voorbereiding op de Programmabegroting GGD 2023. Deze begroting wordt in het voorjaar van 2022 opgesteld en wordt u vóór 1 april 2022 aangeboden.

Het risicoprofiel van de GGD neemt toe als gevolg van onder andere de (onbekendheid met duur en intensiteit van de) bestrijding van het coronavirus, de stijgende instroom van Bijzondere Zorg, pensioenfondsen die onder druk staan, de bestemmingsplanwijziging voor nieuwbouw GGD die meer tijd vergt dan voorzien, de informatiebeveiliging die nog verder geprofessionaliseerd moet worden en veranderde wet- en regelgeving. Tegelijkertijd zien we dat de algemene reserve (ofwel het weerstandsvermogen van de GGD)[1] lager is dan de door het bestuur vastgestelde streefwaarde. Hierdoor heeft de GGD weinig ruimte om eventuele tegenvallers op te vangen.

De Programmabegroting GGD 2022 beschrijft de verschillende (wettelijke) taken en activiteiten van de GGD, en vormt de inhoudelijke basis voor de Programmabegroting GGD 2023.
De meeste gemeenten hebben het financieel zwaar in het sociaal domein. Er is vanaf 2015 een aantal taken vanuit het Rijk aan de gemeenten overgedragen zonder voldoende budget. Het is hierdoor lastig voor gemeenten om goede dienstverlening aan hun inwoners te (blijven) bieden. Met deze ontwikkeling in het achterhoofd heeft het Algemeen Bestuur van GGD Gelderland-Zuid in december 2019 besloten om een besparingspakket door te voeren. In de GGD Programmabegroting 2022 zijn de besparingen op het uniform deel opgenomen. Dit betreft € 560.000 en is ruim 2% van het uniform deel. In de GGD-begroting 2023 wordt een structurele besparing van € 715.000 opgenomen; dit is ruim 3% van het uniform deel.

Taken van de GGD en Meerjarenstrategie 2020-2023

In bijlage I (de GGD als publieke gezondheidsdienst in het sociaal domein) staan de belangrijkste taken van de GGD verwoord en worden de bijbehorende wetten genoemd.

[1] Het Algemeen Bestuur heeft juli jl. besloten tot het instellen van een ambtelijke werkgroep om de P&C-documenten te vereenvoudigen. Deze werkgroep zal ook de methodiek tot het vormen van het weerstands-vermogen van de GGD evalueren.

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 Rivierenland
Kersenboogerd 2
4003 BW Tiel
T 088 - 144 73 00
F 088 - 144 73 99

De meerjarenstrategie 2020-2023 is een belangrijk inhoudelijk kader voor de Programmabegroting GGD 2023. De meerjarenstrategie geeft de ontwikkelrichting aan van de GGD. Ieder jaar wordt de meerjarenstrategie geoperationaliseerd in meetbare doelstellingen en te bereiken resultaten in de programmabegroting van de GGD. De budgettaire mogelijkheden bepalen de mate waarin resultaten kunnen worden behaald. Zie bijlage II voor de leidende principes en de strategische thema's van de meerjarenstrategie.

Inhoudelijke ontwikkelingen

Onderstaand benoemen we de belangrijkste ontwikkelingen die van belang zijn voor beleid en financiën van de GGD voor het jaar 2023.

Aanpak corona
Medio februari 2020 is de GGD gestart met de bestrijding van het coronavirus. In aanvang betrof dit alleen het team infectieziektebestrijding (IZB), maar dit breidde uit tot circa 1200 medewerkers in de 1e helft van 2021. Kerntaken van de corona-bestrijding betreffen testen, bron- en contactonderzoek, vaccineren en telefonische informatievoorziening voor professionals en algemeen publiek. De (deel)taken worden continu doorontwikkeld en op- en afgeschaald, op geleide van de behoefte, nieuwe (landelijke) richtlijnen en (landelijke) beleidsinstructie. Momenteel bereidt de GGD zich voor op het najaar waarin een stijging van het aantal testen wordt verwacht vanwege een algemene stijging van verkoudheids- en griepklachten in het najaar. Ook kan het virus opvlammen in settings waar de vaccinatiegraad lager is. De onzekerheid over het verloop van de coronabestrijding vraagt om een grote mate van flexibiliteit van infrastructuur, mensen en middelen.

Het Rijk vergoedt in 2022 de kosten voor de coronabestrijding. We verwachten ook een toezegging hiervan voor 2023. Op dit moment is onbekend hoe de coronacrisis ingrijpt in de werkzaamheden en begroting van de GGD in 2023.

Er zullen verschillende evaluaties plaatsvinden van de aanpak en organisatie van de coronacrisis; de uitkomsten hiervan kunnen invloed hebben op de toekomstige omvang, de organisatie en financiering van de infectieziektebestrijding in Nederland.

Data- en informatiegestuurd werken
In de Meerjarenstrategie 2020 – 2023 wordt 'Informatie-gestuurde aanpak van maatschappelijke opgaven' genoemd als één van de strategische thema's (zie bijlage II).

Vanuit gemeenten is er een groeiende vraag aan informatie en duiding van data om bij te dragen aan het oplossen van maatschappelijke opgaven/vraagstukken en voor het op te stellen lokale gezondheidsbeleid. Daarnaast is er een groeiende hoeveelheid aan data (bij onder andere de GGD en gemeenten) en meer mogelijkheden om data te ontsluiten, te verrijken en te presenteren. De koppeling van data levert kansen op. Bijvoorbeeld door gegevens over de gezondheid en de ontwikkeling van de jeugd (jeugdgezondheidszorg) te koppelen aan inzichten van jeugdhulpverlening en jeugdzorg en aan inkoopgegevens van de gemeente. Of bijvoorbeeld het koppelen van de gezondheidsmonitoren op wijk-, buurt-, gemeente- en regioniveau aan data over bv. demografie, SES en (gemeentelijke) voorzieningen. Door deze informatie inzichtelijk te maken, zien we waar mogelijke hiaten zijn, en kan het een gespreksmiddel zijn om met gemeenten en samenwerkingspartners beleid te monitoren en beleidsveranderingen voor te stellen.

