Gelderland-Zuid

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

ons kenmerk:	GGD/DIR/2022/2520/MP	afdeling:	Directie
uw kenmerk:		contactpersoon:	Moniek Pieters
datum:	13 oktober 2022	telefoon:	088 – 144 7102
onderwerp:	Kaderbrief 2024	e-mail:	GGDDirectie@ggdgelderlandzuid.nl

Geachte Raad,

Met deze Kaderbrief 2024 informeren wij u op hoofdlijnen over de ontwikkelingen en het beleid voor het jaar 2024 van GGD Gelderland-Zuid en de verwachte financiële consequenties. We schetsen u achtereenvolgens de inhoudelijke ontwikkelingen, nieuwe wet- en regelgeving, financiële uitgangspunten en risico's voor 2024, voor zover we ze nu kunnen inschatten. Hiermee is deze Kaderbrief een eerste stap in de voorbereiding op de Programmabegroting GGD 2024. Deze begroting wordt in het voorjaar van 2023 opgesteld en wordt u vóór 1 april 2023 aangeboden.

Het risicoprofiel van de GGD neemt toe als gevolg van onder andere de (onbekendheid met duur en intensiteit van de) bestrijding van het coronavirus, de (onbekendheid met duur van de) publieke gezondheidszorg aan de Oekraïners en de stijgende instroom van Bijzondere Zorg. Daarnaast zien we pensioenfondsen onder druk staan, stijgende inflatie en energieprijzen en de nieuwbouw GGD die meer tijd vergt dan voorzien en door kostenstijgingen duurder wordt. Ook is er veranderde wet- en regelgeving, waaronder op het gebied van informatiebeheer en informatiemanagement. Door dit alles en door de grote mate van onzekerheid op tal van onderwerpen in deze Kaderbrief neemt het risico op tekorten toe.

De Programmabegroting GGD 2023, die u op 20 september jl. toegestuurd heeft gekregen, beschrijft de verschillende (wettelijke) taken en activiteiten van de GGD en vormt de inhoudelijke basis voor de Programmabegroting GGD 2024.
Er is vanaf 2015 een aantal taken vanuit het Rijk aan de gemeenten overgedragen zonder voldoende budget. Het is hierdoor lastig voor gemeenten om goede dienstverlening aan hun inwoners te (blijven) bieden. Met deze ontwikkeling in het achterhoofd heeft het Algemeen Bestuur van GGD Gelderland-Zuid in december 2019 besloten om een besparingspakket door te voeren. In de GGD Programma-begroting 2023 zijn de besparingen op het uniform deel opgenomen. Dit betreft € 715.000 en is ruim 3% van het uniform deel en dit wordt structureel doorgevoerd in de GGD Programmabegroting 2024.

Taken van de GGD en Meerjarenstrategie 2020-2023

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

GGD Gelderland-Zuid
Postbus 1120
6501 BC Nijmegen
www.ggdgelderlandzuid.nl
info@ggdgelderlandzuid.nl

Bezoekadres regio Nijmegen
Groenewoudseweg 275
6524 TV Nijmegen
T 088 - 144 71 44
F 024 - 322 69 80

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

Het Algemeen Bestuur heeft besloten om in 2023 de meerjarenstrategie te actualiseren voor de jaren 2024 t/m 2027. De raden worden hiertoe tijdig om input gevraagd. Omdat de actualisering van de meerjarenstrategie 2024-2027 plaatsvindt in 2023 en de begroting 2024 ontwikkeld wordt in de eerste maanden van 2023, gaan we bij de ontwikkeling van de Programmabegroting GGD 2024 (nog) uit van (de leidende principes en strategische thema's uit) de meerjarenstrategie 2020-2023. Op die manier zal de meerjarenstrategie 2020-2023 (nog) een belangrijk inhoudelijk kader vormen voor de Programmabegroting GGD 2024.
De meerjarenstrategie geeft de ontwikkelrichting aan van de GGD. Ieder jaar wordt de meerjarenstrategie geoperationaliseerd in meetbare doelstellingen en te bereiken resultaten in de programmabegroting van de GGD. De budgettaire mogelijkheden bepalen de mate waarin resultaten kunnen worden behaald. Zie bijlage II voor de leidende principes en de strategische thema's van de meerjarenstrategie.

Inhoudelijke ontwikkelingen

Onderstaand benoemen we de belangrijkste ontwikkelingen die van belang zijn voor beleid en financiën van de GGD voor het jaar 2024.

Aanpak corona
Medio februari 2020 is de GGD gestart met de bestrijding van het coronavirus. Kerntaken van de coronabestrijding betreffen testen, bron- en contactonderzoek, vaccineren en telefonische informatievoorziening voor professionals en algemeen publiek. De (deel)taken worden continu doorontwikkeld en op- en afgeschaald, op geleide van de behoefte, nieuwe (landelijke) richtlijnen en (landelijke) beleidsinstructie.
Momenteel is de GGD wederom gestart met de herhaalprikken tegen corona en bereidt de GGD zich voor op het najaar waarin, ondanks de vaccinatie van de meeste Nederlanders, een stijging van het aantal testen wordt verwacht vanwege een algemene stijging van verkoudheids- en griepklachten in het najaar. De onzekerheid over het verloop van de coronabestrijding vraagt om een grote mate van flexibiliteit van infrastructuur, mensen en middelen.

