GGD regio Utrecht

Begroting 2025

1 Inhoudsopgave

Voorwoord 4

1. GGD in een oogopslag 5
1.1 Onze kernwaarden 6

2 Inhoudelijke pijlers 7
2.1 Verschuiving van zorg naar gezonde leefstijl 7
2.2 Een gezonde en veilige leefomgeving 8
2.3 Kansrijk opgroeien 16
2.4 Langer gezond zelfstandig 19
2.5 Vitale en wendbare organisatie 24

3 Financiën 27
3.1 Overzicht van baten en lasten 2025 27
3.2 Ontwikkelingen algemene gemeentelijke bijdrage 2025-2028 27
3.2.1 Loonindex 28
3.2.2 Prijsindex 28
3.2.3 Aantrekkelijke werkgever 29
3.2.4 Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen (16-25 jaar) 29
3.2.5 Maternale Kinkhoest vaccinatie (MKV) 29
3.2.6 Overzicht inwoner- en kindbijdrage 30
3.3 Bijdragen en vergoedingen per gemeente 2025 32
3.4 Autorisatie vervanging activa 33
3.5 Meerjarenraming 2025-2027 34
3.6 Overzicht van incidentele baten en lasten 34
3.7 Beleidsindicatoren 35

4 Verplichte paragrafen 36
4.1 Weerstandsvermogen en risicobeheersing 36
4.1.1 Weerstandsvermogen 36
4.1.2 Risicobeheersing 36
4.1.3 Kwantificering GGD-brede risico's 37
4.1.4 Financiële kengetallen 41
4.2 Bedrijfsvoering 41
4.3 Verbonden partijen 42
4.3.1 GGD GHOR Nederland (Vereniging voor Publieke Gezondheid en Veiligheid (PGV)) 42
4.3.2 GGiD Coöperatief U.A. 43
4.4 Onderhoud kapitaalgoederen 43
4.5 Financiering en treasury 43
4.6 Openbaarheidsparagraaf 45
4.7 Overige paragrafen 46

5 Geprognosticeerde balans 2025 47
5.1 Balans 47
5.2 Reserves 48
5.2.1 Algemene reserve 49
5.2.2 Bestemmingsreserve 49
5.3 Voorzieningen 50
5.4 EMU-saldo 51

6 Bijlagen 52
Bijlage 1. Baten en lasten per taakveld 52
Bijlage 2. Overhead 53
Bijlage 3. Toelichting financiële kengetallen 54
Bijlage 4. Bijdragen en vergoedingen per gemeente 55
Bijlage 5. Afkortingenlijst 81

Voorwoord

Een gezond en veilig leven voor iedereen, ook de meest kwetsbaren. Dat is de rode draad in het werk van GGD regio Utrecht (GGDrU). Gezondheid en preventie zijn de sleutelwoorden in alles wat GGDrU doet. Vanuit onze brede (sociaal medische) ervaring en deskundigheid bevorderen én beschermen we de gezondheid van de 1,4 miljoen inwoners in regio Utrecht. Vanuit de gedachte van positieve gezondheid richt GGDrU publieke gezondheidsinterventies en -acties op het zoveel mogelijk laten meedoen van mensen. Het bereiken van situaties waarbij mensen kunnen meedoen, ook als (en misschien wel juist omdat) ze bijzonder zijn. Daarbij is de inspanning niet alleen op het individu gericht, maar ook op de groep als geheel.

De begroting 2025 is opgesteld binnen de kaders van de kaderbrief 2025.

Het bestuur spreekt zijn dank uit aan alle raden voor de nuttige suggesties en het meedenken. U vraagt ons in uw zienswijzen rekening te houden met de financiële situatie van gemeenten en om daarnaast al verder vooruit te kijken en na te denken over de situatie vanaf 2026. Als GGD willen we daarom met deze begroting 2025 laten zien dat we inderdaad keuzes maken en dat deze begroting, in lijn met de kaderbrief en bijbehorende zienswijzen, inderdaad beleidsarm is. We doen niets extra. De consequentie van een beleidsarme begroting is dat we ontwikkelingen - die we al wel zien aankomen, maar die zich nog niet gematerialiseerd hebben - niet in de begroting hebben opgenomen. Deze ontwikkelingen hebben we als risico's een plek gegeven. Mocht een van deze ontwikkelingen daadwerkelijk financiële consequenties hebben in 2025 dan zullen we terugkomen bij en in gesprek gaan met de gemeenten in het geval daar financiën voor nodig zijn.

Mevrouw A.M.A. Pennarts-Pouw
Lid Dagelijks Bestuur GGDrU,
Portefeuillehouder financiën

Dr. Marc Sprenger
Directeur Publieke Gezondheid
Secretaris van het bestuur

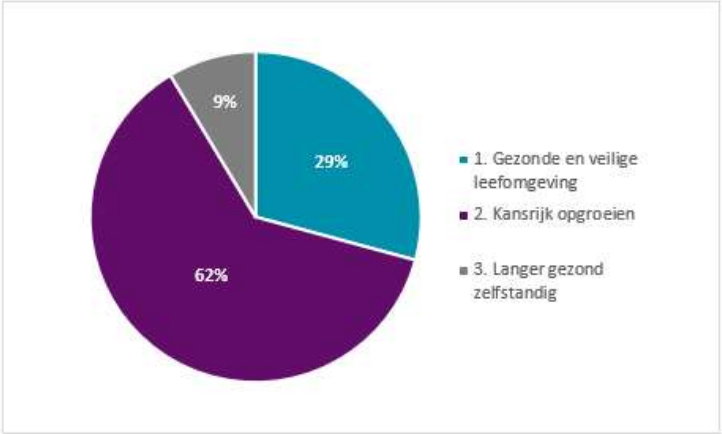
1. GGD in een oogopslag



- 1,39 miljoen inwoners in 26 gemeenten
- Waarvan ruim 280.000 kinderen en jongeren
- 763 medewerkers op 1-1-2024, excl inhuur en stagiaires
- 48 consultatiebureau's (excl stad Utrecht)

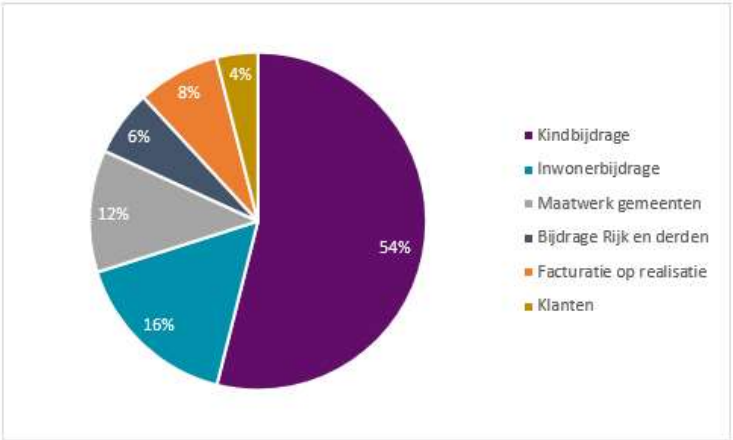
Verdeling van het budget over de pijlers van de bestuursagenda
Het grootste deel van het GGDrU-budget wordt ingezet voor het kansrijk opgroeien van jeugdigen. Dit omvat zowel het basispakket jeugdgezondheidszorg, als maatwerkdiensten. De andere pijlers zijn:

- Gezonde en veilige leefomgeving: inclusief infectieziekte-bestrijding en medische milieukunde
- Langer gezond zelfstandig

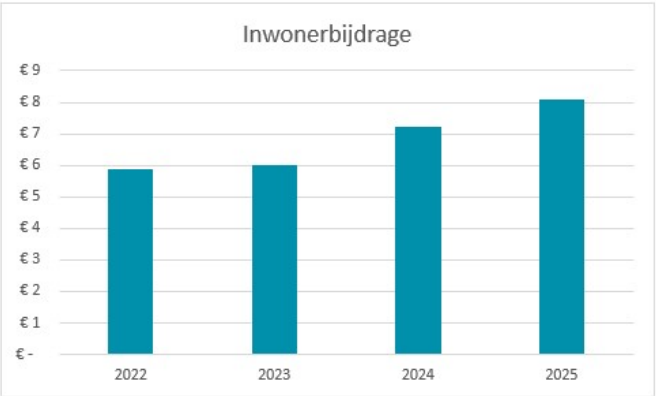


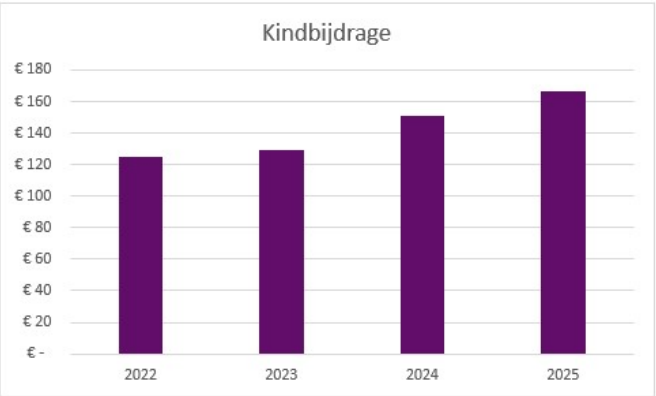
Inkomsten (x € miljoen)
Bijna driekwart van de inkomsten van GGDrU komt uit de inwoner- en kindbijdrage voor het basispakket. 12% komt uit het maatwerk van gemeenten, onder andere huisvesting JGZ.

De bijdrage van het Rijk is onder andere voor seksuele gezondheid.



Bijdrage per inwoner en kind





1.1 Onze kernwaarden

Gezondheid voor alle inwoners
Inwoners hebben in hun eentje niet altijd invloed op het voorkomen of vermijden van gezondheidsrisico's, zien de risico's niet of hebben niet de middelen en mogelijkheden om gezonde keuzes te maken. GGDrU is er om de gezondheid van inwoners te beschermen of te verbeteren door zelf collectieve maatregelen te nemen en andere partijen te adviseren dat ook te doen, en ook om andere gezonde keuzes te maken. Daar is publieke gezondheidszorg voor. GGDrU staat ervoor om het verschil in gezondheid te verkleinen en het vermogen van mensen om mee te kunnen doen aan de samenleving te bevorderen. Onze kernwaarden zijn:



GGDrU wil en moet aansluiten op de steeds veranderende samenleving. Aansluiten bij wat inwoners doen, willen en nodig hebben voor hun gezondheid. Een samenleving die voortdurend in ontwikkeling is en nieuwe dingen vraagt, vraagt om een organisatie die meebeweegt. Die midden in de samenleving staat en werkt op een manier waar inwoners zich prettig bij voelen. Een organisatie die de verbinding zoekt en gezamenlijk met gemeenten en anderen werkt aan een gezond en veilig leven in de regio Utrecht. Dagelijks zijn we 'in het veld' te vinden. De ervaring van de dagelijkse praktijk bundelen we met de kennis uit epidemiologische onderzoekgegevens en ervaringskennis. We bieden daarmee een goed fundament voor gedegen advies aan burgers, gemeenten, en andere (zorg)organisaties om de gezonde keuze te maken.

2 Inhoudelijke pijlers

Echte gezondheidswinst is alleen te behalen wanneer partijen uit het sociaal domein, de fysieke omgeving en het (publieke) zorgdomein regionaal samenwerken. Door een brede gezamenlijke en structurele aanpak van preventie wordt een beweging in gang gezet die leidt tot gezondere mensen in een gezondere maatschappij. Daarmee draagt GGDrU met een collectieve aanpak bij aan individuele gezondheid.

2.1 Verschuiving van zorg naar gezonde leefstijl

De zorg in Nederland staat onder druk, doordat in alle zorgsectoren de vraag naar zorg harder stijgt dan het aanbod. We worden steeds ouder en het aandeel ouderen in onze samenleving neemt toe. Om te zorgen dat alle Nederlanders die dit nodig hebben goede zorg kunnen blijven ontvangen, zijn in het Integraal Zorg Akkoord (IZA) afspraken gemaakt onder andere over samenwerking, preventie en het versterken van de eerstelijnszorg. Meer inzetten op preventieve interventies die gezond leven stimuleren en bijdragen aan een gezonde en sociale samenleving is in dit akkoord een belangrijk speerpunt (‘de beweging naar de voorkant’).

> ***IZA, onderdeel Gezondheid en Preventie: We werken samen aan een gezonde samenleving waarin de eerste duizend dagen van een kind garant staan voor een kansrijke start, met een veerkrachtige jeugd, een gezonde beroepsbevolking en vitale ouderen die zo lang mogelijk zelfredzaam zijn. En waarin gezondheidsachterstanden worden teruggedrongen.***

Vanuit GGDrU vervullen we diverse rollen waarin we de kennis en expertise op het gebied van onderzoek, gezondheidsbevordering en gezondheidsbescherming samenbrengen. Daarbij kan gedacht worden aan:

- de waarde van juiste informatie om vaccinatiecampagnes op te baseren
- samen met gemeenten het organiseren van regiocoördinatie of projectleiderschap op één van de ketenaanpakken
- gezamenlijk aanvragen van (domein overstijgende) subsidieaanvragen bij bijvoorbeeld ZonMW, en
- het maken van wijkanalyses van onze gezondheidsmonitors, gecombineerd met externe data van bijvoorbeeld Vektis, gemeenten en het CBS.

Het doorontwikkelen van de advies- en kennisfunctie van GGDrU is essentieel om aan te kunnen sluiten bij de ontwikkelingen van IZA en GALA en gemeenten en ketenpartners te ondersteunen bij de transformatie die deze beweging vraagt en het netwerk tussen zorgorganisaties en sociaal domein te verstevigen. Een grote uitdaging voor GGDrU alsook gemeenten is om expertise en kennis goed vast te houden. Veel expertise en kennis is op basis van projectmatige financiering, waardoor het stevig neerzetten en het borgen van een preventie infrastructuur om de gewenste beweging te kunnen maken kwetsbaar is.

Bestuursagenda 2023-2027
Het AB heeft in 2023 de bestuursagenda 2023-2027 vastgesteld. Belangrijkste inhoudelijke pijlers die daarbij zijn benoemd zijn:

- **Een gezonde en veilige leefomgeving**
- **Kansrijk opgroeien**
- **Langer gezond zelfstandig**

Daarmee sluit de bestuursagenda goed aan op de doelstellingen die zijn benoemd in het IZA en het GALA. Naast de inhoudelijke pijlers, is nog een pijler opgenomen gericht op een gezonde en toekomstbestendige bedrijfsvoering:

- **Een wendbare en vitale organisatie**

We houden deze indeling aan in alle Planning & Control producten.

2.2 Een gezonde en veilige leefomgeving

Wat willen we bereiken?

GGDrU staat voor inwoners die wonen, leven, naar school gaan en werken in een gezonde en veilige omgeving waar aandacht is voor gezondheid en elkaar. Waar bedreigingen van de publieke gezondheid worden gesignaleerd en bestreden. Waar maatschappelijke onrust en schade tijdens incidenten worden voorkomen en beperkt. Daar werken wij elke dag aan.

Om ervoor te zorgen dat er een veilige en gezonde leefomgeving is, willen we dat:
- *Inwoners, gemeenten en zorginstellingen ons weten te vinden voor advies*
- *De voorbereiding op rampen en crises op orde is*
- *Adequaat wordt opgetreden bij kleine en grote incidenten*
- *Gezondheid is meegenomen in ruimtelijke plannen van alle gemeenten*
- *Bedreigingen van de publieke gezondheid worden gesignaleerd, geanalyseerd en waar voor kwetsbare doelgroepen preventieactiviteiten worden opgezet.*

Wat doen we daarvoor?

We helpen de inwoners van de regio Utrecht zich te beschermen tegen infectieziekten en schadelijke omgevingsfactoren, zoals luchtverontreiniging. Tegen ziekten die je kunt oplopen als je op reis gaat, tegen seksueel overdraagbare aandoeningen en tegen de gevolgen van een calamiteit. Deze gezondheidsbeschermende taken vinden hun basis in de Wet op Publieke gezondheid (WPG). In 2025 werken we aan een gezonde en veilige leefomgeving door een breed pakket aan taken.

<u>Milieu en gezondheid</u>
Onze taken bestaan uit:
- Het signaleren van voor de gezondheid van inwoners ongewenste situaties
- Het gevraagd en ongevraagd adviseren van een gemeente over onderwerpen in relatie tot een gezonde leefomgeving. Hierbij gaat het over onderwerpen zoals lucht, hinder (geluid en geur), bodem, straling, binnenmilieu, klimaat, etc.
- Het beantwoorden van vragen, klachten en meldingen van inwoners en instellingen (bijvoorbeeld scholen, woningcorporaties) over het hele spectrum van milieu en gezondheid. Meldingen zijn de voelsprieten van de GGD in de maatschappij en helpen om ongewenste situaties te signaleren
- Het geven van voorlichting over de relatie tussen gezondheid en de fysieke leefomgeving
- Ondersteuning geven bij en adviseren over incidenten met betrekking tot milieu en gezondheid. Het gaat meestal om de zogenaamde koude fase van een incident (voorlichting en nazorg). Daarnaast adviseert GGDrU over gezondheidsrisico's tijdens een ramp met het interregionaal GAGS piket (gezondheidskundig adviseur gevaarlijke stoffen).

In **2025** zetten we vanuit **Milieu en Gezondheid** vooral in op:
- Verdere versteviging van de positionering van GGDrU als partner in het fysieke domein voor gemeenten en (keten)partners. Hierbij is de digitale aansluiting van GGDrU bij de Omgevingswet (DSO) van cruciaal belang om de gemaakte samenwerkingsafspraken binnen de regio te kunnen waarborgen.
- Integrale advisering over een gezonde leefomgeving, waarbij we, mede in het kader van de Omgevingswet, de samenwerking met (keten)partners opzoeken.

- Ondersteuning van gemeenten binnen het Schone Lucht Akkoord (SLA) om beleidsmatige keuzes te maken in de richting van de WHO advieswaarden.
- Klimaatverandering als groot gezondheidsvraagstuk van de toekomst. Verder inzetten op het stimuleren van gemeenten voor het opstellen en/of verder uitwerken van een lokaal hitteplan.

Infectieziektebestrijding

GGDrU werkt in 2025 samen met ketenpartners en inwoners aan de publieke gezondheid. Team Infectieziektebestrijding adviseert zowel inwoners als zorgprofessionals over infectieziektes en hoe zij zich kunnen beschermen en hoe zij verspreiding kunnen voorkomen. Ondanks het feit dat infectieziektes zich altijd zullen voordoen, voelen inwoners zich veilig. Infectieziektebestrijding is actief betrokken bij:

- bestuurlijke advisering en publieksvoorlichting,
- surveillance, onderzoek en monitoring
- opleiden
- bron & contact onderzoek en uitbraakmanagement
- advisering infectiepreventie
- testen en vaccineren

Bij al deze thema's zullen onze expertises en competenties ingezet worden samen met regionale en landelijke partners.

Pandemische paraatheid

In 2023 is de coronabestrijding volledig geïntegreerd binnen GGDrU, en is het beleidsprogramma VIP (Versterking Infectieziektebestrijding Pandemische Paraatheid) gestart. Vanaf 2025 zal dit programma continueren voor structurele paraatheid van GGDrU. Dit programma bestaat uit de volgende vijf pijlers:

1. Kwetsbaarheden wegnemen voor pandemische paraatheid
   Behoud van personeel niet-medische functies voor paraatheid crisis.
2. Versterken van (boven)regionale monitoring en surveillance
   Versterking van de surveillance en ontwikkeling van dashboards
3. Versterken van de wetenschappelijke kennisinfrastructuur infectieziektebestrijding
   Kennis ontwikkeling zoönose, datagedreven infectieziektebestrijding onderzoek
4. Samenwerken op bovenregionaal niveau
   Op IZB kerntaken, regio-indeling en op inhoudelijke thema's wordt bovenregionaal samengewerkt.
5. Slim èn versneld opleiden
   Opleiding artsen M+G, verpleegkundige M+G, Deskundige Infectiepreventie, opleidingsaanbod infectieziektebestrijding, samenwerking opleidingsregio Oost.

Daarnaast zal team Infectieziektebestrijding meer samenwerken met de Landelijke Functionaliteit Infectieziektebestrijding (LFI) ter voorbereiding op een grootschalige crisis.

Formatienormering Infectieziektebestrijding

In 2023 heeft GGD-GHOR onderzoeksbureau Berenschot de opdracht gegeven om een formatienormering uit te werken voor een accuraat beeld van versterking aan personeel. Uit dit onderzoek is gebleken dat GGD regio Utrecht op dit moment niet het aantal mensen in dienst heeft om de wettelijke kerntaken uit te kunnen voeren. Er zit namelijk een groot verschil tussen de gewenste situatie en de huidige situatie. Graag gaat GGDrU het gesprek aan met gemeentes om hier vervolg aan te geven.

In **2025** zetten we met **infectieziektebestrijding** vooral in op:

- Signaleren en bestrijden van schurft en kinkhoest, naast het versterken van preventief beleid voor een mogelijke blootstelling aan rabiës. We zien deze meldingen veel voorkomen. Bovendien zien we een toename van invasieve infecties met groep A streptokokken.
- Meer datagedreven werken met verdere ontwikkeling Business Intelligence met behulp van realtime dashboards.
- Doorontwikkeling gezonde leefomgeving en klimaatadaptatie in relatie tot infectieziekten met focus onderzoek en voorlichting op het thema zoönosen.
- Opzetten vaccinatievoorziening voor volwassenen: als er vanuit het Ministerie van VWS halverwege 2024 een akkoord komt, zal deze voorziening ook in de regio Utrecht opgezet worden.
- Het verhogen van de vaccinatiegraad in het bijzonder van het rijksvaccinatieprogramma voor kinderen
- Het ontwikkelen en uitvoeren van preventieve acties en interventies gericht op risicogroepen voor specifieke infectieziekten met als doel besmettingen te voorkomen door gedrag te beïnvloeden
- Ontwikkeling van de GGD als kennisinstituut infectieziektebestrijding, door uitbreiding van wetenschappelijk onderzoek en opleidingsmogelijkheden
- Versterking van de bovenregionale samenwerking

Tuberculosebestrijding (TBC)

Het bestrijden van tuberculose wordt bij GGDrU uitgevoerd door artsen, verpleegkundigen en medisch technisch medewerkers en bestaat in de basis uit: diagnostiek, behandeling en begeleiding van tbc (Tuberculose)-patiënten en mensen met een latente tuberculose infectie, geven van BCG(Bacille Calmette Guérin)-vaccinaties, bron- en contactopsporing, screening risicogroepen, outbreak management en preventie.

In het Nationaal plan tuberculosebestrijding staan de maatregelen die nodig zijn om tuberculose in Nederland effectief te bestrijden. Elke 5 jaar krijgt het plan een update. Op dit moment volgen we de maatregelen van het Nationaal plan tuberculosebestrijding 2021-2025. Hierin willen we:

- de overdracht van tuberculose verder terugdringen
- zoveel mogelijk patiënten genezen
- het aantal tbc patiënten in Nederland met een kwart verminderen.

Om dit te bereiken is het belangrijk dat we tuberculose op tijd opsporen en behandelen. En dat we contacten van iemand met tuberculose snel kunnen onderzoeken.

Het screenen van immigranten en asielzoekers uit landen waar veel tuberculose voorkomt is heel belangrijk. Screenen gebeurde de voorgaande jaren nog vooral met een longfoto. Hiermee spoorden we actieve longtuberculose op. Het afgelopen jaar en de komende jaren zien we een verschuiving van alleen screenen naar actieve longtuberculose naar het vroegtijdig opsporen van een tuberculose infectie. Dit betekent dat er de komende jaren vaker een bloed- of huidtest wordt gedaan. Het snel opsporen en vervolgens behandelen van een tuberculose-infectie verkleint de kans dat iemand de ziekte tuberculose later ontwikkelt.

Met de dalende incidentie van actieve tuberculose en afname van professionals in de tbc is er behoefte om de tbc-bestrijding anders te organiseren. Om de kwaliteit te bewaren werken de 25 GGD'en met afdeling tuberculosebestrijding sinds enkele jaren samen in 4 regionale expertisecentra (REC).
De afdeling Tuberculosebestrijding van GGDrU werkt nauw samen in Regionaal expertise centrum Noord – West (RECNW). Onderwerpen op het gebied van kwaliteit, scholing, onderzoek en innovatie zijn gemeenschappelijk opgepakt. We verwachten dat de samenwerking voor 2025 verder te intensiveren.

Uitgangpunten hierin zijn onder andere:
- kosten binnen huidig budgettair kader
- lokale inbedding van de Tuberculosebestrijding en goede samenwerking met de lokale netwerkpartners
- besluiten over de aanschaf van kapitaalintensieve middelen voor de Tuberculosebestrijding in de REC regio (zoals een MRU en röntgenapparaten) nemen de GGD directies gezamenlijk.

In **2025** zetten we met **TBC bestrijding** vooral in op:
- Zoveel mogelijk actieve tuberculose patiënten genezen
- Het aantal actieve tuberculose patiënten te verminderen door risicogroepen te screenen op infecties (stadium voor actieve tuberculose)
- Snelle toeleiding tot zorg en onderzoek bij het team Tuberculosebestrijding
- Intensiveren samenwerking Regionaal expertise centrum Noord West om kwaliteit van de tbc bestrijding te blijven garanderen en concentratie van expertise te creëren.

Seksuele gezondheid en soa-bestrijding

We bevorderen en beschermen de seksuele gezondheid van inwoners in regio Utrecht. Dat doen we door het opsporen en bestrijden van seksueel overdraagbare aandoeningen (soa) en het signaleren van seksuologische problematiek. Onze expertise is gericht op het bevorderen van seksueel gezond gedrag. We bieden spreekuren voor inwoners die een hoog risico lopen op soa, seksualiteitshulpverlening voor jongeren, PrEP-zorg om hiv te voorkomen, zetten in op outreach om mensen in een kwetsbare positie te bereiken en ondersteunen scholen bij relationele en seksuele vorming.

De taken van het team Seksuele Gezondheid worden grotendeels gefinancierd uit rijksmiddelen. 2025 is het eerste volledige jaar dat de Aanvullende Seksuele Gezondheidszorg (ASG) en PrEP-zorg samengevoegd zijn onder de WPG. Via de Gezonde School benutten we de landelijke Stimuleringsregeling Relaties en Seksualiteit (R&S). Gemeenten financieren daarnaast een deel via de inwonersbijdrage en maatwerkafspraken.

De jarenlange lobby voor meer ASG- en PrEP-middelen en een herverdeling van de beschikbare middelen, levert enig resultaat. We dragen vanuit de ASG-middelen bij aan landelijke activiteiten, zoals ontwikkeling van eHealth, sinds kort naar rato (voor eHealth scheelt dit +/- €30.000,- per jaar). De PrEP-verdeelsleutel is herzien en wordt ingevoerd per augustus 2024. In regio Utrecht komt meer budget voor PrEP-zorg. De aangepaste verdeelsleutel geldt tot en met 2025. Aan een verdeling voor langere tijd wordt gewerkt door VWS, met advies van RIVM en input van GGD'en. Tevens is binnen de PrEP-zorg veranderd dat VWS niet meer maximaal aantal personen in zorg oplegt, we krijgen ruimte om zelf in te schatten hoeveel consulten per jaar een persoon nodig heeft, waardoor we meer mensen in zorg kunnen nemen. Tevens gaan mensen zelf betalen voor hun PrEP-medicatie, enerzijds zorgelijk, want een deel van de cliënten zal dit niet kunnen en hierdoor stoppen met PrEP, anderzijds scheelt dit VWS geld dat ten goede komt aan PrEP-zorg via GGD'en.
De toekomstverkenning naar de ASG-regeling is eind 2023 afgerond. VWS heeft aangegeven dat het demissionair kabinet geen besluit neemt over de voorgestelde scenario's. Hiermee wordt ook een besluit over de hoeveelheid middelen en de verdeling ervan uitgeteld tot het nieuwe kabinet. Bij wijzigen van de verdeelsleutels wordt rekening gehouden met langlopende contracten van GGD'en. De verwachting is dat in 2025 nog geen nieuwe verdeling van ASG-middelen zal bestaan. Inzet op lobby richting Tweede Kamer wordt gecontinueerd, daarbij werken we samen met andere GGD'en via GGD GHOR Nederland en samenwerkingspartners als kennisinstituut Soa Aids Nederland.