De ervaring is dat een multidisciplinaire benadering van een thema of project nieuwe inzichten of handelingsperspectieven oplevert. Als voorbeeld schetsen we de informatiegestuurde aanpak die momenteel ondersteunend is aan de bestrijding van het coronavirus. Vanuit het GGD brede programma Onderzoek, Informatie en Advies (OIA) is een aantal rapportages en dashboards ontwikkeld. Deze bevatten o.a. informatie over het aantal positieve testuitslagen in de regio, bestaande clusters, trends over tijd, en vaccinatie en testgegevens op buurt-, wijk- en gemeenteniveau. De cijfers worden structureel geduid met collega's vanuit infectieziektebestrijding, onderzoekers/epidemiologen en gezondheidsbevorderaars en zorgen ervoor dat de coronabestrijding zoveel mogelijk actiegericht opgezet kan worden.

De eerste data- en informatiegestuurde projecten en initiatieven zijn inmiddels gestart. Het programma OIA heeft voor het project 'Kwaliteit op Tijd' van Veilig Thuis (zie onder) een dashboard opgeleverd, waarbij medewerkers te allen tijde inzicht hebben in hun eigen onderhanden werk. Ook de afdeling Bijzondere Zorg (BZ) is informatiegestuurd aan de slag gegaan ten behoeve van een gerichte advisering naar de verschillende gemeenten. Voor de Centrale Toegang Maatschappelijke Opvang (zie pag. 6) wordt vanuit het programma OIA gewerkt aan een monitor op basis van de registratiegegevens over de doelgroep.

Het Algemeen Bestuur heeft besloten om ten behoeve van data- en informatiegestuurd werken voor 2022 incidenteel € 175.275 beschikbaar te stellen. Voor de begroting 2023 zullen wij nader afstemmen *met gemeenten om de toegevoegde waarde van data- en informatiegestuurd werken voor gemeenten* beter over het voetlicht te brengen. Het Dagelijks Bestuur zet in op structurele financiering van data- en informatiegestuurd werken voor de begroting 2023, zodat het strategisch thema 'Informatie-gestuurde aanpak van maatschappelijke opgaven' structureel kan worden ontwikkeld.

Veilig Thuis
Ten aanzien van Veilig Thuis speelt een aantal ontwikkelingen:

- *Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming*

In opdracht van de VNG, de ministeries van J&V en VWS is een toekomstscenario van een nieuwe inrichting voor de Nederlandse jeugd en gezinsbescherming ontwikkeld. Op 30 maart 2021 is deze verschenen en aan de Tweede Kamer aangeboden. Het toekomstscenario schetst op hoofdlijnen hoe de kind- en gezinsbescherming er over zo'n vijf tot tien jaar uit zou kunnen zien. Dit houdt in:

- Om kinderen en gezinnen heen staat het (gemeentelijk) Lokaal Team dat hulp verleent.
- In het op te richten Regionaal Veiligheidsteam worden functies van de Gecertificeerde Instellingen, Veilig Thuis en de Raad voor de Kinderbescherming samengebracht.
- Er is één vast gezicht binnen het Lokaal Team dat indien nodig samen optrekt met een professional uit het op te richten Regionaal Veiligheidsteam. Het gezin krijgt dus een vaste professional of een vast duo dat gedurende de periode van hulpverlening bij hen betrokken blijft.

Het scenario betekent een grote innovatie en verandering in de jeugdbeschermingsketen, waarbij wordt overgestapt van een kind- naar een gezinsgerichte benadering. Van een estafettemodel waar meerdere organisaties het stokje doorgeven naar een teammodel. Van verschillende professionals in een gezin naar één vertrouwd gezicht. Kennis en deskundigheid op het gebied van zorg en veiligheid worden samengebracht.
De uitgangspunten en realisatie van dit scenario hebben grote organisatorische consequenties voor de lokale sociale wijkteams, Raad voor de Kinderbescherming, Gecertificeerde Instellingen en ook voor Veilig Thuis. Dit scenario schetst een toekomstbeeld, maar is nog geen uitgewerkt plan.

- *Gelderse Verbeteragenda en starten Toekomsttuin*

De gecertificeerde instellingen, de Veilig Thuis-organisaties, de Raad voor de Kinderbescherming en de jeugdhulpregio's in Gelderland hebben met elkaar de Gelderse Verbeteragenda Jeugdbescherming opgesteld. Eén van de afspraken is om te gaan werken met een Toekomsttuin, waarbij ervaring wordt opgedaan met het werken volgens het toekomstscenario (zie boven). Dit najaar wordt gestart met de voorbereiding van een Toekomsttuin in Gelderland-Zuid, waarna het medio volgend jaar van start zal gaan. De organisatie en financiering van de Toekomsttuinen ligt in handen van de gemeenten.

De invloed van bovengenoemde ontwikkelingen op de Programmabegroting GGD 2023 is op dit moment niet bekend.

Invoering Omgevingswet
Naar verwachting treedt de Omgevingswet in 2022 in werking. De Omgevingswet richt zich op de inrichting van een veilige en gezonde leefomgeving. De GGD kan bij de inrichting van een gezonde leefomgeving een rol spelen.
Veel gemeenten hebben aangegeven dat zij aan het verkennen zijn wat de invoering van de Omgevingswet precies betekent voor henzelf en welke positie de GGD krijgt in dit proces. Naar aanleiding hiervan zal de GGD in het najaar 2021 inventariseren welke behoefte gemeenten hebben aan advisering en ondersteuning door de GGD. Hiervoor zal ook contact gezocht worden met de regionale regiegroep Omgevingswet en met regionale en lokale projectleiders Omgevingswet. Op basis van de gemeentelijke vraag zal een onderbouwd voorstel worden opgenomen in (het uniforme of facultatieve deel van) de GGD-begroting 2023.

