BELEIDSBEGROTING 2022

EN

FINANCIËLE BEGROTING 2022

GEMEENSCHAPPELIJKE REGELING PUBLIEKE GEZONDHEID & ZORG GRONINGEN

Vastgesteld door het algemeen bestuur van de gemeenschappelijke regeling Publieke Gezondheid en Zorg Groningen en ondertekend op 9 juli 2021.

Mevr. I. Diks

Voorzitter

Dhr. M. Joostens

Penningmeester

Inhoud

Voorwoord 4

Samenvatting 6

Deel I: Beleidsbegroting 9

Programma Gezondheid (GGD) 10

Gezondheid: Gezond en veilig opgroeien 11

Gezondheid: Gezondheid beschermen en bevorderen 16

Gezondheid: Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden 22

Gezondheid: Inspecteren en adviseren van locaties ter bevordering van de kwaliteit, veiligheid en hygiëne 25

Programma RIGG: Jeugdhulp voor Groninger gemeenten in 2021 27

Verplichte paragrafen 29

Weerstandsvermogen en risicobeheersing 29

Financiering 34

Bedrijfsvoering 37

Deel II 40

Financiële begroting 40

Meerjarenbegroting 2022-2025 41

Uiteenzetting financiële positie 46

Uiteenzetting financiële positie- vaste activa en vaste passiva 46

Bijlage 1 Indexatie 49

Bijlage 2 Specificatie gemeentelijke bijdrage RIGG 2022 50

Bijlage 3 Specificatie gemeentelijke bijdrage GGD 2022 51

Voorwoord

Voor u ligt de ontwerpbegroting van de gemeenschappelijke regeling Publieke Gezondheid & Zorg (PG&Z) 2022, de gezamenlijke begroting van de Gemeentelijke Gezondheidsdienst Groningen (GGD) en de Regionale Inkooporganisatie Groninger Gemeenten (RIGG).

Sinds 1 januari 2020 staat de **GGD** op eigen benen. Als zelfstandige GGD wil GGD Groningen een actieve en nabije gezondheidsdienst voor haar gemeenten zijn. De inhoudelijke ambitie van de GGD richt zich in 2022 op speerpunten als beschermen en bestrijden van uitbraken van infectieziekten, de Eerste 1000 dagen, aardbevingen en gezondheid, Omgevingswet en het regionaal gezondheidsakkoord. Naast de begroting maken we met elke gemeente dienstverleningsafspraken in de vorm van DVO's. Tevens is het de bedoeling onze prestaties steeds inzichtelijker te maken met monitoringsgegevens.

De coronapandemie heeft de hele wereld in zijn greep. Voor de GGD stond 2020 in belangrijke mate in het teken van de bestrijding van het coronavirus, naast het uitvoeren van de reguliere werkzaamheden. Ook voor 2021 zal dit naar verwachting het geval zijn. Centraal in de bestrijding staan in 2021 het testen en vaccineren. In de loop van 2021 hopen we dat samenleving steeds normaler kan functioneren. Voor de begroting 2022 is geen rekening gehouden met de effecten van corona aangezien meerkosten en gederfde inkomsten rechtstreeks bij VWS kunnen worden gedeclareerd.

Na de bezuinigingen in 2018 (5% op de gemeentelijke bijdrage) en 2019 (teruggave overheadkosten aan gemeente Groningen), een interne bezuinigingsronde in 2019 en 2020 en een incidentele efficiencykorting van 2% op de inwonersbijdrage 2021 leggen wij u een sobere begroting voor. Een GGD zonder onnodige reservevorming en met een tarief per inwoner dat tot de lagere van Nederland behoort. De marges worden steeds kleiner; intern en naar onze geldverstrekkers moeten we scherp aan de wind zeilen.

Gezien de hoge financiële druk bij gemeenten stelde het bestuur PG&Z begin 2020 dat onderzocht moest worden of op de GGD-begroting 2021 een bezuiniging van 5% zou kunnen plaatsvinden. In dat kader werd besloten tot een kerntakendiscussie, die in september 2020 werd afgerond. Uitkomst was dat er geen taken van de GGD zijn geïdentificeerd die afgestoten kunnen worden. Tegen de achtergrond van die conclusie heeft het AB PG&Z in zijn vergadering van 19 december 2020 besloten tot een incidentele bezuiniging van 2% op de inwonerbijdrage GGD voor 2021, in combinatie met een fundamentele discussie over de (financiële) toekomst van de GGD, in relatie tot de wensen van de gemeenten en de landelijke ontwikkelingen op het gebied van publieke gezondheid middels een themadag in het voorjaar van 2021. Mochten financiële effecten voor 2022 aan de orde zijn, dan zullen deze via een begrotingswijziging later alsnog in de begroting van 2022 worden verwerkt.

De **inkoop jeugdhulp** is sinds de invoering van de Jeugdwet op 1 januari 2015 door de Groninger gemeenten gemandateerd aan het dagelijks bestuur PG&Z. De **RIGG** voert deze taak uit en legt verantwoording af aan het dagelijks bestuur PG&Z. De colleges van B&W van de Groninger gemeenten hebben hun samenwerkingsafspraken vastgelegd in de gemeenschappelijke regeling PG&Z.

Ten tijde van het opstellen van de ontwerpbegroting 2022 van de gemeenschappelijke regeling Publieke Gezondheid & Zorg (GR PG&Z), is een aantal belangrijke besluiten (nog) niet genomen. Deze besluiten zijn van invloed op de uitvoering (en de omvang) van de taken die bij de RIGG zijn c.q. worden belegd.

1. **Uitvoeringsagenda**

Naast het besluit om in 2019 de RIGG een structurele positie te geven, hebben de Groninger gemeenten ook – naar aanleiding van de evaluatie van de inkoopsamenwerking - besloten om te starten met een 'Uitvoeringsagenda'. Dit traject zal onder andere moet leiden tot een nieuwe inkoopopdracht voor de RIGG vanaf 2022. Besluitvorming over de regionale samenwerking, de inkoop en de taken van de RIGG vindt medio 2021 plaats.

2. **Norm voor Opdrachtgeverschap (NvO)**

Een andere belangrijke ontwikkeling komt voort uit de NvO. Regionale en bovenregionale samenwerking is nodig voor het behoud en goed functioneren van specialistische jeugdhulp. De intentie is dat voor de zomer 2021 door de jeugdhulpregio's een regiovisie en een bovenregionale visie op deze samenwerking is opgesteld en geaccordeerd door de gemeenteraden.
De regiovisie heeft impact op de hele keten: gemeenten/RIGG, aanbieders, GI's en cliënten.

Jos Rietveld,
directeur GGD

Hemmala Sheerbahadoersing,
directeur RIGG

Samenvatting

Gemeenschappelijke regeling Publieke Gezondheid & Zorg (GR PG&Z)
De PG&Z-regeling in zijn huidige vorm is begin 2014 in werking getreden, na het verzelfstandigen van de Veiligheidsregio/Brandweer. Binnen deze regeling werken de Groninger gemeenten samen op het terrein van de Publieke Gezondheid & Zorg. De gemeenschappelijke regeling is in de tweede helft van 2019 gewijzigd in het kader van de verzelfstandiging van de GGD per 1 januari 2020 en is in de tweede helft van 2020 nogmaals gewijzigd om een aantal onvolkomenheden weg te nemen. In 2021 zal een discussie over de governance PG&Z plaatsvinden.

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

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

Wat zijn de belangrijkste wijzigingen in de ontwerpbegroting 2022 ?

In de ontwerpbegroting van 2022 zijn buiten de indexatie geen wijzigingen aangebracht ten opzichte van de geactualiseerde begroting 2021. Er zijn geen nieuwe beleidsvoorstellen gedaan. Wel kunnen een aantal processen nog leiden tot een wijziging in de begroting 2022. Het betreft:

1. Uitkomst themadag toekomst GGD Groningen
2. Afname en opzeggen van niet wettelijke taken

Themadag meerjarenagenda GGD

Gezien de hoge financiële druk bij gemeenten heeft het AB PG&Z in zijn vergadering van 19 december 2020 besloten tot een incidentele bezuiniging van 2% op de inwonerbijdrage GGD voor 2021, in combinatie met een fundamentele discussie over de (financiële) toekomst van de GGD, in relatie tot de wensen van de gemeenten middels een themadag in het voorjaar van 2021. Belangrijk hierbij is dat eventuele verdergaande bezuinigingen moeten passen binnen de beoogde doorontwikkeling van de publieke gezondheid in de regio. Het ministerie van VWS bereidt concrete plannen voor om de publieke gezondheid een sterke impuls te geven. Tevens moet er voor de GGD een nieuwe meerjarenagenda/meerjarenbeleidsplan opgesteld worden. Dit kan nog zorgen voor inhoudelijke accentverschuivingen op het gebied van preventie. Eventuele financiële effecten van deze bezinning zijn later dit jaar via een begrotingswijziging alsnog in de begroting van 2022 te verwerken.

Afname en opzeggen van facultatieve taken

Gemeenten kunnen vóór 31 december 2020 aangegeven welke niet-wettelijke GGD-taken per 1 januari 2022 worden opgezegd of verminderd. Van twee gemeenten (zie tabel) is in december bericht ontvangen. Momenteel vindt afstemming met de gemeenten plaats over de aangekondigde

opzeggingen en de consequenties ten aanzien van frictiekosten of mogelijk andere inzet door de GGD. Als deze gesprekken zijn afgerond zullen de uitkomsten in het bestuur worden gedeeld, voorzien van een begrotingswijziging. De uitkomsten worden derhalve op een later moment verwerkt in de begroting 2022.

Gemeente	Opdracht	Bedrag 2022
Het Hogeland	Ziekteverzuim voortgezet onderwijs	53.902
Oldambt	Pedagogische gezinsondersteuning	44.625
	Totaal	**98.527**

Pedagogische gezinsondersteuning

In april 2021 ligt het voorstel voor in het bestuur om met de taak Pedagogische gezinsondersteuning (PGO) te stoppen. Bij deze taak is er sprake van een structureel financieel tekort. Tevens maakt de p x q financiering deze taak extra kwetsbaar. Door het opzeggen en verminderen van deze taak is het kantelpunt nu bereikt dat zowel financieel als kwalitatief de uitvoering van de taak niet meer mogelijk is. Het formele besluit moet nog door het bestuur worden genomen. Indien het bestuur besluit te stoppen met de taak PGO wordt dit in de begroting 2022 verwerkt.

Speerpunten beleidsbegroting programma Gezondheid

GGD Groningen zet in 2022 haar bestaande dienstverlening voort. Naast deze dienstverlening zijn specifieke speerpunten/prioriteiten per deelprogramma benoemd. Enkele inhoudelijke thema's die beschreven staan in de begroting 2022 zijn:

- JGZ Preventieagenda; inzet van de JGZ op de pijlers ouderschap, hechting, weerbaarheid en gezondheid
- Digitale toepassingen, zoals de JGZ GroeiGids app
- Beschermen en bestrijden van uitbraken van infectieziekten
- Toekomst forensische geneeskunde
- Omgevingswet
- Versterken monitoringsgegevens GGD-dienstverlening
- Aardbevingen en gezondheid
- Ondersteuning van het regionaal gezondheidsakkoord 2020-2030
- Publicatie van de resultaten van de gezondheidsmonitor Jeugd, uitgevoerd in najaar 2021
- Uitvoering gezondheidsmonitor Jongvolwassenen (16-24 jaar) en gezondheidsmonitor Volwassenen & ouderen
- Integrale aanpak van interventies en programma's, zoals Kansrijke start (eerste 1000 dagen), Groningen Rookvrij, Jong Leren Eten, Gezonde School, Groninger JOGG, Ik pas, Nix-18.

Speerpunten beleidsbegroting programma RIGG

In 2022 ligt de focus van de RIGG, naast het continueren van de bestaande kerntaken (conform het bedrijfsplan RIGG 2021 ev.), vooral op de uitkomsten van ontwikkelingen binnen de Uitvoeringsagenda en de vastgestelde regiovisie ten aanzien van de specialistische Jeugdhulp. De RIGG wil de Groninger gemeenten zo goed en efficiënt mogelijk ondersteunen een dekkend

jeugdhulplandschap te behouden dat van een goede kwaliteit is voor jeugdigen die dit echt nodig hebben en dat ook in de toekomst betaalbaar blijft.

Als speerpunten in 2022 zijn aan te merken:

- afstemming met gemeenten over lokaal inkopen ten opzichte van regionaal inkopen (door de RIGG)
- adviseren bij de implementatie van de Uitvoeringsagenda en transformatieagenda
- uitvoeren van de inkoop van (hoog) specialistische jeugdhulp (conform besluit gemeenten)
- doorontwikkelen contractmanagement en -beheer
- monitoring ten behoeve van de Groninger gemeenten
- doorontwikkeling van (de toegang tot) de crisishulp
- monitoren/sturen op verbeterplannen c.q. transformatieplannen van
    - Gecertificeerde Instellingen (GI's)
    - Jeugdhulp Plus
    - Ontwikkeling gecombineerde kleinschalige voorzieningen
    - Gezinspsychiatrie.

