PG&7
Publieke Gezondheid & Zorg

Gemeenschappelijke regeling Publieke Gezondheid & Zorg

ONTWERPBEGROTING 2024



GGD Groningen

RIGG
Regionale Inkooporganisatie Groninger Gemeenten

BELEIDSBEGROTING 2024

&

FINANCIËLE BEGROTING 2024

GEMEENSCHAPPELIJKE REGELING PUBLIEKE GEZONDHEID & ZORG GRONINGEN

Vastgesteld door het algemeen bestuur van de gemeenschappelijke regeling Publieke Gezondheid en Zorg Groningen en ondertekend op 14 juli 2023.

Mevr. M. Molema — Voorzitter

Dhr. M. Joostens — Penningmeester

INHOUD

Voorwoord **4**

Samenvatting **5**

Deel I: Beleidsbegroting **9**

Programma Gezondheid (GGD) **10**

Gezondheid: Gezond en veilig opgroeien 11

Gezondheid: Gezondheid beschermen en bevorderen 17

Gezondheid: Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden 25

Gezondheid: Inspecteren en adviseren van locaties ter bevordering van de kwaliteit, veiligheid en hygiëne 29

Programma RIGG: Jeugdhulp voor Groninger gemeenten in 2024 ..... **32**

Belangrijke ontwikkelingen 32

Wat willen wij bereiken? 32

Wat gaan wij daarvoor doen? 33

Verplichte paragrafen **35**

Weerstandsvermogen en risicobeheersing 35

Financiering 41

Bedrijfsvoering 43

Deel II Financiële begroting **46**

Meerjarenbegroting 2023-2027 46

Lasten 2024 46

Baten 2024 47

Mutatie reserves 49

Incidentele baten en lasten 49

Overzicht taakvelden 2024 50

Uiteenzetting financiële positie 51

Uiteenzetting financiële positie; vaste activa en vaste passiva 51

Bijlage 1: Indexatie **54**

Bijlage 2: Specificatie gemeentelijke bijdrage RIGG 2024 ..... **56**

Bijlage 3: Specificatie gemeentelijke bijdrage GGD 2024 ..... **57**

VOORWOORD

Voor u ligt de ontwerpbegroting van de gemeenschappelijke regeling Publieke Gezondheid & Zorg (PG&Z) 2024, de gezamenlijke begroting van de Gemeentelijke Gezondheidsdienst Groningen (GGD) en de Regionale Inkooporganisatie Groninger Gemeenten (RIGG).

Sinds 1 januari 2020 staat de **GGD** op eigen benen. Als zelfstandige GGD wil GGD Groningen een actieve en nabije gezondheidsdienst van en voor de gemeenten zijn. De GGD is een onmisbare partner op het terrein van de publieke gezondheid in onze provincie. De inhoudelijke ambitie van de GGD richt zich in 2024 op speerpunten als beschermen en bestrijden van uitbraken van infectieziekten, de Eerste 1000 dagen, aardbevingen en gezondheid, Omgevingswet en de uitvoering van de Meerjarenagenda Publieke Gezondheid 2022-2025. Naast de begroting maken we met elke gemeente dienstverleningsafspraken (DVA). We zijn er in 2022 en 2023 in geslaagd om onze prestaties steeds inzichtelijker te maken met monitoringsgegevens, aangevuld met een kwalitatieve duiding. Samen met de gemeenten willen we dit proces verder optimaliseren in 2024.

Na de bezuinigingen in 2018 (5% op de gemeentelijke bijdrage) en 2019 (teruggave overheadkosten aan gemeente Groningen), een interne bezuinigingsronde in 2019 en 2020 en een incidentele efficiencykorting van 2% op de inwonersbijdrage 2021 leggen wij u een sobere begroting voor. Een GGD zonder onnodige reservevorming en met een tarief per inwoner dat tot de lagere van Nederland behoort. Het relatief lage tarief per inwoner komt ook terug in de recent uitgebrachte landelijke GGD benchmark 2021. De marges worden steeds kleiner; intern en naar onze geldverstrekkers moeten we scherp aan de wind zeilen. Op het gebied van bedrijfsvoering kunnen we met de huidige formatie niet meer de ondersteuning bieden die van een GGD mag worden verwacht. Dit is met name het gevolg van nieuwe wet- en regelgeving wat extra werk met zich mee brengt.

De **inkoop jeugdhulp** is sinds de invoering van de Jeugdwet op 1 januari 2015 door de Groninger gemeenten gemandateerd aan het dagelijks bestuur PG&Z. De **RIGG** voert deze taak uit en legt verantwoording af aan het dagelijks bestuur PG&Z.

Jaap Koopman,
directeur GGD

Hemmala Sheerbahadoersing,
directeur RIGG

SAMENVATTING

Gemeenschappelijke regeling Publieke Gezondheid & Zorg (GR PG&Z)
Binnen de PG&Z-regeling werken de Groninger gemeenten samen op het terrein van de Publieke Gezondheid & Zorg. Onder deze gemeenschappelijke regeling vallen de GGD en de RIGG.

Verschil bestuurlijke bevoegdheden
De Groninger gemeenten hebben de taken op het gebied van publieke gezondheid gedelegeerd aan GGD Groningen. De GGD legt over de uitvoering van de taken verantwoording af aan het algemeen bestuur. In de gemeenschappelijke regeling zijn taken, bevoegdheden van respectievelijk AB en DB beschreven. Het algemeen bestuur besluit over het beleid, de financiën en toetst de uitvoering.

De Groninger gemeenten hebben de inkoop van de jeugdzorg niet gedelegeerd aan de GR, maar gemandateerd aan het DB en de uitvoering ervan belegd bij de uitvoeringsorganisatie RIGG. Dat betekent dat het DB en directeur RIGG vanaf 2015 de bevoegdheid hebben regionale jeugdzorg in te kopen; niet op eigen titel, maar namens de gemeenten. Sinds 1 januari 2019 is er een adviescommissie Jeugdhulp PG&Z Groningen.

Wat zijn de belangrijkste wijzigingen in de ontwerpbegroting 2024?

In de ontwerpbegroting van 2024 is behalve de indexatie en de verwerking van opgezegde taken een extra investering in met name de bedrijfsvoering van de GGD opgenomen ten opzichte van de geactualiseerde begroting 2023.

Maatschappelijke ontwikkelingen, zoals vergrijzing en mentale gezondheidsproblemen van jeugd, en nieuwe wet en regelgeving, zoals de WOO, zijn mede bepalend voor het bestaan en functioneren van de GGD. De GGD moet ook in de komende jaren in staat worden gesteld om (de kwaliteit van) de dienstverlening op niveau te houden en bij te dragen aan preventie, het voorkomen van ziekte en ongezond gedrag. Daarvoor zijn investeringen in GGD Groningen nodig. Anders lopen we in de taakuitvoering grote risico's, zoals ten aanzien van ICT en personeel. De mogelijkheden die GGD Groningen daarvoor heeft zijn nihil binnen de huidige organisatie en begroting. In het recente verleden zijn bezuinigingen op de GGD doorgevoerd. Ook een drie jaar geleden uitgevoerd onderzoek op het gebied van de kerntaken van GGD Groningen heeft duidelijk gemaakt dat er geen taken van de GGD zijn geïdentificeerd die afgestoten kunnen worden. Tenslotte laten de jaarstukken al enkele jaren op een rij een financieel tekort bij de GGD zien. Het is belangrijk dat het weerstandsvermogen van de GGD niet verder afneemt, gegeven de ontwikkelingen op het gebied van het ICT en de huisvesting die forse financiële risico's met zich mee kunnen brengen.

In vergelijking met andere GGD'en heeft GGD Groningen een breed takenpakket dat zij met een relatief bescheiden organisatie (324 fte) uitvoert. Dat komt ook naar voren in de recente benchmark waarin alle GGD'en zijn betrokken. Uit die benchmark komt verder naar voren dat GGD Groningen een lage inwonerbijdrage kent: per inwoner betaalden de Groninger gemeenten in 2021 € 27,35. Dit in tegenstelling tot de landelijk gemiddelde inwonerbijdrage van € 29,92. De bijdrage per inwoner in onze regio Groningen behoort hiermee dus tot de laagste van Nederland, terwijl ook nog eens een breed takenpakket wordt uitgevoerd. GGD Groningen voert het volledig pakket JGZ 0-19 jaar uit. Kijkend naar alleen de GGD'en die ook het volledig pakket uitvoeren staat GGD Groningen in de top drie van goedkoopste GGD'en.

Investeringen in de bedrijfsvoering zijn belangrijk met het oog op een goede basis voor een toekomstbestendige GGD Groningen. Deze investeringen zijn enerzijds nodig om de taken van de GGD te kunnen blijven ondersteunen (veelal ICT-gerelateerd) en daarnaast is sprake van wettelijke eisen waar de GGD als organisatie aan moet voldoen (archiefwet, Wet open overheid).
Het totaal aan investeringen in de ontwerpbegroting 2024 (prijspeil 2023) zoals opgenomen in onderstaande tabel bedraagt € 464.000, waarvan structureel € 147.000.

Investeringen programma Gezondheid	2024	2025	2026
Investeringen als gevolg van gewijzigde wet- en regelgeving	201.000	201.000	72.000
Overige noodzakelijk investeringen bedrijfsvoering	238.000	238.000	50.000
Implementatie protocol PSHi	25.000	25.000	25.000
Totaal	**464.000**	**464.000**	**147.000**

Zonder deze investeringen is er een reëel risico op reputatieschade, boetes en claims als gevolg van het niet naleven van wet- en regelgeving en het niet op orde hebben van de ICT-systemen. Ook zien we het als onze taak om samen met de gemeenten aandacht te hebben voor de inwoners die kwetsbaar zijn. Daarom is in gezamenlijkheid met gemeenten besloten om de invoering van het protocol PSHi niet langer uit te stellen.

Wettelijk onontkoombare investeringen
Voor de wettelijk onontkoombare investeringen gaat het om een investering van € 201.000 voor de jaren 2024 en 2025, waarvan € 72.000 structureel vanaf 2026. Deze investeringen zijn het directe gevolg van de invoering van de Woo (Wet open overheid) en zorgt er voor dat we kunnen voldoen aan de wettelijke eisen op het gebied van ICT en juridische zaken.

Overige noodzakelijke investeringen
Daarnaast zijn er nog overige noodzakelijke investeringen opgenomen in de ontwerpbegroting 2024. Als relatief kleine organisatie is de GGD in de ondersteuning kwetsbaar. Een aantal ontwikkelingen maakt dat uitbreiding van een aantal functies noodzakelijk is om de primaire processen op een kwalitatief aanvaardbaar niveau te ondersteunen. Hoewel er geen wettelijke noodzaak is om hierin te investeren, raakt dit wel de kwaliteit van de dienstverlening van de GGD aan gemeenten en inwoners in onze regio.

Deze overige investeringen op het gebied van de bedrijfsvoering, aangevuld met de kosten van het PSHi-protocol[1] hebben betrekking op:

- In stand houden van sociale media berichtgeving om inwoners tijdig te voorzien van actuele informatie, en om desinformatie op het gebied van publieke gezondheid zo snel mogelijk te kunnen weerleggen
- Versterken van de ICT-organisatie om uitval van systemen te voorkomen en een toekomstbestendige ICT-organisatie mogelijk te maken
- Binden van (schaars) personeel door meer ruimte voor het opleiden van medewerkers te creëren
- Implementeren van het PSHi-protocol, dat in gezamenlijkheid met OOV-ambtenaren van de Groninger gemeenten is ontwikkeld, om deze kwetsbare doelgroep te kunnen helpen.

Het gaat hierbij om een investering van € 263.000 voor de jaren 2024 en 2025, waarvan € 75.000 structureel vanaf 2026.

[1] Invoering protocol PSHi betreft het gezamenlijke initiatief van Groninger gemeenten en GGD Groningen voor een gecoördineerde aanpak van Psychosociale Hulpverlening bij kleinschalige incidenten.

Afname en opzeggen van facultatieve taken

Gemeenten kunnen vóór 31 december 2022 aangegeven welke niet-wettelijke GGD-taken per 1 januari 2024 worden opgezegd of verminderd. Van twee gemeenten (zie onderstaande tabel) is in december 2022 bericht ontvangen:

Gemeente	Opdracht	Bedrag 2024
Westerkwartier	Ondersteuningsroute Primair Onderwijs	174.932
Midden Groningen	VO Verzuim	49.611
	Totaal	**224.543**

Met de betreffende gemeenten heeft afstemming plaatsgevonden over de aangekondigde opzeggingen en de consequenties ten aanzien van frictiekosten of mogelijk andere inzet door de GGD. De uitkomsten hiervan zijn verwerkt in de begroting 2024.

Hogere kosten ambtelijke secretariaat PG&Z

Er ligt een voorstel van de gemeente Groningen om de hogere kosten van het ambtelijk secretariaat door te berekenen aan PG&Z. Afhankelijk van de wijze waarop hier invulling aan wordt gegeven zou dit kunnen leiden tot een hogere inwonerbijdrage. Dit is nog niet verwerkt in de begroting 2024.

Speerpunten beleidsbegroting programma Gezondheid

GGD Groningen zet in 2024 haar bestaande dienstverlening voort. Naast deze dienstverlening zijn specifieke speerpunten/prioriteiten per deelprogramma benoemd. Enkele inhoudelijke thema's die beschreven staan in de begroting 2024 zijn:

- JGZ Preventieagenda; inzet van de JGZ op de pijlers ouderschap, hechting, weerbaarheid en gezondheid
- Versterking infectieziektepreventie – vaccinatievoorziening – pandemische paraatheid
- Beleidsvisie seksuele gezondheid (gezondheidsbeschermende en gezondheidsbevorderende maatregelen)
- Preventie seksuele intimidatie en seksueel geweld
- Toekomst forensische geneeskunde
- Gezonde fysieke leefomgeving; Omgevingswet – klimaatverandering – energietransitie
- Versterking kennis en adviesfunctie van de GGD op thema's die gemeenten als prioritair hebben aangegeven
- Aardbevingen en gezondheid
- Participatie in regionale netwerken, zoals Preventie Overleg Groningen en Regionaal Platform Omgevingswet
- Resultaten gezondheidsmonitor Jeugd
- Integrale aanpak van interventies en programma's, zoals Kansrijke Start, Regionaal Netwerk Rookvrij Opgroeien Groningen, Jong Leren Eten, Gezonde School, (Groninger) JOGG, Opgroeien in een kansrijke omgeving (OKO) Ik pas, Nix-18
- Mentale gezondheid

Speerpunten beleidsbegroting programma RIGG

De RIGG heeft de volgende speerpunten voor 2024:

- Inkoop Hoog Specialistische Jeugdhulp (bovenregionaal/regionaal)
- Bovenregionale samenwerking en inkoop
- Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming
- Hervormingsagenda
- Advisering en ondersteuning regio door regionale strategische netwerkorganisatie
- Doorontwikkelen contractmanagement en -beheer (strategisch accountmanagement)
- Regionale monitoring ten behoeve van de Groninger gemeenten
- Ondersteuning regio inzake landelijke ontwikkelingen (impact op lokale, regionale en bovenregionale (landelijke) inkoop)

DEEL I: BELEIDSBEGROTING

De beleidsbegroting bestaat uit de programma's Gezondheid en RIGG en vormen samen het programmaplan PG&Z.

PROGRAMMA GEZONDHEID (GGD)

Gezond zijn betekent meedoen in de maatschappij, sociale contacten hebben en een gevoel van controle over eigen leven te kunnen ervaren. Daarmee is gezond zijn meer dan niet ziek zijn. Het is fijn als iemand weet wat hij/zij zelf kan doen. En het is belangrijk om op de juiste momenten het juiste advies te krijgen. Of de juiste hulp.

Het motto van GGD Groningen is ‘samen werken aan gezondheid’. Ruim 400 GGD-professionals werken dagelijks aan de gezondheid, het welzijn en de veiligheid van alle inwoners van de provincie Groningen. Dit doen wij namens alle Groninger gemeenten. Preventie en positieve gezondheid zijn daarbij belangrijke aandachtspunten.

Het begrip gezondheid betekent voor iedereen iets anders. Ieder mens ervaart zelf of hij zich gezond voelt of niet. Gezondheid kan beïnvloed worden door lichamelijke kwalen, zoals ziektes. Maar ook als iemand zich geestelijk niet goed voelt of sociale problemen heeft, kan hij/zij zich niet gezond voelen. Gezond leven kan op verschillende manieren. Genoeg beweging, bewust omgaan met eten en drinken en een sociaal netwerk helpen hierbij.

GGD Groningen werkt hier samen aan met de inwoners in de regio Groningen, de gemeenten en met onze partners. Op het gebied van de jeugdgezondheidszorg vervult GGD Groningen een spilfunctie. Voor gemeenten, zorg- en onderwijsinstellingen zijn wij tevens een vraagbaak voor informatie over leefwijze, gezondheid en zorg. GGD Groningen voert tal van activiteiten uit om de gezondheid van de burgers te beschermen. Wij helpen gemeenten een dagelijkse leefomgeving te realiseren die gezonder en veiliger is. De couleur locale staat hierbij centraal.

Sinds 2020 heeft de coronapandemie een grote invloed op de gezondheid van veel mensen en de zorg, gepaard met een ongekende maatschappelijke impact. Corona heeft ook geleid tot nieuwe inzichten op tal van gebieden. Thema’s als preventie/gezondheidsbevordering maar ook samenwerking tussen de verschillende zorgdomeinen (waaronder het sociaal domein) hebben sterk aan kracht gewonnen.

VWS zet de komende jaren stevig in op het versterken van de kennis en adviesfunctie van de GGD. In 2024 vindt deze versterking verder plaats op de thema’s die de gemeenten als prioritair hebben aangegeven. We zien dat het gezondheidsbeeld in onze regio leidt tot grote gemeentelijke opgaven op het gebied van preventie, zorg en ondersteuning. De publieke gezondheidszorg moet daarbij verbonden zijn met de opgaven in het brede sociale én fysieke domein (Health in all Policies, HIAP).

Alle Groninger gemeenten besteden hier aandacht aan in hun Lokaal Gezondheidsbeleid (LGB). Alle gemeenten in onze regio werken met Lokale Preventie Akkoorden (LPA) en Sportakkoorden, al dan niet als uitvoeringsprogramma van het integraal Lokaal Gezondheidsbeleid. Ook is er in toenemende mate aandacht voor mentale gezondheid en gezondheid in het fysieke domein (denk aan de omgevingsvisie, het groenbeleid, beleid over klimaatadaptatie en het lokaal voedselbeleid). De opgaven kunnen per gemeente verschillen. In 2024 moeten alle gemeenten een integraal plan hebben in het kader van GALA/Brede SPUK. GGD is in gesprek met de gemeenten over de rol van de GGD hierin.

DEELPROGRAMMA'S GEZONDHEID

Gezondheid: Gezond en veilig opgroeien

De jeugdgezondheidszorg (JGZ) is het belangrijkste product dat onder het deelprogramma Gezond en veilig opgroeien valt.

