Brabant-Zuidoost

Programmabegroting 2024

weer vooruit



als we weer vooruit
kijken en kunnen
gaan en gunnen
we elkaar de ruimte

terug te kijken
dankbaar te zijn
te erkennen
herkennen
waar de groei
waar de pijn

als we weer vooruit
zullen we dan omarmen
hoe we samen
hoe we door
hoe we verder
hoe we voort

als we weer vooruit
zullen we dan behouden
hoe we aandacht
hoe we gezond
hoe we de ander
hoe we met zorg

het loont
te zien
wat voor ons ligt

na het donker
zal het licht

Programmabegroting 2024

GGD Brabant-Zuidoost

Vastgesteld door het Algemeen Bestuur in zijn openbare vergadering van 12 juli 2023

Voorzitter: ……. Secretaris: …….

Brabant-Zuidoost

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave 3

1 Leeswijzer/inleiding 5

2 Bestuur, werkgebied en organogram 6

Overzichtskaart werkgebied 6

Organogram GGD ..... **Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.**

3 Kerngegevens 8

4 Context en samenvatting 9

5 Programmabegroting 20

5.1 Pijler Onderzoek, gezondheidsbevordering en beleidsondersteuning gemeenten 20

5.2 Pijler Gezondheid beschermende taken 21

5.3 Pijler toezichttaken 22

5.4 Pijler Crisisplan en crisistaken 22

5.5 Pijler Jeugdgezondheidszorg 0–18 jaar 23

5.6 Pijler Ambulancezorg 23

5.7 Overige taken Publieke Gezondheid (overwegend contracttaken) 24

6 Financiele paragrafen 27

7 Financiële begroting 34

7.1 Overzicht van baten en lasten 34

7.2 Toelichting op baten en lasten 35

7.3 Specificatie directe kosten en overhead 36

7.4 Staat van financieringen 37

7.5 Staat van investeringen 38

7.6 Staat van reserves 39

7.7 Staat van voorzieningen 40

7.8 Meerjarenraming baten en lasten 41

8 Bijlagen 43

8.1 Berekening inwonerbijdrage 43

8.2 Overzicht inwonerbijdrage en overige bijdragen per gemeente 44
8.3 Overzicht indicatieve ontwikkeling gemeentelijke bijdragen t/m 2027 45
8.4 Overzicht GGD taken. 47
8.5 Lijst van Afkortingen 49

1 Leeswijzer/inleiding

Deze programmabegroting is opgesteld met inachtneming van de relevante voorschriften zoals opgenomen in het "Besluit begroting en verantwoording Provincies en gemeenten (BBV).
Dit besluit schrijft voor dat bij de financiële verantwoording de kosten van de overhead in een apart programma getoond worden. De kosten van de primaire uitvoerende taken dienen dan exclusief overheadkosten getoond te worden. Daarnaast dienen de eventuele heffing VPB, rente, algemene dekkingsmiddelen en de post onvoorzien apart verantwoord te worden. De uitwerking hiervan wordt weergegeven op bladzijde 14 van deze begroting en middels afzonderlijke bijlagen. De 2 laatstgenoemde items komen bij de GGD overigens niet voor.
Verder schrijft het BBV (gemeentelijke) taakvelden en beleidsindicatoren voor; in de GGD-begroting wordt onderscheid gemaakt in 2 programma's Publieke Gezondheid en Ambulancezorg. Gemeentelijke beleidsindicatoren zijn niet van toepassing omdat die niet integraal door de GGD worden uitgevoerd.

Het algemeen bestuur van de GGD heeft in 2018 aan de directeur van de GGD een bestuursopdracht gegeven om te komen tot een stabiele en wendbare organisatie.
Eind 2023 wordt deze bestuursopdracht afgerond en geëvalueerd. We verwachten dat de eenmalige middelen die gemeenten hiervoor beschikbaar hebben gesteld eind 2023 besteed zullen zijn. Derhalve heeft de bestuursopdracht in deze ontwerpbegroting geen plek meer gekregen.
Een eventueel effect van de doorwerking van de Coronacrisis is niet meegenomen in deze begroting. De Coronacrisis ligt inmiddels achter ons. Covid-19 blijft weliswaar als ziekte onder ons maar is op het niveau van een gewone infectieziekte gekomen. Wel zijn in deze ontwerpbegroting extra rijksmiddelen en kosten opgenomen voor versterking van infectieziektebestrijding en pandemische paraatheid die vanaf 2023 aan de GGD beschikbaar worden gesteld (zie blz. 10/11).

Deze begroting bestaat uit:
1. Een algemeen deel met algemene ontwikkelingen, kerndata en een inleiding met samenvatting.
2. Een beleidsdeel met daarin de beschrijving van de taakvelden per pijler en de verplichte paragrafen.
3. Een financiële begroting met daarin een overzicht van baten en lasten, een meerjarenraming en de staten van vaste activa, reserves, voorzieningen en financieringen.

De Programmabegroting wordt onderverdeeld in 2 programma's, nl.:
a. Publieke Gezondheid
b. Ambulancezorg

De GGD-taken zijn onderverdeeld naar 7 pijlers. Binnen die pijlers zijn de taakvelden samenvattend beschreven in hoofdstuk 5.

2 Bestuur, werkgebied en organogram

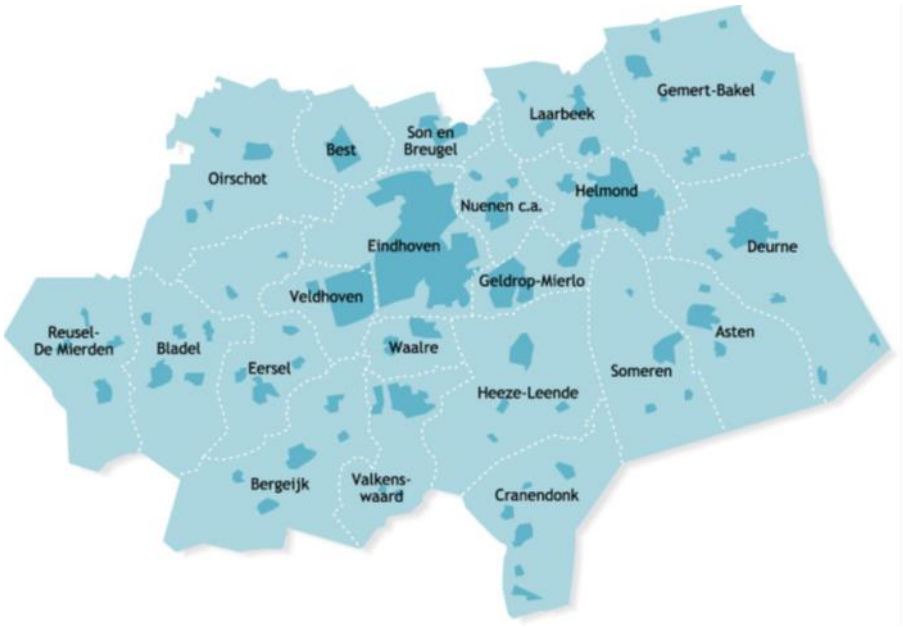
Gemeenschappelijke Regeling

Eind 2005 hebben alle gemeenten besloten tot de instelling van de Gemeenschappelijke Regeling GGD Brabant-Zuidoost.

Algemeen Bestuur	**21 leden**
	Vertegenwoordigende wethouders van alle gemeenten

Dagelijks Bestuur	**Portefeuille**
Cathalijne Dortmans	Voorzitter
Eric Beex	Vicevoorzitter / portefeuille personeel
Veronique Zeeman	Secretaris
Hennie Driessen	Portefeuille financiën
Samir Toub	Lid
Mathil Sanders	Lid
Monika Slaets	Lid

Overzichtskaart werkgebied



Brabant-Zuidoost

3 Kerngegevens

Inwoners (per 1 januari 2023)

Aantal deelnemende gemeenten	21
Totaal aantal inwoners in het werkgebied	803.246
Aantal kinderen in zorg 4 – 18	112.400
Aantal kinderen in zorg 0 – 4	30.256

Ramingen 2024

Personeel

Formatie in fte's	650
Formatie in personen	850

Financiën

Programma Publieke Gezondheid	
Totaal exploitatie	€ 47.075.000
Programma Ambulancezorg	
Totaal exploitatie	€ 32.380.000

4 Context en samenvatting

De programmabegroting 2024 kan niet los gezien worden van de context waarbinnen de GGD opereert. In dit hoofdstuk schetsen we de missie en visie van de GGD en een aantal ontwikkelingen die effect (kunnen) hebben op de begroting. Daar waar dat kan hebben we de financiële gevolgen expliciet aangegeven.

Missie

De GGD Brabant-Zuidoost streeft – onder regie van de gemeenten – door middel van preventie naar gezondheidswinst van alle inwoners, om zo een bijdrage te leveren aan de kwaliteit van hun leven en zelfredzaamheid te vergroten. Wij zijn een proactieve, innovatieve en resultaatgerichte organisatie. Onze dienstverlening betreft gezondheid, preventie en snelle interventie, is professioneel en betrouwbaar en komt tot stand vanuit de wens van de klant en in dialoog met onze opdrachtgevers en samenwerkingspartners. Vanuit de Wet Publieke Gezondheid geven wij vorm en inhoud aan onze collectieve preventie en gezondheidswinst.

Visie

De GGD Brabant-Zuidoost wil een wendbare organisatie worden, die werkt vanuit klantwaarden en het maatschappelijke belang. We zijn er altijd voor iedereen, beschermen en bewaken de gezondheid en willen de verbinder van preventie zijn. We zijn paraat bij grote en kleine crises en verzorgen 24/7 de ambulancezorg in onze regio. Hierbij gaan we uit van een brede definitie van gezondheid: gezondheid wordt niet meer gezien als de afwezigheid van ziekte, maar als het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan en zoveel mogelijk eigen regie te voeren. In deze visie is gezondheid niet langer meer strikt het domein van de zorgprofessionals, maar van ons allemaal. Het gaat immers om het vermogen om met veranderende omstandigheden om te kunnen gaan.

Majeure ontwikkelingen

Het Meerjarig Beleidsplan 2022 - 2026

Het GGD-bestuur heeft in 2022 een nieuw Meerjarig Beleidsplan voor de periode 2022–2026 vastgesteld. Dat plan is tot stand gekomen in overleg met gemeenten en ketenpartners.
De GGD ziet voor de komende jaren de volgende maatschappelijke uitdagingen:

- Effecten van Covid-19 op de volksgezondheid
- Het verkleinen van gezondheidsverschillen
- Bevorderen van een gezonde leefstijl in een gezonde leefomgeving
- Bevorderen van een mentaal gezonde samenleving
- Een signalerende regionale functie in de openbare geestelijke gezondheidszorg
- De juiste ambulancezorg als onderdeel van de acute zorgketen.

Dit MJB-plan is tot stand gekomen in dialoog met gemeenten en ketenpartners van de GGD. Het is onze ambitie om via regionale samenwerking tussen GGD, gemeenten en ketenpartners meer maatschappelijke impact te genereren op bovenstaande maatschappelijke uitdagingen en deze waar mogelijk meetbaar te maken.
Het Meerjarig Beleidsplan plan wordt momenteel uitgewerkt in uitvoeringsprogramma's inclusief een financieel meerjarig perspectief.

Zorg coördinatie bij spoedeisende hulp (waaronder Ambulancezorg)
Met zorg coördinatie bedoelen we dat alle ketenpartners binnen de regio werken vanuit 1 zorgloket. De inwoner met een zorgvraag kan bij dit loket terecht en het loket bepaalt uiteindelijk welke zorg nodig is. Zodoende krijgt de inwoner direct de zorg die hij of zij nodig heeft, zonder eerst (onnodig) de gang naar de Spoedeisende Hulp te maken. Landelijk worden hier al de eerste stappen in gezet. GGD Brabant-Zuidoost zal dit regionaal verder oppakken en uitwerken. In deze fase is het nog te vroeg om de financiële gevolgen van deze zorg coördinatie in te schatten. Financiering zal naar verwachting van de zorgverzekeraars komen. E.e.a. kan gevolgen hebben voor de meldkamer ambulancezorg.

Vernieuwing van de Jeugdgezondheidszorg
Vanaf 1.1.2021 is de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) voor 0–4 jarigen bij de GGD ondergebracht, zodat er sprake is van een doorlopende lijn JGZ voor 0–18 jarigen.
We werken vanuit een eigentijdse toekomstvisie op JGZ waarin ieder kind heeft het recht op te groeien in een veilige en stimulerende omgeving die het mogelijk maakt dat het kind zich optimaal ontwikkelt. Onze missie is het bevorderen van ontwikkelingskansen en het verkleinen van gezondheidsverschillen, zodat alle kinderen veilig en gezond kunnen opgroeien. Hierbij geven we extra aandacht aan gezinnen waarvoor dat niet vanzelfsprekend is.
Het nieuwe landelijk professioneel kader voor de JGZ dat per augustus 2022 in werking is getreden biedt meer ruimte aan professionals.
De JGZ staat voor grote maatschappelijke opgaven en ziet twee belangrijke uitdagingen die het noodzakelijk maken om de dienstverlening te herzien:

<u>Veranderende behoeftes van onze klanten</u>
JGZ is alleen effectief als het aanbod aansluit bij de behoefte van de ouders en jongeren. Veranderende behoeftes van gezinnen vragen om aanpassingen van onze dienstverlening en de wijze van aanbieden, zodat we blijven aansluiten bij gezinnen van nu. Doen we dat niet, dan verliezen we de vanzelfsprekendheid waarmee ouders met hun pasgeborene naar het consultatiebureau gaan en raken we ons hoge bereik kwijt.
Voor het optimaal inzetten van de expertise van de JGZ-professionals is samenwerking met zowel ouders en jongeren als met ketenpartners essentieel. Meer en meer rusten we ouders en jongeren toe om waar dat kan zelf regie hebben over de samenwerking met JGZ.

Brabant-Zuidoost

Krapte op de arbeidsmarkt

De krapte in de arbeidsmarkt, met name voor jeugdartsen, dwingt ons tot het maken van slimmere keuzes om zo toch alle gezinnen te kunnen blijven ondersteunen.

De uitdagingen zoals hierboven geschetst betekenen dat we de JGZ grondig moeten herzien. Hiervoor is in 2022 een programma gestart: Samen Verder Groeien.
We streven hierbij het volgende na:

- Nog meer dienstverlening op maat
- Minder standaard individueel en fysiek voor alle kinderen
- Online en collectieve dienstverlening
- Extra ruimte voor kwetsbare gezinnen
- Meer aanwezig op scholen en in de kinderopvang
- Inzet op beleidsadvisering, o.a. op basis van data-analyses
- Laagdrempelig bereikbaar voor samenwerkingspartners

Het Algemeen Bestuur van de GGD erkent het belang van bovenstaande vernieuwing van JGZ en de noodzaak om ruimte voor vernieuwing te maken en heeft in december 2022 het besluit genomen om de komende 4 jaren het wendbaarheidsbudget van de GGD te bestemmen voor deze vernieuwing.