Wmo-toezicht
De uitvoering van het Wmo-toezicht is in de huidige opzet te beperkt en te kwetsbaar geworden, onder andere door een verzwaring van de casuïstiek en een toename van de zwaarte van de functie. In 2021 is op initiatief van de gemeente Nijmegen een proces gestart waarin, in gezamenlijkheid met alle gemeenten, de huidige opdracht van het Wmo-toezicht is geëvalueerd. Hierbij is gekeken naar hoe de GGD vanaf 2015 invulling heeft gegeven aan Wmo-toezicht en wat de (landelijke) ontwikkelingen sindsdien op dit terrein zijn. Verkend wordt hoe de gemeenten kwaliteitstoezicht Wmo de komende jaren willen inrichten. Verwacht wordt dat dit zal leiden tot een voorstel voor uitbreiding van de huidige opdracht en financiering; desgewenst zal de GGD de uitkomsten van dit proces vertalen in een aangepaste opzet van Wmo-toezicht in de GGD-begroting 2023.

Uitbreiding Rijksvaccinatieprogramma
Met de toenemende kennis over infectieziekten wordt het mogelijk om tegen steeds meer ziekten te vaccineren. Zo kunnen infectieziekten en de gevolgen hiervan nog verder worden teruggedrongen. Als nieuwe vaccinaties aan het RVP worden toegevoegd, wordt voor de uitvoering en de monitoring extra geld gestort in het gemeentefonds. De vaccinaties zelf worden bekostigd door het RIVM.
In 2022 komt het HPV-vaccin ook beschikbaar voor jongens (nu alleen voor meisjes van 12/13 jaar). Het vaccin beschermt hen tegen penis-, anus-, mond-, en keelkanker. Kinderen worden vanaf 2022 ook eerder gevaccineerd, namelijk als ze 9 jaar oud zijn. Jongeren die het vaccin hebben gemist, krijgen de kans om de prik in te halen wanneer ze 14 of tussen de 16 en 17 jaar oud zijn. Ook jongvolwassenen tussen de 18 en 26 jaar krijgen in de toekomst de mogelijkheid de vaccinaties te halen.
De vaccinatie tegen het Rota-virus zou per 1 juni 2020 worden aangeboden aan kwetsbare kinderen die te vroeg zijn geboren of een laag geboortegewicht hebben. De Gezondheidsraad heeft de vaccinatie tegen het Rota-virus opnieuw beoordeeld. Najaar 2021 volgt meer informatie over eventuele uitbreiding van het RVP.

Prenataal huisbezoek door de JGZ
Met de wetswijziging 'Prenataal huisbezoek door de JGZ' worden gemeenten verplicht vanaf 2022 een prenataal huisbezoek aan zwangeren en/of gezinnen in een kwetsbare situatie aan te bieden. De gemeente moet deze taak opdragen aan c.q. inkopen bij dezelfde organisatie die voor de gemeente de jeugdgezondheidszorg 0-4 jaar uitvoert. Het wetsvoorstel voorziet niet in het aantal huisbezoeken, maar voorziet in tijdige hulp en ondersteuning. Het is aan de gemeente om voor een voldoende aanbod te zorgen ter opvolging van het prenatale huisbezoek.
Het wetsvoorstel is erop gericht om in een vroegtijdig stadium van de zwangerschap, na signalering door de verloskundig zorgverlener, hulp en ondersteuning door de jeugdverpleegkundige aan te bieden aan zwangere vrouwen en/of gezinnen in een kwetsbare situatie. Hierbij staat voorop dat het een prenatale huisbezoek op basis van vrijwilligheid is. Het is wenselijk dat de verloskundig zorgverlener al bij de intake, vroeg in de zwangerschap vraagt naar zowel de medische risicofactoren als de sociale risicofactoren. Zo kan een afweging worden gemaakt of er sprake is van een kwetsbare situatie. Voor de uitvoering van het prenatale huisbezoek door de jeugdgezondheidszorg is het belangrijk dat de geboortezorg en de jeugdgezondheidszorg afspraken met elkaar maken.

Het Prenataal huisbezoek behoort bij het uniform pakket (Wpg). Het betreft structurele JGZ-middelen. Het Prenataal huisbezoek is nog niet opgenomen in de Programmabegroting GGD 2022. Een voorstel (inclusief begrotingswijziging 2022) wordt momenteel voorbereid en zal worden aangeboden aan de gemeenten voor zienswijze. GGD Gelderland-Zuid zal het prenataal huisbezoek aanbieden aan de gemeenten die de 0-tot 18-jarigenzorg afnemen van de GGD; dat betekent gemeenten in het Rijk van Nijmegen, West Maas en Waal en Neder-Betuwe.

Het landelijk professioneel kader Jeugdgezondheidszorg
De kern van het basispakket Jeugdgezondheidszorg bestaat uit het:
- systematisch volgen en beoordelen van de ontwikkeling van jeugdigen;
- tijdig signaleren van problemen en vroegtijdig opsporen van specifieke stoornissen;
- geven van preventieve voorlichting, advies, instructie en begeleiding;
- ontzorgen en normaliseren;
- beoordelen of extra ondersteuning, hulp of zorg nodig is en direct de juiste zorg of hulp erbij halen, samenwerken en adviseren.