Deel I: Beleidsbegroting

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

Programma Gezondheid (GGD)

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

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

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

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

In 2020, doorlopend in 2021 heeft de coronapandemie heeft een grote invloed gehad op de gezondheid van veel mensen en de zorg, gepaard met een ongekende maatschappelijke impact. Corona heeft ook geleid tot nieuwe inzichten op tal van gebieden. Thema's als preventie/gezondheidsbevordering maar ook samenwerking tussen de verschillende zorgdomeinen (waaronder het sociaal domein) hebben sterk aan kracht gewonnen. Naar verwachting zal het nieuwe kabinet dat in de loop van 2021 op dit punt nadere beleidskeuzen gaan maken.

Deelprogramma's Gezondheid

Gezondheid: Gezond en veilig opgroeien

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

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

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

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

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

De **pedagogische gezinsondersteuning** (PGO) heeft als belangrijke taak om gezinnen en jeugdigen (0-18) vroegtijdig te ondersteunen daar waar onder andere de inzet van de JGZ vanuit het Basispakket ontoereikend is. Deze vorm van ondersteuning is laagdrempelig en preventief, waarbij de nadruk ligt op het versterken van de eigen kracht binnen het gezin.

Wat willen we bereiken?

Jeugdgezondheidszorg
Verbetering, vernieuwing en doorontwikkeling naar een duurzame en meer flexibele JGZ staat in 2022 ook centraal. Daarbij blijven we ernaar streven om alle kinderen/jeugdigen in beeld te houden,

maar dat doen we samen met ouder(s) en ketenpartners en daardoor nog meer op maat. De rol van de JGZ-professional verandert ook bij dit proces, omdat ouder(s) en kind/jongere steeds meer zelf regie hebben over welke diensten ze van de JGZ willen ontvangen. De vorm, inhoud en het aantal contacten met de JGZ passen bij die behoefte van ouder(s) en kind/jongere. Daarnaast zal de JGZ blijven investeren in nog meer gebruikmaken van nieuwe communicatietechnologieën richting de ouder(s) en kind/jongere. De coronacrisis van 2020 en 2021 heeft bijgedragen aan een versnelde flexibilisering van de JGZ, waarbij veel aandacht is uitgegaan naar ondersteuning op maat en waarbij nog meer geëxperimenteerd is met digitale mogelijkheden om ouders en jeugdigen zo goed mogelijk te kunnen blijven ondersteunen. Dit brengt nieuwe kansen voor het flexibiliseren van de JGZ in 2022. Daarnaast is in 2021 een start gemaakt met een vernieuwde werkwijze van de JGZ in het Primair Onderwijs, door middel van een pilot. Door deze vernieuwde werkwijze wil de JGZ haar uitvoeringstaken binnen het Primair Onderwijs meer optimaliseren. In 2022 zal deze optimalisering verder uitgerold gaan worden.

Ook blijven we ons actief inzetten voor de Eerste 1000 dagen. Naar verwachting neemt de minister van VWS per 1 januari 2022 in de Wet Publieke Gezondheid de verplichting voor gemeenten op, om de JGZ een prenataal huisbezoek aan kwetsbare zwangeren en gezinnen aan te laten bieden. Hiermee wordt de rol van de JGZ in de prenatale fase nog meer verankerd. Als GGD willen we een optimale bijdrage leveren bij het vroegtijdig, op het juiste moment, op de juiste plek, door de juiste professional het prenataal huisbezoek in te zetten.

Verder blijven we aandacht houden voor de JGZ Preventieagenda, met de pijlers ouderschap, hechting, weerbaarheid en gezondheid. Door in te zetten op deze vier pijlers kunnen we grote maatschappelijke problemen als schoolverzuim, armoede en kindermishandeling te lijf gaan. In 2021 is ingezet op meer aandacht voor het gezondheidsthema laaggeletterdheid, als onderdeel van de pijler gezondheid. In 2022 zal hierop voortgeborduurd worden. Preventie van laaggeletterdheid is van belang, aangezien laaggeletterdheid van generatie op generatie wordt doorgegeven en verbonden is met diverse gezondheidsproblemen. Met onze inzet willen we een start maken op weg naar een 'geletterde generatie'.

Wat gaan we daarvoor doen?

Jeugdgezondheidszorg

Doorontwikkeling, Vernieuwing en verbetering

- **JGZ Preventieagenda**
  In 2022 zal de aandacht voor de JGZ Preventieagenda worden voortgezet. Door de coronacrisis zijn bepaalde maatschappelijk problemen nog groter geworden, waardoor nog duidelijker wordt hoe belangrijk het is om deze problemen breed aan te pakken. Ook zal in 2022 bij kinderen aandacht besteed worden aan de preventie van laaggeletterdheid door taalstimulering, waarbij de inzet van VVE als belangrijke interventie gezien wordt. Daarnaast is de JGZ actief in het signaleren van laaggeletterdheid bij ouders en verzorgers en indien noodzakelijk zal de JGZ doorverwijzen naar lokale ketenpartners.
- **Online communicatie**
  In het laatste kwartaal van 2020 is de GroeiGidsApp compleet vernieuwd. Inmiddels is deze vernieuwde app geïntroduceerd. De vernieuwingen van de app hebben geleid tot een grotere gebruiksvriendelijkheid bij zowel JGZ-professionals als ouders. De GroeiGidsApp kan ingezet en benut worden als ondersteuning van het werkproces en als interface met de (dienstverlening) van de JGZ-organisatie en de geboortezorg. Er zijn een aantal wensen

geformuleerd voor doorontwikkeling. Deze doorontwikkeling staat centraal in 2021 en zal in 2022 worden voortgezet. Daarnaast zijn er ontwikkelingen om de bestaande website van de GroeiGids om te bouwen tot een portal met dynamische content voor JGZ-professionals.

- **Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling**
  GGD Groningen heeft vanaf 1 januari 2019 de verbeterde meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld met afwegingskader geïmplementeerd. Vanaf 2019 zijn de JGZ-teams ondersteund door de Aandachtsfunctionaris bij het tijdig signaleren en handelen bij vermoedens van huiselijk geweld en/of kindermishandeling, zowel op inhoud (casuïstiek) als op proces (scholing). In 2022 wordt deze ondersteuning gecontinueerd.

Eerste 1000 dagen

- **Investering ketenaanpak geboortezorg**
  Er wordt verder geïnvesteerd in de ketenaanpak op het gebied van geboortezorg. De JGZ draagt bij aan de continuïteit van zorg door een goede aansluiting van verleende zorg door gynaecoloog, verloskundige, kraamzorg, sociaal domein en JGZ op elkaar. Een sluitende keten, waarbij de jeugdarts en de jeugdverpleegkundige ook vóór de geboorte hun expertise inbrengen bij zwangeren in een kwetsbare situatie. Vanaf 1 januari 2022 is het aanbieden van het prenataal huisbezoek door de JGZ een verplichte taak.
- **Bijdrage aan Multidisciplinaire Onderwijsdag**
  De JGZ is een van de betrokken partijen in de Multidisciplinaire Onderwijsdag, georganiseerd door het consortium Zwangerschap en Geboorte Noord-Nederland. In 2022 is het streven om dit voort te zetten. Op deze manier draagt GGD Groningen bij aan de professionalisering van toekomstige beroepsprofessionals in de geboortezorg.
- **Ouderschap en Hechting**
  Niet alleen op het gebied van geboortezorg wordt verder geïnvesteerd, maar ook in de belangrijke periode daarna. Ook in 2022 zullen we zorgdragen voor een blijvende focus op de thema's ouderschap en hechting in de uitvoering van de JGZ; deze thema's zijn tevens pijlers van de JGZ Preventieagenda. In 2022 zal dit onder andere vorm krijgen door verder in te zetten op scholing van nog meer JGZ-verpleegkundigen en -artsen. Hiermee is in de afgelopen jaren een start gemaakt. Dit geeft JGZ-professionals meer handvatten om dit belangrijke thema in de uitvoering van hun reguliere werkzaamheden goed vorm te kunnen geven.
- **Stevig Ouderschap**
  De interventie Stevig Ouderschap is een effectief en landelijk programma, in beheer bij het NCJ. Binnen de interventie is veel aandacht voor twee pijlers van de JGZ-Preventieagenda: hechting en ouderschap. Het programma legt de nadruk op het versterken van de eigen kracht van het gezin en normaliseren. Door middel van Stevig Ouderschap krijgen kinderen uit gezinnen die wat meer ondersteuning nodig hebben, de kans om gezond en veilig op te groeien. Er wordt gestreefd naar continuering van Stevig Ouderschap in 2022 in de gemeenten Groningen, Oldambt, Stadskanaal, Het Hogeland, Pekela, Veendam, Westerwolde, Midden-Groningen en Westerkwartier, waarbij in de gemeenten Groningen, Het Hogeland en Midden-Groningen naast Stevig Ouderschap ook 'Stevig Ouderschap-prenataal' (vóór de geboorte) aangeboden wordt. Tevens is in 2021 gestart met een landelijke pilot "Stevig Ouderschap Groter" in twee Groninger wijken, gericht op de leeftijdscategorie na twee jaar, met een instroom tot zes jaar. Dit als aanvulling op het reguliere programma van Stevig Ouderschap. In 2022 zal aan de hand van de evaluatie van deze pilot gekeken worden naar verdere inbedding van "Stevig Ouderschap Groter".

- **VoorZorg**
  Voorzorg is een programma voor jonge vrouwen die zwanger zijn van hun eerste kind en te maken hebben met een opeenstapeling van problemen. Zij krijgen verpleegkundige ondersteuning van de JGZ bij hun zwangerschap en bij de verzorging en opvoeding van hun kind, totdat het kind twee jaar oud is. In 2021 is in Midden-Groningen gestart met de interventie VoorZorg. Er wordt gestreefd naar continuering van dit programma in 2022.

De school als ketenpartner

- **Gezonde school; advisering collectieve aanpak**
  Op basis van informatie uit de individuele contactmomenten bezit de JGZ niet alleen de mogelijkheid om signalen te bundelen, maar ook te adviseren over een collectieve aanpak. Op deze wijze kan en wil de JGZ nog meer bijdragen aan het inzicht van de gemeente in de gezondheid van haar jeugd. Tevens wil de JGZ het eigen aanbod hiermee nog verder afstemmen op de (veranderde) wensen en gewoontes van ouders en jeugdigen. Eén van de mogelijkheden om te adviseren over een collectieve aanpak, is volgens de aanpak van de Gezonde School. De rol van de JGZ hierin, zal worden gecontinueerd in 2022.
- **Jij en je Gezondheid (JEJG)**
  Het landelijke dashboard wordt verder doorontwikkeld onder leiding van GGD Amsterdam, in samenwerking met andere GGD'en.
- **Jij en je Gezondheid (JEJG) in het Primair Onderwijs**
  In 2021 zal door middel van een pilot op een aantal scholen in het Primair Onderwijs JEJG aangeboden worden als regulier contactmoment. De uitkomsten van deze pilot zullen input zijn voor de implementatie van deze vernieuwde werkwijze en verdere doorontwikkeling hiervan. De implementatie op alle scholen in de hele provincie zal gaan plaatsvinden vanaf het derde kwartaal van 2021, met een doorloop naar 2022.
- **Consultatieteam Pesten en Plezier op School**
  In 2022 wordt het Consultatie Team Pesten (CTP) gecontinueerd in de gemeenten Groningen, Westerwolde en Oldambt. De interventie Plezier op School wordt in 2022 uitgevoerd in de gemeenten Groningen, Westerwolde en Eemsdelta.

Rijksvaccinatieprogramma

- **Ontwikkelingen**
  Het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) is continu in ontwikkeling. GGD Groningen blijft deze ontwikkelingen nauw volgen. Door de coronacrisis worden de uitbreidingen later uitgevoerd dan gepland. Alle wijzigingen in het vaccinatieprogramma van het Humaan Papillomavirus (HPV) schuiven een jaar op. In 2022 zullen ook jongens tegen Humaan Papillomavirus (HPV) gevaccineerd gaan worden (nu alleen voor meisjes van 12/13 jaar). Het vaccin beschermt hen tegen penis-, anus-, mond-, en keelkanker. Ook wordt de leeftijd van de HPV-vaccinatie vanaf 2022 verlaagd van 13 jaar naar 9 jaar. Dit alles om ervoor te zorgen dat ook de vaccinatiegraad voor de HPV zal toenemen. Jongeren die het vaccin hebben gemist krijgen nog een keer de kans om de prik in te halen wanneer ze 14 of tussen de 16 en 17 jaar oud zijn.
- **Verhogen vaccinatiegraad**
  De landelijke Vaccinatie Alliantie blijft inzetten op het verhogen van de vaccinatiegraad. Dit wordt gedaan op verschillende actiepunten, waaronder het inzetten op kennisvergroting van

professionals en het tegengaan van desinformatie. GGD Groningen zal ook in 2022 op basis van deze landelijke inzet, aandacht houden voor het verhogen van de vaccinatiegraad in onze eigen regio.