Nu Niet Zwanger

Het eerder landelijk in gang gezette programma Nu Niet Zwanger krijgt de komende jaren zijn vervolg. Nu Niet Zwanger (NNZ) maakt de kinderwens bespreekbaar bij kwetsbare vrouwen én mannen met een opeenstapeling van complexe problemen en beperkingen. NNZ ondersteunt hen bij het nemen van de regie over hun kinderwens. En NNZ ondersteunt bij het realiseren van adequate anticonceptie als er geen kinderwens is. Doel is het voorkómen van onbedoelde zwangerschappen bij vrouwen en mannen die op dat moment geen kinderwens hebben maar die door hun vele complexe problemen niet in staat zijn adequate anticonceptie te regelen en te gebruiken. In 2020 is in Helmond gestart met een pilot en deze is positief geëvalueerd. Inmiddels is besloten dit programma binnen onze regio uit te rollen. In 2023 haken veertien gemeenten aan en in 2024 volgen de overige zes gemeenten. De GGD levert de projectleiding en twee inhoudelijke coördinatoren. Het opleiden en begeleiden van aandacht functionarissen bij diverse organisaties (onderwijs, jeugdzorg, jongerenwerk enz.) is een belangrijk onderdeel van het programma. De kosten/baten van het programma NNZ zijn verwerkt in deze ontwerpbegroting bij de contracttaken voor gemeenten. Het programma wordt in 2025 geëvalueerd en dan kan desgewenst worden besloten om NNZ op te nemen in het basispakket van de GGD.

Versterking Infectieziektebestrijding en Pandemische Paraatheid (VIPP)

Landelijk komen in 2023 en 2024 extra middelen beschikbaar om de infectieziektebestrijding en de pandemische paraatheid van de GGD'en te versterken. Dit betekent dat de GGD Brabant Zuidoost haar capaciteit bij infectieziektebestrijding en voor de pandemische paraatheid kan gaan uitbreiden. Het gaat daarbij niet alleen om extra formatie voor IZB-artsen en –verpleegkundigen, maar ook voor epidemiologie/datascience, gedragswetenschappen en communicatie.

Het bureau AEF heeft onlangs een rapport gepubliceerd waarin de capaciteit voor infectieziektebestrijding bij GGD'en in beeld is gebracht. Op basis daarvan wordt landelijk een capaciteitsnormering bepaald voor de kerntaken op dit werkterrein.

Er komt een Landelijke Functionaliteit Infectieziektebestrijding (LFI) dat voorbereidingen treft voor een pandemie en bij een pandemie of grote infectieziektenuitbraak in Nederland kan worden opgeschaald.

Bij pandemische paraatheid landelijk gaat het overigens niet alleen om het flexibel kunnen op- en afschalen van de GGD (traceren, testen, vaccineren, informeren) maar ook om het flexibel kunnen op- en afschalen van de hele zorgketen (huisartsen, ziekenhuizen, verpleeghuizen, verzorgingshuizen, ambulancezorg ed) en het versterken van de leveringszekerheid van medische producten.

In deze begroting is een raming opgenomen van ca. € 1.000.000 voor versterking van pandemische paraatheid, vergoeding door het Rijk. Voor de versterking van infectieziektebestrijding is een voorzichtige raming opgenomen.

Rijksvaccinatieprogramma

Momenteel wordt landelijk onderzocht of de uitvoering van het rijksvaccinatieprogramma (RVP) voor volwassenen bij de GGD'en kan worden ondergebracht. Het kabinet heeft deze intentie reeds uitgesproken en er wordt momenteel een uitvoeringstoets uitgevoerd. De resultaten van deze toets zijn medio 2023 beschikbaar. Naar verwachting gaat de GGD vanaf 2024 de griepvaccinatie voor volwassenen uitvoeren.

Aan het RVP voor zuigelingen wordt waarschijnlijk de vaccinatie tegen het Rotavirus toegevoegd. De Gezondheidsraad heeft dat geadviseerd en het Kabinet moet daarover nog een besluit nemen. De kans is aanwezig dat er m.b.t. het Rotavirus ook inhaalcampagnes zullen volgen.

In 2022 en 2023 zijn stappen gezet om alle zwangere vrouwen in de 22e week van de zwangerschap een vaccinatie tegen kinkhoest aan te bieden. De GGD brengt alle vaccinaties (kinderen, volwassenen) onder in een Vaccinatie Expertise Centrum.

De (mogelijke) uitbreiding van het RVP is (m.u.v. de 22 wekenprik) in deze ontwerpbegroting nog niet verwerkt, zodra daarover meer bekend is zullen de financiële gevolgen via een begrotingswijziging worden aangeboden. Mogelijk loopt de financiering van de uitbreidingen in de eerste jaren via het Rijk zoals dat in het recente verleden bij andere uitbreidingen ook is gebeurd.

De voorlichting over het RVP zal de komende jaren extra aandacht vragen om de gewenste vaccinatiegraad op peil te houden. Momenteel onderzoeken we welke doelgroepen om extra aandacht vragen. Zo is bekend dat de bereidheid onder Turkse en Marokkaanse meisjes en jongens en hun ouders om zich te laten vaccineren tegen HPV laag is. Een deel van de middelen voor het RVP zullen we inzetten voor extra voorlichting. Een subsidieaanvraag bij het KWF loopt.

Zorgakkoorden en een regionale preventie infrastructuur

In het Integraal Zorgakkoord (IZA) en het Gezond & Actief Leven Akkoord (GALA) maken gemeenten en verschillende zorgpartijen afspraken over te bereiken gezondheidsdoelen voor de komende jaren. Beide akkoorden hangen nauw met elkaar samen. Beide akkoorden passen in een beweging van 'zorg naar gezondheid' die door veel gemeenten al is ingezet. De thema's die in GALA centraal staan, komen sterk overeen met de thema's die opgenomen zijn in het Meerjarig Beleidsplan van de GGD Brabant Zuidoost.
Gemeenten krijgen van het Rijk vanaf 2023 middelen om een regionale preventie infrastructuur te ontwikkelen. Om de zorg toegankelijk en betaalbaar te houden zet de rijksoverheid de komende jaren meer in op preventie waarbij breed gekeken wordt naar gezondheid. Het Rijk ziet hierbij een belangrijke rol weggelegd voor gemeenten. De GGD wil als kernpartner van onze gemeenten in gezondheidspreventie meewerken aan het opbouwen van een regionale preventie infrastructuur en is bereid een procesrol te nemen bij het verder uitwerken en implementeren van GALA.
Gemeenten ontvangen per 2023 een brede specifieke uitkering (SPUK) via het gemeentefonds voor programma's op het terrein van gezondheid. GALA en SPUK omvatten 15 programma's waarop gemeenten kunnen inzetten. In die uitkering is ook een bedrag voorzien om de advies- en kennisfunctie van de GGD te versterken.
In deze fase zijn de financiële gevolgen voor de GGD nog niet te overzien. Later zullen begrotingswijzigingen worden aangeboden.

Informatieveiligheid/privacy, verbetering van de informatiehuishouding en risicomanagement.

De maatschappij en wetgeving stelt steeds hogere eisen aan informatieveiligheid. Elke GGD-klant mag ervan uitgaan dat zijn/haar gegevens bij de GGD in veilige handen zijn. De kans op datalekken is toegenomen en de impact kan groot zijn (cybercrime). De GGD heeft hiermee bij de Coronabestrijding te maken gehad en heeft haar niveau van informatieveiligheid opgehoogd (naar E3), maar is nog niet op het gewenste niveau (E5). De GGD moet als zorginstelling kunnen voldoen aan de NEN 7510 norm.
Verder zijn drie cruciale sleutelfunctie m.b.t. informatieveiligheid en privacy t.w. de Functionaris Gegevensbescherming (FG), de Privacy-officer (PO) en de Security Officer (SO) die ten dele ingevuld zijn binnen de GGD (en deels via inhuur derden).
De Wet Open Overheid (WOO), waaraan de GGD ook gehouden is, stelt hoger eisen aan de (digitale) informatiehuishouding (voorheen archiefbeheer) en het actief en passief openbaar maken van informatie. Verder zien we in de praktijk dat het aantal WOO-verzoeken (voorheen WOB-verzoeken) dat bij de GGD binnenkomt flink is gestegen. Gemeenten krijgen van de Rijksoverheid extra middelen om de WOO te implementeren en daarin is ook financiering voor gemeenschappelijke regelingen opgenomen.
De provincie heeft als toezichthouder op het archiefbeheer door gemeenschappelijke regelingen het huidige niveau van archiefbeheer bij de GGD als onvoldoende gekwalificeerd en een verbeterplan geëist. Het verbeterplan is eind 2022 door het GGD-bestuur vastgesteld en wordt de komende jaren uitgevoerd. Een onderdeel van het plan is het op orde brengen van de formatie en het budget voor de informatiehuishouding/ het archiefbeheer.
De GGD heeft de financiële gevolgen van het op orde brengen van informatieveiligheid, informatiehuishouding en risicomanagement in beeld gebracht en verwerkt in deze ontwerpbegroting.

We onderzoeken de mogelijkheden, synergievoordelen en meerwaarde van samenwerking met de andere Brabantse GGD'en op bovengenoemde thema's.
Het niet voldoen aan de gestelde eisen brengt de volgende risico's met zich mee:

- In gevaar komen van de zorg continuïteit van de GGD a.g.v. Cybercrime of ICT-storingen;
- Imagoschade;
- Juridische of financiële claims van eventuele gedupeerden van datalekken/ cybercrime;
- Scherper toezicht en/of boetes door toezichthouders (Provincie en/of Autoriteit Persoonsgegevens) a.g.v. het niet nakomen van wettelijke verplichtingen (AVG, Archiefwet of Wet Open Overheid).

Het Algemeen Bestuur van de GGD erkent de noodzaak om informatieveiligheid, de informatiehuishouding en het risicomanagement bij de GGD op orde te brengen. De financiële gevolgen zijn in deze ontwerpbegroting 2024 verwerkt.

Forensische geneeskunde

De GGD werkt bij Forensische Geneeskunde in toenemende mate samen met de GGD Hart voor Brabant. Het feit dat de politie-eenheid Oost-Brabant als opdrachtgever fungeert voor arrestantenzorg en forensisch medisch onderzoek, speelt hierbij een rol. Ook de schaarste aan personeel speelt hierbij een rol (schaalsprong noodzakelijk). Deze samenwerking is in de praktijk jaren geleden al ingezet en wordt in 2023 doorontwikkeld en geformaliseerd in een samenwerkingsovereenkomst waarbij de GGD Brabant-Zuidoost wil gaan fungeren als centrum-GGD voor Forensische Geneeskunde in Oost-Brabant. De forensisch artsen en verpleegkundigen komen bij een dergelijke constructie in dienst bij de GGD BZO en werken als team voor de hele politieregio Brabant-Oost. De GGD Brabant-Zuidoost zal de ondersteuning bieden voor het hele team (HR, ICT, enz.). De financiële gevolgen hiervan zijn nog niet verwerkt in de ontwerpbegroting 2024.

Nieuwkomers in onze regio

Onze regio heeft de afgelopen jaren te maken met een groeiende instroom van nieuwkomers/immigranten. Het gaat dan met name om:

- Asielzoekers
- Statushouders
- Arbeidsmigranten
- Expats
- Vluchtelingen vanuit de Oekraïne

		jaar	2020	2021	2022
Zuidoost-Noord-Brabant (CR)	Bevolking aan het begin van de periode	aantal	780 611	784 390	791 075
	Levend geboren kinderen	aantal	7 150	7 799	7 212
	Overledenen	aantal	7 834	7 560	7 502
	Vestiging in de gemeente				
	Totale vestiging	aantal	48 528	52 214	60 194
	Vestiging vanuit een andere gemeente	aantal	34 587	35 249	33 974
	Immigratie	aantal	13 941	16 965	26 220
	Vertrek uit de gemeente				
	Totaal vertrek (incl. adm. correcties)	aantal	44 053	45 770	47 733
	Vertrek naar andere gemeente	aantal	37 014	38 662	39 427
	Emigratie inclusief adm. correcties	aantal	7 039	7 108	8 306
	Overige correcties	aantal	~~-12~~	2	0
	Bevolkingsgroei				
	Bevolkingsgroei	aantal	3 779	6 685	12 171
	Bevolkingsgroei, relatief	%	0,48	0,85	1,54
	Bevolkingsgroei sinds 1 januari	aantal	3 779	6 685	12 171
	Bevolkingsgroei sinds 1 januari, rela...	%	0,48	0,85	1,54
	Bevolking aan het einde van de periode	aantal	784 390	791 075	803 246

Immigranten brengen extra inspanningen voor de GGD met zich mee. Deels tellen deze nieuwkomers mee bij de inwoners- en kindbijdrage aan de GGD (indien zij zijn opgenomen in de GBA), al ijlt dat een jaar na omdat 1 januari als peildatum voor de inwoners- en kindbijdrage geldt en de nieuwe instroom gedurende een jaar niet in de inwonersbijdrage meetelt terwijl de GGD aan deze mensen wel zorg moet leveren (vooral JGZ). Deels werden die inspanningen vergoed door het Rijk via een meerkostenregelingen zoals de opvang van Oekraïense vluchtelingen en de opvang van asielzoekers in de crisisnoodopvang. De JGZ voor Oekraïense kinderen loopt via het gemeentefonds. Het deel dat niet meetelt in de inwoners- of kindbijdrage gaat knellen.

We verwachten dat de instroom van nieuwkomers de komende jaren, gelet ook op de groeiambitie van onze regio, zal aanhouden en doorgroeien en dat ook de vluchtelingen uit de Oekraïne in 2024 nog extra aandacht zullen vragen (een deel zal blijven, een deel gaat terug). In hoeverre crisisnoodopvang in 2024 nog nodig zal zijn, valt nu niet te overzien. Onder de nieuwkomers bevinden zich ook kinderen (schatting:

40 %) en zodra deze kinderen een verblijfstatus hebben gekregen en in de gemeentelijk basisadministratie zijn opgenomen ontvangen deze kinderen reguliere Jeugdgezondheidszorg.
We analyseren momenteel de impact van de groeiende instroom van nieuwkomers op de GGD en komen zo nodig met een financieringsvoorstel.
De reguliere instroom van asielzoekers komt via Ter Apel terecht in een COA-locatie in onze regio. De diensten die de GGD voor deze groep uitvoert worden door het COA bij de GGD ingekocht (kosten en baten meegenomen bij contracttaken). Momenteel zijn er 5 COA-opvanglocaties in onze regio waarvan het AZC in Budel verreweg het grootst is. De gemeenteraad van Cranendonck heeft aangegeven het AZC in Budel in 2024 te willen beëindigen. Als dit gebeurt dan heeft dat effect op de GGD-begroting (financieel risico).