Relationele en seksuele vorming

Project SchoolsOUT, met als doel aandacht voor seksuele en genderdiversiteit in het voortgezet onderwijs, loopt eind 2024 af. Hiermee stopt ook de projectsubsidie van Provincie Utrecht en van de gemeenten Amersfoort en Utrecht.

GGDrU zal eind 2024 adviseren over vervolg, wat mogelijk is binnen bestaande constructies en wat nodig is als gemeenten SchoolsOUT willen voortzetten.
De landelijke stimuleringsregeling R&S is tijdelijk. Scholen kunnen de subsidie in voorjaar 2024 aanvragen en krijgen deze subsidie dan (indien toegekend) voor schooljaar '24-'25. Vooralsnog is onbekend of de regeling daarna nogmaals wordt verlengd. De vraag van scholen én kinderopvang is tot nu toe groter dan dat deze stimuleringsregeling dekt. Gemeenten kunnen dit gat dichten door te investeren in maatwerk, via extra inzet op Gezonde School in het algemeen of in het bijzonder op seksuele vorming in het onderwijs.

In **2025** zetten we met **seksuele gezondheid** vooral in op:
- Seksualiteitshulpverlening, testen en behandelen van soa bij groepen in een kwetsbare positie en met een hoog risico. Dit doen we anoniem en deze mensen hoeven hier niet voor te betalen. We doen bron- en contactonderzoek en voorkomen verspreiding van soa.
- Bieden van PrEP-zorg (medicatie om hiv te voorkomen)
- Ondersteunen van scholen bij relationele en seksuele vorming en stimuleren van ouderbetrokkenheid.

Forensische geneeskunde (FG)
De Forensische geneeskunde omvat drie deelgebieden:
- Lijkschouw. Het geven van een objectief medisch oordeel over de doodsoorzaak
- Forensisch medisch onderzoek (FMO) en Forensisch medische expertise (FME). Dit is onder andere het zedenonderzoek, zowel bij dader als bij slachtoffers van misdrijven, de bloedafnames in het kader van de Wegenverkeerswet en beoordeling insluiting van arrestanten. Ook wordt letselonderzoek gedaan in opdracht van politie of OM. Ook kan Veilig Thuis of de politie bij vermoeden van mishandeling een aanvraag doen voor een letselonderzoek bij een van de FMEKK artsen (Forensisch Medische Expertise Kindermishandeling en Kwetsbare ouderen)
- Medische arrestantenzorg (MAZ).

De forensische geneeskunde is een unieke medische discipline die ten dienste staat van gemeente, politie en justitie. Sinds 1 januari 2024 voert GGDrU de Forensische geneeskunde uit voor heel Midden-Nederland. In juli 2024 zal er uitsluitsel komen of de GGDrU de medische arrestantenzorg (MAZ) gegund krijgt door de politie. Bij een gunning zal dit een uitbreiding van taken betekenen en is het nodig extra medisch personeel aan te trekken. De overdracht van de zorg (waar deze nu in regio Utrecht uitgevoerd wordt door MedTzorg) zal in het laatste kwartaal van 2024 of begin 2025 zijn. Ook bestaat de kans dat de FMO-taken die nu worden uitgevoerd door MedTzorg over zullen gaan naar de GGDrU. De financiering van deze taken ligt bij de politie. Het opleiden en behouden van forensisch artsen is al meerdere jaren een landelijk aandachtspunt. Om een bijdrage te leveren aan het opleidingsprogramma biedt GGDrU in 2024 extra opleidingsplekken aan. Ook is dit een investering die zich later hopelijk uitbetaalt als deze jonge artsen bij onze GGD willen komen werken. Om dat te kunnen bewerkstelligen worden extra opleiders geschoold in 2024 om in 2025 een verstevigd en uitgebreid opleidingsteam te hebben. Kosten hiervoor worden gedekt door een landelijke subsidie.

In **2025** zetten we met **forensische geneeskunde** vooral in op:
- Uitvoering van de gemeentelijke taak in het kader van de lijkschouw
- bij gunning een eventuele uitbreiding van taken op gebied van arrestantenzorg
- Het blijven investeren in een nieuwe generatie forensisch artsen, door promotie van het vak van forensisch arts en opleiden.

Reisadvies
Het primaire doel van Reisadvies is het beschermen van de reizende Utrechter tegen besmettelijke ziekten die zij kunnen oplopen tijdens hun reizen en het geven van preventieadviezen. Dit voorkomt dat reizigers ziek worden en helpt hen gezond te blijven tijdens hun reis.

Reizigers kunnen besmettelijke ziekten van en naar verschillende delen van de wereld brengen en ook dat willen als GGD regio Utrecht voorkomen. Door reizigers te vaccineren, kan de verspreiding van infectieziekten van het ene gebied naar het andere worden beperkt. Sommige ziekten zijn zeer besmettelijk en kunnen – bij terugkeer - gemakkelijk worden verspreid binnen onze dichtbevolkte provincie, ook bijvoorbeeld tijdens evenementen. Door reizigers te vaccineren, kunnen ze voorkomen dat ze besmettelijke ziekten meenemen naar hun thuisregio, waardoor de inwoners in onze provincie worden beschermd, inclusief inwoners die om medische redenen niet kunnen worden gevaccineerd.

Reisadvies en Reisvaccinaties zijn de facto markttaken, maar tegelijkertijd essentiële onderdelen van infectieziektebestrijding omdat ze dus niet alleen individuele reizigers beschermen, maar ook bijdragen aan het voorkomen van de verspreiding van besmettelijke ziekten in ons land en onze regio.

Vorig jaar (2023) bleken we grotendeels hersteld van de 'corona freeze' en heeft ons Reisadviesteam vrijwel kostendekkend kunnen opereren, waarbij ook de kwaliteit is geleverd die verwacht mag worden. Aldus het recent uitgevoerde klanttevredenheidsonderzoek.
Naar verwachting wordt ook 2025 (in lijn met het huidige jaar 2024) kostendekkend, waarbij de kosten van personeel, vaccins, overhead en locatie uit lopende (markt) inkomsten gefinancierd kunnen worden en er geen grote extra investeringen gevraagd worden.

Het team en het aantal spreekuren kunnen nog licht worden uitgebreid, beide goed voor een toenemende omzet. De belangrijkste kosten kunnen we naar verwachting beheersen, onder andere door de migratie die eind 2023 is gemaakt naar het nieuwe ICT-platform en tevens door effectieve en efficiënte inzet van een goed en ervaren team van gespecialiseerde medische professionals en ondersteunende collega's.

Er zijn wel een aantal (reële) aannames die ten grondslag liggen aan de hiervoor uitgesproken verwachting van beheersbare kosten. Zo wordt op dit moment verwacht – maar nog geen zekerheid – dat het huurcontract voor onze belangrijkste vestiging in het stadskantoor in Utrecht tegen vergelijkbare condities kan worden verlengd. Daarnaast moet in 2024 de inkoop van vaccins (= grootste jaarlijkse kostenpost) Europees worden aanbesteed. Een beperkte kostenstijging (5-10%) is hierbij voorzien en door te berekenen in onze verkoopprijzen. Echter, een hogere stijging zal helaas niet zonder consequenties door te belasten zijn aan de betalende reizende inwoners van onze provincie. Datzelfde geldt voor de nu verwachte stijging van personeelskosten. Die is ten dele – maar beperkt - door te berekenen in de prijzen die betaald worden door "verantwoording nemende" reiziger, maar diens wil om te betalen en/of draagkracht is niet onbeperkt.

Als GGD regio Utrecht blijven wij in 2025 inzetten op continuïteit, kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid van Reisadvies en Reisvaccinaties. Zodat Utrechters veilig op reis gaan en gezond kunnen terugkeren.

In **2025** zetten we vanuit **Reisadvies** vooral in op:
- Continuïteit, kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid
- Binden en boeien van medewerkers, want hun expertise en inzet is het product Reisadvies

<u>Publieke gezondheid asielzoekers en statushouders</u>
GGDrU voert publieke gezondheidszorgtaken uit voor asielzoekers in de opvanglocaties van het Centraal Orgaan opvang Asielzoekers (COA). Onder deze taken vallen Infectieziektebestrijding, Tuberculosebestrijding, Technische Hygiënezorg, Gezondheidsbevordering en -voorlichting en Jeugdgezondheidszorg (JGZ). GGDrU voert deze taken uit als onderaannemer binnen drie overeenkomsten met GGD GHOR Nederland. De hoofdovereenkomst Publieke Gezondheidszorg Asielzoekers (PGA) is het algemene contract van GGD GHOR met COA. Dit contract vormt de basis voor alle afspraken die GGD GHOR Nederland maakt met GGDrU en die zijn vastgelegd in de onderaannemingsovereenkomst PGA.

Het PGA-contract met betrekking tot de taken Infectieziektebestrijding (IZB), Tuberculose (TBC) en Technische Hygiënezorg (THZ) is ingegaan in 2019 heeft een maximale looptijd van 6 jaar. In 2024 gaan het COA en GGD GHOR Nederland onderhandelen over een nieuw contract vanaf 2025. Het PGA-contract met betrekking tot de uitvoering van gezondheidsvoorlichting geldt tot en met 31 december 2024 en kan tweemaal met twee jaar worden verlengd. Het PGA-contract voor JGZ loopt tot oktober 2024 en kan hierna nog eenmaal met twee jaar worden verlengd.

PGA wordt gefinancierd per voorlichting/verrichting. Voor PGA zijn er daarom weinig tot geen financiële risico's. Als er extra werk wordt gevraagd, wordt extra betaald. Als we ons niet aan de contractafspraken houden, krijgen we minder financiële tegemoetkoming.

Ook voor statushouders die een woning toegewezen hebben gekregen in een gemeente, verzorgt GGDrU gezondheidsvoorlichtingen. Deze zijn vastgelegd in de samenwerkingsovereenkomsten met gemeenten. Samen met gemeenten wordt afgestemd over de invulling hiervan.

Toezicht Wmo
GGDrU voert toezicht uit voor gemeenten bij aanbieders van Wmo-hulp. Gemeenten kopen gezamenlijk in subregio's Wmo-hulp in. De subregio's stellen jaarplannen op, waarin zij vastleggen bij welke aanbieders GGDrU toezicht uitvoert. Naast deze lokale onderzoeken worden er ook themagerichte, regio-overstijgende onderzoeken uitgevoerd in samenspraak met gemeenten. Daarnaast doen we specifieke onderzoeken naar aanleiding van signalen (die niet zijn opgenomen in het jaarplan) en calamiteiten. Signalen kunnen bijvoorbeeld meldingen van cliënten of familie van cliënten zijn over een aanbieder waarvan zij zorg hebben gekregen. Sinds begin 2023 geven we meer bekendheid aan de meldplicht van calamiteiten. En hebben we een eerste presentatie/voorlichting gegeven in inkoopregio Lekstroom over calamiteiten en geweldsincidenten bij Wmo-zorgaanbieders en hoe daarbij te handelen, vanuit de gedachte "geen verwijtbaarheid, maar vermijdbaarheid". Dit zetten we voort in 2025.

Toezicht kinderopvang
Een kinderopvangorganisatie is verantwoordelijk voor het leveren van kwalitatief goede kinderopvang. In opdracht van de gemeenten voert GGDrU het toezicht daarop uit, conform de Wet op de Kinderopvang. De toezichthouder bezoekt minimaal 1x per jaar onaangekondigd elke kinderopvanglocatie in Regio Utrecht en observeert, onderzoekt en beoordeelt de locatie op basis van de Wet Kinderopvang. Het onderzoek wordt uitgewerkt in een rapport inclusief advies aan de betreffende gemeente. Het is aan de gemeente of deze het advies overneemt en om eventueel te handhaven op basis van het handhavingsbeleid van de gemeente. De inspectierapporten zijn openbaar en worden gepubliceerd in het Landelijk Register Kinderopvang.

Hoewel pas verplicht in 2024, hebben alle gemeenten in onze regio erin toegestemd dat kinderopvanglocaties al sinds 2023 flexibel geïnspecteerd worden. Dit op basis van een wijziging van de Beleidsregel Werkwijze Toezichthouder kinderopvang. Dit heeft in de afgelopen jaren geresulteerd in andere inspectiedomeinen. Er is hierdoor meer sprake van maatwerk, aangezien uitgebreider en diepgaander onderzoek verricht worden waar dat nodig is, meer risicogericht. Tevens helpt dit tegen de voorspelbaarheid van het toezicht.
Sinds 2023 is het wettelijk verplicht om 50% van de gastouders jaarlijks te inspecteren.

In **2025** doet GGDrU voor **toezicht**:
- WMO-Toezicht: regulier kwaliteitstoezicht volgens de jaarplannen per regio; en daarnaast signaalgestuurd- en calamiteitentoezicht.
- Toezicht kinderopvang, minimaal een keer bij elke kinderopvanglocatie, en bij 50% van de gastouders.

Publieke gezondheid bij rampen en crisis

Op basis van wet- en regelgeving (waaronder de Wet publieke gezondheid en de Wet veiligheidsregio's) hebben we als GGDrU een taak voor het uitvoeren van diensten tijdens een incident, ramp of crisis. Wij bereiden ons voor om 24/7 en adequaat klaar te staan voor nieuwe crisissituatie.

Als GGDrU staan we ook klaar voor een veilige en gezonde leefomgeving. Samen met onze partners schatten we risico's in en proberen die te beheersen en waar mogelijk crises te voorkomen. Ook door te trainen en te oefenen staan we klaar voor de crises die op ons afkomen.

Crises kunnen allerlei oorzaken hebben en op verschillende manieren de publieke gezondheid in gedrang brengen. Op dat moment is ondersteuning nodig. Denk bijvoorbeeld aan psychosociale hulp of gezondheidsonderzoek na afloop van een ramp.
Zowel voor acute crisissituaties als sluimerende crises staan wij als GGDrU paraat. Voor een sluimerende crisis heeft de GGDrU een nieuw team gevormd van parate medewerkers, die klaarstaan om deze crisis te bestrijden.

In **2025** doen we voor **publieke gezondheid bij rampen en crisis**:
- Het uitvoeren van het opleidings-, trainings- en oefenprogramma Jaarplan OTO 2025. Dit doen we samen met ketenpartners, bijvoorbeeld Slachtoffer Hulp Nederland
- Samen met Veiligheidsregio Utrecht en Landelijk Netwerk Acute Zorg Midden-Nederland zijn wij actief in planvorming voor de regio
- Kennisverbreding van onze medewerkers, zoals door (nieuwe) parate medewerkers te introduceren tot handelen in een crisis
- Nauwere samenwerking met onze ketenpartners en de Veiligheidsregio door bijvoorbeeld periodieke bespreken van casuïstiek met deze partners na incidenten.

Wat gaat het kosten?

Gezonde en veilige leefomgeving (x € 1.000)	Raming 2024-0			Raming 2025-0		
	Baten	Lasten	Saldo	Baten	Lasten	Saldo
Infectieziektebestrijding	-	2.019	-2.019	-	2.188	-2.188
Tuberculosebestrijding	-	1.523	-1.523	-	1.634	-1.634
Medische milieukunde	-	691	-691	-	736	-736
SOA-bestrijding	-	2.136	-2.136	-	2.460	-2.460
Forensische zorg	-	810	-810	-	1.643	-1.643
Reisadvies	2.100	1.825	275	2.445	2.133	312
Publieke gezondheid asielzoekers	-	338	-338	-	475	-475
Toezicht Wmo	-	362	-362	-	386	-386
Toezicht kinderopvang	-	1.882	-1.882	-	2.109	-2.109
Publieke gezondheid bij rampen en crises	-	235	-235	-	240	-240
Geraamde totaal saldo van baten en lasten	**2.100**	**11.821**	**-9.721**	**2.445**	**14.004**	**-11.559**
Mutaties reserves	16	-	16	-	-	-
Geraamd resultaat	**2.116**	**11.821**	**-9.705**	**2.445**	**14.004**	**-11.559**

De verschillen tussen de raming 2024 en 2025 voor alle categorieën binnen de pijler 'Een gezonde en veilige leefomgeving' worden verklaard door de loon- en prijsindexering.

Voor de **loonindexering** gaan we uit van het volgende:
- Ten tijde van opstellen van begroting 2025-0 is er een definitief akkoord voor de cao gesloten tussen vakbonden en de VNG tot en met maart 2025;

- Voor de bepaling van de loonindexatie vanaf april 2025 wordt er in verband met het ontbreken van een cao gerekend met de loonvoet sector overheid, uit de meest recente circulaire, in dit geval de septembercirculaire 2023, conform de afspraken uit de kaderbrief 2025;
- Verder zijn de effecten van de mutaties in werkgeverspremies sociale verzekerings- en pensioenpremies) verwerkt, zowel voor 2024 als 2025.

Voor de **prijsindex** is conform de afspraken uit de kaderbrief 2025 gerekend met de index uit de meest recente circulaire, in dit geval de septembercirculaire 2023.

Bij forensische zorg heeft het AB op 1 november 2023 besloten tot de vorming van één centrum-GGD forensische geneeskunde Midden-Nederland. Bij het aangaan van de samenwerking is als doel gesteld om per 1 januari 2024 over te
gaan tot een volledige harmonisatie van de FG in de politieregio Midden-Nederland (GGD regio Utrecht, GGD Gooi & Vechtstreek, GGD Flevoland) waarbij er één Centrum-GGD voor FG wordt gerealiseerd. Door het samengaan zijn de baten en lasten opgenomen in deze begroting.

Bij de categorie SOA-bestrijding heeft de jarenlange lobby voor meer ASG- en PrEP-middelen en een herverdeling van de beschikbare middelen, enig resultaat opgeleverd. In regio Utrecht komt meer budget voor de zorg vanaf 2024. De aangepaste verdeelsleutel geldt tot en met 2025. Hierdoor stijgen ook evenredig de lasten. De huidige regeling van de ASG en PrEP-middelen loopt eind 2024 af. Verwacht wordt dat er in 2025 een nieuwe Specifieke Uitkering Kosten (SPUK) regeling zal worden geïntroduceerd, maar nog zonder nieuwe verdeling van de middelen.

Voor infectieziektebestrijding is het beleidsprogramma VIP (Versterking Infectieziektebestrijding Pandemische Paraatheid) gestart voor de jaren 2023 en 2024, waarvoor incidentele middelen zijn toegekend. De verwachting voor 2025 is dat dit programma zal worden voortgezet met structurele middelen. Echter, op het moment van het opstellen van deze begroting is er nog onvoldoende bekend over de verdeling van deze middelen, en zijn ze daarom niet meegenomen. Zodra er meer duidelijkheid komt over de toekenning van deze structurele middelen, zullen de financiële effecten hiervan worden verwerkt in begrotingswijziging 2025-1 en in de meerjarenbegroting 2026-0.

Voor de categorie Reisadvies is, naast de indexatie, kritisch gekeken naar de verwachte opbrengsten, wat heeft geleid tot een realistische inschatting van de verwachte omzet. Op basis hiervan is de formatieve begroting aangepast, zodat er voldoende capaciteit is begroot om de verwachte omzet te realiseren. In de categorie toezicht kinderopvang zijn de lasten ook in lijn gebracht met de verwachte opbrengsten. Deze verwachte opbrengsten sluiten aan bij de wettelijk verplichte norm om jaarlijks 50% van de gastouders te inspecteren.

2.3 Kansrijk opgroeien

Wat willen we bereiken?

Als GGDrU zijn wij er voor elk kind in regio Utrecht. Met Jeugdgezondheidszorg (JGZ) en team Gezondheidsbevordering creëren we een stevig fundament bij het gezond en veilig opgroeien. Dat begint al voor de aanstaande moeder zwanger is en gaat door tot het kind 18 jaar is. Naast dit gezondheidsfundament voor alle kinderen, willen we vooral effect bereiken in gezinnen en wijken waar het minder goed gaat. We zetten ons in voor het voorkomen en aanpakken van maatschappelijke vraagstukken die een bedreiging voor kinderen zijn, zoals kindermishandeling, schoolverzuim, armoede en jeugdcriminaliteit. Dat levert gezondheidswinst op, ook voor toekomstige generaties.

Wat doen we daarvoor?

GGDrU heeft een unieke waarde in het kansrijk opgroeien voor elk kind en als stevige basis voor gezonde generaties. We zijn dé expert in preventieve gezondheid voor de jeugd in regio Utrecht. Hoe eerder we problemen in een kinderleven of gezin voorkomen, hoe beter.

We bevorderen de gezondheid van individuele kinderen of gezinnen. GGDrU richt zich daarnaast op het versterken van de gezondheid van de jeugd en hun leefomgeving op collectief niveau. Daardoor maken we niet alleen de beste keuze voor één persoon, maar voor hele groepen. Dit maakt GGDrU uniek in het gezondheidsdomein.

We doen ons werk in samenwerking met de gezinnen zelf en lokale, regionale en landelijke partners, zoals gemeenten, scholen, sociale wijkteams, geboortezorgpartners, medische partners, welzijnsorganisaties en kennisinstituten.

In 2025 werken we aan Kansrijk Opgroeien met een breed pakket aan taken, met accenten op: Kansrijke Start, mentale gezondheid van jongeren, een gezond leerklimaat en preventie van jeugdcriminaliteit.

Jeugdgezondheidszorg

Jeugdgezondheidszorg zet zich al generaties lang in voor een goede gezondheid vanaf het prille begin van het leven tot jong volwassenheid. JGZ ondersteunt (aanstaande) ouders en kinderen/jongeren met de vragen die zij hebben over opgroeien, opvoeden en gezondheid in brede zin. Kinderen worden onderzocht op (aangeboren) lichamelijke afwijkingen en mentale gezondheid, begeleid in hun sociaal emotionele ontwikkeling en gevaccineerd tegen ziektes. Hun ouders helpen wij bij bijvoorbeeld alledaagse uitdagingen in het opvoeden, het ouderschap en de hechting met hun kind. De rode draad is het monitoren van de ontwikkeling en signaleren, adviseren, begeleiden en zo nodig doorverwijzen naar passende ondersteuning of zorg.

(Aanstaande) ouders en jongeren kunnen makkelijk en snel bij ons terecht. Wij zijn er sowieso voor gezinnen op een aantal momenten in het leven van het kind. En vaker als dat nodig is. We hebben geen wachtlijsten en zijn voor gezinnen kosteloos toegankelijk. We werken vanuit een combinatie van medische en sociale kennis en ervaring, met een brede blik op gezondheid

In **2025** werken we binnen JGZ specifiek aan:

- Het uitvoeren van **veranderingen in het Rijksvaccinatieprogramma** als regulier onderdeel van de wettelijke taak, waaronder veranderingen in het vaccinatieschema (verschuiving in leeftijden waarop vaccinaties worden aangeboden).
- Het **verhogen van de vaccinatiegraad** binnen het Rijksvaccinatieprogramma, gericht op specifieke doelgroepen die een lage vaccinatiegraad hebben.
- Bijdragen aan de verbetering van de (collectieve) **mentale gezondheid** van de jeugd, een grote maatschappelijke opgave, samen met jongeren zelf.
- Implementatie van een nieuw digitaal dossier **DDJGZ** als fundament onder onze dienstverlening en monitoring.
- Implementatie van vernieuwde **dienstverlening in het basisonderwijs**, om te voldoen aan de wettelijke taak van monitoring en signalering bij 4-12 jarigen.
- Implementatie van (centrale zorgverlener in) **Kind naar Gezonder Gewicht** vanuit IZA en GALA en met aandacht voor structurele financiering op de langere termijn.
- Impuls aan **digitalisering** en **data gedreven werken**, om meer impact te hebben op de gezondheidssituatie van de jeugd in de regio.

Gezondheidsbevordering Jeugd

Het team Gezondheidsbevordering Jeugd heeft kennis van de verschillende soorten gedrags- en omgevingsfactoren die de gezondheid van de jeugd beïnvloeden.

Dit is relevant bij grote maatschappelijke vraagstukken, zoals het versterken van de mentale gezondheid van de jeugd. Vervolgens weten we hoe je gezondheid effectief bevordert. Deze kennis komt onder meer tot uiting in advisering van scholen middels de Gezonde School-aanpak. Hiermee wordt een gezonde leefstijl vanzelfsprekend voor leerlingen en studenten en wordt de school een omgeving die aanzet tot gezond gedrag. De inzet van gezondheidsbevordering is gericht op het verkleinen van gezondheidsverschillen. Een achterstand in gezondheid heeft een negatieve impact op kwaliteit van leven en op de mogelijkheid om mee te doen in de samenleving. Het is daarom belangrijk om de kennis, vaardigheden en mogelijkheden om gezonde keuzes te maken te versterken bij mensen in een kwetsbare situatie. Dit doen we bijvoorbeeld in het regionale programma Nu Niet Zwanger, waar mensen in een kwetsbare situatie in staat worden gesteld om regie te nemen op hun kinderwens.

In **2025** werken we binnen **Gezondheidsbevordering** specifiek aan:

- Ontwikkeling van **Gezonde School** volgens het landelijke Meerjarenplan Gezonde School en binnen de mogelijkheden van financiering vanaf 2025.
- Bijdragen aan de verbetering van de (collectieve) **mentale gezondheid** van de jeugd, een grote maatschappelijke opgave, samen met jongeren zelf.
- Voortzetten implementatie **Nu Niet Zwanger** in alle 26 gemeenten, vanuit een regionale samenwerkingsovereenkomst 2023 tot en met 2026, als tussenstap naar regionale basisvoorziening.

Wat gaat het kosten?

Kansrijk opgroeien (x € 1.000)	Raming 2024-0			Raming 2025-0		
	Baten	Lasten	Saldo	Baten	Lasten	Saldo
Jeugdgezondheid	-	27.247	-27.247	-	30.927	-30.927
Geraamde totaal saldo van baten en lasten	**-**	**27.247**	**-27.247**	**-**	**30.927**	**-30.927**
Mutaties reserves	225	-	225	-	-	-
Geraamd resultaat	**225**	**27.247**	**-27.022**	**-**	**30.927**	**-30.927**

De verschillen tussen de ramingen voor 2024 en 2025 binnen de pijler 'Kansrijk opgroeien' worden hoofdzakelijk veroorzaakt door de loon- en prijsindexatie, evenals de effecten van extra afgenomen maatwerk in de thema's. De stijging van de lasten wordt grotendeels verklaard door het effect uit 2024 van de herwaardering van de functies via het onderdeel aantrekkelijke werkgever en door de extra inzet voor het vaccineren met het Rota-vaccin.

2.4 Langer gezond zelfstandig

Wat willen we bereiken?

GGDrU maakt deel uit van het brede systeem van preventie en zorg. We willen samen met gemeenten, inwoners en partners ervoor zorgen dat we beter voorbereid zijn op de toekomst zodat inwoners langer gezond zelfstandig kunnen blijven.

Hiervoor is een nieuwe kijk op positief gezond oud worden in de regio Utrecht nodig, waarbij veerkracht, mentaal welbevinden en een sterk sociaal netwerk belangrijke elementen zijn. Omdat de kans om gezond oud te worden voor iedereen niet gelijk is, doen we extra moeite voor mensen voor wie het moeilijker is om zonder hulp gezonde keuzes te maken. Kennis vanuit onderzoek zetten we hiervoor in, in combinatie met praktijkkennis en ervaringskennis.

Wat doen we daarvoor?