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

Wat kost het?

			Begroting	Begroting	Begroting	Begroting	Begroting
Deelprogramma	**baten of l**	**Programma- onderdeel**	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
Gezondheid gezond en veilig opgroeien	lasten	**Totaal uitgaven**	18.455	18.260	18.717	19.185	19.665
Gezondheid gezond en veilig opgroeien	baten	**Totaal inkomsten**	-18.405	-18.260	-18.717	-19.185	-19.665
		Saldo voor mutatie in reserves	**50**	**0**	**0**	**0**	**0**
Reserve-mutaties		Toevoeging		0	0	0	0
		Onttrekking	-50	0	0	0	0
		Gerealiseerd resultaat	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**

Gezondheid: Gezondheid beschermen en bevorderen

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

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

Ook adviseren we (zorg)instellingen over hun hygiënebeleid. Naast **advies over gezond reizen**, geeft GGD Groningen ook de benodigde vaccinaties. Ook verzorgt de GGD desgewenst vaccinaties aan bedrijven en instellingen.

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

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

Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGz) is een vangnettaak van GGD Groningen en richt zich op zorgwekkende zorgmijders en personen met verward gedrag. Het gaat hierbij vaak om zeer complexe problematiek, waarbij bijvoorbeeld sprake is van overlast, vervuiling, verslaving, verwaarlozing en/of ernstige psychische problematiek. OGGz bevordert dat ook deze mensen de hulp en zorg krijgen die ze nodig hebben. Ook coördineren we voor een aantal gemeenten de lokale OGGz-netwerken en zorgen we voor afstemming met de ketenpartners. Het Verkennend Onderzoek voor gemeenten in het kader van de Wet Verplichte GGZ, van kracht op 1 januari 2020, wordt in een aantal gemeenten door OGGz-medewerkers uitgevoerd. Eind 2021 zal bekeken worden of (en hoe) deze dienstverlening gecontinueerd zal worden.

Medische Milieukunde richt zich op de invloed van het milieu op de gezondheid van bevolkingsgroepen. We geven adviezen over onder andere gevaarlijke stoffen, straling, geluid en geur in het binnen- en buitenmilieu, met een gezonde en veilige leefomgeving als oogmerk. Ook zetten we ons in voor een gezonde en veilige fysieke leefomgeving door te adviseren met betrekking tot visies, plannen en vergunningverlening die de nieuwe Omgevingswet, de energietransitie en klimaatadaptatie met zich meebrengen.

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

Wat willen we bereiken?

Infectieziektebestrijding
Het team Infectieziektebestrijding is met de artsen, sociaal-verpleegkundigen, deskundigen infectiepreventie, de Regionaal Arts-Consulent (RAC), de Regionaal Epidemiologisch Consulent (REC) in samenwerking met het RIVM actief in het voorkomen, het beschermen en bestrijden van uitbraken van infectieziekten. Het team Infectieziektebestrijding is goed toegerust om aan de blijvende behoefte aan laagdrempelige advisering over infectieziektepreventie te voldoen.

Antibioticaresistentie
Steeds meer soorten bacteriën worden ongevoelig voor antibiotica (antibioticaresistentie, ABR). Hierdoor zijn in de toekomst infecties minder goed te behandelen. Bacteriën houden zich niet aan landsgrenzen, daarom zijn zowel internationaal als nationaal maatregelen nodig. Om dit te realiseren heeft de infectieziektebestrijding van GGD Groningen een gezamenlijke aanpak van antibioticaresistentie als prioriteit. Met de noordelijke GGD'en, ziekenhuizen, microbiologen, huisartsen en verzorgings- en verpleeghuizen is het ABR Zorgnetwerk Noord-Nederland opgericht, met als doel om meer samenhang te krijgen bij de preventie van antibioticaresistentie. We richten ons met de partners zowel op ABR, maar ook op het inzicht en vóórkomen van resistentie bij andere microben, zoals schimmels en virussen. Het netwerk werkt met een actueel regionaal risicoprofiel, stelt speerpunten vast, wisselt kennis en informatie uit, helpt elkaar onderling, adviseert bij bestrijdingsmaatregelen, past veelbelovende interventies toe en organiseert activiteiten. Bij het regionale ABR-informatiepunt kunnen burgers en professionals terecht met vragen over antibioticaresistentie. Het in 2016 gestarte programma Antibioticaresistentie loopt tot 2023.

Tuberculosebestrijding
We blijven werken aan een toekomstbestendige TBC-bestrijding omdat het aantal TBC-gevallen afneemt, maar de complexiteit van de gevallen toeneemt. GGD Groningen doet dit samen met de teams van Drenthe en Fryslân, met het UMCG Beatrixoord en met 8 GGD'en in het Regionaal Expertise Centrum Noord-Oost (REC). GGD Groningen heeft hierin een coördinerende positie. De meeste cliënten zijn asielzoekers, gedetineerden, immigranten en buitenlandse studenten.

Seksuele gezondheid
Seksuele gezondheid volgt de hoofdlijn van het Nationaal Actieplan soa, hiv en seksuele gezondheid (2017 – 2022), waarin een integrale aanpak met een positieve benadering van seksualiteit centraal staat. In het activiteiten- en beleidsplan Sense Noord-Nederland en de vijfjaren doorkijk voor Sense Noord-Nederland 2017-2022 zijn concrete uitwerkingen opgenomen. De thema's zijn soa- en hiv-bestrijding, seksuele gezondheid, seksuele vorming, voorkomen van ongewenste zwangerschap, tegengaan van seksueel geweld met specifieke aandacht voor kwetsbare groepen. Op basis van de uitkomsten van de pilot rondom de verstrekking van Prep, een pil die een hiv-infectie kan voorkomen aan mensen die een verhoogd risico lopen op hiv-besmetting, zal eind 2021 landelijk duidelijkheid komen over de voortgang.

Reizigersadvisering
In de periode voor de coronapandemie kregen meer dan 15.000 cliënten jaarlijks advies, vaccinaties of medicatie voordat ze op reis gaan. Het reizen zal vermoedelijk na de coronapandemie niet op korte termijn hetzelfde niveau bereiken dan voorgaande jaren. We blijven acteren op de vraag en de ontwikkelingen. Samen met IZB willen we meer inzetten op vaccineren op maat, waarbij we het aanbod van vaccinaties willen uitbreiden richting diverse doelgroepen, zoals bedrijven/medewerkers en scholieren die een risico lopen.

Forensische geneeskunde
In 2022 willen we de dienstverlening voor forensisch geneeskundige taken op de bestaande manier voortzetten. Dit houdt in dat er een 24/7 beschikbaarheid en inzetbaarheid geleverd wordt voor forensisch medisch onderzoek, Forensisch Medische Expertise bij Kinderen en Kwetsbaren (FMEKK), lijkschouw en medische arrestantenzorg. Om de continuïteit en kwaliteit van de dienstverlening te borgen wordt toenemend samengewerkt tussen de teams forensische geneeskunde van de drie noordelijke provincies. We blijven inzetten op het werven van nieuwe forensisch artsen om de uitstroom van (bijna) gepensioneerde artsen op te vangen.

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

Medische Milieukunde
MMK heeft de expertise om gemeenten in een vroegtijdig stadium te kunnen adviseren in ontwikkelingen rondom de fysieke leefomgeving, ter voorkoming van gezondheidsproblemen. Van dit team zal meer gevraagd worden, wanneer naar de grote maatschappelijke opgaven gekeken wordt, zoals de inwerkingtreding van de Omgevingswet, de woningbouwopgave, de versnelling in planvorming en uitvoering van de energietransitie en klimaatadaptatie. Vanwege genoemde nieuwe ontwikkelingen en de importantie van participatie in diverse processen, zijn inwoners ook actiever in het raadplegen van de GGD over gezondheidseffecten van fysieke ingrepen in de leefomgeving. Daarom zorgt MMK ervoor dat zij via e-mail, sociale media en de website bezorgde inwoners van dienst kan zijn. Door nieuwe ontwikkelingen in de leefomgeving en mogelijke gevolgen voor de gezondheid is MMK alert om een rol te spelen in wetenschappelijk onderzoek.

Omgevingswet
In de Omgevingswet, die naar verwachting in 2022 in werking treedt, staat het realiseren van een veilige en gezonde fysieke leefomgeving centraal. Gemeenten brengen hun organisatie in gereedheid en werken samen met partners aan een omgevingsvisie, omgevingsplannen en omgevingsverordening. Ook moeten de opgaven en ambities vanuit de klimaat- en energietransitie meegenomen worden. Deze hebben ook invloed op de leefomgeving, zowel in ruimtelijke zin als wat betreft milieu, gezondheid en veiligheid. Omdat gezondheid vanaf het begin moet worden meegenomen in deze opgaven, geeft de GGD een integraal advies om een zo gezond mogelijke leefomgeving te realiseren.

GGD als crisisdienst
Eind 2022 hebben we het overkoepelend Integraal Crisisplan met onderliggende plannen, waaronder het Continuïteitsplan, het GGD Rampen Opvangplan (GROP) en de vier deelplannen (IZB, MMK, Gezondheidsonderzoek bij Rampen en Psychosociale Hulpverlening), het plan Crisisteam GGD, het Crisiscommunicatieplan, het Bedrijfsnoodplan met BHV-plan, en het Nafaseplan, op orde. Ook zullen diverse medewerkers voor hun rollen in de crisisorganisatie actief participeren in de uitvoering van het opgestelde programma Opleiding, Training en Oefening.

We gaan er van uit dat er in 2022 voor de crisisorganisatie van de GGD, ten behoeve van COVID-19 besmettingen, in ieder geval nog een status van waakzaamheid zal gelden. Een aantal medewerkers zal hierin een taak hebben.

Begin 2022 hebben twee medewerkers de tweejarige opleiding tot Gezondheidskundig Adviseur Gevaarlijke Stoffen (GAGS) afgerond. Twee andere medewerkers zullen halverwege 2022 hun eerste jaar afronden. Het doel is om halverwege 2023 de piketten GAGS weer te hebben ingevuld in Noord-Nederland.

Wat gaan we daarvoor doen?

Infectieziektenbestrijding
Met de Coronapandemie is de aandacht voor infectieziektebestrijding in één klap hoog op de agenda komen te staan. Ook de weerslag van infectieziekten op diverse sectoren (zoals onderwijs, kinderopvang, werklocaties en leefomgeving) leidt tot vele vragen om advies van de GGD. Door voortdurend de ontwikkelingen en signalen op het gebied van infectieziektenbestrijding bij te houden zijn we hierop voorbereid. Dat geldt ook voor het optreden van mogelijke zoönosen.

Ook zetten we ons, samen met Jeugdgezondheidszorg, in op het bereiken van een hogere vaccinatiegraad. Verder pleiten we voor 'vaccinaties op maat', omdat de vraag naar vaccinaties toeneemt. Het betreft vooral de kinkhoestvaccinatie in de zwangerschap en de pneumokokkenvaccinatie voor ouderen.

Antibioticaresistentie
De GGD levert in het ABR Zorgnetwerk Noord-Nederland een bijdrage aan de landelijke doelen voor de komende jaren; bevorderen van het juist gebruik van antibiotica, het afremmen van het ontstaan van resistentie voor de meeste micro-organismen, het voorkomen van verspreiding van BRMO (Bijzonder Resistente Micro-Organismen) tussen patiënten in en buiten zorginstellingen, met de omgeving, en dierhouderij en werken aan daling van het aantal door BRMO veroorzaakte zorginfecties en afname van uitbraken in zorginstellingen, door middel van adequate surveillance en goede infectiepreventie.

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

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

Seksuele gezondheid
Behalve het houden van spreekuren geven we voorlichting aan en organiseren we in het bijzonder activiteiten voor jongeren, LHBT'ers, migranten en 'mannen die seks hebben met mannen'. Ook wordt samengewerkt met de afdelingen Jeugdgezondheidszorg en Gezondheidsbevordering om op verschillende wijzen seksuele gezondheid en weerbaarheid vroegtijdig te agenderen. Mogelijk dat er na de inwerkingtreding van de Wet regulering prostitutie en bestrijding misstanden seksbranche

meer advies of inzet gevraagd wordt van het Team Seksuele Gezondheid en van het Team Toezicht en Advies richting gemeenten.