Omgevingswet

De Omgevingswet treedt per 1 januari 2024 in werking. De GGD bereidt zich samen met gemeenten, Veiligheidsregio, Omgevingsdienst en Waterschappen voor op deze wet. Zo is er onder verantwoordelijkheid van het vorige GGD-bestuur een regionale paragraaf 'Ruimte voor gezondheid" ontwikkeld en heeft het voormalige GGD-bestuur de GGD diensten- en productencatalogus omgevingswet vastgesteld: Regionale Catalogus › Introductie (google.com). Samen met de andere Brabantse GGD'en is een Brabantse Omgevingsscan (Bros) ontwikkeld (Brabantse Omgevings Scan), is een lijst gemaakt wanneer de GGD te betrekken bij omgevingsvergunningen en wordt momenteel gewerkt aan een digitaal portaal waar standaard GGD-adviezen te vinden zullen zijn en waar gemeenten adviesaanvragen op maat kunnen indienen.
De GGD stelt de gezondheid van burgers centraal bij het inrichten van de ruimte. In de omgevingswet is het belang van gezondheid goed verankerd. In artikel 1 van de wet is bepaald dat de wet gericht is op een veilige en gezonde leefomgeving te vervulling van maatschappelijke behoeften en dat bij het toedelen van functies aan locaties rekening moet worden gehouden met het belang van het beschermen van gezondheid. En in artikel 3 is bepaald dat er bij de omgevingsvisie rekening gehouden moet worden met het voorzorgbeginsel en het preventiebeginsel.
In de huidige Wet Publieke Gezondheid is bepaald (art. 2) dat het college van B&W bij bestuurlijke beslissingen gezondheidsaspecten moet bewaken en dat, voordat er besluiten worden genomen die belangrijke gevolgen kunnen hebben voor de publieke gezondheid, het college advies vraagt aan de GGD.
Voor de GGD zitten er twee belangrijke aspecten aan de leefomgeving: deze moet de gezondheid beschermen en gezond gedrag bevorderen. De 25 GGD'en in Nederland hebben drie kernwaarden bepaald en uitgewerkt: een gezonde leefomgeving, gezonde gebouwen en gezonde mobiliteit (fietsen en wandelen boven autoverkeer).
In de Kadernota 2024 heeft de GGD reeds aangekondigd dat de Omgevingswet een taakuitbreiding voor de GGD met zich meebrengt. De GGD verwacht door gemeenten betrokken te worden bij omgevingsvisies, omgevingsplannen en omgevingsvergunningen. Later in 2023 zullen we de taakuitbreiding en de financiele gevolgen ervan inzichtelijk maken en verwerken in de begroting 2024.

De Programmabegroting 2024 op hoofdlijnen

In deze Programmabegroting wordt weergegeven welke doelstellingen de GGD in 2024 met de uitvoering van welke activiteiten en tegen welke kosten en baten verwacht te realiseren. Daartoe worden o.a. kerngegevens en kengetallen opgenomen, aan de hand waarvan bij de tussentijdse rapportages en de jaarrapportage (jaarrekening) bezien kan worden of gestelde doelen zijn gerealiseerd. Het programmadeel (hoofdstuk 5) is voorlopig gebaseerd op de productenraming 2023, die uiteraard in de loop van 2023 nog geactualiseerd wordt en ook in 2024 nog aangepast kan worden; reeds bekende ontwikkelingen zijn uiteraard wel verwerkt. De indeling van het programmadeel is volgens bovengenoemde pijlers.

Financieel gezien is de begroting 2024 een actualisering van de begroting 2023 met een verwerking van (onderstaande) majeure ontwikkelingen en het vastgestelde percentage voor algemene kostenstijgingen voor 2024. Mocht later het takenpakket nog substantieel anderszins wijzigen, dan zal, voor zover van toepassing, een begrotingswijziging worden aangeboden.
In deze begroting is de doorwerking van de correctie op de indexering 2023 verwerkt. Vanwege de hoge inflatie in 2022 en 2023 en de aanzienlijke stijging van de loonkosten in 2023 (geraamd adhv het principe CAO-akkoord over 2023) is de eerder geraamde indexering over 2023 verre van voldoende om de gestegen kosten te dekken. Voor deze correctie is een voorstel begrotingswijziging 2023 opgesteld, welke nu ook doorgerekend is naar 2024.
Voor de GGD zijn verder de afspraken die gemaakt zijn tussen de vier grote gemeenschappelijke regelingen (4 GR'en) en onze gemeenten wat betreft planning en control kader stellend. Het Algemeen Bestuur heeft deze, per 2023 nog geactualiseerde, uitgangspunten bekrachtigd. Die uitgangspunten zijn in deze begroting verwerkt.
Conform de Wet Gemeenschappelijke Regelingen stelt de GGD BZO voorafgaand aan deze begroting ook een kadernota ten behoeve van de aangesloten gemeenten op. In deze nota worden de verwachte belangwekkende ontwikkelingen voor het komende en eventueel volgende jaren beschreven. De ontwikkelingen zijn ook opgenomen in hoofdstuk 4 van deze begroting.
In deze begroting zijn die ontwikkelingen uiteraard, voor zover van toepassing, verwerkt. In dit kader is het volgende hierbij van belang nog aanvullend te benoemen:

- De bovengenoemde afspraak tussen de 4 GR'en en gemeenten over standaardisering van de wijze van indexering.
- De GGD wil haar omzet in contracttaken vergroten om meer financiële armslag te hebben. We verwachten dat onze gemeenten extra inzet bij de GGD inbesteden bijv. bij de voorbereiding en invoering van de omgevingswet, de WVGGZ, de Wijk GGD'er en de lokale preventie akkoorden. Het effect hiervan op de omzet in contracttaken laat zich momenteel moeilijk inschatten. In de begroting is een voorzichtige raming hiervan opgenomen.
- Door de Coronacrisis is de markt voor buitenlandse reizen fors ingezakt. Dit heeft effect op de omzet bij Reizigerszorg. In 2022 is deze markt gedeeltelijk hersteld en we verwachten dat dit herstel in 2023 en 2024 doorzet en we in 2024 qua volume weer bijna op het niveau van 2019 zullen zitten.

De omvang van de algemene reserve/weerstandsvermogen van de GGD BZO neemt de laatste jaren weer langzaam toe, maar is gezien de omvang van de risico's en exploitatie-omvang nog vrij beperkt. De risico-inventarisatie van begin 2022 resulteerde in een benodigde weerstandscapaciteit van ca. € 2.400.000,- voor het Programma Publieke Gezondheid en ca. € 2.500.000,- voor het Programma Ambulancezorg. Eerder is besloten dat, gegeven de financieringsstructuur, voor de beide programma's afzonderlijke algemene reserves worden aangehouden. Het bestuur heeft eerder vastgesteld dat het weerstandsvermogen niet direct tot dat bedrag hoeft te worden aangevuld, en dat de kaders en staffels zoals vastgesteld in de beleidsnotitie Kaders P&C-documenten 4GR hiervoor leidend zijn. Gegeven de verwachte omzet 2024 is voor beide programma's inmiddels een hogere trede in de staffel van toepassing; voor PG is een bandbreedte van toepassing van € 2.000.000 tot € 2.400.000 en voor AZ van € 1.500.000,- tot € 2.000.000,-. In de 4GR-notitie is ook vastgesteld dat dit een kaderstellende bandbreedte is. Dit betekent dat het aan het Algemeen Bestuur van de Verbonden Partij overgelaten wordt of die bandbreedte ook volledig wordt ingevuld, aangezien dit organisatie-specifiek is en wordt bepaald door de aard van de baten en lasten. Een lager weerstandsvermogen betekent wel dat financiële tegenvallers van hogere omvang niet uit die algemene reserve kunnen worden opgevangen.
Na de voorgestelde bestemming van het verwachte resultaat 2022 bedraagt de Algemene Reserve PG ca. € 1.700.000 en de Algemene Reserve AZ ca. € 1.350.000,-.

Voor de bepaling van de gemeentelijke bijdragen voor het gezamenlijke takenpakket wordt in principe voor een meerjarige periode een afspraak over de omvang van het takenpakket gemaakt, naast bovengenoemde afspraak over de wijze van indexering. Hiervoor is gekozen opdat hiervoor niet jaarlijks voorstellen, berekeningen en afrekeningen hoeven te worden gemaakt. Dit alles vanuit de gedachte dat de omvang van het gezamenlijke takenpakket gelijk blijft (behoudens specifieke besluiten) en dat de methodiek van indexering ervoor zorgt dat gemiddeld genomen de GGD de bijdrage ontvangt die daarvoor noodzakelijk is.
Aangenomen wordt dat het langjarig gemiddelde van deze systematiek, gebaseerd op een objectieve, door een externe autoriteit vastgestelde norm, een aanvaardbaar financieringsniveau oplevert. Dat levert de GGD een budget op dat gemiddeld genomen moet voldoen om de gestegen kosten op te vangen.
Voor de indexering wordt de Macro Economisch Verkenning van het Centraal Plan Bureau van september gehanteerd. Voor 2024 betekent dit voor de GGD dat gerekend wordt met de volgende indexering:
Loon 75% * 3,3% = 2,475%
Prijs 25% * 5,9% = 1,475%
Totaal index 2024: **3,95%**

Brabant-Zuidoost

Kosten en Financiering per pijler:

Pijlers	Kosten en Financiering per pijler									
	Inwoner bijdragen gemeenten				Overige bijdragen gemeenten	Contract bijdragen gemeenten	Contract bijdragen rijk	Contract bijdragen zorgverzekeraars	Contract bijdragen derden / overig	TOTAAL
	Gezamenlijk takenpakket		Puber-contactmoment	JGZ 0-4						
1 Monitoren, signaleren en adviseren	1,94	1.560.000			10.000					1.570.000
2 Uitvoerende taken gezondheidsbescherming	2,55	2.045.000			20.000	55.000	2.115.000	70.000	1.670.000	5.975.000
3 PG bij incidenten, rampen en crises	0,53	430.000							20.000	450.000
4 Toezicht houden	0,10	75.000				1.310.000				1.385.000
5 Jeugdgezondheidszorg 0-18	9,18	7.380.000		11.185.000	100.000	1.295.000	700.000	60.000	40.000	20.760.000
PuberContactMoment JGZ			555.000							555.000
6 Ambulancezorg	0,00	0			5.000	10.000	880.000	26.310.000	55.000	27.260.000
7 Aanvullende taken PG	0,45	360.000				2.625.000	85.000		915.000	3.985.000
Overhead PG	6,27	5.025.000	235.000	3.205.000	50.000	1.885.000	870.000	60.000	1.065.000	12.395.000
Overhead AZ						5.000		5.090.000	25.000	5.120.000
totaal	21,007	16.875.000	790.000	14.390.000	185.000	7.185.000	4.650.000	31.590.000	3.790.000	79.455.000

Voor nadere toelichting en specificatie zie paragraaf 6.1 t/m 6.4

5 Programmabegroting

In dit hoofdstuk zijn de zeven GGD-pijlers en daarbinnen de taakvelden op hoofdlijnen beschreven. In het productenboek zijn deze verder uitgewerkt. Het productenboek bevat ook schattingen van aantallen (beoogde resultaten en kengetallen).

Pijler Onderzoek, gezondheidsbevordering en beleidsondersteuning gemeenten

Onderzoek (inwonerbijdrage, desgewenst aanvullend contracttaak)
De GGD voert in een cyclus van 4 jaar gezondheidsmonitors uit bij 0-11jarigen (ouders), jongeren (12 – 18jarigen), volwassenen en ouderen. In 2024 wordt de volwassenen- en ouderenmonitor uitgevoerd en komen de resultaten van de in 2023 uitgevoerde jongerenmonitor (12-19 jarigen) beschikbaar. Verder wordt in 2023 en 2024 de Regionale volksgezondheid toekomstverkenning uitgevoerd en komen er regionale en lokale factsheets beschikbaar per gezondheidsthema. De gezondheidsthema's worden gekoppeld aan de thema's van het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA).
Daarnaast kunnen gemeenten specifieke onderzoeksvragen aan het kenniscentrum onderzoek van de GGD stellen (binnen het basispakket) en kunnen op contractbasis aanvullende maatwerkonderzoeken worden uitgevoerd.

Gezondheidsbevordering en ondersteuning lokaal gezondheidsbeleid (inwonerbijdrage, desgewenst aanvullend contracttaak)
De GGD ondersteunt gemeenten bij het opstellen, uitvoeren en evalueren van lokale plannen voor gezondheidsbevordering. Het gaat om leefstijl thema’s (roken, gezond gewicht en alcohol/drugs), mentale gezondheid (incl. eenzaamheid) en bevorderen van een gezonde leefomgeving. Enkele voorbeelden concrete uitvoeringstaken zijn: de week van de Lentekriebels (ca 75 scholen) en het programma De gezonde school (per jaar ondersteunen we ca 25 scholen).
In 2024 ondersteunt de GGD onze gemeenten bij de ontwikkelingen in het kader van het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en de bijbehorende brede SPUK- regeling (in relatie tot het Integraal Zorg Akkoord). Het gaat om een noodzakelijke verandering van focus: meer gericht op gezondheidsbevordering, vroeg signalering en preventie. Doel is om te komen tot lokale integrale plannen en een regionaal integraal plan. En daarmee te bouwen aan een robuuste lokale en regionale preventie infrastructuur.
In dit proces worden drie thema’s uit het Meerjarig Beleidsplan van de GGD meegenomen: verkleinen van gezondheidsverschillen, bevorderen van mentale gezondheid en een gezonde leefstijl in een gezonde leefomgeving. En wordt er een verbinding gelegd met de bovengenoemde beweging De Stap naar Gezonder.

Pijler Gezondheid beschermende taken

Infectieziektebestrijding en hygiënezorg.

Algemene infectieziektebestrijding (inwonerbijdrage).
De GGD neemt de meldingen van infectieziekten aan en neemt de nodige stappen en maatregelen om verspreiding te voorkomen (broncontactonderzoek, voorlichting, vaccinaties, advies). We voeren ook enkele preventieprojecten uit en implementeren de pandemische paraatheid waarvoor vanaf 2023 extra middelen vanuit het Rijk komen.
In het kader van hygiënezorg bezoeken we risicolocaties en geven we adviezen m.b.t. evenementen. We beantwoorden hygiëne gerelateerde vragen van burgers, organisaties en gemeenten.

TBC-bestrijding(inwonerbijdrage)
In het kader van Tuberculosebestrijding screenen we risicogroepen (röntgenfoto's), voeren we testen uit (Mantoux/IGRA) en zetten we BCG-vaccinaties. De personen bij wie TBC is aangetroffen worden door GGD-artsen en -verpleegkundigen behandeld en begeleid. In het AZC in Budel screenen we de nieuwe instroom van asielzoekers. In onze regio heeft TBC-bestrijding een relatief grote omvang vanwege de aanwezigheid van het aanmeldcentrum voor asielzoekers in Budel, grote aantallen internationale studenten aan de TU/e en Fontys, de expats die werken bij de Tech bedrijven en de Oost-Europese arbeidsmigranten.

Seksuele Gezondheid (subsidie rijk)
De GGD screent risicogroepen op Seksueel Overdraagbare Aandoeningen (SOA's) en we behandelen personen bij wie een SOA is gevonden. We geven voorlichting over veilige seks. Aan jongeren tot 25 jaar verstrekken we daarnaast gratis thuistesten en bieden we jongerentestdag aan. We leveren PrEP zorg aan personen die een extra risico lopen op HIV-besmetting. We ondersteunen personen die slachtoffer zijn van seksueel geweld en leiden hen door naar professionele hulp (de GGD participeert in het Centrum Seksueel Geweld).

Vaccinatie Expertise Centrum en het Rijksvaccinatieprogramma (inwonerbijdrage en contracttaak)
In 2022 is gestart met het opzetten en inrichten van een Vaccinatie Expertise Centrum (VEC) bij GGD Brabant Zuidoost. De plek waar burgers voor allerlei soorten vaccinaties terecht kunnen.
Het VEC voert het RVP uit, de consulten en vaccinatie voor reizigers en beroepsgroepen en vaccinaties op maat. Naar verwachting gaat de GGD per 2024 ook de griepvaccinatie voor volwassen uitvoeren (dit maakt ook deel uit van het RVP). De minister neemt daarover in 2023 een definitief besluit.
Het RVP voor zuigelingen, peuters, kleuters, schoolgaande kinderen en adolescenten bestaat uit vaccinaties tegen 12 infectieziektes. Mogelijk dat daaraan in 2024 een vaccinatie tegen het Rotavirus (zuigelingen) wordt gevoegd.