De **Jeugdgezondheidszorg** heeft als enige partij in de regio vrijwel alle jeugdigen 0-18 jaar in beeld en biedt over een langere periode laagdrempelige, preventieve zorg aan. JGZ draagt eraan bij dat kinderen/jongeren zich goed kunnen ontwikkelen en dat ze gezond en veilig opgroeien, door vroegtijdig te signaleren, aan te geven wat tot de normale ontwikkeling behoort en de eigen kracht van kinderen/jeugdigen en gezinnen te versterken.

Alle kinderen in Nederland, ook zij die gezond zijn, hebben recht op zorg conform het Basispakket JGZ (0-18 jarigen). Gemeenten hebben op grond van de Wet publieke gezondheid de taak om te zorgen dat 0-18 jarigen woonachtig in hun gemeente deze zorg ook krijgen aangeboden. In die zin is de jeugdgezondheidszorg, als onderdeel van de publieke gezondheidszorg, met haar individuele als ook collectieve taken, te beschouwen als een basisvoorziening. Het Landelijk Professioneel Kader (LPK), sinds 1 januari 2016 van kracht, ondersteunt de JGZ-organisaties bij een meer flexibele uitvoering van het Basispakket JGZ. In 2022 is gewerkt aan het updaten van het LPK. Het kader past goed bij een JGZ die streeft naar een nog betere inbedding in het domein van de publieke gezondheidszorg. Tevens helpt het de JGZ om zich goed te kunnen positioneren in het (lokale) sociale domein. Centraal staat steeds daarbij een goede aansluiting op de behoeften en mogelijkheden van jeugdigen en hun ouders. Waarbij de JGZ uitvoering geeft aan haar werkzaamheden binnen het bredere kader van de publieke gezondheidzorg. Binnen deze werkzaamheden staan ontzorgen, normaliseren en demedicaliseren centraal, maar ook vroegsignalering en adequaat doorverwijzen. Door focus aan te brengen en samen met ketenpartners, in het domein van de publieke gezondheidszorg, kan de JGZ écht het verschil maken in de aanpak van maatschappelijke uitdagingen

Onderdeel van de JGZ GGD is de uitvoering van het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) met als belangrijkste doel het voorkomen van ziekten en epidemieën. De gemeenten zijn sinds 1-1-2019 formeel verantwoordelijk voor de uitvoering en financiering van de vaccinaties. Hoewel het RVP geen deel uitmaakt van het Basispakket JGZ behoort vaccineren wel tot de kernactiviteiten van de JGZ. Vastgelegd is namelijk dat de uitvoering van het RVP moet gebeuren door dezelfde organisatie die ook de JGZ uitvoert.

De **preventieve logopedie** heeft als belangrijke taak de vroegsignalering van spraak- en taalproblematiek en een juiste behandeling daarbij. Het niet of te laat herkennen van het probleem kan leiden tot leer- en gedragsproblemen en tot het ten onrechte uitstromen naar het speciaal basisonderwijs. Vroegsignalering en een juiste behandeling bespaart veel leed en veel geld aan zorg- en onderwijskosten. De JGZ heeft een belangrijke rol in het signaleren van taal (ontwikkelings-) stoornissen en -achterstanden.

Wat willen we bereiken?

Jeugdgezondheidszorg
Investeren om onze jeugd gezond, veilig en kansrijk op te laten groeien en zorg te dragen voor een gezonde nieuwe generatie blijft de komende jaren hard nodig om provinciale gezondheidsverschillen niet verder te laten oplopen t.o.v. het landelijke gemiddelde. Zo scoort de Groningse jeugd nog steeds slechter op leefstijl (roken, alcohol en overgewicht) dan gemiddeld.

Verbetering, vernieuwing en doorontwikkeling naar een duurzame en meer flexibele JGZ krijgt in 2024 een vervolg. Daarbij blijven we ernaar streven om alle kinderen/jeugdigen in beeld te houden, maar dat doen we samen met ouder(s) en ketenpartners en daardoor nog meer op maat. De rol van de JGZ-professional verandert ook bij dit proces, omdat ouder(s) en kind/jongere steeds meer zelf regie hebben over welke diensten ze van de JGZ willen ontvangen. De vorm, inhoud en het aantal contacten met de JGZ passen bij die behoefte van ouder(s) en kind/jongere.

In 2022 is de JGZ gestart met het verder ontwikkelen en optimaliseren van haar uitvoeringsprocessen, niet alleen in het Primair Onderwijs, maar ook in de andere contacten die de JGZ heeft met ouders en jeugdigen. In 2023 willen we deze doorontwikkeling voortzetten waarbij we er naar streven om dit in 2024 operationeel te hebben in de gehele provincie. Het gaat er daarbij ook om onze werkprocessen opnieuw in te richten met de juiste professional op de juiste plaats. Deze taakherijking moet de uitvoering flexibeler maken, maar ook de kwaliteit van de uitvoering blijven garanderen. De JGZ haakt aan bij de landelijke (o.a. Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en brede SPecifieke UitKeringsregeling (SPUK), regionale (o.a. het Preventie Overleg Groningen (POG)) en lokale (lokaal gezondheidsbeleid) ontwikkelingen en maatschappelijke opgaven, en de vertaling van deze landelijke ontwikkelingen en ambities naar provinciale en gemeentelijke doelen, beschreven in de Meerjarenagenda Publieke Gezondheid 2023-2026.

De JGZ blijft zich, in aansluiting op de landelijke ontwikkelingen en ambities, actief inzetten voor een gezonde jeugd. Als GGD willen we hieraan vroegtijdig een optimale bijdrage leveren, op het juiste moment, op de juiste plek, door de juiste professional. Hierbij ligt de focus op de eerste 1000 dagen van het leven van een kind. Instrumenten zijn bijvoorbeeld het prenataal huisbezoek (ingevoerd per 1 juli 2022) en het actieprogramma Kansrijke Start. Er is landelijke politieke aandacht om Kansrijke Start structureel in te bedden in regionaal en lokaal beleid, en uit te breiden van 1000 naar 1500 dagen, in de te vormen lokale en regionale preventie-infrastructuur. GGD Groningen zal zich in 2024 dan ook blijven inzetten op een provinciale uitrol van een integrale domein-overstijgende eerste 1000 dagen aanpak. In de gemeenten waar het programma Kans voor de Veenkoloniën loopt, wordt Kansrijke Start uitgevoerd in samenwerking met het programma Goede Start. De partners in het Preventie Overleg Groningen (POG) willen het komend jaar de initiatieven die genomen zijn door de lokale coalities bundelen, met elkaar in lijn brengen én borgen. Hiertoe is in 2022 een aanvraag ingediend en gehonoreerd bij Het Nationaal Programma Groningen om beschikbare fondsen aan te vragen voor een provinciale coalitie Kansrijke Start.

Verder blijven we aandacht houden voor de JGZ Preventieagenda met de pijlers ouderschap, hechting, weerbaarheid en gezondheid. Door in te zetten op deze vier pijlers kunnen we grote maatschappelijke problemen als schoolverzuim, armoede en kindermishandeling te lijf gaan.

In 2022 is ingezet op meer aandacht voor het gezondheidsthema laaggeletterdheid, als onderdeel van de pijler gezondheid. In 2023 is hierop voortgeborduurd en ook in 2024 gaan we hiermee door. Preventie van laaggeletterdheid is van belang, aangezien laaggeletterdheid van generatie op generatie wordt doorgegeven en verbonden is met diverse gezondheidsproblemen. Met onze inzet willen we een start maken op weg naar een ‘geletterde generatie’.

Ook is in 2023 ingezet op meer aandacht voor de mentale gezondheid van kinderen en jeugdigen en hun ouders. In 2024 zal de aandacht voor dit thema voortgezet worden. De afgelopen jaren zijn er signalen van een toenemende druk op het dagelijkse leven van onze jeugd door maatschappelijke problemen (prestatiedruk, sociale media, leefstijl, corona). Deze problemen hebben invloed op de mentale (en fysieke) gezondheid van de jeugd en hun opvoeders in onze provincie. In 2021 nam de Tweede Kamer het initiatief om te kijken of een Nationaal Preventieakkoord op het gebied van

Mentale Gezondheid mogelijk is. Dat akkoord moet concrete acties opleveren om mentale gezondheid te bevorderen en psychische problemen te voorkomen.

Wat gaan we daarvoor doen?

Jeugdgezondheidszorg

Doorontwikkeling, Vernieuwing en verbetering

- **Doorontwikkeling JGZ**
  In 2023 is ingezet op het verder door ontwikkelen van de JGZ; waarbij landelijke, regionale en lokale aandacht en ontwikkelingen maar ook de eigen ambities leidraad zijn om de JGZ verder te professionaliseren en te innoveren. In 2024 wordt deze doorontwikkeling voortgezet.

- **JGZ Preventieagenda**
  In 2024 zal de aandacht voor de JGZ Preventieagenda worden voortgezet. Door de coronacrisis zijn bepaalde maatschappelijk problemen nog groter geworden, waardoor nog duidelijker wordt hoe belangrijk het is om deze problemen breed aan te pakken. Ook zal in 2024 bij kinderen aandacht besteed worden aan de preventie van laaggeletterdheid door taalstimulering, waarbij de inzet van VVE als belangrijke interventie gezien wordt. Daarnaast is de JGZ actief in het signaleren van laaggeletterdheid bij ouders en verzorgers en indien noodzakelijk zal de JGZ doorverwijzen naar lokale ketenpartners.

- **Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling**
  Vanaf 2019 zijn de JGZ-teams ondersteund door de aandachtsfunctionaris bij het tijdig signaleren en handelen bij vermoedens van huiselijk geweld en/of kindermishandeling, zowel op inhoud (casuïstiek) als op proces (scholing). In 2022 zijn twee praktijkbegeleiders geschoold en zijn zij ook aandachtsfunctionaris. In 2024 wordt deze ondersteuning gecontinueerd.

Eerste 1000 dagen

- **Investering ketenaanpak geboortezorg**
  Er wordt verder geïnvesteerd in de ketenaanpak op het gebied van geboortezorg. De JGZ draagt bij aan de continuïteit van zorg door een goede aansluiting van verleende zorg door gynaecoloog, verloskundige, kraamzorg, sociaal domein en JGZ op elkaar. Een sluitende keten, waarbij de jeugdarts en de jeugdverpleegkundige ook vóór de geboorte hun expertise inbrengen bij zwangeren in een kwetsbare situatie. Vanaf 1 juli 2022 is het aanbieden van het prenataal huisbezoek aan zwangeren in een kwetsbare situatie door de JGZ een verplichte taak. GGD Groningen werkt al met het aanbieden van het prenataal huisbezoek en zal dit in 2024 continueren. Het streven daarbij is om het percentage van het aantal prenatale huisbezoeken verder omhoog te brengen.

- **Nu Niet Zwanger (NNZ)**
  GGD Groningen is sinds 2021 coördinator van het programma ‘Nu niet Zwanger’. GGD Groningen is voornemens om de coördinatie van dit programma in 2024 te continueren, passend bij het landelijk voornemen voor het nieuwe kabinet om het actieprogramma Kansrijke Start structureel te borgen. Het programma NNZ wordt uitgevoerd door de JGZ, als onderdeel van het programma Kansrijke Start. Dit programma ondersteunt kwetsbare

(potentiële) ouders bij het nemen van de regie over hun kinderwens. De uitrol van NNZ zal in 2024 worden gecontinueerd in acht gemeenten: Groningen, Midden-Groningen, Veendam, Pekela, Westerwolde en Stadskanaal, Eemsdelta en Oldambt. Er wordt ingezet op een provinciale uitrol van NNZ in alle tien Groninger gemeenten, als onderdeel van een integrale domein-overstijgende eerste 1000 dagen aanpak. In het licht van het voorkomen van ongewenste zwangerschappen zal GGD Groningen in 2024 ook de voorlichting verbeteren. De gedachte daarbij is een samenwerking met SENSE om voor leerlingen in het VO te komen tot een gedegen voorlichting die in 2024 uitgevoerd kan gaan worden.

- **Bijdrage aan Multidisciplinaire Onderwijsdag**
  De JGZ is een van de betrokken partijen in de Multidisciplinaire Onderwijsdag, georganiseerd door het consortium Zwangerschap en Geboorte Noord-Nederland. In 2024 is het streven om dit voort te zetten. Op deze manier draagt GGD Groningen bij aan de professionalisering van toekomstige beroepsprofessionals in de geboortezorg.

- **Ouderschap en Hechting**
  Niet alleen op het gebied van geboortezorg wordt verder geïnvesteerd, maar ook in de belangrijke periode daarna. Ook in 2024 zullen we zorgdragen voor een blijvende focus op de thema's ouderschap en hechting in de uitvoering van de JGZ; deze thema's zijn tevens pijlers van de JGZ Preventieagenda.

- **Stevig Ouderschap**
  De interventie Stevig Ouderschap is een effectief en landelijk programma, in beheer bij het NCJ. Binnen de interventie is veel aandacht voor twee pijlers van de JGZ-Preventieagenda: hechting en ouderschap. Het programma legt de nadruk op het versterken van de eigen kracht van het gezin en normaliseren. Door middel van Stevig Ouderschap krijgen kinderen uit gezinnen die wat meer ondersteuning nodig hebben, de kans om gezond en veilig op te groeien. Er wordt gestreefd naar continuering van Stevig Ouderschap in 2024 in de gemeenten Groningen, Oldambt, Stadskanaal, Het Hogeland, Pekela, Veendam, Westerwolde, Midden-Groningen en Westerkwartier, waarbij in de gemeenten Groningen, Het Hogeland, Midden-Groningen en Westerkwartier naast Stevig Ouderschap ook 'Stevig Ouderschap-prenataal' (vóór de geboorte) aangeboden wordt. Ook is in 2022 de landelijke pilot "Stevig Ouderschap Groter" voortgezet in twee Groninger wijken, en in de gemeente Westerkwartier. De gemeente Midden-Groningen is in 2022 hiermee van start gegaan. Deze vorm van Stevig Ouderschap is gericht op de leeftijdscategorie na twee jaar, met een instroom tot zes jaar. Dit als aanvulling op het reguliere programma van Stevig Ouderschap. In 2023 zal aan de hand van de evaluatie van deze pilot gekeken worden naar verdere inbedding van "Stevig Ouderschap Groter". Afhankelijk van de uitkomsten van deze pilot, wil GGD Groningen deze unieke vorm van Stevig Ouderschap continueren in 2024.

- **VoorZorg**
  Voorzorg is een programma voor jonge vrouwen die zwanger zijn van hun eerste kind en te maken hebben met een opeenstapeling van problemen. Zij krijgen verpleegkundige ondersteuning van de JGZ bij hun zwangerschap en bij de verzorging en opvoeding van hun kind, totdat het kind twee jaar oud is. In 2022 is deze interventie gestart in de gemeente Groningen en voortgezet in Midden-Groningen. In 2023 en 2024 wordt dit programma gecontinueerd en er wordt gestreefd naar uitbreiding.

- **Moeders Informeren Moeders (MIM)**
  Moeders Informeren Moeders (MIM) is een programma voor moeders met een eerste kind tussen 0 en 18 maanden. Getrainde vrijwilligers (ervaren moeders) bieden opvoedondersteuning, gezondheidsvoorlichting en een steuntje in de rug aan andere moeders. In maandelijkse huisbezoeken, groepsbijeenkomsten en online wisselen moeders ervaringen en informatie uit. MIM versterkt het zelfvertrouwen, de zelfredzaamheid en het sociale netwerk van moeders. MIM wordt in 2024 gecontinueerd in de gemeente Groningen.

De school als ketenpartner

- **Gezonde school; advisering collectieve aanpak**
  Op basis van informatie uit de individuele contactmomenten bezit de JGZ niet alleen de mogelijkheid om signalen te bundelen, maar ook te adviseren over een collectieve aanpak. Op deze wijze kan en wil de JGZ nog meer bijdragen aan het inzicht van de gemeente in de gezondheid van haar jeugd. Ook wil de JGZ het eigen aanbod hiermee nog verder afstemmen op de (veranderde) wensen en gewoontes van ouders en jeugdigen. Eén van de mogelijkheden om te adviseren over een collectieve aanpak, is volgens de aanpak van de Gezonde School. De rol van de JGZ hierin, zal worden gecontinueerd in 2024. Binnen deze collectieve aanpak zal ook de aandacht voor mentale gezondheid/weerbaarheid een belangrijke plek krijgen.

- **JGZ en het Voortgezet Onderwijs**
  GGD Groningen is een aantal jaren geleden gestart met JEJG in het voortgezet onderwijs. Nog steeds lukt het niet om dit contactmoment op alle scholen uit te voeren. In 2024 willen we dit daadwerkelijk gaan realiseren. Tevens willen we actief blijven in de preventie en aansluiten bij de provinciale ontwikkeling “Schitteren door aanwezigheid”. Samen met alle partners in en rondom het onderwijs willen we schoolgang als uitgangspunt en voorwaarde voor een gezonde ontwikkeling realiseren. Tevens wil GGD Groningen graag een bijdrage leveren aan de terugdringing van schoolverzuim middels een gestructureerde aanpak. In 2023 zal onderzocht worden of gemeentes en het onderwijs bereid zijn om hier ook financiële bijdrage te leveren. Mede afhankelijk daarvan zal dit dan in 2024 worden uitgevoerd.

- **Mentale gezondheid**
  GGD Groningen zet in 2024 verder in op het verbeteren van de mentale gezondheid van jeugdigen. Er wordt in 2023 ervaring opgedaan met verschillende methoden om mentale problemen bij jeugdigen te voorkomen én beter te signaleren, waarbij optimaal wordt samengewerkt met ketenpartners.
- **Consultatieteam Pesten en Plezier op School**
  In 2024 wordt het Consultatie Team Pesten (CTP) gecontinueerd in de gemeenten Groningen, Westerwolde en Oldambt. De interventie Plezier op School wordt in 2024 uitgevoerd in de gemeenten Groningen, Westerwolde en Eemsdelta.

Rijksvaccinatieprogramma

- **Ontwikkelingen**
  Het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) is continu in ontwikkeling. Landelijk is bepaald dat elke

GGD over een vaccinatievoorziening voor volwassenen moet beschikken. In 2023 wordt een uitvoeringstoets uitgevoerd om helder te krijgen wat nodig is, welke vaccinaties, onder welke randvoorwaarden, wanneer belegd worden. Ook zullen landelijke kaders voor uitvoering worden ontwikkeld. Naar verwachting is de vaccinatievoorziening voor alle relevante taken van de GGD in 2024 operationeel. Verder zal het concept 'vaccinaties op maat' verder uitgewerkt worden, omdat de vraag naar vaccinaties buiten het Rijksvaccinatieprogramma om toeneemt. Het betreft dan bijvoorbeeld Meningokokken B vaccinaties (tegen hersenvliesontsteking), maar ook de mogelijkheid voor volwassenen die niet eerder via het Rijksvaccinatieprogramma zijn gevaccineerd, om deze vaccinaties alsnog te halen.