Binnen dit basispakket JGZ beschrijft het landelijk professioneel kader de JGZ-contacten voor de verschillende ontwikkelingsfasen van een jeugdige, zoals die aangeboden dienen te worden. Het

landelijk professioneel kader gaat uit van drie contactmomenten in het basisonderwijs. Alle contacten worden aan elke jeugdige aangeboden. Als het goed gaat met een jeugdige en het gezin, kan van dit schema worden afgeweken. De inspectie toetst op een correcte uitvoering van het landelijk professioneel kader.
De JGZ van GGD Gelderland-Zuid gaat komend schooljaar 2021-2022 de huidige invulling van het landelijk professioneel kader 'tegen het licht houden' en eventueel herzien. Daarin zal ze de 'state of the art' m.b.t. JGZ, gewijzigde richtlijnen, geactualiseerde protocollen etc. meenemen. De JGZ zal hierbij met name kijken vanuit het rendement voor kind en gezin. Mocht dit financiële consequenties met zich meebrengen, dan wordt het bestuur en de gemeenten vanzelfsprekend op de hoogte gebracht.

Terugdringen Jeugdzorggebruik
Het Algemeen Bestuur van de GGD heeft in september 2020 de GGD verzocht om, naast uitvoering van de JGZ-taken uit de Wet publieke gezondheid (Wpg), een (implementatie)plan te ontwikkelen om een bijdrage te leveren aan het terugdringen van het hoge jeugdzorggebruik.
In de wetenschap dat 20 jaar geleden 1 op de 27 kinderen gebruik maakte van een vorm van jeugdzorg en in april dit jaar 1 op de 8, meent het Algemeen Bestuur dat er aanvullende taken en activiteiten hieromtrent gewenst zijn. Het bestuur maakt zich zorgen om het huidige en toenemende gebruik van zorg door jongeren; daar waar zorg niet altijd de oplossing is voor wat nu als probleem wordt bestempeld. Vandaar dat het bestuur de GGD gevraagd heeft om, naast de uitvoering van de Wpg-taken, hierover een plan van aanpak te maken. Hiervoor is de GGD/JGZ in gesprek met relevante netwerkpartners, waaronder gemeenten, om de specifieke wensen en behoeften te achterhalen. Op deze manier verkent de GGD/JGZ i.s.m. gemeenten en partners op het Jeugdzorgterrein op welke wijze het veld anders kan worden vormgegeven, incl. benodigde capaciteit. De resultaten van deze verkenning zullen eind 2021 besproken worden met het bestuur.

Stijgende instroom bij Bijzondere Zorg
In de afgelopen jaren is het aantal trajecten dat het Meldpunt Bijzondere Zorg (MBZ) uitvoert fors toegenomen: van 1189 in 2018 naar 1991 in 2020. Het betreft burger- en politiemeldingen. De stijging zit met name in de trajecten die vallen onder het uniforme deel van de taakuitvoering van MBZ. MBZ maakt na ontvangst van de melding een inschatting wat er moet gebeuren: de melding kan worden overdragen naar een sociaal (wijk)team van de gemeente of naar een betrokken behandelaar of begeleider of er kan een MBZ-traject worden opgestart.
Er is een aantal verklaringen voor de toename van het aantal trajecten te noemen:
- In het kader van de regionale Sluitende Aanpak Verwarde Personen hebben burgers de mogelijkheid gekregen om te melden en zij weten het meldpunt inmiddels goed te vinden. In 2020 heeft 65% van de burgermeldingen geleid tot een traject bij MBZ. Daarnaast is in 2020 het Landelijk Meldpunt Zorgwekkend Gedrag gelanceerd. Via dit landelijke meldpunt ontvangt MBZ maandelijks 25-30 meldingen van met name burgers. Het aantal meldingen zal hoogstwaarschijnlijk blijven toenemen doordat de Sluitende Aanpak doorontwikkeld wordt, waarbij MBZ fungeert als regionaal meldpunt voor professionals en burgers. MBZ heeft de expertise om aan de voorkant mee te denken en toe te leiden naar de juiste zorg.
- Medio 2020 zijn de afspraken tussen de politie en Veilig Thuis over de zorgmeldingen veranderd. Sindsdien is het aantal politiemeldingen naar het MBZ gestegen. Deze politiemeldingen gaan over personen met verward gedrag, verslavingsproblematiek en vervuiling, over zorgmijders en over personen waar de politie zich zorgen om maakt maar niet direct kan vaststellen wat die zorgen precies zijn.

Er is gepoogd om de stijging van het aantal meldingen intern op te lossen door te sturen op kwantiteit (lees: meer cliënten in minder tijd); het is nl. niet wenselijk dat er een wachttijd ontstaat. Door de sturing op kwantiteit zijn de doorlooptijden van de trajecten gehalveerd. Omdat de capaciteit van MBZ beperkt is, heeft dit consequenties voor de kwaliteit van de trajecten. Om kwaliteit van dienstverlening te kunnen blijven garanderen en geen wachtlijst te laten ontstaan, heeft het Dagelijks Bestuur gekozen om in 2021 - binnen de begroting - extra personeel in te zetten om te kunnen werken aan de stijgende instroom bij MBZ. Om ook te kijken naar andere oplossingsrichtingen, is MBZ in gesprek met de regiogemeenten. Dit zal vermoedelijk consequenties inhouden voor de begroting 2022 (begrotingswijziging) en 2023, exclusief Maasdriel en Zaltbommel.