Het Rijk is voornemens om de GGD'en een opdrachtbrief te sturen om paraat te blijven ten behoeve van de coronabestrijding tot en met 30 juni 2023. De extra kosten zullen via de meerkostenregeling door het Rijk worden vergoed.

De uitkomsten van de landelijke evaluaties (zoals de Onderzoeksraad voor Veiligheid) over de coronacrisis kunnen invloed hebben op de toekomstige omvang en de organisatie van de infectieziektebestrijding in Nederland.

Infectieziektebestrijding/Pandemische paraatheid
De corona-uitbraak heeft laten zien dat voor infectieziektepreventie en -bestrijding een goede basis nodig is. We zien nu een toename van andere en nieuwe infectieziekten, zoals monkeypox. Ook is er meer vraag naar advisering over infectieziektepreventie. Landelijk wordt de noodzaak gezien om de infectieziektebestrijding bij de GGD'en te versterken. De financiële verdeling tussen Rijk en gemeenten is nog onzeker.

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

Veel gemeenten zijn bezig met data- en informatiegestuurd werken. We zien dan ook vanuit gemeenten een groeiende vraag aan informatie en duiding van data om bij te dragen aan het oplossen van maatschappelijke opgaven en voor het opstellen van lokaal gezondheidsbeleid. De GGD levert hiervoor cijfers uit de gezondheidsmonitors. Daarnaast is er een groeiende hoeveelheid aan databronnen. Door relevante data te combineren ontstaan inzichten, die kunnen helpen bij de prioritering binnen het gezond- en veiligheidsbeleid van de gemeenten.
Denk bijvoorbeeld aan:
- gegevens over de gezondheid/eenzaamheid van ouderen koppelen aan kenmerken van een wijk en aan de inzet van een casemanager dementie.
- gegevens over de jeugdgezondheidszorg koppelen aan inzichten van jeugdhulpverlening en jeugdzorg en aan inkoopgegevens van de gemeente.

Door uitbouw van expertise op het gebied van data-analyse en samenwerking met gemeenten en partners, kan de GGD op een integrale en 'moderne' manier informatie verzamelen en duiden. Dit leidt tot beleidsaanbevelingen, praktijk-aanpassingen en handelingsperspectieven.
In de afgelopen jaren heeft de GGD t.a.v. informatiegestuurd werken de volgende resultaten (voor gemeenten) geboekt:

- Voor de coronabestrijding is er een interactief dashboard ingericht om test- en vaccinatiedata inzichtelijk te maken op gemeente-, wijk- en buurtniveau. Zo konden we verandering over de tijd en corona-clusters goed in beeld krijgen, hebben we bepaald waar we met mobiele teststraten en prikpunten het bereik van inwoners in specifieke stadsdelen of kernen konden vergroten en signaleerden we specifieke aandachtsgebieden.
- Voor verschillende taken van Bijzondere Zorg (meldpunt niet-acuut, Toegang Beschermd Wonen, Centrale Toegang Maatschappelijke Opvang (CTMO)) zijn monitors ingericht. Hierdoor krijgen GGD en gemeenten meer informatie over kwetsbare doelgroepen en het gebruik van gemeentelijke voorzieningen.
- Voor Veilig Thuis zijn verantwoordingscijfers in een inzichtelijk dashboard gezet. Op basis van dit dashboard wordt gestuurd op wachtlijstvrij werken. Dit dashboard is toegankelijk voor gemeenten, zodat de verrichtingen per gemeente op een makkelijke wijze gevolgd kunnen worden. Dit kan gemeenten ondersteunen in het maken van specifieke beleids- of uitvoeringskeuzen voor bijvoorbeeld de inrichting van (extra) ondersteuning in het sociaal domein.
- Op basis van de data uit de kindermonitor wordt momenteel een verdiepend onderzoek uitgevoerd naar kwetsbare huishoudens. Op basis van een aantal gezins- en inkomensvariabelen worden risicoprofielen geïdentificeerd die voor een deel verklarend zijn voor verschil in gezondheid of ontwikkeling van een kind. Zo krijgen de gemeenten een beter beeld over welke thema's relevant zijn.

Informatiegestuurd werken levert nieuwe inzichten en draagt bij aan gericht beleid. Om dit strategische thema bij de GGD door te kunnen ontwikkelen en goed aan te kunnen sluiten bij de ontwikkeling van gemeenten op dit vlak, is een structurele investering in data-specialistische kennis en infrastructuur van belang. Voor 2023 heeft het Algemeen Bestuur besloten om, net zoals in 2022, incidenteel € 175.000 beschikbaar te stellen. Door inzicht te geven in de ontwikkelrichting en resultaten die voor gemeenten geboekt kunnen worden, vertrouwt het Dagelijks Bestuur erop dat 'Informatie-gestuurde aanpak van maatschappelijke opgaven' structureel kan worden opgebouwd.