- **Verhogen vaccinatiegraad**
  De landelijke Vaccinatie Alliantie blijft inzetten op het verhogen van de vaccinatiegraad. Dit wordt gedaan op verschillende actiepunten, waaronder het inzetten op kennisvergroting van professionals en het tegengaan van desinformatie. GGD Groningen zal ook in 2024 op basis van deze landelijke inzet, aandacht houden voor het verhogen van de vaccinatiegraad in onze eigen regio.

- **Monitoring**
  GGD Groningen onderhoudt contact met de gemeenten om de vaccinatiegraad te monitoren en hier eventueel actie op te ondernemen.

Wat kost het?

			Begroting	Begroting	Begroting	Begroting	Begroting
Deelprogramma	baten of l	Programma- onderdeel	2023	2024	2025	2026	2027
Gezondheid gezond en veilig opgroeien	lasten	**Totaal uitgaven**	18.974	20.222	20.727	20.991	21.516
Gezondheid gezond en veilig opgroeien	baten	**Totaal inkomsten**	-18.974	-20.222	-20.727	-20.991	-21.516
		Saldo voor mutatie in reserves	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Reserve-mutaties		Toevoeging	0	0	0	0	0
		Onttrekking	0	0	0	0	0
		Gerealiseerd resultaat	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**

Gezondheid: Gezondheid beschermen en bevorderen

Het deelprogramma Gezondheid beschermen en bevorderen van GGD Groningen omvat meerdere producten op het gebied van het beschermen en bevorderen van gezondheid.

De GGD houdt zich bezig met tal van activiteiten op het gebied van gezondheidsbescherming, gezondheidsbevordering en veiligheid. Burgers beschermen als er risico's zijn voor infectieziekten is een wettelijke taak van de GGD. Vanaf begin 2020 heeft deze taak door het beteugelen van de coronapandemie heel veel inzet en flexibiliteit van de GGD gevraagd en we houden er rekening mee dat onze samenleving in de toekomst vaker dan in de afgelopen decennia met nieuwe infectieziekten te maken zal krijgen. Het Rijk heeft in 2022 een plan gemaakt om voldoende voorbereid te zijn op toekomstige pandemieën, waarin ook de GGD een rol speelt in deze zogenaamde pandemische paraatheid. We zijn scherp op het in beeld brengen en voorkomen van besmettelijke ziekten door surveillance, testen en vaccinatiecampagnes. Specifiek ook met het afnemen van SOA-testen tijdens het spreekuur **seksuele gezondheid** en de **screening op tuberculose**.

Ook adviseren we (zorg)instellingen over hun hygiënebeleid, dat met COVID-19 meer onder aandacht is gekomen. Naast **advies over gezond reizen**, geeft GGD Groningen ook de benodigde vaccinaties. Daarnaast verzorgt de GGD desgewenst vaccinaties aan bedrijven en (onderwijs)instellingen.

GGD Groningen heeft tevens een centrale rol in het bewaken, beschermen en bevorderen van de **gezondheid** van **asielzoekers** en **vergunninghouders** in de regio.

De **forensische geneeskunde** verzorgt de lijkschouw voor de gemeenten en voert de medische arrestantenzorg en sporenonderzoek bij verdachten of slachtoffers uit. Deze laatste twee op basis van een contract met politie en justitie. De forensisch artsen van de GGD beoordelen ook personen met verward gedrag of psychische zorgbehoefte, op verzoek van politie op de politiebureaus.

Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGz) is een vangnettaak van GGD Groningen en richt zich op zorgwekkende zorgmijders en personen met verward gedrag. Het gaat hierbij vaak om zeer complexe problematiek, waarbij bijvoorbeeld sprake is van overlast, vervuiling, verslaving, verwaarlozing en/of ernstige psychische problematiek. OGGz bevordert dat ook deze mensen de hulp en zorg krijgen die ze nodig hebben. Ook coördineren we voor een aantal gemeenten de lokale OGGz-netwerken en zorgen we voor afstemming met de ketenpartners. Het Verkennend Onderzoek voor gemeenten in het kader van de Wet Verplichte GGZ, van kracht op 1 januari 2020, wordt in een aantal gemeenten door OGGz-medewerkers uitgevoerd.

Milieu en Gezondheid richt zich op de invloed van het milieu op de gezondheid van bevolkingsgroepen. We geven adviezen over onder andere gevaarlijke stoffen, straling, geluid en geur in het binnen- en buitenmilieu, met een gezonde en veilige leefomgeving als oogmerk. We merken dat door de vele maatschappelijke opgaven de schaarse ruimte steeds meer onder druk komt te staan en dat de waardering voor een gezonde en veilige leefomgeving meer in beeld komt. We zetten ons in voor een gezonde en veilige fysieke leefomgeving door te adviseren op visies, plannen en vergunningverlening vanuit de Omgevingswet, de energietransitie, klimaatadaptatie en andere plannen.

De GGD is ook een **crisisdienst** en kent daarom een aantal functies die 7 dagen per week 24 uur bereikbaar zijn (infectieziektebestrijding, gezondheidskundig adviseur gevaarlijke stoffen en forensische geneeskunde). Daarnaast wordt nauw samengewerkt met de GHOR. De GGD heeft een overkoepelend Integraal Crisisplan met onderliggende plannen.

Wat willen we bereiken?

Infectieziektebestrijding
Het team Infectieziektebestrijding is met de artsen, sociaal-verpleegkundigen, deskundigen infectiepreventie, de Regionaal Arts-Consulent (RAC), de Regionaal Epidemiologisch Consulent (REC) in samenwerking met het RIVM actief in het voorkomen, het beschermen en bestrijden van (uitbraken van) infectieziekten. Het realiseren van een robuuste infectieziektebestrijding en -preventie is één van de speerpunten in de Meerjarenagenda (MJA) Publieke Gezondheid 2022-2025. Het team Infectieziektebestrijding moet goed toegerust zijn om aan de blijvende behoefte aan laagdrempelige advisering over infectieziektepreventie aan diverse doelgroepen te voldoen. Met de landelijke middelen bestemd voor het versterken van de infectieziektepreventie (VIP) hebben we in 2023 een begin gemaakt met een toekomstbestendige IZB. Het programma bevat concrete activiteiten die zijn ondergebracht in de onderstaande vijf pijlers:



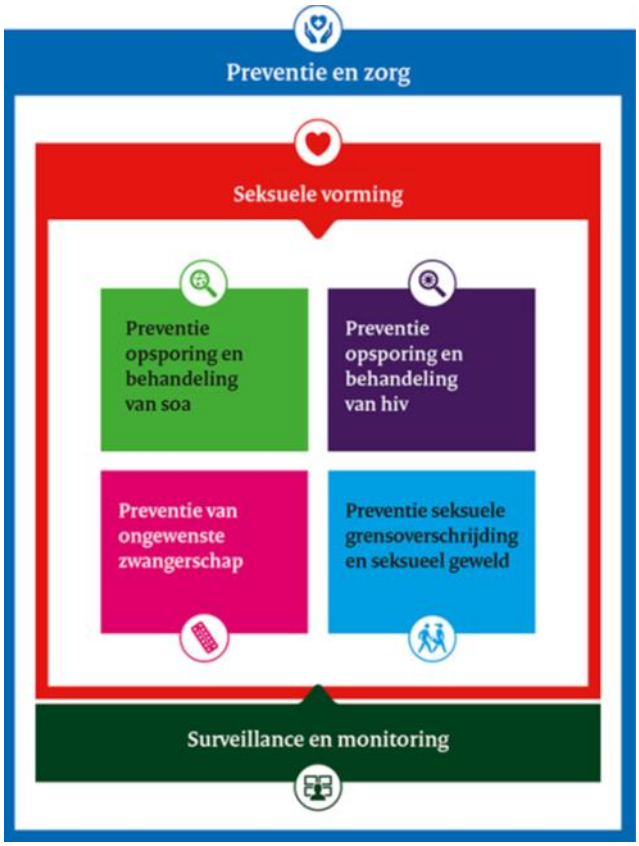
De uitbreiding van de huidige formatie bij IZB is noodzakelijk om kwetsbaarheden weg te nemen en beter voorbereid zijn op een mogelijk nieuwe grootschalige infectieziekteuitbraak. Vanuit deze basis kunnen aanvullende activiteiten om de infectieziektebestrijding te verstevigen en te innoveren, uitgevoerd worden.

Antibioticaresistentie
Steeds meer soorten bacteriën worden ongevoelig voor antibiotica (antibioticaresistentie, ABR). Hierdoor zijn in de toekomst infecties minder goed te behandelen. Bacteriën houden zich niet aan landsgrenzen, daarom zijn zowel internationaal als nationaal maatregelen nodig. Om dit te realiseren geeft het team Infectieziektebestrijding prioriteit aan een gezamenlijke aanpak van antibioticaresistentie. Met de noordelijke GGD'en, ziekenhuizen, microbiologen, huisartsen en verzorgings- en verpleeghuizen is het ABR Zorgnetwerk Noord-Nederland (ABR ZNN) opgericht, gericht op meer samenhang bij de preventie van antibioticaresistentie. Het netwerk werkt met een actueel regionaal risicoprofiel, stelt speerpunten vast, wisselt kennis en informatie uit, helpt elkaar onderling, adviseert bij bestrijdingsmaatregelen, past veelbelovende interventies toe en organiseert activiteiten. Bij het regionale ABR-informatiepunt kunnen burgers en professionals terecht met vragen over antibioticaresistentie. De financiering van het ABR ZNN wordt per 2024 een structurele financiering. In Noord-Nederland is in 2023 de GGD ABR werkgroep opgestart, gericht op het bepalen van de inzet van de GGD'en rondom ABR.

Tuberculosebestrijding
We blijven werken aan een toekomstbestendige TBC-bestrijding omdat het aantal TBC-gevallen afneemt, maar de complexiteit van de gevallen toeneemt. GGD Groningen zal dit in nauwere

samenwerking gaan doen met de teams van Drenthe en Fryslân. Daarnaast wordt samengewerkt met het UMCG Beatrixoord en met acht GGD'en in het Regionaal Expertise Centrum Noord-Oost (REC). De meeste cliënten zijn asielzoekers, gedetineerden, immigranten en buitenlandse studenten.

Seksuele gezondheid
Seksuele gezondheid volgt de hoofdlijn van het Nationaal Actieplan soa, hiv en seksuele gezondheid (2023-2027), waarin een integrale aanpak met een positieve benadering van seksualiteit centraal staat.



De thema's van Sense Noord-Nederland zijn soa- en hiv-bestrijding, seksuele gezondheid, seksuele vorming, voorkomen van ongewenste zwangerschap, tegengaan van seksueel geweld met specifieke aandacht voor kwetsbare groepen. Op basis van de uitkomsten van de vijf jaar durende pilot rondom de verstrekking van PrEP, een pil die een hiv-infectie kan voorkomen aan mensen die een verhoogd risico lopen op hiv-besmetting, zal in 2024 besloten worden of de verstrekking gecontinueerd zal worden.

Reizigersadvisering
In de periode voor de coronapandemie kregen meer dan 15.000 cliënten jaarlijks advies, vaccinaties en/of medicatie voordat ze op reis gaan. Na de forse terugval gedurende deze periode richten we ons weer op het zoveel mogelijk reizigers voorbereid en beschermd op pad sturen in den vreemde. Niet alleen om te voorkomen dat ze ziek worden, maar ook om te zorgen dat ze geen infectieziektes mee terug nemen.
Samen met de afdeling IZB gaan we ook meer inzetten op vaccineren op maat, waarbij we het aanbod van vaccinaties willen uitbreiden richting diverse doelgroepen, zoals medewerkers van bedrijven en studenten in opleiding die een risico lopen op een infectieziekte.

In de periode voor de coronapandemie kregen meer dan 15.000 cliënten jaarlijks advies, vaccinaties en/of medicatie voordat ze op reis gaan. Vervolgens zagen we in 2020 en 2021 een terugval van zo'n

90%. Het reizen zit in 2022 weer in de lift en op 60% van het niveau van 2019. Vermoedelijk zal het aantal reislustigen gestaag toenemen, maar we verwachten dat we dit jaar nog niet op het niveau van voor de coronapandemie te komen.

Publieke gezondheid asielzoekers
Gezien de aanhoudende onrusten in de wereld zal het aantal vluchtelingen en asielzoekers ook in 2024 toenemen. Met de spreidingswet zijn gemeenten medeverantwoordelijk voor de uitvoering van een evenredige opvang van vluchtelingen. GGD Groningen voert taken publieke gezondheid asielzoekers uit als onderaannemer van GGD GHOR Nederland, die met het COA een overeenkomst heeft gesloten. De GGD voert beschreven taken uit in de opvanglocaties op het gebied van jeugdgezondheidszorg, infectieziektebestrijding- en preventie, tuberculosebestrijding, inspectie technische hygiëne zorg en hygiëneadvies en -voorlichting aan COA-medewerkers en medewerkers van Gezondheidszorg Asielzoekers en gezondheidsbevordering en -voorlichting. Wij hebben voldoende flexibiliteit binnen onze organisatie om tijdig onze PGA-taken te kunnen vervullen.

Forensische geneeskunde
In 2024 willen we de dienstverlening voor forensisch geneeskundige taken op de bestaande manier voortzetten. Dit houdt in dat er een 24/7 beschikbaarheid en inzetbaarheid geleverd wordt voor forensisch medisch onderzoek, Forensisch Medische Expertise bij Kinderen en Kwetsbaren (FMEKK), lijkschouw en medische arrestantenzorg. Om de continuïteit en kwaliteit van de dienstverlening te borgen wordt samengewerkt tussen de teams forensische geneeskunde van de drie noordelijke provincies. Door middel van verdergaande taakdifferentiatie en het inzetten van ANIOS forensische geneeskunde proberen we de werkdruk bij forensisch artsen terug te brengen. Zo doen we in 2023 ervaring op met de inzet van een ANIOS, waarbij we werken aan een goede inbedding van deze functie in de dienstverlening. We onderzoeken of er een rol is voor verpleegkundigen bij de uitvoer van de medische arrestantenzorg. We blijven inzetten op het werven van nieuwe forensisch artsen.

Openbare geestelijke gezondheidszorg
De GGD is een expertisecentrum op het gebied van de OGGz. De coronapandemie leert dat meer aandacht en afstemming voor het psychisch welbevinden van inwoners belangrijk is. Het team OGGz kan hieraan een bijdrage leveren. We blijven ons inzetten op het positioneren van de OGGz en werken aan het uitbreiden van het expertisecentrum en het aanbieden van scholingen. Uiteraard blijft het relatiebeheer met gemeenten en ketenpartners belangrijk. De nauwe contacten met gemeenten vergemakkelijken het uitwisselen van informatie over onder andere landelijke ontwikkelingen en de aansluiting bij vragen van gemeenten. Met ketenpartners werken we samen aan een goed vangnet voor kwetsbare inwoners, waarin iedereen een duidelijke positie en toegevoegde waarde heeft.

Milieu en Gezondheid
M&G heeft de expertise om gemeenten ook in een vroegtijdig stadium te kunnen adviseren in ontwikkelingen rondom de fysieke leefomgeving, ter voorkoming van gezondheidsproblemen. Wanneer we naar de grote maatschappelijke opgaven kijken, de woningbouwopgave, de transitie in de landbouw, de versnelling in planvorming en uitvoering van de energietransitie en klimaatadaptatie, zal dit team meer benaderd worden over mogelijke gezondheidseffecten. Vanwege genoemde nieuwe ontwikkelingen en de importantie van participatie in diverse processen, zijn inwoners ook actiever in het raadplegen van de GGD over gezondheidseffecten van fysieke ingrepen in de leefomgeving. Daarom zorgt M&G ervoor dat zij via e-mail, sociale media, telefonisch, en de website hierover informatie kunnen vinden. Door nieuwe ontwikkelingen in de leefomgeving en

mogelijke gevolgen voor de gezondheid dragen we desgewenst bij aan wetenschappelijk onderzoek. Daarnaast zijn meerdere M&G medewerkers werkzaam als Gezondheidskundig Adviseur Gevaarlijke Stoffen (GAGS). Medio 2024 hebben twee medewerkers de tweejarige opleiding tot GAGS afgerond. We blijven de bekendheid van de GAGS vergroten.

Omgevingswet
In de Omgevingswet, die naar verwachting in 1 januari 2024 in werking treedt, staat het realiseren van een veilige en gezonde fysieke leefomgeving centraal. Gemeenten brengen hun organisatie in gereedheid en werken samen met partners aan een omgevingsvisie, omgevingsplannen en omgevingsverordening. Ook moeten de opgaven en ambities vanuit de klimaat- en energietransitie meegenomen worden. Deze hebben ook invloed op de leefomgeving, zowel in ruimtelijke zin als wat betreft milieu, gezondheid en veiligheid. Omdat gezondheid vanaf het begin moet worden meegenomen in deze opgaven, geeft de GGD een integraal advies om een zo gezond mogelijke leefomgeving te realiseren.

GGD als crisisdienst
In de eerste helft van 2023 hebben we het overkoepelend Integraal Crisisplan met onderliggende plannen, waaronder het plan Crisisteam GGD, het Crisiscommunicatieplan, het Continuïteitsplan, het GGD Rampen Opvangplan (GROP) en de vier deelplannen (IZB, MMK, Gezondheidsonderzoek bij Rampen en Psychosociale Hulpverlening), het Bedrijfsnoodplan en het Nafaseplan, op orde. Daarbij is elke medewerker geïnformeerd over zijn/haar rol binnen de crisisbeheersing. Daarnaast participeren diverse medewerkers taakgericht in de crisisorganisatie en zijn actief in de uitvoering van het opgestelde meerjarenprogramma Opleiding, Training en Oefening (OTO). Dat betekent dat de GGD als crisisdienst over een stevig fundament beschikt in 2024.

De GGD heeft in 2022 een integraal protocol opgesteld voor een gecoördineerde psychosociale hulpverlening bij incidenten voor de regio Groningen (PSHi). Het protocol is gericht op het minimaliseren van de psychosociale impact die een ingrijpende gebeurtenis op de maatschappij, getroffenen en betrokkenen kan hebben. De bestuurlijke verantwoordelijkheid, inclusief de besluitvorming rondom de inwerkingtreding van het protocol en een coördinatieteam PSHi, ligt bij het gemeentebestuur. Afhankelijk van het bestuurlijke draagvlak zal 2024 mogelijk het eerste volledige jaar zijn dat we met dit protocol in de regio gaan werken.

Wat gaan we daarvoor doen?