Centrale Toegang Maatschappelijke Opvang
De GGD is per 1 mei jl. gestart met een nieuwe taak: Centrale Toegang Maatschappelijke Opvang (CTMO). Deze taak heeft grote overeenkomsten met de taak 'Toegang Beschermd Wonen' (TBW), die

de GGD als sinds 2015 uitvoert met financiering van centrumgemeente Nijmegen. Beschermd wonen stelt mensen met psychische beperkingen in staat om, met begeleiding en behandeling in de thuissituatie, zoveel mogelijk hun eigen leven te leiden.
Voor de projectperiode mei 2021 tot en met december 2022 heeft de GGD een plan van aanpak (incl. begroting) opgesteld voor de nieuwe taak 'Centrale Toegang Maatschappelijke Opvang', waarmee centrumgemeente Nijmegen heeft ingestemd.
Vanaf 2023 wordt de taak CTMO en bijbehorende begroting opgenomen in de jaarlijkse subsidie-aanvraag voor de facultatieve taken van Bijzondere Zorg aan centrumgemeente Nijmegen. Dat betekent dat CTMO met ingang van 2023 een facultatieve taak blijft, die de GGD voor alle gemeenten in Gelderland-Zuid (inclusief Mook en Middelaar en Gennep en exclusief Maasdriel en Zaltbommel) uitvoert met financiering van centrumgemeente Nijmegen. Voor de uitvoering van CTMO zal te zijner tijd aanpassing plaatsvinden van de Gemeenschappelijke Regeling (GR) GGD Gelderland-Zuid.

Wet verplichte ggz (Wvggz)
Op 1 januari 2020 is de GGD/het Meldpunt Bijzondere Zorg (MBZ) gestart met de uitvoering van de volgende Wvggz taken:
a) Het horen bij het voornemen om een crisismaatregel te nemen;
b) De mogelijkheid voor inwoners en professionals om een melding te doen in het kader van de Wvggz en de behandeling en triage van deze melding;
c) Het uitvoeren van verkennend onderzoek naar aanleiding van een melding in het kader van de Wvggz.

GGD Gelderland-Zuid voert deze taken uit voor de gemeenten in Gelderland-Zuid, inclusief Mook en Middelaar en exclusief Zaltbommel en Maasdriel.
In het eerste halfjaar van 2021 heeft bureau Significant een regionale evaluatie van de Wvggz uitgevoerd. Op basis van deze evaluatie is door de gemeenten besloten om:
- De taak om een zorgmachtiging aan te vragen bij het Openbaar Ministerie zelf te blijven uitvoeren en niet over te dragen naar de GGD. De meldpuntfunctie en het uitvoeren van het verkennend onderzoek blijven een taak van de GGD.
- De taak 'horen' te continueren bij de GGD in afwachting van de uitkomsten van de landelijke evaluatie van de Wvggz.

Omdat met de regionale evaluatie de start- en ontwikkelperiode van de nieuwe taken is afgerond en daarmee de Wvggz-taken onderdeel zijn geworden van de reguliere werkzaamheden die de GGD voor de regio Gelderland-Zuid uitvoert, zal de GGD de uitvoering van de Wvggz met ingang van 2023 (voor de deelnemende gemeenten) opnemen in het uniform deel van de begroting.

Forensische geneeskunde
Landelijk werken de ministers J&V, VWS en BZK, in overleg met o.a. GGD GHOR Nederland, aan verbetering van de organisatie van de forensische geneeskunde, te weten de uitvoering van de lijkschouw, het forensisch medisch onderzoek, de medische arrestantenzorg en de forensisch medisch expertise bij kindermishandeling (FMEK). Samenwerking en verdere regionalisering zijn sleutel-begrippen voor deze verbetering. Het proces van regionalisering vraagt echter tijd en is mede gecompliceerder geworden, omdat de landelijke aanbesteding voor Medische Arrestantenzorg - wederom - tussentijds is afgebroken; verwacht wordt dat in de komende periode meer bekend wordt over de ontwikkeling van de regionalisering in het algemeen en in Oost-Nederland in het bijzonder. Als zodanig past de regionalisering in het streven van GGD Gelderland-Zuid om samen te werken. Ook sluit het aan bij AB-besluitvorming om te komen tot een bezuiniging op de uniforme bijdrage voor forensische geneeskunde door verdergaande samenwerking (zie hieronder het kopje 'besparingen').

Nieuwe wet- en regelgeving
Naar aanleiding van nieuwe wet- en regelgeving, komt een aantal ontwikkelingen op de GGD af, die consequenties heeft voor de (begroting van de) GGD in 2023. Hieronder worden ze kort beschreven, incl. de implicaties voor de GGD.

Wijziging van Besluit Begroting en Verantwoording gemeenten (BBV) m.b.t. de rechtmatigheids-verantwoording
De verantwoordelijkheid voor de rechtmatigheid van het gevoerde -financiële- beleid ligt, nu en straks, bij het Dagelijks Bestuur (DB). Het DB richt daarvoor de administratie en interne beheersing zodanig in, dat het verantwoording kan afleggen aan het Algemeen Bestuur. Het DB is verantwoordelijk voor het vermijden van rechtmatigheidsfouten en het daartoe optimaliseren van de bedrijfsprocessen. Op dit moment brengt de accountant hierover verslag uit. In de toekomst (vanaf het verslagjaar 2022)

moet het DB zelf een verantwoording opstellen, die opgenomen wordt in de jaarrekening. De accountant zal overigens wel blijven toetsen of de jaarrekening getrouw is. Oftewel, conform de realiteit. De rechtmatigheidsverantwoording wordt onderdeel van de jaarrekening. De accountant controleert dus straks ook of deze verklaring van het DB getrouw is. De werkzaamheden om te komen tot een rechtmatigheidsverklaring zullen in de nabije toekomst door de GGD zelf moeten gebeuren en de accountantsdienst zal werkzaamheden gaan uitvoeren om de verklaring te toetsen.
Om de toename van (controle)werkzaamheden op te vangen en de onafhankelijkheid te borgen is het wenselijk om een concerncontroller aan te stellen. Een functie die rechtstreeks ressorteert onder de directie / secretaris van het bestuur.
De bedrijfsvoering wordt door de GGD afgenomen bij de VRGZ. Het ligt daardoor voor de hand om samen een concerncontroller aan te stellen en deze aan de bedrijfsvoering-formatie van de VRGZ toe te voegen. De lasten worden gedeeld en bovendien wordt zo geborgd dat controles en verbeter-voorstellen over de gezamenlijke processen op een eenduidige manier tot stand komen.