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

- *Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming*

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

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

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

- *Gelderse Verbeteragenda en starten Toekomsttuin*

De gecertificeerde instellingen, de Veilig Thuis-organisaties, de Raad voor de Kinderbescherming en de jeugdhulpregio's in Gelderland hebben met elkaar de Gelderse Verbeteragenda Jeugdbescherming opgesteld. Eén van de afspraken is om te gaan werken met een Toekomsttuin, waarbij ervaring wordt opgedaan met het werken volgens het toekomstscenario (zie boven). Begin 2023 wordt gestart met twee Toekomsttuinen in Gelderland-Zuid (in Dukenburg Nijmegen en in Zaltbommel). De organisatie en financiering van de Toekomsttuinen ligt in handen van de gemeenten.

- *Onderzoek naar de financieringswijze van Veilig Thuis*

In samenspraak met de gemeenten zullen er verschillende scenario's worden uitgewerkt voor een andere begrotingssystematiek voor Veilig Thuis, die meer aansluit bij de praktijk van werken van Veilig Thuis. Dit kan consequenties hebben voor de begroting 2024.

De invloed van bovengenoemde ontwikkelingen op de Programmabegroting GGD 2024 is op dit moment niet bekend. Medio september 2022 heeft het Kabinet aangegeven dat ze het bovengenoemde Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming (met daarin het Regionaal Veiligheidsteam) versneld wil invoeren. Het stappenplan is erop gericht om eind 2024 wetsvoorstellen in te dienen bij de Tweede Kamer. Dit kan grote consequenties met zich meebrengen voor (de organisatorische inbedding van) Veilig Thuis binnen de GGD; afsplitsing van Veilig Thuis kan frictiekosten met zich meebrengen. Zodra er nieuwe informatie beschikbaar is, zullen we dat meedelen aan het bestuur, maar dit is mogelijk pas na het opstellen van de begroting 2024.

Invoering Omgevingswet
Op moment van schrijven is de verwachting dat de Omgevingswet op 1 januari 2023 in werking treedt. Door de combinatie van medisch milieukundige kennis met kennis van een gezonde leefomgeving kan de GGD adviseren over de inrichting van een gezonde en veilige leefomgeving. De afgelopen jaren heeft de GGD zich voorbereid op mogelijke ondersteuningsvragen van gemeenten over de implementatie van de Omgevingswet. Daarnaast hebben gemeenten een inschatting gemaakt welke inzet zij van de GGD vragen met betrekking tot de Omgevingswet. Met deze inschatting zal de GGD een onderbouwd voorstel opnemen in de GGD-begroting 2024. Op deze manier kunnen gemeenten op dit vlak facultatieve dienstverlening afnemen van de GGD.

Crisisplan GGD
De GGD heeft een rol in de rampenhulpverlening. Het GGD Crisisplan is bedoeld voor alle buitengewone situaties (rampen en crises) die de GGD kunnen raken en die niet regulier kunnen worden opgelost. In deze situatie is afstemming en coördinatie noodzakelijk. Ten behoeve van het werken met dit Crisisplan is Opleiden, Trainen en Oefenen van cruciaal belang. Door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) is in de afgelopen jaren een lager budget beschikbaar gesteld voor de financiering van Opleiden Trainen en Oefenen (OTO) ten behoeve van crisisbestrijding. In 2023 gaat de GGD noodgedwongen € 22.000 binnen eigen begroting opvangen, aangezien dit pas bekend werd na de Kaderbrief 2023. Voor 2024 is een aanvullende inwonersbijdrage onontkoombaar, waarbij het risico bestaat dat de financiering voor coördinatie crisisplan vanuit de NZa in de komende jaren verder terugloopt.

Uitbreiding Rijksvaccinatieprogramma (RVP)
Om infectieziekten en de gevolgen hiervan terug te dringen, worden regelmatig nieuwe vaccinaties aan het RVP toegevoegd. Voor de uitvoering en de monitoring wordt extra geld gestort in het gemeentefonds. De vaccinaties zelf worden bekostigd door het RIVM.
Het Kabinet heeft besloten om de vaccinatie tegen het rotavirus aan te gaan bieden aan alle pasgeborenen in Nederland en structureel op te nemen in het RVP. Het streven is deze vaccinatie vanaf begin 2024 aan te bieden.

Vaccinatievoorziening bij de GGD
Staatssecretaris Van Ooijen heeft in juli 2022 het principebesluit genomen om een publieke vaccinatievoorziening voor volwassenen bij de GGD'en te organiseren. Met deze vaccinatievoorziening wordt een belangrijke stap gezet richting een toekomstbestendig en wendbaar vaccinatiestelsel voor alle volwassenvaccinaties. Deze verandering van het vaccinatiestelsel wordt gefaseerd doorgevoerd. Voor de griep- en pneumokokken-vaccinaties – die nu door de huisartsen worden aangeboden – zal worden gekeken bij welke partij deze vaccinatie in de toekomst het beste past. Voorlopig blijven de huisartsen deze vaccinaties gewoon uitvoeren.
GGD Gelderland-Zuid zal de coronavaccinaties en de vaccinaties, die gegeven worden door de Jeugdgezondheidszorg zoveel mogelijk invlechten in de te organiseren vaccinatievoorziening.
Welke consequenties bovengenoemd landelijk plan van de Staatssecretaris heeft voor de vaccinaties die, voor de 0 tot 4-jarigen, in de regio Rivierenland gezet worden door Santé Partners is momenteel nog onbekend.