Infectieziektebestrijding
Met de Coronapandemie is de aandacht voor infectieziektebestrijding in één klap hoog op de agenda komen te staan en heeft de noodzaak aangetoond van een adequate formatie (ook bij uitval van personeel als gevolg van snel verspreide besmettingen). We hebben gemerkt dat een (dreigende) uitbraak leidt tot vele vragen om advies van de GGD vanuit diverse sectoren (zoals onderwijs, kinderopvang, werklocaties en leefomgeving). Door voortdurend de ontwikkelingen en signalen op het gebied van infectieziektebestrijding bij te houden met ons netwerk zijn we hierop voorbereid. Dat geldt ook voor het optreden van mogelijke zoönosen, zoals vogelgriep.

Landelijk is bepaald dat elke GGD over een vaccinatievoorziening voor volwassenen moet beschikken. In 2023 wordt een uitvoeringstoets uitgevoerd om helder te krijgen wat nodig is, welke vaccinaties, onder welke randvoorwaarden, wanneer belegd worden. Ook zullen landelijke kaders voor uitvoering worden ontwikkeld. Naar verwachting is de vaccinatievoorziening in 2024 operationeel. Verder zal het concept ‘vaccinaties op maat’ verder uitgewerkt worden, omdat de

vraag naar vaccinaties buiten het Rijksvaccinatieprogramma om toeneemt. Het betreft dan bijvoorbeeld Meningokokken B vaccinaties (tegen hersenvliesontsteking), maar ook de mogelijkheid voor volwassenen die niet eerder via het Rijksvaccinatieprogramma zijn gevaccineerd, om deze vaccinaties alsnog te halen. Samen met Jeugdgezondheidszorg zetten we ons in voor het bereiken van een hogere vaccinatiegraad onder de bevolking.

Antibioticaresistentie
De GGD levert in het ABR Zorgnetwerk Noord-Nederland een bijdrage aan de landelijke doelen voor de komende jaren; bevorderen van het juiste gebruik van antibiotica, ter voorkoming van het ontstaan van resistente micro-organismen, het voorkomen van verspreiding van BRMO (Bijzonder Resistente Micro-Organismen) tussen patiënten in en buiten zorginstellingen, een afname van uitbraken in zorginstellingen, door middel van adequate surveillance en goede infectiepreventie.

Een van de geleerde lessen van de eerste COVID-golf in de verpleeghuizen is dat de basis(veiligheid) op orde moet zijn in alle verpleeghuizen. GGD en GHOR adviseren bij het aanpassen van crisisplannen (of draaiboeken) en het vergroten van de kennis en vaardigheden van zorgverleners met betrekking tot hygiëne en infectiepreventie.

Tuberculosebestrijding
Het team TBC heeft nadere afspraken gemaakt in de samenwerking Noord-Nederland om de medewerkers zo efficiënt mogelijk in te zetten. Ook zijn er vervolgafspraken gemaakt in Noord-Oost Nederland binnen het Regionaal Expertise Centrum (REC). Naar verwachting zullen asielzoekers de grootste doelgroep van de TBC-bestrijding zijn, waarvoor COA de dienstverlening bekostigt. We moeten inspelen op de onvoorspelbare instroom van het aantal asielzoekers uit endemische landen.

Seksuele gezondheid
Behalve het houden van spreekuren geven we voorlichting aan en organiseren we in het bijzonder activiteiten voor jongeren, LHBT’ers, migranten en ‘mannen die seks hebben met mannen'. Ook wordt samengewerkt met de afdelingen Jeugdgezondheidszorg en Gezondheidsbevordering om op verschillende wijzen seksuele gezondheid en weerbaarheid vroegtijdig te agenderen. Vanuit de landelijke Beleidsvisie seksuele gezondheid (gezondheidsbeschermende en gezondheids-bevorderende maatregelen) en het Regionaal actieplan en integrale aanpak tegen seksueel geweld werken we nauw samen met gemeenten en ketenpartners. Mogelijk dat er na de inwerkingtreding van de Wet regulering prostitutie en bestrijding misstanden seksbranche meer advies of inzet gevraagd wordt van het team Seksuele Gezondheid en van het team Toezicht en Advies richting gemeenten.

Reizigersadvisering
We streven naar een laagdrempelig bereik van onze afdeling voor de reislustige burger, waarbij de klant op zo’n kort mogelijke termijn een afspraak met ons kan maken. Dit kan op twee manieren: via de telefoon bij de afsprakenlijn of online via de website. We zetten meer in op het uitbreiden van onze klantenkring met bedrijven, scholen, opleidingen en instellingen. Daarnaast richten we ons samen met het team Infectieziektebestrijding meer op vaccinaties op maat. Ook gaan we op locatie voorlichting geven aan o.a. studenten over het reizen naar de tropen. Dit alles in het kader van publieke preventieve gezondheid.

Publieke gezondheid asielzoekers
We gaan ervan uit dat Ter Apel in 2024 niet meer het enige aanmeldcentrum in Nederland is, en dat de spreidingswet heeft geresulteerd in een gelijkmatiger verdeling van het aantal asielzoekers over het land. Daardoor zal de druk op onze provincie afgenomen zijn en zijn de PGA-taken voor de GGD beter te managen.

Forensische geneeskunde
Met de Friese en Drentse collega's wordt gewerkt volgens de samenwerkingsafspraken op het gebied van forensische geneeskunde. Vooralsnog gaan we er van uit dat deze samenwerking ook gericht is op de medische arrestantenzorg (waarvan de aanbesteding wellicht weer wordt opgestart). Het bovenregionaal netwerk voor FMEKK is verder uitgebouwd en een selecte groep forensisch artsen is nageschoold op deze specifieke expertise. GGD Groningen biedt in samenwerking met GGD Fryslân en GGD Drenthe opleidingsplaatsen voor forensische geneeskunde aan. Het team Forensische Geneeskunde investeert in onderwijs om met een actieve bijdrage aan de geneeskunde-opleiding jonge artsen te interesseren voor het vak. Het op orde krijgen van formatie blijft een zorgpunt.

Openbare Geestelijke Gezondheidszorg
Hulp bieden aan personen met (overlast veroorzakend) verward gedrag en complexe problematiek vraagt om een goede ketensamenwerking. Wat betreft de taken vangnet en advies voeren we activiteiten uit zoals die zijn opgenomen in de Centrumgemeente-regeling. Vanaf 2020 hebben we ervaring opgedaan met het Verkennend Onderzoek Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) dat we voor een aantal gemeenten in onze regio uitvoeren. De landelijke evaluaties van de Wvggz kunnen leiden tot aanpassingen in de uitvoering van het verkennend onderzoek. Voor de OGGz blijven de contacten en samenwerking met gemeenten en ketenpartners, zoals politie, brandweer, woningbouwcorporaties, GGZ en VNN, essentieel.

Hulp bieden aan personen met (overlast veroorzakend) onbegrepen gedrag en complexe problematiek vraagt om een goede ketensamenwerking. Wat betreft de taken vangnet en advies voeren we activiteiten uit zoals die zijn opgenomen in de Centrumgemeente-regeling. Vanaf 2020 hebben we ervaring opgedaan met het Verkennend Onderzoek Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) dat we voor een groot aantal gemeenten in onze regio uitvoeren. De landelijke evaluaties van de Wvggz kunnen leiden tot aanpassingen in de uitvoering van het verkennend onderzoek. Voor de OGGz blijven de contacten en samenwerking met gemeenten en ketenpartners, zoals politie, brandweer, woningbouwcorporaties, GGZ en VNN, essentieel.

Als GGD blijven we een actieve bijdrage leveren om tot een sluitende aanpak voor personen met (overlast veroorzakend) onbegrepen gedrag en complexe problematiek te komen door onder andere met onze OGGz en onze forensisch artsen op verzoek van Zorg- en Veiligheidshuis Groningen te participeren in het Zorg- en Veiligheidsteam. Het zorg en veiligheidsteam bestaat niet meer. Is nu levensloopbestendig team en daar zitten we in de schil. Wij doen wel mee in het project " domein overstijgende aanpak personen met verward gedrag en hoog veiligheidsrisico "ZonMW project van twee jaar. Wij worden wel door het ZVHG gevraagd deel te nemen aan casusoverleggen, net als bij forensische geneeskunde. De OGGz van de GGD organiseert twee keer per jaar het Kennisnetwerk OGGz voor alle medewerkers in de provincie Groningen die met OGGz problematiek te maken hebben.

Milieu en Gezondheid
Omdat het team M&G door gemeenten, ketenpartners en inwoners steeds vaker in een vroegtijdig stadium geconsulteerd wordt over gezondheidseffecten van fysieke ingrepen in de leefomgeving zijn we samen met de collega's in Noord-Nederland goed voorbereid om gericht te adviseren. Bij een toenemend aantal maatschappelijke opgaven zal het gezondheidsaspect moeten worden meegenomen. Denk maar aan de grote maatschappelijke opgaven op het gebied van klimaat, energie, mobiliteit, grondstoffengebruik, woningbouw, biodiversiteit, voedselproductie en aanpassingen als gevolg van corona. Het team M&G houdt actief de ontwikkelingen en kennis bij om haar adviserende rol zo goed mogelijk te vervullen en participeert daarnaast in wetenschappelijk onderzoek in onze regio. We willen de bekendheid van de GAGS vergroten door onze positie in het netwerk met crisispartners (Veiligheidsregio, Brandweer, ziekenhuizen etc.) te versterken.

Omgevingswet
Als GGD ondersteunen we gemeenten bij alle mogelijke vragen die betrekking hebben op een relatie tussen milieufactoren, zoals gevaarlijke stoffen, luchtkwaliteit, straling, geluid en gezondheid en externe veiligheid. En daarnaast bij de taken die voortvloeien uit de Omgevingswet, de klimaatadaptatie en energietransitie. Taken die hoog op de urgentieladders van gemeenten staan en waarvan in het bijzonder rekening gehouden moet worden met mogelijke effecten op veiligheid en gezondheid. Omdat de Omgevingswet in 2024 naar verwachting van kracht wordt zal de vraag naar advies en ondersteuning verder toenemen. Ten behoeve van deze ondersteuning werken we o.a. samen in het Regionaal Platform Omgevingswet en de hieraan verbonden werkgroepen met gemeenten, Veiligheidsregio, Omgevingsdienst, provincie, waterschappen en Rijkswaterstaat. Om gemeenten optimaal te kunnen adviseren in het vergunningtraject, nemen we deel aan Omgevingstafels, waarin de complexere aanvragen integraal besproken worden. Naast de advisering in het kader van de Omgevingswet, benutten we ons netwerk in het fysieke domein, om ook bij andere ruimtelijke vraagstukken te adviseren over hoe gezondheidsbescherming en -bevordering meegenomen kan worden. Vanuit de GAGS willen we aansluiten bij het thema omgevingsveiligheid.

GGD als crisisdienst
Zoals gemeld hebben we in 2022 - 2023 de laatste puntjes op de i gezet in het Integraal Crisisplan en de daaronder liggende plannen. Omdat een crisisdienst een parate organisatie is, zorgen we dat de personele bezetting op orde is. Uiteraard worden deze mensen niet alleen geschoold en getraind voor hun taken, maar wordt er ook met casussen geoefend. Alles volgens het plan Opleiden, Trainen en Oefenen (OTO), waarbij het accent in 2023 ligt op onderdelen van het GGD Rampen Opvangplan, het BHV-plan en het Continuïteitsplan.

Ervan uitgaande dat het PSHi-protocol in 2023 vastgesteld wordt, zal in 2024 met een aantal partners beoefend worden.

Wat kost het?

			Begroting	Begroting	Begroting	Begroting	Begroting
Deelprogramma	**baten of lasten**	**Programma- onderdeel**	**2023**	**2024**	**2025**	**2026**	**2027**
Gezondheid beschermen en bevorderen	lasten	**Totaal uitgaven**	10.318	11.035	11.311	11.517	11.805
Gezondheid beschermen en bevorderen	baten	**Totaal inkomsten**	-10.318	-11.035	-11.311	-11.517	-11.805
		Saldo voor mutatie in reserves	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Reserve-mutaties		Toevoeging	0	0	0	0	0
		Onttrekking	0	0	0	0	0
		Gerealiseerd resultaat	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**

Gezondheid: Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden

Het deelprogramma Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden omvat de producten epidemiologie, gezondheidsbevordering en advisering publieke gezondheid.

GGD Groningen ondersteunt gemeenten bij het maken van **integraal lokaal beleid** over gezondheid en een gezonde leefomgeving. De GGD helpt ook bij de implementatie. Het gedachtengoed van positieve gezondheid staat hierbij centraal. De insteek is om de mogelijkheden, veerkracht en eigen regie van mensen te versterken. De GGD verricht eigen **epidemiologisch onderzoek** en **monitoring** van kengetallen. Daarbij wordt gebruik gemaakt van beschikbare relevante (landelijke) data en kennis om **advies op maat** te geven.

Wat willen we bereiken?

Algemeen
Gezondheid krijgt steeds meer een plaats binnen verschillende gemeentelijke beleidsplannen (o.a. sociaal domein, omgevingsvisie). Dit sluit aan bij de brede kijk op gezondheid, waarbij gezondheid meer is dan de “afwezigheid van ziekte” en in relatie wordt gezien met sociale factoren en omgevingsfactoren. Door het bevorderen van gezond gedrag, gezonde leefomgeving en in te zetten op preventie blijven mensen langer gezond en kunnen ze langer maatschappelijk participeren. Deze integrale aanpak vraagt duidelijk omschreven doelen en dwarsverbindingen met andere beleidsdomeinen zoals jeugd, armoede, economische zaken, veiligheid, sport en onderwijs. GGD Groningen voorziet gemeenten van regionale en lokale gezondheidsdata, adviseert bij het maken en bijstellen van domein- verbindend beleid en ondersteunt bij de implementatie daarvan. Deze taak vervullen wij vanuit een onafhankelijke positie, met oog voor het belang van de publieke gezondheid, onze opdrachtgevers en derden.

Monitoring
ZonMw middelen zijn in 2024 beschikbaar gesteld om een integrale brede monitor naar de fysieke en psychische gezondheidseffecten van corona uit te voeren. De belangrijkste doelstelling is het bieden van een goede informatiebasis over de fysieke en mentale gezondheidseffecten van de coronacrisis om lokale, regionale bestuurders én VWS te kunnen adviseren én ondersteunen bij respectievelijk beleidsvorming en het aanreiken van handelingsperspectieven. Er komt in 2024 een tweede ronde van de gezondheidsmonitor bij jongvolwassenen (16-25 jaar). Ook doen we in 2024 de reguliere Gezondheidsmonitor Volwassenen & Ouderen 2024. De regionale resultaten van deze onderzoeken worden gedeeld met de Groninger gemeenten en komen op de dataportal te staan, die we actueel houden en blijven door ontwikkelen.

Advisering op gemeentelijk beleid en uitvoeringsprogramma’s door te anticiperen op nieuwe ontwikkelingen en vragen bij gemeenten
VWS zet de komende jaren stevig in op het versterken van de kennis en adviesfunctie van de GGD. In 2024 vindt deze versterking verder plaats op de thema’s die de gemeenten als prioritair hebben aangegeven. We zien dat het gezondheidsbeeld in onze regio leidt tot grote gemeentelijke opgaven op het gebied van preventie, zorg en ondersteuning. De publieke gezondheidszorg moet daarbij verbonden zijn met de opgaven in het brede sociale én fysieke domein (Health in all Policies, HIAP).

Alle Groninger gemeenten besteden hier aandacht aan in hun Lokaal Gezondheidsbeleid (LGB). Alle gemeenten in onze regio werken met Lokale Preventie Akkoorden (LPA) en Sportakkoorden, al dan niet als uitvoeringsprogramma van het integraal Lokaal Gezondheidsbeleid. Ook is er in toenemende mate aandacht voor mentale gezondheid en gezondheid in het fysieke domein (denk aan de

omgevingsvisie, het groenbeleid, beleid over klimaatadaptatie en het lokaal voedselbeleid). De opgaven kunnen per gemeente verschillen. In 2024 moeten alle gemeenten een integraal plan hebben in het kader van GALA/Brede SPUK. GGD is in gesprek met de gemeenten over de rol van de GGD hierin.

Om gezondheid te bevorderen wordt GGD Groningen om advies gevraagd en ondersteuning door gemeenten en partners ten aanzien van beleid en bijbehorende uitvoeringsprogramma's. GGD Groningen sluit aan bij de ontwikkelingen en vraagstukken die landelijk, regionaal en binnen de gemeenten spelen. Met verschillende partners zoals kennis- en zorg instellingen, zorgverzekeraars, bedrijfsleven, veldpartijen wordt samengewerkt. Hierdoor versterken we de preventie infrastructuur in onze regio. Als GGD streven we ernaar om voor de gemeenten een betrouwbare, onafhankelijke en 'nabije' adviseur op het gebied van de publieke gezondheid te zijn. We participeren als GGD actief in het Preventie Overleg Groningen.

Aardbevingen en gezondheid
Aardbevingsschade kan een negatief effect hebben op de gezondheid en het welbevinden van de getroffen Groningers. GGD Groningen zet zich in voor een integrale aanpak ten behoeve van behoud van veerkracht onder inwoners en professionals en participeert in beleid en onderzoek naar de gevolgen van aardbevingen op de volksgezondheid. In 2022 zijn we verder gegaan met het uitvoeren van het plan van aanpak gefinancierd door het ministerie van BZK: 'Sociale en emotionele ondersteuning in het aardbevingsgebied'. GGD Groningen draagt in dit project zorg voor een ondersteuningsaanbod aan professionals via de Aardbevingsacademie. Deze academie omvat een breed aanbod van professionele trainingen, informatie, intervisie en coaching. Deze resultaten en de inzet van aardbevingscoaches worden gemonitord en gerapporteerd aan Provincie en Rijk. De GGD faciliteert de samenwerking tussen gemeenten die de ondersteuning aan inwoners verzorgen. In 2023 is begonnen met een nieuwe aanpak van de Aardbevingsacademie, waarbij het cursusaanbod in-company wordt aangeboden. Op basis van de behaalde resultaten in 2023 beoordelen we of en zo ja, op welke wijze de activiteiten worden voortgezet.

Wat gaan we daarvoor doen?

Advisering

- VWS stimuleert de kennis- en adviesfunctie van de GGD. In 2024 vindt deze versterking verder plaats op de thema's die gemeenten als prioritair hebben aangegeven.
- GGD Groningen adviseert gemeenten over domein verbindend, integraal gezondheidsbeleid en hoe gezondheid meegenomen en bevorderd kan worden in andere beleidsdomeinen bijvoorbeeld vanuit IZA/GALA/Brede Spuk, Landelijke Nota Gezondheidsbeleid 2020-2024, het Nationaal Preventieakkoord en in het kader van de Omgevingswet. Op deze manier wordt publieke gezondheid met andere domeinen binnen de gemeenten verbonden.
- Op basis van data en kennis wordt samen met de gemeente(n) bepaald welke thema's prioritair zijn. De adviseurs PG adviseren lokaal, en maken zoveel mogelijk verbinding met regionaal en landelijke beleid, is domein overstijgend van aard en stimuleert integraliteit.
- GGD Groningen werkt nauw samen met gemeenten en partners (o.a. Hanze, RUG, UMCG, Aletta Jacobs School of Public Health, provincie, veldpartijen) om landelijk beleid naar de regio Groningen te vertalen. In 2024 blijven wij een belangrijke partner die vanuit haar deskundigheid input levert en een verbindende rol vervult.

