Processtappen heroriëntatie op de taken van de GGD Brabant-Zuidoost
Vastgesteld door het Algemeen Bestuur d.d. 18-12-2024

Achtergrond

Gezien de grote regionale ontwikkelingen, waaronder de schaalvergroting van de regio die loopt tot 2040, en de financiële uitdagingen die het "ravijnjaar" 2026 met zich meebrengt, is het essentieel dat GGD Brabant-Zuidoost haar kern- en contracttaken duurzaam evalueert. Het doel is een toekomstbestendig plan te ontwikkelen dat zowel rekening houdt met de groeiende vraag naar publieke en acute gezondheidszorg als met de noodzaak om kostenbesparingen door te voeren.
De schaalsprong in de regio biedt kansen voor versterking van de publieke gezondheidszorg, maar stelt de GGD ook voor de uitdaging om de bestaande taken en verantwoordelijkheden te herzien en aan te passen aan de nieuwe context. Tegelijkertijd zullen de bezuinigingen in 2026, die binnen de organisatie noodzakelijk zijn, invloed hebben op de organisatie en uitvoering van deze taken. Het is daarom van belang om zowel de effectiviteit als de kosten efficiëntie van de kerntaken te herijken en waar nodig te optimaliseren.

Doelstelling

De opdracht heeft de volgende doelstellingen:

- **Definiëren van de kerntaken en contractuele verplichtingen** die essentieel zijn voor het vervullen van de publieke gezondheidsopdracht van de GGD
- **Ontwikkelen van een strategisch kader** dat richting geeft aan de invulling van de GGD-taken tot 2035, passend binnen de financiële kaders die de schaalvergroting mogelijk maken
- **Formuleren van prioriteiten en prestaties** die binnen deze kaders het best bijdragen aan de gezondheidsopgaven in de regio, met aandacht voor zowel de versterking van de zorgcapaciteit als kostenoptimalisatie

In juni 2025 is een conceptplan gereed en in september een implementatieplan (incl. financiële vertaling).
De betrokkenheid van colleges en raden is in het proces ingebouwd (zie hieronder).

In het proces is ruimte ingebouwd voor het gezamenlijk doorleven van onze huidige kernwaarden (zie missie, visie en kernwaarden die er al zijn), het formuleren van een brede toekomstvisie op publieke en acute gezondheidszorg en het in beeld brengen van landelijke en lokale ontwikkelingen.

Proces

Het proces om tot een robuust en toekomstbestendig plan te komen bestaat uit de volgende fasen:

1. **Inventarisatie van huidige taken**

In deze fase maken we een gedetailleerde mapping van de huidige kern- en contracttaken van de GGD, inclusief:

- Overzicht van verantwoordelijkheden, benodigde middelen, en huidige resultaten van de taken
- Consultaties met interne en externe betrokkenen (zoals ambtenaren, accountmanagers, en bestuurders) om een volledig inzicht te krijgen in de lopende en geplande initiatieven die invloed hebben op de uitvoering van de taken

Concept tijdpad: december 2024 / januari 2025

Bij de inventarisatie van taken worden ook de uitgangspunten die daarbij gelden ge-expliciteerd. Bijv. de wettelijke bepalingen, wat voor 21/subregionaal/ lokaal of het uitgangspunt m.b.t. invloedsfeer gemeenten (onderscheid in waarom, wat en hoe).Ook de lokale verschillen en overeenkomsten betrekken alsmede de rode draden uit de preventie akkoorden. Tevens het beeld meenemen dat uit het nieuwe integrale preventie akkoord naar voren komt (momenteel wordt landelijk geschreven aan een nieuw akkoord dat een aanvulling vormt op IZA/GALA/WOZO).

2. **Opstellen van evaluatiecriteria**

In samenwerking met het Bestuur en relevante belanghebbenden stellen we evaluatiecriteria vast voor de beoordeling van de huidige taken en verantwoordelijkheden.

Dit proces houdt rekening met:

- Beleidsprioriteiten op regionaal en nationaal niveau
- De mate waarin wordt ingespeeld op (toekomstige) lokale beleidsprioriteiten
- De mate waarin de GGD er daadwerkelijk is voor de meest kwetsbare groepen
- Financiële haalbaarheid en efficiëntie van de uitvoering van de taken
- Impact van de taken op de publieke gezondheid en de regio
- Mogelijkheden voor samenwerking binnen en buiten de regio, met focus op synergiën die bijdragen aan efficiëntie en effectiviteit

Concept tijdpad: januari / februari 2025

3. **Kosten-batenanalyse**

We voeren een kosten-batenanalyse uit om de financiële impact van de huidige taken in kaart te brengen, met als doel:

- Het identificeren van mogelijkheden voor optimalisatie zonder afbreuk te doen aan de kwaliteit van de publieke en acute gezondheidszorg
- Het onderzoeken van efficiencyvoordelen via samenwerking met andere GGD'en
- Onderzoeken van de haalbaarheid van aanvullende derde geldstromen en nieuwe samenwerkingsvormen zoals met bedrijfsleven (op hoofdlijnen)
- Het doorrekenen van verschillende scenario's en het bepalen van de meest kostenefficiënte aanpak, die aansluit bij de bezuinigingsdoelen van 2026

Concept tijdpad: februari/maart 2025

4. **Opstellen van scenario's**

Op basis van de evaluatiecriteria en kosten-batenanalyse maken we verschillende scenario's voor het behoud, aanpassing of afstoten van taken (inclusief frictiekosten).