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

Binnen het basispakket JGZ beschrijft het landelijk professioneel kader (LPK) de JGZ-contacten voor de verschillende ontwikkelingsfasen van een jeugdige, zoals die het beste aangeboden kunnen worden. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) toetst op een correcte uitvoering van het LPK. Het LPK is de afgelopen jaren door het NCJ (Nederlands Centrum voor Jeugdgezondheidszorg) geanalyseerd of het nog steeds voldoet in de huidige tijd. De conclusie van deze analyse is dat er landelijk geen inhoudelijke wijzigingen nodig zijn van het LPK, maar wel dat het LPK onvoldoende accuraat is ingevoerd in de verschillende regio's. Dit betekent dat er eerdaags een implementatietraject start dat naar de huidige invullingen van iedere JGZ kijkt. We weten dat de huidige invulling van JGZ Gelderland-Zuid niet geheel voldoet aan het LPK, doch wij zijn van mening dat we kwalitatief goede JGZ bieden aan de kinderen in Gelderland-Zuid. Het zou kunnen zijn dat de JGZ van GGD Gelderland-Zuid een aanwijzing krijgt van de IGJ om geheel te voldoen aan het LPK.
Om zeker te voldoen aan het LPK zou de JGZ enerzijds structureel deel moeten nemen aan het ondersteuningsnetwerk van basisscholen en anderzijds zou shared decisionmaking[1] ingevoerd moeten worden. Een eerste grove kosteninschatting om te voldoen aan het LPK is € 700.000.

Stijgende instroom bij Bijzondere Zorg
In de afgelopen jaren is het totaal aantal trajecten dat het Meldpunt Bijzondere Zorg (MBZ) uitvoert fors toegenomen: van 1.189 in 2018 naar 1.991 in 2020 en 1.807 in 2021. De trajecten worden ingezet naar aanleiding van meldingen van burgers en professionals, zoals politie, woningcorporaties, zorginstellingen en sociale teams. De stijging zit met name in de trajecten die vallen onder het uniforme deel van de taakuitvoering van MBZ. MBZ maakt na ontvangst van de melding een inschatting wat er moet gebeuren: de melding kan worden overdragen naar een sociaal (wijk)team van de gemeente of naar een betrokken behandelaar of begeleider of er kan een MBZ-traject worden opgestart.
Er is een aantal verklaringen voor de toename van het aantal trajecten te noemen:
- In het kader van de regionale Sluitende Aanpak Verwarde Personen hebben burgers de mogelijkheid gekregen om te melden en zij weten het meldpunt inmiddels goed te vinden. Daarnaast is in 2020 het Landelijk Meldpunt Zorgwekkend Gedrag gelanceerd met telefoonnummer 0800-1205. Het Meldpunt Zorgwekkend Gedrag is er voor niet-acute zorgen en verbindt de persoon die belt door met een meldpunt in de betreffende regio (o.b.v. postcode). Voor Gelderland-Zuid is het MBZ aangesloten op dit landelijke telefoonnummer.
- Medio 2020 zijn de afspraken tussen de politie en Veilig Thuis over de zorgmeldingen veranderd. Sindsdien stuurt de politie zorgmeldingen, die niet gaan over huiselijk geweld en kindermishandeling, naar MBZ. Daardoor is het aantal politiemeldingen bij MBZ gestegen. Deze politiemeldingen gaan over personen met verward gedrag, verslavingsproblematiek en vervuiling, over zorgmijders en over personen waar de politie zich zorgen om maakt, maar niet direct kan vaststellen wat die zorgen precies zijn.
- De oplopende wachttijden voor de GGZ is een landelijke ontwikkeling, die ook zorgt voor knelpunten in de regio. Het is een groot probleem voor cliënten en vaak ook voor hun naasten en omgeving. Zij hebben behandeling nodig, maar er is geen plek in een GGZ-instelling voor behandeling of opname. Dit betekent dat zij soms lang moeten wachten, waardoor de problematiek kan verergeren. Soms escaleren hierdoor zaken op het gebied van zorg, veiligheid en/of overlast of neemt het aantal zorgmeldingen flink toe. De druk die hierdoor ontstaat komt onder andere te liggen bij huisartsen/praktijkondersteuners (POH), de sociale teams en bij MBZ.

In de afgelopen jaren heeft MBZ gestuurd op kwantiteit om geen wachtlijst te laten ontstaan. Dit heeft gevolg gehad op de kwaliteit van de trajecten. Omdat dit geen houdbare situatie is, heeft MBZ de stijgende instroom in 2021 en 2022 besproken met de deelnemende gemeenten.