- De GGD is partner in het lectoraat Healthy Ageing publieke gezondheid/ouderen (met aandacht voor monitoren kwetsbare ouderen en wat dat betekent voor lokaal beleid) en de Aletta Jacobs School of Public Health.
- GGD Groningen participeert actief in relevante landelijke werkgroepen (GGD GHOR NL, RIVM, VWS) en regionale netwerken (o.a. GOG (voorheen POG), GO! NN Regionaal Platform Omgevingswet), Gezonde School, JOGG Kansrijke Start).
- In het relatieonderhoud met de gemeenten ambiëren we een nabije en snel reagerende organisatie te zijn. Expertise op het gebied van de publieke gezondheid moet snel ontsloten kunnen worden door een heldere communicatiestructuur.
- GGD Groningen werkt samen met de aardbevingsgemeenten om sociaal-emotionele ondersteuning aan inwoners en professionals verder te ontwikkelen, het aanbod van de aardbevingsacademie uit te breiden en meer doelgroepgericht aan te bieden en de resultaten te monitoren. Daarnaast werken we samen met een veelheid aan (overheids)organisaties, waaronder de Groningse aardbevingsgemeenten, het NCG, IMG, ministeries van BZK en EZK, kennisplatform Leefbaar en Kansrijk Groningen en de Hanzehogeschool Groningen.

Monitoring

- Vanuit ZonMw middelen beschikbaar gesteld om een integrale brede monitor naar de fysieke en psychische gezondheidseffecten van COVID-19 uit te voeren. In 2024 volgt de tweede ronde van de extra gezondheidsmonitor bij Jong Volwassenen (16-25 jaar).
- In het najaar van 2023 werd een reguliere meting uitgevoerd onder jongeren in klas 2 en 4 van het voortgezet onderwijs: de Gezondheidsmonitor Jeugd. De resultaten worden in 2024 verwacht. De regionale resultaten van deze onderzoeken worden gedeeld met de Groninger gemeenten en komen op de dataportal te staan, die we actueel houden en blijven door ontwikkelen.
- Gezondheidsmonitor Volwassenen & Ouderen: in het jaar van 2024 wordt een reguliere meting uitgevoerd onder Volwassenen en Ouderen. Voor elke gemeente wordt de data voorzien van duiding en advisering.

Gezondheidsbevordering

- Er wordt verder ingezet op een integrale aanpak van (effectieve) interventies en programma's, waardoor er een effectieve en duurzame verandering volgt en de samenwerkingsketen versterkt wordt. We sluiten aan op bestaande structuren, programma's en campagnes, zoals Kansrijke start, Regionaal Netwerk Rookvrij Opgroeien Groningen, Jong Leren Eten, Gezonde School, (Groninger) JOGG, Opgroeien in een Kansrijke Omgeving (OKO) Ik pas, Nix-18.
- GGD Groningen coördineert en adviseert integraal op *uitvoerings*interventies die door gemeente als prioritair worden aangegeven in het lokaal en regionaal gezondheidsbeleid.
- GGD Groningen versterkt haar kennis en adviesfunctie en volgt de laatste ontwikkelingen en trends binnen de publieke gezondheidszorg en weet deze te vertalen- en te verbinden aan (bestaande) programma's en interventies in de gemeente en provincie, zodat een integrale en intersectorale aanpak gehanteerd wordt. Of initieert zo nodig nieuwe initiatieven.

Wat kost het?

Deelprogramma	baten of lasten	Programma- onderdeel	Begroting 2023	Begroting 2024	Begroting 2025	Begroting 2026	Begroting 2027
Adviseren over gezonde wijken, dorpen e	lasten	**Totaal uitgaven**	2.365	2.258	2.189	2.218	2.274
Adviseren over gezonde wijken, dorpen e	baten	**Totaal inkomsten**	-1.895	-2.168	-2.219	-2.248	-2.304
		Saldo voor mutatie in reserves	**470**	**90**	**-30**	**-30**	**-30**
Reserve-mutaties		Toevoeging	30	30	30	30	30
		Onttrekking	-500	-120	0	0	0
		Gerealiseerd resultaat	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**

Gezondheid: Inspecteren en adviseren van locaties ter bevordering van de kwaliteit, veiligheid en hygiëne

Dit deelprogramma omvat voornamelijk het inspecteren en adviseren van locaties ter bevordering van de kwaliteit, veiligheid en hygiëne door het team Toezicht en Advies. Alleen het adviseren over de hygiëne van asielzoekerscentra en verpleeg- en verzorgingshuizen is bij de Deskundigen Infectieziektebestrijding belegd.

Als GGD houden we toezicht op de kinderopvanglocaties door deze jaarlijks te inspecteren. Tevens voeren we inspecties uit voor tattoo- en piercingshops, schepen en seksinrichtingen. Voor een aantal gemeenten voeren we het **toezicht** op de **Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)** uit.

Dit deelprogramma omvat **toezicht** op de **kwaliteit** van **kindercentra** en **gastouderopvang** in opdracht van Groningse gemeenten. Het team Toezicht en Advies houdt toezicht volgens de landelijke kwaliteitseisen op het gebied van het pedagogisch klimaat (waaronder voorschoolse educatie), personeel en groepen, veiligheid en gezondheid, accommodatie en inrichting en ouderrecht.

Voor de gemeenten Eemsdelta en Het Hogeland voert GGD Groningen sinds 2017 het **toezicht** op de **Wmo** uit. We zien toe op en bevorderen de kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning die gemeenten in het kader van de Wmo inkopen bij zorg- en welzijnsinstellingen. Het kwaliteitstoezicht spitst zich toe op cliënten, personeel en veiligheid. Voor deze gemeenten is het rechtmatigheidstoezicht en het toezicht bij calamiteiten eveneens belegd bij GGD Groningen. Sinds september 2021 voeren we in de gemeente Oldambt kwaliteitstoezicht uit.

Het team Toezicht en Advies voert in opdracht van het ministerie van VWS hygiëne-inspecties uit bij **tattoo- en piercingshops** en in opdracht van de WHO op **schepen** in zeehavens (Eemsdelta en Het Hogeland).

Wat willen we bereiken?

Kwalitatief goede en veilige opvang voor kinderen, waarborgen van de kwaliteit van Wmo-voorzieningen en signalen en misstanden in kaart brengen. Daarnaast streven we naar veiligheid en hygiënisch werken binnen de doelgroepen waar inspecties worden uitgevoerd.

Wat gaan we daarvoor doen?

Toezicht houden en inspecties uitvoeren volgens de wettelijke normen, termijn en vergunningen en uitvoering van de afspraken omtrent het toezicht op Wmo-aanbieders.

Toezicht kinderopvang
Ook in 2024 worden de kinderopvanglocaties geïnspecteerd conform de kwaliteitsvoorschriften en afspraken met de gemeenten. Vanwege landelijke ontwikkelingen rond flexibilisering van het toezicht zijn 2022 en 2023 overgangsjaren. Naar verwachting zal in 2023 gemiddeld de helft van de gastouders worden geïnspecteerd. Nu ligt dit percentage nog onder de 50%. Alle VVE geregistreerde locaties worden op VVE geïnspecteerd. Er zijn drie gemeenten die extra ambities hebben t.a.v. VVE en daarvoor ook een kader hebben ontwikkeld. Uiteraard zullen er ook dit jaar weer nieuwsbrieven worden verspreid en bijeenkomsten worden georganiseerd voor ambtenaren kinderopvang.

Inspecties seksinrichtingen
Niet alle gemeenten kennen seksinrichtingen. In de gemeenten waar deze wel operationeel zijn bezoekt het team Toezicht & Advies de locaties meestal eens per twee of drie jaar, afhankelijk van de afspraken met de gemeente. De verwachting is dat wanneer de Wet regulering prostitutie en bestrijding misstanden seksbranche van kracht zal worden er mogelijk meer inzet gevraagd gaat worden van het team Toezicht & Advies en van het team Seksuele Gezondheid.

Toezicht WMO
De VNG onderschrijft de constateringen van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) de kwaliteit van het Wmo-toezicht al jaren te laag is. In 2022 is een verbetertraject in gang gezet, waarin VNG, toezichthouders, GGD-GHOR-NL en het Toezicht Sociaal Domein werken aan een gezamenlijk beleidskader. Hieronder valt o.a. het steviger wettelijk verankeren van het gemeentelijk toezicht, gericht op het waarborgen voor onafhankelijkheid van het toezicht, formuleren van toezichtbeleid, opstellen werkplan, openbaar maken van toezichtrapportages en jaarlijkse verslaglegging.
Het team Toezicht & Advies voert bij de gemeenten Het Hogeland en Eemsdelta het Wmo-toezicht in elk geval nog tot en met 2024 uit. Dat geldt ook voor het calamiteiten- en rechtmatigheidsonderzoek en onderzoek aangaande de ondersteuningsplannen. We hebben nog ruimte voor gemeenten die gebruik willen maken van onze WMO-dienstverlening, om het kwaliteitsniveau een impuls te geven.

Hygiëne-inspecties Tattoo- & piercingshops en shops voor permanente make-up
In de meeste gemeenten zijn dergelijke bedrijven actief en voert het team Toezicht & Advies eens per drie jaar een inspectie uit en controleert of de ondernemer voldoet aan de specifieke hygiënevoorschriften. We constateren dat deze branche de afgelopen jaren groeit. Bij een nieuwe vergunningaanvraag wordt een bedrijf geïnspecteerd en beoordeeld of ze aan de eisen voldoen.

Inspecties bij zeeschepen
Zeeschepen blijven de havens van Delfzijl en Eemsdelta aandoen en hier doet de GGD, in opdracht van de World Health Organisation (WHO), scheepsinspecties. Daarmee worden de hygiëne, veiligheid en gezondheid bevorderd en bewaakt, waardoor het risico op overdracht van infectieziekten wordt gereduceerd. Wanneer de schepen aan de door de WHO gestelde eisen voldoen worden Ship Sanitation Certificates (SSC's) verstrekt.

Hygiëne Audits asielzoekerscentra
GGD-GHOR heeft over de hygiëne audits namens alle 25 GGD landelijke werkafspraken gemaakt. Onze Deskundige Infectieziektebestrijding voert jaarlijks bij alle COA-locaties in de provincie een hygiëne audit uit en checkt of de locatie aan de vastgestelde hygiëne-eisen voldoet. Ook wordt scholing en ondersteuning gegeven en geadviseerd over hygiëne en infectiepreventiemaatregelen. Bij nieuwe COA-locaties of verbouw van bestaande COA-locaties, doet de DI vóór in gebruik name van het gebouw, een hygiëne nul-meting plaats en na 3-6 maanden een reguliere hygiëne audit.

Advisering zorginstellingen
De Deskundigen Infectiepreventie geeft op basis van de afgesloten contracten aan een zestal Groninger zorginstellingen advies op maat. Het gaat hierbij om beleidsondersteuning, deelname aan de Infectie Preventie Commissie, uitvoeren van hygiëneaudits, organiseren van scholingen voor medewerkers en het adviseren over hygiëne en infectie-preventiemaatregelen.

Via het RONAZ geven de deskundigen infectiepreventie algemene hygiëneadviezen aan alle Groninger verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorgorganisaties.

Wat kost het ?

			Begroting	Begroting	Begroting	Begroting	Begroting
Deelprogramma	**baten of lasten**	**Programma- onderdeel**	**2023**	**2024**	**2025**	**2026**	**2027**
Inspecteren en adviseren van locaties ter bevordering van	lasten	**Totaal uitgaven**	1.486	1.578	1.617	1.658	1.699
Inspecteren en adviseren van locaties ter bevordering van	baten	**Totaal inkomsten**	-1.486	-1.578	-1.617	-1.658	-1.699
		Saldo voor mutatie in reserves	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Reserve-mutaties		Toevoeging	0	0	0	0	0
		Onttrekking	0	0	0	0	0
		Gerealiseerd resultaat	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**

PROGRAMMA RIGG: JEUGDHULP VOOR GRONINGER GEMEENTEN IN 2024

Sinds 2015 werken de Groninger gemeenten samen op het gebied van de inkoop van jeugdhulp. De Regionale Inkooporganisatie Groninger Gemeenten (RIGG) voert daarvoor de volgende kerntaken uit voor de Groninger gemeenten:

- Inkoop en contractmanagement;
- Advies;
- Monitoring;
- Bijdrage aan de transformatie en
- Taken op het gebied van financiën, administratieve processen en ICT.

Belangrijke ontwikkelingen

In de afgelopen jaren constateren wij een toename van landelijke ontwikkelingen die effect hebben op onze regio. Voorbeelden van een aantal grote ontwikkelingen zijn de Hervormingsagenda en het Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming. Daarnaast spelen regionale en bovenregionale ontwikkelingen, zoals het vormgeven van de bovenregionale samenwerking op 3Noord en de wijziging van de regionale governance-structuur. Dit zijn dossiers die al eerder zijn gestart en waarvan de uitvoering zal doorlopen in 2024. Al deze ontwikkelingen zijn onderdeel van een regionale strategische meerjarenagenda waaraan de ambitie van de regio om zich te ontwikkelen tot een robuuste en duurzame Jeugdhulpregio ten grondslag ligt.

Conform het Veranderplan RIGG 2022-2024 voert de RIGG naast de eerdergenoemde kerntaken ook een aantal strategische dossiers en ontwikkeltaken uit. Dit gebeurt evenals voorgaande jaren in nauwe samenwerking en afstemming met de gemeenten. De wijze waarop de RIGG in 2024 uitvoering geeft aan het laatste jaar van het Veranderplan staat beschreven in het Jaarplan RIGG 2024. In dit plan wordt duidelijk op welke wijze de uitvoering van taken van invloed is op de totale omvang van de taken die bij de RIGG worden belegd en daarmee ook op de inzet/capaciteit.

De opdracht voor de periode na 2024 zal samen met de Groninger gemeenten moeten worden bepaald. Om te komen tot een gedeeld beeld van de opdracht vanaf 2025 zal aansluiting worden gezocht bij de opdracht tot de ontvlechting van de huidige intergemeentelijke samenwerking (GR PG&Z).

Wat willen wij bereiken?

In 2024 ligt de focus van de RIGG, naast het continueren van de bestaande kerntaken, ook op het afronden van een aantal ontwikkelopgaven en strategische dossiers. De verwachting is dat een deel van de (vooral) strategische dossiers zal doorlopen in en na 2024 omdat deze onderdeel uitmaken van de regionale strategische agenda en een langere doorlooptijd kennen qua ontwikkeling.

Gemeenten hebben afgesproken om tot en met 2024 invulling te geven aan de afspraken met betrekking tot het hybride inkoopmodel, elk in hun eigen tempo. Tegelijkertijd is de Open House als vangnet beschikbaar gebleven. In 2024 zal moeten worden bezien of er op basis van de effecten van het hybride inkoopmodel nog aanpassingen plaats moeten vinden voor de komende jaren.

Voor de nieuwe inkoop van de Hoog Specialistische Jeugdhulp (HSJ) zijn de bouwstenen al in 2023 gevormd (koers, marktconsultatie en vaststellen uitgangspunten); de uitvoering en de wijze waarop ketenpartners hierin worden betrokken, zal in 2024 nog verder geconcretiseerd worden.

Waar het gaat om het behoud van schaarse voorzieningen voor de regio, vindt afstemming en samenwerking met de jeugdhulpregio's Friesland en Drenthe plaats. De eerste stappen die in 2023 zijn gezet om een bovenregionale samenwerkingsstructuur te vormen zullen ook in en na 2024 ondersteunend zijn bij de bovenregionale contractering van schaarse voorzieningen.

Wat gaan wij daarvoor doen?

Inkoop en contractmanagement (ICM)
De reguliere werkzaamheden van ICM gaan volgens planning door, dit zijn onder andere de aanpassingen in de Open House, het uitvoeren van andere inkoopprocedures en van het (risicogebaseerd) contractmanagement.

Samen met gemeenten treedt de RIGG op als ware zij één opdrachtgever voor de jeugdhulpaanbieders. Dit gemeenschappelijke kader is in 2023 nader uitgewerkt in strategisch accountmanagement; hoe willen we met aanbieders omgaan, wat gaan we verder ontwikkelen en vooral samen met gemeenten één lijn in trekken in de regio. Hierin is de gezamenlijk opgestelde visie als communicatieboodschap voor de komende jaren leidend.

Advies
De RIGG adviseert gevraagd en ongevraagd, breed op verschillende dossiers en onderwerpen aan de verschillende ketenpartners (zoals gemeenten, verwijzers en ketenpartners). Belangrijke dossiers voor 2024 zijn onder meer de verdere implementatie van de bovenregionale transformatie Jeugdhulp Plus en kleinschalige voorzieningen, Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming en Gezinspsychiatrie. De adviesrol is uitgebreid door een netwerksamenwerking in de driehoek coördinerende gemeente Groningen, RIGG en de Ommelanden.

Monitoring
De RIGG continueert in 2024 haar monitoringsrol door kwantitatieve en kwalitatieve data te verbinden om zodoende te komen tot verbeterde analyses van de ontwikkelingen in het zorglandschap. De doorontwikkeling van de monitoringstaak is een continu proces binnen de RIGG. Door hierin samen op te trekken met de gemeenten, is de RIGG in staat om de gewenste verbeteringen door te voeren waarmee lokale en regionale analyses gemaakt worden.

Monitoring speelt een belangrijke rol in het leren en verbeteren: de informatie die vanuit contractmanagement met gemeenten wordt gedeeld, geeft inzicht in en stimuleert veranderend verwijsgedrag. Power BI is een krachtige tool maar voor het duiden van de data is input van gemeenten, de RIGG en de aanbieders nodig. Daarom is in 2023 gestart met jaarlijkse leerbijeenkomsten.

Ondersteunende taken op het gebied van financiën, administratieve processen en ICT
Om de inkoop, het contractmanagement en de adviesfunctie te kunnen organiseren is een sluitend administratief systeem nodig, waar alle zorgtoewijzingen binnenkomen en worden geanalyseerd. Daarmee is de ICT/Financiën niet alleen een belangrijk onderdeel van de bedrijfsvoering van de RIGG, maar ook voor de gemeenten en jeugdhulpaanbieders is de aansluiting van en met de ICT-systemen van belang.

De RIGG organiseert de routes, waarbij de Suite4Jeugdzorg als knooppunt fungeert voor administratieve en financiële processen tussen de Groninger gemeenten en de gecontracteerde jeugdhulpaanbieders. De RIGG voert het betalingsverkeer en berichtenverkeer uit tussen gemeenten en aanbieders van zorg in natura (ZIN). Hiermee draagt de RIGG jaarlijks bij aan de financiële controle en verantwoording van de uitgaven in de jeugdhulp.