Informatiebeveiliging
Informatiebeveiliging is een belangrijke pijler van onze dienstverlening. Onze cliënten en partners moeten erop kunnen vertrouwen dat we op een integere en veilige manier met data omgaan. Informatiebeveiliging gaat verder dan enkel de data zelf. Ook bijvoorbeeld beveiligde toegang tot het pand en systemen is een aspect van informatiebeveiliging. Per 1 januari 2022 is certificering conform informatiebeveiligingsnorm NEN7510 verplicht volgens de Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg (Wabvpz); deze wet omvat waarborgen voor cliënten bij elektronische gegevensuitwisseling. Wij zijn enorm trots dat we als eerste GGD van Nederland in juli van dit jaar zijn gecertificeerd voor de informatiebeveiligingsnorm NEN7510.
Ten behoeve van de informatiebeveiliging en om deze certificering te behouden is naar de mening van het Dagelijks Bestuur een aanscherping nodig van het structureel beheer, monitoring en controles van de vele GGD-applicaties met betrekking tot informatiebeveiliging en privacy. Als hierin niet wordt geïnvesteerd dan ontstaan kwetsbaarheden in de informatieveiligheid en daardoor risico's ten aanzien van de patiëntveiligheid, zoals datalekken, gegevensdiefstal etc. Vandaar dat het Dagelijks Bestuur het van groot belang vindt dat de GGD hierin investeert; dit heeft consequenties voor de begroting 2023.

Financiële uitgangspunten voor 2023

Financiële implicaties van inhoudelijke ontwikkelingen
De hierboven geschetste inhoudelijke ontwikkelingen kunnen financiële implicaties hebben voor 2023. Deze hebben we hierboven, voor zover we nu weten, per onderwerp benoemd. Dit betekent dat, ondanks dat er besparingen worden doorgevoerd (zie onder), het in de veronderstelling ligt dat de begroting 2023 op sommige punten uitzettingen met zich mee zal brengen.

Loon- en prijscompensatie
De door het Algemeen Bestuur vastgestelde systematiek voor loon- en prijscompensatie heeft de voor de begroting 2023 een indexering van de gemeentelijke bijdrage van 0,45% tot gevolg. Deze bestaat uit een nacalculatie over 2021 (zie onder) en voorcalculatie over 2023. In bijlage III is de methodiek opgenomen. Deze is ongewijzigd ten opzichte van voorgaand jaar. De genoemde percentages zijn afgestemd met de Adviesfunctie Regio Nijmegen.

In de nacalculatie voor 2021 kan alleen nagecalculeerd worden over de werkgeverslasten uit onderstaande tabel, omdat de nieuwe cao nog niet afgesloten is. Dat betekent dat de nacalculatie in de volgende begroting (2024) een dubbel effect heeft, omdat nagecalculeerd wordt over de loonindex 2021 én 2022.

Datum	Salariscomponent	% wijziging	% effect loonsom	Cumulatief
01-01-21	Pensioenpremies + 1,00%	0,70%	0,55%	0,55%
01-01-21	Premie Gedifferentieerd WHK	0,12%	0,12%	0,67%
01-01-21	Premie WAO/WIA	0,26%	0,26%	0,94%
01-01-21	Premie werkgever zorgverzekeringswet (ZVW)	0,30%	0,30%	1,24%
PM	Loonindex	PM	PM	PM

Nacalculatie 2021:
In de begroting 2021 is een loonindexatie van 3,20% opgenomen. De nacalulatie bedraagt derhalve -/- 1,53% (3,20% - 1,24% = 1,96% x 0.78 = 1,53%).

Voorcalculatie 2023:
De voorcalculatie is als volgt opgebouwd (op basis van de publicatie CEP maart 2021):

▪ Loon	2,00% wegingsfactor 0,78 =	1,56%
▪ Materieel	1,90% wegingsfactor 0,22 =	0,42%
Subtotaal voorcalculatie 2023		1,98%

De indexen zijn met een weging van 78% loon / 22% materieel berekend tot één index voor de gemeentelijke bijdragen:

▪ Nacalculatie 2021	-1,53%
▪ Voorcalculatie 2023	1,98%
Totaal begroting 2023	0,45%

Besparingen
Vanwege de krappe financiële situatie van gemeenten, heeft het Algemeen Bestuur in december 2019 besloten om besparingen door te voeren. In de Programmabegroting GGD 2023 zal het voorgenomen besparingsbedrag (€ 715.000) worden opgenomen cf. onderstaande tabel. Het betreft ruim 3% van het uniform deel van de GGD-begroting in 2023.
In geval van een infectieziektenuitbraak is de afspraak dat meerkosten die niet anderszins worden gedekt, kunnen worden gefactureerd naar de betreffende gemeente.

		2021	2022	2023	2024
Kwaliteit en normering					
1	PSHi	65.000	65.000	65.000	65.000
2	Overbruggingszorg	25.000	50.000	75.000	75.000
3	Monitorfunctie GGD	40.000	40.000	40.000	40.000
4	VT - Monitoring en overdracht lokale veld	189.000	195.000	250.000	250.000
5	Infectieziekten bestrijding	35.000	35.000	35.000	35.000
Anders organiseren taken					
6	Forensische geneeskunde	-25.000	50.000	50.000	50.000
Bedrijfsvoering en versobering					
7	Huisvesting Tiel	0	0	75.000	75.000
8	Management en ondersteuning	60.000	80.000	80.000	80.000
9	Facilitair	45.000	45.000	45.000	45.000
Totaal		**434.000**	**560.000**	**715.000**	**715.000**

Risico's voor 2023

Algemene reserve
De hoogte van de algemene reserve blijft een punt van aandacht. Gezien de verwachte stijging van de pensioenpremies, stijgende instroom Bijzondere Zorg en de risico's omtrent de bestrijding van het coronavirus blijft de algemene reserve kwetsbaar. De extra lasten voor de stijgende pensioenpremie (zie hieronder) wordt in 2022 en 2023 gefinancierd uit het weerstandsvermogen, conform vastgestelde indexeringsmethodiek. Daarmee daalt de algemene reserve[2] met circa € 600.000.