In het Algemeen Bestuur is afgesproken dat er extra geld gaat naar de GGD t.b.v. verhoogde instroom in 2022 en 2023. En dat er tegelijkertijd door de gemeenten gewerkt wordt aan het terugdringen van

1 Een gespreksmethodiek waarmee de JGZ-professional samen met (aanstaande) ouders en jeugdigen de krachten, ontwikkel- en zorgbehoeften van een gezin snel en adequaat in beeld brengt. Zo wordt er tijdig tot passende ondersteuning gekomen en wordt de eigen kracht versterkt.

de meldingen en het aantal trajecten bij MBZ, vanuit het perspectief dat de cliënt zo snel mogelijk de juiste hulp en reguliere zorg krijgt. De gemeenten hebben een werkgroep geformeerd, die een analyse maakt van de toenemende instroom en oplossingsrichtingen bedenkt. Daarnaast is er afgesproken om goed te monitoren en in het eerste kwartaal van 2023 de stand van zaken te bezien en een besluit te nemen voor de toekomst i.c. voor de begroting 2024 en verder. In het eerste halfjaar van 2022 zien we nog een stijging van het aantal trajecten ten opzichte van 2021.

Forensische geneeskunde
Landelijk werken de Ministers J&V, VWS en BZK, in overleg met o.a. GGD GHOR Nederland, aan verbetering van de organisatie van de forensische geneeskunde, te weten de uitvoering van de lijkschouw, het forensisch medisch onderzoek, de medische arrestantenzorg en de forensisch medisch expertise bij kindermishandeling (FMEK). Verbeterde samenwerking is ook nodig aangezien er steeds groter wordende schaarste is onder de forensisch artsen. In regio Twente heeft de afgelopen maanden al meerdere keren zogenaamde 'code zwart' plaatsgevonden, een situatie waarin geen forensisch arts beschikbaar is, terwijl de politie of de gemeente deze wel nodig heeft. Een dergelijke situatie heeft de GGD in Gelderland-Zuid tot op heden weten te voorkomen, maar het is ook bij ons zeer spannend. Een regionaal rooster samen met regio Oost Nederland, bestaande uit IJsselland, Noord Oost Gelderland, Twente, Gelderland Midden en Gelderland-Zuid, maakt de bezetting stabieler. In de huidige plannen ontstaat er een centrum-GGD (dat wordt GGD Noord Oost Gelderland) die dan regie voert over het rooster van regio Oost. Verwacht wordt dat deze transitie kosten met zich meebrengt.

Voor 2024 kan dit betekenen dat de taak Forensische geneeskunde niet meer wordt uitgevoerd door GGD Gelderland-Zuid. Vooralsnog wordt er van uitgegaan dat de kosten voor gemeenten gelijk blijven, maar er is een risico dat de kosten hoger uitvallen door hogere kwaliteitseisen, hogere personeelskosten (schaarste zorgt voor een kostenopdrijvend effect), veranderde organisatie en de genoemde transitiekosten. De transitiekosten zijn tijdelijk van aard.

Gezond Leven
Met de producten Gezonde Wijk/gemeente en Gezonde School geven we invulling aan de kerntaak Gezondheidsbevordering. Om deze taak goed te kunnen uitvoeren is het belangrijk om in de gemeenten, de wijken en de scholen aanwezig te zijn. Alleen dan is het mogelijk om met de relevante partners, de burgers in de wijk en de gemeente deze taak op maat inhoud te geven en optimaal in te spelen op de behoeften en vragen van de gemeente en de gemeenschap. Deze rol wordt ingevuld door de gezondheidsmakelaars. De inzet van gezondheidsmakelaars is in de praktijk verdeeld over meerdere gemeenten en/of wijken. Dit leidt tot een zekere mate van inefficiëntie, waardoor de taken zoals beschreven in het Productenboek Gezondheidsbevordering niet geheel kostendekkend kunnen worden uitgevoerd.

Nieuwe wet- en regelgeving

Naar aanleiding van nieuwe wet- en regelgeving, komt een aantal ontwikkelingen op de GGD af, die onvermijdelijk consequenties heeft voor de (begroting van de) GGD in 2024. Hieronder worden ze kort beschreven, incl. de implicaties voor de GGD.

Informatiebeheer en informatiemanagement
GGD Gelderland-Zuid wil grip hebben op zijn informatie en daarmee zo effectief mogelijk en compliant aan actuele wet- en regelgeving te kunnen handelen. Binnen informatiebeheer en informatiemanagement spelen in 2024 en daarna de volgende ontwikkelingen.