Het door de gemeente Groningen in 2021 gestarte project om het applicatielandschap (waaronder de Suite4Jeugdzorg) binnen het sociaal domein te vernieuwen heeft in 2022 de eerste concrete resultaten opgeleverd en in 2023 naar verwachting geleid tot implementatie van X-Works. De verwachting is dat de nazorg ook in 2024 de nodige tijd en capaciteit van de RIGG zal vragen. Het doel is om er voor te zorgen dat de regionale monitoring waar nodig blijft behouden zodat de RIGG haar kerntaken voor de Groninger gemeenten kan blijven uitvoeren.

Uit bovenstaande zijn als speerpunten in 2024 aan te merken:

- Inkoop Hoog Specialistische Jeugdhulp (bovenregionaal/regionaal)
- Bovenregionale samenwerking en inkoop
- Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming
- Hervormingsagenda
- Advisering en ondersteuning regio door regionale strategische netwerkorganisatie
- Doorontwikkelen contractmanagement en -beheer (strategisch accountmanagement)
- Regionale monitoring ten behoeve van de Groninger gemeenten
- Ondersteuning regio inzake landelijke ontwikkelingen (impact op lokale, regionale en bovenregionale (landelijke) inkoop)

Wat kost het?

			Begroting	Begroting	Begroting	Begroting	Begroting
Deelprogramma	**baten of lasten**	**Programma- onderdeel**	**2023**	**2024**	**2025**	**2026**	**2027**
RIGG	lasten	**Totaal uitgaven**	3.460	3.670	3.603	3.693	3.786
RIGG	baten	**Totaal inkomsten**	-3.310	-3.515	-3.603	-3.693	-3.786
		Saldo voor mutatie in reserves	**150**	**154**	**0**	**0**	**0**
Reserve-mutaties		Toevoeging	0	0	0	0	0
		Onttrekking	0	0	0	0	0
		Gerealiseerd resultaat	**150**	**154**	**0**	**0**	**0**

Zoals afgesproken worden de bijdragen van gemeenten voor de jaren 2022-2024 (los van indexatie) niet verhoogd en zullen eventuele extra gemaakte kosten in 2023 en 2024 uit de opgebouwde reserves gefinancierd worden. Naast de bijdragen van gemeenten zijn er ook nog overige inkomsten voor de RIGG, met name voor detachering voor het expertteam.

VERPLICHTE PARAGRAFEN

Volgens het Besluit Begroting en Verantwoording (BBV) provincies en gemeenten kent de begroting een aantal verplichte paragrafen. In deze beleidsbegroting zijn de paragrafen weerstandsvermogen, risicobeheersing, bedrijfsvoering en financiering opgenomen. De overige verplichte paragrafen (lokale heffingen, onderhoud kapitaalgoederen, verbonden partijen en grondbeleid) zijn voor de GGD niet relevant en derhalve niet opgenomen.

Weerstandsvermogen en risicobeheersing

Het BBV schrijft voor dat in de jaarrekening een beoordeling moet worden gegeven van het weerstandsvermogen. Deze beoordeling geeft aan hoe robuust de begroting is. Een robuuste begroting houdt volgens de BBV-voorschriften in dat niet elke financiële tegenvaller in de begroting dwingt tot bezuinigen. De beoordeling van het weerstandsvermogen bestaat uit de volgende componenten:

A. de weerstandscapaciteit bestaande uit de middelen en mogelijkheden waarover de gemeenschappelijke regeling beschikt of kan beschikken om niet begrote kosten te dekken;
B. een inventarisatie van de risico's;
C. kengetallen om inzicht te krijgen in de financiële positie van de gemeenschappelijke regeling.

A. Weerstandscapaciteit en beoordeling weerstandsvermogen

De beschikbare weerstandscapaciteit is gelijk aan de algemene reserve. De bestemmingsreserves dienen ter afdekking van geoormerkte incidentele uitgaven en zijn derhalve buiten de risico-afweging voor het weerstandsvermogen gehouden. In de financiële begroting is de aard van de bestemmingsreserve beschreven. Voor de RIGG zijn geen risico's te onderkennen.

Als we de weerstandscapaciteit in relatie tot het risicoprofiel schetsen, kunnen we concluderen dat de algemene reserve voor het **programma Gezondheid** de risico's binnen het programma kan opvangen. Het weerstandsvermogen binnen het programma Gezondheid is gezien de benodigde weerstandscapaciteit nog net toereikend.

Voor het **programma RIGG** bedragen de vrije reserves die tot het weerstandsvermogen gerekend mogen worden per ultimo boekjaar 2021 € 798.000. De resultaatbestemming van 2022 die in de jaarrekening van 2022 wordt verwerkt leidt tot een toename van de algemene reserve naar € 979.000. Het weerstandsvermogen binnen het programma RIGG is gezien de benodigde weerstandscapaciteit toereikend.

B. Risico's en ontwikkelingen

In deze paragraaf wordt eerst een uitgebreide toelichting gegeven op de risicoparagraaf van het **programma Gezondheid**. De financiële risico's en ontwikkelingen voor het **programma RIGG** worden daarna toegelicht.

Programma Gezondheid
De GGD monitort periodiek de risico's voor uitvoering van de GGD-taken in het kader van de P&C cyclus. Onderstaand overzicht geeft een actueel beeld van de risico's van de GGD. Voor de afdekking van deze middelen zijn geen middelen beschikbaar en dient de weerstandscapaciteit.

nummer	Financiële risico's	risico-inschatting	structureel	incidenteel
1	WW risico	40.000	40.000	
2	Boventalligheid	130.000	130.000	
3	Verminderen en uitname taken	120.000	120.000	
4	Indexering	200.000		200.000
5	Kostendekkendheid forensische geneeskunde	25.000	25.000	
6	Kostendekkendheid reizigersadvisering	50.000	50.000	
7	Kostenoverschrijding bedrijfsvoering (ICT/soc media)	150.000	150.000	
8	Exit-risico	150.000	150.000	
	Totaal financiële risico's	**865.000**	**665.000**	**200.000**

1. WW-risico

Risico

De rekening van het UWV voor medewerkers die in de WW komen en een WW-uitkering ontvangen komt ten laste van de GGD. GGD werkt voor tijdelijke opdrachten in de regel met tijdelijke aanstellingen. Indien een aanstelling niet wordt verlengd door krimp van de vraag is er een potentieel WW-risico. Dit risico wordt ingeschat op € 40.000 per medewerker, waarbij wordt uitgegaan van twee medewerkers. In de begroting is een budget opgenomen van € 40.000 voor dekking van het WW-risico van één medewerker.

Kans

Het jaarlijkse WW-risico wordt geschat op € 80.000, waarbij we uitgaan van 2 medewerkers per jaar. Derhalve resteert nog een claim op het weerstandsvermogen van **€ 40.000**.

Beheersmaatregelen

De GGD zal tijdelijke opdrachten of de flexibele schil minder met tijdelijke contracten moeten invullen en meer met een constructie via pay roll of externe inhuur.

2. Risico boventallige medewerkers

Risico

Ervaring van de afgelopen jaren leert dat de situatie van boventalligheid of medewerkers die op een ander spoor komen door veranderende werkzaamheden, gemiddeld 2 medewerkers op jaarbasis zijn. Het risico wordt geraamd op € 65.000 per medewerker.

Kans

De claim op het weerstandsvermogen is **€ 130.000**. Hiermee kan het risico voor twee medewerkers voor een jaar worden opgevangen.

Beheersmaatregelen

Boventallige medewerkers worden zo snel mogelijk opgenomen in een herplaatsingstraject. Eens per kwartaal wordt de voortgang van het traject geëvalueerd. Als er sprake is van onvoldoende voortgang wordt binnen twee jaar een ontslagtraject ingezet.

3. Risico taakuitname en verminderen contracten derden

Risico

Dit risico houdt in dat gemeenten en/of derden contracten met de GGD opzeggen of verlagen. De GGD zal dan de capaciteit moeten verlagen of verschuiven en de overhead naar rato moeten verlagen. Ingewikkeld is dat de GGD niet zonder meer binnen het personeelsbestand kan schuiven. Ook heeft de overhead vooral een vast karakter. Gezien de opzeggingen en verlagingen van de laatste jaren is de GGD minder flexibel geworden om nieuwe taakuitnames op te vangen.

Facultatieve taken

De totale omvang van de facultatieve taken van de GGD is ca. € 5 mln. De dienstverlening tussen de deelnemende gemeenten en de GGD wordt met dienstverleningsovereenkomsten afgestemd en vastgelegd. De deelnemende gemeenten hadden voor 2021 voor ca. € 0,6 mln. aan taken opgezegd. Voor 2022, 2023 en 2024 is de omvang van het aantal opgezegde taken relatief beperkt gebleven. Gezien de opzeggingen van de afgelopen jaren, is het gemiddelde ca € 0,2 mln. per jaar. Deze omzet is voor 2/3 primair personeel en voor 1/3 overhead. De Frictieregeling is in 2019 bijgesteld om vooral de structurele teruggang in overhead tijdelijk op te kunnen vangen. Als dit tempo echter doorgaat komt er een punt dat de overhead structureel niet meer is terug te brengen of tijdelijk is op te vangen met de Frictieregeling.

Kans

- Gezien de maatregelen ten aanzien van de facultatieve taken is de kans dat dit risico extra incidentele effecten heeft vooral aanwezig bij de overhead. De claim op het weerstandsvermogen is **€ 70.000**, uitgaande van € 210.000 aan opgezegde facultatieve taken.
- Ten aanzien van de opdrachten met derden is de inschatting, dat dit risico zich eenmaal in de twee jaar voordoet. Uitgaande van een jaarlijkse opzegging van € 100.000 is sprake van een claim op het weerstandsvermogen van **€ 50.000**.

Beheersmaatregelen

Het risico van taakuitname is vooral gelegen in de overhead en medewerkers primair proces, die 1 op 1 zijn verbonden aan de opdracht. Indien dat laatste niet het geval is kan met natuurlijk verloop de afname voor een deel worden opgevangen. Ook wordt op het moment van taakuitname bekeken of medewerkers zo snel mogelijk ingezet kunnen worden op formatieplaatsen die nog niet bezet zijn of die vrijkomen. In het geval van herplaatsing worden medewerkers binnen twee weken in een herplaatsingstraject geplaatst.

Bij grotere uitname van taken bestaat het risico dat de vaste overhead moet krimpen. Het gaat hierbij om onder andere de huisvesting en ICT. In de afspraken met de gemeente Groningen is

vastgelegd dat een bezuiniging op de overhead ook effect heeft op de service level agreements SLA's) met de gemeente Groningen.

4. Risico indexering

Risico

De loonindexering (4,5% voor 2023) en prijsindexering (1,9% voor 2023) wordt vooraf ingeschat. Achteraf blijkt vaak dat de indexering te laag is ingeschat. Dit wordt structureel een jaar later hersteld, maar niet met terugwerkende kracht. Incidenteel is er een nadeel in het jaar dat de indexering te laag bleek ingeschat. Voor 2024 houden we rekening met een bedrag van € 400.000. Dat is € 200.000 hoger als eerdere jaren. Belangrijkste reden hiervoor is enerzijds de onzekerheid over de loonontwikkeling vanaf 2023 omdat hier nog geen nieuwe CAO-afspraken voor zijn gemaakt. Daarnaast staan de prijzen onder druk als gevolg van hoge inflatiecijfers.

Kans
De kans dat het risico zich voordoet wordt op 50% geschat, waarmee de claim op het weerstandsvermogen **€ 200.000** bedraagt

Beheersmaatregel
Jaarlijks voldoende aandacht voor toereikende indexeringsafspraken bij de ontwerpbegroting op basis van actuele (markt)ontwikkelingen.

5. Risico kostendekkendheid forensische geneeskunde

Risico

De kostendekkendheid van de forensische geneeskunde staat al langere tijd onder druk. De productie omzet van deze exploitatie is ca. € 670.000, waarvan € 330.000 vanuit het Politie-contract en het restant hoofdzakelijk uit de lijkschouw voor gemeenten. De vaste kosten liggen hoger. Het risico, dat afhankelijk is van de omvang van de productie, is ongeveer € 50.000. Punt is dat het contract met de Politie vastligt en niet kan worden aangepast tot de nieuwe aanbesteding (vermoedelijk medio 2023).

Het risico ten aanzien van de aanbesteding van de medische arrestantenzorg door de Politie is actueel. Het risico is dat € 0,2 mln. aan omzet bij een aanbesteding (medio 2023) kan vervallen. Dit betekent ook iets voor de (kostendekkendheid van de) dienstverlening in het kader van de lijkschouw aan gemeenten. Het omzetrisico van het wegvallen van deze taak is deels bij punt 3 meegenomen. Dit zal echter ook consequenties hebben voor de tarifering en uitvoering van de lijkschouw aan gemeenten.

Kans
De kans dat bovengenoemde risico's optreden wordt geschat op 50%. Het risico bedraagt daarmee **€ 25.000**.

Beheersmaatregelen
Op de productie kan niet worden gestuurd. De beheersmaatregel is dat de uitgaven goed worden gemonitord.

6. Risico kostendekkendheid reizigersadvisering

Risico
Er is sprake van een financieel risico voor het onderdeel Reizigersadvisering, omdat gederfde inkomsten als gevolg van Corona met ingang van 2022 niet langer gecompenseerd worden. Het aantal reisbewegingen is in 2022 weer flink toegenomen maar bevindt zich nog niet op het niveau van 2019. Gezien de spanningen in de wereld en de onvoorspelbaarheid van deze ontwikkelingen blijft het onzeker of het inkomsten voldoende zullen zijn om de kosten te dekken.

Kans
Uitgaande van een tekort van € 100.000 en een kans van optreden van 50% is de claim op het weerstandsvermogen **€ 50.000**.

Beheersmaatregelen
Het goed volgen van de marktontwikkelingen en anticiperen op fluctuaties in de vraag naar reizigersvaccinaties. De beheersmaatregel is dat de uitgaven goed worden gemonitord.

7. Risico hogere kosten bedrijfsvoering

Risico
Op diverse terreinen zal sprake zijn van hogere ICT kosten voor de GGD. Het is de verwachting dat er meer ICT-investeringen nodig zullen zijn in de nabije toekomst als gevolg van strengere regelgeving (privacy e.a.). Ook wordt de aanschaf van een nieuw digitaal kinddossier serieus overwogen. Daarnaast speelt social media sinds corona zo'n belangrijke rol in de dienstverlening van de GGD dat we hier geen stap in terug kunnen doen. Deze uitbreiding kan niet gedekt worden uit de reguliere formatie van bedrijfsvoering, zie ook de toelichting op de noodzakelijk geachte overige investeringen in de bedrijfsvoering.

Kans
Deze kosten worden geschat op € 200.000 per jaar met een kans van optreden van 75%, resulterend in een verwacht risico van **€ 150.000**.

Beheersmaatregelen
De Informatiemanager heeft het applicatie-landschap van de GGD in beeld gebracht. Hieruit is naar voren gekomen dat er investeringen nodig zijn op ICT-gebied. Dit beeld zien we ook terug bij andere GGD'en waar al geinvesteerd wordt in extra ICT-personeel.

8. Exit-risico

Risico
De GGD heeft SLA's met de gemeente Groningen afgesloten voor een periode van vijf jaar. De GGD heeft de mogelijkheid om na drie jaar de SLA's op te zeggen met wederzijds goedvinden en op een andere manier de overhead te organiseren. Deze exit betekent de definitieve ontvlechting met de gemeente Groningen. Er zal een business-case moeten worden opgesteld rond deze veranderende bedrijfsvoering. Deze exit zal gepaard gaan met incidentele kosten. In structurele zin is er een risico ten aanzien van de korting van € 0,3 mln. op de overhead, waarmee de

gemeente Groningen nu de GGD compenseert voor hogere BTW-kosten op de (door Groningen) geleverde overhead. Indien de GGD geen overhead meer afneemt van de gemeente is er een risico dat deze compensatie vervalt.

Kans
De kans dat dit risico zich voordoet wordt op 50% geschat. De betekent een claim van **€ 150.000** op het weerstandsvermogen.

Beheersmaatregelen
Goed monitoren van de SLA uitgaven en opstellen van business case rond deze veranderende bedrijfsvoering.

Programma RIGG
In de meerjarenbegroting is er voor 2023 en 2024 gezamenlijk een negatief resultaat voor de RIGG begroot van € 304.000. Daarnaast zijn er financiële risico's in de komende jaren als gevolg van onzekerheden. Het betreft de implementatie van het veranderplan (2022-2024), de implementatie van het nieuwe jeugdhulpadministratiepakket en regionale projecten (waaronder bijvoorbeeld implementatie van de hervormingsagenda voor gemeenten en de doorontwikkeling hoogspecialistische jeugdhulp). De aard en omvang van de aanvullende kosten hangen af van externe ontwikkelingen zoals landelijke regelgeving en inrichtingskeuzes door gemeenten. De omvang van het benodigde weerstandsvermogen voor de afzonderlijke risico's is niet betrouwbaar te schatten, maar het is de verwachting dat het weerstandsvermogen adequaat is voor de gezamenlijke financiële risico bij de RIGG in de komende jaren.

C. Kengetallen

Kengetallen zijn getallen die de verhouding uitdrukken tussen bepaalde onderdelen van de begroting of de balans en kunnen helpen bij de beoordeling van de financiële positie van de gemeenschappelijke regeling. In het BBV is voorgeschreven dat de paragraaf weerstandsvermogen en risicobeheersing de volgende kengetallen bevat: netto schuldquote, solvabiliteitsratio en structurele exploitatieruimte. Hieronder wordt per kengetal weergegeven welke verhouding het betreft.

De **netto schuldquote** weerspiegelt het niveau van de schuldenlast van de gemeenschappelijke regeling ten opzichte van de eigen middelen en geeft een indicatie van de rentelasten en de aflossingen op de exploitatie. Bij de berekening van dit kengetal voor de begroting is een raming gemaakt.

De **solvabiliteitsratio** geeft inzicht in de mate waarin de gemeenschappelijke regeling in staat is aan haar financiële verplichtingen te voldoen. Onder de solvabiliteitsratio wordt verstaan het eigen vermogen als percentage van het totale balanstotaal.

De **structurele exploitatieruimte** vergelijkt de structurele baten en structurele lasten met de totale baten. Een positief percentage betekent dat de structurele baten toereikend zijn om de structurele lasten (waaronder rente en aflossing) te dekken. De structurele exploitatieruimte wordt bepaald

door het saldo van de structurele baten en lasten en het saldo van de structurele onttrekkingen en toevoegingen aan reserves gedeeld door de totale baten (zie artikel 17, onderdeel c, van het BBV) en wordt uitgedrukt in een percentage.