Reizigersadvisering
Met de digitale aanmeldingen willen we dit jaar ook weer onze cliënten bereiken, die advies, vaccinaties of medicatie krijgen voordat ze op reis gaan. Hieronder zitten ook medewerkers van bedrijven die risico lopen op een infectieziekte. Mede omdat het reizen waarschijnlijk nog niet op het niveau is van voor de coronapandemie zetten we meer in op het uitbreiden van onze klantenkring met bedrijven en instellingen. Daarnaast richten we ons met het team Infectieziektebestrijding meer op vaccinaties op maat.

Forensische geneeskunde
Met de Friese en Drentse collega's wordt gewerkt volgens de samenwerkingsafspraken op het gebied van forensische geneeskunde. Vooralsnog gaan we er van uit dat deze samenwerking ook gericht is op de Medische arrestantenzorg, waarvan de aanbesteding begin 2021 nog niet rond is. Het bovenregionaal netwerk voor FMEKK is verder uitgebouwd en een selecte groep forensisch artsen is nageschoold op deze specifieke expertise. GGD Groningen biedt in samenwerking met GGD Fryslân en GGD Drenthe opleidingsplaatsen voor forensische geneeskunde aan. De forensische geneeskunde investeert in onderwijs om met een actieve bijdrage aan de geneeskunde-opleiding jonge artsen te interesseren voor het vak.

Openbare Geestelijke Gezondheidszorg
Hulp bieden aan personen met (overlast veroorzakend) verward gedrag en complexe problematiek vraagt om een goede ketensamenwerking. Wat betreft vangnet en advies voeren we activiteiten uit zoals zijn opgenomen in de Centrumgemeenteregeling. In 2021 doen we meer ervaring op met het Verkennend Onderzoek Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) dat we voor een groot aantal gemeenten in onze regio uitvoeren. Op basis van de evaluatie eind 2021 wordt bepaald of en hoe we in 2022 verder gaan. Ook zal in 2021 meer zicht worden verkregen op de neveneffecten van de coronapandemie op het psychisch welzijn van onze inwoners en of hiervoor specifieke afspraken gemaakt moeten worden. Met gemeenten en ketenpartners onderhouden we goede contacten.

Als GGD blijven we een actieve bijdrage leveren om tot een sluitende aanpak voor personen met (overlast veroorzakend) verward gedrag en complexe problematiek te komen door onder andere met onze OGGz en onze forensisch artsen op verzoek van Actiecentrum Veiligheid en Zorg Groningen te participeren in het Zorg en Veiligheidsteam. De OGGz van de GGD organiseert twee keer per jaar het Kennisnetwerk OGGz voor alle medewerkers in de provincie Groningen die met OGGz problematiek te maken hebben.

Medische Milieukunde
Omdat het MMK door gemeenten, ketenpartners en inwoners steeds vaker in een vroegtijdig stadium geconsulteerd over gezondheidseffecten van fysieke ingrepen in de leefomgeving is het team MMK samen met de collega's in Noord-Nederland goed voorbereid om gericht te adviseren. Bij een toenemend aantal maatschappelijke opgaven zal het gezondheidsaspect moeten worden meegenomen. Denk maar aan de grote maatschappelijke opgaven op het gebied van klimaat, energie, mobiliteit, grondstoffengebruik, woningbouw, biodiversiteit, voedselproductie en aanpassingen als gevolg van corona. Het team MMK houdt actief de ontwikkelingen en kennis bij om haar adviserende rol zo goed mogelijk te vervullen en participeert daarnaast in wetenschappelijk onderzoek in onze regio.

Omgevingswet

Als GGD ondersteunen we gemeenten bij de taken die voortvloeien uit de Omgevingswet, de klimaatadaptatie en energietransitie. Taken die hoog op de urgentieladders van gemeenten staan en waarvan in het bijzonder rekening gehouden moet worden met mogelijke effecten op veiligheid en gezondheid. Omdat de Omgevingswet in 2022 naar verwachting van kracht wordt zal de vraag naar advies en ondersteuning verder toenemen. Ten behoeve van deze ondersteuning werken we o.a. samen in het Regionaal Platform Omgevingswet en de hieraan verbonden werkgroepen met gemeenten, Veiligheidsregio, Omgevingsdienst, provincie, waterschappen en Rijkswaterstaat. Om gemeenten optimaal te kunnen adviseren in het vergunningtraject, nemen we deel aan Omgevingstafels, waarin de complexere aanvragen integraal besproken worden. Naast de advisering in het kader van de Omgevingswet, benutten we ons netwerk in het fysieke domein, om ook bij andere ruimtelijke vraagstukken te adviseren over hoe gezondheidsbescherming en -bevordering meegenomen kan worden.

GGD als crisisdienst

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

Wat kost het?

			Begroting	Begroting	Begroting	Begroting	Begroting
Deelprogramma	baten of l	Programma- onderdeel	2021	2022	2023	2024	2025
Gezondheid beschermen en bevorderen	lasten	**Totaal uitgaven**	9.741	9.616	9.802	9.993	10.243
Gezondheid beschermen en bevorderen	baten	**Totaal inkomsten**	-9.741	-9.616	-9.802	-9.993	-10.243
		Saldo voor mutatie in reserves	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Reserve-mutaties		Toevoeging	0	0	0	0	0
		Onttrekking	0	0	0	0	0
		Gerealiseerd resultaat	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**

Gezondheid: Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden

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

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

Wat willen we bereiken?

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

Monitoring
Er zijn vanuit ZonMw middelen beschikbaar gesteld om een integrale brede monitor naar de fysieke en psychische gezondheidseffecten van COVID-19 uit te voeren. De belangrijkste doelstelling is het bieden van een goede informatiebasis over de fysieke en mentale gezondheidseffecten van de COVID-19 crisis om lokale, regionale bestuurders én VWS te kunnen adviseren én ondersteunen bij respectievelijk beleidsvorming en het aanreiken van handelingsperspectieven. Om die reden wordt in 2022 extra onderzoek gedaan. Voor het eerst gaan we de gezondheidsmonitor bij jongvolwassenen (16-24 jaar) voorbereiden en afnemen. Ook vinden er twee extra metingen plaats. In het najaar van 2021 wordt een extra meting uitgevoerd onder jongeren in klas 2 en 4 van het voortgezet onderwijs: de Gezondheidsmonitor Jeugd. De resultaten worden in 2022 verwacht. En tot slot doen we in het najaar van 2022 een extra meting onder volwassenen (19 jaar en ouder) en ouderen (65+): De Gezondheidsmonitor Volwassenen & Ouderen. De regionale resultaten van deze onderzoeken worden gedeeld met de Groninger gemeenten en komen op de dataportal te staan, die we actueel houden en blijven doorontwikkelen.

Advisering op gemeentelijk beleid en uitvoeringsprogramma's door te anticiperen op nieuwe ontwikkelingen en vragen bij gemeenten
Om gezondheid te bevorderen wordt GGD Groningen om advies gevraagd en ondersteuning door gemeenten en partners ten aanzien van beleid en bijbehorende uitvoeringsprogramma's. GGD Groningen sluit aan bij de ontwikkelingen en vraagstukken die landelijk, regionaal en binnen de

gemeenten spelen, zoals een brede aanpak van sociaaleconomische gezondheidsverschillen, de vergrijzende samenleving, gezondheid in de Omgevingswet, de ontwikkeling naar gebieds- en wijkgericht werken. Met verschillende partners zoals kennis- en zorg instellingen, zorgverzekeraars, bedrijfsleven, veldpartijen wordt er samen gewerkt. We streven ernaar voor de gemeenten een betrouwbare, onafhankelijke en 'nabije' adviseur op het gebied van de publieke gezondheid te zijn.

Aardbevingen en gezondheid
Aardbevingsschade heeft een negatief effect op de gezondheid en het welbevinden van de getroffen Groningers. GGD Groningen zet zich in voor een integrale aanpak ten behoeve van behoud van veerkracht onder inwoners en professionals en participeert in beleid en onderzoek naar de gevolgen van aardbevingen op de volksgezondheid (Gronings Perspectief, Leefbaar en Kansrijk Groningen). In 2022 gaan we verder met het uitvoeren van het plan van aanpak gefinancierd door het ministerie van BZK: 'Sociale en emotionele ondersteuning in het aardbevingsgebied'. GGD Groningen draagt in dit project zorg voor een ondersteuningsaanbod aan professionals via de Aardbevingsacademie. Dit omvat een breed aanbod van informatie, kennis (deling) intervisie, coaching en ontmoeting. Deze resultaten en de inzet van aardbevingscoaches worden gemonitord en gerapporteerd aan Provincie en Rijk. De GGD faciliteert de samenwerking tussen gemeenten die de ondersteuning aan inwoners verzorgen. Daarnaast blijven we actief betrokken bij Gronings Perspectief en het Kennisplatform Leefbaar en Kansrijk Groningen.

Wat gaan we daarvoor doen?

Advisering

- GGD Groningen adviseert gemeenten over domeinverbindend gezondheidsbeleid en hoe gezondheid meegenomen en bevorderd kan worden in andere beleidsdomeinen, bijvoorbeeld vanuit de Landelijke Nota Gezondheidsbeleid 2020-2024, het Nationaal Preventieakkoord en in het kader van de Omgevingswet. Op deze manier wordt publieke gezondheid met andere domeinen binnen de gemeenten verbonden.
- Op basis van data en kennis wordt samen met de gemeente(n) bepaald welke thema's prioritair zijn. De adviseurs Publieke Gezondheid sluiten aan bij de speerpunten van de betreffende gemeente. Hierbij adviseren zij domeinoverstijgend en stimuleren zij intersectorale samenwerking.
- GGD Groningen werkt nauw samen met gemeenten en partners (RUG, UMCG, Aletta Jacobs School of Public Health, provincie, veldpartijen) om het Nationaal Preventieakkoord naar de regio Groningen te vertalen. In 2022 blijven wij een belangrijke partner die vanuit haar deskundigheid input levert en een verbindende rol vervult.
- De GGD is partner in het lectoraat Healthy Ageing publieke gezondheid/ouderen (met aandacht voor monitoren kwetsbare ouderen) en de Aletta Jacobs School of Public Health.
- GGD Groningen participeert actief in relevante landelijke werkgroepen (GGD GHOR NL, RIVM, VWS) en regionale netwerken (o.a. POG, C4 Youth, GO!NN).
- In het relatieonderhoud met de gemeenten ambiëren we een nabije en snel reagerende organisatie te zijn. Expertise op het gebied van de publieke gezondheid moet snel ontsloten kunnen worden door een heldere communicatiestructuur.
- GGD Groningen werkt samen met de aardbevingsgemeenten om sociaal-emotionele ondersteuning aan inwoners en professionals verder te ontwikkelen, het aanbod van de

aardbevingsacademie uit te breiden en meer doelgroepgericht aan te bieden en de resultaten te monitoren. Daarnaast blijven we actief betrokken bij Groningen Perspectief en Leefbaar en kansrijk Groningen.

Monitoring

- Gezondheidsmonitor Jeugd: in het najaar van 2021 is er een extra meting uitgevoerd onder jongeren in klas 2 en 4 van het voortgezet onderwijs. In het voorjaar van 2022 zullen de resultaten worden uitgewerkt en medio 2022 worden provinciale resultaten gedeeld en geplaatst via de dataportal https://ggdgroningen.incijfers.nl
- Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen (16-24 jaar): Dit betreft een onderzoek onder een nieuwe doelgroep, die zal worden afgenomen in het voorjaar van 2022.
  De regionale resultaten van dit onderzoek worden gedeeld met de Groninger gemeenten, en komen in het najaar van 2022 op de dataportal https://ggdgroningen.incijfers.nl te staan.
- Gezondheidsmonitor Volwassenen & Ouderen: Dit betreft een extra onderzoek/meting onder volwassenen (19 jaar en ouder) en ouderen (65+), die zal worden afgenomen in het najaar van 2022. Voor elke gemeente wordt de data voorzien van duiding en advisering.
- In 2022 gaan we verder met de doorontwikkeling van de dataportal. Zo zal de informatie uit het JGZ contactmoment *Jij en Je Gezondheid,* dat plaatsvindt onder jongeren in klas 3 van het voortgezet onderwijs, ook te vinden zijn op https://ggdgroningen.incijfers.nl
- In 2020 heeft GGD Groningen een 'light' monitor ingericht om de inzet van de middelen ten aanzien van aardbevingscoaches in het aardbevingsgebied na twee jaar te kunnen evalueren. In januari 2022 wordt een jaarrapportage over 2021 opgesteld.