Inzet voor kwetsbare inwoners/OGGZ
Onze professionals van Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ) richten zich specifiek op de (sociaal) kwetsbare inwoners in onze regio. Het gaat om inwoners die niet eenvoudig zelf de weg naar hulp weten te vinden, of de zorg juist mijden. De problemen met de meest kwetsbare inwoners zijn complex. Zij leiden regelmatig een gemarginaliseerd bestaan en zijn onvoldoende in staat om in de eigen bestaansvoorwaarden te voorzien. Daarbij is er vaak sprake van meervoudige problematiek (zoals financiële problematiek, verwaarlozing, sociaal isolement, verward gedrag). We werken daarom nauw samen met gemeentelijke wijkteams. En met partners op het gebied van sociale ondersteuning, zorg, veiligheid, wonen, werk, inkomen, en geestelijke en verslavingszorg.

Het Meld- en Adviespunt Bezorgd (MAB) wordt begin 2024 geëvalueerd, en vanuit die uitkomsten een meerjaren-visie ontwikkeld op de inzet van GGDrU binnen het werkveld. De significante stijging van het aantal meldingen toont aan dat burgers met onbegrepen gedrag een structurele plek in de maatschappij moeten krijgen, met daarbij passende aandacht en zorg. Samenwerking tussen GGDrU, gemeenten en ketenpartners is hierin essentieel. We zetten in op het meer verrijken en duiden van onze gegevens vanuit het MAB. Naast onze eigen gegevens en kennis van uitvoer en casuïstiek, verbinden we ons met gemeenten en partners in het complexe veld van de OGGZ. Dit doen we onder anderen via de Kenniswerkplaats onbegrepen gedrag met als doel de groei in het aantal meldingen tegen te gaan.

Om ervoor te zorgen dat iedereen mee kan doen:
- Bemensen we het Meld- en Adviespunt Bezorgd (MAB): probleemverheldering, advies en (als het nodig is) toeleiden naar lokale zorg, zoals wijkteams
- Geven we uitvoering aan taken WvGGZ. Deze wet geldt voor mensen bij wie een psychische stoornis leidt tot gedrag dat ernstig nadeel/gevaar oplevert voor henzelf of voor anderen en waarbij het aanbod van vrijwillige zorg uitgeput is. GGDrU regelt via het MAB
- de Meldfunctie en/of het Verkennend Onderzoek, daar waar verplichte zorg (mogelijk) nodig is.
- Adviseren we over en voeren we regie in trajecten rond Woon Hygiënische Problematiek (WHP)
- Coördineren we trajecten Voorkomen Huisuitzettingen (ViA) in de gemeenten Amersfoort, Soest en Baarn. We helpen inwoners die hun huis uit dreigen te worden gezet. Ook in 2025 werken we weer nauw samen met wijkteams en ketenpartners

In **2025** doen we voor de kwetsbare inwoners vanuit **OGGZ** specifiek:
- Bemensen we het Meld- en Adviespunt Bezorgd (MAB) en implementeren we eventuele aanbevelingen uit de evaluatie die in 2024 wordt gedaan
- Geven we uitvoering aan taken WvGGZ
- Adviseren we over en voeren we regie in trajecten rond Woon Hygiënische Problematiek (WHP)

Gezondheidsbevordering

Mensen met gezonde gewoonten leven over het algemeen langer in goede gezondheid. Met een goede gezondheid is het voor mensen vaak mogelijk langer gelukkig en zelfstandig te blijven en het verkleint de druk op de zorg. Het verkleinen van de druk op de zorg en langer gezond en gelukkig blijven is in deze tijd extra belangrijk, omdat we te maken hebben met een toenemend aantal ouderen en binnen de groep 65-plussers neemt het aantal 80-plussers toe (dubbele vergrijzing). De toenemende grijze druk (tot circa 2042) zorgt voor een stijgende zorgvraag en een kleinere beroepsbevolking.

Gezond ouder worden: levensloopbenadering

Gezondheid gaat niet alleen over gezond eten en genoeg bewegen, maar omvat alle dimensies uit het concept van Positieve gezondheid. De adviseurs gezondheidsbevordering adviseren gemeenten over al deze aspecten als het gaat om gezond ouder worden. Een belangrijk thema daarbinnen is het voorbereiden op het ouder worden en op de ouder wordende bevolking, die steeds meer vraagt van de (informele) zorg. Daarin speelt preventie van leefstijl gerelateerde (chronische) ziekten een belangrijke rol. We adviseren gemeenten wat de publieke gezondheidszorg en preventieve interventies op bepaalde momenten in de levensloop bijdragen aan gezond ouder worden. Met deze levensloopbenadering kunnen zij inwoners voorbereiden op fases in het leven om risicofactoren te verminderen en beschermende factoren te bevorderen. Dit draagt bij aan gezonde ouderen én aan en gezondere beroepsbevolking.

Gezondere gemeenten en wijken: kies voor de mensen die het nodig hebben

Advisering aan gemeenten gebeurt aan de hand van de gezondheidssituatie in iedere gemeente. Deze wordt in beeld gebracht met de gezondheidsmonitors en de duiding van deze cijfers. Op basis van deze cijfers, de duiding en ervaring geeft de GGDrU advies aan de gemeenten en zo nodig op wijkniveau. In 2025 richten wij ons extra op de verschillen tussen en binnen de wijken in gemeenten. Hiervoor hebben we de mogelijkheid om specifieke wijkprofielen te benutten, waarvan het kader is ontwikkeld met de extra middelen vanuit GALA (kennis & adviesfunctie). We adviseren gemeenten om gericht in te zetten op mensen die dit het hardst nodig hebben en leven in bestaansonzekerheid. Bestaansonzekerheid en de chronische stress die dit veroorzaakt zorgen vaak voor een slechtere gezondheid.

Campagnes: leefstijl en dementie

In 2023 is GGDrU gestart met de campagne We zijn zelf het medicijn. Met deze campagne vragen we aandacht voor de invloed van leefstijl op dementie. In 2024 wordt deze campagne opnieuw onder de aandacht gebracht. We blijven in 2025 campagnematig aandacht vragen voor een gezonde leefstijl om de risicofactoren op dementie en andere leefstijl gerelateerde ziekten te verkleinen. Daarbij hebben we meer aandacht voor een specifiekere doelgroep, waarbij leefstijl gerelateerde aandoeningen vaker voorkomen. Ook gaan we gerichter inzetten op gedragsverandering, naast bewustwording. Met de campagnes zoeken we de aansluiting met IZA, aangezien preventie bijdraagt aan de opgave ‘Gezond ouder worden’ uit het regioplan Midden Nederland.

Ketenaanpak valpreventie: borgen en benutten

In 2023 en 2024 zijn gemeenten gestart met de verschillende ketenaanpakken, die zijn opgenomen in het GALA. In relatie tot langer gezond zelfstandig zijn wij vooral betrokken bij de ketenaanpak valpreventie. In 2025 kan GGDrU een stapje terug doen wat betreft de coördinatie van de lokale ketenaanpakken die al zijn opgezet.

GGDrU zal echter een grotere rol gaan spelen bij de borging van de ketenaanpak valpreventie voor de lange termijn. Enerzijds door te borgen dat een ketenaanpak integraal wordt geïmplementeerd (lokaal of regionaal), anderzijds door de aansluiting met zorgpartners te blijven versterken. De ketensamenwerkingen die zijn opgezet in het kader van bijvoorbeeld valpreventie kunnen daarnaast worden benut en uitgebouwd om bij te dragen aan de transformatie van zorg naar preventie, zoals opgenomen in het IZA. GGDrU kan hiervoor de rol van regionale projectleider (blijven) vervullen vanuit maatwerkafspraken. Ook blijft GGDrU een rol spelen in kennisdelen omtrent de borging en doorontwikkeling van de ketenaanpakken.

In **2025** werken we binnen **gezondheidsbevordering** specifiek aan:

- Gezond ouder worden: we adviseren gemeenten hoe de publieke gezondheidszorg op bepaalde momenten in de levensloop kan bijdragen aan gezond ouder worden. Zo helpen we gemeenten zich voor te bereiden op en om te gaan met de vergrijzing, de toename van het aantal mensen met overgewicht en chronische ziekten en de toenemende druk op de (informele) zorg.
- Gezondere gemeenten: we adviseren gemeenten om gericht in te zetten om de mensen die dit het hardst nodig hebben en leven in bestaansonzekerheid.
- Campagne over leefstijl en dementie: we hebben meer aandacht voor een specifieke doelgroep en zetten in op gedragsverandering, naast bewustwording. Hiermee dragen we bij aan het IZA.
- Ketenaanpak valpreventie: we zetten ons in voor de borging van de ketenaanpak valpreventie en om de ketensamenwerkingen breder in te zetten in het kader van de transformatie van zorg naar preventie (IZA).

<u>Gezondheidssituatie inwoners regio Utrecht in beeld</u>
GGDrU verzamelt structureel gegevens over de gezondheidssituatie van de bevolking in regio Utrecht. Doordat de onderzoeken periodiek (regulier om de vier jaar) worden uitgevoerd is het mogelijk om trends in de tijd te detecteren en de gezondheid van de bevolking te monitoren. Doordat voor bepaalde monitors landelijke harmonisatie plaatsvindt, is landelijke spiegelinformatie voorhanden. GGDrU heeft een monitor Jeugd 0-12 jaar; een Gezondheidsmonitor Jeugd 12-18 jaar (2023); een Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen (2024) en een monitor Kwetsbare groepen (doorlopend). Naast deze monitoronderzoeken zoeken we continue naar mogelijkheden om de methodiek van kennis vergaren te innoveren. Voorbeelden hiervan zijn:

- het zo efficiënt mogelijk ontsluiten en analyseren van bestaande interne- en externe data (zoals data jeugdgezondheidszorg, OGGZ, CBS, Vektis en Perined);
- het inzetten van ervaringsdeskundigheid;
- het inzetten van kwalitatief onderzoek om de monitor resultaten te duiden en verdiepen;
- het gebruik van het gezondheidspanel.

Gezondheidspanel
Het Gezondheidspanel is bedoeld om inzicht te krijgen in de meningen, ervaringen en behoeften van inwoners (12+) over diverse aan gezondheid gerelateerde onderwerpen. Met die informatie kunnen de GGD, gemeenten en andere professionals gericht activiteiten organiseren om de gezondheid van de inwoners in regio Utrecht te verbeteren. Met dit panel kunnen we snel en eenvoudig (verdiepend) inzicht krijgen op actuele gezondheidsthema's, bijvoorbeeld naar aanleiding van de gezondheidsmonitors of signalen uit de praktijk. Er nemen ruim 15.000 inwoners van de regio Utrecht deel aan het panel.

Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen (16-25 jaar)
In het voorjaar/zomer van 2022 is de Corona Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen afgenomen onder 16 t/m 25-jarigen in Nederland en in 2024 wordt deze herhaald. Deze monitor is gefinancierd vanuit de coronamiddelen. De Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen is geen standaard landelijk geharmoniseerde monitor en is ook niet verplicht. De uitkomsten van de monitor 2022 en de aanvullende panelonderzoeken laten echter zien hoe kwetsbaar deze

groep is: meer dan de helft van de jongvolwassenen heeft psychische klachten en ook eenzaamheid en suïcidale gedachten komt veel voor bij deze groep. Daarnaast worstelen jongvolwassenen met hun toekomst. Ruim drie op de tien hebben geen tot matig vertrouwen in hun toekomst. Het is van groot belang om de gezondheidssituatie van de jongvolwassenen te blijven monitoren en samen met hen op zoek te gaan naar mogelijkheden om hun gezondheid en veerkracht te versterken. Een groot deel van deze leeftijdsgroep valt weliswaar ook onder de doelgroep van de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen (18 t/m 25 jarigen). De manier van werven voor deze monitor (via steekproef en uitnodiging per brief) levert te weinig respons op om betrouwbare cijfers te presenteren. Dit was dan ook de reden voor het starten van een aparte monitor in 2022 om deze groep adequaat in beeld te brengen. Daarnaast zijn veel van de onderwerpen en vraagstellingen niet toegespitst op jongvolwassenen. Halverwege 2025 willen we daarom starten met de organisatie van een reguliere en bij voorkeur landelijke Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen 2026. Een monitor die qua werving, onderwerpen en vraagstellingen aansluit op de belevingswereld van deze groep. Om de Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen eens per 4 jaar uit te kunnen voeren is jaarlijks € 35.000,- nodig.

Sociaal kwetsbare groepen
Het aantal meldingen over mensen met onbegrepen gedrag neemt nog steeds toe. Het meld- en Adviespunt Bezorgd van GGDrU ziet een toename van gemiddeld 9 meldingen per week in 2019 naar 70 meldingen in 2023. Om te werken aan versterking van de herstelkracht van mensen met onbegrepen gedrag en de steunkracht van hun omgeving is in regio Utrecht de kenniswerkplaats Samen Omgaan met Onbegrip (SOMO) opgericht. Als penvoerder is GGDrU samen met ervaringsdeskundigen, Hogeschool Utrecht, het Trimbos Instituut en ruim twintig andere (zorg)organisaties binnen SOMO bezig om vanuit verschillende perspectieven regionale vraagstukken op te pakken. Hierbij wordt ook de ervaringen benut hoe andere regio's en GGD'en in Nederland gezamenlijk optrekken tegen de stijging van het aantal meldingen over mensen met onbegrepen gedrag. Door met elkaar te werken, leren en verbeteren hopen we zo de signalerende en adviserende functie van de uitvoerende OGGZ taken te optimaliseren. Daarnaast werken we mee aan de landelijke OGGZ monitor. In deze monitor ligt de focus op vier specifieke OGGZ-groepen namelijk EU arbeidsmigranten en ongedocumenteerden, dakloze zorgmijders, ernstige huisvervuilers en dementerende ouderen die door zorgtekort onbegrepen gedrag vertonen. In 2025 zal GGDrU samen met de landelijke werkgroep OGGZ monitor extra onderzoek naar deze doelgroepen doen.

Kennisontwikkeling en innovatie
GGDrU is een kennisgestuurde Organisatie. Echter door veranderingen in de maatschappij worden steeds nieuwe eisen gesteld aan de GGDrU. Dat vraagt om nieuwe kennis en aanpak. GGDrU werkt vanuit de bestuursagenda 2023-2027 en laat de kennisontwikkeling en innovatie aansluiten op de activiteiten van de bestuursagenda. Er is de afgelopen periode een Onderzoeksagenda opgesteld rondom de drie pijlers van de bestuursagenda (Kansrijk Opgroeien, Langer gezond zelfstandig en Gezonde leefomgeving). Voor iedere pijler zijn 2 a 3 onderzoekslijnen opgesteld. Aanvullend op deze drie pijlers zijn nog twee losse thema's geprioriteerd: Pandemische paraatheid en een Vitale wendbare organisatie. Vraagstukken worden opgepakt binnen de afdeling Onderzoek Publieke Gezondheid van de GGDrU, het data- en Innovatielab als binnen stages en projecten in kader van opleiding arts Maatschappij en Gezondheid. Andere mogelijkheden zijn het beleggen van onderzoeksvraagstukken binnen de kennisnetwerken waar de GGDrU deel vanuit maakt zoals de Regionale Kenniswerkplaats Jeugd en Gezin Centraal, de werkplaats SOMO (mensen met onbegrepen gedrag), Amphi (Infectieziektebestrijding), Kennisplatform Utrecht Sociaal (KUS) of incidentele samenwerkingsverbanden. Deze ontwikkelingen dragen bij aan het versterken van de Kennis- en Adviesfunctie van de GGDrU.

Datagedreven werken naar een hoger niveau
Om een beter beeld te krijgen van de gezondheidssituatie van de bevolking in regio Utrecht, analyseren we ook bestaande interne- en externe data (bijvoorbeeld data jeugdgezondheidszorg, OGGZ, CBS, Vektis en Perined).

We zoeken daarbij continue naar mogelijkheden om deze data op een efficiëntere manier te verzamelen, analyseren en ontsluiten. We zorgen daarbij voor hoge normen van datakwaliteit en standaarden zodat de analyses gebaseerd zijn op betrouwbare consistente gegevens. Dit alles realiseren we door samen te werken met andere teams, GGD'en en partijen en door de technologische ontwikkelingen op de voet te volgen en waar bruikbaar in te zetten.

Gezondheidsatlas
In 2023/2024 ontwikkelen we Gezondheidsprofielen per gemeente op de GGDrU Gezondheidsatlas. Een gezondheidsprofiel geeft in één oogopslag een beeld van de gezondheid en factoren die daarmee samenhangen in een gemeente of wijk. De gegevens komen uit verschillende bronnen: de meest recente GGD Gezondheidsmonitors, DDJGZ, CBS, RIVM, etc. We financieren dit ten dele vanuit de GALA gelden 'Versterken kennis- en adviesfunctie GGD'. In 2025 zal de focus liggen op het verder verbinden van verschillende databronnen. Het gezondheidsprofiel op gemeente- of wijkniveau geeft zicht op waar de belangrijkste gezondheidsproblemen zitten. De cijfers staan niet op zichzelf; ze vormen een basis om met inwoners en professionals in dialoog te gaan om de cijfers te duiden. Zo'n dialoog en waar nodig een verdieping of verrijking van het beeld zijn belangrijk om onderbouwde keuzes te maken en prioriteiten te stellen binnen GALA en IZA.
Het daadwerkelijk leveren van verdiepende gezondheidsprofielen voor verschillende doelgroepen en thema's zal niet geheel bekostigd kunnen worden vanuit Versterken Kennis & Adviesfunctie gelden. Afhankelijk van de vraag van gemeenten naar het detailniveau (gegevens op buurt/wijkniveau), zal hiervoor een maatwerkconstructie mogelijk zijn.

In **2025** werken we binnen **Onderzoek** specifiek aan:
- Bijdragen aan de verbetering van de (collectieve) **mentale gezondheid** van de jeugd, door middel van kwantitatief en kwalitatief onderzoek en verdiepende analyses. We presenteren de resultaten van de Corona Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen (16-25 jaar) en de reguliere Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen (18+) aan de gemeenten
- Continueren van de bijdrage aan **data gedreven werken**, om meer impact te hebben op de gezondheidssituatie van inwoners in de regio
- 6 panelonderzoeken onder het inwonerspanel. De onderwerpen worden bepaald door de actualiteit en in afstemming met professionals en gemeenten.
- voorbereidingen van een reguliere landelijke Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen 2026 (16-25 jaar).
- Het bereiken van kwetsbare groepen die we niet in de reguliere monitors bereiken
- Doorontwikkelen van gezondheidsprofielen op **gemeente- en wijkniveau**.
- Ondersteuning van JGZ ten behoeve van de uitvoering van het werk, onder andere bij de implementatie van vernieuwde dienstverlening in het basisonderwijs en het verhogen van de vaccinatiegraad.

Wat gaat het kosten?

Langer gezond zelfstandig (x € 1.000)	Raming 2024-0			Raming 2025-0		
	Baten	Lasten	Saldo	Baten	Lasten	Saldo
Gezondheidsbevordering	-	2.078	-2.078	-	1.983	-1.983
Openbare geestelijke gezondheid	-	1.162	-1.162	-	1.418	-1.418
Epidemiologie	-	954	-954	-	918	-918
Geraamde totaal saldo van baten en lasten	**-**	**4.194**	**-4.194**	**-**	**4.319**	**-4.319**
Mutaties reserves	200	40	160	-	60	-60
Geraamd resultaat	**200**	**4.234**	**-4.034**	**-**	**4.379**	**-4.379**

Voor de categorie Gezondheidsbevordering behorend bij de pijler Langer gezond zelfstandig, geldt dat de begrote kosten in 2025 afnemen. Voor het grootste deel wordt dit verklaard door het programma Nu niet zwanger (NNZ). De begrote inzet van dit programma als regionale basisvoorziening voor de periode van 2023 t/m 2026 is voor de laatste twee jaar gehalveerd. Dit op basis van de besluitvorming over NNZ in het AB van januari 2023. Daarbij is ook aangegeven dat deze mate van afschaling afhankelijk is van de implementatie bij organisaties op lokaal en regionaal niveau. De concrete mate van afschaling zal kunnen worden bepaald na een evaluatie. Daarnaast zijn de lasten ook gecorrigeerd voor de reeds genoemde loon- en prijsindexering.

Bij de categorie Openbare geestelijke gezondheid (OGGZ) wordt de beperkte stijging verklaard door de correctie van de genoemde loon- en prijsindexering. Het Meld- en Adviespunt Bezorgd (MAB) wordt begin 2024 geëvalueerd, en vanuit die uitkomsten een meerjaren-visie ontwikkeld op de inzet van GGDrU binnen het werkveld. Dit kan van invloed zijn op de begroting 2025-0 en verder. Deze effecten worden meegenomen in de begrotingswijziging 2025-1 en meerjarenbegroting 2026-0.

Bij de categorie Epidemiologie wordt de mutatie verklaard door de volwassenen en senioren monitor, die één keer in de vier jaar wordt uitgevoerd. Deze was in 2024 en de volgende staat gepland voor 2028. Jaarlijks wordt hiervoor een bedrag aan de bestemmingsreserve gedoteerd. Verder is in 2025 rekening gehouden met de gezondheidsmonitor jongvolwassenen.

2.5 Vitale en wendbare organisatie

Wat willen we bereiken?

GGDrU wil een organisatie zijn die meegaat in zijn tijd en klaar staat in het volgende decennium. Een GGD die midden in de samenleving staat en op een manier werkt waarbij inwoners zich prettig voelen. Die altijd de verbinding zoekt.
Een stabiele en veerkrachtige organisatie die kan meebewegen met veranderingen in de samenleving. Een organisatie waar mensen graag willen werken.

Wat doen we daarvoor?

Leiderschapsontwikkeling
In 2025 starten we met een leiderschapsprogramma dat in 2024 is vormgegeven. Hierbij wordt er aangesloten op de organisatieontwikkeling en de behoefte vanuit het directieteam en management. De thema's die in het programma worden ondergebracht worden gezamenlijk door management en DT geïnventariseerd.

Vitaliteit
In 2025 geven we uitvoering aan het in 2024 aangescherpte vitaliteitsbeleid. In de CAO 2024 is vastgelegd dat er een beleidsplan vitaliteit moet zijn dat voldoet aan de in de cao vastgelegde criteria.

Kwaliteit
In 2025 betrekken we de klant op verschillende manieren en ontwikkelen we onze visie daarop verder door. Door vormen als klantreizen, klanttevredenheidsonderzoeken, ervaringsdeskundigheid en klantpanels in te zetten kunnen we nog beter aansluiten bij de wensen van onze inwoners en stellen we de klant centraal in onze dienstverlening.

Daarnaast blijven we intern het kwaliteitsdenken stimuleren. Dit doen we door de medewerkers met de teamrol kwaliteit, de zelforganiserende teams, het management en de directie te ondersteunen en te adviseren op het gebied van continu verbeteren: leren, ontwikkelen en reflecteren.

Om de PDCA (plan-do-check-act) cyclus te versterken in het kader van het bewerkstelligen van een lerende organisatie vervult team kwaliteit een verbindende rol. Hiervoor voert het team bijvoorbeeld kwaliteitsinterviews uit. Hiermee kijken we naar wat goed gaat en wat ervoor zorgt dat het goed gaat. Ook kijken we naar wat beter kan en wat we ervan kunnen leren. Het team signaleert rode draden, bijvoorbeeld in FONA-meldingen en klanttevredenheidsonderzoeken, en koppelt deze trends terug aan relevante teams.

Opleiden
Dit doen we vanuit onze maatschappelijk plicht, maar ook om de pool met ambassadeurs te vergroten. Om ons blijvend in te kunnen zetten voor de gezonde generatie van de toekomst dienen we onze personele bezetting op peil te houden. In 2025 werken we daarom met vaste opleidingsteams zodat er een klimaat ontstaat dat opleiden een structureel onderdeel wordt van het reguliere werk. Het opleiden van professionals zal ook onderdeel worden van onze strategische personeelsplanning. Opleiden is in onze optiek het nieuwe werven en essentieel voor een duurzaam en robuuste publieke gezondheidszorg.

Interne mobiliteit
In 2025 zetten we in op het bevorderen van interne mobiliteit om mensen aan ons te binden. Medewerkers krijgen de mogelijkheid om een project of klus tijdelijk op te pakken om hun persoonlijke en professionele ontwikkeling te stimuleren. Zo blijven we een aantrekkelijke werkgever. Hierin gaan we de samenwerking aan met onder andere de Veiligheidsregio Utrecht.

Wet gemeenschappelijke regelingen (Wgr)
Het bestuurlijke en besluitvormende traject voor wijziging van de gemeenschappelijke regeling is in 2023 ingang gezet. Eind 2024 zal de gewijzigde regeling in werking treden. Het wijzigen van de regeling brengt geen kosten voor 2025 met zich mee. Een verplichte wijziging, op grond van de Wet Gemeenschappelijke regelingen, is het invoeren van een evaluatiemoment van de regeling. Wanneer de gemeenschappelijke regeling geëvalueerd gaat worden, brengt dit meerkosten met zich mee. De hoogte van deze kosten zijn nu nog onbekend. De evaluatie zal niet plaatsvinden in 2025, maar conform het wijzigingsbesluit van de gemeenschappelijke regeling op een nader bepaalbaar moment. Zodoende worden de meerkosten niet meegenomen in de begroting voor 2025.

Huisvesting
Naar aanleiding van vragen die zijn ontstaan over de beschikbaarheid en de kwaliteit van onze JGZ locaties wordt het strategisch huisvestingsplan in 2024 afgerond. De keuzes die we maken in dit plan hebben de komende jaren consequenties voor onze locaties. Dit kan gaan over aantallen locaties, locatiekeuze maar ook over uitstraling, arbo wetgeving en technische eisen. Besluitvorming omtrent het strategisch huisvestingsplan zal in de loop van 2024 in het AB plaatsvinden. Het implementeren van de punten die voortkomen uit het strategisch huisvestingsplan zullen de komende jaren een rol spelen, huurcontracten lopen immers niet allemaal tegelijk af. Het plan zal zoveel mogelijk in de loop der jaren worden uitgevoerd om eventuele financiële consequenties te spreiden. Aangezien het financieren van onze JGZ locaties per gemeente wordt afgehandeld hebben verhuizingen en verbouwingen geen invloed op de begroting in het algemeen.

Informatievoorziening (IV) en datagedreven werken
In de begroting 2025 en verder heeft het AB geld beschikbaar gesteld om de basis op orde te krijgen en bijvoorbeeld risico's rond datalekken en het niet voldoen aan wet- en regelgeving te verhelpen.

Hiertoe wordt in 2024 een I-strategie ontwikkeld op basis waarvan wij de komende jaren de koers uitzetten. Deze wordt nog in 2024 geagendeerd voor het bestuur waarna wij de inhoudelijke focus voor 2025 en verder kunnen bepalen.

Enerzijds is het belangrijk dat we onze middelen inzetten om de eerder genoemde basis op orde te brengen, anderzijds merken we dat de vraag naar datagedreven werken toeneemt. Data vormt de basis voor onze dienstverlening, het ophalen en analyseren van deze data moet ons in staat stellen om de klant beter en efficiënter te bedienen. Het doorontwikkelen van dashboards/ rapportages is hier onderdeel van, extra inzet op het gebied van data zal dan ook noodzakelijk zijn.

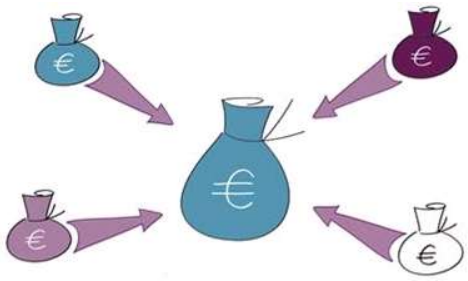
Informatiebeveiliging
In 2025 zal worden verder gebouwd aan het voldoen aan de NEN7510, BIO en NIS-2. In 2024 wordt gewerkt aan opzet van het ISMS (Information Security Managent System), dit wordt in 2025 geëvalueerd. Rapportage, evaluatie, bijsturing moeten conform NEN7510 ingeregeld worden. Eind 2025 moet de organisatie op het niveau van certificering zijn of daar dicht tegenaan zitten. De verwachting is dat binnen 5 jaar GGDrU verplicht gecertificeerd moet zijn.