Financiële kengetallen	2022	2023	2024	2025	2026
netto schuldquote	9%	7%	6%	6%	6%
solvabiliteitsratio	20%	16%	15%	14%	14%
structurele exploitatieruimte	2%	1%	0%	0%	0%

Financiering

De GGD financiert haar investeringen in beginsel uit eigen middelen. Wanneer de eigen middelen ontoereikend zijn kan voor investeringen aanvullende financiering worden aangetrokken. De GGD beheert haar middelen sinds 1 januari 2020 zelf en heeft een bankrekening bij de schatkist geopend. De middelen van de RIGG worden door de gemeente Groningen beheert. Eventuele overtollige middelen van de RIGG zullen via de gemeente Groningen bij de schatkist worden aangehouden. In deze paragraaf wordt ten aanzien van de kasgeldlimiet en renterisiconorm dan ook alleen ingegaan op de financieringspositie van de GGD.

In 2012 heeft het bestuur besloten om via de gemeente Groningen een lening aan te trekken ter waarde van € 1 miljoen. De lening wordt gebruikt om de vervanging van een Mobiele Röntgen Unit (MRU) voor de TBC-bestrijding in Groningen, Drenthe en Friesland te financieren. De aanschaf heeft plaatsgevonden in het tweede kwartaal van 2013. De lening is halverwege 2013 geëffectueerd.

Kasgeldlimiet

Voor 2024 is de exploitatie van de GGD begroot op € 34,9 miljoen. De toegestane kasgeldlimiet is hierdoor € 2,9 miljoen, namelijk 8,2% van het exploitatie totaal. Het uitgangspunt is dat een eventueel financieringstekort, binnen de kasgeldlimiet, zoveel mogelijk met kort geld (lagere rente) wordt gefinancierd, totdat lang geld goedkoper wordt aangetrokken. Op basis van de liquiditeitsprognose wordt de kasgeldlimiet onderschreden.

Berekening kasgeldlimiet	2023	2024	2025	2026	2027
1. toegestane kasgeldlimiet					
in procenten van de grondslag	8,2%	8,2%	8,2%	8,2%	8,2%
in bedrag	2,7	2,9	2,9	2,8	2,8
2. Omvang vlottende schuld	9,5	9,5	9,5	9,5	9,5
3. Vlottende middelen	11,9	11,9	11,9	11,9	11,9
Toets kasgeldlimiet					
4. Totaal netto vlottende schuld (2-3)	-2,4	-2,4	-2,4	-2,4	-2,4
Toegestane kasgeldlimiet	2,7	2,9	2,9	2,8	2,8
Ruimte (+) c.q. overschrijding (-)	**5,1**	**5,3**	**5,3**	**5,2**	**5,2**

Conclusie: Er wordt in de periode 2023-2027 voldaan aan de kasgeldlimiet.

Renterisiconorm

De Wet Fido definieert vaste schuld als opgenomen geldleningen met een rentetypische looptijd groter dan of gelijk aan 1 jaar. Van renterisico is sprake als er onzekerheid bestaat rond toekomstige renteniveaus.

Deze situatie doet zich op de volgende momenten voor:

- bij variabel rentende leningen;
- indien een toekomstige financieringsbehoefte nog niet afgedekt is;
- bij naderende renteaanpassingen van leningen.

Het doel van de renterisiconorm is om op de lange termijn niet afhankelijk te zijn van het renteniveau in een bepaald jaar. Met de norm bevordert de Wet Fido een solide financieringswijze op openbare lichamen en levert een bijdrage aan de uitstekende kredietwaardigheid van openbare lichamen op de kapitaalmarkt. Jaarlijks mogen de renterisico's niet hoger zijn dan 20% van het lastentotaal van de begroting bij aanvang van het boekjaar. In onderstaande tabel wordt de norm afgezet tegen de feitelijke situatie.

Berekening renterisiconorm (in mln.)	2023	2024	2025	2026	2027
1. Rente herziening					
2. Betaalde aflossing	0,1	0	0	0	0
3. Renterisico (1+2)	0,1	0	0	0	0
4. Begrotingstotaal	33,1	34,9	35,6	36,3	37,2
5. Vastgesteld percentage	20%	20%	20%	20%	20%
Renterisiconorm (4*5)	6,6	7,0	7,1	7,3	7,4
Ruimte (+) c.q. overschrijding (-)	**6,5**	**7,0**	**7,1**	**7,3**	**7,4**

Conclusie: Er wordt in de periode 2023-2027 voldaan aan de renterisiconorm.

Bedrijfsvoering

Een adequate bedrijfsvoering van de uitvoeringsorganisatie is van belang om de beleidsdoelstellingen te realiseren. De GGD neemt een deel van de werkzaamheden af van de gemeente Groningen. De GGD en de gemeente Groningen hebben hierover in een Service Level Agreement (SLA) afspraken vastgelegd. De SLA's richten zich op:

1. **Huisvesting**
   De GGD maakt gebruik van de locatie aan het Hanzeplein.
2. **Facilitaire dienstverlening**
   De GGD maakt gebruik maken van de dienstverlening van de gemeente Groningen.
3. **ICT**
   De GGD maakt gebruik van de ICT-voorziening van de gemeente Groningen, maar oriënteert zich op meer loskoppeling op onderdelen van de SLA
4. **Inkoopondersteuning**
   De GGD maakt gebruik van advies bij inkooptrajecten en begeleiding van aanbestedingen.
5. **Juridische advisering**
   De GGD maakt op afroep gebruik van advies op het gebied van juridische zaken.
6. **Specialistisch HRM advies**
   De GGD maakt gebruik van advies op gebied van Arbo, arbeids-juridische vraagstukken.
7. **Beheer verzekeringen**
   De GGD maakt gebruik van de beheertaken voor de verzekeringen.
8. **Post en archivering (informatiebeheer)**
   De GGD maakt voor een deel gebruik van de dienstverlening van de gemeente Groningen.

GGD Groningen transformeert naar een open, innovatieve organisatie, die de werkrelatie met gemeenten en andere opdrachtgevers wil aanhalen, meer klantgericht gaat werken, een meer zichtbare netwerkpartner wordt en zijn werk effectief en efficiënt wil doen. Hieronder wordt derhalve kort een aantal speerpunten en ontwikkelingen beschreven van de bedrijfsvoering van de GGD.

Bedrijfsvoering algemeen

<u>Dienstverleningsovereenkomsten</u>

De GGD heeft met de Groningse gemeenten Dienstverleningsafspraken (DVA's) afgesloten. Hiermee wordt de kwaliteit en kwantiteit van de dienstverlening continu onderwerp van gesprek. In 2021 zijn de afspraken rondom de DVA's vereenvoudigd en meer uniform gemaakt. In 2022 heeft dit geresulteerd in een DVA nieuwe stijl voorzien van kwalitatieve duiding. In 2023 worden de DVO's nieuwe stijl geevalueerd en waar nodig aangepast op basis van wensen en mogelijkheden.

Parallel aan de ontwikkeling van de DVA's met gemeenten zijn ook nieuwe afspraken gemaakt over het leveren van rapportages aan gemeenten (monitorinformatie). In 2023 kijken we, binnen de grenzen van wat mogelijk is en met inachtneming van de uniformiteit, welke doorontwikkelingen mogelijk zijn om nog beter tegemoet te kunnen komen aan de specifieke wensen van gemeenten

Kwaliteitsmanagementsysteem

De GGD vindt het belangrijk om het kwaliteitsniveau van de werkzaamheden op peil te houden en waar mogelijk te verbeteren. In 2022 is het HKZ-certificaat wederom behaald. In 2024 vindt, net als in 2023, de tussentijdse audit plaats. Middels een externe audit en interne audits wordt beoordeeld of de zorg en de vastlegging daarvan in dossiers voldoet aan de normen en eisen die zijn vastgesteld in de HKZ-norm. In 2022 is besloten om een nieuw kwaliteitsmanagement systeem (KMS) te implementeren. Dit zal in 2023 dit een vervolg krijgen middels een aanbesteding ondersteund door de gemeente Groningen.

Huisvesting/Facilitaire dienstverlening/Inkoop

De GGD is in gesprek met de VRG om gezamenlijke huisvesting te realiseren over een termijn van circa vier jaar. Ter voorbereiding daarop is de GGD gestart met het opzetten van een ander werkplekconcept.

HRM

De medewerkers geven met hun inzet de kwaliteit van het GGD-product vorm. Continue aandacht is daarmee vereist voor de kennis en vaardigheid van onze medewerkers, zodat zij vanuit hun professionele kracht de gemeenten en inwoners zo goed mogelijk kunnen bedienen. Naast persoonlijke ontwikkeling is ook teamontwikkeling hierin belangrijk. Hiervoor is gerichte (bij)scholing en ondersteuning nodig. Hierin wordt structureel geïnvesteerd.

Eind 2021 is een nieuw functiewaarderingssysteem geselecteerd en in 2022 zijn alle functies opnieuw gewaardeerd. Definitieve uitkomsten hiervan zullen in het eerste kwartaal 2023 geïmplementeerd worden.

In 2023 zal het opleiden en ontwikkelen van medewerkers meer geformaliseerd worden. Hiertoe zal gebruik worden gemaakt van een nieuw leermanagementsysteem (LMS).

Belangrijk speerpunt voor 2023 en 2024 is het ontwikkelen van beleid op het gebied van strategische personeelsplanning.

Academisering

Academisering blijft ook in 2024 een speerpunt voor GGD Groningen. Doel is om onderzoek, opleiding en praktijk sterker met elkaar te integreren. In samenwerking met de kennisinstellingen om ons heen gaan we meer doen aan toegepast onderzoek, met als doel om de toegevoegde waarde van de GGD te verhogen.

Informatiemanagement

Op het gebied van Informatiemanagement is veel aan de hand en wordt veel van de GGD gevraagd. De GGD moet bijvoorbeeld qua informatiebeveiliging voldoen aan de NEN 7510 en om data-gestuurd te kunnen werken zal het datamanagement moeten worden ingericht. Ook op gebied van informatiebeheer wordt nog steeds gewerkt aan het wegwerken van achterstallig onderhoud. In

2023 wordt VIND IM ingezet om het informatielandschap in kaart te brengen en het informatiebeheer te verbeteren.

Daarnaast blijft de inspanning groot om samen met de gemeente Groningen de ICT-dienstverlening op orde te krijgen en om te beslissen hoe de GGD daar minder afhankelijk van kan worden of zich er los van kan koppelen.

In 2022 is extern advies ingehuurd om alle wensen en eisen ten aanzien van het digitaal dossier JGZ goed in kaart te brengen en te bepalen wat er nodig is om daaraan te gaan voldoen. In 2023 werken we verder aan de uitvoering van die keuze door wijzigingen door te voeren in de bestaande applicatie (MLCAS). Het eventueel aanbesteden en implementeren van een nieuw digitaal dossier JGZ zal hoge kosten met zich mee brengen. Hier zal in 2024 een keuze in gemaakt moeten worden.

Juridisch

Met de komst van de AVG moet GGD Groningen kunnen aantonen dat zij aan de wettelijke vereisten voldoet (accountability). Deze verantwoordingsplicht houdt in dat de GGD met behulp van documenten moet kunnen aantonen dat zij passende technische en organisatorische maatregelen heeft genomen om te waarborgen dat de verwerkingen in overeenstemming met deze verordening worden uitgevoerd. De GGD heeft met ingang van 2023 zelf een functionaris gegevensbescherming (FG) in dienst. Deze dienst werd voorheen afgenomen van de gemeente Groningen.

Er wordt veelvuldig aandacht besteed aan het groeien van bewustwording in het kader van privacy en informatiebeveiliging bij alle GGD medewerkers.

Communicatie

Door de coronaperiode heeft het gebruik van social media een enorme vlucht genomen. De GGD kan niet meer zonder dit kanaal. GGD Groningen voorzag inwoners op die wijze van voor hen waardevolle informatie en bood tegenwicht tegen het aanbod van desinformatie rondom Corona. Inwoners hebben aldus de informatie van de GGD gevonden, maar met het wegvallen van de meerkostenregeling Corona kunnen wij dat niet onverkort overeind houden. Ook het gebruik van beeldmateriaal wordt steeds belangrijker in het goed communiceren en bereiken van cliënten van de GGD.

De website van de GGD moet voldoen aan de eisen van de digitale toegankelijkheid. In 2022 is de website van de GGD daartoe aangepast en is het beheer daarvan ingericht.

DEEL II FINANCIËLE BEGROTING

Meerjarenbegroting 2023-2027

Programma	baten of lasten	Deelprogramma	2023	2024	2025	2026	2027
Gezondheid - GGD	lasten	Gezond en Veilig Opgroeien	18.974	20.222	20.727	20.991	21.516
		Gezondheid beschermen en bevorderen	10.318	11.035	11.311	11.517	11.805
		Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden	2.365	2.258	2.189	2.218	2.274
		Inspecteren en adviseren van locaties ter bevordering van	1.486	1.578	1.617	1.658	1.699
		Lasten programma Gezondheid	33.143	35.093	35.844	36.384	37.294
RIGG	lasten	RIGG	3.460	3.670	3.603	3.693	3.786
Totaal lasten programma's			**36.603**	**38.763**	**39.447**	**40.077**	**41.080**
Gezondheid - GGD	baten	Gezond en Veilig Opgroeien	-18.974	-20.222	-20.727	-20.991	-21.516
		Gezondheid beschermen en bevorderen	-10.318	-11.035	-11.311	-11.517	-11.805
		Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden	-1.895	-2.168	-2.219	-2.248	-2.304
		Inspecteren en adviseren van locaties ter bevordering van	-1.486	-1.578	-1.617	-1.658	-1.699
		Baten programma Gezondheid	-32.673	-35.003	-35.874	-36.414	-37.324
RIGG	**baten**	RIGG	-3.310	-3.515	-3.603	-3.693	-3.786
Totaal baten programma's			**-35.983**	**-38.518**	**-39.477**	**-40.107**	**-41.110**
Saldo programma's			**620**	**244**	**-30**	**-30**	**-30**
Overhead		Incidenteel	0	0	0	0	0
Algemene dekkingsmiddelen		Algemene dekkingsmiddelen	0	0	0	0	0
Vennootschapsbelasting		Vennootschapsbelasting	0	0	0	0	0
Onvoorzien		Onvoorzien	0	0	0	0	0
Reserve-mutaties		Programma Gezondheid	-470	-90	30	30	30
		programma RiGG	0	0	0	0	0
		Totaal	**150**	**154**	**0**	**0**	**0**

Lasten 2024

Programma Gezondheid

De percentages overhead liggen iets boven het niveau van de streefpercentages. De streefpercentages zijn 20% overhead t.o.v. de omzet respectievelijk 33% overhead t.o.v. de loonkosten primair proces.

Exploitatie GGD Groningen 2024	Bedrag (x € 1.000)
Loonkosten primair proces	20.873
Overige kosten primair proces	6.137
Overhead	8.083
Totaal kosten	**35.093**
Inwonerbijdrage	18.968
Overige inkomsten	16.035
reserve	90
Totale baten	**35.093**
Overhead % totale omzet	23,1%
Overhead % Loonkosten	38,7%

Programma inkoop jeugdhulp

De begroting van de RIGG is verhoogd met de indexatie als opgenomen in bijlage 1 van de ontwerpbegroting. In bijlage 2 is de verdeling van het budget per gemeente opgenomen op basis van de huidige verdeelsleutel. De verdeelsleutel solidaire en gezamenlijke kosten is vastgesteld tot en met het jaar 2023. In het jaar 2023 wordt de verdeelsleutel geëvalueerd en de verdeelsleutel voor 2024 vastgesteld. De begroting voor de jaren 2025 t/m 2027 is opgesteld op basis van gelijkblijvende omstandigheden. Eventuele beleidskeuzes, zoals het uittreden van de RIGG uit de GR PG&Z, zullen leiden tot een aangepast jaarplan met begroting.

Het programma omvat de inkoopfunctie van de Groningse gemeenten. Het personeel is in dienst van de gemeente Groningen. Dit geldt ook voor de overhead. Ten aanzien van de overhead en het personeel liggen afspraken vast tussen de RIGG en de gemeente Groningen. De kosten zijn niet toe te rekenen naar een directe kernactiviteit. De kernactiviteit van de RIGG betreft een overheadtaak. De werkzaamheden van de RIGG zijn in de beleidsbegroting nader omschreven.

Baten 2024

Omschrijving baten	Bedrag (x € 1.000)
Inwonerbijdrage gemeenten GGD	18.968
Facultatieve taak: wettelijke taak	3.029
facultatieve taak: niet-wettelijke taa	4.875
Doeluitkeringen	3.776
Overige inkomsten	4.355
Bijdrage RIGG	3.515
Totaal	**38.518**

De bijdrage van de gemeenten in de kosten van de GGD is bepaald op basis van het aantal inwoners per 1 januari 2022 op basis van de cijfers van het CBS. De huidige inwonersbijdrage is verdeeld over de deelprogramma's. Uitgangspunt is daarbij dat elk programma naar evenredigheid (33% van de loonkosten) aan de overhead bijdraagt. De uitsplitsing in de facultatieve taken komt terug in de DVA's per gemeente.

De doeluitkeringen betreft de subsidies voor Sense, Versterking IZB, Jong Leren Eten en artsen in opleiding. De overige inkomsten betreft vooral Reizigersadvisering (€ 1,4 mln.), Tuberculosebestrijding (€ 1,2 mln.), Publieke Gezondheidszorg Asielzoekers (€ 0,6 mln.), forensische geneeskundige taken voor derden (€ 0,4 mln.) en dienstverlening GHOR (€ 0,3 mln.).

Berekening Inwonerbijdrage 2024	GGD
Inwonerbijdrage 2023	**17.396.262**
Indexatie 2024	1.078.568
Investeringen 2024	493.000
Inwonerbijdrage 2024	**18.967.830**
Bedrag per inwoner	**€ 32,14**

Indexatie
De indexatie voor 2024 bedraagt 6,2%, zoals vastgesteld in het Algemeen Bestuur op 24 februari 2023. In bijlage 1 is de opbouw van de indexatie 2024 opgenomen. In de jaren na 2024 wordt een index gehanteerd van 2,5%; deze index sluit aan bij de huidige verwachtingen voor die komende periode. Ook de investeringen voor 2024 en verder zijn geïndexeerd met deze percentages. Het investeringsbedrag van € 464.000 (prijspeil 2023) is verhoogd met 6,2% tot € 493.000.

Inwonerbijdrage 2024			
Gemeenten	**Inwoners 1.1.2022**	**verhouding**	**Inwonerbijdrage 2024**
Eemsdelta	45.389	8%	1.458.784
Groningen	234.950	40%	7.551.200
Het Hogeland	48.022	8%	1.543.408
Midden Groningen	60.898	10%	1.957.238
Oldambt	38.521	7%	1.238.050
Pekela	12.196	2%	391.975
Stadskanaal	31.851	5%	1.023.679
Veendam	27.466	5%	882.746
Westerkwartier	64.306	11%	2.066.769
Westerwolde	26.571	5%	853.981
Totaal gemeentelijke bijdrage	**590.170**	**100%**	**18.967.830**

Aantal inwoners
Het aantal inwoners van de Groninger gemeenten per 1 januari 2022 (590.170) op basis van de cijfers van het CBS (Statline).