Het coronavirus
Ten aanzien van corona zijn tal van risico's te benoemen. Voor 2021 worden (net als in 2020) alle meerkosten vergoed door het Rijk. Dit is vastgelegd in het controleprotocol. Ook zal het Rijk in 2022

[2] De verwachting is dat de algemene reserve per 31-12-2021 € 1.497.000 is conform managementrapportage t.e.m. juni 2021.

de kosten voor de coronabestrijding vergoeden; we verwachten tevens een toezegging hiervan voor 2023.
De GGD gaat op dit moment diverse verplichtingen aan voor de bestrijding van het coronavirus voor onder andere teststraten, huisvesting en personeel. De looptijd van de verplichtingen zal mogelijk langer zijn dan de periode waarover gedeclareerd mag worden. Dit kan extra lasten met zich meebrengen.

Arbeidsmarkt
De krapte op de arbeidsmarkt in de zorgsector is urgent en dagelijks voelbaar. Het risico bestaat dat de formatie niet op orde is, er gaten vallen en afgesproken prestaties om die reden niet kunnen worden gerealiseerd. Daarnaast nemen kosten om leemtes in de planning te ondervangen met tijdelijke inhuur van medewerkers toe en is de inspanning die geleverd wordt om verloop van medewerkers op te vangen groot.

Prijsstijgingen
Op een aantal fronten is de verwachting dat prijzen de komende jaren gaan stijgen. Hierboven is het uitblijven van de nieuwe cao reeds benoemd, waardoor in de volgende begrotingsronde een dubbele loonstijging verwacht wordt. Daarnaast stijgen de energieprijzen fors, waardoor de inflatie mogelijk hoger is dan nu wordt voorzien. Een ander voorbeeld is de pensioenpremie. Deze is voor 2022 nog niet vastgesteld. Echter, het ABP verwacht dat de pensioenpremie voor het ouderdoms- en nabestaanden-pensioen per 1 januari 2022 stijgt met 1,5%-punt van 25,9% naar 27,4%. Mocht deze stijging doorgang vinden, dan resulteert dit in een extra loonstijging van bijna € 300.000. Deze stijging heeft pas in 2024 effect op de gemeentelijke bijdrage. In de vastgestelde indexeringsmethodiek is deze werkwijze vastgesteld (zie ook bijlage III). In 2022 en 2023 zal dit bedrag (voor) gefinancierd worden uit het weerstandsvermogen.

Nieuwbouw
In de komende periode gaat de GGD een nieuw kantoorpand realiseren in Nijmegen. Zowel het bestuur als de raden zijn hier reeds over geïnformeerd en de kostenuitzetting is reeds vastgesteld door het Algemeen Bestuur. Bij grote nieuwbouwprojecten bestaan er altijd risico's ten aanzien van de planning en prijsstijgingen van aannemers. De GGD heeft het risico voor een belangrijk deel bij weggelegd bij advies en bouwmanagementbureau HEVO. Doch, doordat de bestemmingsplanwijziging door gemeente Nijmegen meer tijd vergt dan voorzien, wordt het risico vergroot ten aanzien van de planning en kostenstijgingen.

Uw reactie/zienswijze

Zoals hierboven geschreven, wordt – met inbegrip van bovengenoemde informatie – de concept Programmabegroting GGD 2023 in het voorjaar 2022 opgesteld en vóór 1 april 2022 aan u toegestuurd.

Wij bieden u graag de gelegenheid om uw reactie/zienswijze over deze Kaderbrief 2023 vóór 15 januari 2022[3] te sturen aan het Dagelijks Bestuur, zodat deze kan worden betrokken bij het opstellen van de concept-programmabegroting GGD 2023.

Vertrouwende u hiermee voor dit moment voldoende te hebben geïnformeerd,

met vriendelijke groet,
Het Dagelijks Bestuur van GGD Gelderland-Zuid,

[redacted]

[redacted]

drs. Grete Visser
Voorzitter

dr. ir. Moniek Pieters
Secretaris / Directeur Publieke Gezondheid

[3] Gezien het feit dat begin maart 2022 de conceptbegroting GGD 2023 moet worden verzonden aan het Dagelijks Bestuur, heeft de GGD de input uit de zienswijzen vóór 15 januari 2022 nodig om dit te kunnen verwerken in de begroting 2023. Reacties die voor genoemde datum binnen zijn, worden in ieder geval meegenomen; reacties die later zijn zoveel als mogelijk.

Bijlage I

De GGD als publieke gezondheidsdienst in het sociaal domein

GGD Gelderland-Zuid is de gemeentelijke gezondheidsdienst van 14 gemeenten in Gelderland-Zuid. Ook voert de GGD een aantal taken uit voor de gemeente Mook en Middelaar. De GGD is van en voor de gemeenten en *het* gezicht van de publieke gezondheid in onze regio. De GGD is regionaal georganiseerd en lokaal aanwezig en bundelt kennis en expertise. De GGD werkt van -9 maanden tot 100+ en biedt haar diensten laagdrempelig aan. De GGD werkt als verlengde arm van de gemeenten samen met burgers, welzijn-, sport- en zorgorganisaties en veiligheidspartners. De GGD voert een divers takenpakket uit op het gebied van publieke gezondheid. De taken zijn gericht op het beschermen, bewaken en bevorderen van gezondheid.
De meeste taken van de GGD zijn wettelijk geborgd. De Wet publieke gezondheid (Wpg) is de basis voor het bestaan van de GGD en voor een deel van de taken van de GGD. In de Wet publieke gezondheid worden benoemd:

- Epidemiologie, preventie en gezondheidsbevordering
- Jeugdgezondheidszorg, uitvoering rijksvaccinatieprogramma
- Ouderengezondheidszorg
- Infectieziektebestrijding
- Technische hygiënezorg, Medische milieukunde
- Psychosociale hulpverlening bij rampen.