In **2025** zetten we vanuit de wendbare en vitale organisatie in op:
- Het uitvoeren van het strategisch huisvestingsplan in haar hele breedte. Per gemeente zullen de consequenties inclusief financiën in kaart worden gebracht.
- Het uitvoeren van de I-strategie
- Datagedreven werken om de klant beter te kunnen bedienen

3 Financiën

3.1 Overzicht van baten en lasten 2025

De ontwikkelingen voor 2025 komen samen in één programma Publieke Gezondheid. In de onderstaande tabel presenteren we het overzicht van baten en lasten van de begroting 2025. Daarna splitsen we de begroting op naar de drie inhoudelijke pijlers van de bestuursagenda plus de conform BBV verplichte productgroepen 'Overhead', 'Algemene Dekkingsmiddelen' en Onvoorzien.



Programma (x € 1.000)	Raming 2024-0			Raming 2025-0		
	Baten	Lasten	Saldo	Baten	Lasten	Saldo
Publieke Gezondheid	56.998	57.699	-701	64.671	64.611	60
Geraamde totaal saldo van baten en lasten	**56.998**	**57.699**	**-701**	**64.671**	**64.611**	**60**
Mutaties reserves	741	40	701	-	60	-60
Geraamd resultaat	**57.739**	**57.739**	**-**	**64.671**	**64.671**	**-**

Het programma opgesplitst naar inhoudelijke pijlers en de conform BBV verplichte productgroepen geeft het volgende beeld:

Programma Publieke Gezondheid (x € 1.000)	Raming 2024-0			Raming 2025-0		
	Baten	Lasten	Saldo	Baten	Lasten	Saldo
Gezonde en veilige leefomgeving	2.100	11.821	-9.721	2.445	14.004	-11.559
Kansrijk opgroeien	-	27.247	-27.247	-	30.927	-30.927
Langer gezond zelfstandig	-	4.194	-4.194	-	4.319	-4.319
Algemene dekkingsmiddelen	54.898	-	54.898	62.226	-	62.226
Overhead	-	14.315	-14.315	-	15.225	-15.225
Bedrag onvoorzien	-	122	-122	-	136	-136
Geraamde totaal saldo van baten en lasten	**56.998**	**57.699**	**-701**	**64.671**	**64.611**	**60**
Mutaties reserves	741	40	701	-	60	-60
Geraamd resultaat	**57.739**	**57.739**	**-**	**64.671**	**64.671**	**-**

<u>Vennootschapsbelasting</u>
Aangezien verwacht wordt dat over de taken, die GGDrU uitvoert, geen winst wordt gemaakt, is in de begroting 2025 een bedrag van € 0 opgenomen aan last voor de vennootschapsbelasting.

<u>Onvoorzien</u>
In de begroting 2025 is rekening gehouden met een post 'Onvoorzien' van 0,3% over de totale inwoner- en kindbijdrage (zoals opgenomen in de financiële verordening van GGDrU). Dit komt neer op een bedrag van € 136.000.

3.2 Ontwikkelingen algemene gemeentelijke bijdrage 2025-2028

Verschillende factoren zijn van invloed op de ontwikkeling van de inwonerbijdrage en de kindbijdrage. Per onderdeel zijn ze uiteen gezet.

3.2.1 Loonindex

Deze wordt berekend op basis van de uitgangspunten van de Kaderbrief 2025. Daarin is opgenomen dat de cao en de premieontwikkelingen van het werkgeversdeel worden gevolgd. In deze begroting is gerekend met de cao-voorwaarden uit het definitieve akkoord van 14 december 2023. In de cao wordt uitgegaan van een stijging van het salaris van 4,75% per 1 januari 2024 en vervolgens 1,25% per 1 oktober 2024. De cao is geldend tot april 2025, daardoor is er voor het resterende deel (vanaf april) van het jaar 2025 gerekend met de loonvoet sector overheid uit de septembercirculaire 2023 à 5,8%.

Tabel 4.2.2 Prijsindexen CPB* MEV 2024 en CEP 2023**

mutaties per jaar in %	2023	2024	2025
Prijs bruto binnenlands product (pbbp)	6,2	3,3	2,8
Prijs nationale bestedingen (pnb)	6,1	3,4	2,5
Nationale consumentenprijsindex (cpi)	3,0	3,4	2,5
Loonvoet sector overheid	4,0	6,7	5,8
Prijs overheidsconsumptie, beloning werknemers	3,5	6,3	5,4
Prijs bruto overheidsinvesteringen (iboi)	4,8	3,0	1,9
Prijs overheidsconsumptie, netto materieel (imoc)	5,9	3,5	1,6

* toelichting/ verduidelijking bij de kerngegevens is te vinden op: https://www.cpb.nl/artikel/toelichting-bij-kerngegevenstabel

Bron: septembercirculaire 2023, pagina 30.

De cao-effecten uit het definitieve akkoord tot april 2025 en het resterende deel op basis van de loonvoet sector overheid van 2025 zijn verwerkt in deze begroting.

Naast bovengenoemde ontwikkeling is ook de mutatie in de werkgeverspremies van invloed op de loonindexatie. De mutaties bestaan uit een stijging van de sociale verzekeringspremies (SV) en een lichte daling van de premies voor het ouderdoms- en nabestaandenpensioen (werkgeversdeel).

Alle effecten op de loonindex samen leiden tot een stijging van de loonkosten van GGDrU van circa € 3.569.000.

3.2.2 Prijsindex

Hiervoor wordt uitgegaan van het Bruto Binnenlands Product, zoals opgenomen in de septembercirculaire 2023 van het Gemeentefonds. Bij begroting 2024-0 is gerekend met een prijsindex van 2,5%. Uit de septembercirculaire 2023 blijkt dat de prijsindex voor 2024 is bijgesteld naar 3,3%. Hierdoor passen we een correctie toe à 0,8%. Voor het jaar 2025 is de prijsindex in de septembercirculaire 2023 2,8% waardoor de totale prijsindex die toegepast wordt in de begroting 2025-0 uitkomt op 3,6%. Dit leidt tot een materiële kostenstijging van circa € 585.500.

De totale loon- en prijsindexering komt hiermee uit op circa € 4.154.000. Dit is hoger dan aangegeven in de kaderbrief, dit wordt veroorzaakt door de verwerking van de cao-voorwaarden uit het definitieve akkoord en de werkelijke effecten vanuit de werkgeverspremies.

3.2.3 Aantrekkelijke werkgever

In de begroting 2024-0 er besloten om de aankomende drie jaar de inwoner- en kindbijdrage jaarlijks met 1 miljoen op te hogen in het kader van de pijler van de 'Wendbare en vitale organisatie'.

Achtergrond

Al een aantal jaren wordt GGDrU geconfronteerd met een lastige arbeidsmarkt voor specifieke functies. De problematiek heeft zich inmiddels zo verdiept dat een breed scala aan functies moeilijk in te vullen is. De arbeidsmarkt in zijn algemeenheid en de zorgarbeidsmarkt nog veel meer is ernstig overspannen geraakt. GGDrU constateert (en dit wordt gestaafd door extern onderzoek) dat onze arbeidsvoorwaarden ten opzichte van vergelijkbare organisaties te veel achterblijven en te schraal zijn. Eén van de wijzigingen die in 2024 is doorgevoerd is het bijstellen van de inschaling van een belangrijk deel van de functies, zoals onder andere en bijvoorbeeld verpleegkundigen.

Financiële consequenties

Het effect van de aanpassing van de inschaling van de relevante functies is berekend op een stijging ca € 3 miljoen in de jaren 2024-2026. Hiervoor is een ingroeimodel (tot aan maximale trede) gehanteerd van ca € 1 miljoen stijging per jaar. Voor 2025 komt dit neer op een ophoging à € 0,288 van de inwonerbijdrage en van € 2,870 van de kindbijdrage.
Deze verhoging wijkt af van de verhoging in 2024 en wordt veroorzaakt door wijzigingen in het aantal inwoners en kindaantallen.

3.2.4 Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen (16-25 jaar)

Om een helder beeld te krijgen van de gezondheidssituatie van de inwoners van onze regio, is het periodiek uitvoeren van monitors van cruciaal belang voor de gemeenten. GGDrU voert bijvoorbeeld de Gezondheidsmonitor Volwassenen uit via de inwonerbijdrage. De afgelopen jaren is de Corona Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen afgenomen onder 16 t/m 25-jarigen in Nederland met incidentele corona-financiering. Deze jongvolwassenen vormen een kwetsbare groep waar veel gemeenten weinig inzicht in hebben. Door met de onderwerpen, vraagstellingen en werving van de monitor aan te sluiten op de belevingswereld van deze groep lukt het goed deze jongvolwassenen te bereiken. Uit de monitor blijkt dat veel jongvolwassenen kampen met psychische klachten, eenzaamheid en suïcidale gedachten. Deze cijfers onderstrepen het belang van een voortdurende monitoring van de gezondheidssituatie van jongvolwassenen, en van samenwerking met hen om manieren te vinden om hun gezondheid en veerkracht te versterken.

Om dit structureel te kunnen realiseren, is jaarlijks € 35.000 nodig, wat via een verhoging van de inwonerbijdrage is verwerkt. Het is belangrijk op te merken dat deze verhoging niet geldt voor de gemeente Utrecht, omdat zij deze taak niet heeft belegd bij GGDrU. Voor de 25 MN-gemeenten betekent dit een verhoging van € 0,034 per inwoner.

3.2.5 Maternale Kinkhoest vaccinatie (MKV)

Vanaf december 2019 krijgen zwangere vrouwen maternale kinkhoestvaccinatie aangeboden door de Rijksoverheid. De vergoeding hiervan verliep via het RIVM. Vanaf 1 januari 2024 wordt de uitvoering van deze maternale kinkhoestvaccinatie formeel overgedragen aan de gemeenten. De maternale kinkhoestvaccinatie wordt opgenomen in het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) zoals genoemd in artikel 11, tweede lid, in het Besluit publieke gezondheid. De financiële middelen voor de uitvoering van de maternale kinkhoestvaccinatie worden aan het gemeentefonds toegevoegd aan het cluster Sociale basisvoorzieningen. Ook hier is verhoging afwijkend ten opzichte van de verhoging in 2024 en wordt veroorzaakt door de verrekening van de indexering en de wijzigingen in de kindaantallen.

3.2.6 Overzicht inwoner- en kindbijdrage

De financiële impact van de ontwikkelingen vertaalt zich in een mutatie van de inwonerbijdrage (IWB) en kindbijdrage (KB), welke in de volgende tabellen uiteen zijn gezet.

Gemeente	IWB 2024-0	Loon index	Prijs index	Aantrekkelijke werkgever	Monitor Jongvolwassenen	IWB 2025-0
MN-gemeenten *(m.u.v. Eemnes)*	**€ 7,230**	0,453	0,074	0,288	0,034	**€ 8,079**
Gemeente Eemnes	**€ 6,927**	0,434	0,071	0,288	0,034	**€ 7,754**
Gemeente Utrecht *	**€ 5,009**	0,314	0,051	0,288	-	**€ 5,663**

** Bedrag is exclusief de bijdragen voor Epidemiologie en Gezondheidsbevordering*

Gemeente	KB 2024-0	Loon index	Prijs index	Aantrekkelijke werkgever	MKV	KB 2025-0
MN-gemeenten	**€ 151,041**	9,457	1,552	2,870	1,173	**€ 166,093**

<u>Gemeenten Eemnes en Utrecht</u>
Toezicht Wmo hoeft niet verplicht bij GGD'en afgenomen te worden. De gemeenten Eemnes en Utrecht nemen het Toezicht Wmo niet af bij GGDrU. Zij betalen daardoor een lagere inwonerbijdrage.

De bijdrage van de gemeente Utrecht wordt daarnaast nog beïnvloed door andere afspraken. Bij de fusie van GGDrU (1-1-2014) zijn afspraken gemaakt tussen de gemeente Utrecht en de 25 gemeenten van Midden-Nederland. Die leiden ertoe dat het basispakket voor de gemeente Utrecht anders wordt uitgevoerd. De grootste verschillen zitten in afspraken rond epidemiologie, gezondheidsbevordering en toezicht WMO. Dit houdt in dat Utrecht de uitvoering van deze taken niet of op andere wijze bij GGDrU heeft belegd. Tevens betaalt de Gemeente Utrecht geen kindbijdrage, omdat er geen Jeugdgezondheidszorg taken worden afgenomen. Op dit moment kijkt het dagelijks bestuur met de gemeente Utrecht samen naar een verdere optimalisatie en versterking van de samenwerking.

<u>Meerjarenperspectief inwoner- en kindbijdragen</u>
Het meerjarenperspectief voor het verwachte bedrag aan inwoner- en kindbijdrage per gemeente voor 2025-2028 hebben we inzichtelijk gemaakt (indicatief). Uitgangspunt daarbij zijn de inwoneraantallen en kindaantallen per 1 januari 2023 die voor de begroting 2025 zijn gebruikt. Tevens is de ophoging van inwoner- en kindbijdrage voor het jaar 2026 vanuit de aantrekkelijke werkgever verwerkt.

Gemeente	Aantal inwoners 1-1-2023	Aantal kinderen 1-1-2023	2025*	2026*	2027*	2028*
Amersfoort	160.759	33.818	6.916	7.250	7.431	7.617
Baarn	25.008	4.748	991	1.039	1.065	1.091
Bunnik	16.026	3.468	705	740	758	777
Bunschoten	22.500	5.122	1.033	1.082	1.109	1.137
De Bilt	43.884	9.230	1.888	1.979	2.028	2.079
De Ronde Venen	45.572	8.714	1.816	1.904	1.951	2.000
Eemnes	9.598	1.916	393	412	422	433
Houten	50.581	11.131	2.257	2.366	2.425	2.486
IJsselstein	33.492	6.598	1.367	1.433	1.469	1.505
Leusden	31.467	6.207	1.285	1.348	1.381	1.416
Lopik	14.704	2.974	613	642	658	675
Montfoort	13.929	2.876	590	619	634	650
Nieuwegein	65.426	11.948	2.513	2.636	2.701	2.769
Oudewater	10.232	1.998	415	435	446	457
Renswoude	5.747	1.429	284	297	305	312
Rhenen	20.329	4.265	873	915	938	961
Soest	47.439	9.166	1.906	1.998	2.048	2.099
Stichtse Vecht	65.771	13.245	2.731	2.864	2.935	3.009
Utrecht	367.947		2.226	2.395	2.455	2.516
Utrechtse Heuvelrug	50.429	9.883	2.049	2.148	2.202	2.257
Veenendaal	68.525	14.858	3.022	3.167	3.246	3.328
Vijfheerenlanden	60.052	12.562	2.572	2.696	2.763	2.832
Wijk bij Duurstede	23.995	4.636	964	1.011	1.036	1.062
Woerden	53.244	11.088	2.272	2.382	2.441	2.502
Woudenberg	14.358	3.366	675	707	725	743
Zeist	66.629	13.812	2.832	2.969	3.044	3.120
Totaal	**1.387.643**	**209.058**	**45.185**	**47.432**	**48.618**	**49.834**

** bedragen * € 1.000*

nb 1: Kindaantal gemeente Utrecht onvermeld aangezien de gemeente geen taken op het gebied van Jeugdgezondheidzorg afneemt bij GGDrU

nb 2: Bijdrage gemeente Utrecht is inclusief de liaisonbijdrage gezondheidsbevordering en epidemiologie

3.3 Bijdragen en vergoedingen per gemeente 2025

In het volgende overzicht staan de verwachte gemeentelijke bijdragen voor wettelijke-, intensivering van wettelijke taken, collectieve taken en maatwerk. In bijlage 4 is per gemeente de gedetailleerde weergave neergezet.

Gemeente	Wettelijke taken	Intensivering wettelijke taken	Collectieve taken	Maatwerk	Totale bijdrage 2025-0
Amersfoort	1.716	53	5.781	1.279	8.829
Baarn	250	16	815	280	1.360
Bunnik	173	1	591	69	835
Bunschoten	209	11	863	161	1.244
De Bilt	441	4	1.587	112	2.144
De Ronde Venen	468	11	1.493	301	2.272
Eemnes	93	5	324	52	474
Houten	516	26	1.888	238	2.668
IJsselstein	326	13	1.127	129	1.595
Leusden	320	9	1.065	162	1.556
Lopik	175	0	504	85	764
Montfoort	148	6	488	126	767
Nieuwegein	630	13	2.057	516	3.215
Oudewater	108	2	346	78	534
Renswoude	56	-	241	10	307
Rhenen	198	-	724	66	988
Soest	466	20	1.572	312	2.371
Stichtse Vecht	694	16	2.260	507	3.476
Utrecht	2.226	121	252	853	3.452
Utrechtse Heuvelrug	540	20	1.699	142	2.401
Veenendaal	695	1	2.509	308	3.514
Vijfheerenlanden	619	52	2.137	500	3.308
Wijk bij Duurstede	240	9	789	92	1.131
Woerden	553	12	1.900	516	2.982
Woudenberg	157	9	570	61	798
Zeist	714	90	2.381	210	3.395
Totaal gemeenten	**12.730**	**522**	**35.965**	**7.163**	**56.380**
Niet-gemeentelijke opbrengsten					**8.291**
Totaal Bijdrage begroting 2025-0					**64.671**

Bedragen x € 1.000,-

3.4 Autorisatie vervanging activa

In 2023 hebben we de meerjarige investeringskalender geactualiseerd. Op basis hiervan is de investeringsbehoefte voor de periode 2025 tot en met 2028 opgenomen. Alle bedragen zijn gebaseerd op prijspeil 2025.

Autorisatie van de investeringskredieten vindt plaats door middel van vaststelling van de begroting en begrotingswijziging. In de onderstaande tabel zijn de extra aan te vragen investeringskredieten (kolom 'mutatie krediet 2025') opgenomen inclusief de verwachte vervangingsinvesteringen voor de komende periode.

Investeringsoverzicht (x€ 1.000)	**Krediet** ultimo-2024	**Investeringen** 2025	**Mutatie Krediet** 2025	**Saldo Krediet** 2025	**Inv.*** 2026	**Inv.*** 2027	**Inv.*** 2028
Meerjarige investeringsprojecten							
- Bedrijfsgebouwen							
Utrechtseweg 3-5/Velduil Amersfoort	42	-	-	42	-	-	-
Totaal Bedrijfsgebouwen	**42**	**-**	**-**	**42**	**-**	**-**	**-**
Reguliere vervangingsinvesteringen							
- Machines, apparaten en installaties							
(medische) Apparatuur	357	15	-	342	15	98	80
- Overige materiele activa							
Inventaris	556	150	-	406	70	70	105
Automatisering	39	425	436	50	75	75	300
- Vervoersmiddelen	-	125	125	-	-	-	-
Totaal vervangingsinvesteringen	**952**	**715**	**561**	**798**	**160**	**243**	**485**
** inv. = verwachte Investeringen*							
Totalen	**994**	**715**	**561**	**839**	**160**	**243**	**485**

Met de bovenstaande vervangingsinvesteringen komen we uit op een consistente meerjarige afschrijvingslast.

Afschrijvingsstaat (x € 1.000)	**Afschrijving** 2025	**Afschrijving** 2026	**Afschrijving** 2027	**Afschrijving** 2028
- Bedrijfsgebouwen	244	244	218	216
- Machines, apparaten en installaties				
Installaties	167	166	166	166
Apparatuur	94	95	95	95
- Overige materiele activa				
Inventaris	142	158	146	127
Automatisering	427	408	450	471
- Vervoersmiddelen	25	29	25	25
Totaal	**1.100**	**1.100**	**1.100**	**1.100**

3.5 Meerjarenraming 2025-2027

De gecomprimeerde meerjarenraming van het programma Publieke Gezondheid is gebaseerd op de pijlers uit deze begroting. Er is geen rekening gehouden met toekomstige ontwikkelingen.

Programma (x €1.000)	Raming 2025			Raming 2026			Raming 2027			Raming 2028		
	Baten	Lasten	Saldo	Baten	Lasten	Saldo	Baten	Lasten	Saldo	Baten	Lasten	Saldo
Publieke Gezondheid	64.671	64.611	60	66.723	66.663	60	67.875	67.815	60	69.570	69.510	60
Geraamde saldo	64.671	64.611	60	66.723	66.663	60	67.875	67.815	60	69.570	69.510	60
Mutaties reserves	-	60	-60	-	60	-60	-	60	-60	-	60	-60
Geraamd resultaat	**64.671**	**64.671**	**-**	**66.723**	**66.723**	**-**	**67.875**	**67.875**	**-**	**69.570**	**69.570**	**-**

3.6 Overzicht van incidentele baten en lasten

De begroting 2025-0 is gebaseerd op structurele baten en lasten. Daarbij worden de maatwerkafspraken met gemeenten voor de vorm als structureel gecategoriseerd. Uiteraard zijn gemeenten autonoom in het bepalen van de omvang van het maatwerk. Onderstaande twee tabellen geven de incidentele lasten en onttrekkingen uit de reserves weer en het structurele begrotingssaldo.

Incidentele Baten & lasten (x € 1.000)	Raming 2025	Raming 2026	Raming 2027	Raming 2028
Incidentele lasten				
Nu niet zwanger 2023-2026	352	252	-	-
Rookvrij leven (Soesterkwartier, Overvecht, Franse gat) 2023-2025	310	-	-	-
Aanvullende Seksuele gezondheidszorg Utrecht 2023-2026	250	250	-	-
Kennis en advies functie 2023-2025	165	-	-	-
Transkliniek Utrecht 2023-2025	80	-	-	-
GOR-Corona monitor Jeugd, Jong volw, volw/sen 2022-2025	45	-	-	-
Totaal incidentele lasten	**1.202**	**502**	**-**	**-**
Incidentele baten				
Nu niet zwanger 2023-2026	352	252	-	-
Rookvrij leven (Soesterkwartier, Overvecht, Franse gat) 2023-2025	310	-	-	-
Aanvullende Seksuele gezondheidszorg Utrecht 2023-2026	250	250	-	-
Kennis en advies functie 2023-2025	165	-	-	-
Transkliniek Utrecht 2023-2025	80	-	-	-
GOR-Corona monitor Jeugd, Jong volw, volw/sen 2022-2025	45	-	-	-
Totaal incidentele baten	**1.202**	**502**	**-**	**-**
Reserves				
n.v.t.	-	-	-	-
Totaal incidentele mutaties reserves	**-**	**-**	**-**	**-**
Geraamd incidenteel resultaat	**-**	**-**	**-**	**-**

Uit de tabel is te halen dat er in de begroting meerjarig een aantal projecten uitgevoerd gaan worden waar incidentele financiering voor beschikbaar is. We sturen erop dat er geen meerjarige structurele financiële verplichtingen ontstaan, door de uitvoering van deze projecten.

Structureel & Incidenteel begrotingssaldo (x € 1.000)	Raming 2025	Raming 2026	Raming 2027	Raming 2028
Saldo baten en Lasten	60	60	60	60
Toevoegingen en onttrekkingen reserves	-60	-60	-60	-60
Begrotingssaldo na bestemming	-	-	-	-
Incidenteel begrotingssaldo				
Incidenteel saldo baten en Lasten	-	-	-	-
Incidentele toevoegingen en onttrekkingen reserves	-	-	-	-
Geraamd incidenteel resultaat	-	-	-	-
Structureel begrotingssaldo				
Structureel saldo baten en Lasten	60	60	60	60
Structurele toevoegingen en onttrekkingen reserves	-60	-60	-60	-60
Structureel begrotingssaldo	-	-	-	-

3.7 Beleidsindicatoren

Conform de regeling beleidsindicatoren gemeenten van de Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties van 24 maart 2016 moeten onderstaande beleidsindicatoren in de programmaverantwoording van GGDrU worden opgenomen.

Omschrijving	Eenheid	Score
Inwoners per 1-1-23	aantal	1.387.643
Apparaatskosten	€ 1.000	15.093
Apparaatskosten per inwoner	€	10,88
Formatie (exclusief inhuur)	Fte	510
Formatie per 1.000 inwoners	Fte	0,37
Bezetting (exclusief inhuur) ultimo 2023	Fte	533
Bezetting per 1.000 inwoners	Fte	0,38
Kosten inhuur derden	€ 1.000	3.223
Loonsom (exclusief overige personeelslasten)	€ 1.000	46.813
Kosten inhuur derden in % van loonsom	%	6,9%
Overhead	€ 1.000	15.093
Totale lasten	€ 1.000	64.671
Overhead in % van totale lasten	%	23,3%

4 Verplichte paragrafen

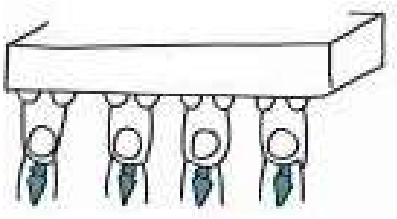
Dit hoofdstuk bevat de in het Besluit Begroting en Verantwoording provincies en gemeenten (BBV) voorgeschreven paragrafen met uitzondering van lokale heffingen en grondbeleid. Deze laatste twee paragrafen zijn niet van toepassing op GGDrU. Het gaat om de volgende paragrafen:

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

4.1 Weerstandsvermogen en risicobeheersing

4.1.1 Weerstandsvermogen

Kunnen we financiële tegenvallers opvangen zonder te bezuinigen? Het antwoord op deze vraag is te vinden in het weerstandsvermogen van GGDrU.



Het weerstandsvermogen is het resultaat van de verhouding tussen enerzijds de weer-standscapaciteit en anderzijds de risico's die financiële impact kunnen hebben op de organisatie. De weerstandscapaciteit bestaat uit de algemene reserve. Per 31 december 2023 bedraagt de weerstandscapaciteit € 2.409.460 (zijnde de algemene reserve van GGDrU) vòòr resultaatbestemming 2023.

4.1.2 Risicobeheersing

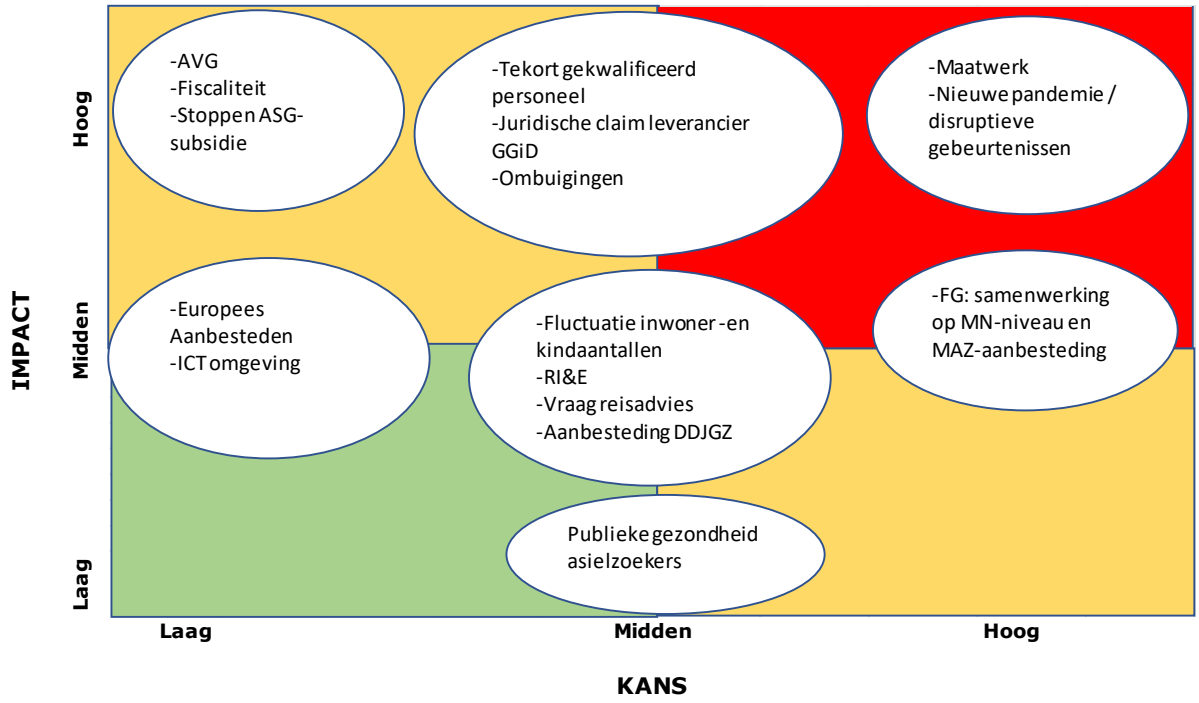
In de nota 'Weerstandsvermogen en risicomanagement' (vastgesteld in de vergadering van het algemeen bestuur op 5 juli 2023) zijn uitgangspunten opgenomen voor de uitvoering van de risico-inventarisatie. De actualisatie van de risico-inventarisatie vindt jaarlijks plaats door deze risico's met de betreffende verantwoordelijken te bespreken. Medio januari 2024 heeft de meest recente actualisatie van de risico-inventarisatie plaatsgevonden. Deze actualisatie maakt onderdeel uit van de reguliere P&C-cyclus en heeft daardoor nadrukkelijk de aandacht van GGDrU.