Medisch-milieukundige zorg (inwonerbijdrage)
Team Gezondheid, Milieu en Veiligheid GMV, een samenwerkingsverband van de 3 Brabantse GGD'en, beantwoordt vragen van bewoners, bedrijven en instellingen op het grensvlak milieu en gezondheid. De vragen betreffen zowel het binnenmilieu (woningen en scholen) als het buitenmilieu (asbest, bodem, chemische stoffen, fijn stof, geluid, houtrook, lucht, geur, bestrijdingsmiddelen). Daarnaast adviseert Team GMV gevraagd en ongevraagd aan gemeenten (waaronder ook beleidsadvisering) en levert het een bijdrage aan voorlichtingsbijeenkomsten in onze regio. Team GMV neemt deel aan regionale werkgroepen/projecten zoals het Regionaal meetnet Lucht en Geluid, de werkgroep LEO Vliegveld Eindhoven en het project metingen sensoren en beleving agrarische omgeving.
Bij acute incidenten geeft de Geneeskundig Adviseur Gevaarlijke Stoffen (GAGS) advies.

Omgevingswet (inwonerbijdrage en/of contracttaak)
De Omgevingswet wordt per 1 januari 2024 van kracht. De GGD adviseert gemeenten bij omgevingsvisies, omgevingsplannen en omgevingsvergunningen. De diensten zijn apart beschreven in een dienstencatalogus (Regionale Catalogus › Introductie (google.com). Bij onze advisering zetten we Brabantse Omgevings Scan, de landelijke handreiking planregels en de landelijk ontwikkelde kernwaarden gezondheid in. We ontwikkelen in 2023 een portaal waar gemeenten hun maatwerk adviesaanvragen bij de GGD kunnen indienen.

Pijler toezichttaken

Toezicht op kinderopvang (wettelijke taak)
In het kader van toezicht op de kinderopvang voeren wij jaarlijks inspecties uit bij gastouders (steekproef van 50 %) en bij alle kinderdagverblijven, buitenschoolse opvang en gastouderbureaus die in onze regio gevestigd zijn.

Toezicht op tattoo- & piercingshops
GGD ziet bij tattoo & piercingshops toe op wettelijke gezondheid- en veiligheidsregels en verleent in opdracht van VWS/VWA vergunningen (ca 100 inspecties/vergunningen per jaar).

Pijler Crisisplan en crisistaken

De GGD heeft de plicht om voorbereid te zijn op een crisis en snel te kunnen opschalen bij een crisis (bijv. bij een grote uitbraak van een infectieziekte of een milieuramp). De GGD beschikt over een Crisisteam (met piketfuncties) en een Crisisplan dat bij crises worden geactiveerd. Het Crisisteam oefent elk jaar enkele keren en het crisisplan wordt regelmatig geactualiseerd. Verder levert de GGD diverse piketfunctionarissen voor de GHOR. Daarnaast heeft de GGD een team dat psychosociale ondersteuning coördineert bij ingrijpende gebeurtenissen zoals zedenzaken, suïcides of ongelukken.

Pijler Jeugdgezondheidszorg 0–18 jaar

De Jeugdgezondheidszorg (JGZ) is een preventieve basisvoorziening die aan alle kinderen en hun opvoeders wordt aangeboden. Haar primaire taak is preventie, vroeg signaleren en doorverwijzen.
JGZ kijkt naar wat kinderen nodig hebben om gezond op te groeien, zich aan te passen, zelfredzaam te zijn en deel te nemen aan de maatschappij en naar wat ouders nodig hebben om hun kind goed te verzorgen en gezond op te voeden. De behoefte en de eigen kracht en mogelijkheden van kinderen en de ouders en hun omgeving zijn hierbij het uitgangspunt.
De JGZ werkt hierbij samen met onderwijs (deelname aan zorg adviesteams), lokale (wijk)teams, huisartsen en medisch specialisten.
Tot het basispakket van de JGZ behoren:

- De prenatale huisbezoeken
- Neonatale gehoorscreening
- Uitvoeren van het RVP (voor 0 – 4 jarigen is dit gekoppeld aan de standaard contactmomenten)
- De preventieve gezondheid screeningen op vastgestelde leeftijdsmomenten (de standaard contactmomenten van 0 – 18 jaar)
- Onderzoeken op indicatie
- Beleidsadvisering

Voor bovenstaande basistaken geldt het landelijk professioneel kader.

Pijler Ambulancezorg

De minister heeft de GGD in 2021 aangewezen als de (enige) houder van de ambulancezorg in onze regio (voorheen lag de vergunning voor de ambulancezorg bij de Veiligheidsregio).
De GGD voert de volgende taken uit:

- Meldkamer ambulancezorg
- Ritten met een spoedeisend karakter (de zgn A1 en A3 ritten)
- Besteld vervoer (door ALS-ambulance en door een zorgambulance).

Een ambulance heeft in het geval van een hoog spoedeisend karakter (A1 inzet) gemiddeld een kleine 10 minuten nodig om bij het slachtoffer te komen. De norm is dat gemiddeld 95 % van de A1-inzetten binnen 15 minuten is uitgevoerd (inclusief aanname en uitgifte door de meldkamer). De norm voor de A-ritten is gemiddeld 95 % binnen de rijtijdnorm van 30 minuten.
In 2023 wordt een nieuw spreidingsplan gemaakt voor de ambulanceposten in onze regio. Na besluitvorming zal implementatie plaatsvinden die ook in 2024 zal doorlopen.
Tevens neemt GGD Brabant-Zuidoost deel aan de landelijke pilot voor Physician Assistent (PA) en Verpleegkundig Specialisten (VS) solo op de wagen. Dit houdt in dat er wordt gekeken of de PA en VS efficiënt kunnen worden ingezet bij meer zorg op locatie. Hiermee wordt vervoer naar een ziekenhuis of andere zorginstelling voorkomen waardoor er minder druk is op de SEH's of de andere spoedposten. Deze pilot sluit naadloos aan op de ambitie van Ambulancezorg Nederland voor de juiste zorg, op de juiste plek, op het juiste moment. De pilot wordt medio 2023 afgerond.

Overige taken Publieke Gezondheid (overwegend contracttaken)

Bijzondere zorg

Sinds 2020 heeft de GGD er twee nieuwe (contract)taken bijgekregen: het uitvoeren van taken vanuit de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) en de inzet van de Wijk GGD'er. .

In 2023 nemen 14 gemeenten de taken in het kader van de Wet verplichte GGZ bij de GGD af. We verwachten dat dit gecontinueerd wordt en hopen dat nog meer gemeenten gaan aanhaken.

Zowel professionals als inwoners kunnen hun zorgen en overlast melden bij het meldpunt niet acute zorg. Het gaat dan om mensen die (tijdelijk) de grip op hun leven (dreigen te) verliezen. Bijvoorbeeld mensen met zorgwekkend en/of onbegrepen gedrag die zorgmijdend zijn maar waarvan men vermoed dat ze wel hulp nodig hebben. Dit meldpunt vormt een laagdrempelig loket. De melder kan advies krijgen wat diegene zelf kan doen of de melding wordt door het meldpunt opgepakt en indien nodig toegeleid worden naar de juiste zorg en ondersteuning. De GGD voert in bepaalde situaties Verkennende Onderzoeken in het kader van een verzoekschrift voor een Zorgmachtiging.

De wijk-GGD'ers zijn in 2023 actief in 5 gemeenten. We verwachten dat dit gecontinueerd wordt en dat meer gemeenten gebruik gaan maken van de diensten van de Wijk-GGD'er.

Publieke gezondheidszorg voor asielzoekers en vluchtelingen

<u>COA-locaties (contracttaak)</u>

Voor de asielzoekers die in de COA-locaties verblijven voert de GGD in opdracht van het COA taken uit de terreinen van Jeugdgezondheidszorg, Hygienezorg en Gezondheidsbevordering (groepsvoorlichtingen).

In het COL (aanmeldcentrum) in Budel worden TBC-screeningen uitgevoerd bij de nieuwe instroom van asielzoekers.

<u>Gemeentelijke opvang (contracttaak)</u>

Het valt moeilijk te voorspellen in hoeverre er in 2024 nog gemeentelijke opvanglocaties zullen zijn voor vluchtelingen (tijdelijke noodopvang of crisisnoodopvang). Indien die opvang er is dan zal de GGD taken uitvoeren op de terreinen Jeugdgezondheidszorg, Hygienezorg en Gezondheidsbevordering. Hetzij op contractbasis voor gemeenten dan wel via de meerkostenregeling van het Rijk.

Forensische geneeskunde (wettelijke taak en contracttaak)

Het forensische team met artsen en verpleegkundige werkt voor de politieregio Oost-Brabant.

Het team werkt in opdracht van de politie en gemeenten.

Voor gemeenten voert het team de lijkschouwingen uit, de toetsing op euthanasie en uitstel van begraven.

Voor de politie wordt de medische arrestantenzorg uitgevoerd en de medisch-forensische onderzoeken zoals bloedproeven, letselbeschrijving en zedenonderzoek.

Verder leveren we Forensische-Medische Expertise Kinderen (FMEK) voor het Letselcentrum BO, waarin diverse ketenpartners samenwerken.

GGD Academy (contracttaak)

*D*e GGD Academy geeft trainingen/workshops aan professionals (tegen betaling) op thema's die betrekking hebben op publieke gezondheid. Het gaat bijvoorbeeld om onderwerpen als eenzaamheid, suïcide preventie, alcohol en drugs in het voortgezet onderwijs, positieve gezondheid en gezonde seksuele ontwikkeling bij kinderen en seksueel grensoverschrijdend gedrag.

Kansrijke Start (contracttaak)

De eerste 1000 dagen van een kind (van -10 maanden tot 2 jaar) zijn cruciaal voor een goede start. De gezondheid van een kind voor, tijdens en na de geboorte blijkt een belangrijke voorspeller te zijn van problemen – zowel fysiek als mentaal – op latere leeftijd.
In Nederland heeft 14% van de kinderen een valse start bij de geboorte.
Het ministerie van VWS heeft alle gemeenten en alle professionals in het sociale en medische domein opgeroepen om hun bijdrage te leveren en een coalitie te formeren. Een coalitie is een samenwerkingsverband tussen de professionals die werken met (a.s.) ouders en hun kinderen in de periode van de eerste 1000 dagen. De coalitie wordt zoveel mogelijk gebouwd vanuit bestaande lokale netwerken. De deelnemers aan een coalitie kunnen per gemeente variëren; dit is afhankelijk van de lokale situatie. In 2023 is een groot deel van de gemeenten de regio van GGD Brabant actief aan de slag met Kansrijke Start. We verwachten dat in het kader van GALA/Spuk Kansrijke Start in 2024 e.v. wordt gecontinueerd en uitgebreid naar andere gemeenten. De GGD biedt hierbij ondersteuning (procesbegeleiding en/of advies) en maakt met JGZ onderdeel uit van het netwerk.

Nu Niet Zwanger (contracttaak)

Nu Niet Zwanger (NNZ) maakt de kinderwens bespreekbaar bij kwetsbare vrouwen én mannen met een opeenstapeling van complexe problemen en beperkingen. NNZ ondersteunt hen bij het nemen van de regie over hun kinderwens. En NNZ ondersteunt bij het realiseren van adequate anticonceptie als er geen kinderwens is. Doel is het voorkómen van onbedoelde zwangerschappen bij vrouwen en mannen die op dat moment geen kinderwens hebben maar die door hun vele complexe problemen niet in staat zijn adequate anticonceptie te regelen en te gebruiken. In 2020 is in Helmond gestart met een pilot en deze is positief geëvalueerd. In 2022 is besloten dit programma binnen onze regio uit te rollen. In 2023 haken veertien gemeenten aan en in 2024 volgen de overige zes gemeenten. De GGD levert de projectleiding en twee inhoudelijke coördinatoren. Het opleiden en begeleiden van aandacht functionarissen bij diverse organisaties (onderwijs, jeugdzorg, jongerenwerk enz.) is een belangrijk onderdeel van het programma. Het programma wordt in 2025 geëvalueerd en dan kan desgewenst worden besloten om NNZ op te nemen in het basispakket van de GGD (vanaf 2026).

Steunpunt Mantelzorg (contracttaak)

Het Steunpunt Mantelzorg Verlicht werkt op contractbasis voor de gemeenten Eindhoven en Valkenswaard en houdt zich bezig met het ontwikkelen van deskundigheid over mantelzorgondersteuning en het inzetten van deze deskundigheid t.b.v. mantelzorgers, hulpverleners, hulpvragers en belangstellenden. De ondersteuning bestaat uit directe ondersteuning van mantelzorgers en indirecte ondersteuning door het informeren en toerusten van beroepskrachten en vrijwilligers.

Het steunpunt biedt zowel individuele als collectieve ondersteuning aan mantelzorgers. Alle individuele ondersteuning kent als uitgangspunt de ondersteuningsvraag van een mantelzorger. Mantelzorgers nemen rechtstreeks contact op met het steunpunt voor informatie, advies en begeleiding. De ondersteuning is voor burgers gratis en er is geen indicatie nodig.

6 Financiële paragrafen

Zowel in begroting als in de jaarrekening worden, cf. artikel 9 van het BBV, in afzonderlijke paragrafen de beleidslijnen vastgelegd met betrekking tot relevante beheersmatige aspecten.
De voorgeschreven paragrafen zijn niet allen van toepassing op de GGD.
De volgende paragrafen worden beschreven:

- Weerstandsvermogen en risicobeheersing
- Onderhoud kapitaalgoederen
- Financiering
- Bedrijfsvoering
- Verbonden partijen

Weerstandsvermogen en risicobeheersing

Het weerstandsvermogen kan worden omschreven als de mate waarin de organisatie in staat is om niet structurele financiële tegenvallers op te vangen zonder dat dit gevolgen heeft voor het bestaande takenpakket. Jaarlijks wordt bij de begrotingsbehandeling een actuele financiële risico-inventarisatie opgesteld. De omvang van de algemene reserve/weerstandsvermogen van de GGD BZO neemt de laatste jaren weer langzaam toe, maar is gezien de omvang van de risico's en exploitatie-omvang nog vrij beperkt. De risico-inventarisatie van begin 2022 resulteerde in een benodigde weerstandscapaciteit van ca. € 2.400.000,- voor het Programma Publieke Gezondheid en ca. € 2.500.000,- voor het Programma Ambulancezorg. Eerder is besloten dat, gegeven de financieringsstructuur, voor de beide programma's afzonderlijke algemene reserves worden aangehouden. Het bestuur heeft eerder vastgesteld dat het weerstandsvermogen niet direct tot dat bedrag hoeft te worden aangevuld, en dat de kaders en staffels zoals vastgesteld in de beleidsnotitie Kaders P&C-documenten 4GR hiervoor leidend zijn. Gegeven de verwachte omzet 2024 is voor beide programma's inmiddels een hogere trede in de staffel van toepassing; voor PG is een bandbreedte van toepassing van € 2.000.000 tot € 2.400.000 en voor AZ van € 1.500.000,- tot € 2.000.000,-. In de 4GR-notitie is ook vastgesteld dat dit een kaderstellende bandbreedte is. Dit betekent dat het aan het Algemeen Bestuur van de Verbonden Partij overgelaten wordt of die bandbreedte ook volledig wordt ingevuld, aangezien dit organisatie-specifiek is en wordt bepaald door de aard van de baten en lasten. Een lager weerstandsvermogen betekent wel dat financiële tegenvallers van hogere omvang niet uit die algemene reserve kunnen worden opgevangen.
Na de voorgestelde bestemming van het verwachte resultaat 2022 bedraagt de Algemene Reserve PG ca. € 1.700.000 en de Algemene Reserve AZ ca. € 1.350.000,-.
De verwachting is dat Algemene Reserves in de komende jaren vanuit reguliere exploitatiesaldi op het gewenste minimum niveau kunnen worden gebracht.