Gezondheidsbevordering

- Er wordt verder ingezet op een integrale aanpak van interventies en programma's, waardoor er een effectieve en duurzame verandering volgt en de samenwerkingsketen versterkt wordt. Daarbij zullen we voortdurend aansluiten op bestaande structuren, programma's en campagnes, zoals Kansrijke start, Groningen Rookvrij, Jong Leren Eten, Gezonde School, Groninger JOGG, Ik pas, Nix-18).
- GGD Groningen geeft uitvoering aan de speerpunten die door gemeente als prioritair worden aangegeven in het regionaal en lokaal gezondheidsbeleid.
- GGD Groningen volgt de laatste ontwikkelingen en trends binnen de publieke gezondheidszorg en weet deze te vertalen- en te verbinden aan (bestaande) programma's en interventies in de gemeente of gemeente-overstijgend, zodat een integrale en intersectorale aanpak gehanteerd wordt. Of initieert zo nodig nieuwe initiatieven.

Wat kost het?

			Begroting	Begroting	Begroting	Begroting	Begroting
Deelprogramma	baten of lasten	Programma- onderdeel	2021	2022	2023	2024	2025
Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden	lasten	Totaal uitgaven	2.503	1.917	1.962	2.128	2.012
Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden	baten	Totaal inkomsten	-1.775	-1.947	-1.992	-2.038	-2.042
		Saldo voor mutatie in reserves	728	-30	-30	90	-30
Reserve-mutaties		Toevoeging	30	30	30	0	30
		Onttrekking	-758	0	0	-90	0
		Gerealiseerd resultaat	0	0	0	0	0

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

Dit deelprogramma omvat de hygiëne-inspecties die door het team Toezicht en Advies worden uitgevoerd.

Als GGD houden we toezicht op de kinderopvanglocaties door deze jaarlijks te inspecteren. Tevens voeren we inspecties uit voor tattoo- en piercingshops, schepen, seksinrichtingen en asielzoekerscentra. Voor een aantal gemeenten voeren we sinds 2017 het **toezicht** op de **Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)** uit.

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

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

Ook worden inspecties uitgevoerd bij seksinrichtingen en asielzoekerscentra volgens landelijke richtlijnen.

Het team Toezicht en Advies voert in opdracht van het ministerie van VWS hygiëne-inspecties uit bij tattoo- en piercingshops en op schepen in zeehavens.

Het team Toezicht en Advies voert in opdracht van het ministerie van VWS hygiëne-inspecties uit bij tattoo- en piercingshops en op schepen in zeehavens.

Wat willen we bereiken?

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

Wat gaan we daarvoor doen?

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

Toezicht kinderopvang
Ook in 2022 worden de kinderopvanglocaties geïnspecteerd conform de kwaliteitsvoorschriften en afspraken met de gemeenten. Naar verwachting zal gemiddeld ongeveer een derde van de gastouders worden geïnspecteerd. In 2019 en 2020 lag dat percentage nog op 15%. Alle VVE geregistreerde locaties worden op VVE geïnspecteerd. Er zijn 3 gemeenten die extra ambities hebben t.a.v. VVE en daarvoor ook een kader hebben ontwikkeld. Uiteraard zullen er ook dit jaar weer nieuwsbrieven worden verspreid en bijeenkomsten worden georganiseerd voor ambtenaren kinderopvang.

Inspecties asielzoekerscentra
De GGD toetst alle COA-locaties en checkt of deze aan de gestelde hygiëne-eisen voldoen, om het risico op overdracht van infectieziekten te reduceren. Wanneer er nieuwe locaties bijkomen of bestaande locaties verbouwd worden zullen daar meerdere inspecties plaatsvinden.

Inspecties seksinrichtingen
Niet alle gemeenten kennen seksinrichtingen. In de gemeenten waar deze wel operationeel zijn bezoekt het team Toezicht & Advies de locaties meestal eens per twee of drie jaar, afhankelijk van de vergunning van de gemeente. Omdat veel locaties in 2021 zijn bezocht zal het aantal inspecties in 2022 weer lager liggen. Indien de Wet regulering prostitutie en bestrijding misstanden seksbranche van kracht is in 2022 zal mogelijk meer inzet gevraagd worden van het team Toezicht & Advies en van het team Seksuele Gezondheid.

Toezicht WMO
Het team Toezicht & Advies voert bij de gemeenten Het Hogeland en Eemsdelta het Wmo-toezicht nog tot en met 2024 uit. Dat geldt ook voor het calamiteiten- en rechtmatigheidsonderzoek en onderzoek aangaande de ondersteuningsplannen. We hebben nog ruimte voor gemeenten die aan willen sluiten bij onze WMO-dienstverlening.

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

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

Wat kost het?

Deelprogramma	baten of l	Programma- onderdeel	Begroting 2021	Begroting 2022	Begroting 2023	Begroting 2024	Begroting 2025
Inspecteren en adviseren van locaties ter bevordering van	lasten	Totaal uitgaven	1.399	1.431	1.467	1.504	1.542
Inspecteren en adviseren van locaties ter bevordering van	baten	Totaal inkomsten	-1.399	-1.431	-1.467	-1.504	-1.542
		Saldo voor mutatie in reserves	0	0	0	0	0
Reserve-mutaties		Toevoeging	0	0	0	0	0
		Onttrekking	0	0	0	0	0
		Gerealiseerd resultaat	0	0	0	0	0

Programma RIGG: Jeugdhulp voor Groninger gemeenten in 2022

Sinds de start van de decentralisatie werken de Groninger gemeenten samen bij de uitvoering van de taken op het gebied van de inkoop van jeugdhulp. Op dit moment voert de Regionale Inkooporganisatie Groninger Gemeenten (RIGG) de volgende kerntaken uit voor de Groninger gemeenten:

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

Belangrijke ontwikkelingen

Ten tijde van het opstellen van de ontwerpbegroting 2022 van de gemeenschappelijke regeling Publieke Gezondheid & Zorg (GR PG&Z), is een aantal belangrijke besluiten (nog) niet genomen. Deze besluiten zijn van invloed op de uitvoering (en de omvang) van de taken die bij de RIGG zijn c.q. worden belegd.

1. Uitvoeringsagenda

Naast het besluit om in 2019 de RIGG een structurele positie te geven, hebben de Groninger gemeenten ook – naar aanleiding van de evaluatie van de inkoopsamenwerking - besloten om te starten met een 'Uitvoeringsagenda'. Dit traject zal onder andere moet leiden tot een nieuwe inkoopopdracht voor de RIGG vanaf 2022. Besluitvorming over de regionale samenwerking, de inkoop en de taken van de RIGG vindt medio 2021 plaats.

2. Norm voor Opdrachtgeverschap (NvO)

Een andere belangrijke ontwikkeling komt voort uit de NvO. Regionale en bovenregionale samenwerking is nodig voor het behoud en goed functioneren van specialistische jeugdhulp. De intentie is dat voor de zomer 2021 door de jeugdhulpregio's een regiovisie en een bovenregionale visie op deze samenwerking is opgesteld en geaccordeerd door de gemeenteraden.
De regiovisie heeft impact op de hele keten: gemeenten/RIGG, aanbieders, GI's en cliënten.

Wat willen wij bereiken?

In 2022 ligt de focus van de RIGG, naast het continueren van de bestaande kerntaken (conform het bedrijfsplan RIGG 2021 ev.), vooral op de uitkomsten van ontwikkelingen binnen de Uitvoeringsagenda en de vastgestelde regiovisie ten aanzien van de specialistische Jeugdhulp. De RIGG wil de Groninger gemeenten zo goed en efficiënt mogelijk ondersteunen een **dekkend jeugdhulplandschap** te behouden dat van een goede kwaliteit is voor jeugdigen die dit echt nodig hebben en dat ook in de toekomst **betaalbaar** blijft.
Gemeenten hebben aangegeven te willen blijven samenwerken op het gebied van de transformatie, de inkoop en monitoring van jeugdhulp. Ten aanzien van de inkoop willen gemeenten echter de mogelijkheid om zowel gezamenlijk regionaal in te kopen als om zelfstandig lokale alternatieven te organiseren. De uitwerking van een dergelijk nieuw 'Groninger' inkoopmodel voorziet in

- de samenwerking die gemeenten met elkaar voor ogen hebben (en op basis van de NvO en de aangepaste Jeugdwet moeten behouden);
- de regionale inkoop van specialistische jeugdhulp;
- de gezamenlijke verantwoordelijkheid van gemeenten voor een dekkend jeugdzorglandschap;
- de wensen en ambities van de verschillende gemeenten en het tempo waarin zij deze denken te realiseren.
- de verschillen die in deze wensen en ambities bestaan.

Wat gaan wij daarvoor doen?

Inkoop en contractmanagement (ICM)
De reguliere werkzaamheden van ICM zijn onder andere de toelatingsronde en wijzigingen van de Open House, rechtmatigheidstrajecten en het voeren van de contractmanagementgesprekken.
De besluitvorming van gemeenten om al dan niet als verkennende gemeente lokaal te experimenteren met een alternatieve opzet en bekostiging van een deel van de jeugdhulp, vindt plaats in 2021. Op basis hiervan geeft de RIGG haar ondersteuning aan gemeenten verder vorm. De RIGG houdt vanuit de signaleringsfunctie en monitoringsrol vinger aan de pols om voor de regio een dekkend jeugdzorglandschap te behouden.
De kosten voor de ingekochte jeugdhulp in 2022 zullen naar verwachting circa 200 miljoen euro bedragen.

Advies
De RIGG adviseert breed op verschillende dossiers en onderwerpen aan de verschillende ketenpartners (zoals gemeenten, verwijzers en ketenpartners). Belangrijke dossiers voor 2022 zijn de crisishulp (Spoed voor Jeugd), de uitvoering van de verbeterplannen (transformatie) van de Gecertificeerde Instellingen, de implementatie van de bovenregionale transformatie Jeugdhulp Plus en Gezinspsychiatrie en rechtmatigheidstrajecten. De adviesrol van de RIGG ligt in het verlengde van de uitkomsten van de Uitvoeringsagenda en de vastgestelde regiovisie en bovenregionale visie (zie hierboven).

Monitoring
De RIGG gaat in 2022 door met beter verbinden van kwantitatieve en kwalitatieve data om te komen tot verbeterde analyses van de ontwikkelingen in het zorglandschap.
Er is een toenemende vraag naar monitoring vanuit gemeenten (inclusief duiding van gegevens) en op specifieke dossiers, vooral met betrekking tot (hoog) specialistische jeugdzorg.
Daarnaast zullen wijzigingen in de inkoop (als gevolg van de uitvoeringsagenda) effect hebben op het zorglandschap en de sturing op de jeugdhulp. De monitoring zal aangepast moeten worden zodat de RIGG haar signaleringspositie behoudt voor het door RIGG ingekochte deel van de Jeugdhulp en er vanuit de gemeenten adequaat gestuurd kan worden.

Bijdrage aan transformatie
Vanuit haar signaleringspositie heeft de RIGG een adviesfunctie over de programmering, sturing en ontwikkeling van de jeugdhulp naar zowel bestuur als naar alle individuele gemeenten in de GR PG&Z. Via de Transformatieagenda is hieraan de afgelopen jaren invulling aan gegeven.
In 2022 zal de focus van de gemeenten liggen op de implementatie van de ingezette transformatiebewegingen, waarin de RIGG een adviserende rol blijft houden. De RIGG monitort, begeleidt en ondersteunt daarvoor gemeenten en aanbieders waar dat nodig is. Dit geldt ook voor de effecten die de transformatiebewegingen hebben op bijvoorbeeld het zorglandschap en het productenaanbod in de regio.

Ondersteunende taken op het gebied van financiën, administratieve processen en ICT
Om de inkoop, het contractbeheer en de adviesfunctie te kunnen organiseren is een sluitend administratief systeem nodig, waar alle zorgtoewijzingen binnenkomen en worden geanalyseerd. Daarmee is de ICT niet alleen een belangrijk onderdeel van de bedrijfsvoering van de RIGG, maar ook voor de gemeenten en jeugdhulpaanbieders is de aansluiting van en met de ICT-systemen van belang.
De RIGG organiseert de routes en is het knooppunt voor administratieve en financiële processen tussen de Groninger gemeenten en de gecontracteerde jeugdhulpaanbieders. Hiervoor wordt door de gemeenten en de RIGG de Suite4Jeugdzorg gebruikt, waardoor een efficiënte en effectieve data-uitwisseling plaatsvindt die basis is voor stuurinformatie. De RIGG voert het betalingsverkeer en

berichtenverkeer uit tussen gemeenten en aanbieders van zorg in natura (ZIN). Hiermee draagt de RIGG jaarlijks bij aan de financiële controle en verantwoording van de uitgaven in de jeugdhulp. Het in 2021 gestarte project om het applicatielandschap (waaronder de Suite4Jeugdzorg) binnen het sociaal domein te vernieuwen zal in 2022 de nodige tijd en capaciteit vragen. Het doel is om er voor te zorgen dat de regionale monitoring blijft behouden zodat de RIGG haar kerntaken voor de Groninger gemeenten kan blijven uitvoeren. Tevens moet het een eenvoudige werkwijze voor gemeenten opleveren.