<u>Reizigersadvisering</u>
In 2019 is besloten om voor de taak 'Reizigersadvisering' een separate bestemmingsreserve te vormen, zodat de jaarlijkse exploitatieresultaten van deze taak ten gunste of ten laste van deze reserve worden gebracht. Zodra de bestemmingsreserve afdoende is opgebouwd zal een eventueel gekwantificeerd risico niet meer ten laste van de weerstandscapaciteit komen.

<u>Jeugdgezondheidszorg</u>
Ten aanzien van de taak 'Jeugdgezondheidszorg' is een vrijwaringsbepaling vastgelegd met de gemeente Utrecht. Dit houdt in dat de gemeente Utrecht wordt gevrijwaard voor JGZ-exploitatieresultaten. Eventuele risico's hierop (DDJGZ en JGZ-exploitatieresultaten) worden separaat afgedekt en niet middels aanhouden van een algemene reserve.

Voor alle andere financieel gekwantificeerde risico's is het gewenst dat GGDrU hiervoor over voldoende weerstandscapaciteit beschikt.

De actualisatie van de risico-inventarisatie leidt tot onderstaande risicokaart, waarbij de GGDrU-brede risico's, risico's ten aanzien van Reizigersadvisering en risico's inzake DDJGZ tezamen zijn opgenomen. In de uitwerking van de kwantificering van de risico's naar euro's weerstandsvermogen wordt wel een splitsing aangebracht in de drie groepen (interne bedrijfsvoering, samenwerking in de gemeenschappelijke regeling en externe ontwikkelingen) van risico's.



4.1.3 Kwantificering GGD-brede risico's

Op basis van de geactualiseerde risico-inventarisatie heeft een financiële kwantificering plaatsgevonden van de benoemde GGD-brede risico's (NB: de geactualiseerde risico-inventarisaties van reizigersadvisering en DDJGZ, waaronder GGiD, worden separaat in deze paragraaf beschreven). Dit leidt uiteenzetting op de volgende pagina

Nr	Categorie	Oorzaak risico	Omschrijving risico	Actiepunt / beheersmaatregel	Benodigd weerstands-capaciteit
A. INTERNE BEDRIJFSVOERING					
A1.	Europees aanbesteden (EA)	Intern is niet bij alle betrokkenen voldoende kennis en capaciteit van aanbesteden	Er wordt niet voldaan aan de aanbestedingsregels (leidend tot issues op het gebied van rechtmatigheid en verschil van inzicht tussen GGDrU en (mogelijke) marktpartijen)	Continue optimalisering van het gecentraliseerd digitaal ingericht contractbeheer zodat de juiste informatie op het juiste tijdstip en op de juiste plaats beschikbaar is. Ook de inkoopkalender wordt centraal beheerd zodat goed inzichtelijk is welke aanbestedingen te verwachten zijn. Verder periodieke aandacht voor interne communicatie van het inkoop- en aanbestedingenbeleid.	12.000
A2.a	ICT omgeving (telefooncentrale)	Telefooncentrale 'end-of-life' en 'end-of-support'.	Mogelijke problemen met de telefooncentrale wegens gebrek aan onderdelen en support (dit zou kunnen leiden tot problemen met bereikbaarheid).	De vervanging van de bestaande telefooncentrale door de leverancier die de opdracht gegund kreeg op basis van de oorsponkelijke VNG-aanbesteding is niet gerealiseerd en heeft geleid tot een juridisch traject dat eind 2022 (met positief gevolg) is afgerond. GGDrU is aangehaakt aan op de nieuwe GT-Connect aanbesteding via de VNG die inmiddels is afgerond.	0
A2.b	ICT omgeving (complexiteit)	Complexe IT-omgeving met veel verschillende applicaties.	Onvoldoende adequaat systeembeheer leidt tot risico's op het gebied van veiligheid en toepassing in de praktijk.	Het ontwikkelen van een visie met als doel een structurele veilig en goed beheerde ICT omgeving te waarborgen. Verder het uitwerken van een plan van aanpak voor een toekomstbestendig ICT-landschap.	12.000
A3.	Algemene verordening gegevensbescherming (AVG)	GGDrU maakt veel gebruik van persoonsgegevens. Zowel in het coronabedrijf als in de reguliere bedrijfsuitvoering.	Niet voldoen aan wet- en regelgeving inzake de omgang met persoonsgegevens.	Cyclische benadering beleid, processen en projectuitvoering. Verdere invulling door beleids- en uitvoeringskaders. Optimaliseren taakverdeling met voldoende functiescheiding tussen Functionaris Gegevensbescherming (FG), Information Security Officer (ISO) en Privacy Officer (PO). Maatregelen blijven nemen om persoonsgegevens beter te beschermen.	80.000
A4.	Fluctuatie inwoner- en kindaantallen	Groot deel JGZ gefinancierd op basis van kindaantallen en groot deel Wpg-taken gefinancierd op basis van inwoneraantallen. Inwoneraantal vertoont een stijgende trend en kindaantal een dalende trend.	Structurele lasten bij fluctuatie opbrengsten.	Deels op te vangen door natuurlijk verloop medewerkers. Eventueel methodiek financiering evalueren.	30.000
A5.	Publieke Gezondheid Asielzoekers (PGA)	Wisselende instroom van asielzoekers .	Structurele lasten bij fluctuatie opbrengsten.	Op te vangen door tijdelijke krachten.	3.750
A6.	Tekort gekwalificeerd (medisch) personeel	Lastig om personeel te vinden (zowel medisch als niet-medisch).	Onvoldoende capaciteit en kennis voor werk. Druk op bestaand personeel neemt toe met verhoogd risico op ziekteverzuim.	Door de krapte op de arbeidsmarkt zet GGDru zich in toenemende mate in om gekwalificeerd personeel aan te trekken en te behouden.	200.000
A7.	Fiscaliteit	Onjuiste, niet tijdige of onvolledige informatieverstrekking aan de belastingdienst.	Niet voldoen aan de fiscale regelgeving (leidend tot mogelijke boetes).	Inzet op een zorgvuldig werkproces bij loonbelastingopgaves, Btw aangiften, opgaves aan het Btw-compensatiefonds en de WKR	80.000
A8.	Transitie coronabedrijf	Goed gekwalificeerde medewerkers die GGDrU wil behouden vertrekken.	We behouden niet de juiste gekwalificeerde medewerkers uit het coronabedrijf waardoor uitvoering in de knel komt.	De corona-opdracht voor 2024 die VWS aan GGD-en heeft gegeven is dermate beperkt van omvang dat de impact van dit risico nagenoeg nul is.	0

B. SAMENWERKING IN DE GR					
B1.	Ombuigingen	Ombuigingen zijn noodzakelijk voor structureel en reëel evenwicht in de meerjarenbegroting.	Ombuigingen worden niet uitgevoerd conform plan	In december 2022 is het ombuigingenplan 2023-2026 geactualiseerd en vastgesteld door het AB. GGDrU monitort de voortgang.	150.000
B2.	Maatwerk	Fluctuatie in afname maatwerk door gemeenten. In afwachting van de uitwerking van de aangekondigde wijzigingen in het gemeentefonds voor de gemeentelijke financiën en van de uitwerking van akkoorden als GALA/WOZO/IZA krijgt GGDrU minder dan voorheen zekerheid over de maatwerkafname.	Structurele lasten bij fluctuatie opbrengsten	GGDrU blijft in gesprek met gemeenten over de regionale samenwerking op gezondheidsvlak.	320.000
B3.	Forensische Geneeskunde; samenwerking op MN-niveau en MAZ-aanbesteding	GGDrU, GGD Flevoland en GGD Gooi- en Vechtstreek werken samen op politieregio-niveau en schrijven in 2024 in op de aanbesteding medische arrestantenzorg (perceel Midden Nederland).	Aanbesteding wordt niet gegund leidend tot een minder breed FG-takenpakket wat het binden van nieuwe medewerkers moeilijker maakt in een toch al vergrijzend vakgebied.	GGDrU heeft externe ondersteuning georganiseerd bij de MAZ-aanbesteding om het aanbestedingsproces gedegen door te lopen.	240.000
C. EXTERNE ONTWIKKELINGEN					
C1.	Risico Inventarisatie & Evaluatie	Arbobeleid is wettelijk verplicht.De werkgever dient zorg te dragen voor een gezonde en veilige (thuis)werkplek van de werknemer.	Door het ontbreken van adequate maatregelen ontstaan gezondheidsklachten en ongevallen.	Uitvoeren en vervolg geven aan RI&E (eerste kwartaal 2024 staat het vervolg gepland). Dit is een meerjarig plan van aanpak met als doel minder ziekteverzuim, het bevorderen van werkplezier en productiviteit.	30.000
C2.	Nieuwe pandemie / disruptieve gebeurtenissen	Onzekerheden over toekomstige verloop van de coronapandemie, nieuwe infectieziekten en overige disruptieve gebeurtenissen en de gevolgen voor de volksgezondheid op korte en lange termijn.	Capaciteitsproblemen (schaarste van mensen, (financiële) middelen, kennis) om de crisis adequaat te kunnen bestrijden.	GGDrU neemt de geleerde lessen (samen met andere betrokken partijen) uit de coronapandemie mee. En spant zich in voor goede structurele maatregelen en bijbehorende middelen om in de toekomst pandemisch paraat te zijn en te blijven.	320.000
C3.	Stoppen subsidie seksuele gezondheid	Mogelijke veranderingen in wetgeving.	Structurele personelelasten bij fluctuatie in opbrengsten.	VWS heeft extern onderzoekbureau AEF gevraagd een evaluatie uit te voeren op de huidige ASG-regeling. Uit de Kamerbrief van 11 december 2023 blijkt dat AEF adviseert om PreP onder te brengen in de ASG-regeling, om landelijke ASG-budget te verhogen en om de ASG-verdeelsleutel te herijken. GGDrU zal de ontwikkelingen op dit dossier scherp blijven volgen.	60.000
C4.	Verbouwing Dreef 5	Onvoorziene omstandigheden bij de uitvoering van de renovatie.	Ontwerp niet maakbaar, het budget ontoereikend, planning onrealistisch.	De renovatie is afgerond in september 2023.	0
Totaal GGD-brede risico's					**1.537.750**

<u>Benodigde weerstandscapaciteit GGD-brede risico's</u>
Op basis van de risico-inventarisatie bedraagt de benodigde weerstandscapaciteit € 1.537.750. De beschikbare weerstandscapaciteit is € 2.409.460. Daarmee is de verhouding (beschikbaar/nodig) 1,567. Hiermee zijn de genoemde risico's financieel afdoende afgedekt.

<u>Kwantificering risico Reizigersadvisering</u>
Op basis van de geactualiseerde risico-inventarisatie heeft een financiële kwantificering plaatsgevonden van het benoemde risico ten aanzien van de taak Reizigersadvisering. Dit leidt tot de volgende opstelling.

Nr	Categorie	Oorzaak risico	Omschrijving risico	Actiepunt / beheersmaatregel	Benodigd weerstands-capaciteit
A. INTERNE BEDRIJFSVOERING					
A1.	Vraag naar reisadvies	Fluctuaties in vraag reisadvies- en vaccinaties.	Structurele lasten bij fluctuatie opbrengsten.	Aanhouden flexibele schil van medewerkers.	30.000
B. SAMENWERKING IN DE GR					
C. EXTERNE ONTWIKKELINGEN					
Totaal risico's Reisadvies					30.000

Weerstandscapaciteit risico Reizigersadvisering
De weerstandscapaciteit voor dit risico bestaat uit de bestemmingsreserve Reizigersadvisering. Per 31 december 2023 bedraagt de weerstandscapaciteit € 0.

Benodigde weerstandscapaciteit risico Reizigersadvisering
Op basis van de risico-inventarisatie bedraagt de benodigde weerstandscapaciteit € 30.000. De beschikbare weerstandscapaciteit is € 0. Omdat de weerstandscapaciteit € 0 is kan geen verhouding (beschikbaar/nodig) worden berekend. Hiermee is het genoemde risico financieel niet afdoende afgedekt. In principe kan dan de algemene reserve als buffer fungeren.

Kwantificering risico DD-JGZ
Op basis van de geactualiseerde risico-inventarisatie heeft een financiële kwantificering plaatsgevonden van het benoemde DD-JGZ-risico. Dit leidt tot de volgende opstelling.

Nr	Categorie	Oorzaak risico	Omschrijving risico	Actiepunt / beheersmaatregel	Benodigd weerstands-capaciteit
A. INTERNE BEDRIJFSVOERING					
A1.	Aanbesteding DDJGZ	I.v.m. stopzetten ontwikkeling GGiD is er besloten tot een nieuwe aanbesteding DDJGZ.	Aanbesteding valt duurder uit dan verwacht.	GGDrU voert een aanbestedingsprocedure uit om te komen tot een nieuw DDJGZ waarbij de uitdrukkelijke voorkeur uitgaat naar de aanschaf van een standaard applicatie die zich in de praktijk ruimschoots heeft bewezen.	7.500
A2.	Implementatie nieuw DDJGZ	Gunning na afloop van de nieuwe aanbesteding DDJGZ leidt tot een implementatieperiode.	De implementatie verloopt niet volgens plan en leidt tot tijdelijke problemen met het werken in het digitaal dossier met meerkosten tot gevolg.	Bekwame projectleiding in de implementatieperiode.	37.500
B. SAMENWERKING IN DE GR					
B1.	Aanbesteding GGiD	Bouw van een nieuw digitaal dossier met twee andere GGD-en.	Incidenteel hogere kosten in zowel bouwfase als licentiekosten bestaande software (verlengen van gebruik). Tevens later moment van realiseren ombuigingen.	Door stopzetten ontwikkeling GGiD vervalt dit risico.	0
C. EXTERNE ONTWIKKELINGEN					
C1.	Juridische claim leverancier GGiD	Verschil van inzicht oplevering product.	Tegenpartij start een rechtszaak met nadelige uitkomst voor GGD-en.	In zorgvuldige afstemming met de andere twee GGD-en en de inzet van gespecialiseerde advocaten draagt GGDrU zorg voor een zo sterk mogelijke juridische positie.	50.000
Totaal risico's DDJGZ					95.000

Op basis van de risico-inventarisatie bedraagt de benodigde weerstandscapaciteit € 95.000. De beschikbare weerstandscapaciteit wordt gevormd door de bestemmingsreserve JGZ.

4.1.4 Financiële kengetallen

Kengetallen zijn getallen die de verhouding uitdrukken tussen bepaalde onderdelen van de resultatenrekening of de balans en kunnen helpen bij de beoordeling van de financiële positie van GGDrU. Deze kengetallen maken inzichtelijk(er) over hoeveel (financiële) ruimte GGDrU beschikt om structurele en incidentele lasten te kunnen dekken of opvangen. De kengetallen bedoeld in artikel 11, tweede lid, onderdeel d uit het BBV, zijn in de onderstaande tabel berekend en toegelicht en zijn afgeleid uit de geprognosticeerde balans (zie hoofdstuk 5). Zie voor een nadere toelichting ook bijlage 3. Twee kengetallen (grondexploitatie en belastingcapaciteit) hebben geen betrekking op GGDrU.

Kengetallen	Realisatie 2023	Begroting 2024-0	Raming 2025-0
Netto schuldquote	7,1%	16,5%	13,4%
Netto schuldquote gecorrigeerd voor alle verstrekte leningen	7,1%	16,5%	13,4%
Solvabiliteitsratio	12,5%	10,9%	11,2%
Structurele exploitatieruimte	0,0%	0,0%	0,0%

- *Netto schuldquote (inclusief gecorrigeerd voor alle leningen)*
  De netto schuldquote weerspiegelt het niveau van de schuldenlast ten opzichte van de eigen middelen en geeft een indicatie van de druk van de rentelasten en de aflossingen op de exploitatie. Volgens het BBV moeten twee ratio's worden weergegeven, te weten de 'netto schuldquote' en 'netto schuldquote gecorrigeerd voor alle verstrekte leningen'. Hoe hoger de schuld hoe hoger de netto schuldquote. De positie van GGDrU is positief te noemen; het percentage voor 2025 van 13,4% bevindt zich in de categorie 'minst risicovol' aangezien deze lager is dan negentig procent. De verhouding stijgt ten opzichte van de realisatie 2023, dit wordt veroorzaakt door de incidentele baten vanuit de corona meerkostenregeling en VIP welke een gunstig effect had op het kengetal.

- *Solvabiliteitsratio*
  Dit kengetal geeft inzicht in de mate waarin GGDrU in staat is aan zijn financiële verplichtingen te voldoen. Hoe hoger de solvabiliteitsratio, hoe beter GGDrU zijn verplichtingen kan voldoen en hoe gunstiger de financiële weerbaarheid is. De solvabiliteit wordt berekend als de verhouding tussen het eigen vermogen ten opzichte van het totale vermogen. De solvabiliteitverhouding 2025 laat een beperkte daling zien ten opzichte van de realisatie 2023, dit als gevolg van de geprognotiseerde onttrekkingen aan de reserves in 2024. De solvabiliteitsratio van 11,2% voor 2025 bevindt zich in de categorie 'meest risicovol' aangezien deze lager is dan twintig procent.

- *Structurele exploitatieruimte*
  Dit kengetal geeft aan hoe groot de structurele exploitatieruimte is, doordat wordt gekeken naar de structurele baten en lasten en deze worden vergeleken met de totale baten. Een neutraal of positief percentage betekent dat de structurele baten toereikend zijn om de structurele lasten (waaronder de rente van de langlopende leningen) te dekken. Voor 2025 valt de structurele exploitatieruimte met 0% in categorie 'Neutraal'.

4.2 Bedrijfsvoering

Deze paragraaf geeft inzicht in de ontwikkelingen op het gebied van bedrijfsvoering. De bedrijfsvoering bestaat uit alle beherende, verantwoordende en controlerende activiteiten die de organisatie in staat stellen om de voorgenomen activiteiten binnen de productgroepen en prestaties zo effectief en efficiënt mogelijk te realiseren.

Formatie
De totale formatie van onze organisatie komt uit op 507,05 fte (peildatum 1-1-2025). Onze ondersteunende diensten zijn cruciaal om onze organisatie goed te laten draaien. Het gaat om de volgende onderdelen: Financiën, HR, ICT, Facilitair, Directie, Secretariaat, Strategisch Beleid, Kwaliteit, Communicatie en Control. In totaal hebben we 83,69 fte ondersteunende diensten op een totale formatie van 507,05 fte.

Verzekeringen
GGDrU voert het beheer van zijn verzekeringen in eigen beheer uit. Het pakket bestaat uit de volgende verzekeringen:
- brand- en exploitatiekostenverzekering;
- aansprakelijkheidsverzekering;
- werkgevers aansprakelijkheidsverzekering bestuurder motorrijtuigen verzekering;
- wagenparkverzekering;
- rechtsbijstandverzekering;
- computer- en elektronicaverzekering.

Integriteit
GGDrU wil alle medewerkers een veilige werkomgeving bieden. Ook gaan we ervan uit dat elke ambtenaar in de basis integer is. Aangezien integriteit niet een vastomlijnd begrip is zorgen we ervoor dat het op verschillende manieren in de organisatie en ondersteuning van medewerkers aan de orde komt. De kern is dat men zich bewust wordt van integriteitsrisico's. Daarnaast is bijvoorbeeld het risico van kwetsbare functies geminimaliseerd door functiescheiding (scheiding van taken en bevoegdheden).

Voor het borgen van de integriteit heeft GGDrU een gedragscode. Integriteit is niet slechts een aantal regels waaraan de medewerkers zich moeten houden. Het gaat verder: integriteit ligt besloten in de houding en het gedrag van mensen. Het gaat om normen en waarden. De regels in de GGDrU-gedragscode gelden voor alle medewerkers van GGDrU. Zo is het afleggen van de ambtseed als onderdeel van de introductie voor nieuwe medewerkers opgenomen.

4.3 Verbonden partijen

Deze paragraaf geeft inzicht in 'derde rechtspersonen' waarin GGDrU een bestuurlijk en financieel belang heeft. Dit belang heeft zowel betrekking op privaatrechtelijke als publiekrechtelijke organisaties. Privaatrechtelijke organisaties zijn in het Burgerlijk Wetboek nader geregeld, en kunnen stichtingen, verenigingen, coöperaties, vennootschappen en deelnemingen zijn.

4.3.1 GGD GHOR Nederland (Vereniging voor Publieke Gezondheid en Veiligheid (PGV))

GGD GHOR Nederland is de koepelorganisatie van de GGD-en en GHOR bureaus. Vanuit GGD GHOR Nederland wordt, voor en in samenspraak met de DPG-en, de lobby en belangenbehartiging voor de GGD-en en GHOR bureaus gedaan richting politiek en stakeholders. Daarnaast voert GGD GHOR Nederland projecten uit, die vanuit efficiency oogpunt centraal moeten worden uitgevoerd en die randvoorwaarden en producten opleveren waarmee de GGD-en hun werkzaamheden kunnen verrichten.

Bestuurlijk en financieel belang
Het hoogste orgaan van GGD GHOR Nederland is de Raad van DPG-en. Hierin worden de 25 GGD-en en GHOR-bureaus vertegenwoordigd door hun Directeur Publieke Gezondheid (DPG). Het presidium bestaat uit vijf leden van het algemeen bestuur. GGDrU betaalt op jaarbasis een contributie aan GGD GHOR Nederland gebaseerd op een bijdrage per inwoner. Voor 2023 bedroeg deze contributie € 228.953.

Mate van beïnvloedbaarheid in bedrijfsvoering
Een beperkte mate van beïnvloedbaarheid in de bedrijfsvoering is mogelijk via de afvaardiging van de Directeur Publieke Gezondheid van GGDrU in zowel de vergadering van DPG-en als het presidium.

Artikel 15 lid 2 van het BBV geeft aan dat per verantwoorde verbonden partij de omvang van het eigen en vreemd vermogen aan het begin en einde van het begrotingsjaar en het financiële resultaat over het begrotingsjaar moet worden verantwoord. In de begroting van deze verbonden partij zijn deze gegevens niet opgenomen.

4.3.2 GGiD Coöperatief U.A.

Het algemeen bestuur heeft in november 2022 besloten om te stoppen met de ontwikkeling van het GGiD. Voor het exploiteren van deze investering heeft GGD regio Utrecht samen met de GGD-en Twente en Hollands Noorden een coöperatie opgericht. Omdat de ontwikkeling van het GGiD is gestopt, is onze verwachting dat er in 2025 geen sprake zal zijn van een financieel belang. De coöperatie zal ook opgeheven worden en daarom is onze verwachting dat vanaf 2025 dit geen verbonden partij meer is.

4.4 Onderhoud kapitaalgoederen

Om kwaliteit te kunnen leveren, moeten we over adequate huisvesting beschikken. Het is van belang dat de waarde van onze gebouwen op peil blijft. Die waarde hangt samen met de aantrekkelijkheid van de gebouwen en hun omgeving. Voor de hoofdvestiging zijn onderhoudscontracten afgesloten voor installaties en bouwkundige onderdelen. Voor overige kapitaalgoederen zoals archiefstellingen en telefooncentrales worden ook onderhoudscontracten afgesloten. Daarmee borgen we de functionaliteit en levensduur. In het geval van lease of huur wordt het onderhoud in contracten meegenomen. Sinds 2004 is GGDrU eigenaar van het gebouw De Dreef 5 in Zeist, dat fungeert als hoofdgebouw. De aanvulling op de voorziening voor groot onderhoud is gebaseerd op een gedetailleerd meerjaren onderhoudsplan (MJOP). In december 2023 heeft een extern bureau een actualisatie uitgevoerd van dit meerjaren onderhoudsplan. Uit dit onderzoek bleek dat in 2023 een deel van de voorziening kon vrijvallen en dat de jaarlijkse dotatie van € 35.000 toereikend is voor de komende jaren.

4.5 Financiering en treasury

GGDrU beschikt over een actueel treasurystatuut. In de paragraaf leggen we de begrippen uit. Ook beschrijven we de renteontwikkeling, kasgeldlimiet, renterisico en onze financieringspositie. In dit statuut is onder meer opgenomen dat, door de invoering van het Schatkistbankieren, de verplichting geldt dat overtollig kasgeld dagelijks naar de staatskas moeten worden afgestort.

Renterisiconorm
Het renterisico op de lange financiering is gebonden aan een maximum. Dit is wettelijk vastgesteld op de renterisiconorm van 20% van het begrotingstotaal. Onder *lange financiering* vallen alle financieringsvormen met een rente typische looptijd van langer dan één jaar.
De definitie van *renterisico* is het minimum van de netto nieuw aangetrokken schuld en de betaalde aflossingen, vermeerderd met het saldo van contractuele renteherzieningen op de opgenomen en uitgezette geldleningen. In de onderstaande tabel staat het renterisico voor de jaren 2025 tot en met 2028.

Renterisico norm (x € 1.000)		Raming 2025	Raming 2026	Raming 2027	Raming 2028
1.	Renteherziening	-	-	-	-
2.	Betaalde aflossingen	404	404	404	404
1+2 = 3	*Renterisico*	*404*	*404*	*404*	*404*
4.	Renterisico-norm	12.934	13.345	13.575	13.914
5a.	Ruimte onder renterisico-norm (4 > 3)	12.934	13.345	13.575	13.914
5b.	Overschrijding renterisico-norm (3 > 4)	-	-	-	-
Berekening renterisico-norm					
4a.	Begrotingstotaal jaar T	64.671	66.723	67.875	69.570
4b.	Het bij ministeriële regeling vastgestelde percentage	20%	20%	20%	20%
*4. (4a * 4b)*	*Renterisico-norm*	*12.934*	*13.345*	*13.575*	*13.914*

Renteontwikkeling

Wij hebben ten tijde van opstellen van de begroting 2025 één pand in eigendom waarvoor twee leningen zijn afgesloten, waarvan één lening waarvan de rentevervaldatum samenvalt met de datum waarop de gehele lening wordt afgelost in 2034 en één met een rentevervaldatum per februari 2024. In 2021 zijn er ten behoeve van de renovatie van de Dreef 5 drie leningen met een verschillende looptijd afgesloten. Het rentepercentage voor deze drie leningen zijn voor de gehele looptijd afgesproken.

Lening nummer	Instelling	Eerste jaar overeenkomst	Looptijd	Rente %	Rente/Aflossing
40.98570.01	BNG	2004	30 jr.	0,05%	12 x per jaar
40.98688.02	BNG	2004	30 jr.	0,82%	12 x per jaar
40.115068	BNG	2021	25 jr.	0,45%	1 x per jaar
40.115069	BNG	2021	15 jr.	0,20%	1 x per jaar
40.115070	BNG	2021	10 jr.	0,05%	1 x per jaar

In de volgende tabel staan de rente en aflossingen van 2025 tot en met 2028.