Om risico's te beheersen wordt, naast activiteiten zoals beschreven in deze en volgende paragrafen, door de GGD BZO actief risicomanagement ontwikkeld.
Elk trimester staat het management in de marap-gesprekken nadrukkelijk stil bij de ontwikkeling en ontstaan van relevante risico's, en welke maatregelen genomen moeten worden om deze risico's te beperken.

In de jaarrekening worden telkens alle geïnventariseerde risico's uitgebreid beschreven, als belangrijkste nieuwe of toegenomen risico's worden nu geïdentificeerd:

- Toenemende arbeidsmarktkrapte bij specifieke functies betekent dat vaker tijdelijk een andere invulling van de taakuitvoering moet worden georganiseerd (bv duurder personeel van derden / ZZP inhuren) om de noodzakelijke dienstverlening op peil te houden.
- Het risico dat er zich beveiligingsproblemen voordoen. Hierbij te denken aan risico's van stroomuitval, cybercrime en andere situaties waarin systemen uitvallen en/of gegevens (tijdelijk) niet beschikbaar zijn of dat er schade ontstaat vanwege misbruik. Vanwege toegenomen (inzicht in de) externe dreiging en ervaringen (o.a. datalek covid), de geconstateerde achterstand in informatiebeveiliging in combinatie met de grote hoeveelheid persoonsgegevens die de GGD zowel bij PG als AZ beheert, wordt de omvang van dit risico hoger ingeschat.
- O.a. vanwege de nog af te sluiten nieuwe CAO per 2023, is het risico van stijging van de salariskosten boven de indexering actueel, hoewel de verwachting is dat gemeenten dit gezien de omvang zullen compenseren.
- De Corona-, M-Pox en Oekraïne-crises maken duidelijk dat rampen en pandemieën een enorme impact op de werkzaamheden van de GGD kunnen hebben. Veelal zal het Rijk de kosten daarvan echter vergoeden, zoals ze nu ook voor de genoemde crises heeft toegezegd; de daarvoor toegekende vergoedingsregeling vanuit VWS geeft op dit moment vertrouwen dat alle extra kosten vergoed worden. Er bestaat echter wel het risico op meer werk en kosten op de langere termijn als gevolg van een verslechterde algemene gezondheidssituatie van de burgers in onze regio.

<u>Financiële Kengetallen</u>
Op grond van een wijziging in het Besluit Begroting en Verantwoording (BBV) dient in de begroting en jaarrekening voortaan de ontwikkeling van een aantal voorgeschreven financiële kengetallen te worden opgenomen en toegelicht. Concrete normen zijn hiervoor niet voorhanden, waardoor alleen de ontwikkeling in de tijd een indicatie geeft. De kengetallen voor de begroting zijn gebaseerd op geprognosticeerde balansgegevens hetgeen een bepaalde onnauwkeurigheid met zich meebrengt.
De voorgeschreven kengetallen grondexploitatie en belastingcapaciteit zijn niet van toepassing, omdat er geen activiteiten m.b.t. grondexploitatie en heffing van gemeentelijke belastingen uitgevoerd worden door de GGD Brabant-Zuidoost.

Financiële kengetallen	Werkelijk 2019	Werkelijk 2020	Werkelijk 2021	Voorlopig 2022	Raming 2023	Raming 2024	Raming 2025	Raming 2026	Raming 2027
Netto schuldquote *	7,0%	1,4%	1,6%	0,9%	4,0%	1,3%	0,6%	0,0%	0,1%
Solvabiliteits-ratio	16,1%	12,6%	13,9%	15,5%	21,8%	23,7%	24,1%	24,9%	25,1%
Struct. expl. ruimte	-0,3%	1,0%	0,4%	0,6%	1,1%	1,0%	0,9%	1,0%	1,0%

** Netto schuldquote gecorrigeerd voor alle verstrekte leningen is hieraan gelijk aangezien er geen leningen worden verstrekt.*

De netto schuldquote geeft inzicht in het niveau van de schuldenlast van de GGD ten opzichte van de eigen middelen. Het geeft zodoende een indicatie in welke mate de rentelasten, aflossingen en korte schulden op de exploitatie drukken. De schuldquote wordt uitgedrukt in een percentage van de totale baten; deze quote laat een beperkt wisselend verloop zien. Met de verwachte toename van de reserves is de verwachting dat deze de komende jaren zal dalen.
Het solvabiliteitsrisico betreft de verhouding tussen eigen en vreemd vermogen en geeft inzicht in de mate waarin de GGD in staat is aan zijn financiële verplichtingen op de langere termijn te voldoen. Ook dit kengetal laat een beperkt wisselend verloop zien, hoofdzakelijk veroorzaakt door de wisselende omvang van de boekwaarde van de activa waardoor ook de omvang van het benodigde vreemd vermogen varieert.

Het kengetal structurele exploitatieruimte is van belang om te kunnen beoordelen welke structurele ruimte de GGD heeft in de eigen exploitatie, of welke structurele stijging van de baten of structurele daling van de lasten daarvoor nodig is. Voor de beoordeling van het structurele en reële evenwicht van de begroting wordt onderscheid gemaakt tussen structurele en incidentele lasten. Dit kengetal laat zien dat er slechts marginale bestedingsruimte bestaat in de exploitatie van de GGD.

<u>Onderhoud kapitaalgoederen</u>

De GGD streeft ernaar om de onderhoudstoestand van haar kapitaalgoederen optimaal te doen zijn. Hierbij gaat het vooral om onderhoud aan:

- Gebouwen
- Hard- en software
- Medische apparatuur
- Ambulances

Gebouwen

De GGD heeft geen gebouwen meer in eigendom, ook de onderzoekslocaties ten behoeve van JGZ 0-4 worden gehuurd. Het beheer en onderhoud van de gehuurde gebouwen is voor rekening van de verhuurder, met uitzondering van kleine reguliere onderhoudswerkzaamheden aan de binnenkant. Hier is vooralsnog geen onderhoudsvoorziening voor noodzakelijk.

Hard- en software
Voor het onderhoud aan hard- en software wordt geen voorziening gevormd maar worden de kosten in de exploitatie opgenomen.

Medische apparatuur
Voor onderhoud van de medische apparatuur van Ambulancezorg en Publieke Gezondheidszorg zijn onderhoudscontracten afgesloten.

Ambulances
Tegelijk met de aanbesteding voor aankoop van de ambulances wordt ook het onderhoud ervan aanbesteed. De kosten hiervan worden rechtstreeks ten laste van de exploitatie gebracht.

Financiering
In de Wet FIDO worden de kaders aangegeven voor een verantwoorde, prudente en professionele inrichting en uitvoering van de treasuryfunctie van decentrale overheden.

Op grond daarvan heeft de GGD Brabant-Zuidoost een treasurystatuut vastgesteld, waarin aandacht wordt geschonken aan:
- Uitgangspunten risicobeheer treasury
- Optimale Financiering
- Verantwoording treasury; in de jaarrekening en halfjaarlijks wordt een treasuryrapportage aan het Db voorgelegd.

Conform de Wet FIDO houdt de GGD haar overtollige liquide middelen en beleggingen aan bij het ministerie van Financiën, het zgn. Schatkistbankieren. Gebaseerd op een actuele rentevisie wordt, ondersteund door treasury-deskundigheid van de gemeente Eindhoven, zo optimaal mogelijk in de financieringsbehoefte voorzien, door middel van aantrekken van lang- en kortlopende leningen. Er wordt uiteraard eerst maximaal gebruik gemaakt van eigen financieringsmiddelen; voor zover van toepassing wordt voor korte termijn geleend.

In het BBV is opgenomen dat in de begroting en jaarstukken ook inzicht moet geven in de financieringsbehoefte, de rentelasten, het renteresultaat en de wijze waarop rente wordt toegerekend aan investeringen, grondexploitaties en projecten. De financieringsbehoefte wordt weergegeven in paragraaf 7.4. Middels onderstaand renteschema wordt inzicht gegeven in de overige 3 onderwerpen.

Renteschema:		
a. De externe rentelasten over de korte en lange financiering	140.000	
b. De externe rentebaten (idem) -/-	0	
Saldo rentelasten en rentebaten €		140.000
c1. De rente die aan de grondexploitatie moet worden doorberekend -/-	0	
c2. De rente projectfinanciering die aan taakvelden wordt toegerekend -/-	0	
c3. De rentebaat van doorverstrekte leningen projectfinanciering idem +/+	0	
Aan taakvelden toe te rekenen externe rente		0
d1. Rente over eigen vermogen +/+		0
d2. Rente over voorzieningen +/+		0
Totaal aan taakvelden toe te rekenen rente		140.000
e. De aan taakvelden toegerekende rente (renteomslag) -/-		140.000
f. Renteresultaat op het taakveld Treasury		***0***

Geprognosticeerde balans

Decentrale overheden moeten in hun begroting een (prognose-)berekening opnemen van de verwachte balans per begin en einde van het boekjaar. Onderstaand per 31-12 de werkelijke balansposities vanaf 2019 afgezet tegen de ramingen t/m 2027.

	Werkelijk 2019	**Werkelijk 2020**	**Werkelijk 2021**	**Voorlopig 2022**	**Raming 2023**	**Raming 2024**	**Raming 2025**	**Raming 2026**	**Raming 2027**
Materiele vaste activa	7.073	6.525	7.966	7.882	8.755	7.044	6.621	6.360	6.649
Financiele vaste activa	1.000	1.000	1.000	750	750	750	670	590	510
Voorraden	55	36	22	45	45	45	45	45	45
Uitzettingen < 1 jaar	7.771	19.219	19.013	23.317	8.000	8.000	8.000	8.000	8.000
Liquide middelen	285	260	258	196	250	250	250	250	250
Overlopende activa	1.560	7.906	5.637	2.973	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000
TOTAAL ACTIVA	*17.744*	*34.946*	*33.896*	*35.163*	*19.800*	*18.089*	*17.586*	*17.245*	*17.454*
Eigen Vermogen	2.864	4.420	4.708	5.465	4.310	4.287	4.241	4.296	4.379
Voorzieningen	1.141	1.041	1.218	1.504	1.657	1.782	1.925	2.075	2.225
Vaste schulden > 1 jaar	1.683	1.635	1.584	1.532	1.477	1.421	1.361	1.301	1.241
Vlottende schulden < 1 jaar	11.959	26.526	25.904	26.043	11.856	10.099	9.559	9.073	9.109
Overlopende passiva	97	1.324	482	619	500	500	500	500	500
TOTAAL PASSIVA	*17.744*	*34.946*	*33.896*	*35.163*	*19.800*	*18.089*	*17.586*	*17.245*	*17.454*

EMU-saldo

Decentrale overheden moeten in hun begroting een (prognose-)berekening opnemen van het zogenoemde EMU-saldo van het begrotingsjaar en het vorige en het volgende jaar. EU-lidstaten mogen een begrotingstekort (EMU-saldo) hebben van maximaal 3% van het bruto binnenlands product. Hiervan is in Nederland 0,5% voor de decentrale overheden. De EMU-systematiek is anders dan het baten-lastenstelsel; bij een sluitende begroting kan toch een negatief EMU-saldo ontstaan, vandaar deze afzonderlijke berekening. De prognoses laten een wisselend verloop zien, met name als gevolg van een wisselende omvang in investeringen voor ambulancezorg.

		Berekening prognose EMU-saldo	2023	2024	2025
1	+	Exploitatiesaldo vóór toevoeging aan/onttrekking uit reserves	-243.000	-25.000	-46.000
2	+	Afschrijvingen ten laste van de exploitatie	2.207.000	2.175.000	2.170.000
3	+	Bruto dotaties aan voorzieningen ten laste van de exploitatie	175.000	330.000	330.000
4	-	Investeringen in (im)materiële vaste activa die op de balans worden geactiveerd	1.906.000	464.000	1.752.000
5	+	Bijdragen Rijk, provincies, EU en overigen mbt de investeringen die niet via de exploitatie lopen	0	0	0
6a	+	Verkoopopbrengsten uit desinvesteringen in vaste activa (tegen verkoopprijs)	35.000	0	50.000
6b	-	De boekwinst op desinvesteringen in vaste activa	0	0	0
7	-	Aankoop grond, bouw-, woonrijp maken e.d. (met derden en niet via de exploitatie)	0	0	0
8a	+	Opbrengsten uit verkoop van grond (tegen verkoopprijs)	0	0	0
8b	-	De boekwinst op grondverkopen	0	0	0
9	-	Betalingen ten laste van de voorzieningen (met derden)	200.000	205.000	187.000
10	-	Betalingen die niet via de exploitatie lopen, maar rechtstreeks ten laste van de reserves	0	0	0
11	-	Boekwinst bij verkoop van deelnemingen en aandelen	0	0	0
		Prognose EMU-saldo	**68.000**	**1.811.000**	**565.000**

<u>Verbonden partijen</u>

Aan de GGD zijn onderstaande 2 stichtingen en 1 vereniging gelieerd.

Stichting Projecten GGD

De stichting heeft als doelstelling: Het bijdragen aan de volksgezondheid door het 'ten behoeve van de GGD' ontwikkelen en uitvoeren van tijdelijke gezondheidsprojecten en overige zaken. Het Dagelijks Bestuur van de GGD fungeert als bestuur en de directeur van de GGD fungeert als directeur (beiden onbezoldigd). De GGD is aansprakelijk voor de financiële resultaten van de stichting en samen vormen ze tevens een fiscale eenheid. De stichting neemt evt. personeel in dienst en detacheert dat bij de GGD voor het uitvoeren van tijdelijke werkzaamheden; de kosten en evt. baten worden integraal doorberekend aan de GGD. De stichting leidt al jaren een 'slapend' bestaan; er vinden geen activiteiten plaats en ook het vermogen is nihil.

Stichting Bureau Inkoop & Aanbestedingen Zuid Oost Brabant
De stichting heeft ten doel het creëren van voordelen op zowel financieel, kwalitatief en procesmatig gebied voor gemeenten en GR'en, o.a. door het faciliteren van het regionaal inkoopbureau. GGD heeft een dienstverleningsovereenkomst (ca. 170.000,-) met Bizob en is middels een AB-lid vertegenwoordigd in de Vergadering van Aangeslotenen Bizob. De aangesloten gemeenten en GR'en delen in eventuele exploitatietekorten en overschotten. Het rekeningresultaat 2021 bedroeg ca. € 1.003.000 positief en het Eigen Vermogen ultimo 2021 bedroeg ca. € 1.405.000.

Vereniging GGD GHOR Nederland
De vereniging verzorgt als koepelorganisatie van GGD'en en GHOR-bureau's belangenbehartiging op landelijk niveau en voert (gezamenlijke) projecten uit. De directeur van de GGD is vertegenwoordigd in het bestuur, c.q. raad van DPG'en. De GGD betaalt een jaarlijkse contributie (ca. € 100.000,-) gebaseerd op het aantal inwoners. De aangesloten GGD'en delen in eventuele exploitatietekorten en -overschotten. Het rekeningresultaat 2021 bedroeg ca. € 150.000 negatief en het Eigen Vermogen ultimo 2021 bedroeg ca € 1.004.000.