Uit bovenstaande zijn als speerpunten in 2022 aan te merken:

- afstemming met gemeenten over lokaal inkopen ten opzichte van regionaal inkopen (door de RIGG)
- adviseren bij de implementatie van de Uitvoeringsagenda en transformatieagenda
- uitvoeren van de inkoop van (hoog) specialistische jeugdhulp (conform besluit gemeenten)
- doorontwikkelen contractmanagement en –beheer
- monitoring ten behoeve van de Groninger gemeenten
- doorontwikkeling van (de toegang tot) de crisishulp
- monitoren/sturen op verbeterplannen c.q. transformatieplannen van
    - Gecertificeerde Instellingen (GI's),
    - Jeugdhulp Plus,
    - Ontwikkeling gecombineerde kleinschalige voorzieningen
    - Gezinspsychiatrie.

Wat kost het?

			Begroting	Begroting	Begroting	Begroting	Begroting
Deelprogramma	baten of lasten	Programma- onderdeel	2021	2022	2023	2024	2025
RIGG	lasten	Totaal uitgaven	3.079	3.151	3.230	3.311	3.393
RIGG	baten	Totaal inkomsten	-3.079	-3.151	-3.230	-3.311	-3.393
		Saldo voor mutatie in reserves	0	0	0	0	0
Reserve-mutaties		Toevoeging	0	0	0	0	0
		Onttrekking	0	0	0	0	0
		Gerealiseerd resultaat	0	0	0	0	0

Verplichte paragrafen

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

Weerstandsvermogen en risicobeheersing

Het BBV schrijft voor dat in de jaarrekening een beoordeling moet worden gegeven van het weerstandsvermogen. Deze beoordeling geeft aan hoe robuust de begroting is. Een robuuste begroting houdt volgens de BBV-voorschriften in dat niet elke financiële tegenvaller in de begroting

dwingt tot bezuinigen. De beoordeling van het weerstandsvermogen bestaat uit de volgende componenten:

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

A. Weerstandscapaciteit en beoordeling weerstandsvermogen

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

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

Voor het **programma RIGG** bedragen de vrije reserves die tot het weerstandsvermogen gerekend mogen worden per ultimo boekjaar 2020 € 283.000. De resultaatbestemming van 2020 die in de jaarrekening van 2021 wordt verwerkt leidt tot een toename van de algemene reserve naar € 556.000. Er zijn geen risico's te onderkennen voor het programma RIGG. Het weerstandsvermogen binnen het programma RIGG is gezien de benodigde weerstandscapaciteit toereikend.

B. Risico's en ontwikkelingen

De GGD monitort periodiek de risico's voor uitvoering van de GGD-taken in het kader van de P&C- cyclus. Onderstaand overzicht geeft een actueel beeld van de risico's van de GGD. Voor de afdekking van deze middelen zijn geen middelen beschikbaar en dient de weerstandscapaciteit. In deze paragraaf wordt een toelichting gegeven op de risicoparagraaf van het programma gezondheid.

nummer	Financiële risico's	risico-inschatting
1	WW risico	40.000
2	Boventalligheid	130.000
3	Verminderen en uitname taken	370.000
4	Indexering	100.000
5	Kostendekkendheid forensische geneeskunde	25.000
	Totaal financiële risico's	**665.000**

1. **WW-risico**

Risico

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

Kans

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

Beheersmaatregelen

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

2. **Risico boventallige medewerkers**

Risico

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

Kans

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

Beheersmaatregelen

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

3. **Risico taakuitname en verminderen contracten derden**

Risico

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

Facultatieve taken

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

Wettelijke taken

De GGD heeft in 2019 opdracht gekregen van de deelnemende gemeenten om door middel van een kerntakendiscussie € 750.000 structureel te bezuinigen op de wettelijke taken, die in solidariteit zijn gefinancierd vanaf 2022 en indien mogelijk vanaf 2021. De kerntakendiscussie in 2020 heeft niet geleid tot een structurele bezuiniging op de wettelijke taken. Wel is afgesproken om incidenteel 2% te bezuinigen op de inwonersbijdrage voor 2021. Hiermee kan niet worden uitgesloten dat in de toekomst aanvullend bezuinigd moet worden op de basistaken.

Kans

- De kerntakendiscussie zou op termijn nog kunnen leiden tot een structurele bezuiniging op de wettelijke taken. Dit zou een claim van € 250.000 betekenen op het weerstandsvermogen.
- Gezien de maatregelen ten aanzien van de facultatieve taken is de kans dat dit risico extra incidentele effecten heeft vooral aanwezig bij de overhead. De claim op het weerstandsvermogen is € 70.000, uitgaande van € 210.000 aan opgezegde facultatieve taken.
- Ten aanzien van de opdrachten met derden is de inschatting, dat dit risico zich 1 keer in de twee jaar zich voordoet. Uitgaande van een jaarlijkse opzegging van € 100.000 is sprake van een claim op het weerstandsvermogen van € 50.000.

Beheersmaatregelen

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

Bij grotere uitname van taken bestaat het risico dat de vaste overhead moet krimpen. Het gaat hierbij om onder andere de huisvesting en ICT. In de afspraken met de gemeente Groningen is vastgelegd dat een bezuiniging op de overhead ook effect heeft op de service level agreements SLA's) met de gemeente Groningen.

4. **Risico indexering**

Risico

De loonindexering en prijsindexering wordt vooraf ingeschat. Achteraf blijkt vaak dat de indexering te laag is ingeschat. Dit wordt structureel een jaar later hersteld, maar niet met

terugwerkende kracht. Incidenteel is er een nadeel in het jaar dat de indexering te laag bleek ingeschat. We houden rekening met een bedrag van € 200.000 conform voorgaande jaren.

Kans
De kans dat het risico zich voordoet wordt op 50% geschat, waarmee de claim op het weerstandsvermogen € 100.000 bedraagt

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

5. **Risico kostendekkendheid forensische geneeskunde**

Risico

De kostendekkendheid van de forensische geneeskunde staat onder druk. De productie omzet van deze exploitatie is normaliter ca. € 560.000, waarvan € 350.000 vanuit het Politie-contract en het restant hoofdzakelijk uit de lijkschouw voor gemeenten. De vaste kosten liggen hoger. Het risico, dat afhankelijk is van de omvang van de productie, is ongeveer € 50.000.
Punt is dat het contract met de Politie vastligt en niet kan worden aangepast tot de nieuwe aanbesteding (vermoedelijk per 2022).

Het risico ten aanzien van de aanbesteding van de medische arrestantenzorg door de Politie is actueel. Het risico is dat € 0,2 mln. aan omzet bij een aanbesteding (vanaf 2022) kan vervallen. Dit betekent ook iets voor de (kostendekkendheid van de) dienstverlening in het kader van de lijkschouw aan gemeenten. Naar verwachting ontstaat hierover op korte termijn meer duidelijkheid. Het omzetrisico van het wegvallen van deze taak is deels bij punt 7 meegenomen. Dit zal echter ook consequenties hebben voor de tarifering en uitvoering van de lijkschouw aan gemeenten.

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

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

6. **Exit-risico.**

De GGD heeft SLA's met de gemeente Groningen afgesloten voor een periode van 5 jaar vanaf 2020. De GGD heeft de mogelijkheid om na 3 jaar de SLA's op te zeggen met wederzijds goedvinden en op een andere manier de overhead te organiseren. Deze exit zou de definitieve ontvlechting van de gemeente Groningen betekenen. Dit betekent dat tegen die tijd een business-case moet worden opgesteld rond deze veranderende bedrijfsvoering. Deze exit zal gepaard gaan met incidentele kosten. Het restant van de reserve verzelfstandiging zal hiervoor worden aangehouden om deze exit incidenteel op te vangen.

In structurele zin is er een risico ten aanzien van de korting van € 300.000 op de overhead, waarmee de gemeente Groningen nu de GGD compenseert voor hogere BTW kosten op de (door

gemeente Groningen) geleverde overhead. Indien de GGD geen overhead meer afneemt van de gemeente is er een risico dat deze compensatie vervalt. Dit risico zal zich vanaf 2024 voordoen.

C. Kengetallen

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

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

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

De **structurele exploitatieruimte** vergelijkt de structurele baten en structurele lasten met de totale baten. Een positief percentage betekent dat de structurele baten toereikend zijn om de structurele lasten (waaronder rente en aflossing) te dekken. De structurele exploitatieruimte wordt bepaald door het saldo van de structurele baten en lasten en het saldo van de structurele onttrekkingen en toevoegingen aan reserves gedeeld door de totale baten (zie artikel 17, onderdeel c, van het BBV) en wordt uitgedrukt in een percentage.

Financiële kengetallen	2021	2022	2023	2024	2025
netto schuldquote	5%	5%	5%	5%	5%
solvabiliteitsratio	11%	11%	10%	10%	10%
structurele exploitatieruimte	5%	2%	0%	0%	0%

Financiering

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

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

Kasgeldlimiet
Voor 2022 is de exploitatie van de GGD begroot op € 31,2 miljoen. De toegestane kasgeldlimiet is hierdoor € 2,6 miljoen, namelijk 8,2% van het exploitatie totaal. Het uitgangspunt is dat een eventueel financieringstekort, binnen de kasgeldlimiet, zoveel mogelijk met kort geld (lagere rente) wordt gefinancierd, totdat lang geld goedkoper wordt aangetrokken. Op basis van de liquiditeitsprognose wordt de kasgeldlimiet onderschreden.

Berekening kasgeldlimiet	2021	2022	2023	2024	2025
1. toegestane kasgeldlimiet					
in procenten van de grondslag	8,2%	8,2%	8,2%	8,2%	8,2%
in bedrag	2,6	2,6	2,7	2,8	2,8
2. Omvang vlottende schuld	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
3. Vlottende middelen	1,6	1,6	1,6	1,5	1,5
Toets kasgeldlimiet					
4. Totaal netto vlottende schuld (2-3)	-0,6	-0,6	-0,6	-0,5	-0,5
Toegestane kasgeldlimiet	2,6	2,6	2,7	2,8	2,8
Ruimte (+) c.q. overschrijding (-)	**3,2**	**3,3**	**3,3**	**3,3**	**3,3**

Conclusie: Er wordt in de periode 2021-2025 voldaan aan de kasgeldlimiet.

Renterisiconorm
De Wet Fido definieert vaste schuld als opgenomen geldleningen met een rentetypische looptijd groter dan of gelijk aan 1 jaar. Van renterisico is sprake als er onzekerheid bestaat rond toekomstige renteniveaus.
Deze situatie doet zich op de volgende momenten voor:

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

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

Berekening renterisiconorm (in mln.)	2021	2022	2023	2024	2025
1. Rente herziening					
2. Betaalde aflossing	0,1	0,1	0,1	1,1	0,1
3. Renterisico (1+2)	0,1	0,1	0,1	1,1	0,1
4. Begrotingstotaal	32,1	32,2	33,0	33,9	34,8
5. Vastgesteld percentage	20%	20%	20%	20%	20%
Renterisiconorm (4*5)	6,4	6,4	6,6	6,8	7,0
Ruimte (+) c.q. overschrijding (-)	**6,3**	**6,3**	**6,5**	**5,7**	**5,7**

Conclusie: Er wordt in de periode 2021-2025 voldaan aan de renterisiconorm.

Bedrijfsvoering

Sinds de GGD is verzelfstandig heeft de GGD een eigen uitvoerend apparaat voor Bedrijfsvoering. Een deel van de bedrijfsvoering wordt afgenomen van de gemeente Groningen. De GGD en de gemeente Groningen hebben hier in een Service Level Agreement (SLA) afspraken over gemaakt. De SLA's richten zich op:

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

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

Bedrijfsvoering algemeen

Dienstverleningsovereenkomsten

De GGD heeft met de Groningse gemeenten Dienstverleningsovereenkomsten (DVO's) afgesloten. Hiermee wordt de kwaliteit en kwantiteit van de dienstverlening continu onderwerp van gesprek. In 2021 zijn de afspraken rondom de DVO's vereenvoudigd en meer uniform gemaakt. In 2022 gaan we verder met de vervolmaking van de DVO's en de stuurinformatie.

Kwaliteitsmanagementsysteem

In 2018 is op basis van het project 'Invoering kwaliteitsmanagementsysteem' het HKZ-certificaat behaald. Met de basis op orde kunnen we kwaliteitsslagen maken. In 2022 vindt de audit plaats voor hercertificering.