- Elke twee jaar worden diverse aspecten van het informatiebeheer onafhankelijk getoetst door de archiefinspecteur. Hoewel de GGD de afgelopen jaren tot verbeteringen is gekomen op dit gebied, heeft de archiefinspecteur nog een aantal verbeterpunten geconstateerd om compliancy aan wet- en regelgeving te borgen. Zo beschikt de GGD nog niet over een integraal overzicht van processen, documenten, bewaartermijnen en metadata; een zogeheten Documentair Structuurplan (DSP). Deze moet aangeschaft, ingericht en structureel onderhouden worden. Daarnaast dient het taakarchief gebord te worden in procesapplicaties. En de archiefinspecteur gaf aan dat er een visie ontwikkeld moet worden op het terrein van opzetten, inrichten, beheren en bewaken van de informatie- en archiefhuishouding.
- De GGD heeft de verplichting om te voldoen aan de Wet open overheid (Woo), die een groot aantal verplichtingen met zich mee brengt op het terrein van actieve openbaarmaking van informatie. Conform de wettelijk vastgestelde fasering zullen we hier de komende jaren fors op moeten

- inzetten om compliant te worden. Gemeenten ontvangen (ook voor hun Gemeenschappelijke regelingen, zoals de GGD) compensatie van de meerkosten die zij maken in verband met de uitvoering van de Woo.
- De Archiefwet 2020 wordt in 2024 van kracht; deze wet dient geïmplementeerd te worden.
- De GGD zal in 2024 de Wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg (Wegiz) dienen te implementeren, met als belangrijkste onderdelen:
    - Implementatie van nieuwe authenticatiemiddelen om bij cliëntgegevens te komen (vervanging van UZI-certificaten);
    - Implementatie van de vier door het Ministerie van VWS geprioriteerde gegevensuitwisselingen (medicatie-overdracht, beeldbeschikbaarheid, Basisgevensset Zorg en Verpleegkundige overdracht);
    - Het verplicht realiseren van veilige digitale toegang voor cliënten tot hun gegevens middels de ToegangsVerleningsService (TVS) en de implementatie van Europese e-IDAS verordening.
- De aansluiting op landelijke registers en voorzieningen om via één bronsysteem, één gestandaardiseerd uitwisselingssysteem en één waarheid te werken. Dit bevordert de efficiëntie en effectiviteit binnen onze primaire werkprocessen. Voorbeelden van aansluitingen zijn het landelijke Zorg Adresboek (Zorg-AB) en MITZ (gestandaardiseerde landelijke elektronische toestemmingsvoorziening voor de zorg).
- Als gevolg van het landelijk coalitieakkoord moet ook de GGD de data uit haar applicaties gaan ontsluiten naar een Persoonlijke Gezondheidsomgeving (PGO), zodat geborgd wordt dat elke cliënt eigenaar is van zijn eigen (gezondheids)gegevens.

Dit vraagt onontkoombare structurele investeringen in capaciteit en in aanschaf en implementatie van verschillende applicaties, waaronder een DSP.

Inkoop
De inkoopfunctie wordt, mede n.a.v. het advies van de accountant, doorontwikkeld om rechtmatigheidsrisico's te beperken. Hierbij zal worden ingezet op signalering en betere vastlegging van gekozen procedures. Dit kan niet, zoals enkele gemeenten opperden, belegd worden bij de concerncontroller, omdat deze toetst op de naleving van procedures en omwille van functiescheiding (en tijd) niet uitvoerbaar is.

Uitbreiding juridische expertise
Door toegenomen wet- en regelgeving (waaronder de Wet open overheid (zie boven)) en de AVG, door toename van het aantal medewerkers en taken van de GGD, waaronder Veilig Thuis, waardoor het aantal (klachten- en bezwaarschriften)procedures en overeenkomsten met netwerkpartners en leveranciers toeneemt, de voorgenomen nieuwbouw, het feit dat we tegenwoordig gemakkelijker bezwaar kunnen maken etc. is de GGD genoodzaakt om in 2024 de juridische capaciteit uit te bouwen.

Financiële uitgangspunten voor 2024

Financiële implicaties van inhoudelijke ontwikkelingen
De hierboven geschetste inhoudelijke ontwikkelingen kunnen financiële implicaties hebben voor 2024. Deze hebben we hierboven, voor zover we nu weten, per onderwerp benoemd. Dit betekent dat, ondanks dat er de afgelopen jaren besparingen zijn doorgevoerd en worden doorgezet naar 2024 (zie onder), het in de veronderstelling ligt dat de begroting 2024 op sommige punten uitzettingen met zich mee zal brengen. Naast die onderdelen passen we in de begroting de reguliere indexeringsmethodiek toe conform spelregels.

Loon- en prijscompensatie
Op het moment van schrijven heeft de Adviesfunctie de definitieve indexcijfers nog niet gepubliceerd. De GGD hanteert een door het Algemeen Bestuur vastgestelde methodiek (zie bijlage III) die ook voor de begroting 2024 gehanteerd zal worden. Afhankelijk van de publicatie van de Adviesfunctie zal tijdens het begrotingsproces bezien worden of de diverse prijsstijgingen (zie ook paragraaf inflatie hieronder) opgevangen kunnen worden. Mocht dit niet kunnen, dan zal er een additionele uitzetting volgen.
De nacalculatie voor 2022 is wel bekend. Deze bedraagt 1,72% voor 2022. Dit betreft de meerkosten n.a.v. de (in januari 2022) afgesloten cao; er wordt dus nagecalculeerd over de loonindex 2021 én 2022.