Overzicht afgesloten leningen	Raming 2025	Raming 2026	Raming 2027	Raming 2028
Totaal vaste schuld begin				
Lening nummer: 40.98570.01	1.325.304	1.181.020	1.036.664	892.236
Lening nummer: 40.98688.02	3.350.000	3.350.000	3.350.000	3.350.000
Lening nummer: 40.115068	1.012.000	966.000	920.000	874.000
Lening nummer: 40.115069	1.720.000	1.576.667	1.433.333	1.290.000
Lening nummer: 40.115070	490.000	420.000	350.000	280.000
Totaal vaste schuld begin	**7.897.304**	**7.493.687**	**7.089.997**	**6.686.236**

Opnamen				
Lening nummer: 40.98570.01	-	-	-	-
Lening nummer: 40.98688.02	-	-	-	-
Lening nummer: 40.115068	-	-	-	-
Lening nummer: 40.115069	-	-	-	-
Lening nummer: 40.115070	-	-	-	-
Totaal Opnamen	**-**	**-**	**-**	**-**
Aflossingen				
Lening nummer: 40.98570.01	144.284	144.356	144.428	144.428
Lening nummer: 40.98688.02	-	-	-	-
Lening nummer: 40.115068	46.000	46.000	46.000	46.000
Lening nummer: 40.115069	143.333	143.333	143.333	143.333
Lening nummer: 40.115070	70.000	70.000	70.000	70.000
Totaal aflossingen	**403.617**	**403.689**	**403.761**	**403.761**
Schuld Ultimo				
Lening nummer: 40.98570.01	1.181.020	1.036.664	892.236	747.808
Lening nummer: 40.98688.02	3.350.000	3.350.000	3.350.000	3.350.000
Lening nummer: 40.115068	966.000	920.000	874.000	828.000
Lening nummer: 40.115069	1.576.667	1.433.333	1.290.000	1.146.667
Lening nummer: 40.115070	420.000	350.000	280.000	210.000
Totaal vaste Schuld Ultimo	**7.493.687**	**7.089.997**	**6.686.236**	**6.282.475**
Rente				
Lening nummer: 40.98570.01	663	591	518	446
Lening nummer: 40.98688.02	27.470	27.470	27.470	27.470
Lening nummer: 40.115068	4.554	4.347	4.140	3.933
Lening nummer: 40.115069	3.440	3.153	2.867	2.580
Lening nummer: 40.115070	245	210	175	140
Totaal Rente	**36.372**	**35.771**	**35.170**	**34.569**

Kasgeldlimiet

Het renterisico op de korte financiering wordt wettelijk begrensd door de kasgeldlimiet. Hiertoe behoren alle rekening-courant saldi en kortlopende financieringen met een rente typische looptijd korter dan één jaar. De kasgeldlimiet is een percentage van de omzet in de begroting. Voor gemeenschappelijke regelingen is dit percentage 8,2% van het begrotingstotaal aan lasten vóór bestemming, dus met uitzondering van stortingen in reserves.

Onze kasgeldlimiet voor 2025 is € 5,280 miljoen, dit is immers 8,2% van € 64,4 miljoen. Onze huidige financiële positie geeft geen aanleiding om voor 2025 maatregelen voor te stellen.

4.6 Openbaarheidsparagraaf

De openbaarheidsparagraaf is een nieuwe verplichte paragraaf die voortkomt uit artikel 3.5 van de Wet open overheid (Woo). De wet is bedoeld om bestuursorganen transparanter te maken en zo het belang van openbaarheid van publieke informatie beter te dienen. Om tot deze transparantie te komen dient informatie beter vindbaar en uitwisselbaar te worden.

Op drie thema's (actieve openbaarmaking, passieve openbaarmaking en de verbetering van de informatiehuishouding) worden acties uitgevoerd om de transparantie te bevorderen.

Actieve openbaarmaking
Onder actieve openbaarmaking verstaan we de activiteiten die ondernomen zijn om informatie uit eigen beweging openbaar te maken voor de samenleving.

GGDrU houdt hierbij de werkwijze aan van VNG: het getrapt invoeren van de verschillende onderdelen van actieve publicatie van overheidsinstanties. De categorieën worden openbaar gemaakt op de website. Via het hiertoe aangewezen landelijke platform de Woo-index wordt hiernaar verwezen. Op termijn wordt onderzocht waar we grotere hoeveelheden data duurzaam toegankelijk op kunnen slaan.

Reeds opgeleverd: bereikbaarheidsgegevens en organisatie en werkwijze. Hiertoe is op de website inmiddels een organogram en aanvraagformulier beschikbaar en de taak van een contactfunctionaris Woo is belegd (artikel 4.7 van de Woo).

Passieve openbaarmaking
Onder passieve openbaarmaking verstaan we het openbaar maken van informatie naar aanleiding van een Woo-verzoek. Evenals het beoordelen van deelbesluiten waarin derden documenten van GGDrU openbaar willen maken in het kader van een Woo-verzoek. Deze verzoeken worden behandeld door de Woo-contactpersoon. Elk verzoek blijft echter voor de betrokken teams/medewerkers dus een extra belasting naast de normale, primaire werkzaamheden.

Verbetering van de informatiehuishouding
De GGDrU heeft een openbare contactpagina voor inkomende Woo-verzoeken. Hier kunnen vragen van externen over de beschikbaarheid van (publieke) informatie op een laagdrempelige manier gesteld en beantwoord worden. Er is gestart met de ontwikkeling en implementatie van een kwaliteitssysteem om de kwaliteit van de informatiehuishouding constant te monitoren en verbeteren. Door de informatiehuishouding op orde te brengen wordt niet alleen het actief openbaren overzichtelijker en beter uitvoerbaar, maar kunnen we ook sneller en beter voldoen aan de afhandeling van Woo-verzoeken.

4.7 Overige paragrafen

De overige verplichte paragrafen zoals lokale heffingen en grondbeleid zijn niet van toepassing op GGDrU.

5 Geprognosticeerde balans 2025

5.1 Balans

Balans - Activa (x €1.000)	Balans 2024	Balans 2025
Vaste activa		
1. Materiële vaste activa		
- Investeringen met een economisch nut	**12.734**	**12.394**
2. Financiële vaste activa		
- Overige uitzettingen met een rentetypische looptijd >= 1 jaar	**19**	**19**
Vlottende activa		
3. Voorraden		
- Gereed product en handelsgoederen	**52**	**52**
4. Uitzettingen rentetypische looptijd < 1 jaar		
- Vorderingen op openbare lichamen	2.000	2.000
- Overige vorderingen	200	200
- Uitzetting in 's Rijks schatkist	10.508	6.639
	12.708	**8.839**
5. Liquide middelen	**200**	**200**
6. Overlopende activa		
- De van Europese en Nederlandse overheidslichamen nog te ontvangen voorschotbedragen die ontstaan door voorfinanciering op uitkeringen met een specifiek bestedingsdoel.	1.500	1.500
- Overige nog te ontvangen bedragen en vooruitbetaalde bedragen die ten laste van volgende begrotingsjaren komen.	750	750
	2.250	**2.250**
Totaal Activa	**27.963**	**23.754**

Balans - Passiva (x €1.000)	Balans 2024	Balans 2025
Vaste passiva		
7. Eigen vermogen		
- Algemene reserve	2.409	2.409
- Overige bestemmingsreserves	200	260
- Gerealiseerd resultaat	-	-
	2.609	**2.669**
8. Voorzieningen	**956**	**1.090**
9. Vaste schulden	**7.897**	**7.494**
- Onderhandse leningen binnenlandse banken en overige financiële instellingen		
Vlottende passiva		
10. Netto-vlottende schulden met rentetypische looptijd < 1 jaar	**7.500**	**7.500**
- Overige schulden		
11. Overlopende passiva	1.500	1.500
- Verplichtingen opgenomen die in het begrotingsjaar zijn opgebouwd en die in een volgend begrotingsjaar tot betaling komen.	7.500	3.500
- De van Europese en/of Nederlandse overheidslichamen (vooruit)ontvangen voorschotbedragen voor uitkeringen met een specifiek bestedingsdoel die dienen ter dekking van lasten van volgende begrotingsjaren	**9.000**	**5.000**
Totaal Passiva	**27.963**	**23.754**

In de volgende paragrafen gaan we op basis van deze balans specifiek in op mutaties in de reserves alsmede de voorzieningen. De wijzigingen in de materiele vaste activa komen voort uit nieuwe investeringen en jaarlijkse afschrijvingen. De verwachting is dat de uitzetting in de rschatkist daalt vanwege deze investeringen en de aflossing van de vaste schulden. De mutaties in de vaste schulden is uitgewerkt in paragraaf 4.5.

5.2 Reserves

In de volgende tabel is een overzicht opgenomen van de geprognosticeerde saldi van reserves per 1 januari 2025 en 31 december 2025. Basis voor de berekening is de reservepositie per 31 december 2023, zoals blijkt uit de jaarstukken 2023.

Reserves (x € 1.000)	Saldo 01-01-2025	Dotatie	Onttrekking	Saldo 31-12-2025	Saldo 31-12-2026	Saldo 31-12-2027	Saldo 31-12-2028
Algemene reserve							
- Publieke Gezondheid	2.409	-	-	2.409	2.409	2.409	2.409
Totaal algemene reserve	**2.409**	**-**	**-**	**2.409**	**2.409**	**2.409**	**2.409**
Bestemmingsreserves							
- JGZ	200	-	-	200	200	200	200
- Monitor Volwassenen	-	60	-	60	120	180	240
- Reizigersadvisering	-	-	-	-	-	-	-
Totaal bestemmingsreserves	**200**	**60**	**-**	**260**	**320**	**380**	**440**
Totaal	**2.609**	**60**	**-**	**2.669**	**2.729**	**2.789**	**2.849**

5.2.1 Algemene reserve

Publieke Gezondheid
Deze algemene reserve is bestemd voor de egalisatie van incidentele, niet voorziene tegenvallers binnen GGDrU. In de algemene reserve wordt geen mutatie verwacht in 2025. Hiermee blijft het geprognosticeerde saldo van de algemene reserve op het benodigde weerstandsvermogen. De reserve dient tenminste een omvang te hebben om de in euro's gekwantificeerde risico's af te dekken. Dit is conform de bestuurlijk vastgestelde nota's 'Reserves en voorzieningen' en 'Weerstandsvermogen en risicobeheersing'.

5.2.2 Bestemmingsreserve

JGZ
Om op transparante wijze invulling te geven aan de vrijwaringsbepaling met de gemeente Utrecht is in 2019 de bestemmingsreserve 'Jeugdgezondheidszorg' gevormd. Per ultimo 2025 bedraagt de stand van deze reserve naar verwachting € 200.000. Dit is gelijk aan de ondergrens voor deze bestemmingsreserve. Er wordt geen mutatie voorzien in deze bestemmingsreserve.

Monitor Volwassenen
Eens in de vier jaar wordt een gezondheidsmonitor onder volwassenen en senioren in de regio Utrecht gehouden. Deze reserve is voor de dekking van de vierjaarlijkse kosten van de uitvoering van deze monitor. De uitvoering van deze monitor is in 2024. Ultimo 2025 is deze bestemmingsreserve per saldo neutraal en wordt in de aankomende vier jaar aangevuld voor de uitvoering in 2028. De jaarlijkse dotatie à € 60.000 is opgenomen als mutatie.

Reizigersadvisering
Het algemeen bestuur heeft in 2019 besloten tot de vorming van een separate bestemmingsreserve 'Reizigersadvisering'; dit vanwege het feit dat deze taak een markttaak betreft. Het ligt in de aard van de taak dat een zekere instabiliteit in de exploitatie ligt besloten. Voor 2025 wordt er geen mutatie verwacht in deze bestemmingsreserve.

5.3 Voorzieningen

In onderstaande tabel is het geprognosticeerde saldo van de algemene voorzieningen ter egalisering van de kosten evenals de voorzieningen voor verplichtingen en risico's voor de jaren 2025-2027 weergegeven.

Voorzieningen (x € 1.000)	Saldo 01-01-2025	Dotatie	Aanwending	Saldo 31-12-2025	Saldo 31-12-2026	Saldo 31-12-2027	Saldo 31-12-2028
Voorziening ter egalisering van kosten							
- Groot onderhoud De Dreef (Zeist)	85	35	-	120	155	190	225
Voorziening voor verplichtingen en risico's							
- Voorziening WW-uitkering (3e jaars)	159	24	-	183	207	231	255
- Saldo spaarverlof	713	125	50-	788	863	938	1.013
Totalen	**956**	**184**	**-50**	**1.090**	**1.224**	**1.358**	**1.492**

Voor elke voorziening geven we een korte toelichting.

Voorziening groot onderhoud De Dreef (Zeist)
GGDrU heeft sinds 2004 het gebouw De Dreef 5 in Zeist in eigendom als hoofdgebouw. Toevoeging aan de voorziening voor onderhoud is onderbouwd door middel van een meerjaren onderhoudsplan (MJOP). Medio 2023 is de renovatie van De Dreef 5 afgerond. Na afronding van de renovatie heeft GGDrU een externe MJOP-rapportage laten opmaken. Hieruit komt naar voren dat de benodigde jaarlijkse dotatie van € 35.000 gehandhaafd kan blijven.

WW-uitkering 3e-jaars
Conform de cao-gemeenten, hoofdstuk 10c, is een voorziening gevormd ter dekking van mogelijke aanspraak door ex-medewerkers voor een uitkering derde jaar ww. Deze voorziening wordt opgebouwd door een jaarlijks een dotering van ca. € 24.000. Voor 2025 wordt nog niet voorzien dat gebruik zal worden gemaakt van deze regeling.

Voorziening Verlofsparen
In het BBV is bepaald dat voor arbeidskosten gerelateerde verplichtingen waarvan het jaarlijkse bedrag geen gelijk volume heeft een voorziening dient te worden gevormd. In de voorziening Verlofsparen wordt gedoteerd ter dekking van kosten voortkomend uit medewerkers die extra verlof aankopen uit hun IKB of het opsparen vanuit het niet benutten van het bovenwettelijke verlof om eerder dan hun pensioengerechtigde leeftijd te kunnen stoppen. Per 2022 zijn de mogelijkheden in de cao-gemeenten voor verlofsparen uitgebreid voor medewerkers. Naar aanleiding van de cao-wijziging heeft, met betrekking tot het verlofsparen, een schattingswijziging plaatsgevonden en begroten we jaarlijks een dotatie van € 125.000 en een aanwending van € 50.000.

5.4 EMU-saldo

Met het oog op een betere raming en beheersing van het EMU-saldo is in het BBV sinds 2018 een geprognosticeerde balans voorgeschreven. Dit betekent dat met ingang van 2018 in de begroting een geprognosticeerde (meerjaren)balans per 31 december is opgenomen.
Het EMU-saldo is een saldo op kasbasis en gemeenten hanteren een stelsel van baten en lasten. Conform de voorschriften nemen we een overzicht op van ons EMU-saldo. Het doel hiervan is om Europese vergelijkingen mogelijk te maken. Het EMU-saldo is het verschil tussen inkomsten en uitgaven van de overheid.

	EMU-saldo (x € 1.000)	**Raming** 2025-0
1.	Exploitatiesaldo **vóór** toevoeging aan c.q. onttrekking uit reserves (zie BBV, artikel 17c)	60
2.	Mutatie (im)materiële vaste activa	-340
3.	Mutatie voorzieningen	134
4.	Mutatie voorraden (incl. bouwgronden in exploitatie)	-
5.	Verwachte boekwinst/verlies bij de verkoop van financiële vaste activa en (im)materiële vaste activa, alsmede de afwaardering van financiële vaste activa	-
Berekend EMU-saldo*		**534**

* totstandkoming berekening: 1-2+3-4-5 = EMU-saldo

6 Bijlagen

Bijlage 1. Baten en lasten per taakveld

In het BBV is voorgeschreven dat voor de uitvoeringsinformatie in de begroting gebruik wordt gemaakt van de bij ministeriële regeling vastgestelde taakvelden. De uitvoeringsinformatie bestaat uit een totaaloverzicht van de geraamde baten en lasten per taakveld en het verdelingsprincipe op basis waarvan de taakvelden over het programma/programma's zijn verdeeld. Dit overzicht wordt als bijlage bij de begroting gevoegd. De voorgeschreven taakvelden hebben geen invloed op de indeling van de programmabegroting. Het overzicht van de baten en lasten per taakveld voor 2025 is als volgt:

Raming 2025 per taakveld (x € 1.000)	Baten	Lasten	Saldo
0.0 Bestuur en ondersteuning			
0.1 Bestuur	-	80	-80
0.4 Overhead	99	15.096	-14.997
0.5 Treasury	170	50	120
0.8 Overige baten en lasten (onvoorzien)	-	136	-136
0.9 Vennootschapsbelasting	-	-	-
0.10 Mutaties reserves	-	60	-60
0.11 Resultaat van de rekening baten en lasten	-	-	-
Subtotaal	**269**	**15.422**	**-15.153**
1.0 Veiligheid			
1.2 Openbare orde en veiligheid	1.843	1.445	398
Subtotaal	**1.843**	**1.445**	**398**
6.0 Sociaal domein			
6.1 Samenkracht en burgerparticipatie	2.645	2.109	536
Subtotaal	**2.645**	**2.109**	**536**
7.0 Volksgezondheid en milieu			
7.1 Volksgezondheid	59.663	45.498	14.165
7.5 Begraafplaatsen en crematoria	251	197	54
Subtotaal	**59.914**	**45.695**	**14.219**
Geraamd resultaat	**64.671**	**64.671**	**-**

De kosten van het taakveld '0.1 Bestuur' betreffen accountantskosten en bestuursondersteuning. Voor de berekening van de lasten van het taakveld '0.4 overhead' wordt verwezen naar bijlage 'C. Overhead'. De baten en lasten van het taakveld '0.5 Treasury' worden toegelicht in de paragraaf 'Financiering en treasury'.

Verdeling van de taakvelden over de programma's
GGDrU kent één programma Publieke Gezondheid. Dit betekent dat de lasten en baten van de taakvelden in dit programma zijn opgenomen. De overhead is afzonderlijk weergegeven.

Bijlage 2. Overhead

Volgens artikel 8 van het BBV moet in de begroting een apart overzicht worden opgenomen van de kosten van de overhead. De definitie van overhead luidt: alle kosten die samenhangen met de sturing en ondersteuning in het primaire proces. Onderstaand overzicht is opgesteld aan de hand van de notitie Overhead van de commissie BBV. In tegenstelling tot het gangbare begrip 'overhead' vallen volgens het BBV ook de leidinggevenden in het primaire proces onder de overhead.

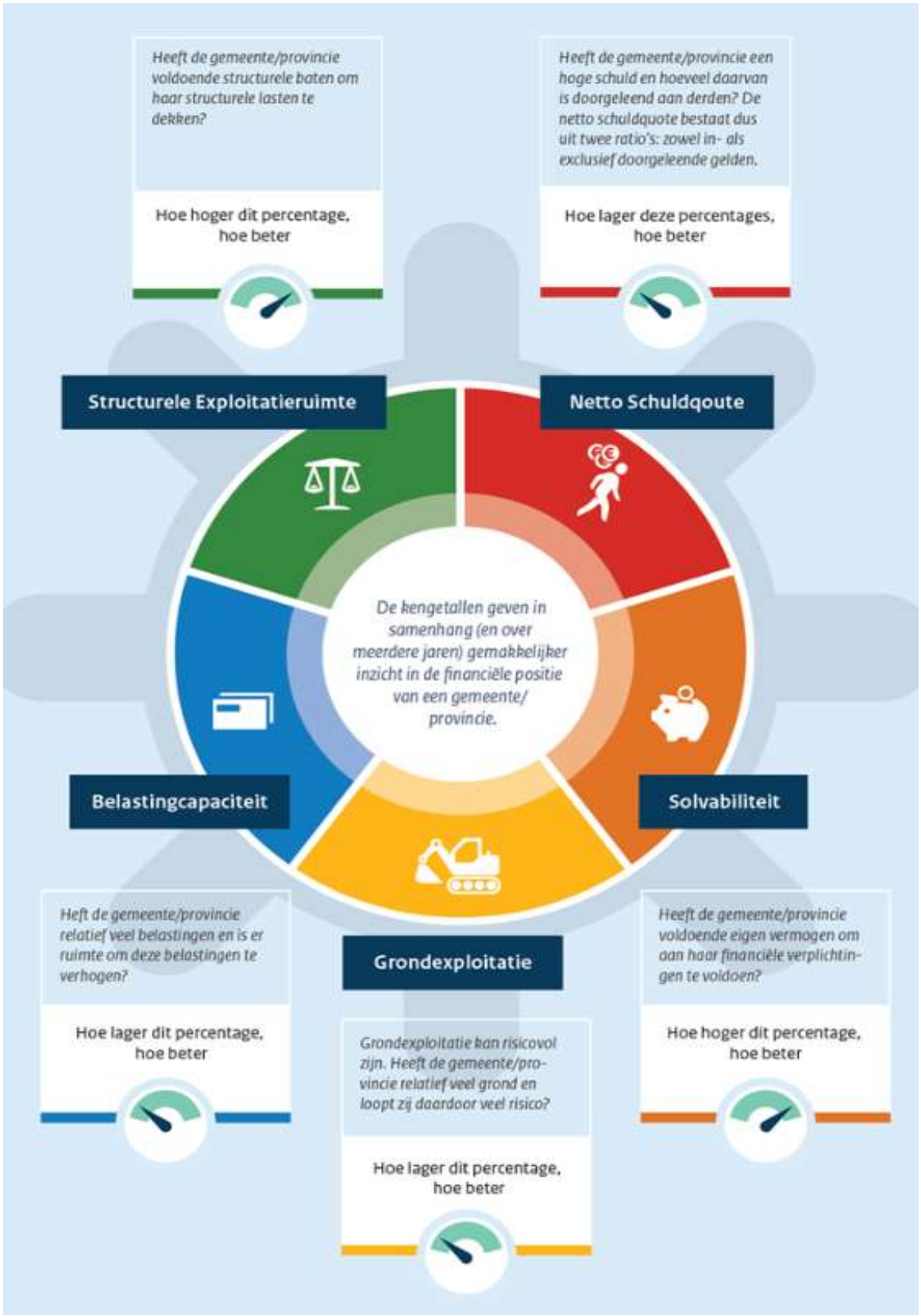
In de berekening van de totale kosten van de overhead zijn de volgende uitgangspunten gehanteerd:

1. De organisatie-entiteiten directie (inclusief staf), bedrijfsondersteuning (facilitair, Informatisering & Automatisering, Financiën) en Human Resources maken onderdeel uit van de overhead.
2. Overheadkosten in de organisatie-entiteiten van het primair proces zijn:
    a. Management (teammanagers) (100%)
    b. Secretariële ondersteuning (100%).

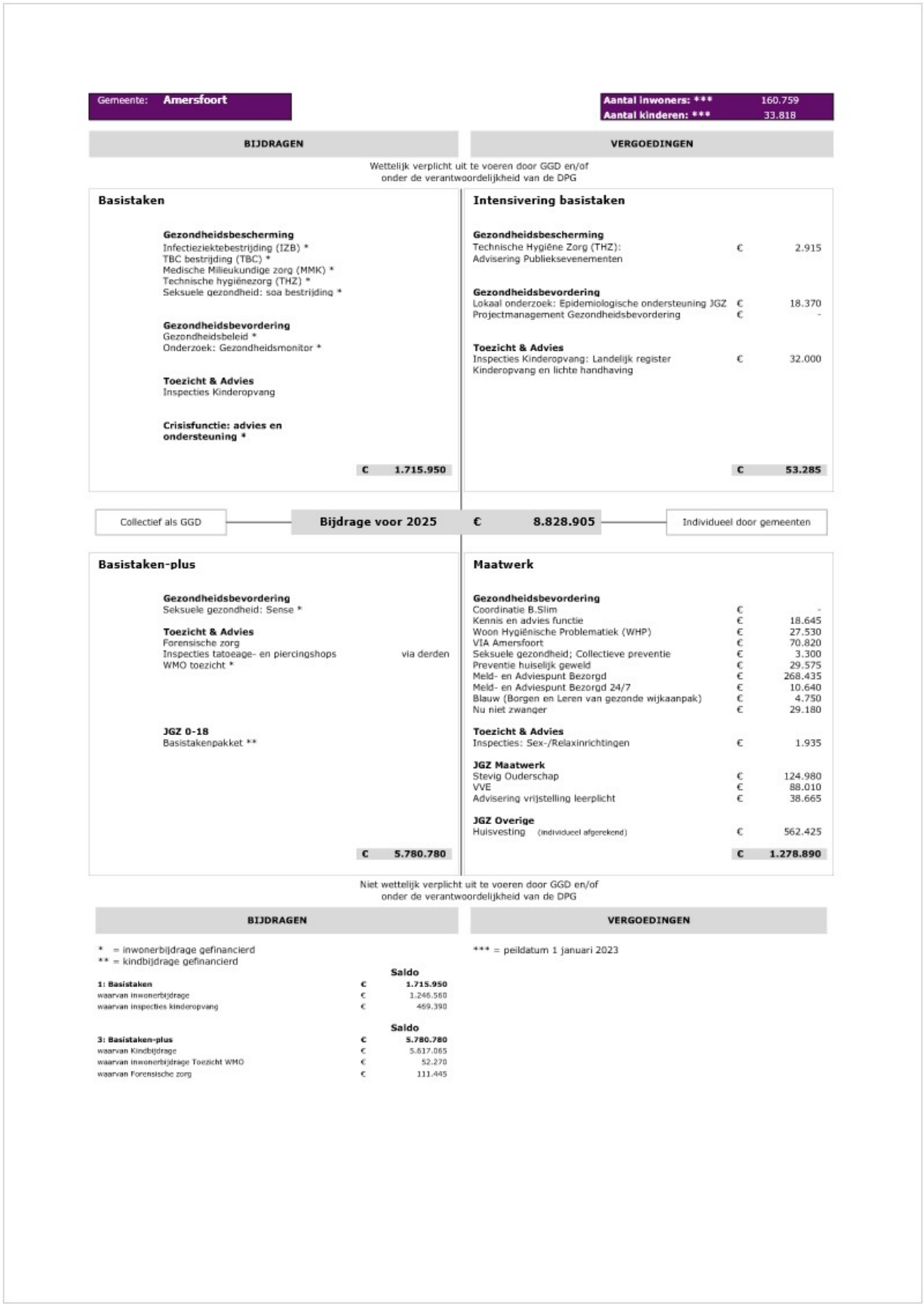
Op basis van bovenstaande uitgangspunten ziet het overzicht van de kosten van overhead voor 2025 er als volgt uit:

Programma (x € 1.000)	**Raming** 2025
Overhead niet primair proces	12.307
Overhead primair proces	2.786
Totale overhead conform BBV	**15.093**
Als % van begrotingstotaal	23,3%

Bijlage 3. Toelichting financiële kengetallen



Bijlage 4. Bijdragen en vergoedingen per gemeente



Gemeente: **Amersfoort**

Aantal inwoners: *** 160.759
Aantal kinderen: *** 33.818

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Basistaken

Gezondheidsbescherming
Infectieziektebestrijding (IZB) *
TBC bestrijding (TBC) *
Medische Milieukundige zorg (MMK) *
Technische hygiënezorg (THZ) *
Seksuele gezondheid: soa bestrijding *

Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 1.715.950

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming		
Technische Hygiëne Zorg (THZ): Advisering Publieksevenementen	€	2.915
Gezondheidsbevordering		
Lokaal onderzoek: Epidemiologische ondersteuning JGZ	€	18.370
Projectmanagement Gezondheidsbevordering	€	-
Toezicht & Advies		
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en lichte handhaving	€	32.000

€ 53.285

Collectief als GGD — **Bijdrage voor 2025 € 8.828.905** — Individueel door gemeenten

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
Seksuele gezondheid: Sense *

Toezicht & Advies
Forensische zorg
Inspecties tatoeage- en piercingshops — via derden
WMO toezicht *