Huisvesting/Facilitaire dienstverlening/Inkoop

De GGD is in gesprek met de VRG om gezamenlijke huisvesting te realiseren over een termijn van drie tot vijf jaar. In de regio hebben we de doelstelling om, daar waar het kan, de kosten rechtstreeks te beleggen bij de gemeenten. In 2022 zetten we daarin de volgende stappen. Er is continue aandacht voor verbetering, transparantie en uniformering van processen.

HRM

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

Door de Covid 19 periode in 2020 is er vertraging gekomen in de selectie en uitvoering van een nieuw functiewaarderingssysteem. De doelstelling is om het in 2022 tot uitvoering te brengen.

Academisering

Academisering is ook in 2022 een speerpunt voor GGD Groningen. Doel is om onderzoek, opleiding en praktijk sterker met elkaar te integreren. In samenwerking met de kennisinstellingen om ons heen gaan we meer doen aan toegepast onderzoek, met als doel om de toegevoegde waarde van de GGD te verhogen.

Informatiemanagement

In 2021 heeft de GGD een Informatiemanager aangesteld om de GGD toekomstbestendig te maken. Er is veel aandacht besteed aan de werkplekken, de verbindingen en de migratie naar Windows 10. In 2022 bereiden we ons voor op de te ondernemen stappen om minder afhankelijk van de gemeente Groningen te worden.

Elektronisch Kind Dossier (EKD)

In 2020 is de keuze gemaakt om te onderzoeken of we de bestaande applicatie gaan aanbesteden. Ook is er een start gemaakt met het verbeteren van de digitale dienstverlening. Daartoe zijn en worden de werkprocessen onder de loep genomen.

Daarnaast is de GGD per 1 juli 2020 wettelijk verplicht tot het geven van inzicht in het EKD. Een duurzame oplossing daarvoor wordt gecombineerd met de wens tot verbeteren van de digitale dienstverlening.

GroeiGids app

Deze app maakt onderdeel uit van de GroeiGids; de gelijknamige website ondersteunt (aanstaande) ouders bij de ontwikkeling, gezondheid en opvoeding van hun kind. Dit biedt ouders de mogelijkheid om tijdens de contactmomenten met de JGZ zelf meer regie te nemen. Per half februari 2020 is de app geïmplementeerd in het primaire werkproces en in januari 2021 is de nieuwe versie uitgebracht.

Monitorgegevens

Om de afspraken die in de Dienstverleningsovereenkomsten gemaakt worden te kunnen monitoren, zijn gegevens noodzakelijk. Hiervoor is een set (prestatie) indicatoren ontwikkeld. Deze gegevens dragen er aan bij dat zowel de gemeenten als de GGD kunnen (bij)sturen. In 2021 is hiervoor een

dashboard ontwikkeld en in 2022 wordt verder gewerkt aan optimalisatie van de monitoringsgegevens.

Archivering

De GGD wil het archiveren weer tot het wettelijk niveau herstellen. In 2020 heeft de GGD daartoe een adviseur Informatiebeheer in dienst genomen.

Juridisch

Algemene Verordening Gegevensverwerking (AVG)

Met de komst van de AVG moet GGD Groningen kunnen aantonen dat zij aan de wettelijke vereisten voldoet (accountability). Deze verantwoordingsplicht houdt in dat de GGD met behulp van documenten moet kunnen aantonen dat zij passende technische en organisatorische maatregelen heeft genomen om te waarborgen dat de verwerkingen in overeenstemming met deze verordening worden uitgevoerd. Om de GGD te ondersteunen bij de voorbereiding op AVG is in 2020 een privacy-officer aangesteld en een privacy-team ingesteld. De bescherming van persoonsgegevens is onderdeel van de bedrijfsvoering. De GGD maakt gebruik van de FG van de gemeente Groningen.

Communicatie

In 2020 heeft de GGD haar eigen Intranet "GGD Insite" gekregen. GGD Insite blijft zich ontwikkelen tot een optimaal portaal dat toegang geeft tot alle digitale selfservice voor interne services. De social media spelen een steeds grotere rol in de communicatie van de GGD. In 2021 is de website van de GGD vernieuwd waardoor deze toegankelijker is geworden voor de cliënten van de GGD.

Deel II
Financiële begroting

Programma	baten of lasten	Deelprogramma	2021	2022	2023	2024	2025
Gezondheid - GGD	lasten	Gezond en Veilig Opgroeien	18.455	18.260	18.717	19.185	19.665
		Gezondheid beschermen en bevorderen	9.741	9.616	9.802	9.993	10.243
		Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden	2.503	1.917	1.962	2.128	2.012
		Inspecteren en adviseren van locaties ter bevordering van	1.399	1.431	1.467	1.504	1.542
		Lasten programma Gezondheid	32.098	31.224	31.948	32.810	33.461
RIGG	lasten	RIGG	3.079	3.151	3.230	3.311	3.393
Totaal lasten programma's			35.177	34.375	35.178	36.121	36.855
Gezondheid - GGD	baten	Gezond en Veilig Opgroeien	-18.405	-18.260	-18.717	-19.185	-19.665
		Gezondheid beschermen en bevorderen	-9.741	-9.616	-9.802	-9.993	-10.243
		Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden	-1.775	-1.947	-1.992	-2.038	-2.042
		Inspecteren en adviseren van locaties ter bevordering van	-1.399	-1.431	-1.467	-1.504	-1.542
		Totaal baten programma Gezondheid	-31.320	-31.254	-31.978	-32.720	-33.491
RIGG	baten	RIGG	-3.079	-3.151	-3.230	-3.311	-3.393
Totaal baten programma's			-34.399	-34.405	-35.208	-36.031	-36.884
Saldo programma's			778	-30	-30	90	-30
Overhead		Incidenteel	15	20	0	0	0
Algemene dekkingsmiddelen		Algemene dekkingsmiddelen	0	0	0	0	0
Vennootschapsbelasting		Vennootschapsbelasting	0	0	0	0	0
Onvoorzien		Onvoorzien	0	0	0	0	0
Reserve-mutaties		Programma Gezondheid	-793	10	30	-90	30
		programma RiGG	0		0	0	0
		Totaal	0	0	0	0	0

Lasten 2022

Programma Gezondheid

In de PG&Z werden tot 2020 geen GGD-activiteiten uitgevoerd. Het personeel van het primair proces was in dienst van de gemeente Groningen. Dit gold ook voor de overhead van de GGD. Bij de verzelfstandiging in 2020 is het personeel van het primair proces in dienst van de PG&Z gekomen en is de GGD onder eigen verantwoordelijkheid de overheadtaken uitvoeren.

De percentages overhead verhouden zich tot de streefpercentages. De streefpercentages zijn 20% overhead t.o.v. de omzet respectievelijk 33% overhead t.o.v. de loonkosten primair proces.

Exploitatie GGD Groningen	2022
Loonkosten primair proces	19.359
Overige kosten primair proces	5.186
Overhead	6.679
Totaal kosten	**31.224**
Inwonerbijdrage	16.758
Overige inkomsten	14.476
Mutatie reserves	-10
Totale baten	**31.224**
Overhead % totale omzet	21,4%
Overhead % Loonkosten	34,5%

Programma inkoop jeugdhulp

Ontwikkeling gemeentelijke bijdrage RIGG	Bedrag
begroting 2021	3.079.337
indexatie 2022 2,33%	71.748
begroting 2022	**3.151.085**

De begroting van de RIGG is verhoogd met de indexatie als opgenomen in bijlage 1 van de ontwerpbegroting.

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

Baten 2022

Omschrijving baten	Bedrag
Inwonersbijdrage gemeenten GGD	16.758
Facultatieve taak : wettelijke taak	2.568
facultatieve taak : Niet wettelijke taak	4.995
Doeluitkeringen	2.675
Overige inkomsten	4.238
Bijdrage RIGG	3.151
totaal	**34.385**

De bijdrage van de gemeenten in de kosten van de GGD is bepaald op basis van het aantal inwoners per 1 januari 2020 op basis van de cijfers van het CBS. De huidige inwonersbijdrage is verdeeld over de deelprogramma's. Uitgangspunt is daarbij dat elk programma naar evenredigheid (33% van de loonkosten) aan de overhead bijdraagt. De uitsplitsing in de facultatieve taken komt terug in de DVO's per gemeente.

De doeluitkeringen betreft de subsidies voor Sense, Jong Leren Eten en artsen in opleiding. De overige inkomsten betreft vooral Reizigersadvisering (€ 1,3 mln.), Tuberculosebestrijding (€ 1,1 mln.), dienstverlening GHOR (€ 0,5 mln.) en forensische geneeskundige taken voor derden (€ 0,4 mln.).

Voor de kosten van de bedrijfsvoering RIGG respectievelijk voor de solidaire uitgaven jeugdhulp is de gemeentelijke bijdrage gebaseerd op het aandeel rijksbudget voor de jeugdhulp. Voor de jaren 2019 en 2020 is dit het gemiddelde aandeel over de jaren 2015 tot en met 2018. Voor 2021 en verder heeft de RIGG het voorstel om dezelfde sleutel te hanteren en overeenkomstig de gemeenschappelijke regeling aan te passen.

Berekening Inwonersbijdrage 2022	GGD
Inwonersbijdrage 2021	**16.376.595**
indexatie 2022	381.195
Inwonersbijdrage 2022	**16.757.790**
Bedrag per inwoner	€ 28,60

Inwonersbijdrage 2022			
Gemeenten (indeling 2021)	**Inwoners 1.1.2020**	**verhouding**	**Inwonersbijdrage 2022**
Eemsdelta	45.857	8%	1.311.669
Groningen	232.874	40%	6.661.000
Het Hogeland	47.801	8%	1.367.274
Midden Groningen	60.797	10%	1.739.004
Oldambt	38.209	7%	1.092.909
Pekela	12.196	2%	348.848
Stadskanaal	31.686	5%	906.329
Veendam	27.384	5%	783.277
Westerkwartier	63.329	11%	1.811.428
Westerwolde	25.733	4%	736.053
Totaal gemeentelijke bijdrage	**585.866**	**100%**	**16.757.790**

Indexatie

De indexatie voor 2022 bedraagt 2,33%, zoals vastgesteld in het Algemeen Bestuur op 19 februari 2021. In bijlage 1 is de totstandkoming van de indexatie 2022 opgenomen. In de jaren na 2022 wordt een index gehanteerd van 2,5%; deze index sluit aan bij de huidige verwachtingen voor die komende periode.

Aantal inwoners

Het aantal inwoners van de Groninger gemeenten per 1 januari 2020 (585.866) op basis van de cijfers van het CBS (Statline).

Afname en opzeggen van niet wettelijke taken

Gemeenten kunnen vóór 31 december 2020 aangegeven welke niet-wettelijke GGD-taken per 1 januari 2022 worden opgezegd of verminderd. Van de onderstaande gemeenten in de tabel is in december berichten ontvangen. Momenteel vind afstemming met de gemeenten plaats over de opzeggingen en de consequenties ten aanzien van frictiekosten of mogelijk andere inzet door de GGD. Als alle gesprekken zijn afgerond zullen de uitkomsten in het bestuur worden gedeeld, voorzien van een begrotingswijziging. De uitkomsten worden derhalve op een later moment verwerkt in 2022.

Gemeente	Opdracht	Bedrag 2022
Het Hogeland	Ziekteverzuim voortgezet onderwijs	53.902
Oldambt	Pedagogische gezinsondersteuning	44.625
	Totaal	**98.527**

Mutatie reserves

Exploitaties onderdeel	Mutatie bestemmingsreserves	2021	2022	2023	2024	2025
Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden	Gezondheidsprofielen	30	30	30	-90	30
Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden	Project Gezondheidsrisico aardbevingen	-758				
Overhead incidenteel	Verzelfstandiging GGD					
Overhead incidenteel	Organisatie ontwikkeling	-15	-20			
Overhead incidenteel	Managementinformatie	-50				
	Totaal GGD	**-793**	**10**	**30**	**-90**	**30**
RIGG	Koppeling gemeentelijke systemen					
RIGG	Spoed voor jeugd					
	Totaal RIGG	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
	Totaal mutaties bestemmingsreserves	**-793**	**10**	**30**	**-90**	**30**

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

Incidentele baten en lasten

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

Overzicht taakvelden 2022

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

In onderstaand overzicht is daarom op grond van het BBV ook de meerjarenbegroting gepresenteerd, waarbij de overhead buiten de programma's is verantwoord. Dit geldt ook voor het overzicht van de structurele exploitatie op basis van taakvelden.