Besparingen
Vanwege de krappe financiële situatie van gemeenten, heeft het Algemeen Bestuur in december 2019 besloten om besparingen door te voeren. Het betreft verschillende onderdelen van het GGD-takenpakket op de thema's 'kwaliteit en normering', 'anders organiseren van taken' en 'bedrijfsvoering en versobering'. In de GGD Programmabegroting 2024 zullen de besparingen doorgevoerd worden uit 2023, conform onderstaande tabel; dit betekent geen nieuwe besparingen ten opzichte van 2023.

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

Risico's voor 2024

Algemene reserve
De hoogte van de algemene reserve blijft een punt van aandacht. Gezien de verwachte stijging van de pensioenpremies, stijgende instroom Bijzondere Zorg en de risico's omtrent de bestrijding van het coronavirus blijft de algemene reserve kwetsbaar.

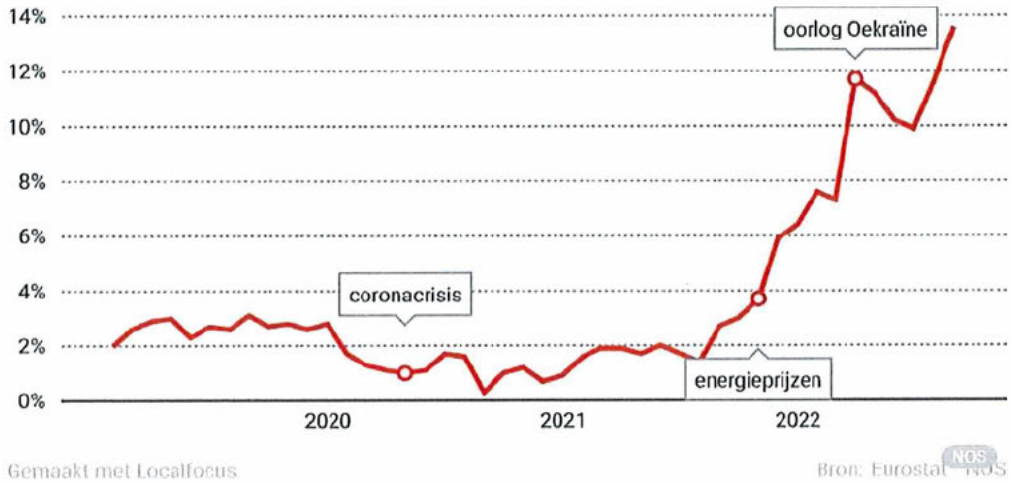
Het coronavirus
Ten aanzien van corona zijn tal van risico's te benoemen. Voor 2023 en 2024 hebben we nog geen toezegging dat alle meerkosten in het gehele jaar vergoed worden. De looptijd van de verplichtingen zal mogelijk langer zijn dan de periode waarover gedeclareerd mag worden. Dit kan extra lasten met zich meebrengen.

Inflatie
Het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) berekende dat de inflatie in Nederland in augustus 2022 verder steeg naar 13,6 procent (zie ook onderstaande grafiek). Niet eerder was de inflatie zo hoog. Concreet betekent dit dat de prijzen in augustus gemiddeld 13,6 procent hoger lagen dan een jaar geleden. Deze prijsstijging wordt met name gedreven door hogere energieprijzen.
Al meer dan een jaar is de inflatie in Nederland hoog. In augustus vorig jaar kwam de inflatie voor het eerst in lange tijd boven de 2 procent uit. Langzaamaan zien we dat leveranciers de prijzen van diverse producten en diensten verhogen. De verwachting is dat de prijzen over de volle breedte zullen stijgen. De GGD heeft een groot deel van het inkoopvolume vastliggen in contracten met wisselende looptijden en afspraken. We voorzien dat we de komende jaren te maken krijgen met prijsstijgingen, hoe hoog deze zullen zijn, is nu nog niet te voorspellen.

Naast het risico ten aanzien van de stijgende prijzen zien we ook dat de levertijden van diverse producten en diensten onder druk staan als gevolg van de achtereenvolgende crises.

Ter illustratie: het effect van deze inflatie op de begroting 2024 komt uit op een bedrag van € 4.383.000 (omvang lasten 2023 = € 37.784.000 * (13,6%-2%)).

Nederlandse inflatie volgens Europese prijzenindex (HICP)



Arbeidsmarkt
De krapte op de arbeidsmarkt houdt de komende tijd aan en beperkt zich niet meer tot specifieke sectoren of specialistische functies. Daarnaast zien we een toenemende vraag aan de GGD, waardoor krapte nog beter voelbaar wordt. Ook kent de GGD een groot aantal eenmansfuncties. In een krappe arbeidsmarkt wordt deze kwetsbaarheid vergroot. De krapte op de arbeidsmarkt houdt de komende jaren aan. Ook bij een eventuele recessie – die door CPB en SER worden genoemd – worden blijvende tekorten voorzien. De vraag naar personeel is onverminderd groot en het beschikbare aanbod is relatief laag. Dit komt enerzijds door toenemende vergrijzing en anderzijds door afnemende vergroening (aanwas). Hierdoor is sprake van een werknemersmarkt, waarin vacatures lastiger te vervullen zijn en werknemers meer eisen.
De verwachting is dat dit een kostenopdrijvend effect heeft door stijging van lonen en secundaire arbeidsvoorwaarden. Ook kan het niet tijdig kunnen invullen van vacatures de kwaliteit onder druk zetten en leiden tot een hogere werkdruk en/of verzuim. Personeelsbeleid gericht op het binden en boeien van onze werknemers en het tijdig inspelen op voorziene ontwikkelingen in ons personeelsbestand is een toenemend aandachtspunt.