Afname en opzeggen van niet wettelijke taken

Gemeenten kunnen vóór 31 december 2022 aangegeven welke niet-wettelijke GGD-taken per 1 januari 2024 worden opgezegd of verminderd. Van de onderstaande gemeenten in de tabel is in december berichten ontvangen. Deze opzeggingen zijn verwerkt in de begroting 2024.

Gemeente	Opdracht	Bedrag 2024
Westerkwartier	Ondersteuningsroute Primair Onderwijs	174.932
Midden Groningen	VO Verzuim	49.611
	Totaal	**224.543**

Mutatie reserves

Exploitaties onderdeel	Mutatie bestemmingsreserves	2023	2024	2025	2026	2027
Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden	Gezondheidsprofielen	30	-90	30	30	30
Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden	Project Gezondheidsrisico aardbevingen	-500				
Overhead incidenteel	Verzelfstandiging GGD					
Overhead incidenteel	Organisatie ontwikkeling					
Overhead incidenteel	Managementinformatie					
	Totaal GGD	**-470**	**-90**	**30**	**30**	**30**
RIGG	Koppeling gemeentelijke systemen					
RIGG	Spoed voor jeugd					
	Totaal RIGG	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
	Totaal mutaties bestemmingsreserves	**-470**	**-90**	**30**	**30**	**30**

Bij de uiteenzetting van de financiële positie - overige balansposten - is het verloop van de reserves zichtbaar. De begrotingsbedragen zijn een inschatting. De mutaties zullen op basis van de werkelijke uitgaven of inkomsten plaatsvinden.

Incidentele baten en lasten

Uitgangspunt is dat de begroting structureel sluitend is. Incidentele baten en lasten van incidentele activiteiten, naast die verband houden met de reservemutaties, worden boven de € 50.000 toegelicht.

Overzicht taakvelden 2024

Op grond van het BBV maakt de overhead geen onderdeel uit van de programma's, zoals gepresenteerd in het overzicht van de meerjarenbegroting.

	Overzicht taakvelden PG&Z	Bedragen * € 1.000)		
nr	naam taakveld	Baten	Lasten	Totaal
0.10	Mutaties reserves	-90		-90
0.4	Overhead	-3.515	11.753	8.237
7.1	Volksgezondheid	-35.003	27.010	-7.993
	Totaal	**-38.608**	**38.763**	**154**

Programma	baten of lasten	Deelprogramma	2023	2024	2025	2026	2027
Gezondheid - GGD	lasten	Gezond en Veilig Opgroeien	14.630	15.183	15.558	15.947	16.344
		Gezondheid beschermen en bevorderen	8.464	8.944	9.171	9.400	9.637
		Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden	1.894	1.709	1.627	1.666	1.708
		Inspecteren en adviseren van locaties ter bevordering van	1.118	1.174	1.203	1.233	1.264
		Totaal lasten programma Gezondheid	**26.106**	**27.010**	**27.559**	**28.246**	**28.953**
Gezondheid - GGD	baten	Gezond en Veilig Opgroeien	-18.974	-20.222	-20.727	-20.991	-21.516
		Gezondheid beschermen en bevorderen	-10.318	-11.035	-11.311	-11.517	-11.805
		Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden	-1.895	-2.168	-2.219	-2.248	-2.304
		Inspecteren en adviseren van locaties ter bevordering van	-1.486	-1.578	-1.617	-1.658	-1.699
		Totaal baten programma Gezondheid	**-32.673**	**-35.003**	**-35.874**	**-36.414**	**-37.324**
Overhead - RIGG	baten	RIGG	-3.310	-3.515	-3.603	-3.693	-3.786
	lasten	RIGG					
		Totaal programma RIGG	**-3.310**	**-3.515**	**-3.603**	**-3.693**	**-3.786**
Overhead		Overhead	10.497	11.753	11.888	11.831	12.127
Algemene dekkingsmiddelen		Algemene dekkingsmiddelen	0	0	0	0	0
Vennootschapsbelasting		Vennootschapsbelasting	0	0	0	0	0
Onvoorzien		Onvoorzien	0	0	0	0	0
		Gerealiseerd saldo van baten en lasten	**620**	**244**	**-30**	**-30**	**-30**
Reserve-mutaties		Programma Gezondheid	-470	-90	30	30	30
		programma RiGG					
		totaal mutaties reserves	**-470**	**-90**	**30**	**30**	**30**
		Gerealiseerd resultaat	**150**	**154**	**0**	**0**	**0**

Uiteenzetting financiële positie

In dit hoofdstuk gaan wij in op in het Besluit Begroting en Verantwoording (BBV) voorgeschreven aspecten van de financiële positie en meerjarenraming van de PG&Z-regeling.

Balanspositie * € 1.000	GGD 2022	RIGG 2022	PG&Z 2022	2023	2024	2025	2026	2027
Activa								
Materiële vaste activa	162		162	105	127	121	117	113
Financiële vaste activa								
Voorraden	74		74	74	74	74	74	74
Uitzettingen < 1 jaar	11.514	6.759	18.273	13.547	14.450	14.212	14.121	14.035
Overlopende activa	299	5	304	304	304	304	304	304
Liquide middelen	79	32.566	32.645	32.645	32.645	32.645	32.645	32.645
Totaal Activa	**12.128**	**39.330**	**51.458**	**46.675**	**47.600**	**47.356**	**47.261**	**47.171**
Passiva								
algemene reserve	1.284	798	2.082	1.110	2.082	1.932	1.778	1.778
bestemmingsreserve	775	44	819	115	215	245	130	160
onverdeeld resultaat	-174	181	7		-150	-154		
Voorzieningen	655		655	655	655	655	655	655
Vaste schulden	100		100	0	0	0	0	0
Schulden < 1 jaar	7.585	1.467	9.052	6.052	6.052	6.052	6.052	6.052
Ov. Passiva	1.903	36.840	38.743	38.743	38.746	38.626	38.646	38.526
Totaal Passiva	**12.128**	**39.330**	**51.458**	**46.675**	**47.600**	**47.356**	**47.261**	**47.171**

Uiteenzetting financiële positie; vaste activa en vaste passiva

Investeringen

Materiële vaste activa * € 1.000	2023	2024	2025	2026	2027
Dienstauto's	16	2			
Mobiele röntgenunit					
Koelkasten	25	70	75	80	85
Echoscreens	64	55	46	37	28
Totaal Materiële vaste activa	**105**	**127**	**121**	**117**	**113**

De GGD heeft in totaal 6 dienstauto's. De afschrijvingstermijn van de auto's is 8 jaar, maar zullen in de toekomst geleased worden. De mobiele röntgenunit wordt in 10 jaar afgeschreven. De mobiele röntgenunit is administratief in 2023 afgeschreven. In de loop van 2023 zal een voorstel worden gemaakt ten aanzien van de eventuele vervanging. De mobiele röntgenunit is derhalve niet automatisch in de vervanging meegenomen in 2024.

De totale vervangingswaarde van alle 75 koelkasten op de CB-locaties voor opslag van vaccins zijn naar schatting ca. € 135.000. De vervangingstermijn is 10 jaar. Er is jaarlijks een krediet van € 14.000 opgenomen voor de vervanging.

Afschrijvingen vinden volgens de lineaire afschrijvingsmethode plaats. De afschrijving start per het begin van het jaar volgend op de aanschaf.

Reserves
Hieronder is het verwachte verloop van de reserves weergegeven tot en met 2027.

Reservepositie *€ 1.000	2022 v. RB	2022 na RB	2023	2024	2025	2026	2027
Algemene reserve							
Programma Gezondheid-GGD	1.284	1.110	1.110	1.110	1.110	1.110	1.110
Programma RIGG	798	979	979	829	675	675	675
Totaal Algemene reserve	**2.082**	**2.089**	**2.089**	**1.939**	**1.785**	**1.785**	**1.785**
Bestemmingsreserve GGD							
Gezondheidsprofielen	55	85	115	145	55	85	115
Verzelfstandiging GGD	100						
Organisatie ontwikkeling	25	18					
Project aardbevingen	984	672					
Bestemmingsreserve RIGG							
Koppeling gemeentelijke systemen	44	44					
Totaal bestemmingsreserves	**1.208**	**819**	**115**	**145**	**55**	**85**	**115**
Totaal reserves	**3.290**	**2.908**	**2.204**	**2.084**	**1.840**	**1.870**	**1.900**

De *egalisatiereserve Gezondheid* is ingesteld ter egalisatie van schommelingen in de bedrijfsvoering. Deze reserve is gevoed uit de jaarresultaten uit het verleden en heeft het karakter van een algemene reserve.

De *egalisatiereserve RIGG* is ingesteld ter egalisatie van schommelingen in de bedrijfsvoering. Deze is gevoed uit de jaarresultaten uit het verleden en heeft ook het karakter van een algemene reserve.

De *bestemmingsreserve Gezondheidsprofielen* is ingesteld t.b.v. het organiseren van grootschalige gezondheidsenquêtes onder kinderen (basisschool, voortgezet onderwijs) en volwassenen (20-64 en 65+) om een beschrijving te kunnen geven van aspecten van de volksgezondheid. De volgende enquête is in 2024. De verwachte kosten van de enquête is € 120.000. De jaarlijkse storting is € 30.000.

De *bestemmingsreserve Organisatieontwikkeling GGD* is ingesteld ter dekking van de organisatieontwikkeling van de GGD, in het licht van een aantal bestuurlijke opdrachten. Het restant wordt gebruikt om voor het komend jaar de kosten voor de kwaliteitscertificering uit te bekostigen.

De *bestemmingsreserve Verzelfstandiging* is in de periode 2018-2020 gebruikt voor de projectkosten in het kader van de verzelfstandiging van de GGD. Het restant van de reserve wordt is in 2022 gebruikt om de incidentele kosten van HR-21 te bekostigen.

De *bestemmingsreserve Project aardbevingen* is een reserve om de kosten voor het project emotionele en sociale ondersteuning inwoners aardbevingsgebied uit te financieren. Deze middelen zijn toegekend door het Nationaal Programma Groningen (NPG) en in de vorm van een decentralisatie-uitkering overgemaakt. De GGD verzorgt de projectleiding en zal het budget voor opleiding en kennisoverdracht beheren. Afhankelijk van het kasritme van de uitgaven zal de uitputting in 2020, 2021, 2022 en 2023 plaatsvinden.

Leningen
Dit betreft de lening die in 2013 opgenomen is voor de financiering van de mobiele röntgenunit. Deze lening heeft een looptijd van 10 jaar met een intrestpercentage van 2,195%. Elk jaar zal er € 100.000 worden afgelost.

BIJLAGE 1: INDEXATIE

Voor deze indexeringen is voor 2024 rekening gehouden met een looncompensatie van 4,4% en prijscompensatie van 11,3%. De gewogen gemiddelde indexering voor 2024 bedraagt 6,2% zoals vastgesteld door het Algemeen Bestuur op 24 februari 2023.
Dit percentage wordt toegepast op de inwonersbijdrage, de notitie tarieven en de facultatieve taken in de DVA's. Bij het bepalen van de lasten zijn de subsidieregelingen Sense/PrEP, Jong Leren Eten en aardbevingen buiten beschouwing gelaten. Indexstijgingen moeten binnen deze subsidies worden opgevangen.

	Bedrag lasten (x 1.000)	Verhouding	Index	Gew. Gemiddelde
Loon	24.630	74%	4,4%	3,25%
Prijs	8.715	26%	11,3%	2,95%
Totaal	**33.345**	**100%**		**6,20%**

Loonindex
In de begroting 2024 is uitgegaan van een structurele verhoging van de loonkosten van **5,0%**. Dit is een schatting omdat er nog geen CAO akkoord ligt vanaf 2023 en er dus nog onderhandeld moet gaan worden over de CAO voor 2023 en 2024.
De werkgevers (VNG en WSGO) en vakbonden hebben op 11 oktober jl allebei een voorstel gedaan voor de nieuwe gemeentelijke CAO. Het voorstel van de werkgevers is onder andere een loonsverhoging van 4,5% (4% salaris en 0,5% IKB). Hier staat een loonbod van de vakbond FNV tegenover van 12%. Er is dus sprake van een grote afstand tussen beide partijen. Op basis hiervan wordt gerekend met een loonkostenstijging van 5,0% voor 2024. Deze 5,0% komt overeen met het aangepaste bod van het VNG wat medio november is gecommuniceerd. Er vindt op dit punt altijd nacalculatie plaats op basis van de werkelijke kosten via de begroting 2025.

Ten opzichte van de begrote loonindex 2022 van **2,5%** zijn de werkelijke sociale premies in 2022 met **0,8%** gedaald. Over 2021 was sprake van een incidentele bruto uitkering van **1,8%**. Aangezien dit geen structurele loonkostenverhoging betreft, wordt dit in 2022 negatief gecorrigeerd in de loonindex. Ook is in 2022 duidelijk geworden dat het HR-21 functiewaarderingstraject heeft geleid tot een structureel hogere loonsom van **0,6%**. Recentelijk is bekend geworden dat medewerkers die op 1 december 2022 in dienst zijn eenmalig een bruto uitkering ontvangen in december 2022. Dit effect is **0,8%** van de loonsom en is alsnog verwerkt in de nacalculatie van de loonindex 2022.
Nacalculatie over 2022 betekent dus een verlaging van de loonindex met **1,2%** voor de begroting 2024.

De begrote loonindex voor 2023 bedraagt **4,5%**. Uitgaande van het akkoord Cao SGO 2021-2022 zal in 2023 sprake zijn van 4,2% loonsverhoging. Bij de indexering van de loonkosten voor 2023 is reeds rekening gehouden met een stijging van 3,6% naar rato van beide jaren en dient dus met 0,6% te worden verhoogd in 2023.
Nacalculatie over 2023 betekent dus een verhoging van de loonindex met **0,6%** voor de begroting 2024**.**

Hieronder is de nacalculatie over 2022 en 2023 voor de loonindex in tabelvorm weergegeven:

Tabel opbouw loondindex 2024 per jaar							
Loonindex	begroting	sociale premies	bruto uitkering dec-21	HR-21	bruto uitkering dec-22	inhaal effect CAO 21-22	totaal nacalculatie
2022	2,50%	-0,80%	-1,80%	0,60%	0,80%		-1,20%
2023	4,50%					0,60%	0,60%
							-0,60%

Dit brengt de totale loonindex voor 2024 op **4,4%**, uitgaande van een loonkostenstijging van 5% voor 2024 en een negatieve nacalculatie van 0,6% over 2022 en 2023.

Prijsindex

Voor de overige kosten wordt de Consumenten Prijsindex (CPI) van het CPB aangehouden. Dit geldt voor alle factuurbudgetten en het overheadbudget. Leveranciers rekenen ons overwegend prijsverhogingen door op basis van deze index. Ook in de overheadafspraken met de gemeente Groningen wordt vanaf 2020 uitgegaan van dit percentage. Op basis van de augustusraming van het CPB wordt verwacht dat de CPI in 2022 11,3% hoger ligt dan het prijsniveau 2021. In de begroting van 2022 was gerekend met 2,5% en dus is sprake van een nadeel op basis van werkelijke prijzen van **8,8%**. Voor zowel 2023 als 2024 wordt met een indexering gerekend van **2,5%**. Dit resulteert in een prijsindex voor 2024 van **11,3%**.

BIJLAGE 2: SPECIFICATIE GEMEENTELIJKE BIJDRAGE RIGG 2024

Ontwikkeling gemeentelijke bijdrage RIGG	Bedrag
begroting 2023	3.271.142
indexatie 2024 6,2%	202.811
begroting 2024	**3.473.953**

Naast de bijdrage van gemeenten zijn er ook nog overige inkomsten voor de RIGG, met name voor detachering voor het expertteam.

Verdeling budget bedrijfsvoering	Aandeel in %	Aandeel in €
Eemsdelta	8,89%	308.834
Het Hogeland	8,10%	281.390
Groningen	33,42%	1.160.995
Westerkwartier	9,64%	334.889
Midden-Groningen	12,28%	426.601
Westerwolde	3,76%	130.621
Oldambt	7,87%	273.400
Pekela	2,95%	102.482
Stadskanaal	6,99%	242.829
Veendam	6,10%	211.911
Totaal	**100%**	**3.473.953**

BIJLAGE 3: SPECIFICATIE GEMEENTELIJKE BIJDRAGE GGD 2024

Berekening Inwonerbijdrage 2024	GGD
Inwonerbijdrage 2023	**17.396.262**
Indexatie 2024	1.078.568
Investeringen 2024	493.000
Inwonerbijdrage 2024	**18.967.830**
Bedrag per inwoner	**€ 32,14**

Inwonerbijdrage 2024			
Gemeenten	**Inwoners 1.1.2022**	**verhouding**	**Inwonerbijdrage 2024**
Eemsdelta	45.389	8%	1.458.784
Groningen	234.950	40%	7.551.200
Het Hogeland	48.022	8%	1.543.408
Midden Groningen	60.898	10%	1.957.238
Oldambt	38.521	7%	1.238.050
Pekela	12.196	2%	391.975
Stadskanaal	31.851	5%	1.023.679
Veendam	27.466	5%	882.746
Westerkwartier	64.306	11%	2.066.769
Westerwolde	26.571	5%	853.981
Totaal gemeentelijke bijdrage	**590.170**	**100%**	**18.967.830**

Inwonerbijdrage 2024 per deelprogramma/product				
Gemeenten	**1a. Gezond en veilig opgroeien**	**1b. Gezondheid beschermen en bevorderen**	**1c. Adviseren over gezonde wijken, dorpen en**	**Totaal**
Eemsdelta	1.130.952	209.997	117.835	1.458.784
Groningen	5.854.222	1.087.022	609.956	7.551.200
Het Hogeland	1.196.558	222.179	124.671	1.543.408
Midden Groningen	1.517.388	281.752	158.098	1.957.238
Oldambt	959.824	178.221	100.005	1.238.050
Pekela	303.887	56.426	31.662	391.974
Stadskanaal	793.627	147.363	82.688	1.023.679
Veendam	684.368	127.074	71.305	882.747
Westerkwartier	1.602.305	297.519	166.945	2.066.769
Westerwolde	662.067	122.933	68.982	853.981
Totaal gemeentelijke bijdrage	**14.705.197**	**2.730.486**	**1.532.147**	**18.967.830**
Jeugdgezondheidszorg	X			
Infectieziektebestrijding		X		
Milieugezondheidszorg		X		
Seksuele gezondheid		X		
Tuberculosebestrijding		X		
Epidemiologie			X	
Gezondheidsbevordering			X	
Lokaal gezondheidsbeleid			X	