Andere relevante wetten voor de taken van de GGD zijn:

- Wet kinderopvang: toezicht op de kinderopvang
- Wet op de lijkbezorging: forensische geneeskunde
- Jeugdwet: het maatwerk (aanvullende diensten) van de jeugdgezondheidszorg
- Wmo 2015: Openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ), toezicht Wmo, Veilig Thuis, Toegang beschermd wonen
- Wet verplichte GGZ: melding en het verrichten van verkennend onderzoek in het kader van de zorgmachtiging en het horen van personen in het kader van de crisismaatregel
- Wet Veiligheidsregio's: operationele aansturing GHOR door DPG en taken infectieziekte-bestrijding ten aanzien van het regionale crisisplan en de bestrijding van rampen, waaronder uitbraken van groep A-infectieziekten.

Als publieke dienst werkt de GGD vanuit het algemeen belang, ten behoeve van gemeenten en haar inwoners. De GGD kan toeleiden naar zorg, maar verleent deze zelf niet. Dit geeft de GGD een 'onafhankelijke' positie in het veld. Door de breedte en samenhang van ons werkveld kan de GGD gemeenten integraal adviseren en ondersteunen.

Bijlage II:

Meerjarenstrategie 2020 – 2023

Op 2 april 2020 heeft het Algemeen Bestuur van GGD Gelderland-Zuid de Meerjarenstrategie 2020-2023 vastgesteld. De GGD is als gemeentelijke gezondheidsdienst van de 14 gemeenten in Gelderland-Zuid *het* gezicht van de publieke gezondheid in onze regio. De publieke gezondheidszorg richt zich op het bevorderen van gezond en vitaal leven van haar inwoners, het verminderen van risico's, het bieden van zorg en bescherming aan kwetsbare groepen. Deze taken sluiten aan bij de maatschappelijke opgave waar gemeenten voor staan. De GGD is van en voor de gemeenten. De GGD is regionaal georganiseerd en lokaal aanwezig en voert een breed palet van taken uit.
Voor de uitvoering van de taken, werkt de GGD vanuit twee leidende principes:

1. Aansluiting bij de gemeenten, waarbij de GGD zijn lokale nabijheid verder versterkt door per gemeente 'dedicated' teams van professionals te vormen die zich richten naar de lokale context.
2. Netwerkaanpak, waarbij verbinden van kennis en samenwerking met partners, op lokaal, regionaal en landelijk niveau, centraal staat. De netwerkaanpak kan leiden tot het samen organiseren van dienstverlening (netwerkorganisatie) om kwaliteit en integraliteit voor de inwoners te verhogen en/of dienstverlening te kunnen borgen.

De maatschappelijke opgave van gemeenten, de gezondheidssituatie van onze inwoners, de lokale, regionale en landelijke ontwikkelingen en het takenpakket van de GGD vormen de uitgangspunten voor de meerjarenstrategie 2020 – 2023.

De strategische thema's waar de GGD in de periode 2020 - 2023 op inzet zijn:

1. Informatie-gestuurde aanpak van maatschappelijke opgaven.
2. Adviseren over preventie en verbinden van collectieve preventie met persoonsgerichte zorg.
3. Investeren in de verbinding tussen zorg en veiligheid.
4. Gezondheidsbescherming in het sociale en fysieke domein.

De meerjarenstrategie geeft de ontwikkelrichting aan van de GGD. Ieder jaar wordt de meerjarenstrategie geoperationaliseerd in meetbare doelstellingen en te bereiken resultaten in de programmabegroting van de GGD. De operationalisering van de meerjarenstrategie wordt ieder jaar bepaald door prioritering binnen de budgettaire mogelijkheden, die momenteel onder druk staan. Deze budgettaire mogelijkheden bepalen de mate waarin resultaten kunnen worden behaald.

Bijlage III:

Methodiek indexering (let op; voorbeeld)

1. Het centraal economisch plan (CEP)[4] gepubliceerd in maart 2019 is gebruikt als basis voor indexering. Het gaat dan om het CEP 2019 bijlage Middelen en Bestedingen 2021.
2. Uit de onder 1 genoemde bijlage wordt genomen: "beloning werknemersoverheidssector, prijsmutatie uit de kolom bestedingen" als indexering voor het loondeel.
3. Uit de onder 1 genoemde bijlage wordt het Bruto Binnenlands Product marktprijzen, prijsmutatie" als indexering voor de materiele lasten genomen.
4. Deze indexering wordt met een weging van 78% loon/22% materieel berekend tot één index voor de gemeentelijke bijdragen
5. Er wordt nagecalculeerd. Afwijkingen worden opgenomen in de eerstvolgende begrotingscyclus (t+2).

Beide indexen zijn met een weging van 78% loon/22% materieel berekend tot één index voor de gemeentelijke bijdragen.

[4] De GGD volgt voor de voorcalculatie de BRN (Begrotingsrichtlijn Regio Nijmegen). De genoemde tabellen worden niet meer gepubliceerd in het centraal economisch plan. De BRN zal vergelijkbare cijfers hanteren uit een andere publicatie. De GGD neemt deze over.