Bedrijfsvoering
GGD Gelderland-Zuid neemt de bedrijfsvoeringsdiensten – waaronder HRM, Financiën & Control, Facilitair, ICT – af van de Veiligheidsregio Gelderland-Zuid (VRGZ). Ten tijde van de vorming van de VRGZ en de fusie van de GGD'en Nijmegen en -Rivierenland zijn in juli 2013 samenwerkingsovereenkomsten opgesteld voor elk van de te verlenen dienstencategorieën. Deze bevatten per dienstverleningstype een verrekeningspercentage. De indruk bestaat dat deze percentages niet meer actueel zijn, doordat o.a. de GGD is gegroeid in vergelijking tot de VRGZ. Daarnaast dient de kwaliteit van de dienstverlening van de VRGZ aangepast te worden aan de tijd van vandaag. Om de kwantiteit en kwaliteit van dienstverlening op terrein van bedrijfsvoering voor de GGD op het juiste niveau te brengen zal er een grondige (financiële) inventarisatie plaatsvinden, waarbij de verwachting is dat de GGD in de toekomst een uitzetting zal krijgen voor afname van de bedrijfsvoeringsdiensten. Wat dit betekent voor de begroting 2024 is momenteel nog niet bekend.

Aanbesteding ICT-hosting
In de loop van 2023 wordt gestart met een hernieuwde aanbestedingsprocedure voor de hosting van ICT, zoals de ICT-infrastructuur, applicaties, beheer etc. Zowel de aanbestedingsprocedure als de migratie die daarop volgt brengen incidenteel kosten met zich mee. Daarnaast bestaat het risico dat de dienstverlening duurder wordt ten opzichte van het huidige lastenniveau.

Nieuwbouw
In de komende periode gaat de GGD een nieuw kantoorpand realiseren in Nijmegen. Zowel het bestuur als de raden zijn hier reeds over geïnformeerd. Doordat de bestemmingsplanwijziging meer tijd vergde dan voorzien, zijn de lasten toegenomen. Daarnaast zijn de bouwkosten in de afgelopen periode fors gestegen door stijging lonen, energielasten, inflatie en stijging kosten van bouwmaterialen. In 2018 en recent (6 oktober 2022) is de indicatieve kostenuitzetting vastgesteld door het Algemeen Bestuur. Ter kennisname laten we u hierbij weten dat op 6 oktober jl. het Algemeen Bestuur het besluit van het Dagelijks Bestuur heeft bekrachtigd om uit te gaan van de indicatieve meerkosten van € 450.346 structureel per jaar voor het nieuwe GGD-gebouw (incl. parkeerterrein). Daarnaast heeft het Algemeen bestuur op 6 oktober jl. ook ingestemd met de werkwijze om het indexatiepercentage van het BDB[2] aan te houden, dat geldt ten tijde van de definitieve gunning van de aannemers c.q. als de aanbestedingsprocedure van de aannemers is doorlopen (planning: Q1 2023) en dit percentage te hanteren voor het definitieve meerkosten-bedrag.

Uw reactie/zienswijze

Zoals hierboven geschreven, wordt – met inbegrip van bovengenoemde informatie – de concept Programmabegroting GGD 2024 in het voorjaar 2023 opgesteld en vóór 1 april 2023 aan u toegestuurd.

Wij bieden u graag de gelegenheid om uw reactie/zienswijze over deze Kaderbrief 2024 vóór 15 januari 2023[3] te sturen aan het Dagelijks Bestuur, zodat deze kan worden betrokken bij het opstellen van de concept-programmabegroting GGD 2024.

Vertrouwende u hiermee voor dit moment voldoende te hebben geïnformeerd,

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

[redacted]

Cilia Daemen
Voorzitter

dr. ir. Moniek Pieters
Secretaris / Directeur Publieke Gezondheid

[2] BDB is het onafhankelijke kenniscentrum op het gebied van bouw(kosten)data en monitort de prijsontwikkelingen van grondstoffen, materialen en lonen in de bouw.
[3] Gezien het feit dat begin maart 2023 de conceptbegroting GGD 2024 moet worden verzonden aan het Dagelijks Bestuur, heeft de GGD de input uit de zienswijzen vóór 15 januari 2023 nodig om dit te kunnen verwerken in de begroting 2024. Reacties die voor genoemde datum binnen zijn, worden in ieder geval meegenomen; reacties die later zijn zoveel als mogelijk.

Bijlage I

De GGD als publieke gezondheidsdienst in het sociaal domein

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

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

Andere relevante wetten voor de taken van de GGD zijn:

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

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

Bijlage II:

Meerjarenstrategie 2020 – 2023

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

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

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

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

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

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

Bijlage III:

Methodiek indexering (let op; voorbeeld)

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

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

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