Programma	baten of lasten	Deelprogramma	2021	2022	2023	2024	2025
Gezondheid - GGD	lasten	Gezond en Veilig Opgroeien	14.318	14.131	14.485	14.848	15.219
		Gezondheid beschermen en bevorderen	8.014	7.858	8.000	8.146	8.350
		Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden	2.048	1.480	1.514	1.668	1.541
		Inspecteren en adviseren van locaties ter bevordering van	1.062	1.083	1.110	1.138	1.166
		Totaal lasten programma Gezondheid	25.442	24.552	25.109	25.800	26.276
Gezondheid - GGD	baten	Gezond en Veilig Opgroeien	-18.405	-18.260	-18.717	-19.185	-19.665
		Gezondheid beschermen en bevorderen	-9.741	-9.616	-9.802	-9.993	-10.243
		Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden	-1.775	-1.947	-1.992	-2.038	-2.042
		Inspecteren en adviseren van locaties ter bevordering van	-1.399	-1.431	-1.467	-1.504	-1.542
		Totaal baten programma Gezondheid	-31.320	-31.254	-31.978	-32.720	-33.491
Overhead - RIGG	baten	RIGG	-3.079	-3.151	-3.230	-3.311	-3.393
	lasten	RIGG					
		Totaal programma RIGG	-3.079	-3.151	-3.230	-3.311	-3.393
Overhead		Overhead	9.750	9.843	10.069	10.321	10.579
Algemene dekkingsmiddelen		Algemene dekkingsmiddelen	0	0	0	0	0
Vennootschapsbelasting		Vennootschapsbelasting	0	0	0	0	0
Onvoorzien		Onvoorzien	0	0	0	0	0
		Gerealiseerd saldo van baten en lasten	793	-10	-30	90	-30
Reserve-mutaties		Programma Gezondheid	-793	10	30	-90	30
		programma RIGG	0		0	0	0
		totaal mutaties reserves	-793	10	30	-90	30
		Gerealiseerd resultaat	0	0	0	0	0

Uiteenzetting financiële positie

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

Balanspositie * € 1.000	GGD 2020	RIGG 2020	PG&Z 2020	2021	2022	2023	2024	2025
Activa								
Materiële vaste activa	270		270	280	251	169	120	104
Financiële vaste activa								
Voorraden	69		69	60	60	60	60	60
Uitzettingen < 1 jaar	12.813	4.953	17.766	17.766	17.766	17.766	17.766	17.766
Overlopende activa	58	0	58	0	0	0	0	0
Liquide middelen	5	29.801	29.806	1.700	1.640	1.632	1.611	1.537
Totaal Activa	**13.215**	**34.754**	**47.969**	**19.806**	**19.717**	**19.627**	**19.557**	**19.467**
Passiva								
algemene reserve	1.057	283	1.340	1.933	1.933	1.933	1.933	1.933
bestemmingsreserve	1.586	70	1.656	182	190	220	100	130
onverdeeld resultaat	356	273	629					
Voorzieningen	283		283	283	283	283	283	283
Vaste schulden	300		300	300	200	100	0	0
Schulden < 1 jaar	7.353	952	8.305	8.305	8.305	8.305	8.305	8.305
Ov. Passiva	2.280	33.176	35.456	8.803	8.806	8.786	8.936	8.816
Totaal Passiva	**13.215**	**34.754**	**47.969**	**19.806**	**19.717**	**19.627**	**19.557**	**19.467**

Uiteenzetting financiële positie- vaste activa en vaste passiva

Investeringen

Materiële vaste activa * € 1.000	2021	2022	2023	2024	2025
Dienstauto's	96	75	53	32	11
Mobiele röntgenunit	102	34			
Koelkasten	53	60	67	72	77
Overig					
Totaal Materiële vaste activa	**251**	**169**	**120**	**104**	**88**

De GGD heeft in totaal 6 dienstauto's. De afschrijvingstermijn van de auto's is 8 jaar. De mobiele röntgenunit wordt in 10 jaar afgeschreven. De mobiele röntgenunit is administratief in 2023 afgeschreven. Tegen die tijd zal een voorstel worden gemaakt ten aanzien van de eventuele vervanging. De mobiele röntgenunit is derhalve niet automatisch in de vervanging meegenomen in 2024.

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

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

Reserves
Hieronder is het verwachte verloop van de reserves weergegeven tot en met 2025.

Reservepositie *€ 1.000	2020 v. RB	2020 na RB	2021	2022	2023	2024	2025
Algemene reserve							
Programma Gezondheid-GGD	1.057	1.413	1.413	1.413	1.413	1.413	1.413
Programma RIGG	283	520	520	520	520	520	520
Totaal Algemene reserve	**1.340**	**1.933**	**1.933**	**1.933**	**1.933**	**1.933**	**1.933**
Bestemmingsreserve GGD							
Gezondheidsprofielen	120	25	60	90	120	0	30
Managementinformatie	100	50	0				
Verzelfstandiging GGD	249	100	100	100	100	100	100
Organisatie ontwikkeling	50	37	22	0			
Project aardbevingen	1.758	1.374	0				
Bestemmingsreserve RIGG							
Koppeling gemeentelijke systemen	70	70	0				
Spoed voor jeugd	300	0					
Totaal bestemmingsreserves	**2.647**	**1.656**	**182**	**190**	**220**	**100**	**130**
Totaal reserves	**3.987**	**3.589**	**2.115**	**2.123**	**2.153**	**2.033**	**2.063**

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

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

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

De *bestemmingsreserve Managementinfo* is ingesteld ter verbetering van de managementinformatie. De verwachting is dat deze reserve in 2021 (€ 50.000) volledig wordt benut.

De *bestemmingsreserve Organisatieontwikkeling GGD* is ingesteld ter dekking van de organisatieontwikkeling van de GGD, in het licht van een aantal bestuurlijke opdrachten. Het restant wordt gebruikt om voor de komende 2 jaar de kosten voor de kwaliteitscertificering uit te bekostigen.

De *bestemmingsreserve Verzelfstandiging* zal in de periode 2018-2020 worden gebruikt voor de projectkosten in het kader van de verzelfstandiging van de GGD. Het restant van de reserve wordt aangehouden om na afloop van de SLA's met de gemeente Groningen na maximaal 5 jaar volledig los van de gemeente de bedrijfsvoering te kunnen organiseren.

De *bestemmingsreserve Project aardbevingen* is een reserve om de kosten voor het project emotionele en sociale ondersteuning inwoners aardbevingsgebied uit te financieren. Deze middelen zijn toegekend door het Nationaal Programma Groningen (NPG) en in de vorm van een decentralisatie-uitkering overgemaakt. De GGD verzorgt de projectleiding en zal het budget voor

opleiding en kennisoverdracht beheren. Afhankelijk van het kasritme van de uitgaven zal de uitputting in 2020, 2021 en mogelijk in 2022 plaatsvinden.

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

Bijlage 1 Indexatie

Voor deze indexeringen is voor 2022 rekening gehouden met een looncompensatie van 2,6% en prijscompensatie van 1,5%. De gewogen gemiddelde indexering voor 2022 bedraagt 2,33%, zoals vastgesteld door het Algemeen Bestuur op 19 februari 2021.
Dit percentage wordt toegepast op de inwonersbijdrage, de notitie tarieven en de facultatieve taken in de DVO's. Bij het bepalen van de lasten zijn de subsidieregelingen Sense/PrEP, Jong Leren Eten en aardbevingen buiten beschouwing gelaten. Indexstijgingen moeten binnen deze subsidies worden opgevangen.

Gewogen gemiddelde index	Bedrag lasten	Verhouding	Index	Gew. Gemiddelde
Loon	23.896	75%	2,60%	1,96%
Prijs	7.862	25%	1,50%	0,37%
Totaal	**31.758**	**100%**		**2,33%**

Loonindex
In de begroting 2022 is uitgegaan van een structurele verhoging van **1,5%**. Dit blijft een schatting omdat de onderhandelingen voor een nieuwe CAO voor gemeenteambtenaren op het moment van schrijven nog niet zijn afgerond. De 1,5% verwachte loonstijging komt overeen met de huidige inschatting bij de gemeente Groningen voor 2022. Er vindt op dit punt altijd nacalculatie plaats op basis van werkelijke kosten.
Het ABP verwacht dat in 2021 de pensioenpremies met 1,7% stijgen en dat deze stijging in 2022 en 2023 doorzet. Op basis hiervan is voor 2021 een structurele indexatie voor hogere pensioenlasten meegenomen van **0,6%** van de totale loonsom. Voor 2022 wordt nu nog geen stijging meegenomen. Voor de overige sociale premies wordt **0,5%** stijging meegenomen. Ook de verwachte premiestijging van de sociale lasten komt overeen met de huidige inschatting bij de gemeente Groningen voor 2022.
Dit brengt de voorlopige loonindex voor 2022 op **2,6%**.
Voor de jaren vanaf 2023 wordt in meerjarenbegroting gerekend met 2,5% loonindexatie.

Prijsindex
Voor de overige kosten wordt de consumenten prijsindex (CPI) van het CBS aangehouden. Dit geldt voor alle factuurbudgetten en het overheadbudget. Leveranciers rekenen overwegend prijsverhogingen door op basis van deze index. Ook in de overheadafspraken met de gemeente Groningen wordt uitgegaan van dit percentage. De CPI over de periode november 2018 - november 2019 is 2,6%.

Op basis van de augustusraming van het CPB wordt verwacht dat de cpi in 2020 1,5% hoger ligt dan de gemiddelde prijzen over 2019. In de begroting van 2020 was gerekend met 1,5%. De index komt in 2020 naar verwachting van het CPB ook uit op 1,5%. Voor 2021 wordt met een ongewijzigde indexering gerekend van 2,5% conform de vastgestelde begroting. In 2022 gaan we uit van een daling naar **1,5%** conform de verwachte prijsstijging van 1,5%.

Bijlage 2 Specificatie gemeentelijke bijdrage RIGG 2022

Ontwikkeling gemeentelijke bijdrage RIGG	Bedrag
begroting 2021	3.079.337
indexatie 2022 2,33%	71.748
begroting 2022	**3.151.085**

De verdeelsleutel voor de solidaire en gezamenlijke kosten jeugdhulp voor 2022 is bepaald op basis van het relatieve aandeel in de integratie-uitkeringen jeugdhulp op basis van het gemiddelde voor de periode 2015 t/m 2018 (art.19a lid 1b).

Verdeling budget bedrijfsvoering	Aandeel in %	Aandeel in €
Eemsdelta	8,89%	280.131
Het Hogeland	8,10%	255.238
Groningen	33,42%	1.053.093
Westerkwartier	9,64%	303.765
Midden-Groningen	12,28%	386.953
Westerwolde	3,76%	118.481
Oldambt	7,87%	247.990
Pekela	2,95%	92.957
Stadskanaal	6,99%	220.261
Veendam	6,10%	192.216
Totaal	**100%**	**3.151.085**

Bijlage 3 Specificatie gemeentelijke bijdrage GGD 2021

Berekening Inwonersbijdrage 2022	GGD
Inwonersbijdrage 2021	**16.376.805**
indexatie 2022 - 2,33%	380.985
Inwonersbijdrage 2021	**16.757.790**
Bedrag per inwoner	€ 28,60

Inwonersbijdrage 2022			
Gemeenten (indeling 2021)	**Inwoners 1.1.2020**	**verhouding**	**Inwonersbijdrage 2022**
Eemsdelta	45.857	8%	1.311.669
Groningen	232.874	40%	6.661.000
Het Hogeland	47.801	8%	1.367.274
Midden Groningen	60.797	10%	1.739.004
Oldambt	38.209	7%	1.092.909
Pekela	12.196	2%	348.848
Stadskanaal	31.686	5%	906.329
Veendam	27.384	5%	783.277
Westerkwartier	63.329	11%	1.811.428
Westerwolde	25.733	4%	736.053
Totaal gemeentelijke bijdrage	**585.866**	**100%**	**16.757.790**

Inwonersbijdrage 2022 per deelprogramma/product				
Gemeenten (indeling 2021)	**1a. Gezond en veilig opgroeien**	**1b. Gezondheid beschermen en bevorderen**	**1c. Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden**	**Totaal**
Eemsdelta	1.020.181	184.910	106.578	1.311.668
Groningen	5.180.750	939.021	541.230	6.661.000
Het Hogeland	1.063.429	192.749	111.096	1.367.274
Midden Groningen	1.352.551	245.153	141.300	1.739.004
Oldambt	850.036	154.071	88.803	1.092.909
Pekela	271.325	49.178	28.345	348.848
Stadskanaal	704.919	127.768	73.642	906.329
Veendam	609.212	110.421	63.644	783.277
Westerkwartier	1.408.881	255.362	147.185	1.811.428
Westerwolde	572.482	103.764	59.807	736.053
Totaal gemeentelijke bijdrage	**13.033.766**	**2.362.395**	**1.361.629**	**16.757.790**
Jeugdgezondheidszorg	X			
Infectieziektebestrijding		X		
Milieugezondheidszorg		X		
Seksuele gezondheid		X		
Tuberculosebestrijding		X		
Epidemiologie			X	
Gezondheidsbevordering			X	
Lokaal gezondheidsbeleid			X	