De GGD Brabant-Zuidoost heeft daarnaast met de Brabantse GGD’en een samenwerkingsverband onder de naam Bureau Gezondheid, Milieu en Veiligheid (GMV). Formeel is dit geen Verbonden Partij, maar gezien de aard en omvang wordt deze hier toch vermeld en kort toegelicht.
In dit samenwerkingsverband worden op basis van dienstverleningsovereenkomsten gezamenlijk activiteiten uitgevoerd op het gebied van medische milieukundige zorg. De kosten worden verdeeld over de aangesloten GGD-en; deze kosten bedragen circa € 1,75 miljoen waarvan circa € 300.000 gedekt wordt door baten van derden. Het financiële risico voor de GGD BZO betreft haar aandeel (ca 30%) in een evt. tekort van het bureau. De bijdrage van BZO bedraagt jaarlijks ca. € 400.000. Over 2021 heeft GMV een positief exploitatiesaldo gerealiseerd van € 260.000. Dit saldo is toegevoegd aan de egalisatievoorziening van het samenwerkingsverband en dat bedroeg eind 2021 € 733.000 positief.

Brabant-Zuidoost

7 Financiële begroting

Overzicht van baten en lasten

			Progr. Publieke Gezondheid				Progr. Ambulancezorg			Totaal GGD			
			Rekening 2022 (voorlopig)		Begroting 2023	Begroting 2024	Rekening 2022 (voorl)	Begroting 2023	Begroting 2024	Rekening 2022 (voorlopig)		Begroting 2023	Begroting 2024
Volgnr.	Cat.	Omschrijving	Regulier	Crises	na 1e wijz	primair	Regulier	na 1e wijz	primair	Regulier	Crises	na 1e wijz	primair
		Lasten											
4	1.0	Personele kosten	28.035.037	1.367.988	29.600.000	35.110.000	19.495.064	19.875.000	21.450.000	47.530.101	1.367.988	49.475.000	56.560.000
6	2.0	Rente en afschrijvingen	881.485	-	910.000	835.000	1.123.964	1.375.000	1.480.000	2.005.449	-	2.285.000	2.315.000
8	3.0	Inhuur personeel van derden	1.241.277	23.716.765	1.170.000	700.000	826.218	1.000.000	500.000	2.067.495	23.716.765	2.170.000	1.200.000
10	3.1	Energie	87.956	166.242	130.000	140.000	677.980	500.000	725.000	765.936	166.242	630.000	865.000
12	3.3	Duurzame goederen	93.410	8.396	50.000	75.000	-	-	-	93.410	8.396	50.000	75.000
14	3.4	Overige goederen en diensten	9.554.574	10.533.952	10.120.000	10.825.000	4.941.490	4.900.000	5.900.000	14.496.064	10.533.952	15.020.000	16.725.000
16	6.0	Toevoeging reserves/voorz.	751.035	-	75.000	105.000	396.067	250.000	255.000	1.147.102	-	325.000	360.000
18	4.2	Vermogensoverdrachten (mantelzorgcompliment)	534.600	-	550.000	570.000	-	-	-	534.600	-	550.000	570.000
		Verrekening overhead	-1.715.000	-	-2.115.000	-2.070.000	1.715.000	2.115.000	2.070.000	-	-	-	-
		Eenmalig bedrijfsvoering bestuursopdracht	169.088	-	450.000		-	-	-	169.088	-	450.000	
		Wendbaarheids-/ ontwikkelingsbudget	-	-	750.000	785.000	-	-	-	-	-	750.000	785.000
		Totaal lasten	**75.426.805**		**41.690.000**	**47.075.000**	**29.175.783**	**30.015.000**	**32.380.000**	**104.602.588**		**71.705.000**	**79.455.000**
		Baten											
1	4.2	Inwonerbijdrage gemeenten	14.598.771	-	16.995.000	17.665.000	-	-	-	14.598.771	-	16.995.000	17.665.000
		JGZ 0-4 bijdrage basispakket	12.662.255	-	13.755.000	14.390.000	-	-	-	12.662.255	-	13.755.000	14.390.000
3	4.2	Bijdragen gemeenten	161.541	-	180.000	180.000	9.244	-	5.000	170.785	-	180.000	185.000
5	3.4	Contracttaken gemeenten	5.613.650	-	4.785.000	6.600.000	-	25.000	15.000	5.613.650	-	4.810.000	6.615.000
	3.4a	Idem Vergoeding uitkeringen Mantelzorgcompl	534.600	-	625.000	570.000	-	-	-	534.600	-	625.000	570.000
7	4.1	Baten Rijk	3.016.467	35.615.593	2.020.000	3.770.000	1.142.748	1.150.000	880.000	4.159.215	35.615.593	3.170.000	4.650.000
9	3.4	Baten Zorgverzekeraars	216.954	-	105.000	190.000	27.706.226	28.665.000	31.400.000	27.923.180	-	28.770.000	31.590.000
11	3.4	Baten instell/bedrijven	1.773.148	177.750	1.860.000	1.980.000	111.781	50.000	80.000	1.884.929	177.750	1.910.000	2.060.000
13	3.4	Baten particulieren	1.012.816	-	795.000	1.535.000	-	-	-	1.012.816	-	795.000	1.535.000
15	2.0	Rentebaten	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	3.4	Diverse baten	10.162	-	-	-	-	50.000	-	10.162	-	50.000	-
19	6.0	Onttrekk reserves/vrijval voorz	476.321	-	570.000	195.000	175.000	75.000	-	651.321	-	645.000	195.000
		Totaal baten	**75.870.028**		**41.690.000**	**47.075.000**	**29.144.999**	**30.015.000**	**32.380.000**	**105.015.027**		**71.705.000**	**79.455.000**
		Saldo	**443.223**		**0**	**0**	**-30.784**	**0**	**0**	**412.439**		**0**	**0**

Nagenoeg alle kosten en baten in de ramingen hebben een structureel karakter, hoewel er jaarlijks enige fluctuatie in omvang kan plaatsvinden. Overige incidentele kosten en inkomsten van enige omvang worden nu niet verwacht. Er worden geen structurele kosten gedekt met incidentele onttrekkingen aan reserves of voorzieningen of omgekeerd. Er is dus sprake van structureel en reëel evenwicht in de exploitatie.

Toelichting op baten en lasten

De geactualiseerde begroting 2023 is als basis gehanteerd voor de raming van de lasten en baten 2024. De gehanteerde uitgangspunten en de belangrijkste wijzigingen zijn:

Algemeen

Voor de indexering van kosten en baten in 2024 zijn, conform de in overleg met de gemeenten en de 4 regionale GR'en vastgestelde methodiek, de volgende percentages gehanteerd: Loon: 3,3%. Prijzen: 5,9% Baten: 3,95 % (75% * 3,3% + 25% * 5,9%). Bij PG is daarnaast de (doorwerking van de) correctie op de indexering 2023 verwerkt; voor AZ is met het daarvoor geldende actuele loon- en prijsniveau gerekend. Met name bij PG is de vergelijking van de begroting 2024 met 2022 en 2023 op een aantal onderdelen niet eenduidig te maken; in 2022 en 2023 hebben zich namelijk een groot aantal ontwikkelingen voorgedaan die nog niet in de programmabegroting 2023 verwerkt zijn, maar nu al wel in deze begroting voor 2024 zijn opgenomen.

Programma Publieke Gezondheid (PG)

De *personele kosten (4.1.0.)* nemen, naast de indexering, vooral toe als gevolg van formatie-uitbreiding voor de (verwachte) taakuitbreidingen; een ontwikkeling die zich overigens ook al vanaf 2022 laat zien maar nog niet in de programmabegroting 2023 is verwerkt.
Ook *inhuur derden* (8.3.0) wordt lager geraamd; in 2022 en 2023 zijn enkele tijdelijk projecten en opdrachten (Rijksvaccinatieprogramma/RVP en informatieveiligheid) opgenomen, die zich in 2024 naar verwachting niet meer voor doen.
Overige goederen en diensten (14.3.4) nemen, naast de indexering, toe vanwege materiële kosten voor de extra taken en materiële overhead vanwege de hogere formatie.
Het traject *verbetering bedrijfsvoering* zal naar verwachting in 2023 worden afgerond, zodat in 2024 hiervoor geen kosten en geen *onttrekking reserves* meer worden geraamd.
De *JGZ 0-4 bijdrage basispakket (1.4.2)* neemt, naast de indexering, toe vanwege de stijging van het aantal kinderen 0-4.
Toename *Contracttaken gemeenten (5.3.4)* heeft vooral betrekking op uitbreiding van de taken Bijzondere Zorg (WVGGZ en Wijk GGD) en Inspectie Kinderopvang.
Baten Rijk (7.4.1) nemen per saldo fors toe met name vanwege de vergoedingen voor versterking van pandemische paraatheid en Infectieziektenbestrijding, naast de afname vanwege de incidentele inhaalcampagne voor het RVP uit 2023.
Baten particulieren (13.3.4) betreft hoofdzakelijk Reizigerszorg. Door de Coronacrisis was de markt voor buitenlandse reizen fors ingezakt. In 2022 is dit gedeeltelijk hersteld en we verwachten dat dit hertstel in 2023 en 2024 doorzet en we in 2024 qua volume weer bijna op het niveau van 2019 zullen zitten.

***Programma Ambulancezorg* (AZ)**

Naast indexering, inclusief de hoge inflatie, zijn er geen substantiële ontwikkelingen, behoudens een verschuiving van inhuur derden naar personele kosten. De formatie is inmiddels bijna op nivo, waardoor inhuur kan worden teruggebracht.

Brabant-Zuidoost

7.3 Specificatie directe kosten en overhead

Conform de vernieuwde BBV dient bij de kosten een onderscheid gemaakt te worden in de directe kosten van een taakveld en de overhead van de organisatie. toerekening van overhead aan de taakvelden hoeft niet meer plaats te vinden. In het overzicht op blz 14 is dit weergegeven. In onderstaand overzicht wordt een nadere specificatie van de kosten naar direct en overhead weergegeven.
Volgens de BBV wordt onder overhead verstaan:
het geheel van functies gericht op de sturing en ondersteuning van de medewerkers in het primaire proces. Uitgangspunt van deze definitie is ook dat kosten zoveel mogelijk direct worden toegerekend aan de betreffende taken/activiteiten. Alle bedrijfskosten die direct verbonden zijn aan activiteiten/taken/producten die gericht zijn op de externe klant, moeten in de betreffende taakvelden worden geregistreerd.
Hoewel beoogd wordt een eenduidige uitleg van het begrip overhead te hanteren, blijft er ten aanzien hiervan de nodige ruimte voor interpretatie. Dit geldt met name ook voor de GGD omdat zij een organisatie is die zich ook bij veel van haar ondersteunende activiteiten direct richt op de burger als externe klant. Dit betekent bijvoorbeeld dat onze website nagenoeg volledig gericht is op het verstrekken van informatie over gezondheid en aanverwante zaken direct gericht op de externe klant; dit is dan derhalve geen overhead maar onderdeel van onze primaire taak. Het planburo JGZ en het klantcontactcentrum voeren nagenoeg alleen activiteiten uit die gericht zijn op direct klantcontact met de burger en deze zijn ook direct toe te rekenen aan de uitvoerende taken (en zo is tot nu ook de praktijk), maar zijn tegelijkertijd ook te duiden als ondersteunend aan de medewerkers in het primaire proces. Medewerkers bedrijfsburo Ambulancezorg zijn daarentegen wel duidelijk overhead, zij hebben geen direct klantcontact. Omdat over dit soort activiteiten verschillende interpretaties mogelijk blijven, worden deze in bijgevoegde specificatie van de kosten afzonderlijk benoemd, om daarmee een adequate interpretatie van de omvang van de overhead mogelijk te maken.

Volgnr.	Cat.	Omschrijving	Publieke Gezondheid			Ambulancezorg			Totaal GGD		
			directe kosten	overhead	totaal	directe kosten	overhead	totaal	directe kosten	overhead	totaal
4	1.0	Personele kosten	27.220.000	7.890.000	35.110.000	19.615.000	1.835.000	21.450.000	46.835.000	9.725.000	56.560.000
6	2.0	Rente en afschrijvingen	160.000	675.000	835.000	1.475.000	5.000	1.480.000	1.635.000	680.000	2.315.000
8	3.0	Inhuur personeel van derden	635.000	65.000	700.000	290.000	210.000	500.000	925.000	275.000	1.200.000
10	3.1	Energie	70.000	70.000	140.000	725.000	-	725.000	795.000	70.000	865.000
12	3.3	Duurzame goederen	75.000	-	75.000	-	-	-	75.000	-	75.000
14	3.4	Overige goederen en diensten	5.075.000	5.750.000	10.825.000	5.080.000	820.000	5.900.000	10.155.000	6.570.000	16.725.000
16	6.0	Toevoeging reserves/voorz.	90.000	15.000	105.000	75.000	180.000	255.000	165.000	195.000	360.000
18	4.2	Vermogensoverdrachten	570.000	-	570.000	-	-	-	570.000	-	570.000
		Verrekening overhead	-	-2.070.000	-2.070.000	-	2.070.000	2.070.000	-	-	-
		Wendbaarheidsbudget	785.000	-	785.000	-	-	-	785.000	-	785.000
		Totaal lasten	**34.680.000**	**12.395.000**	**47.075.000**	**27.260.000**	**5.120.000**	**32.380.000**	**61.940.000**	**17.515.000**	**79.455.000**

Toelichting

Personeel:

Alle managementfuncties zijn cf BBV per definitie overhead, dus ook die uit het primaire proces en ook al zouden die direct toegerekend kunnen worden. Verder zijn hier alle zgn. Piofach-functies als overhead benoemd. Medewerkers KCC, Bedrijfsburo JGZ, en Beheer/onderhoud website zijn als directe kosten opgenomen. De geraamde uitbreiding van ondersteunende functies ivm pandemische paraatheid (rijkssubsidie) is vooralsnog opgenomen bij de directe kosten, de exacte invulling en duiding daarvan is nog niet duidelijk.

Huisvesting: (diverse materiele kosten categoriën)

Deze kosten worden gezien als overhead behoudens het deel van de kosten dat betrekking heeft op onderzoeksruimtes die alleen gebruikt worden voor klantcontact en de ambulanceposten.

Hard en software: (afschrijving en licenties)

Deze kosten worden gezien als overhead, muv de kosten van specifieke vakapplicaties voor beheer van klantgegevens tbv de primaire taak; zoals het digitaal dossier JGZ, rittenregistratie AZ e.d.

Overige materiele kosten piofach-functies:

Deze kosten worden in het algemeen gezien als overhead, behoudens de kosten mbt de website

Overige materiele kosten uitvoerende sectoren:

Deze kosten worden in het algemeen gezien als directe kosten: betreft afschrijving en onderhoud apparatuur en ambulances, verbruiksmaterialen, medicijnen, inhuur derden.

Communicatiekosten (telefonie, dataverkeer e.d.) zijn bij PG overhead maar bij AZ directe kosten.