JGZ 0-18
Basistakenpakket **

€ 5.780.780

Maatwerk

Gezondheidsbevordering		
Coordinatie B.Slim	€	-
Kennis en advies functie	€	18.645
Woon Hygiënische Problematiek (WHP)	€	27.530
VIA Amersfoort	€	70.820
Seksuele gezondheid; Collectieve preventie	€	3.300
Preventie huiselijk geweld	€	29.575
Meld- en Adviespunt Bezorgd	€	268.435
Meld- en Adviespunt Bezorgd 24/7	€	10.640
Blauw (Borgen en Leren van gezonde wijkaanpak)	€	4.750
Nu niet zwanger	€	29.180
Toezicht & Advies		
Inspecties: Sex-/Relaxinrichtingen	€	1.935
JGZ Maatwerk		
Stevig Ouderschap	€	124.980
VVE	€	88.010
Advisering vrijstelling leerplicht	€	38.665
JGZ Overige		
Huisvesting (individueel afgerekend)	€	562.425

€ 1.278.890

Niet wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2023

		Saldo
1: Basistaken	**€**	**1.715.950**
waarvan inwonerbijdrage	€	1.246.560
waarvan inspecties kinderopvang	€	469.390

		Saldo
3: Basistaken-plus	**€**	**5.780.780**
waarvan Kindbijdrage	€	5.617.065
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO	€	52.270
waarvan Forensische zorg	€	111.445

Gemeente: **Baarn**

Aantal inwoners: ***	25.008
Aantal kinderen: ***	4.748

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Basistaken

Gezondheidsbescherming
Infectieziektebestrijding (IZB) *
TBC bestrijding (TBC) *
Medische Milieukundige zorg (MMK) *
Technische hygiënezorg (THZ) *
Seksuele gezondheid: soa bestrijding *

Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 249.635

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming		
Technische Hygiëne Zorg (THZ): Advisering Publieksevenementen	€	475
Gezondheidsbevordering		
Lokaal onderzoek: Epidemiologische ondersteuning JGZ	€	3.020
Projectmanagement Gezondheidsbevordering	€	7.380
Toezicht & Advies		
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en lichte handhaving	€	5.000

€ 15.875

Collectief als GGD — **Bijdrage voor 2025 € 1.359.990** — Individueel door gemeenten

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
Seksuele gezondheid: Sense *

Toezicht & Advies
Forensische zorg
Inspecties tatoeage- en piercingshops — via derden
WMO toezicht *

JGZ 0-18
Basistakenpakket **

€ 814.535

Maatwerk

Gezondheidsbevordering		
B Slim Baarn	€	20.565
Kennis en advies functie	€	3.115
Woon Hygiënische Problematiek (WHP)	€	4.530
VIA Baarn	€	18.535
Seksuele gezondheid; Collectieve preventie	€	540
Preventie huiselijk geweld	€	4.960
Meld- en Adviespunt Bezorgd	€	84.220
Meld- en Adviespunt Bezorgd 24/7	€	1.670
Nu niet zwanger	€	4.540
JGZ Maatwerk		
Stevig Ouderschap	€	14.580
VVE	€	2.525
Advisering vrijstelling leerplicht	€	2.975
JGZ Overige		
Huisvesting (individueel afgerekend)	€	117.190

€ 279.945

Niet wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2023

		Saldo
1: Basistaken	€	**249.635**
waarvan inwonerbijdrage	€	193.925
waarvan inspecties kinderopvang	€	55.710

		Saldo
3: Basistaken-plus	€	**814.535**
waarvan Kindbijdrage	€	788.620
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO	€	8.130
waarvan Forensische zorg	€	17.785

Gemeente: **Bunnik**

Aantal inwoners: ***	16.026
Aantal kinderen: ***	3.468

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Basistaken

Gezondheidsbescherming
Infectieziektebestrijding (IZB) *
TBC bestrijding (TBC) *
Medische Milieukundige zorg (MMK) *
Technische hygiënezorg (THZ) *
Seksuele gezondheid: soa bestrijding *

Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 172.965

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming		
Technische Hygiëne Zorg (THZ):	€	285
Advisering Publieksevenementen		
Gezondheidsbevordering		
Lokaal onderzoek: Epidemiologische ondersteuning JGZ	€	1.190
Projectmanagement Gezondheidsbevordering	€	-
Toezicht & Advies		
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en lichte handhaving	€	-

€ 1.475

Collectief als GGD — **Bijdrage voor 2025 € 835.305** — Individueel door gemeenten

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
Seksuele gezondheid: Sense *

Toezicht & Advies
Forensische zorg
Inspecties tatoeage- en piercingshops — via derden
WMO toezicht *

JGZ 0-18
Basistakenpakket **

€ 591.380

Maatwerk

Gezondheidsbevordering		
Woon Hygiënische Problematiek (WHP)	€	1.495
Gezondheidsbevordering Statushouders	€	1.300
Kennis en advies functie	€	1.495
Nu niet zwanger	€	2.910
JGZ Maatwerk		
Intensivering Verbindende JGZ	€	15.720
VVE	€	1.250
Advisering vrijstelling leerplicht	€	2.380
Convenantbeheer Verwijsindex	€	5.290
Stevig Ouderschap	€	10.415
JGZ Overige		
Huisvesting (individueel afgerekend)	€	27.230

€ 69.485

Niet wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2023

		Saldo
1: Basistaken	€	**172.965**
waarvan inwonerbijdrage	€	124.255
waarvan inspecties kinderopvang	€	48.710

		Saldo
3: Basistaken-plus	€	**591.380**
waarvan Kindbijdrage	€	576.030
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO	€	5.210
waarvan Forensische zorg	€	10.140

Gemeente: **Bunschoten**

Aantal inwoners: ***	22.500
Aantal kinderen: ***	5.122

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of
onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Basistaken

Gezondheidsbescherming
Infectieziektebestrijding (IZB) *
TBC bestrijding (TBC) *
Medische Milieukundige zorg (MMK) *
Technische hygiënezorg (THZ) *
Seksuele gezondheid: soa bestrijding *

Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 208.925

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming		
Technische Hygiëne Zorg (THZ): Advisering Publieksevenementen	€	395
Gezondheidsbevordering		
Lokaal onderzoek: Epidemiologische ondersteuning JGZ	€	2.505
Projectmanagement Gezondheidsbevordering	€	6.125
Toezicht & Advies		
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en lichte handhaving	€	2.200

€ 11.225

Collectief als GGD — **Bijdrage voor 2025 € 1.244.220** — Individueel door gemeenten

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
Seksuele gezondheid: Sense *

Toezicht & Advies
Forensische zorg — via derden
Inspecties tatoeage- en piercingshops — via derden
WMO toezicht *

JGZ 0-18
Basistakenpakket **

€ 863.455

Maatwerk

Gezondheidsbevordering		
Preventie huiselijk geweld	€	2.155
Kennis en advies functie	€	3.300
Seksuele gezondheid; Collectieve preventie	€	450
Meld- en Adviespunt Bezorgd	€	22.010
Meld- en Adviespunt Bezorgd 24/7	€	1.500
Nu niet zwanger	€	4.085
JGZ Maatwerk		
Stevig Ouderschap	€	20.830
VVE	€	4.445
Advisering vrijstelling leerplicht	€	1.190
JGZ Overige		
Huisvesting (individueel afgerekend)	€	100.650

€ 160.615

Niet wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of
onder de verantwoordelijkheid van de DPG

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2023

		Saldo
1: Basistaken	€	**208.925**
waarvan inwonerbijdrage	€	174.460
waarvan inspecties kinderopvang	€	34.465

		Saldo
3: Basistaken-plus	€	**863.455**
waarvan Kindbijdrage	€	850.740
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO	€	7.315
waarvan Forensische zorg	€	5.400

Gemeente: **De Bilt**

Aantal inwoners: ***	43.884
Aantal kinderen: ***	9.230

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Basistaken

Gezondheidsbescherming
Infectieziektebestrijding (IZB) *
TBC bestrijding (TBC) *
Medische Milieukundige zorg (MMK) *
Technische hygiënezorg (THZ) *
Seksuele gezondheid: soa bestrijding *

Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 440.815

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming		
Technische Hygiëne Zorg (THZ): Advisering Publieksevenementen	€	830
Gezondheidsbevordering		
Lokaal onderzoek: Epidemiologische ondersteuning JGZ	€	3.435
Projectmanagement Gezondheidsbevordering	€	-
Toezicht & Advies		
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en lichte handhaving	€	-

€ 4.265

Collectief als GGD — **Bijdrage voor 2025 € 2.144.380** — Individueel door gemeenten

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
Seksuele gezondheid: Sense *

Toezicht & Advies
Forensische zorg
Inspecties tatoeage- en piercingshops — via derden
WMO toezicht *

JGZ 0-18
Basistakenpakket **

€ 1.587.435

Maatwerk

Gezondheidsbevordering		
Woon Hygiënische Problematiek (WHP)	€	11.575
Gezondheidsbevordering Statushouders	€	1.300
Kennis en advies functie	€	4.710
Nu niet zwanger	€	7.965
JGZ Maatwerk		
Stevig Ouderschap	€	37.495
VVE	€	4.150
Advisering vrijstelling leerplicht	€	1.785
Convenantbeheer Verwijsindex	€	14.200
JGZ Overige		
Huisvesting (individueel afgerekend)	€	28.685

€ 111.865

Niet wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2023

		Saldo
1: Basistaken	€	**440.815**
waarvan inwonerbijdrage	€	340.280
waarvan inspecties kinderopvang	€	100.535

		Saldo
3: Basistaken-plus	€	**1.587.435**
waarvan Kindbijdrage	€	1.533.080
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO	€	14.270
waarvan Forensische zorg	€	40.085

Gemeente: **De Ronde Venen**

Aantal inwoners: ***	45.572
Aantal kinderen: ***	8.714

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Basistaken

Gezondheidsbescherming
Infectieziektebestrijding (IZB) *
TBC bestrijding (TBC) *
Medische Milieukundige zorg (MMK) *
Technische hygiënezorg (THZ) *
Seksuele gezondheid: soa bestrijding *

Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 467.775

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming		
Technische Hygiëne Zorg (THZ): Advisering Publieksevenementen	€	855
Gezondheidsbevordering		
Lokaal onderzoek: Epidemiologische ondersteuning JGZ	€	2.680
Projectmanagement Gezondheidsbevordering	€	7.160
Toezicht & Advies		
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en lichte handhaving	€	-

€ 10.695

Collectief als GGD — **Bijdrage voor 2025 € 2.271.790** — Individueel door gemeenten

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
Seksuele gezondheid: Sense *

Toezicht & Advies
Forensische zorg — via derden
Inspecties tatoeage- en piercingshops
WMO toezicht *

JGZ 0-18
Basistakenpakket **

€ 1.492.785

Maatwerk

Gezondheidsbevordering		
Kennis en advies functie	€	5.595
Gezondheidsbevordering Statushouders	€	1.300
Meld- en Adviespunt Bezorgd	€	67.560
Meld- en Adviespunt Bezorgd 24/7	€	-
Nu niet zwanger	€	8.270
JGZ Maatwerk		
Stevig Ouderschap	€	24.995
VVE	€	10.465
Advisering vrijstelling leerplicht	€	4.165
Convenantbeheer Verwijsindex	€	13.310
Inloopspreekuur extra	€	7.485
Intensivering Verbindende JGZ	€	6.175
JGZ Overige		
Huisvesting (individueel afgerekend)	€	151.215

€ 300.535

Niet wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2023

		Saldo
1: Basistaken	€	**467.775**
waarvan inwonerbijdrage	€	353.370
waarvan inspecties kinderopvang	€	114.405

		Saldo
3: Basistaken-plus	€	**1.492.785**
waarvan Kindbijdrage	€	1.447.365
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO	€	14.815
waarvan Forensische zorg	€	30.605

Gemeente: **Eemnes**

Aantal inwoners: ***	9.598
Aantal kinderen: ***	1.916

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Basistaken

Gezondheidsbescherming
Infectieziektebestrijding (IZB) *
TBC bestrijding (TBC) *
Medische Milieukundige zorg (MMK) *
Technische hygiënezorg (THZ) *
Seksuele gezondheid: soa bestrijding *

Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 92.780

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming		
Technische Hygiëne Zorg (THZ): Advisering Publieksevenementen	€	175
Gezondheidsbevordering		
Lokaal onderzoek: Epidemiologische ondersteuning JGZ	€	1.095
Projectmanagement Gezondheidsbevordering	€	2.680
Toezicht & Advies		
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en lichte handhaving	€	1.500

€ 5.450

Collectief als GGD — **Bijdrage voor 2025 € 474.440** — Individueel door gemeenten

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
Seksuele gezondheid: Sense *

Toezicht & Advies
Forensische zorg — via derden
Inspecties tatoeage- en piercingshops
WMO toezicht *

JGZ 0-18
Basistakenpakket **

€ 324.440

Maatwerk

Gezondheidsbevordering		
Woon Hygiënische Problematiek (WHP)	€	1.640
Seksuele gezondheid; Collectieve preventie	€	200
Preventie huiselijk geweld	€	1.835
Kennis en advies functie	€	990
Nu niet zwanger	€	1.740
JGZ Maatwerk		
Stevig Ouderschap	€	6.250
VVE	€	2.250
Advisering vrijstelling leerplicht	€	-
JGZ Overige		
Huisvesting (individueel afgerekend)	€	36.865

€ 51.770

Niet wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2023

		Saldo
1: Basistaken	€	**92.780**
waarvan inwonerbijdrage	€	74.420
waarvan inspecties kinderopvang	€	18.360

		Saldo
3: Basistaken-plus	€	**324.440**
waarvan Kindbijdrage	€	318.245
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO	€	-
waarvan Forensische zorg	€	6.195

Gemeente: **Houten**

Aantal inwoners: * **	50.581
Aantal kinderen: * **	11.131

BIJDRAGEN | **VERGOEDINGEN**

Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Basistaken

Gezondheidsbescherming
Infectieziektebestrijding (IZB) *
TBC bestrijding (TBC) *
Medische Milieukundige zorg (MMK) *
Technische hygiënezorg (THZ) *
Seksuele gezondheid: soa bestrijding *

Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 516.060

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming		
Technische Hygiëne Zorg (THZ): Advisering Publieksevenementen	€	950
Gezondheidsbevordering		
Lokaal onderzoek: Epidemiologische ondersteuning JGZ	€	2.755
Projectmanagement Gezondheidsbevordering	€	22.080
Toezicht & Advies		
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en lichte handhaving	€	-

€ 25.785

Collectief als GGD — **Bijdrage voor 2025 € 2.667.970** — Individueel door gemeenten

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
Seksuele gezondheid: Sense *

Toezicht & Advies
Forensische zorg
Inspecties tatoeage- en piercingshops — via derden
WMO toezicht *

JGZ 0-18
Basistakenpakket **

€ 1.887.940

Maatwerk

Gezondheidsbevordering		
Kennis en advies functie	€	5.145
Woon Hygiënische Problematiek (WHP)	€	8.970
Nu niet zwanger	€	9.180
Meld- en Adviespunt Bezorgd	€	65.235
JGZ Maatwerk		
Convenantbeheer Verwijsindex	€	17.635
Inloopspreekuur extra	€	3.740
Stevig Ouderschap	€	41.660
VVE	€	7.485
Advisering vrijstelling leerplicht	€	1.785
JGZ Overige		
Huisvesting (individueel afgerekend)	€	77.350

€ 238.185

Niet wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

BIJDRAGEN | **VERGOEDINGEN**

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2023

		Saldo
1: Basistaken	€	**516.060**
waarvan inwonerbijdrage	€	392.225
waarvan inspecties kinderopvang	€	123.835

		Saldo
3: Basistaken-plus	€	**1.887.940**
waarvan Kindbijdrage	€	1.848.820
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO	€	16.445
waarvan Forensische zorg	€	22.675

Gemeente: **IJsselstein**

Aantal inwoners: ***	33.492
Aantal kinderen: ***	6.598

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of
onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Basistaken

Gezondheidsbescherming
Infectieziektebestrijding (IZB) *
TBC bestrijding (TBC) *
Medische Milieukundige zorg (MMK) *
Technische hygiënezorg (THZ) *
Seksuele gezondheid: soa bestrijding *

Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 325.600

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming		
Technische Hygiëne Zorg (THZ): Advisering Publieksevenementen	€	675
Gezondheidsbevordering		
Lokaal onderzoek: Epidemiologische ondersteuning JGZ	€	1.960
Projectmanagement Gezondheidsbevordering	€	10.280
Toezicht & Advies		
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en lichte handhaving	€	-

€ 12.915

Collectief als GGD — **Bijdrage voor 2025 € 1.594.700** — Individueel door gemeenten

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
Seksuele gezondheid: Sense *

Toezicht & Advies
Forensische zorg
Inspecties tatoeage- en piercingshops — via derden
WMO toezicht *

JGZ 0-18
Basistakenpakket **

€ 1.127.140

Maatwerk

Gezondheidsbevordering		
Kennis en advies functie	€	4.315
Gezondheidsbevordering Statushouders	€	650
Nu niet zwanger	€	6.080
JGZ Maatwerk		
Convenantbeheer Verwijsindex	€	10.455
Stevig Ouderschap	€	27.080
VVE	€	8.925
Advisering vrijstelling leerplicht	€	3.570
JGZ Overige		
Huisvesting (individueel afgerekend)	€	67.970

€ 129.045

Niet wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of
onder de verantwoordelijkheid van de DPG

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2023

		Saldo
1: Basistaken	€	**325.600**
waarvan inwonerbijdrage	€	259.720
waarvan inspecties kinderopvang	€	65.880

		Saldo
3: Basistaken-plus	€	**1.127.140**
waarvan Kindbijdrage	€	1.095.900
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO	€	10.895
waarvan Forensische zorg	€	20.345

Gemeente: **Leusden**

Aantal inwoners: *** 31.467
Aantal kinderen: *** 6.207

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Basistaken

Gezondheidsbescherming
Infectieziektebestrijding (IZB) *
TBC bestrijding (TBC) *
Medische Milieukundige zorg (MMK) *
Technische hygiënezorg (THZ) *
Seksuele gezondheid: soa bestrijding *

Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 319.520

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming		
Technische Hygiëne Zorg (THZ): Advisering Publieksevenementen	€	570
Gezondheidsbevordering		
Lokaal onderzoek: Epidemiologische ondersteuning JGZ	€	3.580
Projectmanagement Gezondheidsbevordering	€	4.870
Toezicht & Advies		
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en lichte handhaving	€	-

€ 9.020

Collectief als GGD — **Bijdrage voor 2025 € 1.555.580** — Individueel door gemeenten

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
Seksuele gezondheid: Sense *

Toezicht & Advies
Forensische zorg
Inspecties tatoeage- en piercingshops — via derden
WMO toezicht *

JGZ 0-18
Basistakenpakket **

€ 1.065.040

Maatwerk

Gezondheidsbevordering		
Kennis en advies functie	€	3.170
Woon Hygiënische Problematiek (WHP)	€	5.370
Seksuele gezondheid; Collectieve preventie	€	645
Preventie huiselijk geweld	€	2.155
Meld- en Adviespunt Bezorgd	€	47.070
Meld- en Adviespunt Bezorgd 24/7	€	2.060
Nu niet zwanger	€	5.710
JGZ Maatwerk		
Stevig Ouderschap	€	12.500
VVE	€	1.355
Advisering vrijstelling leerplicht	€	1.785
JGZ Overige		
Huisvesting (individueel afgerekend)	€	80.180

€ 162.000

Niet wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2023

		Saldo
1: Basistaken	€	**319.520**
waarvan inwonerbijdrage	€	244.010
waarvan inspecties kinderopvang	€	75.510

		Saldo
3: Basistaken-plus	€	**1.065.040**
waarvan Kindbijdrage	€	1.030.970
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO	€	10.230
waarvan Forensische zorg	€	23.840

Gemeente: **Lopik**

Aantal inwoners: *** 14.704
Aantal kinderen: *** 2.974

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Basistaken

Gezondheidsbescherming
Infectieziektebestrijding (IZB) *
TBC bestrijding (TBC) *
Medische Milieukundige zorg (MMK) *
Technische hygiënezorg (THZ) *
Seksuele gezondheid: soa bestrijding *

Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 175.180

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming		
Technische Hygiëne Zorg (THZ): Advisering Publieksevenementen	€	275
Gezondheidsbevordering		
Lokaal onderzoek: Epidemiologische ondersteuning JGZ	€	-
Projectmanagement Gezondheidsbevordering	€	-
Toezicht & Advies		
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en lichte handhaving	€	-

€ 275

Collectief als GGD — **Bijdrage voor 2025 € 764.195** — Individueel door gemeenten

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
Seksuele gezondheid: Sense *

Toezicht & Advies
Forensische zorg
Inspecties tatoeage- en piercingshops — via derden
WMO toezicht *

JGZ 0-18
Basistakenpakket **

€ 503.825

Maatwerk

Gezondheidsbevordering		
Kennis en advies functie	€	2.095
Gezondheidsbevordering Statushouders	€	650
Nu niet zwanger	€	2.670
JGZ Maatwerk		
Convenantbeheer Verwijsindex	€	4.580
Inloopspreekuur extra	€	3.740
Stevig Ouderschap	€	12.500
VVE	€	12.035
Advisering vrijstelling leerplicht	€	1.190
JGZ Overige		
Huisvesting (individueel afgerekend)	€	45.455

€ 84.915

Niet wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2023

		Saldo
1: Basistaken	€	**175.180**
waarvan inwonerbijdrage	€	114.010
waarvan inspecties kinderopvang	€	61.170

		Saldo
3: Basistaken-plus	€	**503.825**
waarvan Kindbijdrage	€	493.970
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO	€	4.785
waarvan Forensische zorg	€	5.070

Gemeente: **Montfoort**

Aantal inwoners: ***	13.929
Aantal kinderen: ***	2.876

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Basistaken

Gezondheidsbescherming
Infectieziektebestrijding (IZB) *
TBC bestrijding (TBC) *
Medische Milieukundige zorg (MMK) *
Technische hygiënezorg (THZ) *
Seksuele gezondheid: soa bestrijding *

Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 147.790

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming		
Technische Hygiëne Zorg (THZ): Advisering Publieksevenementen	€	265
Gezondheidsbevordering		
Lokaal onderzoek: Epidemiologische ondersteuning JGZ	€	850
Projectmanagement Gezondheidsbevordering	€	2.265
Toezicht & Advies		
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en lichte handhaving	€	2.500

€ 5.880

Collectief als GGD — **Bijdrage voor 2025 € 767.345** — Individueel door gemeenten

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
Seksuele gezondheid: Sense *

Toezicht & Advies
Forensische zorg — via derden
Inspecties tatoeage- en piercingshops
WMO toezicht *

JGZ 0-18
Basistakenpakket **

€ 487.850

Maatwerk

Gezondheidsbevordering		
Kennis en advies functie	€	1.815
Woon Hygiënische Problematiek (WHP)	€	2.520
Meld- en Adviespunt Bezorgd	€	13.840
Meld- en Adviespunt Bezorgd 24/7	€	-
Nu niet zwanger	€	2.530
JGZ Maatwerk		
Convenantbeheer Verwijsindex	€	4.455
Stevig Ouderschap	€	6.250
VVE	€	935
Advisering vrijstelling leerplicht	€	2.380
Intensivering Verbindende JGZ	€	1.405
JGZ Overige		
Huisvesting (individueel afgerekend)	€	89.695

€ 125.825

Niet wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2023

		Saldo
1: Basistaken	€	**147.790**
waarvan inwonerbijdrage	€	108.015
waarvan inspecties kinderopvang	€	39.775

		Saldo
3: Basistaken-plus	€	**487.850**
waarvan Kindbijdrage	€	477.695
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO	€	4.530
waarvan Forensische zorg	€	5.625

Gemeente: **Nieuwegein**

Aantal inwoners: *** 65.426
Aantal kinderen: *** 11.948

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Basistaken

Gezondheidsbescherming
Infectieziektebestrijding (IZB) *
TBC bestrijding (TBC) *
Medische Milieukundige zorg (MMK) *
Technische hygiënezorg (THZ) *
Seksuele gezondheid: soa bestrijding *

Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 629.500

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming		
Technische Hygiëne Zorg (THZ): Advisering Publieksevenementen	€	1.190
Gezondheidsbevordering		
Lokaal onderzoek: Epidemiologische ondersteuning JGZ	€	3.465
Projectmanagement Gezondheidsbevordering	€	7.850
Toezicht & Advies		
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en lichte handhaving	€	-

€ 12.505

Collectief als GGD — **Bijdrage voor 2025 € 3.215.085** — Individueel door gemeenten

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
Seksuele gezondheid: Sense *

Toezicht & Advies
Forensische zorg
Inspecties tatoeage- en piercingshops — via derden
WMO toezicht *

JGZ 0-18
Basistakenpakket **

€ 2.057.445

Maatwerk

Gezondheidsbevordering		
Kennis en advies functie	€	9.305
Nu niet zwanger	€	11.875
Meld- en Adviespunt Bezorgd	€	79.590
Toezicht & Advies		
Inspecties: Sex-/Relaxinrichtingen	€	650
JGZ Maatwerk		
Convenantbeheer Verwijsindex	€	18.320
Intensivering Verbindende JGZ	€	29.235
Stevig Ouderschap	€	74.990
VVE	€	43.065
Advisering vrijstelling leerplicht	€	4.760
Voorzorg	€	71.590
Extra Inzet onderwijskansenbeleid	€	20.450
Consulten jongeren met problematisch ziekteverzuim in	€	-
Samenwerking versterken Preventieteam	€	7.855
JGZ Overige		
Huisvesting (individueel afgerekend)	€	143.950

€ 515.635

Niet wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2023

		Saldo
1: Basistaken	€	**629.500**
waarvan inwonerbijdrage	€	507.320
waarvan inspecties kinderopvang	€	122.180

		Saldo
3: Basistaken-plus	€	**2.057.445**
waarvan Kindbijdrage	€	1.984.525
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO	€	21.270
waarvan Forensische zorg	€	51.650

Gemeente: **Oudewater**

Aantal inwoners: *** 10.232
Aantal kinderen: *** 1.998

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Basistaken

Gezondheidsbescherming
Infectieziektebestrijding (IZB) *
TBC bestrijding (TBC) *
Medische Milieukundige zorg (MMK) *
Technische hygiënezorg (THZ) *
Seksuele gezondheid: soa bestrijding *

Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 108.020

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming		
Technische Hygiëne Zorg (THZ): Advisering Publieksevenementen	€	190
Gezondheidsbevordering		
Lokaal onderzoek: Epidemiologische ondersteuning JGZ	€	610
Projectmanagement Gezondheidsbevordering	€	1.640
Toezicht & Advies		
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en lichte handhaving	€	-

€ 2.440

Collectief als GGD — **Bijdrage voor 2025 € 533.710** — Individueel door gemeenten

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
Seksuele gezondheid: Sense *

Toezicht & Advies
Forensische zorg — via derden
Inspecties tatoeage- en piercingshops — via derden
WMO toezicht *

JGZ 0-18
Basistakenpakket **

€ 345.540

Maatwerk

Gezondheidsbevordering		
Kennis en advies functie	€	1.380
Woon Hygiënische Problematiek (WHP)	€	1.830
Meld- en Adviespunt Bezorgd	€	11.240
Meld- en Adviespunt Bezorgd 24/7	€	-
Nu niet zwanger	€	1.855
JGZ Maatwerk		
Convenantbeheer Verwijsindex	€	3.125
Stevig Ouderschap	€	10.415
VVE	€	5.795
Advisering vrijstelling leerplicht	€	595
Intensivering Verbindende JGZ	€	2.620
JGZ Overige		
Huisvesting (individueel afgerekend)	€	38.855

€ 77.710

Niet wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2023

		Saldo
1: Basistaken	€	**108.020**
waarvan inwonerbijdrage	€	79.340
waarvan inspecties kinderopvang	€	28.680

		Saldo
3: Basistaken-plus	€	**345.540**
waarvan Kindbijdrage	€	331.870
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO	€	3.325
waarvan Forensische zorg	€	10.345

Gemeente: **Renswoude**

Aantal inwoners: ***	5.747
Aantal kinderen: ***	1.429

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of
onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Basistaken