De scenario's worden geanalyseerd met betrekking tot:

- De benodigde investeringen en verwachte impact op de organisatie, de gezondheid van de regio, en de efficiëntie van de taken
- Specifieke aandacht voor de schaalsprong tot 2040 en de noodzakelijke opgaven voor 2026
- Het formuleren van aanbevelingen per scenario om optimaal in te spelen op de toekomstige gezondheidseisen en financiële uitdagingen
- Waar mogelijk en relevant leggen we bij de toekomstscenario's een relatie met andere beleidsterreinen (health in/for all policies) en de mogelijke inzet van nieuwe technologieën (zoals AI en data gedreven werken)

Concept tijdpad: maart/april 2025

Inspraak en terugkoppeling

Gedurende het proces voeren we regelmatig overleg met het Bestuur en andere belangrijke stakeholders, waaronder ambtenaren, medewerkers, partners in de publieke en acute gezondheidszorg.

Het doel is:

- Input en feedback te verzamelen van de betrokkenen.
- Draagvlak en acceptatie voor de voorgestelde scenario's te waarborgen, en waar nodig aanpassingen te doen op basis van de ontvangen feedback.

We vragen colleges en raden om feed back op de scenario's en het conceptplan. Hiervoor organiseren we speciale meetings (fysiek en/of digitaal). Het implementatieplan met financiële vertaling wordt als begrotingswijziging 2026 e.v. in het najaar 2025 aangeboden voor een zienswijze aan colleges en raden.
Naast de contactambtenaren GGD (inhoudelijk en financieel) betrekken we ook ambtenaren jeugd en ambtenaren van andere beleidsterreinen (gezonde leefomgeving). We werken hierbij met een afvaardiging per subcluster.

Bij de feed back sluiten we zo veel mogelijk aan bij de reeds geplande reguliere overleggen , zowel binnen of vanuit de GGD (Algemeen Bestuur/Dagelijks Bestuur/ambtelijke vooroverleggen in maart, april en juni, overleg lokaal team GGD met gemeente) als erbuiten (denk bijv. aan MRE sessie over de schaalsprong in juni 2025 of de bestaande regionale en lokale overleggen ruimte/milieu). Indien nodig organiseren we extra meetings.
We haken zo veel mogelijk aan bij het traject Generatie Gezond en de nieuwe meerjarenbeleidsvisie die de GGD in 2025 gaat ontwikkelen voor de komende bestuursperiode (2026-2030) omdat er raakvlakken zijn.
We vragen ook inwoners om feed back (thematisch) via ons digitale klantenpanel en indien nodig via aanvullende sessies of in reguliere contacten.

5. **Ontwikkelen van een conceptplan**

Op basis van de scenario's en verzamelde feedback maken we een conceptplan opgesteld voor het Bestuur, inclusief:

- Duidelijke prioriteiten en aanbevelingen voor het behoud of herstructureren van kern- en contracttaken
- Specifieke acties en tijdlijnen om de voorgestelde veranderingen door te voeren.
- Verantwoordelijkheden en benodigde middelen voor implementatie

Concept tijdpad: mei / juni 2025

Het Algemeen Bestuur van de GGD stelt het (implementatie)plan vast. Financiële gevolgen worden voorgelegd aan colleges en raden via begrotingen of begrotingswijzigingen (zienswijze procedure).

6. **Formele goedkeuring en implementatieplanning**

Na goedkeuring van het conceptplan door het Bestuur wordt dit vertaald naar een gedetailleerd implementatieplan met concrete stappen, tijdslijnen, en prestatie-indicatoren. Het implementatieplan bevat:

- Een fasering van de uitvoering, met concrete mijlpalen voor de transitie naar de nieuwe taakverdeling
- Indicatoren die helpen bij het monitoren van de voortgang en het effect van de implementatie
- Aandacht voor het aanpassen van processen en systemen binnen de GGD om de nieuwe structuur efficiënt te ondersteunen

Concept tijdpad: september 2025

Het implementatieplan zal meerdere jaren omvatten en zal een gefaseerd plan zijn. De financiële gevolgen ook faseren. Onderscheid maken in eenmalige transitiekosten (ombuigingen, frictiekosten ed), (voor)investeringen en structurele ombuigingen. Gevolgen voor begroting 2026: via een begrotingswijziging in het najaar 2025. Gevolgen voor begroting 2027 in de Kadernota 2027 opnemen (dec 2026) en in de ontwerpbegroting 2027 (maart 2026) via de reguliere P&C cyclus.

7. Onderzoek en data

Tijdens de workshop is dit aspect toegevoegd aan het oorspronkelijke plan: welke data hebben we nodig om goede keuzes te maken? Er zijn diverse suggesties gedaan in de workshops.
We vragen team Onderzoek van GGDBZO om een onderzoeksvoorstel te komen. We leggen een relatie met kennisinfrastructuur gezondheidspreventie die in kader van GALA wordt ontwikkeld en waarin ook externe kennisinstellingen participeren.

Verantwoording en rapportage

De projectgroep rapporteert periodiek over de voortgang van de opdracht aan het Bestuur en andere relevante stakeholders. Dit gebeurt door middel van:

- **Voortgangsrapportages per kwartaal** met een overzicht van behaalde resultaten, knelpunten en noodzakelijke bijsturingen
- **Evaluaties na belangrijke implementatiefasen**, om bij te sturen waar nodig en te zorgen dat het uiteindelijke plan daadwerkelijk bijdraagt aan de gewenste efficiëntieverbeteringen en kostenreducties