Brabant-Zuidoost

Staat van financieringen

Datum ingang	leningnr.	Oorspronkelijk bedrag van geldlening	Methode afschrijving	looptijd in jaren	jaar laatste aflossing	Rente percen-tage	restant bedrag 1-1-2024	Opname in 2024	Aflossing in 2024	Restant bedrag 31-12-2024		Rente 2024
1-5-2001	92.604	2.268.901	Annuiteit	40	2041	4,16%	1.477.557		56.774	1.420.783		60.000
kasgeldleningen/rek-crt krediet/nieuwe lening *)				nnb	nnb	2,00%	4.000.000		nnb	4.000.000		80.000
		2.268.901					**5.477.557**		**56.774**	**5.420.783**		**140.000**

*) vanwege de, weliswaar gestegen maar nog steeds, lage rentestand wordt de liquiditeitsbehoefte vooralsnog ingevuld met kasgeldleningen en rekening-courant krediet. Zodra die rentevisie substantieel wijzigt zal eventueel worden overgegaan tot het afsluiten van meerjarige leningen. De gemiddelde kapitaalbehoefte buiten de lopende leningen bedraagt naar verwachting ca € 4,000.000,-.

Brabant-Zuidoost

Staat van investeringen

Omschrijving	Aanschaf-waarde begin 2024	Investeringen 2024			Afboeking geheel afgeschreven	Desinves-teringen 2024	Aanschaf-waarde eind 2024	Restwaarde	Totaal afschr. begin 2024	Boekwaarde begin 2024	Afschrij-vingen 2024	Boekwaarde eind 2024	Rente-kosten 2024	Kapitaal-lasten 2024
		Restant kredieten 2016	Nieuw kredieten 2024	Uitgestelde kredieten > 2024										
Ambulancezorg														
Ambulances	5.730.000		8.000		8.000	-	5.730.000	190.000	1.377.000	4.353.000	1.057.000	3.304.000	68.000	1.125.000
C2000/Digitaal ritformulier	565.000		55.000		55.000		565.000		455.000	110.000	44.000	121.000	2.000	46.000
Huisvesting	805.000		24.000		24.000		805.000		521.000	284.000	52.000	256.000	5.000	57.000
Instrumentarium	2.551.000						2.551.000		1.749.000	802.000	173.000	629.000	13.000	186.000
Piketvoertuigen	553.000						553.000	40.000	459.000	94.000	33.000	61.000	1.000	34.000
Rapid Responders	160.000						160.000	10.000	13.000	147.000	27.000	120.000	2.000	29.000
Materialen scholing	50.000						50.000		14.000	36.000	5.000	31.000	1.000	6.000
Totaal Ambulancezorg	**10.414.000**	**-**	**87.000**	**-**	**87.000**	**-**	**10.414.000**	**240.000**	**4.588.000**	**5.826.000**	**1.391.000**	**4.522.000**	**92.000**	**1.483.000**
Bedrijfsondersteuning														
Hard- en software	1.996.000		285.000		285.000		1.996.000		1.109.000	887.000	474.000	698.000	14.000	488.000
Huisvesting	3.382.000		72.000		72.000		3.382.000		2.029.000	1.353.000	159.000	1.266.000	23.000	182.000
Dienstauto's	43.000						43.000		1.000	42.000	7.000	35.000	-	7.000
Totaal Bedrijfsondersteuning	**5.421.000**	**-**	**357.000**	**-**	**357.000**	**-**	**5.421.000**	**-**	**3.139.000**	**2.282.000**	**640.000**	**1.999.000**	**37.000**	**677.000**
Publieke Gezondheid														
Hard- en software	199.000	-	10.000	-	10.000	-	199.000	-	170.000	29.000	5.000	34.000	1.000	6.000
Instrumentarium	241.000	-	-	-	-	-	241.000	-	175.000	66.000	19.000	47.000	1.000	20.000
Röntgenapparaat	163.000	-	-	-	-	-	163.000	-	84.000	79.000	16.000	63.000	1.000	17.000
Huisvesting	859.000	-	10.000	-	10.000	-	859.000	-	386.000	473.000	104.000	379.000	8.000	112.000
Totaal Publieke Gezondheid	**1.462.000**	**-**	**20.000**	**-**	**20.000**	**-**	**1.462.000**	**-**	**815.000**	**647.000**	**144.000**	**523.000**	**11.000**	**155.000**
TOTAAL GGD	**17.297.000**	**-**	**464.000**	**-**	**464.000**	**-**	**17.297.000**	**240.000**	**8.542.000**	**8.755.000**	**2.175.000**	**7.044.000**	**140.000**	**2.315.000**

Brabant-Zuidoost

Staat van reserves

Omschrijving	Raming stand 1-1-2024	Mutaties		Raming stand 31-12-2024
		Vermeerderingen	Verminderingen	
Algemene reserves:				
Algemene reserve Publieke Gezondheid (PG)	1.700.000	pm	pm	1.700.000
Algemene reserve AmbulanceZorg (AZ)	1.350.000	pm	pm	1.350.000
Bestemmingsreserves:				-
Reserve Egalisatie Monitoringscyclus	150.000	-	-85.000	65.000
Reserve Egalisatie scholingskosten ambulancezorg	450.000	pm	pm	450.000
Reserve Egalisatie uitkeringskosten ZW/WGA	660.000	167.000	-105.000	722.000
	4.310.000	**167.000**	**-190.000**	**4.287.000**

De beginsaldi zijn veelal ramingen omdat vaak niet (exact) bekend is welke mutaties er in 2023 nog plaats gaan vinden.
De mutaties in de bestemmingsreserves hebben een langjarig karakter en beogen een egalisatie van kosten over de jaren.
Er worden geen structurele kosten gedekt met incidentele ontrekkingen, noch omgekeerd.
Voor de algemene reserves zijn momenteel, gegeven de huidige omzet, de volgende kaderstellende bandbreedtes van toepassing:
PG: minimum € 2.000.000 - maximum € 2.400.000
AZ: minimum € 1.500.000 - maximum € 2.000.000

Brabant-Zuidoost

Staat van voorzieningen

Omschrijving	Raming stand 1-1-2024	Mutaties		Raming stand 31-12-2024
		Vermeerderingen	Verminderingen	
Voorziening oninbare debiteuren ambulancezorg	150.000	180.000	-180.000	150.000
PLB-uren ambulancezorg	1.325.000	75.000	-	1.400.000
Herplaatsingskosten personeel	32.000	-	-25.000	7.000
Spaarverlofregeling (v.a. 2022)	150.000	75.000		225.000
	1.657.000	330.000	-205.000	1.782.000

De beginsaldi zijn ramingen omdat vaak niet (exact) bekend is welke mutaties er in nog 2023 plaats gaan vinden.
Mutaties zijn, voor zover relevant, gebaseerd op de meerjaren-ramingen.
De mutaties in de voorzieningen hebben een langjarig karakter en beogen een egalisatie van kosten over de jaren.
Er worden geen structurele kosten gedekt met incidentele ontrekkingen, noch omgekeerd.

Brabant-Zuidoost

Meerjarenraming baten en lasten

			Begroting	Begroting	Begroting	Begroting
		Lasten	**2024**	**2025**	**2026**	**2027**
Volgnr.	Cat.	Omschrijving				
4	1.0	Personele kosten	56.560.000	57.720.000	58.895.000	60.105.000
6	2.0	Rente en afschrijvingen	2.315.000	2.310.000	2.305.000	2.310.000
8	3.0	Inhuur personeel van derden	1.200.000	1.220.000	1.240.000	1.260.000
10	3.1	Energie	865.000	880.000	900.000	920.000
12	3.3	Duurzame goederen	75.000	80.000	80.000	85.000
14	3.4	Overige goederen en diensten	16.725.000	17.030.000	17.365.000	17.780.000
16	6.0	Toevoeging aan reserves en voorzieningen	360.000	500.000	550.000	610.000
18	4.2	Vermogensoverdrachten	570.000	570.000	570.000	570.000
		Wendbaarheidsbudget	785.000	800.000	820.000	840.000
		Totaal lasten	**79.455.000**	**81.110.000**	**82.725.000**	**84.480.000**

Toelichting:		
	Alg	Voor de indexering vanaf 2025 wordt vooralsnog jaarlijks een index van 2% gehanteerd. De verwachte autonome mutaties voor zowel PG als AZ in de komende jaren zijn, voor zover nu te overzien, beperkt van omvang of nog niet te kwantificeren. De volgende mutaties zijn verwerkt:
	4 / 8	Personele kosten nemen de komende jaren nog enigszins toe agv inschalingseffect medewerkers JGZ 0-4 en muteren vanwege fluctuatie in de kosten van de monitorcycli, de toename van het aantal inwoners en de fluctuatie in de geschatte kosten van het eigen risico dragen voor de ZW/WGA.
	6	Rente en afschrijvingen zijn gebaseerd op een meerjareninvesteringsplan.
	14	Overige goederen en diensten muteren als gevolg van de fluctuatie in de kosten van de monitorcycli

		Baten	Begroting 2024	Begroting 2025	Begroting 2026	Begroting 2027
Volgnr.	Cat.	Omschrijving				
1	4.2	Inwonerbijdrage gemeenten	17.665.000	18.090.000	18.520.000	18.970.000
		JGZ 0-4 raming bijdrage basispakket	14.390.000	14.680.000	14.970.000	15.270.000
3	4.2	Bijdragen gemeenten	185.000	170.000	165.000	165.000
5	3.4	Contracttaken gemeenten	6.615.000	6.750.000	6.890.000	7.030.000
	3.4a	Idem Mantelzorgcompliment	570.000	570.000	570.000	575.000
7	4.1	Bijdragen Rijk	4.650.000	4.740.000	4.830.000	4.930.000
9	3.4	Zorgverzekeraars	31.590.000	32.230.000	32.870.000	33.530.000
11	3.4	Baten instell/bedrijven	2.060.000	2.100.000	2.140.000	2.180.000
13	3.4	Bijdragen particulieren	1.535.000	1.570.000	1.600.000	1.630.000
19	6.0	Onttrekking reserves	195.000	210.000	170.000	200.000
		Totaal baten	**79.455.000**	**81.110.000**	**82.725.000**	**84.480.000**

Toelichting:		
	Alg	Voor de indexering vanaf 2025 wordt vooralsnog jaarlijks een index van 2% gehanteerd. De verwachte autonome mutaties voor zowel PG als AZ in de komende jaren zijn, voor zover nu te overzien, beperkt van omvang of nog niet te kwantificeren. De volgende mutaties zijn verwerkt:
	1	Voor de berekening van de inwonerbijdrage is naast de algemene index gerekend met een stijging van het aantal inwoners van 0,4%. Ramingen ivm JGZ 0-4 zijn vooralsnog alleen geindexeerd, ontwikkeling in aantal kinderen is onzeker.
	19	De onttrekking aan reserves muteert de komende jaren naar verwachting als gevolg van de mutaties in de kosten van de monitorcycli en de kosten van het eigen risico dragen ZW/WGA.

8 Bijlagen

Berekening inwonerbijdrage

Bijdrage per inwoner gemeensch takenpakket Prim. Begroting 2023		*€ 18,388*
1e begr.wijz. '23 uitbreiding ivm infoveiligheid		€ 0,651
1e begr.wijz. '23 correctie index 2023	2,125%+6,5% ipv 2,125%	€ 1,170
Autonome kostenstijging 2024 3,95% indexering		€ 0,798
Bijdrage per inwoner 2024 gemeensch takenpakket		*€ 21,007*
Bijdragen Pubercontactmoment Prim. Begroting 2023		€ 716.432
1e begr.wijz. '23 correctie index 2023	2,125%+6,5% ipv 2,125%	€ 45.600
Autonome kostenstijging 2024 3,95% indexering		€ 30.100
Totaal Bijdragen 2024 pubercontactmoment		*€ 792.132*
Bijdrage JGZ 0 -4 per kind 1e begr.wijz .2023 - Harmonisatie		€ 432,14
1e begr.wijz. '23 correctie index 2023	2,125%+6,5% ipv 2,125%	€ 27,50
Autonome kostenstijging 2024 3,95% indexering		€ 18,16
Bijdrage per kind 2024 JGZ 0-4		*€ 477,80*

Toelichting:
Tussen de vier grote gemeenschappelijke regelingen (4GR) en de gemeenten is een afspraak gemaakt over standaardisering van de wijze van indexering. De meest recente Macro Economisch Verkenning van het Centraal Plan Bureau van september wordt gehanteerd, waarbij de laatst gepubliceerde indices voor jaar t-1 volgens bijlage 8 “kerngegevens collectieve financiën” gehanteerd worden voor het begrotingsjaar t. Dit betekent voor de GGD dat gerekend wordt met de volgende indexering:
Loon 75% * 3,3% = 2,475%
Prijs 25% * 5,9% = 1,475%
Totaal index 2023: 3,95 %
Deze index wordt toegepast op het bedrag per inwoner van jaar t-1.

Met ingang van 2016 is het pubercontactmoment onderdeel van het gezamenlijke takenpakket, maar voor de verdeling is gekozen voor een afwijkende sleutel; n.l. de verdeelsleutel die het ministerie van VWS destijds hanteerde bij de toedeling van deze middelen in het gemeentefonds.

Met betrekking tot de bijdrage JGZ 0 - 4 geldt vanaf 2023 (zie 1e begrotingswijziging '23) voortaan een geharmoniseerd tarief voor alle gemeenten; daarvoor wordt een gewogen gemiddelde gehanteerd van de verschillende gemeentelijke bijdragen uit 2022 verhoogd met de jaarlijkse indexen. Voor de GGD is dit budgetneutraal, er vind wel een beperkte verschuiving binnen de bijdragen per gemeente plaats.

Als gevolg van de enorme inflatie 2022 en 2023 en de CAO-loonkostenstijging in 2023 (volgens het principe-CAO-akkoord), is voor 2023 nog een aanzienlijke correctie op de gemeentelijke bijdragen voorgesteld. Hiervoor is tesamen met de meerkosten voor infoveiligheid en de harmonisatie JGZ 0-4 een 1e begrotingswijziging 2023 opgesteld. Die begrotingswijziging 2023 moet nog wel definitief vastgesteld worden; mocht die definitieve vaststelling afwijken, dan zullen deze berekeningen ook nog aangepast worden.