Gezondheidsbescherming
Infectieziektebestrijding (IZB) *
TBC bestrijding (TBC) *
Medische Milieukundige zorg (MMK) *
Technische hygiënezorg (THZ) *
Seksuele gezondheid: soa bestrijding *

Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 55.660

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming
Technische Hygiëne Zorg (THZ): € -
Advisering Publieksevenementen

Gezondheidsbevordering
Lokaal onderzoek: Epidemiologische ondersteuning JGZ € -
Projectmanagement Gezondheidsbevordering € -

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register € -
Kinderopvang en lichte handhaving

€ -

Collectief als GGD — **Bijdrage voor 2025 € 306.950** — Individueel door gemeenten

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
Seksuele gezondheid: Sense *

Toezicht & Advies
Forensische zorg
Inspecties tatoeage- en piercingshops via derden
WMO toezicht *

JGZ 0-18
Basistakenpakket **

€ 241.015

Maatwerk

Gezondheidsbevordering
Kennis en advies functie € 685
Gezondheidsbevordering Statushouders € 195
Nu niet zwanger € 1.045

JGZ Maatwerk
Stevig Ouderschap € 4.165
VVE € 2.995
Advisering vrijstelling leerplicht € 1.190

JGZ Overige
Huisvesting (individueel afgerekend) € -

€ 10.275

Niet wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of
onder de verantwoordelijkheid van de DPG

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2023

		Saldo
1: Basistaken	€	**55.660**
waarvan inwonerbijdrage	€	44.555
waarvan inspecties kinderopvang	€	11.105

		Saldo
3: Basistaken-plus	€	**241.015**
waarvan Kindbijdrage	€	237.355
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO	€	1.865
waarvan Forensische zorg	€	1.795

Gemeente: **Rhenen**

Aantal inwoners: *** 20.329
Aantal kinderen: *** 4.265

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Basistaken

Gezondheidsbescherming
Infectieziektebestrijding (IZB) *
TBC bestrijding (TBC) *
Medische Milieukundige zorg (MMK) *
Technische hygiënezorg (THZ) *
Seksuele gezondheid: soa bestrijding *

Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 198.395

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming
Technische Hygiëne Zorg (THZ): € -
Advisering Publieksevenementen

Gezondheidsbevordering
Lokaal onderzoek: Epidemiologische ondersteuning JGZ € -
Projectmanagement Gezondheidsbevordering € -

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register € -
Kinderopvang en lichte handhaving

€ -

Collectief als GGD — **Bijdrage voor 2025 € 988.130** — Individueel door gemeenten

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
Seksuele gezondheid: Sense *

Toezicht & Advies
Forensische zorg
Inspecties tatoeage- en piercingshops via derden
WMO toezicht *

JGZ 0-18
Basistakenpakket **

€ 723.895

Maatwerk

Gezondheidsbevordering
Kennis en advies functie € 2.850
Gezondheidsbevordering Statushouders € 1.105
Nu niet zwanger € 3.690

JGZ Maatwerk
Intensivering Verbindende JGZ € 5.615
VVE € 15.185
Advisering vrijstelling leerplicht € 1.190

JGZ Overige
Huisvesting (individueel afgerekend) € 36.205

€ 65.840

Niet wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2023

		Saldo
1: Basistaken	€	**198.395**
waarvan inwonerbijdrage	€	157.630
waarvan inspecties kinderopvang	€	40.765

		Saldo
3: Basistaken-plus	€	**723.895**
waarvan Kindbijdrage	€	708.400
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO	€	6.615
waarvan Forensische zorg	€	8.880

Gemeente: **Soest**

Aantal inwoners: ***	47.439
Aantal kinderen: ***	9.166

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Basistaken

Gezondheidsbescherming
Infectieziektebestrijding (IZB) *
TBC bestrijding (TBC) *
Medische Milieukundige zorg (MMK) *
Technische hygiënezorg (THZ) *
Seksuele gezondheid: soa bestrijding *

Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 466.410

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming		
Technische Hygiëne Zorg (THZ): Advisering Publieksevenementen	€	900
Gezondheidsbevordering		
Lokaal onderzoek: Epidemiologische ondersteuning JGZ	€	5.655
Projectmanagement Gezondheidsbevordering	€	13.820
Toezicht & Advies		
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en lichte handhaving	€	-

€ 20.375

Collectief als GGD — **Bijdrage voor 2025 € 2.370.530** — Individueel door gemeenten

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
Seksuele gezondheid: Sense *

Toezicht & Advies
Forensische zorg
Inspecties tatoeage- en piercingshops — via derden
WMO toezicht *

JGZ 0-18
Basistakenpakket **

€ 1.571.745

Maatwerk

Gezondheidsbevordering		
Kennis en advies functie	€	5.875
Woon Hygiënische Problematiek (WHP)	€	8.470
VIA Soest	€	24.865
Seksuele gezondheid; Collectieve preventie	€	1.015
Preventie huiselijk geweld	€	9.280
Meld- en Adviespunt Bezorgd	€	108.150
Meld- en Adviespunt Bezorgd 24/7	€	3.160
Nu niet zwanger	€	8.610
JGZ Maatwerk		
Stevig Ouderschap	€	33.330
VVE	€	7.450
Advisering vrijstelling leerplicht	€	5.950
JGZ Overige		
Huisvesting (individueel afgerekend)	€	95.845

€ 312.000

Niet wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2023

		Saldo
1: Basistaken	€	**466.410**
waarvan inwonerbijdrage	€	367.845
waarvan inspecties kinderopvang	€	98.565

		Saldo
3: Basistaken-plus	€	**1.571.745**
waarvan Kindbijdrage	€	1.522.440
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO	€	15.420
waarvan Forensische zorg	€	33.885

Gemeente: **Stichtse Vecht**

Aantal inwoners: ***	65.771
Aantal kinderen: ***	13.245

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of
onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Basistaken

Gezondheidsbescherming
Infectieziektebestrijding (IZB) *
TBC bestrijding (TBC) *
Medische Milieukundige zorg (MMK) *
Technische hygiënezorg (THZ) *
Seksuele gezondheid: soa bestrijding *

Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 693.750

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming		
Technische Hygiëne Zorg (THZ): Advisering Publieksevenementen	€	1.220
Gezondheidsbevordering		
Lokaal onderzoek: Epidemiologische ondersteuning JGZ	€	3.945
Projectmanagement Gezondheidsbevordering	€	10.545
Toezicht & Advies		
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en lichte handhaving	€	-

€ 15.710

Collectief als GGD — **Bijdrage voor 2025 € 3.475.960** — Individueel door gemeenten

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
Seksuele gezondheid: Sense *

Toezicht & Advies
Forensische zorg — via derden
Inspecties tatoeage- en piercingshops
WMO toezicht *

JGZ 0-18
Basistakenpakket **

€ 2.259.755

Maatwerk

Gezondheidsbevordering		
Kennis en advies functie	€	8.140
Woon Hygiënische Problematiek (WHP)	€	11.765
Seksuele gezondheid; Collectieve preventie	€	1.410
Meld- en Adviespunt Bezorgd	€	109.255
Gezondheidsbevordering Statushouders	€	1.300
Nu niet zwanger	€	11.940
Toezicht & Advies		
Inspecties: Sex-/Relaxinrichtingen	€	325
JGZ Maatwerk		
Convenantbeheer Verwijsindex	€	20.385
Pedagogisch Bureau / Opvoedspreekuur	€	54.170
Stevig Ouderschap	€	49.990
VVE	€	18.710
Advisering vrijstelling leerplicht	€	1.785
JGZ Overige		
Huisvesting (individueel afgerekend)	€	217.570

€ 506.745

Niet wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of
onder de verantwoordelijkheid van de DPG

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2023

		Saldo
1: Basistaken	€	**693.750**
waarvan inwonerbijdrage	€	510.015
waarvan inspecties kinderopvang	€	183.735

		Saldo
3: Basistaken-plus	€	**2.259.755**
waarvan Kindbijdrage	€	2.199.960
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO	€	21.385
waarvan Forensische zorg	€	38.410

Gemeente: **Utrecht**

Aantal inwoners: ***	367.947
Aantal kinderen: ***	70.562

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Basistaken

Gezondheidsbescherming
Infectieziektebestrijding (IZB) *
TBC bestrijding (TBC) *
Medische Milieukundige zorg (MMK) *
Technische hygiënezorg (THZ) *
Seksuele gezondheid: soa bestrijding *

Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 2.226.040

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming		
Technische Hygiëne Zorg (THZ):	€	32.820
Advisering Publieksevenementen		
Audits en infectie-preventie	€	87.895
Gezondheidsbevordering		
Lokaal onderzoek: Epidemiologische ondersteuning JGZ	€	-
Projectmanagement Gezondheidsbevordering	€	-
Toezicht & Advies		
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en lichte handhaving	€	-

€ 120.715

Collectief als GGD — **Bijdrage voor 2025 € 3.452.470** — Individueel door gemeenten

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
Seksuele gezondheid: Sense *

Toezicht & Advies
Forensische zorg — via derden
Inspecties tatoeage- en piercingshops
WMO toezicht *

JGZ 0-18
Basistakenpakket **

€ 252.315

Maatwerk

Gezondheidsbevordering		
Kennis en advies functie	€	39.925
Aanvullende Seksuele gezondheidszorg: SOA en PrEP zo	€	250.000
Transkliniek Utrecht	€	79.945
Meld- en Adviespunt Bezorgd	€	345.650
Meld- en Adviespunt Bezorgd: Bemoeizorg	€	-
Nu niet zwanger	€	66.785
Bedrijfsvoering		
Doorberekening ICT Stadskantoor	€	53.560
Materieel huisvestingsbudget Stadskantoor	€	17.535

€ 853.400

Niet wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2023

		Saldo
1: Basistaken	€	**2.226.040**
waarvan inwonerbijdrage	€	2.226.040
waarvan inspecties kinderopvang	€	-

		Saldo
3: Basistaken-plus	€	**252.315**
waarvan Kindbijdrage	€	-
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO	€	-
waarvan Forensische zorg	€	252.315

Gemeente: **Utrechtse Heuvelrug**

Aantal inwoners: ***	50.429
Aantal kinderen: ***	9.883

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of
onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Basistaken

Gezondheidsbescherming
Infectieziektebestrijding (IZB) *
TBC bestrijding (TBC) *
Medische Milieukundige zorg (MMK) *
Technische hygiënezorg (THZ) *
Seksuele gezondheid: soa bestrijding *

Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 540.365

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming		
Technische Hygiëne Zorg (THZ): Advisering Publieksevenementen	€	950
Gezondheidsbevordering		
Lokaal onderzoek: Epidemiologische ondersteuning JGZ	€	10.735
Projectmanagement Gezondheidsbevordering	€	8.605
Toezicht & Advies		
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en lichte handhaving	€	-

€ 20.290

Collectief als GGD — **Bijdrage voor 2025 € 2.401.135** — Individueel door gemeenten

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
Seksuele gezondheid: Sense *

Toezicht & Advies
Forensische zorg — via derden
Inspecties tatoeage- en piercingshops
WMO toezicht *

JGZ 0-18
Basistakenpakket **

€ 1.698.730

Maatwerk

Gezondheidsbevordering		
Kennis en advies functie	€	5.410
Woon Hygiënische Problematiek (WHP)	€	8.595
Seksuele gezondheid; Collectieve preventie	€	535
Gezondheidsbevordering Statushouders	€	1.300
Nu niet zwanger	€	9.155
JGZ Maatwerk		
Stevig Ouderschap	€	20.830
VVE	€	3.740
Advisering vrijstelling leerplicht	€	2.380
Convenantbeheer Verwijsindex	€	15.220
Intensivering preventie en signalering AZC Leersum	€	19.470
JGZ Overige		
Huisvesting (individueel afgerekend)	€	55.115

€ 141.750

Niet wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of
onder de verantwoordelijkheid van de DPG

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2023

		Saldo
1: Basistaken	€	**540.365**
waarvan inwonerbijdrage	€	391.040
waarvan inspecties kinderopvang	€	149.325

		Saldo
3: Basistaken-plus	€	**1.698.730**
waarvan Kindbijdrage	€	1.641.530
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO	€	16.395
waarvan Forensische zorg	€	40.805

Gemeente: **Veenendaal**

Aantal inwoners: ***	68.525
Aantal kinderen: ***	14.858

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of
onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Basistaken

Gezondheidsbescherming
Infectieziektebestrijding (IZB) *
TBC bestrijding (TBC) *
Medische Milieukundige zorg (MMK) *
Technische hygiënezorg (THZ) *
Seksuele gezondheid: soa bestrijding *

Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 695.190

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming		
Technische Hygiëne Zorg (THZ): Advisering Publieksevenementen	€	1.260
Gezondheidsbevordering		
Lokaal onderzoek: Epidemiologische ondersteuning JGZ	€	-
Projectmanagement Gezondheidsbevordering	€	-
Toezicht & Advies		
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en lichte handhaving	€	-

€ 1.260

Collectief als GGD — **Bijdrage voor 2025 € 3.513.570** — Individueel door gemeenten

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
Seksuele gezondheid: Sense *

Toezicht & Advies
Forensische zorg
Inspecties tatoeage- en piercingshops — via derden
WMO toezicht *

JGZ 0-18
Basistakenpakket **

€ 2.509.370

Maatwerk

Gezondheidsbevordering		
Kennis en advies functie	€	9.425
Woon Hygiënische Problematiek (WHP)	€	11.855
Gezondheidsbevordering Statushouders	€	5.195
Nu niet zwanger	€	12.440
JGZ Maatwerk		
Stevig Ouderschap	€	60.410
VVE	€	9.075
Advisering vrijstelling leerplicht	€	8.330
Extra inzet Jeugd arts - Project met andere ogen	€	12.755
Intensivering Verbindende JGZ	€	2.145
JGZ Overige		
Huisvesting (individueel afgerekend)	€	176.120

€ 307.750

Niet wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of
onder de verantwoordelijkheid van de DPG

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2023

		Saldo
1: Basistaken	€	**695.190**
waarvan inwonerbijdrage	€	531.350
waarvan inspecties kinderopvang	€	163.840

		Saldo
3: Basistaken-plus	€	**2.509.370**
waarvan Kindbijdrage	€	2.467.880
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO	€	22.285
waarvan Forensische zorg	€	19.205

Gemeente: **Vijfheerenlanden**

Aantal inwoners: *** 60.052
Aantal kinderen: *** 12.562

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Basistaken

Gezondheidsbescherming
Infectieziektebestrijding (IZB) *
TBC bestrijding (TBC) *
Medische Milieukundige zorg (MMK) *
Technische hygiënezorg (THZ) *
Seksuele gezondheid: soa bestrijding *

Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 618.950

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming		
Technische Hygiëne Zorg (THZ): Advisering Publiekse venementen	€	1.075
Gezondheidsbevordering		
Lokaal onderzoek: Epidemiologische ondersteuning JGZ	€	6.730
Projectmanagement Gezondheidsbevordering	€	44.020
Toezicht & Advies		
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en lichte handhaving	€	-

€ 51.825

Collectief als GGD — **Bijdrage voor 2025 € 3.307.860** — Individueel door gemeenten

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
Seksuele gezondheid: Sense *

Toezicht & Advies
Forensische zorg
Inspecties tatoeage- en piercingshops — via derden
WMO toezicht *

JGZ 0-18
Basistakenpakket **

€ 2.137.340

Maatwerk

Gezondheidsbevordering		
Kennis en advies functie	€	8.710
Adviseur gezondheidsbevordering 18+	€	22.095
Woon Hygiënische Problematiek (WHP)	€	10.085
Nu niet zwanger	€	10.900
Meld- en Adviespunt Bezorgd	€	105.140
JGZ Maatwerk		
VVE	€	45.265
Advisering vrijstelling leerplicht	€	6.545
Convenantbeheer Verwijsindex	€	19.105
Voorzorg	€	59.660
JGZ Overige		
Huisvesting (individueel afgerekend)	€	212.240

€ 499.745

Niet wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2023

		Saldo
1: Basistaken	**€**	**618.950**
waarvan inwonerbijdrage	€	465.620
waarvan inspecties kinderopvang	€	153.330

		Saldo
3: Basistaken-plus	**€**	**2.137.340**
waarvan Kindbijdrage	€	2.086.515
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO	€	19.525
waarvan Forensische zorg	€	31.300

Gemeente: **Wijk bij duurstede**

Aantal inwoners: ***	23.995
Aantal kinderen: ***	4.636

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Basistaken

Gezondheidsbescherming
Infectieziektebestrijding (IZB) *
TBC bestrijding (TBC) *
Medische Milieukundige zorg (MMK) *
Technische hygiënezorg (THZ) *
Seksuele gezondheid: soa bestrijding *

Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 239.925

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming		
Technische Hygiëne Zorg (THZ): Advisering Publiekse venementen	€	455
Gezondheidsbevordering		
Lokaal onderzoek: Epidemiologische ondersteuning JGZ	€	1.905
Projectmanagement Gezondheidsbevordering	€	6.990
Toezicht & Advies		
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en lichte handhaving	€	-

€ 9.350

Collectief als GGD — **Bijdrage voor 2025 € 1.130.930** — Individueel door gemeenten

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
Seksuele gezondheid: Sense *

Toezicht & Advies
Forensische zorg
Inspecties tatoeage- en piercingshops — via derden
WMO toezicht *

JGZ 0-18
Basistakenpakket **

€ 789.215

Maatwerk

Gezondheidsbevordering		
Kennis en advies functie	€	2.865
Gezondheidsbevordering Statushouders	€	1.300
Nu niet zwanger	€	4.355
JGZ Maatwerk		
Stevig Ouderschap	€	18.750
VVE	€	1.870
Advisering vrijstelling leerplicht	€	1.190
Convenantbeheer Verwijsindex	€	7.150
JGZ Overige		
Huisvesting (individueel afgerekend)	€	54.960

€ 92.440

Niet wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2023

		Saldo
1: Basistaken	€	**239.925**
waarvan inwonerbijdrage	€	186.060
waarvan inspecties kinderopvang	€	53.865

		Saldo
3: Basistaken-plus	€	**789.215**
waarvan Kindbijdrage	€	770.015
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO	€	7.800
waarvan Forensische zorg	€	11.400

Gemeente: **Woerden**

Aantal inwoners: ***	53.244
Aantal kinderen: ***	11.088

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of
onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Basistaken

Gezondheidsbescherming
Infectieziektebestrijding (IZB) *
TBC bestrijding (TBC) *
Medische Milieukundige zorg (MMK) *
Technische hygiënezorg (THZ) *
Seksuele gezondheid: soa bestrijding *

Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 553.065

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming		
Technische Hygiëne Zorg (THZ): Advisering Publieksevenementen	€	995
Gezondheidsbevordering		
Lokaal onderzoek: Epidemiologische ondersteuning JGZ	€	3.125
Projectmanagement Gezondheidsbevordering	€	8.345
Toezicht & Advies		
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en lichte handhaving	€	-

€ 12.465

Collectief als GGD — **Bijdrage voor 2025 € 2.981.690** — Individueel door gemeenten

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
Seksuele gezondheid: Sense *

Toezicht & Advies
Forensische zorg — via derden
Inspecties tatoeage- en piercingshops
WMO toezicht *

JGZ 0-18
Basistakenpakket **

€ 1.900.365

Maatwerk

Gezondheidsbevordering		
Kennis en advies functie	€	6.400
Meld- en Adviespunt Bezorgd	€	99.980
Meld- en Adviespunt Bezorgd 24/7	€	-
Nu niet zwanger	€	9.665
JGZ Maatwerk		
Stevig Ouderschap	€	64.575
VVE	€	33.655
Advisering vrijstelling leerplicht	€	4.760
Convenantbeheer Verwijsindex	€	17.325
Intensivering Verbindende JGZ	€	16.840
Inzet medewerker VETC zorgconsulent	€	33.680
Pedagogisch Bureau / Opvoedspreekuur	€	33.680
JGZ Overige		
Huisvesting (individueel afgerekend)	€	195.235

€ 515.795

Niet wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of
onder de verantwoordelijkheid van de DPG

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2023

		Saldo
1: Basistaken	€	**553.065**
waarvan inwonerbijdrage	€	412.875
waarvan inspecties kinderopvang	€	140.190

		Saldo
3: Basistaken-plus	€	**1.900.365**
waarvan Kindbijdrage	€	1.841.685
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO	€	17.310
waarvan Forensische zorg	€	41.370

Gemeente: **Woudenberg**

Aantal inwoners: *** 14.358
Aantal kinderen: *** 3.366

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Basistaken

Gezondheidsbescherming
Infectieziektebestrijding (IZB) *
TBC bestrijding (TBC) *
Medische Milieukundige zorg (MMK) *
Technische hygiënezorg (THZ) *
Seksuele gezondheid: soa bestrijding *

Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 157.065

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming		
Technische Hygiëne Zorg (THZ): Advisering Publieksevenementen	€	240
Gezondheidsbevordering		
Lokaal onderzoek: Epidemiologische ondersteuning JGZ	€	-
Projectmanagement Gezondheidsbevordering	€	3.650
Toezicht & Advies		
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en lichte handhaving	€	5.500

€ 9.390

Collectief als GGD — **Bijdrage voor 2025 € 797.970** — Individueel door gemeenten

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
Seksuele gezondheid: Sense *

Toezicht & Advies
Forensische zorg
Inspecties tatoeage- en piercingshops — via derden
WMO toezicht *

JGZ 0-18
Basistakenpakket **

€ 570.360

Maatwerk

Gezondheidsbevordering		
Kennis en advies functie	€	1.690
Woon Hygiënische Problematiek (WHP)	€	2.235
Seksuele gezondheid; Collectieve preventie	€	270
Preventie huiselijk geweld	€	1.240
Meld- en Adviespunt Bezorgd	€	14.755
Meld- en Adviespunt Bezorgd 24/7	€	930
Nu niet zwanger	€	2.605
JGZ Maatwerk		
Stevig Ouderschap	€	6.250
VVE	€	1.120
Advisering vrijstelling leerplicht	€	1.190
JGZ Overige		
Huisvesting (individueel afgerekend)	€	28.870

€ 61.155

Niet wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of onder de verantwoordelijkheid van de DPG

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2023

		Saldo
1: Basistaken	€	**157.065**
waarvan inwonerbijdrage	€	111.335
waarvan inspecties kinderopvang	€	45.730

		Saldo
3: Basistaken-plus	€	**570.360**
waarvan Kindbijdrage	€	559.090
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO	€	4.670
waarvan Forensische zorg	€	6.600

Gemeente: **Zeist**

Aantal inwoners: ***	66.629
Aantal kinderen: ***	13.812

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

Wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of
onder de verantwoordelijkheid van de DPG

Basistaken

Gezondheidsbescherming
Infectieziektebestrijding (IZB) *
TBC bestrijding (TBC) *
Medische Milieukundige zorg (MMK) *
Technische hygiënezorg (THZ) *
Seksuele gezondheid: soa bestrijding *

Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 714.205

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming		
Technische Hygiëne Zorg (THZ): Advisering Publieksevenementen	€	1.200
Gezondheidsbevordering		
Lokaal onderzoek: Epidemiologische ondersteuning JGZ	€	5.070
Projectmanagement Gezondheidsbevordering	€	83.435
Toezicht & Advies		
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en lichte handhaving	€	-

€ 89.705

Collectief als GGD — **Bijdrage voor 2025 € 3.394.975** — Individueel door gemeenten

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
Seksuele gezondheid: Sense *

Toezicht & Advies
Forensische zorg
Inspecties tatoeage- en piercingshops — via derden
WMO toezicht *

JGZ 0-18
Basistakenpakket **

€ 2.381.285

Maatwerk

Gezondheidsbevordering		
Kennis en advies functie	€	7.770
Gezondheidsbevordering Statushouders	€	1.300
Nu niet zwanger	€	12.090
JGZ Maatwerk		
Stevig Ouderschap	€	45.825
VVE	€	33.410
Advisering vrijstelling leerplicht	€	4.760
Convenantbeheer Verwijsindex	€	21.385
Intensivering Verbindende JGZ	€	4.910
Voorzorg	€	41.760
JGZ Overige		
Huisvesting (individueel afgerekend)	€	36.570

€ 209.780

Niet wettelijk verplicht uit te voeren door GGD en/of
onder de verantwoordelijkheid van de DPG

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2023

		Saldo
1: Basistaken	€	**714.205**
waarvan inwonerbijdrage	€	516.650
waarvan inspecties kinderopvang	€	197.555

		Saldo
3: Basistaken-plus	€	**2.381.285**
waarvan Kindbijdrage	€	2.294.135
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO	€	21.665
waarvan Forensische zorg	€	65.485

Bijlage 5. Afkortingenlijst

ABR	Antibioticaresistentie
APG:	Algemene Publieke Gezondheid
Arts M&G:	Arts Maatschappij en Gezondheid
ASG:	Aanvullende subsidie Seksuele Gezondheid
AZC:	Asielzoekerscentrum
BBV:	Besluit begroting en verantwoording
CIb:	Centrum Infectieziektebestrijding
CJG:	Centrum voor Jeugd en gezin
COA:	Centraal Orgaan voor opvang Asielzoekers
DPG:	Directeur Publieke Gezondheid
FEMK:	Forensisch Medisch Expertise Kindermishandeling
GALA:	Gezond en actief leven akkoord
GGID:	Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg
GG&GD:	Gemeentelijke Geneeskundige & Gezondheidsdienst (gemeente Utrecht)
GGZ:	Geestelijke Gezondheidszorg
GHOR:	Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de regio
HG	Huiselijk Geweld
HPV:	Humaan Papilloma Virus
ICP:	Integraal Crisisplan
IGZ:	Inspectie voor de Gezondheidszorg
IZA:	Integraal Zorgakkoord
IZB:	Infectieziektenbestrijding
JGZ:	Jeugdgezondheidszorg
KM	Kinder Mishandeling
KNMG:	Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering van de geneeskunst
LPK:	Landelijk Professioneel Kader
MAB:	Meld- en Adviespunt Bezorgd
MBO:	Middelbaar Beroepsonderwijs
MMK:	Medische Milieukunde
MJOP:	Meerjaren onderhoudsplan
MSM:	Mannen die seks hebben met mannen

NHS:	Neotale Hielprik Screening
NODO(K):	Nader Onderzoek DoodsOorzaak (Kinderen)
NVWA:	Nederlandse Voedsel- en Waren autoriteit
NZA:	Nederlandse Zorg autoriteit
OGGZ	Openbare Geestelijke Gezondheidszorg
OTO:	Opleiden, trainen en oefenen
PGA:	Publieke gezondheid Asielzoekers
PGJ:	Publieke gezondheid Jeugd
PGO:	Publieke Gezondheidsonderzoeker
PO:	Primair onderwijs
PPP:	Positive Perception Program
ROC:	Regionaal opleidingscentrum
RI&E:	Risico-inventarisatie en Evaluatie
RIVM:	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
RMC:	Regionaal Meld- en Coördinatiepunt Voortijdig Schoolverlaters
RVP:	Rijksvaccinatieprogramma
ROTA:	Rotavirusinfectie
SAVE:	Samenwerken aan veiligheid
SO:	Speciaal onderwijs
SOA:	Seksueel overdraagbare aandoening
TBC:	Tuberculosebestrijding
THZ:	Technische Hygiëne Zorg
UMCU:	Universitair Medisch Centrum Utrecht
VGV:	Vrouwelijke Genitale Verminking
VIA:	Voorkomen Huisuitzettingen
VO:	Voortgezet onderwijs
Wgr:	Wet gemeenschappelijke regelingen
WHP:	Woon Hygiënische Problematiek
Wpg:	Wet publieke gezondheid
Wmo:	Wet maatschappelijke ondersteuning
Woo:	Wet open overheid
WvGGZ:	Wet verplichte Geestelijke Gezondheids Zorg

GGD regio Utrecht
Postbus 51
3700 AB Zeist

T 030 608 608 6
E info@ggdru.nl
I www.ggdru.nl

April 2024
© GGD regio Utrecht
Tekeningen Bureau voor Beeldzaken

GGD
regio Utrecht