8.2 Overzicht inwonerbijdrage en overige bijdragen per gemeente

Brabant-Zuidoost

Gemeente	# Inwoners per 1-1-2023	# kinderen 0-4 per 1-1-2023	*Inwoner bijdrage per inwoner 21,007*	*Inwoner bijdrage puber cm cf VWS*	*Inwoner bijdrage per kind 0-4 477,80*	Inwoner bijdrage TOTAAL	Bijdrage onderzoekslo-caties JGZ	Bijdrage uitloop schalen	Totaal
Asten	17.253	658	*362.439*	*16.558*	*314.393*	693.389			**693.389**
Bergeijk	19.088	684	*400.987*	*18.024*	*326.816*	745.827			**745.827**
Best	30.893	1214	*648.978*	*31.793*	*580.050*	1.260.821			**1.260.821**
Bladel	21.010	750	*441.363*	*19.652*	*358.350*	819.365			**819.365**
Cranendonck	20.881	689	*438.653*	*19.527*	*329.205*	787.385			**787.385**
Deurne	32.982	1209	*692.862*	*32.266*	*577.661*	1.302.789			**1.302.789**
Eersel	20.007	749	*420.293*	*17.298*	*357.873*	795.464			**795.464**
Eindhoven	243.710	8876	*5.119.684*	*243.432*	*4.240.958*	9.604.074	57.500	95.000	**9.756.574**
Geldrop-Mierlo	40.463	1552	*850.018*	*41.011*	*741.547*	1.632.575			**1.632.575**
Gemert-Bakel	31.380	1277	*659.208*	*29.609*	*610.151*	1.298.969			**1.298.969**
Heeze-Leende	16.635	591	*349.456*	*14.760*	*282.380*	646.597			**646.597**
Helmond	94.898	3694	*1.993.549*	*109.685*	*1.764.995*	3.868.229	28.908		**3.897.137**
Laarbeek	23.250	932	*488.419*	*21.901*	*445.310*	955.630			**955.630**
Nuenen, Gerwen en Nederwetten	24.009	927	*504.364*	*21.690*	*442.921*	968.975			**968.975**
Oirschot	19.220	660	*403.760*	*17.890*	*315.348*	736.998			**736.998**
Reusel-De Mierden	13.549	591	*284.628*	*12.013*	*282.380*	579.021			**579.021**
Someren	20.068	878	*421.574*	*17.731*	*419.509*	858.814			**858.814**
Son en Breugel	18.016	744	*378.467*	*17.125*	*355.484*	751.076			**751.076**
Valkenswaard	31.546	1090	*662.696*	*29.151*	*520.803*	1.212.650			**1.212.650**
Veldhoven	46.415	1666	*975.053*	*43.524*	*796.016*	1.814.593			**1.814.593**
Waalre	17.973	690	*377.564*	*17.490*	*329.682*	724.737			**724.737**
	803.246	**30.121**	***16.874.013***	***792.132***	**14.391.832**	**32.057.977**	**86.409**	**95.000**	**32.239.385**
		***)					**)	*)	

*) Deze bijdrage wordt achteraf afgerekend obv de werkelijke kosten.

**) Behoudens de genormeerde bijdragen van Helmond en Eindhoven voor het gebruik van onderzoekslocaties in de beide hoofdgebouwen, geldt dat in alle gemeenten de JGZ-locatie 4-18 door de gemeente geregeld en integraal betaald wordt, zodat de vergoeding daarvoor niet in een algemene bijdragesfeer valt.

***) Deze bijdrage wordt achteraf definitief vastgesteld op basis van het werkelijke aantal kinderen 0-4 per 1-1-2024;

Brabant-Zuidoost

Overzicht indicatieve ontwikkeling gemeentelijke bijdragen t/m 2027

	2024	2025	2026	2027
#inwoners (aanname + 0,4%/jaar)	*803.246*	*806.459*	*809.685*	*812.924*
Bijdrage per inwoner gemeensch takenpakket Prim. Begroting 2023	€ 18,388			
1e begr.wijz. '23 uitbreiding ivm infoveiligheid	€ 0,651			
1e begr.wijz. '23 correctie index 2023	€ 1,170			
index (aanname 2025 e.v. 2%/jaar)	€ 0,798	€ 0,420	€ 0,429	€ 0,437
Bijdrage per inwoner 2024 gemeensch takenpakket	***€ 21,007***	***€ 21,427***	***€ 21,856***	***€ 22,293***
Bijdragen Pubercontactmoment Prim. Begroting 2023	€ 716.432			
1e begr.wijz. '23 correctie index 2023	€ 45.600			
index (aanname 2025 e.v. 2%/jaar)	€ 30.100	€ 15.843	€ 16.159	€ 16.483
Totaal Bijdragen 2024 pubercontactmoment *	***€ 792.132***	***€ 807.975***	***€ 824.134***	***€ 840.617***
Bijdrage JGZ 0 -4 per kind 1e begr.wijz .2023 - Harmonisatie	€ 432,14			
1e begr.wijz. '23 correctie index 2023	€ 27,50			
index (aanname 2025 e.v. 2%/jaar)	€ 18,16	€ 9,56	€ 9,75	€ 9,94
Bijdrage per kind 2024 JGZ 0-4 **	***€ 477,80***	***€ 487,36***	***€ 497,10***	***€ 507,05***

* het pubercontactmoment wordt niet middels een bedrag per inwoner gefinancieerd maar obv van de verdeelsleutel die het ministerie van VWS destijds hanteerde bij de verdeling in het gemeentefonds

** tav bijdrage JGZ 0 - 4 geldt vanaf 2023 (zie 1e begrotingswijziging '23) voortaan een geharmoniseerd tarief voor alle gemeenten; daarvoor wordt een gewogen gemiddelde gehanteerd van de verschillende gemeentelijke bijdragen uit 2022 verhoogd met de jaarlijkse indexen.

Brabant-Zuidoost

	#inwoners	#inwoners	#inwoners	#inwoners	# kinderen 0-4 *)	2024				2025				2026				2027			
Gemeente	1-1-2023	1-1-2024	1-1-2025	1-1-2026	1-1-2023	€ 21,007	pcm	0-4	totaal	€ 21,427	pcm	0-4	totaal	€ 21,856	pcm	0-4	totaal	€ 22,293	pcm	0-4	totaal
Asten	17.253	17.322	17.391	17.461	658	362.439	16.558	314.393	693.389	371.166	16.889	320.681	708.736	380.104	17.227	327.094	724.425	389.257	17.571	333.636	740.464
Bergeijk	19.088	19.164	19.241	19.318	684	400.987	18.024	326.816	745.827	410.643	18.385	333.352	762.379	420.531	18.752	340.019	779.302	430.657	19.127	346.819	796.604
Best	30.893	31.017	31.141	31.265	1.214	648.978	31.793	580.050	1.260.821	664.605	32.429	591.651	1.288.685	680.609	33.078	603.484	1.317.170	696.998	33.739	615.554	1.346.291
Bladel	21.010	21.094	21.178	21.263	750	441.363	19.652	358.350	819.365	451.991	20.045	365.517	837.554	462.875	20.446	372.828	856.149	474.021	20.855	380.284	875.160
Cranendonck	20.881	20.965	21.048	21.133	689	438.653	19.527	329.205	787.385	449.216	19.918	335.789	804.922	460.033	20.316	342.504	822.853	471.110	20.722	349.355	841.187
Deurne	32.982	33.114	33.246	33.379	1.209	692.862	32.266	577.661	1.302.789	709.546	32.912	589.214	1.331.672	726.632	33.570	600.998	1.361.201	744.129	34.241	613.018	1.391.389
Eersel	20.007	20.087	20.167	20.248	749	420.293	17.298	357.873	795.464	430.413	17.644	365.030	813.088	440.778	17.997	372.331	831.105	451.392	18.357	379.777	849.526
Eindhoven	243.710	244.685	245.664	246.646	8.876	5.119.684	243.432	4.240.958	9.604.074	5.242.966	248.301	4.325.777	9.817.044	5.369.217	253.267	4.412.293	10.034.776	5.498.507	258.332	4.500.539	10.257.378
Geldrop-Mierlo	40.463	40.625	40.787	40.951	1.552	850.018	41.011	741.547	1.632.575	870.486	41.831	756.377	1.668.695	891.447	42.668	771.505	1.705.620	912.913	43.521	786.935	1.743.370
Gemert-Bakel	31.380	31.506	31.632	31.758	1.277	659.208	29.609	610.151	1.298.969	675.082	30.201	622.354	1.327.638	691.338	30.805	634.801	1.356.945	707.986	31.421	647.497	1.386.904
Heeze-Leende	16.635	16.702	16.768	16.835	591	349.456	14.760	282.380	646.597	357.871	15.056	288.028	660.954	366.489	15.357	293.788	675.634	375.314	15.664	299.664	690.642
Helmond	94.898	95.278	95.659	96.041	3.694	1.993.549	109.685	1.764.995	3.868.229	2.041.553	111.878	1.800.295	3.953.727	2.090.714	114.116	1.836.301	4.041.131	2.141.058	116.398	1.873.027	4.130.484
Laarbeek	23.250	23.343	23.436	23.530	932	488.419	21.901	445.310	955.630	500.180	22.339	454.216	976.735	512.225	22.785	463.301	998.311	524.559	23.241	472.567	1.020.367
Nuenen	24.009	24.105	24.201	24.298	927	504.364	21.690	442.921	968.975	516.509	22.124	451.780	990.412	528.946	22.567	460.815	1.012.328	541.683	23.018	470.031	1.034.733
Oirschot	19.220	19.297	19.374	19.452	660	403.760	17.890	315.348	736.998	413.482	18.248	321.655	753.386	423.439	18.613	328.088	770.140	433.636	18.985	334.650	787.271
Reusel-De Mrdn	13.549	13.603	13.658	13.712	591	284.628	12.013	282.380	579.021	291.481	12.254	288.028	591.763	298.500	12.499	293.788	604.787	305.688	12.749	299.664	618.101
Someren	20.068	20.148	20.229	20.310	878	421.574	17.731	419.509	858.814	431.726	18.086	427.899	877.710	442.122	18.447	436.457	897.026	452.768	18.816	445.186	916.770
Son en Breugel	18.016	18.088	18.160	18.233	744	378.467	17.125	355.484	751.076	387.581	17.467	362.593	767.641	396.914	17.817	369.845	784.575	406.471	18.173	377.242	801.886
Valkenswaard	31.546	31.672	31.799	31.926	1.090	662.696	29.151	520.803	1.212.650	678.653	29.734	531.219	1.239.606	694.995	30.329	541.843	1.267.167	711.731	30.936	552.680	1.295.346
Veldhoven	46.415	46.601	46.787	46.974	1.666	975.053	43.524	796.016	1.814.593	998.532	44.394	811.936	1.854.863	1.022.577	45.282	828.175	1.896.034	1.047.200	46.188	844.738	1.938.127
Waalre	17.973	18.045	18.117	18.190	690	377.564	17.490	329.682	724.737	386.656	17.840	336.276	740.772	395.966	18.197	343.002	757.165	405.501	18.561	349.862	773.924
	803.246	**806.459**	**809.685**	**812.924**	**30.121**	**16.874.013**	**792.132**	**14.391.832**	**32.057.977**	**17.280.339**	**807.975**	**14.679.668**	**32.767.982**	**17.696.450**	**824.134**	**14.973.262**	**33.493.846**	**18.122.580**	**840.617**	**15.272.727**	**34.235.924**

Overzicht GGD taken.

Pijler/taak	Wettelijke taak?	Verplicht bij GGD beleggen?	Gemeenschappelijke taak?	Wettelijke basis
Monitoren, signaleren en adviseren				
- *Procesbegeleiding bij en uitvoering van lokaal gezondheidsbeleid.*	N	N	J	-
- *Gezondheid monitors*	J	J	J	Wet PG
- *Regionale Volksgezondheid Toekomst Verkenning*	J	J	J	Wet PG
- *Maatwerkonderzoek*	N	N	J	-
- *Preventieprogramma's*	J	J	J	Wet PG
Uitvoerende taken gezondheidsbescherming				
- *Algemene infectieziekten bestrijding*	J	J	J	Wet PG
- *TBC-bestrijding*	J	J	J	Wet PG
- *SOA bestrijding*	J	J	J	Wet PG
- *Medisch-milieukundige zorg*	J	J	J	Wet PG
- *Technische Hygiënezorg*	J	J	J	Wet PG
- *Reizigerszorg*	N	N	N	-
- *Rijksvaccinatieprogramma*	J	J	J	Wet PG

Brabant-Zuidoost

Pijler/taak	Wettelijke taak?	Verplicht bij GGD beleggen?	Gemeenschappelijke taak?	Wettelijke basis
Publieke gezondheid bij rampen en crises				
- *GGD Crisisteam en crisisplan .*	J	J	J	Wet PG/Wet Toelating
- *Het leveren van sleutelfunctionarissen voor GHOR-functies*	J	N	J	zorginstellingen Wet Veiligheidsregio's
- *Psychosociale hulpverlening bij ingrijpende gebeurtenissen*	J	J	J	Wet PG
Toezicht houden				
- *Toezicht op Kinderopvang & peuterspeelzalen*	J	J	J	Wet kinderopvang
- *Toezicht op tattoo- & piercingshops*	J	J	N	Voeding- en Warenwet
- *Toezicht evenementen*	J	N	J	Wet PG
Jeugdgezondheidszorg 0-18 jaar	J	N	J	Wet PG
Ambulancezorg	J	N	N	Wet Ambulancevoorzieningen
Aanvullende taken publieke gezondheid				
- *Lijkschouwingen*	J	N	J	Wet Lijkbezorging
- *Afgeven van euthanasieverklaringen*	J	N	J	Euthanasiewet
- *Forensische diensten voor politie*	N	N	N	-
- *Publieke Gezondheid asielzoekers*	N	N	N	-
- *Uitvoeren taken WVGGZ*	J	N	N	WVGGZ
- *Wijk GGD'er*	N	N	N	-
- *Mantelzorgondersteuning*	N	N	N	-
- *Nu niet zwanger*	N	N	N	
- *Kansrijke Start*	N	N	N	

Brabant-Zuidoost

Lijst van Afkortingen

AB	Algemeen Bestuur
ASG	Regeling Aanvullende Seksuele Gezondheidszorg
AZ	Ambulancezorg
AZN	Ambulance Zorg Nederland
BBV	Besluit Begroting en Verantwoording provincies en gemeenten
BCO	Bron- en Contact Onderzoek
BIZOB	Bureau Inkoop & Aanbestedingen Zuid Oost Brabant
BrOS	Brabantse OmgevingsScan
CAO SGO	Collectieve Arbeidsovereenkomst Samenwerkende Gemeentelijke Organisaties
DB	Dagelijks Bestuur
DPG	Directeur Publieke Gezondheid
ERF	Electronisch RitFormulier ambulancezorg
FIDO	Wet Financiering Decentrale Overheid
FLO	Functioneel LeeftijdsOntslag
GB	GezondheidsBevordering
GHOR	Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio
GMV	Bureau Gezondheid, Milieu en Veiligheid
HKZ	Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector
iJGZ	Integrale jeugdgezondheidszorg (0 -18jr)
IZB	InfectieZiektenBestrijding
JGZ	JeugdGezondheidsZorg
KCC	KlantContactCentrum
NZa	Nederlandse Zorgautoriteit
PBM	Persoonlijke Beschermingsmiddelen
PCM	Puber ContactMoment
PG	Publieke Gezondheid
PGA	Publieke Gezondheid Asielzoekers
Piofach functies	Functies op het gebied van Personeel, Informatievoorziening, Organisatie, Financiën, Automatisering, Communicatie, Huisvesting
PLB	Persoonlijk LevensloopBudget
PrEP	Pre-ExpositieProfylaxe (hiv-medicatie)

RAV	Regionale AmbulanceVoorziening
ROAZ	Regionaal Overleg Acute Zorg
RONAZ	Regionaal Overleg Niet Acute Zorg
RVP	RijksVaccinatieProgramma
S&B	Spreiding & Beschikbaarheid ambulancezorg
THZ	Technische HygiëneZorg
VIPP	Versterking Infectieziektebestrijding en Pandemische Paraatheid
VRBZO	Veiligheidsregio Brabant Zuidoost
VTV	Volksgezondheid Toekomst Verkenning
VVE	Voor- en Vroegschoolse Educatie
WKKGZ	Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen Zorg
WNRA	Wet Normalisering Rechtspositie Ambtenaren
WNT	Wet Normering bezoldiging Topfunctionarissen publieke en semipublieke sector.
WVGGZ	Wet Verplichte Geestelijke GezondheidsZorg
ZW/WGA	ZiekteWet/Wet Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten