

Gemeenschappelijke regeling Publieke Gezondheid & Zorg JAARVERSLAG & JAARREKENING 2024



JAARVERSLAG 2024
&
JAARREKENING 2024

**GEMEENSCHAPPELIJKE REGELING
PUBLIEKE GEZONDHEID & ZORG
GRONINGEN**

Vastgesteld door het algemeen bestuur GGD Groningen en ondertekend op
17-04-2025

Mevr. M. Molema

Dhr. E. Offereins

Voorzitter

Penningmeester

INHOUD

Inhoud	3
1. Inleiding	5
1.1. Uitvoeringsorganisatie RIGG en GGD Groningen vormen de PG&Z	5
1.2. Beter inzicht door een meer afzonderlijke verantwoording RIGG en GGD Groningen	5
2. Jaarverslag GGD Groningen 2024.....	6
2.1. Programma Gezondheid.....	6
2.2. Deelprogramma Gezond en veilig opgroeien.....	11
2.3. Deelprogramma Gezondheid beschermen en bevorderen	21
2.4. Deelprogramma Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden.....	34
2.5. Deelprogramma Inspecteren en adviseren van locaties ter bevordering van kwaliteit, veiligheid en hygiëne.....	47
2.6. Bedrijfsvoering	51
3. Jaarverslag RIGG	57
3.1. Programma RIGG.....	57
4. Paragrafen	60
4.1. Paragraaf: Weerstandsvermogen en risicobeheersing	60
4.2. Paragraaf: Financiering.....	66
4.3. Paragraaf: Bedrijfsvoering	67
5. Jaarrekening 2024	70
5.1. Overzicht van baten en lasten.....	70
5.2. Toelichting overzicht van baten en lasten.....	71
5.3. Toelichting deelprogramma's Gezondheid (GGD)	73
5.4. Toelichting deelprogramma RIGG	77
5.5. Overzicht incidentele baten en lasten.....	77
6. Balans.....	78
6.1. Activa	78
6.2. Passiva	79
6.3. Waarderingsgrondslagen	80
6.4. Toelichting balans Activa.....	82
6.5. Toelichting balans Passiva	85
7. Wet normering topinkomens	90
7.1. WNT Bestuur PG&Z	90
7.2. WNT - GGD	91
7.3. WNT – RIGG.....	93

8. Rechtmatigheidsverantwoording.....	94
9. Controleverklaring	95
9. Bijlagen	100
9.1. Bijlage 1 : Taakvelden	100
9.2. Bijlage 2 : EMU-saldo.....	101
9.3. Bijlage 3 : SISA verantwoordingsinformatie	102

1. INLEIDING

1.1. Uitvoeringsorganisatie RIGG en GGD Groningen vormen de PG&Z

Voor u liggen de jaarstukken (jaarverslag en jaarrekening) van de gemeenschappelijke regeling Publieke Gezondheid & Zorg (gr PG&Z) over 2024. Sinds 2015 zijn twee uitvoeringsorganisaties actief onder de vlag van PG&Z, namelijk GGD Groningen en RIGG. Deze uitvoeringsorganisaties zijn voor wat betreft organisatie, administratie en financiën gescheiden van elkaar. In 2023 heeft het bestuur van de PG&Z besloten te komen tot twee aparte gemeenschappelijke regelingen voor GGD Groningen en de RIGG. Sinds 1 januari 2025 is dit een feit. Dit betekent dat dit de laatste jaarrekening van de PG&Z is en de financiële verantwoording van beide uitvoeringsorganisaties geconsolideerd en gezamenlijk wordt gepresenteerd.

1.2. Beter inzicht door een meer afzonderlijke verantwoording RIGG en GGD Groningen

In deze jaarstukken vindt de verantwoording van de uitvoeringsorganisaties waar mogelijk afzonderlijk plaats voor goed inzicht in beide uitvoeringsorganisaties.

GGD Groningen en RIGG leggen in het jaarverslag inhoudelijk verantwoording af in de programmaverantwoording. In de programmaverantwoording wordt per (deel)programma verantwoording afgelegd over wat is bereikt, wat ervoor gedaan is en wat het heeft gekost. Ook de verplichte paragrafen maken onderdeel uit van het jaarverslag.

In de paragrafen wordt ingegaan op de toereikendheid van de financiële positie en de financiering. De overige verplichte paragrafen zijn voor de GGD en RIGG niet relevant en derhalve niet opgenomen.

In de jaarrekening PG&Z 2024 worden zowel de geconsolideerde cijfers als de afzonderlijke cijfers van de GGD en RIGG gepresenteerd en toegelicht.

2. JAARVERSLAG GGD GRONINGEN 2024

2.1. Programma Gezondheid

Inleiding

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

De missie van GGD Groningen luidt als volgt:

Alle Groningers gezond! GGD Groningen beschermt, bevordert en bewaakt de gezondheid van alle inwoners in de provincie Groningen.

Ongeveer 450 GGD-professionals werken dagelijks, namens alle Groninger gemeenten, aan onze missie in de provincie Groningen. Samen met gemeenten en (kennis)partners zetten we ons in om de gezondheid van de inwoners in de regio Groningen te bevorderen: “Meer gezonde jaren voor Groningers”. In de Meerjarenagenda Publieke Gezondheid 2023-2026 zijn strategische thema’s opgenomen die hier extra aan bijdragen. Samen met de gemeenten geeft de GGD invulling aan deze strategische thema’s.

Daarnaast voert GGD Groningen tal van activiteiten uit om de gezondheid van de burgers te beschermen (collectieve preventie). Op het gebied van de jeugdgezondheidszorg vervult de GGD bijvoorbeeld een centrale rol. Voor gemeenten, zorg- en onderwijsinstellingen zijn wij tevens een vraagbaak voor informatie over leefwijze, gezondheid, milieu en zorg. Ook doen we toezichtstaken (o.a. kinderopvang, Wmo). Kortom, wij helpen gemeenten een dagelijkse leefomgeving te realiseren die gezonder en veiliger is. De couleur locale staat hierbij centraal.

Ontwikkelingen

Hoofdlijnenakkoord

Onder de titel ‘Hoop, lef en trots’ hebben PVV, VVD, NSC en BBB een hoofdlijnenakkoord gepresenteerd. In de beleidsteksten staan mooie woorden over preventie en vaccinatie, bestaanszekerheid en tegengaan van gezondheidsverschillen. Maar helaas is dit niet terug te lezen in de financiële paragraaf; er gaat bezuinigd worden op de publieke gezondheid en er komen geen middelen voor ambities. De door Rutte IV ingezette intensivering van de middelen voor de publieke gezondheid van € 300 miljoen wordt richting 2028 stapsgewijs afgebouwd, met als resultaat een structurele bezuiniging van € 300 miljoen. Ook wordt er een korting op SPUK’s doorgevoerd. Bij de behandeling van de Voorjaarsnota 2025 moet helder worden hoe deze bezuinigingen daadwerkelijk doorgevoerd worden.

Financieel ‘ravijnjaar 2026’ voor gemeenten

Bij de bespreking van de ontwerpbegroting 2025, d.d. 5 april 2024, is door het dagelijks bestuur PG&Z stilgestaan bij het mogelijke financiële ravijnjaar 2026 voor gemeenten. Het dagelijks bestuur heeft de

GGD de opdracht gegeven om in het najaar 2024, tegelijk met de bestuurlijke bespreking van de uitgangspunten ontwerpbegroting 2026, een aantal scenario's voor te leggen ten aanzien van mogelijke bezuinigingen en de bijbehorende risico's. GGD Groningen heeft een aantal bezuinigingsvoorstellen uitgewerkt en deze met het dagelijks bestuur besproken. Aanvullende hierop heeft het dagelijks bestuur aanvullende kaders meegegeven om tot bezuinigingsscenario's te komen. Deze worden bij de ontwerpbegroting 2026 besproken.

Koers GGD Groningen

Samenwerken aan publieke gezondheid vraagt van de GGD dat publieke gezondheid steeds actief wordt uitgedragen. Om de performance, herkenbaarheid en eenduidigheid als GGD Groningen te versterken is het belangrijk bewust te zijn van de inhoudelijke verbindingen die er intern zijn. Het uitdragen van één GGD is dan ook een belangrijk speerpunt in de directiebrief 2024. Dit vraagt om ander gedrag, aandacht voor vaardigheden en persoonlijk leiderschap. In het kader hiervan is medio 2023 een traject gestart om de koers GGD Groningen te kunnen bepalen en daarmee focus te geven aan de wijze waarop wij uitvoering geven aan onze taken. De ontwikkelingen gaan snel en wij moeten daar lenig en wendbaar op in spelen. Tegelijkertijd willen wij stabiliteit, betrouwbaarheid en voorspelbaarheid laten zien. Wij zijn een kennisintensieve organisatie en werken data-ondersteund. De GGD is een plek voor professionals en voor professionele ontwikkeling. Het concept van de koers GGD Groningen is diverse bijeenkomsten met medewerkers besproken en in een art.24 overleg met de OR. Naar aanleiding van deze bijeenkomsten is de koers verder verfijnd en aangevuld. Ook is de koers met een aantal externen/ketenpartners besproken. Op basis van de interne- en externe gesprekken is de [koers](#) verder aangescherpt.

Besturingsmodel

In het verlengde van het koersdocument heeft in 2024 een extern bureau interviews houden met de leden van het MT en een aantal medewerkers op sleutelposities binnen de organisatie. Deze gesprekken moeten bijdragen aan een verfijning, aanscherping en doorontwikkeling van de hoofdstructuur. Eind 2024 zijn de uitkomsten opgeleverd. Wij gaan daarmee aan de slag in 2025.

Strategische personeelsplanning

GGD Groningen heeft te maken met een krappe arbeidsmarkt voor artsen en specialistische functies (o.a. bedrijfsvoering). Dit probleem wordt groter vanwege het ouder worden van het personeelsbestand, de beperkte instroom van bijvoorbeeld artsen en het lange opleidingstraject van specialistische artsen. Instroom en behoud van personeel is belangrijk om de rol van expert op het gebied van publieke gezondheid te kunnen blijven vervullen. GGD Groningen is eind 2023 begonnen met de eerste stappen om te komen tot een strategische personeelsplanning. Hierbij wordt periodiek gekeken naar de instroom, doorstroom en uitstroom. GGD Groningen wil een aantrekkelijke werkgever zijn en blijven.

Meerjarenagenda Publieke Gezondheid 2023-2026

De Meerjarenagenda Publieke Gezondheid (MJA) 2023-2026 is door de Groninger gemeenten en de GGD gezamenlijk opgesteld. Met deze agenda willen gemeenten en de GGD een nieuwe impuls geven aan de publieke gezondheid in de regio en meer impact maken op de gezondheid van de inwoners van de provincie Groningen.

De stappen om tot de uitvoering van dit plan te komen staan beschreven in het 'Procesvoorstel uitwerking strategische thema's van de MJA publieke gezondheid 2023-2026'. Er zijn vier

werkgroepen geïnstalleerd om deze prioriteiten uit te werken. De werkgroepen hebben in 2024 het procesvoorstel gevolgd en de prioriteiten uitgewerkt. Het uitvoeringsplan 2024-2026 is in het najaar 2024 aan het algemeen bestuur voorgelegd.

Verkenkend onderzoek JGZ

De jeugdgezondheidszorg (JGZ) is de enige partij in de regio die vrijwel alle jeugdigen in beeld heeft en over langere periode preventieve zorg aanbiedt. De rol van preventie groeit de komende jaren, gesteund door landelijke ontwikkelingen zoals het integraal zorgakkoord (IZA), het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en de hervormingsagenda jeugd. Het bestuur heeft een externe partij (AEF) gevraagd om een verkennend onderzoek uit te voeren naar de mogelijkheden voor de JGZ in de regio Groningen, die voortvloeien uit diverse landelijke ontwikkelingen.

AEF heeft in 2024 een startfoto opgeleverd en een onderzoeksrapport.

Governance Publieke gezondheid en zorg (PG&Z)

Het bestuur PG&Z heeft in 2022 geconstateerd dat de huidige gemeenschappelijke regeling (gr) verbetering behoeft. Het bestuur PG&Z heeft aan het Strategisch Opdrachtgeversoverleg (SOO) de opdracht gegeven om scenario's uit te werken, die rekening houden met de wensen van gemeenten, de GGD en RIGG en met landelijke en regionale ontwikkelingen. Daarnaast heeft er een wijziging in de Wet gemeenschappelijke regelingen plaatsgevonden waardoor de huidige regeling aanpassingen behoeft. Besloten is om de governance zo aan te passen dat de GGD en RIGG niet meer in één bestuurlijk construct zijn georganiseerd maar separaat van elkaar met een eigen gemeenschappelijke regeling. Voor de sturing op het proces is een projectleider aangesteld. Het formele proces is eind 2024 afgerond. Sinds 1 januari 2025 heeft GGD Groningen een eigen gemeenschappelijke regeling (gr GGD).

Dienstverlening 2024

In 2024 heeft GGD Groningen zijn bestaande dienstverlening gecontinueerd. Enkele inhoudelijke thema's die in 2024 veel aandacht vroegen:

- Forensische geneeskunde 3Noord
- Doorontwikkeling JGZ
- Ketenaanpak op het gebied van geboortezorg
- Publieke Gezondheidszorg Asielzoekers en zorgverlening aan Oekraïense kinderen
- Versterking infectieziektebestrijding en pandemische paraatheid
- Ondersteuning van gemeenten bij de invoering van de Omgevingswet
- IZA/GALA/SPUK
- Deelname en inzet Gezond Groningen
- Gezondheidsbevordering (o.a. Gezonde School, Rookvrije Generatie, alcohol preventie)
- Versterking monitoring-gegevens in relatie tot de dienstverleningsovereenkomsten (DVO's)
- Gezondheidsmonitors
- Inzet van digitale toepassingen, zoals social media, JGZ GroeiGids app, digitale consulten, podcast, webinar
- Meerjarenagenda Publieke Gezondheid 2023-2026 en uitvoeringsplan 2024
- Governance PG&Z

Kengetallen

Onderstaande tabellen geven een overzicht van de kengetallen die horen bij de specifieke afdelingen binnen GGD Groningen.

Forensische geneeskunde	2022	2023	2024
Lijkschouwen natuurlijke dood	81	86	83
Lijkschouwen na euthanasie	252	280	298
Lijkschouwen overige	318	392	365
<i>Totaal aantal lijkschouwen</i>	<i>651</i>	<i>758</i>	<i>746</i>
Arrestantenzorg	1.211	1.501	1.813
Beoordeling verward persoon	92	83	45
Forensisch onderzoek	835	831	832
Medische Milieukunde	2022	2023	2024
Meldingen en vragen MMK	159	142	205
Gemeentelijke vragen MMK	27	37	54
GAGS-activiteiten Groningen	31	105	100
Seksuele gezondheid	2022	2023	2024
Soa-testen	1.694	2.683	2.606
Hepatitis B-vaccinaties MSM en prostituees	233	356	395
Infectieziektebestrijding	2022	2023	2024
IZB-vragen afgehandeld	742	788	942
Meldingen infectieziekten	396	606	1268
Meldingen volgens artikel 26 WPG	124	147	249
Kinhoestmeldingen	0	24	627
Tuberculosebestrijding	2022	2023	2024
Onderzochte asielzoekers	6.190	9.109	5.935
Röntgenfoto's	8.545	10.218	6.452
Mantoux/THT testen	475	480	399
IGRA	62	248	166
BCG vaccinaties	262	188	129
Toezicht en Advies	2022	2023	2024
Inspecties kinderdagverblijf	439	403	490
Inspecties buitenschoolse opvang	313	266	375
Inspecties gastouderbureaus	30	11	27
Inspecties gastouders	330	423	399
<i>Totaal aantal inspecties KOV</i>	<i>1.112</i>	<i>1.103</i>	<i>1.291</i>
Inspecties seksbedrijven	4	2	44
Inspecties tattoo- en piercingbedrijven	54	63	61
Inspecties schepen	131	152	168
Inspecties asielzoekerscentra (door DI)	31	23	21
Reizigersadvisering	2022	2023	2024
Aantal consulten reizigersadvisering	9.041	9.937	12.025
Jeugdgezondheidszorg	2022	2023	2024

Kinderen in zorg 0-18 ¹	117.077	105.734	105.044
Neonatale gehoorscreening	4.947	4.859	4.739
Telefonisch advies	12.784	10.436	9.087
Afspraken consultatiebureau	57.458	63.856	60.538
Verwijzing naar hulpverlening buiten GGD	6.322	6.152	7.243
Huisbezoeken	10.168	10.229	9.388
Aantal (nieuwe) vignetten Gezonde School	49	17	24
Procescoördinatie Zorg voor Jeugd	29	19	15
Aantal afgegeven signalen Zorg voor Jeugd	4.557	3.939	3.673
Logopedie	2022	2023	2024
Onderzoeken op indicatie	513	472	476
Onderzoeken na triage	107	103	104
Onderzoeken kindercentra	321	309	310
Huisbezoeken	581	554	644
Controles	228	183	146
OGGZ	2022	2023	2024
Cliënten Vangnet & Advies	1.383	532 ²	443
Percentage cliënten V&A > 65 jaar	33%	39%	31%
Verkennde onderzoeken WvGGZ	11	12	14
Zorgmachtiging/Melding nee	5	0	1
Zorgmachtiging/Melding ja	6	12	11
Uren Verkennd Onderzoek	238	225	273

¹ Het lagere aantal kinderen 'in zorg' wordt verklaard doordat in 2021 een opschoonactie is uitgevoerd; alle kinderen ouder dan 18 jaar zijn nu 'uit zorg'.

² Het lagere aantal in 2023 t.o.v. voorgaande jaren wordt verklaard in verband met een opschoonactie.

2.2. Deelprogramma Gezond en veilig opgroeien

Wat houdt het deelprogramma in?

De producten die onder het deelprogramma Gezond en veilig opgroeien vallen zijn Jeugdgezondheidszorg (JGZ) en preventieve logopedie.

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

Alle kinderen in Nederland, ook zij die gezond zijn, hebben recht op zorg conform het Basispakket JGZ (0-18 jarigen). Gemeenten hebben op grond van de Wet publieke gezondheid de taak om te zorgen dat 0-18 jarigen woonachtig in hun gemeente deze zorg ook krijgen aangeboden. In die zin is de jeugdgezondheidszorg, als onderdeel van de publieke gezondheidszorg, met haar individuele en collectieve taken, te beschouwen als een preventieve basisvoorziening. Het Landelijk Professioneel Kader (LPK), sinds 1 januari 2016 van kracht, ondersteunt de JGZ-organisaties bij een meer flexibele uitvoering van het Basispakket JGZ. Tevens helpt het de JGZ om zich goed te kunnen positioneren in het (lokale) sociale domein. Centraal staat steeds daarbij een goede aansluiting op de behoeften en mogelijkheden van jeugdigen en hun ouders. Binnen de JGZ staan ontzorgen, normaliseren en demedicaliseren centraal, maar ook vroegsignalering, het bieden van preventieve interventies en lichte opvoedondersteuning en adequaat doorverwijzen.

Mede dankzij de JGZ groeien de meeste kinderen in Nederland veilig en gezond op. Ook in de toekomst willen we gezamenlijk alle ouders en kinderen ondersteunen en hun ontwikkelingskansen bevorderen. De jeugdgezondheidszorg als preventieve basisvoorziening voor ieder kind en gezin is één van de oplossingsrichtingen die bij kan dragen aan de prioritering in de zorg. Door het werk van de JGZ kan de instroom in de jeugdzorg en het curatieve domein worden beperkt, en het beroep op sociale voorzieningen in de latere toekomst.

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

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

Wat hebben we bereikt?

Jeugdgezondheidszorg

Verbetering, vernieuwing en doorontwikkeling naar een duurzame en meer flexibele JGZ stond net als in 2023 ook in 2024 centraal. Daarbij was het streven om alle kinderen in beeld te houden, samen met ouder(s) en ketenpartners en daardoor nog meer op maat. De rol van de JGZ-professional is veranderd bij dit proces, omdat ouder(s) en kind steeds meer zelf regie hebben over welke diensten ze van de JGZ willen ontvangen. De vorm, inhoud en het aantal contacten met de JGZ passen bij die behoefte van ouder(s) en kind. In het project doorontwikkeling JGZ hebben we aandacht voor de doorontwikkeling van onze werkprocessen en ook voor het versterken van de uitvoering volgens het Landelijk Professioneel Kader (LPK).

Ook hebben we ons actief ingezet voor de Eerste 1000 dagen. Het prenataal huisbezoek JGZ is per 1 juli 2022 opgenomen in de Wet publieke gezondheid. Hiermee is de rol van de JGZ in de prenatale fase nog meer verankerd. Als GGD willen we een optimale bijdrage leveren bij het vroegtijdig, op het juiste moment, op de juiste plek, door de juiste professional het prenataal huisbezoek in te zetten. De inzet op de JGZ Preventieagenda, met de pijlers ouderschap, hechting, weerbaarheid en gezondheid is een speerpunt van het werk van de JGZ. Door in te zetten op deze vier pijlers kunnen we grote maatschappelijke problemen als schoolverzuim, armoede en kindermishandeling tegengaan. Vanaf 2021 is ingezet op meer aandacht voor het gezondheidsthema laaggeletterdheid, als onderdeel van de pijler gezondheid. In 2024 is dit voortgezet.

Preventie van laaggeletterdheid is van belang, aangezien laaggeletterdheid van generatie op generatie wordt doorgegeven en verbonden is met diverse gezondheidsproblemen. Met onze inzet willen we bijdragen aan een 'geletterde generatie'.

Wat hebben we gedaan?

JGZ Preventieagenda

In 2024 is de aandacht voor de pijlers Ouderschap, Hechting, Weerbaarheid en Gezondheid van de Preventieagenda JGZ voortgezet.

Preventieve logopedie

In 2024 hebben de logopedisten van GGD Groningen zich, naast hun reguliere werkzaamheden in de gemeenten die de facultatieve taak afnemen, ingezet op het monitoren van het effect van VVE in de gemeente Westerkwartier. De samenwerking tussen jeugdverpleegkundigen, pedagogisch medewerkers en de logopedisten is verbeterd. Samen wordt de ontwikkeling van de kinderen nog intensiever gevolgd.

Ook is in 2024 wederom ingezet op het bijscholen van (nieuwe) JGZ-professionals. In deze scholing is naast de kennis over de spraak en taalontwikkeling ook aandacht besteed aan het versterken van de samenwerking tussen de preventieve logopedisten en de JGZ-professionals.

Vanuit o.a. lokale coalities Kansrijke Start zijn voorlichtingen gegeven aan pedagogisch medewerkers van de kinderopvang en/of ouders.

Aanpak laaggeletterdheid

Laaggeletterdheid is verbonden met gezondheidsproblemen. Volwassenen die moeite hebben met lezen, schrijven en/of rekenen hebben vaker last van ziekten en aandoeningen, zoals astma, diabetes,

kanker, hartinfarcten en psychische problemen. Door laaggeletterdheid te verminderen, wordt bijgedragen aan het verkleinen van gezondheidsverschillen.

Binnen GGD Groningen is in 2024 ingezet op het thema laaggeletterdheid, met een concrete uitrol binnen de JGZ. JGZ-professionals zijn door de preventief logopedisten geschoold om laaggeletterdheid beter te signaleren en met de juiste handelingsmogelijkheden laaggeletterde ouders te ondersteunen. De opgedane vaardigheden worden in de dagelijkse JGZ-praktijk toegepast. Dit draagt bij aan het doorbreken van de intergenerationele overdracht van laaggeletterdheid en het vergroten van ontwikkelkansen van kinderen met laaggeletterde ouders.

Van JGZ Optimaal! naar Doorontwikkeling JGZ!

De JGZ zet continu in op de verbetering, vernieuwing en doorontwikkeling van de uitvoering van de dienstverlening. Na een periode waarbij, in het kader van JGZ 3.0, verschillende initiatieven en pilots zijn uitgewerkt, is een start gemaakt met het verder optimaliseren van de werkprocessen. In eendrachtige samenwerking tussen Bedrijfsvoering en de JGZ-uitvoering is in 2021 gestart met het verbeteren van het werkproces rondom de jeugd die naar de basisschool gaat. Een belangrijke verandering is de overgang van het Periodiek GezondheidsOnderzoek (PGO), dat tot de zomer van 2021 in groep 2 op de basisschool plaatsvond, naar een consult op de JGZ-locatie voor de kinderen van 5 jaar. Inmiddels loopt dit in alle JGZ-teams en locaties in de provincie.

De JGZ blijft inzetten op doorontwikkeling. Voorjaar/zomer 2022 is gestart met een viertal pilotteams verspreid over de provincie (Groningen-Floresplein, Groningen-Zuid, Eemsdelta, Veendam) die nieuwe werkwijzen en werkprocessen uitproberen op en rond het consultatiebureau voor de ouders met jonge kinderen. Inzet daarbij is om de juiste professional op de juiste plek te krijgen en een effectievere en efficiëntere dienstverlening te organiseren. Uitgangspunt is dat de kwaliteit hoog blijft en daar waar mogelijk verbeterd wordt. De eerste resultaten van de pilotteams zien er veelbelovend uit. De opbrengsten zijn begin 2023 geëvalueerd om van daaruit tot een geactualiseerde werkwijze te komen die we in alle teams in de hele provincie willen gaan implementeren. Voor de JGZ is dit een groot verandertraject waar we in 2024 in een programma vorm en inhoud aan hebben gegeven. Hoofddoel van dit verandertraject:

Alle kinderen in de provincie Groningen groeien gezond, veilig en kansrijk op en worden daarbij optimaal ondersteund door de jeugdgezondheidszorg die passende zorg op maat levert en vanuit gezamenlijk partnerschap aansluit bij jeugdigen en ouders van nieuwe generaties.

Concrete doelstellingen:

- We richten ons op de eerste drie momenten van contact (22-wekenprik contact, intake huisbezoek en 4 weken consult) en conform het LPK bespreken we dan steeds opnieuw met ouders wat er nodig is aan vervolcontacten;
- We werken aan de manier waarop wij aansluiten bij ouders en jeugdigen. Wij beslissen samen met zowel jeugdigen als ouders waarbij ieder vanuit zijn eigen specifieke deskundigheid van (meer)waarde is en de JGZ altijd waarde toevoegt vanuit vakmanschap. We bereiden voor onze medewerkers een methodiek voor om op deze manier te kunnen gaan werken;
- We werken aan de efficiency van onze bedrijfsvoering. We kiezen voor klantgericht, snel, efficiënt en waar het kan digitaal. We bereiden deze optimalisaties van onze werkprocessen voor;

- We geven de taakherijking vorm op basis van de resultaten van de pilots die in de afgelopen maanden gedaan zijn zodat alle teams hiermee aan de slag kunnen;
- GGD-programma's resulterend uit de pilots in het kader van collectieve preventie worden beschikbaar gemaakt voor alle teams.

Podcastserie Een goud begin!

In 2023 zijn we begonnen met het opnemen van podcasts. Het is een podcastserie specifiek voor ouders/verzorgers van jonge kinderen. We verzamelden de meest gestelde vragen en issues waar (kersverse) ouders tegenaan lopen en maakten hier vervolgens podcastafleveringen over. De podcastserie 'Een goud begin!' kreeg in 2024 een vervolg.

Ervaringsdeskundigen en professionals gaan in de diverse uitzendingen in gesprek over thema's waar ouders op het consultatiebureau vaak vragen over hebben. De podcasts zijn te beluisteren via Springcast, Spotify, Apple Podcasts of Google Podcasts. In totaal hebben we 18 afleveringen opgenomen waarvan de laatste in 2025 worden gepubliceerd. Aan bod kwamen onderwerpen zoals het melkgebit, vaccineren en het Rijksvaccinatieprogramma en de ontwikkeling van spraak en taal.

Niet alleen van ouders krijgen we enthousiaste reacties, maar ook van andere GGD'en. In totaal zijn de podcasts zo'n 6.300 keer beluisterd, door zo'n 2.000 unieke luisteraars. Omdat de onderwerpen tijdsafhankelijk zijn, kunnen we blijven verwijzen naar de afleveringen en ouders/verzorgers informeren. Met dit nieuwe communicatiekanaal, bieden we ouders/verzorgers een informatiebron die zij op ieder gewenst moment kunnen benaderen.

Online communicatie

Met de GroeiGids-app zijn in 2024 ouders digitaal ondersteund in het volgen van de ontwikkeling van hun kind. De digitale (landelijke) ontwikkelingen binnen de GroeiGids-app passen bij de inzet van het online communiceren met ouders. Ouders worden actief gewezen op de GroeiGids-app. Hiermee bieden we alle (aanstaande) ouders en opvoeders in Nederland ondersteuning zodat hun kinderen veilig en gezond kunnen opgroeien. GGD Groningen is betrokken in een landelijk netwerk van GGD'en, JGZ-organisaties en organisaties uit de geboortezorg. Met de GroeiGids-app dragen wij bij aan de missie om alle (aanstaande) ouders/opvoeders te voorzien van betrouwbare en gepersonaliseerde gezondheidsinformatie over gezond opgroeien en opvoeden. We ondersteunen ouders op maat en versterken met het uitdragen en gebruik van de GroeiGids-app de eigen regie. Ouders registreren in de app zelf gezondheidsgegevens en mijlpalen in het opgroeien. De GroeiGids-app ondersteunt de professionals in hun voorlichtende taak in preventieprogramma's en (online) dienstverlening. GGD Groningen is volledig over op de online versie van de GroeiGids.

Op de landelijke website JouwGGD kunnen jongeren terecht voor informatie over gezondheid. Via deze website kunnen jongeren een mail sturen of anoniem chatten met een jeugdarts of jeugdverpleegkundige van de GGD. Binnen GGD Groningen zijn, sinds bijna zeven jaar, een aantal JGZ-medewerkers verbonden aan JouwGGD, waarbij zij (op landelijk niveau) uiteenlopende gezondheidsvragen via de e-mail en chat van jongeren beantwoorden. De JGZ-medewerkers die werkzaam zijn voor JouwGGD, trachten via de chat een zo volledig mogelijk beeld te krijgen van de achterliggende hulpvraag en/of problematiek van de jongere, waarop een zo passend mogelijk advies gegeven wordt. Jongeren ervaren deze laagdrempelige manier van online contact als positief en voelen zich in veel gevallen geholpen met de reacties en/of adviezen van de JGZ. Vaak kunnen jongeren hierna op eigen kracht verder. Daarnaast worden jongeren door deze online dienstverlening geïnformeerd over de mogelijkheden van ondersteuning door de (fysieke) JGZ in de eigen regio van de jongere, waarmee zij (nog) niet altijd bekend zijn. Uit de reacties blijkt ook dat

jongeren regelmatig een drempel ervaren om met hun hulpvraag naar de huisarts of mentor te gaan. De bekendheid met JouwGGD blijft een aandachtspunt. Inmiddels is ingezet op een verbinding tussen JouwGGD en de website Gezond Leven in Groningen, als onderdeel van het landelijk Steunpakket Welzijn Jeugd. Op deze manier is vanuit GGD Groningen een bijdrage geleverd aan het vergroten van de bekendheid met JouwGGD binnen Groningen. De vragen die bij JouwGGD binnenkomen gaan onder andere over relaties, seksualiteit, het lichaam, drugs, roken, mentale gezondheid en media.

Meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld

GGD Groningen werkt met een protocol en een aandachtsfunctionaris die jaarlijks bijgeschoold blijft via lidmaatschap van de Landelijke Vereniging voor Aandachtsfunctionarissen huiselijk geweld en Kindermishandeling (LVAK). Hiermee voldoet onze organisatie aan de wettelijke verplichting en hebben we het landelijke keurmerk meldcode. Via het keurmerk kunnen andere samenwerkingspartners zien dat GGD Groningen de meldcode op de juiste wijze heeft geïmplementeerd en deze op een goede manier is geborgd. Inmiddels heeft GGD Groningen ook twee praktijkbegeleiders geschoold als aandachtsfunctionaris waarmee we het onderwerp nog belangrijker maken. De ondersteuning van onze medewerkers, vooral daar waar het gaat om ingewikkelde casuïstiek is hiermee nog beter geborgd.

Het scholingsprogramma voor (nieuwe) medewerkers is het afgelopen halfjaar geüpdatet. Een van de aandachtsfunctionarissen heeft de opleiding voor trainer gevolgd waardoor de voorlichting en training (intern/extern) is geborgd. In 2024 is een vervolg gegeven aan de interne deskundigheidsbevordering. Er is opnieuw veel gebruik gemaakt van telefonische consultaties en overleggen met de aandachtsfunctionarissen, zowel intern als extern.

De eerste duizend dagen

De jeugdgezondheidszorg (JGZ) draait volop mee in de hele geboorteketen zowel voor, tijdens als na de zwangerschap. Er is verder geïnvesteerd in de ketenaanpak op het gebied van geboortezorg. De JGZ draagt bij aan de continuïteit van zorg door een goede aansluiting van verleende zorg door gynaecoloog, verloskundige, kraamzorg, JGZ en sociaal domein. Doel is een sluitende keten, waarbij de jeugdarts en de jeugdverpleegkundige ook vóór de geboorte hun expertise inzetten bij zwangeren in een kwetsbare situatie. De vaccinatiegraad van zwangeren voor de 22 wekenprik tegen kinkhoest is 81%. Het vaccinatiemoment biedt bij uitstek de kans op een extra signaleringsmoment voor (potentiële) kwetsbaarheden bij zwangeren en gezinnen en de mogelijke inzet van vroege hulp, conform het idee achter Kansrijke Start. Met het oog op een gezonde zwangerschap en een gezonde en veilige start van de pasgeborene zijn ook in 2024 door de JGZ prenatale huisbezoeken gebracht aan ouders in (potentieel) kwetsbare situaties om in een zo vroeg mogelijk stadium ondersteuning en advies te bieden. Per 1 juli 2022 werd het prenatale huisbezoek door de JGZ uitgevoerd conform de vanaf dat moment opgenomen bepaling 'Prenataal huisbezoek door de JGZ' in de Wet publieke gezondheid. Dit houdt in dat gemeenten verplicht zijn om een prenataal huisbezoek aan te bieden aan aanstaande ouders in een kwetsbare situatie.

Investering aanpak geboortezorg

Kansrijke Start is een landelijk actieprogramma waarin de eerste 1.000 dagen van het kind centraal staan. De looptijd was van 2018-2021 met nu een vervolgaanpak 2022-2025. De missie en ambitie van de vervolgaanpak zijn als volgt omschreven in de vervolgaanpak Kansrijke start 2022-2025³.

“Missie: Alle kinderen een Kansrijke Start! Alle ouders moeten in staat worden gesteld om hun kind een gezonde, kansrijke start te geven.

Ambitie vervolgaanpak 2022-2025: In elke gemeente in Nederland structureel een lokale Kansrijke Start-aanpak, inclusief interventies. Zodat (aanstaande) ouders in een kwetsbare situatie tijdig de juiste zorg, ondersteuning ontvangen, aansluitend op hun hulpbehoefte. Deze ambitie volgt uit het coalitieakkoord waarin is opgenomen dat het kabinet inzet op een gezonde generatie 2040 en dat er in iedere gemeente Kansrijke Start beschikbaar komt. De lokale Kansrijke Start – aanpak moet verder worden versterkt, uitgebouwd en structureel verankerd, op weg naar een gezonde generatie.”

De focus ligt op samenwerking, tussen het sociale en medische domein (nulde- eerste- tweede- derde lijn) en tussen het formele (zorg) netwerk en informele netwerk (inzet van vrijwilligers binnen projecten zoals bijvoorbeeld Buurtgezinnen), en het inzetten van bewezen effectieve interventies als Nu Niet Zwanger, VoorZorg en Stevig Ouderschap.

In onze provincie hebben inmiddels alle gemeenten een lokale coalitie Kansrijke Start, waar GGD Groningen deel van uit maakt.

De partners in het Gezond Groningen Overleg wilden in 2023 de initiatieven die genomen zijn door de lokale coalities bundelen, met elkaar in lijn brengen én borgen. Hiertoe is in 2023 een aanvraag ingediend en gehonoreerd bij Het Nationaal Programma Groningen om beschikbare fondsen aan te vragen voor een provinciale coalitie Kansrijke Start en dit is gehonoreerd. GGD Groningen neemt deel aan de overleggen in het kader van de provinciale coalitie en is daarmee goed vertegenwoordigd in een voor ons en voor de geboortezorg belangrijk gremium.

Ouderschap en Hechting

Door GGD Groningen kunnen diverse interventies worden ingezet om ouders in een kwetsbare situatie zo vroeg en gericht mogelijk te ondersteunen. Hieronder worden verschillende interventies besproken die GGD Groningen aanbiedt.

- **Nu niet Zwanger**

GGD Groningen biedt vanaf eind 2018 de interventie Nu Niet Zwanger (NNZ) aan en de coördinatie van deze interventie wordt provinciaal gedaan door de JGZ. Het doel is om NNZ voor alle inwoners van provincie Groningen toegankelijk te maken. De interventie NNZ ondersteunt (potentiële) ouders in een kwetsbare positie (psychisch, financieel, etc.) bij het nemen van de regie over hun kindwens. Onze inhoudelijk coördinatoren NNZ trainen professionals in zowel medisch als sociaal domein om het gesprek aan te gaan over kindwens, seksualiteit en anticonceptie. In alle gemeenten van de provincie Groningen is het NNZ-programma beschikbaar.

- **Vroeg signalering tijdens de zwangerschap**

Vroeg signalering is een belangrijk speerpunt van de coalities Kansrijke Start. Een groot deel van de verloskundigen zijn geschoold om psychosociale problematiek vroegtijdig te

³ Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2022). Vervolgaanpak Kansrijke Start 2022-2025, Den Haag, juni 2022. Te raadplegen via: <https://open.overheid.nl/repository/ronl-4ef0c3c28c3e32a9fd9f0fa16fd4bb8cbf39e68a/1/pdf/actieprogrammakansrijke-start-2022-2025.pdf>

onderkennen. Daartoe zijn ook zorgpaden ontwikkeld. Door uitbreiden van de lokale coalities, en daarmee ook de netwerken van iedereen rondom de geboortezorg, wordt er naar gestreefd om méér kwetsbare kinderen en gezinnen vroegtijdig in beeld te krijgen en toe te leiden naar de juiste zorg en ondersteuning. Het in stand houden en onderhouden van deze netwerken was ook in 2023 voor de JGZ een belangrijk aandachtspunt in de uitvoering van deze vroegsignalering.

- **Moeders Informeren Moeders**

In 2024 is, net als voorgaande jaren, de interventie Moeders Informeren Moeders (MIM) uitgevoerd in de gemeente Groningen.

- **Stevig Ouderschap**

De interventie Stevig Ouderschap werd in 2024 in alle gemeenten binnen de provincie Groningen uitgevoerd en zal in 2024 ook in alle gemeenten worden ingezet.

Stevig Ouderschap Prenataal is in 2024 uitgevoerd in de gemeenten Eemsdelta, Midden-Groningen, Het Hogeland, Westerkwartier, Oldambt, Westerwolde en Groningen.

In 2024 zien we nog steeds dat meer ouders juist nu het ouderschap zwaar vinden. Ouders die gebruik maken van de ondersteuning van Stevig Ouderschap hebben een grotere behoefte om te praten over het ouderschap en alles wat hierbij komt kijken. Wij zien veel ouders waarbij het in eerste instantie lijkt dat ze het goed voor elkaar hebben qua relatie, werk, woning en een prachtig kindje, maar toch niet altijd gelukkig zijn. Het combineren van alle rollen en het wennen aan de nieuwe levensfase zorgt ervoor dat veel ouders niet gelukkig zijn met hun kindje.

- **VoorZorg**

Voorzorg is een bewezen effectief programma voor jonge vrouwen die zwanger zijn van hun eerste kind en te maken hebben met een opeenstapeling van problemen. Zij krijgen ondersteuning van een gespecialiseerd VoorZorg-verpleegkundige die ondersteunt bij de zwangerschap, versterking van het ouderschap, verzorging en opvoeding, gezondheid en levensloopontwikkeling en bij het krijgen van betere toegang tot hulp. Het hoofddoel is het gezond, veilig en kansrijk laten opgroeien van kinderen in gezinnen die door een opeenstapeling van risicofactoren in een kwetsbare situatie verkeren. Het gaat hier om risicofactoren in het verleden en het heden zoals: huiselijk geweld, middelengebruik, financiële problemen, weinig of geen opleiding, beperkte sociale, gezondheids- en opvoedvaardigheden. Hierdoor is er een grote kans op mishandeling en verwaarlozing. VoorZorg werkt in een vertrouwensrelatie aan: ouderschap, hechting, opvoedvaardigheden, gezondheid, veiligheid, persoonlijke ontwikkeling, financiële stabiliteit, relatie met partner en familie en het gebruik van gemeenschapsvoorzieningen.

VoorZorg bestaat uit gestructureerde huisbezoeken door in VoorZorg gespecialiseerde verpleegkundigen. Die bezoeken vinden plaats tijdens de zwangerschap en eerste twee levensjaren. VoorZorg heeft leeftijdsspecifieke aandachtspunten en vaardigheidstrainingen, die op de doelgroep zijn toegesneden. VoorZorg past uitstekend bij de doelen van het sociale domein, het jeugdstelsel en lokale coalities en aanpak, zoals voorgestaan wordt in het actieprogramma 'Kansrijke Start'. VoorZorg wordt afgestemd op het aanbod van bestaande lokale voorzieningen. Cliënten leren hun sociale netwerk beter te benutten en worden aangemoedigd gebruik te maken van de bestaande algemene (zorg)voorzieningen, zoals de JGZ, geboortezorg of schuldsanering. Met VoorZorg worden hoog risico jonge vrouwen ondersteund met als doel zware opvoedingsproblemen, waaronder kindermishandeling, te voorkomen dan wel terug te dringen en daarmee op termijn de kosten zoals jeugdhulp te verminderen. In 2022 is deze interventie gestart in de gemeenten Groningen en Midden-

Groningen. In 2024 werd dit programma gecontinueerd en ook gestart in de gemeente Veendam. In 2025 is er weer een uitbreiding: de gemeenten Eemsdelta en Westerwolde hebben ook gekozen om te starten met het programma VoorZorg en profiteren daarmee van de bewezen positieve effecten op het terugdringen van de kosten voor jeugdhulp.

- **Gezonde school**

Gezonde School is een evidence-based methodiek die ingezet wordt om systematisch en planmatig aan gezondheid te werken. De GGD begeleidt scholen om deze aanpak te implementeren. Meer hierover is te lezen in het deelprogramma Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden, onder “Gezondheidsbevordering”.

- **Jij en Je Gezondheid in het primair en voortgezet onderwijs**

De organisatie van Jij en Je Gezondheid (JeJG) op het primair (PO) én voortgezet onderwijs (VO) is onderdeel van het reguliere werkproces van GGD Groningen. Op het primair onderwijs word Jij en Je Gezondheid vanaf 2022 gebruikt als methodiek bij het contact met ouders en jeugdigen. Vanaf 2023 hebben we dit ook voor de oudere jeugd op het basisonderwijs doorgevoerd waardoor er een consequente lijn in de vragenlijsten ontstaat. We zien in het Voortgezet Onderwijs nog steeds, en eigenlijk steeds vaker, jongeren in beeld komen door JeJG die nog niet eerder hun zorgen hadden geuit. De anonimiteit van de vragenlijst in combinatie met de deskundige opvolging door JGZ-medewerkers zorgt voor een belangrijke interventie in de vroegsignalering, ook van mentale problemen.

- **Begeleiding bij schoolziekteverzuim**

De ‘Provinciale werkgroep onderwijs’ is nog steeds actief rondom de inzet van de GGD op scholen, waarbij verzuimbegeleiding van jeugdigen die van school verzuimen door ziekte een belangrijk thema is. De werkgroep bestaat uit een vertegenwoordiging van GGD, samenwerkingsverbanden onderwijs (PO en VO) en gemeenten. De afgelopen jaren zien we dat het landelijke beleid over verzuim en afwezigheid een paradigmashift doormaakt: de focus komt meer en meer op schoolaanwezigheid te liggen. Ook in de provincie Groningen willen de scholen deze koerswijziging inzetten. In Oost-Groningen is afgesproken om methodische aanpak op ziekteverzuim door alle partijen in te zetten middels de methodiek MAZL. MAZL staat voor Meer Aandacht voor Ziektemelde Leerlingen. Met MAZL wordt er proactief gereageerd op ziekteverzuim signalen en ingezet op een bewezen effectieve aanpak. Schoolmedewerkers, jeugdartsen en leerplichtambtenaren hebben samen aandacht en zorg voor leerlingen met ziekteverzuim: de problematiek komt vroegtijdig in beeld, waardoor de leerling geholpen kan worden en het ziekteverzuim afneemt. Een methodiek die past in de ontwikkeling van schoolaanwezigheid beleid op de scholen.

Na een voorbereiding in schooljaar 23/24 is in schooljaar 24/25 gestart met een twee jaar durende pilot MAZL op bijna alle VO-scholen in de 5 gemeenten in Oost-Groningen. Afgelopen jaar hebben ook gemeenten Eemsdelta, Hogeland, Midden-Groningen en Groningen interesse getoond in de MAZL-methodiek. Gemeente Groningen heeft voor 2025 en 2026 extra geld vrijgemaakt voor ziekteverzuimbegeleiding door de JGZ op VO-scholen. De bedoeling is dat hiermee de MAZL-methodiek ook op de scholen in deze gemeenten wordt ingezet. De jeugdartsen van GGD Groningen in de gemeente Groningen zijn inmiddels getraind en klaar om te starten met verzuimbegeleiding conform MAZL.

- **STORM (Strong Teens and Resilient Minds), mentale gezondheid**

STORM is een effectieve preventieve aanpak die tot doel heeft een depressie of suïcide bij jongeren vóór te zijn. Door zelfvertrouwen, weerbaarheid en veerkracht te stimuleren, leren jongeren hun negatieve gevoelens om te buigen, zodat ze zich kunnen ontwikkelen tot sterke, gezonde volwassenen. STORM wordt landelijk op dit moment in twee regio's uitgevoerd: Noord-Brabant en Land van Cuijk. GGD Groningen voert sinds dit jaar samen met

het UMCG (Mentaal gezond Groningen), onderwijs, gemeente Groningen en GGz een pilot in onze provincie uit. Deze pilot wordt gesubsidieerd door gelden van VWS en het Nationaal Programma Groningen.

Er zijn twee voortgezet onderwijsscholen, in Stadskanaal en Leek, die mee doen met de implementatie en uitvoering van deze effectieve interventie. De GGD heeft samen met de projectleider STORM gesprekken gevoerd en met deze scholen afspraken gemaakt over het proces op inhoud en de tijdsplanning. Er zijn trainingen gegeven aan de mentoren van de scholen (eerder signaleren en in gesprek gaan met leerlingen). De JGZ-teams (die zijn verbonden aan deze scholen) hebben een Pitstop training gehad (hoe ga ik in gesprek met een leerling die sombere en/of suïcidale gedachten heeft). Dit najaar zijn de betrokken scholen gestart met het geven van lessen mentale gezondheid en worden er screenings door de JGZ uitgevoerd. De aanpak STORM is in deze pilot voor een efficiënte en duurzame inzet bewust verbonden aan het moment van contact van de JGZ (JeJG). De inzet wordt het komende jaar gemonitord en volgend jaar geëvalueerd en waar mogelijk uitgebreid. In 2025 zal in samenwerking met de verschillende betrokken partijen bekeken worden op welke scholen deze methodiek verder zal worden uitgevoerd.

Rijksvaccinatieprogramma

In 2024 zijn alle vaccinaties van het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) doorgegaan, afgestemd op de landelijke richtlijnen. Er zijn afgelopen jaar veel veranderingen in het rijksvaccinatieprogramma doorgevoerd. Deze wijzigingen hebben invloed op de planning en werkwijze van de JGZ. We hebben in 2024 een aantal veranderingen in het RVP in onze consulten verwerkt en soms moesten hiervoor extra groepsvaccinaties worden georganiseerd.

Vanaf eind 2019 zijn we in Nederland gestart met het aanbieden van een kinkhoestvaccinatie aan zwangere vrouwen: de 22 wekenprik, gegeven vanaf de 22^e week in de zwangerschap. Omdat het totaal aantal zwangere vrouwen in Nederland niet precies bekend is, is de vaccinatiegraad voor de 22 wekenprik een schatting. Op landelijk niveau is deze vaccinatiegraad ingeschat op net geen 70%. Voor de provincie Groningen ligt deze vaccinatiegraad met ongeveer 81% een stuk hoger.

Ook al hebben we in onze provincie landelijk gezien nog een van de hoogste vaccinatiegraad, ook in onze provincie laat deze een dalende lijn zien net als in de rest van het land. De landelijke Vaccinatie Alliantie blijft inzetten op het verhogen van de vaccinatiegraad. Dit wordt gedaan op verschillende actiepunten, waaronder het inzetten op kennisvergroting van professionals en het tegengaan van desinformatie. GGD Groningen heeft in 2024 besloten om een vaccinatieregiecentrum te gaan ontwikkelen waarmee we als GGD integraal kunnen sturen op het vaccineren binnen diverse afdelingen. Hiermee willen we snel kunnen reageren op alle veranderingen in de vaccinaties maar ook het vraagstuk hoe we de vaccinatiegraad kunnen verhogen kan vanuit dit centrum integraal benaderd en georganiseerd worden. De COVID organisatie die afgelopen jaar is afgebouwd wordt zal ook hierin ondergebracht worden.

Publieke Gezondheid Asielzoekers en kinderen uit de Oekraïne

De JGZ van GGD Groningen heeft in het afgelopen jaar te maken gehad met een verhoogde instroom in de publieke gezondheid asielzoekers (PGA). De inzet voor de PGA is verhoogd door de verschillende nood- en langdurige opvanglocaties in onze regio waar een hoge in- en doorstroom van asielzoekers is.

Voor de PGA verwachten we ook in 2025 veel (wisselende) extra inzet nodig te hebben. Daartoe is het team van JGZ-medewerkers dat ingezet wordt voor deze doelgroep uitgebreid.

De inzet voor Oekraïense kinderen (momenteel 1200) heeft voor alle JGZ-teams impact gehad. Naast de verhoogde werkdruk en het anticiperen op een nieuwe groep betekent het ook een appèl op de flexibiliteit van onze medewerkers.

Gezondheidsbevordering heeft bijgedragen aan de voorlichting op locatie over verschillende thema's. Gezondheidszorg in Nederland, leefstijl, hygiëne en infectieziekten, opvoeden in Nederland, seksuele gezondheid waren onderwerpen die daarbij aan de orde kwamen. Hiervoor heeft COA Nederland een contract met GGD GHOR NL die deze opdracht heeft uitbesteed aan GGD Groningen.

De afdeling infectieziektebestrijding heeft het hele jaar contact met de artsen en verpleegkundigen van Gezondheidszorg Asielzoekers (GZA) over infectieziekte risico's en eventuele besmettingen.

In 2024 zijn er door de deskundigen infectiepreventie (DI's) 21 hygiëne audits en 11 scholingen gegeven op COA-locaties in de provincie Groningen. De DI's voeren jaarlijks bij alle COA-locaties in de provincie een hygiëne audit uit en checkt of de locatie aan de vastgestelde hygiëne-eisen voldoet. Ook wordt scholing en ondersteuning gegeven en geadviseerd over hygiëne en infectiepreventiemaatregelen. Bij nieuwe COA-locaties of verbouw van bestaande COA-locaties, doet de DI vóór in gebruik name van het gebouw, een hygiëne nulmeting plaats en na 3-6 maanden een reguliere hygiëne audit.

Wat heeft het gekost?

			Primitieve Begroting	Actuele Begroting	Jaarrekening	Afwijking
Deelprogramma	baten of lasten	Programma- onderdeel	2024	2024	2024	2024
Gezond en veilig opgroeien	lasten	Totaal lasten	-20.222	-20.750	-22.966	-2.216
Gezond en veilig opgroeien	baten	Inwonersbijdrage	14.705	15.233	15.233	0
	baten	Overige baten	5.517	5.517	6.831	1.314
Gezond en veilig opgroeien	baten	Totaal baten	20.222	20.750	22.064	1.314
		Gerealiseerd saldo baten en lasten	0	0	-903	-903
Reserve-mutaties		Toevoeging	0	0	0	0
		Onttrekking	0	0	0	0
		Gerealiseerd resultaat	0	0	-903	-903

2.3. Deelprogramma Gezondheid beschermen en bevorderen

Wat houdt het deelprogramma in?

Het deelprogramma Gezondheid beschermen en bevorderen van GGD Groningen omvat meerdere **producten** op het gebied van gezondheidsbescherming en veiligheid.

De GGD houdt zich bezig met een tal van activiteiten op het gebied van gezondheidsbescherming, gezondheidsbevordering en veiligheid. Burgers beschermen als er risico's zijn voor **infectieziekten** is een wettelijke taak van de GGD. Denk hierbij aan het in beeld brengen en het voorkomen van besmettelijke infectieziekten, de **screening op tuberculose** en het afnemen van SOA-testen tijdens het spreekuur **seksuele gezondheid**. Daarnaast voert de GGD preventieactiviteiten en onderzoek uit op het gebied van infectieziekten, met als doel gezondheidsbevordering.

Naast het **advies** over gezond **reizen**, geeft GGD Groningen ook de benodigde vaccinaties. Daarnaast verzorgen we incidentele vaccinatiecampagnes als daar door de overheid om wordt gevraagd, zoals de HPV 18+ vaccinatiecampagne.

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

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

De **forensische geneeskunde** verzorgt de lijkschouwen voor gemeenten en voert de arrestantenzorg en sporenonderzoek bij verdachten of slachtoffers uit, op basis van een contract met politie en justitie. De forensisch artsen van de GGD beoordelen ook personen met verward gedrag of psychische zorgbehoefte, op verzoek van politie op de politiebureaus. De collega's van forensisch houden ook de meldingen overlijden minderjarigen bij en nemen deel aan intercollegiaal overleg in de keten.

Milieu en gezondheid richt zich op de invloed van het milieu op de gezondheid van bevolkingsgroepen. We geven adviezen over onder andere gevaarlijke stoffen, straling, geluid en geur in het binnen- en buitenmilieu, om daarmee een bijdrage te leveren aan een gezonde leefomgeving. Ook zetten we ons in voor een gezonde en veilige fysieke leefomgeving door te adviseren in het fysieke domein in het kader van de Omgevingswet bij de ontwikkeling van de Omgevingsvisie, -plan, -programma, en -verordening. Daarnaast adviseren we ook op andere ontwikkelingen met mogelijke gezondheidseffecten, zoals op gebied van klimaat, energie, landbouw, groen, water, circulaire economie en mobiliteit.

GGD is ook een **Crisisdienst** en kent daarom een aantal functies die 7 dagen per week 24 uur bereikbaar zijn (infectieziektebestrijding, gezondheidskundig adviseur gevaarlijke stoffen en forensische geneeskunde) en heeft een beoefend GGD Rampenopvangplan (GROP). Vanaf juli 2023 heeft GGD ook casuscoördinatoren Psychosociale hulpverlening bij incidenten (PSHi) die 'op piket' staan en gemeenten ondersteunen bij incidenten waar psychosociale impact en kans op

maatschappelijke onrust een rol spelen. Daarnaast wordt nauw samengewerkt met de GHOR. Vanwege Covid-19 is de taak van crisisdienst meer in beeld gekomen en landelijk is het thema Pandemische paraatheid op de agenda gekomen.

Wat hebben we bereikt?

Infectieziektebestrijding

De COVID periode heeft de infectieziektebestrijding (hierna: IZB) in Nederland flink opgeschud. Naar aanleiding hiervan zijn verschillende landelijke ontwikkelingen reeds gestart die van invloed zijn op de GGD en in het bijzonder de infectiepreventie en infectieziektebestrijding raken. Hierbij is het belangrijk om de kwaliteit, integraliteit en uniformiteit van de Nederlandse Infectieziektebestrijding te vergroten, en om deze zodanig in te richten dat de structuur én samenwerking voldoende robuust is en voldoende slagkracht heeft om een volgende pandemie het hoofd te bieden. Hieronder wordt een overzicht weergegeven met de actuele ontwikkelingen.

Versterking Infectieziektebestrijding en pandemische paraatheid (VIP)

Op verzoek van het ministerie van VWS heeft GGD GHOR Nederland in april-mei 2022 de beleidsagenda 'Versterking infectieziektebestrijding en pandemische paraatheid GGD'en (VIP)' opgesteld. De beleidsagenda richt zich op het oplossen van urgente kwetsbaarheden voor pandemische paraatheid op de korte termijn. Het programma Versterking Infectieziektepreventie (VIP) bestaat uit een aantal concrete activiteiten die zijn opgedeeld in zes pijlers te weten:

1. Kwetsbaarheden wegnemen ten behoeve van pandemische paraatheid
2. Versterken van de boven(regionale) monitoring en surveillance
3. Versterken van de wetenschappelijke kennisinfrastructuur infectieziektebestrijding
4. Samenwerken op bovenregionaal niveau
5. Slim en versneld opleiden
6. Landelijke functie opschaling infectieziekten (LFI).

In 2023 is de LFI gelanceerd. De LFI is een nieuwe crisisorganisatie, en is onderdeel van het RIVM. De LFI is bij een volgende pandemie, met landelijke impact, inzetbaar en voert centraal de regie en sturing op de opgeschaalde processen. GGD Groningen is vertegenwoordigd in de landelijke werkgroepen van de LFI.

GGD Groningen is naar aanleiding van het VIP-programma in 2023 gestart om het team IZB kwantitatief en kwalitatief te versterken. Nieuwe collega's zijn aangenomen en aan de hand van het kerntakenrapport⁴ is gekeken hoe taken versterkt en daarmee toekomstbestendig gemaakt kunnen worden. In de loop van 2024 is duidelijk geworden dat het huidige kabinet bezuinigingen wil doorvoeren op de middelen die met de VIP gemoeid zijn. Hoeveel en wanneer is nog onbekend.

Vaccinatiegraad

GGD Groningen maakt zich zorgen over de dalende vaccinatiegraad en uitbraken van verschillende infectieziekten zoals mazelen. Landelijk gezien nemen kinderen minder deel aan het Rijksvaccinatieprogramma (RVP). Omdat hierdoor de groepsimmunitet afneemt, neemt het risico op uitbraken toe.

Op verzoek van het ministerie van VWS hebben de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) en Zorginstituut Nederland rapporten opgeleverd met betrekking tot de vaccinatiezorg in Nederland. Hieruit blijkt dat deze complex is en het ook niet altijd duidelijk is voor de burger waar zij terecht

⁴ [GGD GHOR - Kerntaken van de Infectieziektebestrijding](#)

kunnen voor welke vaccinaties. In 2023 is landelijk gestart met een uitvoeringstoets, deze toets heeft de uitvoerbaarheid en haalbaarheid van een vaccinatievoorziening voor volwassenen bij de GGD'en in kaart gebracht. GGD Groningen is betrokken geweest bij deze uitvoeringstoets. Het rapport is in 2024 opgeleverd bij VWS. Het besluit is dat er op dit moment door het huidige kabinet geen prioriteit en middelen worden vrijgemaakt om uitvoering te geven aan het rapport. Ondanks dat er nu geen middelen beschikbaar zijn om een vaccinatievoorziening voor volwassenen op te richten heeft GGD Groningen in 2024 besloten om een vaccinatieregiecentrum te gaan ontwikkelen (zie programma gezond en veilig opgroeien).

Antimicrobiële Resistentie (AMR)

De AMR-bestrijding is vooral binnen het AMR-zorgnetwerk Noord-Nederland (AMRZNN) belegd waar GGD Groningen in participeert.

Met ingang van januari 2024 is de subsidie voor het AMRZNN met de concept Beleidsregel AMR 2024-2027 voortgezet, waarmee de subsidiëring van de regionale zorgnetwerken voor de periode van 1 januari 2024 tot 1 januari 2028 is georganiseerd. De structuur wordt als doeltreffend en doelmatig bestempeld en geconstateerd wordt dat de uitvoering goed verloopt.

Per januari 2024 is de naam van het ABRZNN veranderd in het AMRZNN (antimicrobiële resistentie). Dit is gedaan omdat niet alleen bacteriën resistent kunnen worden, maar dit geldt ook voor virussen, schimmels en parasieten. Om de resistentie van al deze ziekteverwekkers te omvatten, gebruikt het zorgnetwerk vanaf nu de term "antimicrobiële resistentie". Dit sluit ook goed aan bij internationale ontwikkelingen en de naam van het landelijke zorgnetwerk.

De acties binnen het AMR-zorgnetwerk richten zich met name op rationeel antibiotica voorschrijven bij huisartsen, in verpleeghuizen, instellingen voor langdurige zorg en ziekenhuizen en op infectiepreventie binnen en buiten het ziekenhuis. Dit wordt gedaan met scholing en audits en biedt voor infectiepreventie ook mogelijkheden voor actieve ondersteuning.

De strategische doelen voor 2024-2027 van het AMRZNN zijn:

- Infectieveilige reis door het zorglandschap
- Eén infrastructuur voor infectiezorg
- Surveillance en signalering beschikbaar maken voor allen
- Elk domein vooruitgang
- Toekomstbesteding en aantrekkelijk netwerk.

Corona

Na een periode van vier jaar waarin volop getest, gevaccineerd en bron- en contactonderzoek uitgevoerd is om Covid te bestrijden, is in 2024 de opdracht beperkt tot het vaccineren van risicogroepen. In het eerste half jaar is een basiscapaciteit gevraagd van 1.000 prikken landelijk per week. Dit komt neer op 33 prikken per week voor GGD Groningen. Begin september startte de najaarsvaccinatiecampagne corona, voor ouderen en kwetsbaren, op verschillende locaties verspreid over de provincie Groningen. Daarnaast gingen de mobiele teams langs bij verschillende zorginstellingen en ouderen die niet langs konden komen op een locatie.

HPV-vaccinatiecampagne 18+

GGD Groningen heeft in 2023 en 2024 adolescenten gevaccineerd tegen HPV. De HPV-vaccinatie beschermt tegen het Humaan Papillomavirus, waardoor je verschillende soorten kanker kunt krijgen.

Zowel vrouwen als mannen geboren tussen 1 januari 1996 en 31 december 2003 zijn voor de vaccinatie uitgenodigd. Dit was een inhaalcampagne in opdracht van VWS.

Vogelgriep (Aviaire influenza)

Het team infectieziektebestrijding houdt nauwlettend de ontwikkeling van vogelgriep in de gaten. In onze provincie zijn in 2024 geen pluimveebedrijven geruimd. De GGD is aangesloten bij het provinciaal overleg vogelgriep en plaatste informatie op de website. In het geval van een melding van een besmet bedrijf geven we gezondheidsadvies en zijn we betrokken bij het verstrekken van Tamiflu (een virusremmer) om te voorkomen dat mensen die in de stal werken besmet raken met vogelgriep en testen we de pluimveehouder op vogelgriep. Dit laatste om ongemerkte verspreiding te voorkomen.

Tuberculosebestrijding

De werkzaamheden voor de tuberculosebestrijding volgen de doelen van het Nationaal plan tuberculosebestrijding (2021- 2025) waarin men werkt aan een daling van het aantal mensen met tuberculose, het terugbrengen van het aantal geïnfecteerde en het genezen van tuberculosepatiënten. Om dit te bereiken is het onder andere van belang dat migranten (asielzoekers en immigranten) uit landen waar veel tuberculose voorkomt gescreend worden bij binnenkomst. We screenen voor het COA in Ter Apel en in Zevenaar. Dat laatste doen we met onze mobiele röntgen unit (MRU).

Op het gebied van tuberculosebestrijding werken we samen in het Regionaal Expertise Centrum Noord-Oost (REC), waarin 8 GGD'en vertegenwoordigd zijn en de DPG Groningen voorzittend DPG is. Die samenwerking wordt gefaciliteerd door de REC-manager. Conform de afspraken in het REC wordt er op TBC-gebied 3Noord (GGD Drenthe, GGD Fryslân en GGD Groningen) samengewerkt en met het UMCG Beatrixoord. GGD Groningen voert voor GGD Drenthe de TBC-bestrijding uit.

Reizigersadvisering

Bij reizigersadvisering hebben we dit jaar wederom bereikt dat onze klanten met een passend advies en indien noodzakelijk gevaccineerd en voorzien van medicatie op vakantie zijn gegaan.

Seksuele Gezondheid

Team seksuele gezondheid richt zich op het verbeteren van seksuele gezondheid en draagt bij aan seksuele vorming in het bijzonder bij risicogroepen. Daarmee volgt de GGD het Nationaal Actieplan soa, hiv en seksuele gezondheid (2023 - 2027, opgesteld door het RIVM). Daarbij ligt er een belangrijke focus op het houden van spreekuren en het geven van voorlichting voor de doelgroepen jongeren, migranten, sekswerkers en mannen die seks hebben met mannen (MSM).

Binnen de GGD wordt er in toenemende mate samengewerkt met de afdelingen Jeugdgezondheidszorg en Gezondheidsbevordering om op verschillende wijzen seksuele gezondheid en weerbaarheid vroegtijdig te agenderen. Buiten de GGD wordt samengewerkt met GGD Drenthe, GGD Fryslân, Centrum Seksueel Geweld Noord-Nederland (CSGNN) en Centrum Seksueel Geweld (CSG).

Door het doelgericht en op verschillende manieren aanbieden van soa/hiv-testen (verschillende aanbieders, testlab en samenwerking met huisartsen) is een brede soa-test-infrastructuur ontstaan waar men de meest passende faciliteit kan kiezen en dus meer soa/hiv kan worden opgespoord.

Forensische geneeskunde

In het afgelopen jaar is er intensief gewerkt aan de totstandbrenging van een robuuste samenwerking op het gebied van Forensisch Geneeskunde met GGD Drenthe en GGD Fryslân. Dat is van belang omdat we zien dat het op peil houden van het aantal beschikbare collega's per provincie in toenemende mate een uitdaging is. Het tekort aan forensisch personeel is overigens een landelijk gesignaleerd probleem waar ook een subsidie voor is toegekend. Het vinden van mensen voor dit vakgebied is uitdagend. Binnen GGD Fryslân is daar een campagne voor opgestart. De inzet van forensisch verpleegkundigen, niet alleen 's nachts bij de bloedproeven maar ook overdag, is een mogelijkheid die we verder uitwerken om de werkdruk van de forensisch artsen hanteerbaar te houden.

Per 1 januari 2025 zijn we gestart in de constructie van één centrum GGD, waarbij GGD Fryslân de centrum GGD is. Dit betekent dat de forensisch medewerkers van GGD Groningen (en Drenthe) nu in dienst zijn van GGD Fryslân. Het traject is in afstemming met collega's verlopen. Met de bonden is overeenstemming over het Sociaal Plan bereikt en de OR heeft positief geadviseerd.

Openbare Geestelijke Gezondheidszorg

De OGGz is gericht op personen met (overlast veroorzakend) verward gedrag en complexe problematiek. De OGGz-medewerkers van de GGD hebben een belangrijke rol in de ketensamenwerking sinds, door de decentralisatie, de zorgtaken bij de gemeenten zijn ondergebracht. De medewerkers hebben een centrale positie in lokale netwerken vanwege onder andere gedegen (maar verspreide) kennis op veel terreinen. We werken aan de ontwikkeling van een expertisecentrum waarin expertises op het gebied van hoarding- en vervuilingsproblematiek, hygiënemaatregelen voor vervuilde woningen, bemoeizorg, drang- en dwangmogelijkheden toegankelijk worden gemaakt. Ook wordt twee keer per jaar het Kennisnetwerk OGGz georganiseerd voor alle medewerkers in de provincie Groningen die met OGGz problematiek te maken hebben.

Op 1 januari 2020 is Wet Bopz vervangen door de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvgz). Deze wet is gericht op behandeling van een persoon met psychische problemen. De medewerkers Verkennend Onderzoek (VO) hebben ook in 2024 voor een groot aantal gemeenten het VO uitgevoerd.

De onafhankelijke positie die GGD-medewerkers in dit aandachtsgebied innemen krijgt steeds meer aandacht en vorm in de rol van de zogenaamde Wijk GGD'ers. Vijf Groninger gemeenten (Eemsdelta, Westerwolde, Midden-Groningen, het Hogeland en Westerkwartier) hebben de functie van Wijk GGD'er in 2024 voor de komende 3 jaren bij de GGD ingekocht.

Milieu en Gezondheid

In 2024 is er op allerlei beleidsterreinen meer aandacht voor een gezonde en veilige leefomgeving. Dit is te zien in allerlei maatschappelijke opgaven die invloed hebben op onze leefomgeving. Denk hierbij aan de energietransitie, klimaatadaptatie, biodiversiteit, vergroening, mobiliteit, grondstoffengebruik (circulaire economie), grondstofonttrekkingen, voedselproductie, landbouw,

zeer zorgwekkende stoffen, PFAS, waterveiligheid en waterkwaliteit, stikstof en (levensloopbestendige) woningbouw. Health in all Policies (HIAP) is een term die steeds meer doorklinkt, maar in de praktijk blijkt het nog wel een opgave om de effectuering hiervan terug te zien. Ook is de GGD met alle ketenpartners al jaren actief in de voorbereidingen op de Omgevingswet en het adviseren op ruimtelijke plannen.

Afdeling MMK is aangesloten op de website www.GGDLeefomgeving.nl, waarnaar mensen via onze website worden doorverwezen als het gaat om onderwerpen in relatie tot leefomgeving en gezondheid.

GGD als crisisdienst

In 2024 is verder gewerkt aan de crisisbeheersingsstructuur en planvorming van GGD Groningen. Het overkoepelend Integraal Crisisplan met bijbehorende operationele plannen zijn, op het bedrijfsnoodplan en nafaseplan na, klaar. Hiermee is een slagvaardige crisisstructuur neergezet zowel op strategisch, tactisch als operationeel niveau.

2024 was het eerste volledige jaar waarin met het protocol Psychosociale hulpverlening bij incidenten (PSHi) is gewerkt. De casus coördinatoren hebben in dit protocol een regisserende en coördinerende functie en geven adviezen aan netwerkpartners als opschaling niet nodig is.

In samenwerking met de drie noordelijke GGD-en en het Acute Zorgnetwerk Noord Nederland (AZNN) is een online module 'GGD als crisisorganisatie' voor alle medewerkers ontwikkeld. Deze is e-learning is in 2024 geïmplementeerd. Ook is in 2024 gestart met het opzetten van een e-learning voor sleutelfunctionarissen binnen de crisisorganisatie.

Wat hebben we gedaan?

Infectieziektebestrijding

- **Antimicrobiële Resistentie (AMR) Zorgnetwerk**

De GGD heeft een actieve rol in het door VWS gesubsidieerde AMR-Zorgnetwerk Noord-Nederland. Er wordt gewerkt volgens een gezamenlijke aanpak met Noord-Nederlandse partners van antibioticaresistentie, met onder andere een digitaal meldingssysteem, landelijke afstemming, meldingen en vervolgacties. De Regionaal Arts Consulent (RAC) van de GGD is actief in de Regionale Adviescommissie Infectiepreventie NN (RAI NN). De deskundige infectiepreventie (DI) heeft zowel intern als extern voorlichting gegeven, ondersteuning geboden en geadviseerd bij vragen over hygiëne, infectiepreventie en antibioticaresistente. De DI en arts Infectieziektebestrijding waren actief betrokken bij o.a. de werkgroep op- en afschalen Covid (REDIAM/RAI), de herstart MRSA/BRMO informatiepunt NN, discussieavond ABRZNW NN, webinar voor Thuiszorgmedewerkers 3Noord. Er is actief geparticipeerd in de diverse bijeenkomsten Regionaal microbiologisch infectiologisch symposium (REMIS+).

- **Aantal afgehandelde vragen infectieziektebestrijding (niet-Covid)**

In 2024 zijn 942 vragen afgehandeld over infectieziekten tegenover 788 vragen in 2023.

- **Meldingen van infectieziekten**

In 2024 heeft de afdeling Infectieziektebestrijding 1268 meldingen van infectieziekten binnengekregen tegenover 606 meldingen in 2023. In 2024 was kinkhoest de meest voorkomende meldingsplichtige ziekten.

- **Toename kinkhoest meldingen**

In 2024 is een forse toename in het aantal kinkhoest meldingen geweest. Kinkhoest is een besmettelijke bacteriële infectie van de luchtwegen die vooral gevaarlijk kan zijn voor

zuigelingen. Voor zwangere vrouwen is het belangrijk om zichzelf en hun ongeboren kind te beschermen tegen kinkhoest. In de periode april ontving het RIVM de hoogste aantallen van kinkhoestmeldingen sinds de invoering van de meldplicht in 1975. Deze landelijke trend is ook te zien in de provincie Groningen. Gezien deze stijgende trend heeft GGD Groningen de verloskundigen extra geattendeerd op de mogelijkheid van de maternale kinkhoestvaccinaties voor zwangeren.

- **Artikel 26 Wpg-meldingen (ziekteclusters in instellingen)**

In 2024 zijn er 249 artikel 26 Wpg-meldingen geregistreerd tegenover 147 in 2023.

- **Vorbereiden mazelenuitbraak**

Mazelen is één van de meest besmettelijke ziekten die er bestaan. Sinds begin dit jaar zijn een aantal clusters gemeld van mazelen in Nederland. GGD Groningen bereidt zich voor op een mogelijke uitbraak van mazelen in de provincie Groningen. Het IZB-team vertaalt op dit moment de landelijke richtlijn naar de werkwijze van GGD Groningen en werkt daarbij bovenregionaal samen met GGD Fryslân en GGD Drenthe.

- **Onderzoeken**

Er zijn twee regioprojecten vanuit GGD Groningen ingediend en goedgekeurd door het RIVM. Daarnaast zijn, in samenwerking met het UMCG, eerste stappen gezet voor het oprichten van een academische werkplaats IZB.

- **Samenwerking 3Noord**

In 2024 heeft de samenwerking 3Noord meer vorm gekregen. Er is een 3Noord piket voor buitenkantoor tijden opgezet. Daarnaast is er een jaarplan bovenregionale samenwerking IZB opgesteld voor 2025. Hier wordt gezamenlijk gewerkt aan acht doelen. In 2024 hebben GGD Drenthe, Fryslân en Groningen gezamenlijk een webinar georganiseerd voor kinderdagverblijven.

Tuberculosebestrijding

Er werden ca 6.400 röntgenfoto's van de longen gemaakt bij migranten die als asielzoeker, immigrant of als contact van een tuberculosepatiënt werden onderzocht op tuberculose. In de MRU werden 2185 foto's gemaakt.

In 2024 zijn er 59 inwoners van Groningen met de ziekte tuberculose gemeld; bij 59 inwoners werd een tuberculose-infectie gevonden. Het aantal meldingen is daarmee afgenomen ten opzichte van een jaar eerder (90 meldingen). Het aantal gevonden infecties is gelijk gebleven; 59 tuberculose-infecties. We screenen nauwkeurig. Vervolgens werd er 21 keer bron-en contactonderzoek (BCO) uitgevoerd waarbij enkele tot tientallen personen per BCO werden onderzocht op tuberculose. Tuberculose verpleegkundigen van de GGD voeren dit onderzoek uit.

191 patiënten werden gezien op het tuberculose spreekuur bij GGD Groningen. Uit de cijfers blijkt dat tbc-werkzaamheden van belang zijn in het kader van infectieziektebestrijding. Een arts, verpleegkundigen en medisch technisch medewerkers voeren de werkzaamheden uit.

Seksuele Gezondheid

In 2024 was er landelijk veel aandacht voor de aanscherping van de subsidieregeling Aanvullende Seksuele Gezondheidszorg (ASG) waar het overgrote deel van de curatieve zorg en de individuele seksualiteitshulpverlening uit wordt betaald. Gezien de toename van soa's, waaronder Gonorrroe, is het nog belangrijker dat deze middelen in stand gehouden worden. Veelvuldig testen en goede voorlichting worden ingezet om verdere verspreiding tegen te gaan.

De pilot verstrekken van PreP-zorg aan mannen die seks hebben met mannen (MSM), die VWS in 2019 is gestart, is inmiddels na 5 jaar afgerond. Deze pilot werd uitgevoerd door de GGD'en. Uit de evaluatie blijkt dat het verstrekken van PreP een effectieve manier is om hiv tegen te gaan. Op dit moment worden er 185 mannen voorzien van PreP via de GGD. Dat aantal kan gelijk blijven waarbij wel gekeken wordt naar aanscherping in test- en opvolgbeleid.

Naast het houden van spreekuren gaven we voorlichting en organiseerden we activiteiten voor jongeren. Ongeveer 50% van de cliënten zijn jonger dan 25 jaar. Seksuele vorming en weerbaarheid zijn belangrijke thema's. Om deze reden kijken we steeds waar en hoe we kwetsbare doelgroepen kunnen bereiken. Samen met ketenpartners zijn er activiteiten ondernomen gericht op het bevorderen van de seksuele gezondheid van statushouders.

Het vroegtijdig voorlichten doen we vaak samen met collega's uit de jeugdgezondheidszorg. Middels een bewezen effectieve training "Vlaggensysteem" zijn we op basisscholen, het voortgezet onderwijs en MBO in de regio Groningen geweest.

In samenwerking met het Centrum Seksueel Geweld gaven we trainingen aan studenten.

KEI-week

Tijdens de introductieweek heeft de GGD op een laagdrempelige manier studenten laten kennismaken met verschillende afdelingen. Veel studenten krijgen tijdens hun studietijd te maken met de GGD. Daarom is de KEI-week een prima moment om laagdrempelig informatie te geven. Op verschillende dagen was er informatie over: schurft, positieve seksuele gezondheid, schimmel in huis en reizigersadviezen.

Centrum Seksueel Geweld Groningen-Drenthe (CSG)

Het Centrum Seksueel Geweld Groningen-Drenthe (CSG) is een samenwerkingsverband met politie Noord-Nederland, Slachtofferhulp Nederland, UMCG, Scheper ziekenhuis Emmen en de beide GGD'en (Groningen en Drenthe). Er wordt laagdrempelige hulp geboden aan slachtoffers van seksueel geweld. Het CSG is ondergebracht bij GGD Drenthe. We zien dat het aantal meldingen van seksueel grensoverschrijdend gedrag stijgt, mogelijk omdat er meer aandacht is in de media voor deze problematiek.

Gronings offensief tegen seksueel geweld

Vanuit het thema seksueel grensoverschrijdend gedrag, is het 'Gronings offensief tegen seksueel geweld' in 2023 gestart. Een tweejarig project van de 10 Groninger gemeenten. De GGD is penvoerder namens de Centrumgemeente en levert de projectleiding.

Het project kent drie aandachtgebieden; bewustwording en taboedoorbreking, regionale integrale aanpak en organisatie en kennisverbreding. Onder deze drie aandachtsgebieden wordt gewerkt aan verschillende deelprojecten. Een van de projecten is het oprichten van het eerste landelijke monument over seksueel geweld. Het monument komt in het Rosarium in Winschoten. Een ander project is het organiseren van maatschappelijke gesprekken, ook wel dialogen genoemd. Daarnaast is er bij de 10 Groninger gemeenten een quickscan uitgevoerd. Daaruit ontstaat inzicht in wat gemeenten nodig hebben in de aanpak van seksueel geweld. De bedoeling is dat verder uit te werken in een actieplan.

Reizigersadvisering

Het aantal klanten van de afdeling Reizigersadvisering en vaccinaties is dit jaar enorm toegenomen. We zagen afgelopen jaar ruim 12.000 klanten en zitten daarmee weer op het niveau van voor Corona.

De afdeling Reizigersadvisering en vaccinaties maakte in 2024 een grote toeloop van reizigers mee. De toeloop was zo groot dat we alle zeilen moesten bijzetten om iedereen te kunnen voorzien van de juiste reisadviezen en vaccinaties, zodat er geen importziektes mee terugkomen. We hebben de in 2023 verruimde openingstijden met enkele middagen in 2024 gecontinueerd.

De wachttijden zijn in 2024 teruggedrongen naar 3 weken. Als gevolg van stijgende loonkosten en materiaalkosten zijn de consult- en vaccinatieprijzen gestegen voor 2025.

We participeren in de regionale (3Noord) en landelijke (GGDReisvaccinaties) overlegstructuren en hebben veelvuldige contacten met diverse leveranciers. Binnen de GGD werken we samen met diverse afdelingen om tot één vaccinatieregiecentrum te komen.

De regionale en landelijke na- en bijscholingsdagen zijn goed bezocht, welke een hoge mate van kwaliteit geeft aan ons product en voor onze klanten. Naast vakantiegangers vaccineerden we dit jaar ook weer preventief risicovolle beroepsgroepen via bedrijven en studenten van onderwijsinstellingen, zoals de RUG, als onderdeel van publieke preventie infectieziekten. Zo helpen we ook hier mee aan het voorkomen van (import)ziektes in Nederland.

Vanaf 1 juli kunnen spijtoptanten die de landelijke HPV18+ campagne hebben overgeslagen of gemist alsnog bij de GGD terecht voor deze vaccinaties. Dit najaar hebben we ook de grieprik voor GGD-medewerkers georganiseerd en de kinkhoestvaccinatie voor medewerkers die werken met kinderen in de leeftijd van 0-6 maanden.

Forensische geneeskunde

De GGD voert voor gemeenten de wettelijke taak lijkschouw uit. Deze werkzaamheden zijn in 2024 ongeveer gelijk gebleven ten opzichte van het jaar daarvoor. In 2024 zijn 746 lijkschouwen uitgevoerd, waarvan 365 lijkschouwen niet natuurlijk dood en 298 lijkschouwen na euthanasie. De lijkschouw na euthanasie is iets toegenomen ten opzichte van 2023 (280).

Naast de wettelijk taak verzorgen we ook de medische arrestantenzorg. Die bestaat uit het zien van arrestanten en telefonische advisering. In het kader van art. 8 Wegenverkeerswet worden bloedproeven afgenomen. De 3 Noordelijke GGD'en hebben gezamenlijk ingeschreven op de aanbesteding van de medische arrestantenzorg (MAZ). De gunning zou plaatsvinden op 1 juli, maar is uitgesteld naar het voorjaar 2025.

Openbare Geestelijke Gezondheidszorg

- **DVO Centrumgemeente (centrumregeling)**

In de centrumregeling is opgenomen dat de gemeente Groningen optreedt namens de Groninger gemeenten in de regievoering over de door de Groninger gemeenten vastgestelde gezamenlijke OGGz- en MO-activiteiten, deze laat organiseren en zorgt dat de activiteiten worden gefinancierd uit de daarvoor bestemde rijksmiddelen.

In de dienstverleningsovereenkomst (DVO) centrumgemeente zijn specifieke afspraken gemaakt over:

- Vangnet, advies en regie/zorgcoördinatie voor zorgwekkende zorgmijders (circa 60% van het budget)
- GGD als Expertisecentrum OGGz/coördinerende taken (circa 30% van het budget)
- OGGz en MO overstijgende activiteiten (10% van het budget).
- **Clënten Vangnet en Advies (V&A)**

Bij vrijwel alle mensen, die we zien binnen de aanpak van de OGGz, is sprake van meervoudige problematiek. We registreren wat de belangrijkste problematiek is. Dat beeld blijft door de jaren heen in grote mate hetzelfde: vervuild huishouden, problemen met psychisch functioneren, huisvesting en sociale omgeving. Wel constateren we dat de meldingen complexer worden, en dat er meer sprake is van onbegrepen gedrag met veiligheidsrisico. Het aantal contacten blijft toenemen. Bij een heel aantal dossiers houden de V&A-medewerkers voor langere tijd een vinger aan de pols en verdwijnt een contact pas uit de registratie als de organisatie die het contact moet overnemen een goedlopend contact heeft opgebouwd. Ruim 60% van de cliënten is man en tweederde van de cliënten is ouder dan 50 jaar. De meest genoteerde soorten problematiek waarvoor de V&A-medewerker is ingezet had betrekking op het huishouden, zoals vervuiling en hoarding (ca. 40%) en het psychische functioneren (bijna 20%).

Naast de inzet op complexe problematiek worden de V&A-medewerkers veelvuldig geconsulteerd en om advies gevraagd door gemeenten. Ook ketenpartners vragen regelmatig om advies. De V&A-medewerkers schuiven op verzoek aan bij zorgoverleggen en denken mee in het vinden van een oplossing bij hardnekkige complexe problematiek. We signaleren dat de meldingen toenemen. In de stad Groningen gaat het vooral om vervuilde woningen en hoarding in de stad. In de regio signaleren we een toename van onbegrepen gedrag.
- **Buitenslapers**

In 2022 is een plan van aanpak (bemoei)zorg voor buitenslapers geschreven, bedoeld om de stijgende trend van buitenslapers in Groningen om te buigen. In 2024 is gestart met de uitvoering ervan. De aanpak is erop gericht dat alle daklozen vanaf 1 oktober tot 1 mei ongeacht de buitentemperatuur gebruik kunnen maken van de maatschappelijk opvang. Hiervoor is in 2024 het pand aan de Sontweg nr. 5 geschikt gemaakt als opvanglocatie. De buitenslapers worden ook buiten de winterperiode gevolgd en geprobeerd onder dak te krijgen.
- **Verkennd onderzoek (VO)**

De op 1 januari 2020 van kracht geworden Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvgz) regelt het verlenen van verplichte zorg aan mensen met een psychische aandoening. De medewerkers Verkennd Onderzoek van de GGD voeren voor een groot aantal Groningse gemeenten het Verkennd Onderzoek (VO) uit. In 2024 zijn 14 VO'en uitgevoerd. Van de 14 VO'en zijn 11 doorgezet naar een aanvraag zorgmachtiging. In vrijwel alle regio's in Nederland (net als in Groningen) daalt het aantal afgenomen VO'en. De aanbevelingen uit het landelijk onderzoek worden ook besproken en meegenomen in de VO-aanpak in Groningen. We zien tegelijkertijd een proces waarin we meer preventief (aan de voorkant) interventies doen.
- **Ontwikkelingen, o.a. GGD'er in de buurt**

Landelijk is veel ervaring opgedaan met de zogenaamde wijk-GGD'er, als verbindingsofficier in het netwerk van veiligheid en zorg. Het Centrum voor Criminaliteitspreventie en Veiligheid (CCV) begeleidde al zo'n 50 gemeenten bij de invoering van een wijk-GGD'er. Ook in onze regio hebben we in Westerkwartier ervaring met een variant op de wijk-GGD'er; de GGD'er in de buurt. De GGD'er in de buurt heeft een preventieve functie. Door vroegtijdige inzet op

een laagdrempelige wijze wordt erger voorkomen. De GGD'er in de buurt doet naast politiemelding (de E33 meldingen) betreft verward/onbegrepen gedrag in toenemende mate meldingen vanuit de gemeente. Vrijwel alle casussen zijn doorgezet naar ketenpartners en er zijn gezinsleden begeleid en of geadviseerd. Voor vijf gemeenten (Hogeland, Westerkwartier, Midden-Groningen, Westerwolde en Eemsdelta) is dit aanleiding geweest om in 2024 gezamenlijk de subsidieaanvraag voor de wijk-GGD'er van ZorgOnderzoek Nederland/ Medische Wetenschappen (ZonMw) uit te werken. De GGD is penvoerder in dit traject. In juli 2024 is de subsidie voor de duur van 3,5 jaar toegekend.

De GGD heeft geparticipeerd in het door ZonMw gesubsidieerd project 'Sterk netwerk'. Na afronding van het project 'domeinoverstijgende aanpak personen met onbegrepen gedrag en hoog veiligheidsrisico' van het landelijke actieprogramma Grip op Onbegrip (2022-2024), is vanaf februari 2024 het vervolgproject Sterk Netwerk gestart. Dit is één van de vier projecten in de provincie Groningen die vallen onder het landelijk actieprogramma. Het project Sterk Netwerk richt zich op domeinoverstijgende samenwerking in Groningen als hotspots en Groningen (de veiligheidsregio). In dit project wordt aan drie sporen gewerkt:

- Spoor 1: Regionale samenwerkingsovereenkomst
- Spoor 2: Regionale AVE implementatie
- Spoor 3: Regionale domeinoverstijgende doorbraken.

De GGD heeft ook geparticipeerd in het onderzoek van Mw. Andringa naar de toekomstbestendige OGGz. De bevindingen daarvan zijn begin 2024 gepubliceerd.

- **Straatzusters**

De Straatzustersaanpak, met betrokken zorginstellingen (Wender, Leger des Heils, Werkpro, WIJ team en de GGD), leidt toe naar sociaal-medische zorg. In de praktijk gaat het om die mensen die anders tussen wal en schip dreigen te raken, nog onvoldoende in beeld zijn en de nodige zorg ontberen. Het doel van dit project is het verkorten van de afstand naar reguliere zorg. Na een jaar is een helder uitgestippelde route met werkafspraken geformuleerd. Netwerkpartners weten de Straatzusters te vinden. Het project is halverwege 2023 van start gegaan. De gemeente Groningen financiert het project, GGD Groningen is penvoerder. Na Q1 van 2025 stopt het project.

Milieu en Gezondheid

- **Mogelijke gezondheidseffecten**

Door het hele jaar heen is het team Milieu en Gezondheid benaderd met vragen over mogelijke gezondheidseffecten van activiteiten en ingrepen in de leefomgeving. Soms is de vraag telefonisch of via de mail afgehandeld, een andere keer worden we betrokken in een langdurige procedure waarin we meedenken en adviseren over het vermijden of beperken van negatieve gezondheidseffecten.

- **Vragen inwoners**

Het team Milieu en Gezondheid is benaderd over mogelijke gezondheidseffecten van diverse activiteiten en ingrepen in de leefomgeving. In 2024 hebben inwoners ons meer dan 200 specialistische vragen over het binnenmilieu (65%) en het buitenmilieu (35%) gesteld. Kwesties over vocht en schimmel (59%), asbest, ventilatie, PUR, ongedierte en geur betroffen het binnenmilieu en in het buitenmilieu werden de meeste vragen gesteld over houtrook (19%), (laagfrequent) geluid, windturbines, geur, gewasbeschermingsmiddelen en straling/elektromagnetische velden.

- **Adviseren aan overheden**

Het team Milieu en Gezondheid wil zoveel mogelijk gezondheidsproblemen voorkomen en wil daarom meer in het voortraject van planvorming adviseren. Veelal waren de plannen al verder gevorderd wanneer de GGD werd gevraagd. Tot 2020 was de GGD jaarlijks in minder dan 20 gevallen betrokken, in 2020 en 2021 meer dan 50 keer. In 2022 was dat aantal helaas bijna gehalveerd. In 2023 zijn afspraken gemaakt om vanuit de meerjarenagenda rondom gezonde- en veilige leefomgeving meer betrokken te raken bij planvorming om al aan de voorkant te adviseren. In 2024 was dat aantal 36 keer.

Vanuit de provincie waren we betrokken bij de klankbordgroepen Hinderapp en milieumonitor. Smogdraaiboek, Netwerk Natuurinclusief, advies over een eventueel meetnet rond Industriegebied Oosterhorn, gezondheidkundige risicobeoordeling desinfectiebijproducten in bronwater Thermen Bad Nieuweschans, begeleiding proces onderzoek van provincie Groningen n.a.v. motie 75 Nedmag, risicobeoordeling van kwik in het Oldambtmeer, ventilatie in isolatieprogramma Nij begun, reactie op notitie Reikwijdte en Detailniveau Plan-MER, aanvullende Strategische Voorraden (drinkwater) van Provincie en bestuurlijke overleggen verhoogde zorgkosten en zware industrie (Veendam, Eemsdelta, Groningen).

Met de Rijksuniversiteit Groningen hebben we geparticipeerd in het overleg en de afronding van het burgermeetproject Onze Lucht, in het onderzoeksproject Urban Design for Improving Health in Groningen (UDiHiG). Voor het UMCG hebben we onderwijs over over klimaat en planetary health in de geneeskunde module verzorgd evenals een introductie in de medische milieukunde voor co-assistenten.

Vanuit het team is in 2024 vervolg gegeven aan het bezoeken van woningbouwcorporaties vanuit het thema wonen en gezondheid. Omdat mensen een groot deel van hun leven in huis doorbrengen en wij veel vragen krijgen over het binnenmilieu en vocht en schimmel zijn we met deze bezoeken gestart. De corporaties stellen onze overleggen zeer op prijs. Hiermee bereikt het team M&G een grote groep inwoners van de provincie om de gezondheid door gezond binnenmilieu te bevorderen.

Ook hebben gemeenten de GGD vaker betrokken voor advies. Het ging dan onder andere om thema's als woningbouwprojecten, vee-/geiten-/pluimveehouderijen, windmolens, zware industrie en verhoogde zorgkosten, risicobeoordelingen badwater, oppervlaktewater, klimaat en hitte, hoogspanningslijnen, binnenmilieu en nog vele andere losse milieu gerelateerde vragen.

- **Gezondheidsadviseur gevaarlijke stoffen (GAGS)**

Vanwege het stoppen van een van de GAGS'en is het piket wederom onderbezet. Ondanks de diplomering van twee nieuwe GAGS'en in 2022 is de onderbezetting van de piket poule in 2024 niet opgelost. Er zijn momenteel voor Noord-Nederland twee GAGS'en in Groningen en één in Friesland. Er is een GAGS'en in opleiding die naar verwachting in de opleiding in 2026 afrondt. De GAGS is in 2024 in totaal 293 keer ingezet in Noord-Nederland, waarvan 100 keer in de provincie Groningen (branden, asbest, drugsfab, koolmonoxide, irriterende en bijtende stoffen, onwelwording, poederbrief). Dat is een verdere stijging van het aantal inzetten van de afgelopen jaren. Het geeft aan dat de GAGS steeds beter wordt geconsulteerd ten behoeve van de gezondheid van alle inwoners.

De GAGS heeft ook taken in de koude fase (niet crisissituatie) en voert in het kader daarvan activiteiten uit voor GGD Groningen, GGD Drenthe en Friesland. Op Noord-Nederlands niveau wordt afgestemd en samengewerkt met de deskundigen van de brandweer

(Adviseurs Gevaarlijke Stoffen) en van de politie (Teamleiders CBRN-E (TEV)). Er wordt op niveau 3Noord gewerkt aan de optimalisering van de GAGS alarmering. Verder werkt de GAGS samen met het Acute Zorgnetwerk Noord Nederland (AZNN) op verschillende dossiers, zoals scholing van ambulance - en SEH-personeel. Oefeningen worden per regio uitgevoerd. Voor de GHOR heeft de GAGS een presentatie verzorgd over het zorgrisicoprofiel. Specifiek voor Groningen maakt de GAGS deel uit van werkgroep planvorming Veiligheidsregio Groningen (VRG). Ook werkt de GAGS mee aan de actualisatie van de rampbestrijdingsplannen Eems Energy Terminal, EenergyStock Zuidwending, Topbrands Europe, VOPAK Eemshaven, NAM USG Grijpskerk, Oostwold Airport en Mobacc Veendam. Daarnaast zijn er overleggen geweest met het Chemiepark Delfzijl over onderwerpen zoals de EHBO-protocollen en het toedienen zuurstof.

Als landelijke activiteiten heeft de GAGS meegewerkt aan de concepthandreiking prehospital slachtofferzorg bij incidenten met gevaarlijke stoffen. Eveneens is meegewerkt aan het NVIC Concept Rapport 08/2024 "Eigen veiligheid in perspectief" over uitwendige decontaminatie, persoonlijke beschermingsmiddelen en secundaire blootstelling van medische hulpverleners. Er is een review gedaan van de herziene handreiking decontaminatie. Bovendien is er meegewerkt aan overleggen met het NVIC en de Milieuongevallendienst van het RIVM.

GGD als crisisdienst

GGD Groningen heeft het afgelopen jaar met enkele kleine incidenten (o.a. ICT-storingen, uitval elektriciteit en telefonie) te maken gehad en hierop geacteerd.

Het protocol Psychosociale hulpverlening bij incidenten (PSHi) is geïmplementeerd en het 24/7-piket is operationeel. Er hebben doorlopende trainingen en intervisiemomenten voor de casus coördinatoren plaatsgevonden. In 2024 zijn de casus coördinatoren in totaal acht keer ingezet om samen met de betreffende gemeente de impact van het ingrijpende incident te bepalen. Dit heeft in alle gevallen niet geleid tot een coördinatie-inzet.

In 2024 hebben diverse oefeningen plaatsgevonden voor GGD-sleutelfunctionarissen in de crisisstructuur. Ook is het crisisteam GGD getraind en de operationele processen, zoals infectieziektebestrijding. In het kader van Pandemisch Paraat is opleiden, trainen en oefenen van het personeel is continu proces.

Wat heeft het gekost?

			Primitieve Begroting	Actuele Begroting	Jaarrekening	Afwijking
Deelprogramma	batens of lasten	Programma- onderdeel	2024	2024	2024	2024
Gezondheid beschermen en bevorderen	lasten	Totaal lasten	-11.035	-11.190	-16.505	-5.315
Gezondheid beschermen en bevorderen	batens	Inwonersbijdrage	2.730	2.885	2.885	0
	batens	Overige batens	8.305	8.305	14.080	5.775
Gezondheid beschermen en bevorderen	batens	Totaal batens	11.035	11.190	16.965	5.775
		Gerealiseerd saldo batens en lasten	0	0	460	460
Reserve-mutaties		Toevoeging	0	0	0	0
		Onttrekking	0	0	0	0
		Gerealiseerd resultaat	0	0	460	460

2.4. Deelprogramma Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden

Wat houdt het deelprogramma in?

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

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

Wat hebben we bereikt?

Gezondheid heeft steeds meer een plaats gekregen binnen verschillende gemeentelijke beleidsplannen (o.a. sociaal domein, ruimtelijk domein). Dit sluit aan bij de visie op gezondheid, waarbij gezondheid meer dan de afwezigheid van ziekte, in relatie met sociale factoren en omgevingsfactoren. Mensen blijven langer gezond en kunnen langer maatschappelijk participeren door inzet op preventie, het bevorderen van gezond gedrag en een gezonde leefomgeving. Deze integrale aanpak vraagt duidelijk omschreven doelen en dwarsverbindingen met andere beleidsdomeinen zoals jeugd, armoede, economische zaken, veiligheid, sport en onderwijs. GGD Groningen voorziet gemeenten van regionale en lokale gezondheidsdata, adviseert bij het maken en bijstellen van domein verbindend beleid en ondersteunt bij de implementatie en de uitvoering daarvan. Deze taak vervullen wij vanuit een onafhankelijke positie, met oog voor het belang van de publieke gezondheid, onze opdrachtgevers en derden.

Advisering

GGD Groningen wil de kwaliteit van haar advisering continu verbeteren door het ontwikkelen van praktisch toepasbare expertise. Dit doen we door nabij te zijn, aan te sluiten op de lokale en regionale en landelijke context, tijdig en efficiënt te anticiperen op beleidsontwikkelingen en (onderzoeks)aanvragen en door constant afstemming te zoeken met gemeenten en samenwerkingspartners in de (zorg)ketens. Hiermee beïnvloedt de GGD op een (in)directe manier het krachtenveld van de publieke gezondheid. In de GGD-advisering is het vertrekpunt een brede kijk op gezondheid, die domeinverbindend is, integraal van aard en aandacht heeft voor onderliggende determinanten van gezondheid. Gemeenten sluiten hun lokaal beleid en uitvoeringsplannen aan bij dit rijksbeleid.

GGD en gemeenten geven een steeds bredere invulling aan publieke gezondheid. We streven ernaar om voor onze gemeenten een betrouwbare, onafhankelijke en 'nabije' adviseur op het gebied van de publieke gezondheid te zijn. In 2024 was de GGD nauw betrokken bij de uitvoering van het Integraal Zorgakkoord (IZA) en de Gezond en Actief Leven-processen in onze regio. De gemeenten, zorgverzekeraar Menzis, GGD Groningen en diverse partners (kennis- en veldpartners) hebben de afgelopen jaren al intensief samengewerkt in het netwerk 'Gezond Groningen' (voorheen GOG). In de provincie Groningen vallen de grenzen van het zorgkantoor samen met die van de GGD-regio, wat een goede uitgangspositie biedt aan de GGD om te adviseren en ondersteunen in het vertalen van regionale plannen naar de lokale gemeentelijke praktijk en andersom.

Het afgelopen jaar zijn er zowel binnen IZA en GALA verschillende afspraken gemaakt over de randvoorwaarden en de criteria waaraan regionale samenwerking moet voldoen. In 2024 heeft de GGD actief deelgenomen aan het Gezond Groningen Overleg. Dit jaar heeft de inrichting van de regionale en lokale (keten)aanpakken verder vorm gekregen. GGD Groningen vervult de rol van trekker in de ketenaanpak Valpreventie en de ketenaanpak Kinderen met overgewicht en obesitas, en is deelnemer in de ketenaanpak Kansrijke Start.

In 2024 zijn gemeenten uitvoering gaan geven aan hun plannen van aanpak GALA. Het GALA bundelt voornamelijk bestaand lokaal gemeentelijk beleid en bijhorende programma's zodat er meer integraliteit ontstaat. De GGD blijft betrokken bij de uitvoering en ondersteuning van GALA plannen en ander doorlopend lokaal gezondheidsbeleid. Wij signaleren in toenemende mate aandacht voor de thema's mentale gezondheid, middelengebruik en een gezonde en veilige leefomgeving, waarbij de opgaven per gemeente kunnen verschillen.

Om de publieke gezondheid in de provincie Groningen verder te versterken en te agenderen heeft de GGD actief deelgenomen aan relevante (landelijke) werkgroepen en regionale of lokale netwerken die de publieke gezondheid raken. Vanuit onze expertise omtrent de regionale en lokale opgaven binnen gemeenten denken en schrijven we mee, waarmee invloed wordt uitgeoefend op totstandkoming van beleid en uitvoering. Voorbeelden hiervan in 2024 zijn o.a. de uitwerking van de valpreventieketen en de geleverde input voor de Sociale Agenda (Nij Begun). Om onze kennis- en adviesfunctie te vergroten namen we deel aan verschillende leernetwerken zoals: Landelijk leernetwerk valpreventie, Leernetwerk versterken kennisfunctie gezondheidsbevordering en preventie, GGD GHOR vakgroepen, Regionaal netwerk Rookvrij Opgroeien en Netwerk Gezond Groningen. De opgedane kennis en ervaringen in deze netwerken worden gedeeld met de gemeenten. Het delen hiervan is een wederkerig (leer)proces waarbij behoeften en beleidsadvies tegen elkaar worden afgezet en getoetst.

Onderzoek en monitoring

Om inzicht te krijgen in de gezondheidssituatie van de bevolking in de provincie Groningen worden er voor de gemeenten periodiek epidemiologische gegevens verzameld door de GGD. Hierbij werkt GGD Groningen nauw samen met het RIVM, GGD GHOR NL en 24 andere GGD'en.

Afgelopen jaar stonden er drie gezondheidsonderzoeken centraal:

- Eind mei 2024 zijn de resultaten van de Gezondheidsmonitor Jeugd 2023 gepubliceerd. De resultaten zijn tevens gepresenteerd in verschillende Groninger gemeenten.
- In de periode april tot juli 2024 vond de Corona Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen plaats. Dit betreft een extra meting naar de gevolgen van de coronamaatregelen op het welzijn van 16-25-jarigen. Er zijn vanuit ZonMw in 2024 middelen beschikbaar gesteld om deze integrale brede monitor naar de fysieke en psychische gezondheidseffecten van corona uit te voeren. De belangrijkste doelstelling is het bieden van een goede informatiebasis over de fysieke en mentale gezondheidseffecten van de coronacrisis om lokale, regionale bestuurders én VWS te kunnen adviseren én ondersteunen bij respectievelijk beleidsvorming en het aanreiken van handelingsperspectieven. De *Corona Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen 2024* is door alle GGD'en in 2024 gedaan en om de resultaten voor Groningen met andere GGD-regio's en landelijke referentiecijfers te kunnen vergelijken zijn de gezondheidsmonitors van alle GGD'en in Nederland verder geharmoniseerd. De resultaten van deze *Corona Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen 2024* zijn in januari 2025 gepubliceerd.

- Tussen september en december 2024 hebben de epidemiologen het veldwerk uitgevoerd van de Gezondheidsmonitor *Volwassenen en Ouderen 2024*. Het veldwerk van deze monitor wordt voor het eerst landelijk aanbesteed door GGD GHOR NL.

De regionale resultaten van deze onderzoeken zijn gedeeld met de Groninger gemeenten en staan in opdracht van de gemeenten op de digitale dataportal die vrij toegankelijk is en informatie over de publieke gezondheid in Groningen weergeeft. De portal werd ook in 2024 actueel gehouden en doorontwikkeld (<https://ggdgroningen.incijfers.nl>).

Daarnaast ondersteunt epidemiologie bij de informatievoorziening en datamanagement rondom de bestrijding van infectieziekten. Trends en ontwikkelingen werden gebruikt bij het bepalen van het IZB-beleid. Er is vanuit het landelijke programma Versterking Infectieziekte preventie (VI) een infectieziekten epidemioloog aangesteld voor 0,5 fte.

Daarnaast hebben de epidemiologen een actieve bijdrage geleverd aan Actielijn 3 van Gezond Groningen. Actielijn 3 werkt aan het beschikbaar stellen van data en het faciliteren van monitoring voor de doelen van Gezond Groningen. Actielijn 3 heeft in 2024 in kaart gebracht welke doelstellingen de programma's en initiatieven binnen Gezond Groningen nastreven en hoe monitoring en evaluatie op zowel proces- als effectniveau zijn georganiseerd. Op basis hiervan kunnen ondersteuningsbehoeften worden geïdentificeerd en mogelijke verbeteringen worden voorgesteld.

Gezondheidsbevordering

Om gezond gedrag van onze inwoners te bevorderen heeft de GGD nauw samengewerkt met onze gemeenten, lokale netwerken en inwoners om uitvoering te geven aan lokaal beleid. GGD Groningen heeft advies en ondersteuning gegeven, coördineerde en participeerde in verschillende lokale netwerken en programma's. Hierbij volgt de GGD de landelijke en regionale ontwikkelingen binnen de publieke gezondheid en maakt verbinding met het (bestaand) beleid zoals het Nationaal Preventieakkoord (NPA), het Sportakkoord, de Omgevingswet, de Landelijke Nota Gezondheidsbeleid 2020-2024, Integraal Zorg Akkoord (IZA), Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA), de Brede SPUK en het Gezond Groningen Overleg, de Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen 2023.

Er is volop draagvlak om in te zetten op preventie en met name op gezondheidsbevordering. Er is onder de bevolking en de beleidsmakers nog steeds een breed besef dat de fysieke, mentale en sociale gezondheid van grote groepen Groningers zorgelijk is en zorgelijker wordt. Vanuit het Lokale Gezondheidsbeleid (LGB) en het Lokaal Preventie Akkoord (LPA), Sportakkoord en in 2023 afgesloten Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en Integraal Zorg Akkoord (IZA) zijn we als GGD in verschillende rollen betrokken geweest bij de vertaling van beleid naar de uitvoering van lokale- en regionale programma's en interventies. Er werd binnen de advisering op gezondheidsbevordering aangesloten bij de thema's die voor gemeenten prioritair waren. De GGD sluit aan bij bestaande structuren, programma's en campagnes. Daarbij heeft de GGD zich ingezet voor een effectieve, integrale en duurzame lokale (evt. regionale) aanpak van leefstijlthema's zoals: alcoholpreventie, gezonde voeding en mentale gezondheid.

In 2024 heeft GGD Groningen de regierol in het 'Netwerk Rookvrij Opgroeien Groningen' voortgezet. Met het regionale netwerk (ongeveer 120 partijen), bestaande uit gemeenten, maatschappelijke partners, zorgverzekeraar, bedrijfsleven en inwoners, streven we ernaar dat elk kind rookvrij kan opgroeien. GGD faciliteert lokale netwerken, adviseert op welke wijze het thema kan worden verbonden aan het Lokaal Preventie Akkoord en integraal plan van aanpak GALA en ondersteund bij de uitvoering om zo te komen tot een Rookvrije Generatie.

In het kader van alcohol preventie werden samen met gemeenten en verschillende partners zoals VNN, onderwijs en JGZ landelijke publiekscampagnes en interventies (gericht op jeugd en volwassenen) uitgedragen en geborgd binnen bestaand beleid. Voor het thema overgewicht en gezonde voeding is de GGD betrokken bij de coördinatie en uitvoering van de JOGG-aanpak (Gezonde Jeugd, Gezonde Toekomst) die verbonden wordt met zowel de Gezonde School aanpak als het programma Jong Leren Eten. GGD is dit jaar actief geweest als trekker van de ketenaanpak Kind en overgewicht en obesitas.

Mentale Gezondheid staat sinds corona hoog op de agenda. Een thema dat niet los gezien kan worden van de andere thema's en waarbij expliciet aandacht is voor onderliggende factoren die liggen binnen de sociale en fysieke omgeving van het opgroeiende kind. Binnen gezondheidsbevordering is hier nadrukkelijk aandacht voor. Er zijn twee regisseurs mentale gezondheid aan de slag gegaan in 2024 om gemeenten te ondersteunen bij het in kaart brengen wat er binnen de gemeente op dit thema wordt gedaan of niet gedaan.

Aardbevingen en gezondheid

Aardbevingsschade kan een negatief effect hebben op de gezondheid en het welbevinden van de getroffen Groningers. Sinds begin 2020 wordt het project 'Gezondheidsgevolgen aardbevingen' uitgevoerd. Professionals die werkzaam zijn in aardbevingsgebied worden middels de Aardbevingsacademie ondersteund d.m.v. kennis over onder meer weerbaarheid en psychosociale gevolgen bij aardbevingsschade. We monitoren de inzet van de aardbevingscoaches, en werken samen met een veelheid aan (overheids)organisaties, waaronder de Groningse aardbevingsgemeenten, het NCG, IMG, ministeries van BZK en EZK en de Hanzehogeschool Groningen. De voortgang wordt doorlopend gedeeld met de Tafel Sociaal en Gezondheid

Jong Leren Eten (JLE)

De GGD is betrokken bij het door het ministerie van Landbouw Natuur en Voedselveiligheid (LNV) (landelijke) programma 'Jong Leren Eten (JLE)'. Het programma 'Jong Leren Eten (JLE)', dat wordt gesubsidieerd door het Rijk, wil kinderen en jongeren tot 18 jaar structureel in aanraking laten komen met informatie en activiteiten over gezond voedsel. Met als uiteindelijk doel dat ze leren om gezonde en duurzame keuzes te maken. In de regio Groningen zijn de makelaars JLE voor de duur van dit programma (2017-2024) ondergebracht bij de GGD. Elke provincie, zo ook Groningen, heeft twee makelaars, een makelaar uit het 'witte' gezondheidsdomein (GGD) en een 'groene' makelaar uit het natuur en milieu domein. Vanaf 2021 is de Provincie Groningen ook aangesloten als partner van Jong Leren Eten Groningen en wordt er samengewerkt zodat JLE kan aansluiten bij het provinciale beleid.

Wat hebben we gedaan?

Advisering

- **Gemeenten adviseren en ondersteunen bij domein verbindend regionaal en lokaal gezondheidsbeleid**

Om de publieke gezondheid te bevorderen geeft GGD Groningen op basis van data en kennis advies en ondersteuning aan gemeenten en partners ten aanzien van (gezondheids)beleid. Op verzoek van gemeenten participeerde de GGD in het proces van totstandkoming en prioritering van lokale, integrale en duurzame beleidskeuzes. GGD Groningen sloot in haar advisering aan bij de actuele ontwikkelingen en vraagstukken die landelijk, regionaal en binnen de gemeenten spelen (o.a. aandacht voor sociaaleconomische

gezondheidsverschillen, de vergrijzende samenleving, mentale gezondheid, de ontwikkeling naar gebieds- en wijkgericht werken, gezondheid in de Omgevingswet).

We zien in 2024 dat de publieke gezondheid binnen onze gemeenten breed wordt ingevuld, wordt verbonden aan andere beleidsdomeinen en dat gezondheidsvraagstukken regionaal worden opgepakt. De GGD ondersteunt de gemeente actief bij het schrijven van dit beleid en ondersteunt alle gemeenten ook bij het vervolg, de vorming van het uitvoeringsplan. Dit is gedaan aan de hand van onze actuele epidemiologische monitoring gegevens en onze kennis over de landelijke-, regionale en lokale beleidskaders.

Het accent van de advisering heeft in 2024 gelegen op de uitwerking van de regionale en lokale akkoorden, zoals het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en het Integraal Zorgakkoord (IZA). In zowel het GALA als het IZA zijn daarnaast afspraken opgenomen over de inzet van de regionale GGD-en. We hebben de kennis- en adviesfunctie van de GGD verder versterkt, op basis van de prioriteiten gesteld in de Meerjarenagenda Publieke Gezondheid 2023-2026. Deze prioriteiten hebben wij in 2024 samen met gemeenten (in werkgroepen) verder vormgegeven.

- **Gemeente en raad adviseren over lokale en actuele gezondheidsvraagstukken**
Ook dit jaar kreeg GGD Groningen regelmatig vragen uit de gemeente (inwoners of gemeente/gemeenteraden), die raken aan gezondheid en een veilige leefomgeving. GGD Groningen heeft op verzoek van gemeenten meegedacht en advies gegeven over verschillende regionale en lokale gezondheidsvraagstukken zoals: mentale gezondheid jeugd, preventie van schoolverzuim, inspectie kinderopvang locaties, evenementen en gehoorschade, middelengebruik, inspectie kinderopvang locaties, hittestress, windparken, het rijksvaccinatieprogramma en seksuele gezondheid. Daarnaast krijgen we veel vragen uit de gemeenten die raken aan een gezonde en veilige leefomgeving zoals: houtrook, de bouw van kindercentra bij drukke wegen en de omgevingswet. De adviezen van de GGD worden altijd in nauwe samenspraak met de verschillende afdelingen zoals Medische Milieukunde (MMK) en IZB en de JGZ opgesteld. Specialistische-, wetenschappelijke- en praktijkkennis werden gebundeld en vertaald in een integraal en positief geformuleerd gezondheidsadvies. Dit integrale advies werd gedeeld en geëvalueerd met de gemeenten zodat wij nog beter kunnen aansluiten bij de vragen die spelen.
- **GGD is Partner Lectoraat Healthy Ageing**
GGD Groningen is een partner van het lectoraat Healthy Ageing and Public Health. De lector publieke gezondheid ouderen van de Hanzehogeschool Groningen heeft samen met het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) en de noordelijke GGD'en het onderzoeksprogramma 'public health voor kwetsbare ouderen' geïnitieerd. Centraal staat de vraag welke preventieve aanpak past bij de groep kwetsbare ouderen in Noord-Nederland en wat dit kan betekenen voor het gemeentelijke beleid. GGD Groningen is partner van het onderzoek naar de effecten van de corona maatregelen op gezondheid en kwetsbaarheid bij thuiswonende ouderen in Noord-Nederland.
- **Preventief ouderengezondheidsbeleid**
In 2024 heeft GGD Groningen zich actief ingezet om de uitvoering van preventief ouderengezondheidsbeleid verder te brengen. Hierbij hebben we nauw samengewerkt met onze gemeenten, o.a. binnen de prioriteit Langer Gezond Leven in Groningen, Ouderen in de Meerjarenagenda Publieke Gezondheid 2023-2026. We zijn van start gegaan met het plannen van de uitrol van de campagne *We zijn zelf het medicijn*, die gericht is op het versterken van de gezondheid van inwoners. Ook speelden we een actieve rol in

onderzoeken in de gemeenten Hogeland naar vitaliteit bij ouderen en het ontwerpen van een gemeentelijke aanpak. Tot slot verkennen we, o.a. met gemeente Eemsdelta, hoe de ketenaanpak Valpreventie uitgebreid kan worden met collectieve interventies gericht op vitaal ouder worden.

- **GGD Groningen participeert actief in landelijke werkgroepen (GGD GHOR NL, RIVM, VWS) regionale netwerken (o.a. Gezond Groningen Overleg)**

GGD Groningen nam deel aan diverse lokale-, regionale- en landelijke overleggen die het thema gezondheid raken. Vanuit haar expertise op het gebied van de publieke gezondheid en met kennis van de regionale en lokale opgaven binnen gemeenten denken we mee, schrijven we mee, en hebben daarmee invloed op het resultaat. In het proces rond het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) hebben we o.a. op verzoek van GGD GHOR, deelgenomen aan verschillende klankbord/ werkgroepen GALA. Hiermee heeft de GGD op een indirecte manier het krachtenveld van de publieke gezondheid beïnvloed. Afgelopen jaar zijn wij verder bij de volgende overleggen actief betrokken geweest: de GGD GHOR vak- en klankbordgroepen, Regionaal netwerk Rookvrij Opgroeien, Gezond Groningen Overleg, De Mond Niet Vergeten, Provinciale Sport-, Beweeg- en Preventie-akkoorden, Provinciaal Leefbaarheidsprogramma, Alliantie van Kracht rond armoedebestrijding, FAITH-ouderen onderzoeksnetwerk, Netwerk Dementie Groningen, en het maandelijks Regionaal Platform Omgevingswet Groningen.

- **GGD is partner in het Netwerk Gezond Groningen**

Op regionaal niveau is de afgelopen jaren al een forse beweging gaande om gezamenlijk te werken aan meer gezondheid voor onze inwoners. Het netwerk fungeert als overkoepelend verbond om alle betrokken partijen, in verschillende samenstellingen, te laten samenwerken aan alle regionale opgaven die leiden tot meer gezonde Groningers. Deze opgaven staan beschreven in de Regiovisie en zijn uitgewerkt in het regioplan dat eind december 2023 is vastgesteld.

GGD Groningen heeft deelgenomen aan het netwerk Gezond Groningen op zowel bestuurlijk als ambtelijk niveau. We zijn vertegenwoordigd geweest in het bestuurlijk overleg, de stuurgroep van Actielijn 2 en 3, de regiegroep en het ambtelijk vooroverleg. Daarnaast is de GGD trekker van de regionale ketenaanpak 'Overgewicht en obesitas bij kinderen' en is de GGD samen met Menzis, de trekker van de regionale ketenaanpak 'Valpreventie'. Beide ketens zijn een regionale uitwerking van het IZA en het GALA en vallen onder Actielijn 2. Samen met een brede vertegenwoordiging van partners uit het veld, o.a. gemeenten, onderzoeksinstellingen, onderwijs, uitvoeringsorganisaties wordt in deze ketenaanpakken gekeken hoe de ambities beschreven in het GALA en het IZA kunnen worden uitgewerkt. De GGD heeft verder deelgenomen aan activiteiten binnen Gezond Groningen als uitvoerende en adviserende partij met als doel te werken aan meer vitaliteit en preventie van onze inwoners.

- **GO! NN (Gezondheid in de Omgeving) Noord-Nederland en LeGrO**

Werken aan een gezonde fysieke en sociale leefomgeving is een belangrijk onderdeel binnen het preventiebeleid van gemeenten. De Omgevingswet biedt gemeenten en inwoners meer kansen en mogelijkheden om invloed uit te oefenen op het gezonder inrichten van de leefomgeving. De GO! NN-methode wordt in de landelijke nota Gezondheidsbeleid 2020 - 2024 als één van de drie voorkeursmethoden genoemd om samen te werken aan een gezonde leefomgeving. De GO! NN-methode wordt door de GGD meegenomen in de reguliere advisering aan gemeenten.

Vanuit ZonMw is ook een subsidie toegekend in het kader van het programma 'Gemeenten Samen Gezond', waarbij GGD Groningen mede aanvrager was, naast hoofdaanvrager gemeente Groningen. Doel van dit project, genaamd LEGrO (Leernetwerk Leefomgeving Groningen), is het ontwikkelen van een regionaal, thematisch leernetwerk op het gebied van een gezonde leefomgeving in Groningen. Het leernetwerk (bestaande uit verschillende gemeenten en kennisinstellingen) richt zich op drie subthema's: 1. Gezonde ruimtelijke interventies; 2. De impact van een (on)gezonde voedselomgeving; 3. De sociale implicaties van rookverboden. In het kader van LEGrO 2024 hebben vervolg leersessies plaatsgevonden over de impact van een (on)gezonde voedselomgeving en de gezonde ruimtelijke interventies.

- **GGD als nabije en snel reagerende organisatie & relatieonderhoud gemeenten**

Om de expertise van de publieke gezondheid dicht bij de gemeenten te hebben, werd het relatiebeheer met gemeenten in 2024 verder geoptimaliseerd. De ambtenaren Volksgezondheid van de gemeenten en de adviseurs PG hebben in 2024 frequent contact en er werd verder gewerkt aan een eenduidige communicatiestructuur. Het afgelopen jaar hebben we daardoor wederom snel kunnen reageren op vragen vanuit de gemeenten (o.a. raden), maar hebben we ook informatie vanuit de GGD sneller kunnen delen richting de gemeenten.

- **Project 'Sociale en emotionele ondersteuning van inwoners en professionals in het aardbevingsgebied'**

De Aardbevingsacademie heeft ten doel de mentale weerbaarheid en veerkracht van professionals werkzaam in aardbevingsgebied te versterken; hen kennis, vaardigheden en tools aan te reiken voor hun werk met inwoners. Sinds 2023 wordt het aanbod van de Aardbevingsacademie incompany georganiseerd, omdat in 2022 het aantal aanmeldingen van cursussen met open inschrijving terugliep. De incompany trainingen worden in samenspraak met gemeenten en organisaties op aanvraag georganiseerd. In 2023 en 2024 hebben we op deze wijze een groeiend aantal cursussen, webinars, e-learnings en coaching trajecten kunnen uitvoeren. De website is vernieuwd in 2023 om nog beter aan te sluiten op behoeften van professionals, en werd in 2024 veelvuldig bezocht. Het aanbod is in 2024 aangevuld met een aantal trainingen waar vanuit het veld behoefte aan was, o.a. op het gebied van samenwerking tussen de professionals van de gemeenten rond welzijn en sociaal domein, gespreksleiding speelveld aardbevingsdossier, groepsintervisietraject zorglocatie in versterking, cursus grip op stress, en cursus effectief beïnvloeden in netwerken. Daarnaast monitorde GGD Groningen voor de aardbevingsgemeenten de inzet van aardbevingscoaches, het rapport van 2023 is in de eerste helft van het jaar aan de ambtelijke tafel sociaal en gezondheid gepresenteerd. De rapportage over 2024 zal in het eerste kwartaal van 2025 worden gepresenteerd.

Gezondheidsbevordering

Een integrale aanpak van interventies en programma's

De Groninger bevolking en beleidsmakers zijn zich steeds meer bewust dat de gezondheid van grote groepen Groningers zorgelijk is en zorgelijker wordt. Het besef hoe belangrijk vitaliteit, gezonde leefstijl en een gezonde omgeving is om gezondheidswinst te behalen, is gegroeid. Er is volop draagvlak om in te zetten op preventie en gezondheidsbevordering. GGD Groningen geeft uitvoering aan de speerpunten die door gemeente als prioritair worden aangegeven in het regionaal en lokaal gezondheidsbeleid. Er wordt ingezet op een integrale aanpak van interventies en programma's, waardoor er een effectieve en duurzame verandering volgt en de samenwerkingsketen versterkt

wordt. Daarbij zullen we voortdurend aansluiten op bestaande structuren, programma's en campagnes.

De GGD adviseert en ondersteunt gemeenten op welke wijze er integraal en duurzaam uitvoering gegeven kan worden aan het Gezond en Actief Leven Akkoord en het daarbij behorende lokale gezondheidsbeleid, Lokale Preventie Akkoord en Sportakkoord. De volgende integrale interventies en programma's zijn de afgelopen periode uitgevoerd i.s.m. inwoners, (lokale) netwerken en gemeenten:

- **Rookvrij opgroeien in Groningen**

Samen met alle gemeenten en veldpartijen binnen en buiten de zorg wordt gewerkt aan een effectieve lange termijn aanpak. GGD Groningen is de initiator en coördinator van dit regionale netwerk en volgt en draagt bij aan landelijke, regionale en lokale (beleids)ontwikkelingen. Het agenderen van de rookvrij generatie blijft nodig en wordt breed opgepakt binnen al onze gemeenten. Ook dit jaar zijn private partijen die zich melden bij het regionale netwerk rookvrij opgroeien. Samen met alle gemeenten en veldpartijen binnen- en buiten de zorg wordt gewerkt aan een effectieve lange termijn aanpak. GGD Groningen heeft de Provincie Groningen geadviseerd in het traject Rookvrije bushaltes. Samen met de Provincie Groningen hebben we dit onder de gezondheidsambtenaren onder de aandacht gebracht om hieraan deel te nemen. Verder heeft de GGD intern in het kader van Kansrijke Start, de online (gratis) training Rookvrij Start onder de aandacht gebracht van de JGZ-professionals. Tijdens Stoptober is aan elke gemeente gevraagd en aan netwerk partners actief de campagne in beeld te brengen en is gefaciliteerd in materialen. Met netwerkpartners, zoals gemeenten, VNN, Maatschappelijk werk en Healthy Ageing Network Northern Netherlands (HANNN) heeft een project met de huiskamerbus plaatsgevonden en hebben we jongeren gevraagd wat hun mening is over roken/vapen en de maatregelen die er worden of niet worden genomen. Ook was er een webinar met ouders uit de gemeente Stadskanaal over roken en/of vapen.

In 2024 heeft de GGD wederom actief deelgenomen aan de verschillende preventie werkgroepen en meegedacht over uitvoeringsplannen.

- **Opgroeien in een Kansrijke Omgeving (OKO)**

Gemeente Oldambt is in 2022 gestart met het programma Opgroeien in een Kansrijke Omgeving (OKO), een programma dat is gebaseerd op het IJslanse preventiemodel. Met het werken volgens Opgroeien in een Kansrijke Omgeving, werkt de gemeente aan het terugdringen van het gebruik van alcohol, drugs en roken onder jongeren en aan het verbeteren van hun welbevinden. GGD is ook in 2024 vertegenwoordiger in het OKO-kernteam. Het programma wordt o.a. gesubsidieerd door NPG-gelden.

De GGD heeft in deze aanpak specifiek meegedacht over en het uitvoeren van de landelijke reguliere gezondheidsmonitor jeugd, waarin de OKO vragenset is opgenomen.

Schoolprofielen zijn gemaakt en gepresenteerd en besproken met scholen in het voorjaar van 2024. In het najaar is de OKO-dialogosessie over deze monitor gehouden. De GGD heeft een presentatie aan diverse partijen. De gemeente Groningen is in navolging van Oldambt het programma OKO in 2024 gaan opzetten. De GGD is op verzoek van de gemeente Groningen betrokken bij de voorbereiding.

- **Alcoholpreventie, NIX 18 en IkPas**

Alcohol is één van de thema's uit het Nationaal Preventie Akkoord en is ook opgenomen in het GALA. GGD Groningen is nauw betrokken bij de uitrol van drie landelijke campagnes die zijn opgenomen in het lokale beleid: 'Nix18', 'Ik Pas' en 'Zien drinken doet drinken'.

'NIX18' is een campagne voor jongeren en hun ouders die draait om de 'NIX18'-afspraken; jongeren onder de 18 jaar roken en drinken niet. GGD Groningen heeft zich doorlopend ingezet voor de uitrol van deze campagne. Zo zijn er landelijke 'online' ouderavonden gepromoot en verschillende campagnes van 'NIX18' werden online gedeeld.

'Ik Pas' is een campagne voor volwassenen waarbij deelnemers dertig dagen stoppen met drinken om bewust te worden van hun drinkgedrag en de gevolgen daarvan. GGD werkt nauw samen met VNN voor de advisering aan gemeenten en ketenpartners hoe zij deze campagne in kunnen zetten binnen hun alcoholbeleid. Dit jaar was er landelijke een app beschikbaar voor deelnemers. Met deze app werden ze aangemoedigd hun voornemen vol te houden. GGD Groningen heeft bijgedragen aan de ontwikkeling van deze landelijke app. GGD heeft daarnaast ook weer via de socials 'Ik Pas' onder de aandacht gebracht.

De campagne Zien drinken doet drinken heeft dit jaar vooral aandacht gekregen via de socials. Voor de rest is deze gecombineerd met de IkPas campagne.

- **JOGG in de provincie**

De regiocoördinator organiseert en verbindt de regionale aanpak met de lokale, gemeentelijke JOGG aanpakken. Deze aanpak ondersteunt en versterkt de gemeentelijke-, lokale JOGG-aanpak door (duurzame) verbindingen te maken met bestaande landelijke en provinciale programma's en projecten. De regiocoördinator faciliteert en ondersteunt de (toekomstige) JOGG-gemeenten en de betrokken beleidsambtenaren. Daarnaast is de regiocoördinator adviserend en coachend naar de lokale JOGG-regisseurs. In 2024 is er gewerkt aan de zichtbaarheid van de JOGG-activiteiten zowel provinciaal als in de JOGG-gemeenten, samen met de regisseurs en beleid is er gewerkt naar een sterk JOGG-team waarin er uitgewisseld wordt, er in samenwerking activiteiten en evenementen opgepakt worden en JOGG-gemeenten elkaar inspireren. Daarnaast is in 2024 extra ingezet op de ondersteuning en coaching vanuit TeamFit. Met aandacht voor de gezonde sportverenigingen, dorps- en buurthuizen en speeltuinen.

- **JOGG-gemeente Groningen**

In opdracht van de gemeente Groningen heeft GGD Groningen de JOGG-aanpak vertaald naar een Groningse aanpak. De JOGG-regisseurs creëren mogelijkheden waarbij professionals in staat zijn om te werken aan gezondheid in brede context voor alle kinderen in de wijk. De JOGG-regisseurs zijn actief in vijf wijkvernieuwingswijken. De JOGG-regisseurs zetten met name in op de thema's gezond bewegen, gezonde voeding en lekker in je vel zitten.

Om de JOGG-gedachtegang en werkwijze structureel in te bedden en de wijksgesamenwerking voor een gezonde jeugd te bestendigen is borging essentieel. Doorlopend wordt geïnvesteerd in het netwerk van professionals en sleutelpersonen in de wijk (o.a. scholen, kinderopvang, welzijnswerk, zorgprofessionals, buurtsportcoaches). Samen werken we aan een gezonde omgeving, waarin behoeften van kinderen en jongeren centraal staan. Tijdens deze borgingsfase is en blijft de JOGG-regisseur adviserend en ondersteunend naar professionals in de vijf JOGG wijken bij vragen en knelpunten op het gebied van gezondheidsthema's met specifieke focus op bewegen, gezonde voeding en lekker in je vel zitten. Er wordt hierbinnen verbinding gezocht met thema's die gezondheid in bredere zin raken, zoals armoede, positieve gezondheid, taal- en spraakontwikkeling en kindermishandeling.

In 2023 zijn verschillende activiteiten ondernomen om borging mogelijk te maken, zoals het in kaart brengen van sleutelfiguren, aansluiten bij overlegstructuren in de JOGG wijken en

het introduceren van een JOGG toolkit waar beschreven staat hoe professionals samen kunnen werken. Er zijn inspiratiesessies en/of trainingen gegeven over gezondheidsthema's aan deze professionals (o.a. Kansrijke Start en positieve gezondheid in de wijk).

- **Jong Leren Eten (JLE)**

Het programma JLE wil kinderen en jongeren tot 18 jaar structureel in aanraking laten komen met informatie en activiteiten over gezond voedsel. Met als uiteindelijk doel dat ze leren om gezonde en duurzame keuzes te maken. Het programma Jong Leren Eten (JLE) wordt gesubsidieerd door het Rijk (LNV i.s.m. VWS). De makelaars JLE van de GGD, hebben in 2024 diverse activiteiten op het gebied van gezonde en duurzame voeding, in samenwerking met diverse partners georganiseerd en uitgevoerd zoals:

- Gemeenten hebben een menukaart ontvangen, waarin we helder benoemd hebben wat zij kunnen doen op het gebied van voedseleducatie.
- In verschillende gemeenten is samengewerkt met lokale initiatieven. In de gemeente het Hogeland werkt JLE samen met Vakland het Hogeland en IVN aan het Grunnigs Schoultientje. In de gemeente Delfzijl werkt JLE samen met Huis van de Sport aan een nieuwe fietsroute met als thema gezonde voeding.
- Binnen het onderwijs zijn wederom ruim 15 'moestuincoaches' opgeleid om te worden ingezet op scholen ter ondersteuning bij het opzetten en onderhouden van een moestuin. Er is een intervisie bijeenkomst en een terugkom dag georganiseerd.
- Ruim 20 kook coaches zijn opgeleid om scholen te ondersteunen bij het koken met kinderen.
- Ruim 30 kinderopvanginstellingen in de provincie hebben meegedaan aan de Gezonde Smikkelweken. Daarnaast kregen de kinderen materiaal mee naar huis, zodat het hele gezin met gezonde voeding aan de slag kon gaan.
- 2 pilot scholen hebben hun schoolplein vergroend. Daarbij heeft JLE de 2 scholen voorzien van een eetbaar deel op het schoolplein.

- **Gezonde school**

Gezonde School is een bewezen effectief programma waarbij met behulp van een structurele aanpak op een systematische en planmatig manier duurzaam aan gezondheid wordt gewerkt. De GGD begeleidt deze scholen bij de implementatie van deze aanpak vanuit stimuleringsgelden (VWS). De belangstelling vanuit scholen om met het programma aan de slag te gaan is voor schooljaar 2024-2025 groot:

- In onze regio hebben dit jaar 69 scholen een aanvraag ingediend voor de stimuleringsgelden vanuit het landelijke programma Gezonde School. Waarvan 47 scholen dit jaar de stimuleringsgelden hebben ontvangen. Deze scholen werken aan de implementatie van de Gezonde School aanpak. Scholen blijven voornamelijk kiezen voor de thema's voeding, welbevinden, bewegen en sport. Dit jaar kozen iets meer scholen voor Roken, Alcohol en Drugspreventie als thema.
- Er is een veel belangstelling van scholen die willen inzetten op het thema Relaties en Seksualiteit. Hiervoor is vanuit VWS extra subsidie beschikbaar. Deze extra subsidie is in 2024-2025 voor het laatst beschikbaar. In 2024 hebben 35 scholen hiervoor een aanvraag ingediend. Hiervan doen er 21 scholen mee. Er wordt nadrukkelijk verbinding gemaakt met het thema mentale gezondheid en lokale samenwerking.
- Aanvullend is er extra subsidie beschikbaar voor mbo-scholen (schooljaar 2024-2025). Ook deze subsidie is in 2024 voor het laatst beschikbaar. Deze subsidie is gericht op bewustwording van het belang van gezond en vitaal en veilig werknemerschap bij mbo-studenten, en duurzame inzetbaarheid. In onze regio hebben 12 mbo-scholen hun interesse voor dit thema kenbaar gemaakt. Hiervan

gaan vijf mbo-scholen aan de slag gegaan met het thema “Gezond en Veilig werken”. GGD werkt vanuit dit programma samen met Arbo deskundigen in de begeleiding van de mbo-scholen. En wordt nauw samengewerkt met de Vitaliteitscampus.

- De Gezonde School aanpak wordt verder door verschillende gemeenten opgenomen in het Lokale Preventie Akkoord en/of Sportakkoord. Vanuit de Gezonde School adviseurs is er specifiek aandacht voor het leggen van verbindingen en bundelen van bestaande, op zichzelf staande lokale en regionale gezondheidsactiviteiten, zodat deze duurzamer worden en geborgd. Ook is de samenwerking met het programma Jong Leren Eten voortgezet. De Gezonde School aanpak zien we ook terug in de Meerjaren Agenda en het is opgenomen in de Sociale Agenda van Nij Begun. GGD wordt daar waar nodig bij de uitvoering betrokken.

- **Mondgezondheid**

GGD Groningen laat het thema mondgezondheid nadrukkelijk aansluiten op campagnes als Rookvrije generatie en het programma Kansrijke Start. Daarnaast wordt het thema meegenomen met het thema voeding bij de aanpak Gezonde School, JOGG (Holle Bolle Kies) en Jong Leren Eten. De GGD blijft net als voorgaande jaren betrokken bij het GigaGaaf! Onderzoek, dat als doel heeft om de mondgezondheid van jonge kinderen te bevorderen. Daarnaast is de GGD aangesloten bij het ronde tafeloverleg mondzorg bij jeugdigen Zorginstituut Nederland, met als doel bestaande preventieve mondzorginterventies te integreren in lopende publieke gezondheidsprojecten.

De gemeente Groningen heeft in september besloten om extra in te zetten op de mondzorg van inwoners die rond moeten komen van het sociale minimum. Er worden bij deze doelgroep veel mondgezondheidsproblemen gesignaleerd. De GGD en de gemeente Groningen zijn nu samen met de Hanzehogeschool en mensen uit deze doelgroep aan het inventariseren waar de meeste winst kan worden behaald als het gaat om mondgezondheid.

- **Omgevingswet**

Gezondheidsbevordering binnen de leefomgeving is een steeds belangrijker thema geworden dat verschillende beleidsdomeinen raakt. Zo is de gezonde leefomgeving een belangrijk onderdeel van het GALA en IZA. Maar ook de invoering van de Omgevingswet op 1 januari 2024 geeft gemeenten, provincie en waterschappen de opdracht gezondheid en veiligheid mee te laten wegen in de inrichting van de fysieke leefomgeving.

De GGD adviseert al jaren over een gezonde leefomgeving en kan steeds breder meekijken en adviseren. De GGD denkt mee en adviseert bij ruimtelijke planvorming die impact hebben op gezondheid, maar ook bij omgevingsvisies en omgevingsplannen en -programma's. De GGD heeft verder t.a.v. de Omgevingswet de rol en taak toegewezen om het bevoegd gezag te adviseren.

In totaal zijn 31 adviezen uitgebracht in het kader van de Omgevingswet. De integrale GGD-adviezen worden gemaakt door een multidisciplinair team, vanuit een brede kijk op gezondheid en een gezonde leefomgeving. Kennis wordt gebundeld vanuit verschillende teams zoals Milieu en Gezondheid, Infectieziektebestrijding, JGZ, Gezondheidsbevordering, Epidemiologie, Beleid en Communicatie. De gezondheidsbevorderaar heeft hier een belangrijke coördinerende rol. Ieder integraal advies dat de GGD heeft gegeven wordt geëvalueerd om het proces te verbeteren en goed te laten aansluiten bij de wensen van bevoegd gezag. Voor deze taak wordt eveneens nauw samengewerkt met partners in de regio in het Regionaal Platform Omgevingswet Groningen. Landelijke werkt de GGD nauw samen met het RIVM, Pharos en GGD GHOR Nederland.

Epidemiologie

Onderzoek en monitoring

De regionale resultaten van gezondheidsonderzoeken zijn gedeeld met de Groninger gemeenten en staan in opdracht van de gemeenten op de digitale dataportal die vrij toegankelijk is en informatie over de publieke gezondheid in Groningen weergeeft. De portal werd ook in 2024 actueel gehouden en doorontwikkeld (<https://ggdgroningen.incijfers.nl>).

De volgende werkzaamheden stonden centraal in 2024:

- **Uitvoering gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2024**

Eind september 2024 is de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2024 van start gegaan. De Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen brengt de gezondheid, het welzijn en de leefstijl van Nederlanders van 18 jaar en ouder in kaart. Ruim 27.000 willekeurig gekozen personen van 18 jaar en ouder uit de provincie Groningen ontvingen een brief met de vraag om mee te doen aan dit vragenlijstonderzoek. De GGD'en, het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS), GGD GHOR Nederland en het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) voerden het onderzoek samen uit.

- **Corona Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen 2024**

In de periode april tot juli 2024 vond de Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen plaats. Dit is een groot onderzoek naar de (mentale) gezondheid, de leefstijl, het welzijn en digitale leefomgeving van jongvolwassenen tussen de 16 en 25 jaar. Er zijn vanuit ZonMw (namens VWS) extra middelen beschikbaar gesteld om deze integrale brede monitor naar de fysieke en psychische gezondheidseffecten van corona uit te voeren. Hierbij werken lokale GGD'en samen met GGD GHOR Nederland, het RIVM, het Nivel en ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum en het Netwerk GOR.

Voor de Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen 2024 zijn respondenten geworven via een online sociale mediacampagne. In totaal hebben 3977 jongvolwassenen uit provincie Groningen de vragenlijst ingevuld. De resultaten helpen bij de invulling en ontwikkeling van het gezondheidsbeleid.

- **Gezondheidsmonitor Jeugd 2023**

Eind mei 2024 zijn de resultaten van de Gezondheidsmonitor Jeugd 2023 gepubliceerd. De resultaten zijn tevens gepresenteerd in verschillende Groninger gemeenten.

Informatie en datamanagement infectieziekten

Epidemiologie ondersteunt de afdeling IZB bij de informatievoorziening en datamanagement rondom de bestrijding van infectieziekten. Informatie uit diverse interne en externe datasystemen wordt door de epidemiologen geanalyseerd en zowel intern als extern gerapporteerd. De beschreven trends en ontwikkelingen kunnen worden gebruikt bij het bepalen van het IZB-beleid.

Wat heeft het gekost?

			Primitieve Begroting	Actuele Begroting	Jaarreke- ning	Afwijking
Deelprogramma	baten of lasten	Programma- onderdeel	2024	2024	2024	2024
Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden	lasten	Totaal lasten	-2.258	-2.667	-2.873	-206
Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden	baten	Inwonersbijdrage	1.532	1.589	1.589	0
	baten	Overige baten	636	636	1.050	414
Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden	baten	Totaal baten	2.168	2.225	2.639	414
		Gerealiseerd saldo baten en lasten	-90	-442	-234	208
Reserve-mutaties		Toevoeging	0	0		0
		Onttrekking	90	442	409	-33
		Gerealiseerd resultaat	0	0	175	175

2.5. Deelprogramma Inspecteren en adviseren van locaties ter bevordering van kwaliteit, veiligheid en hygiëne

Wat houdt het deelprogramma in?

Het deelprogramma Inspecteren en adviseren van locaties ter bevordering van de kwaliteit, veiligheid en hygiëne omvat de functie Toezicht en Advies.

Als GGD voeren we in opdracht van gemeenten **toezicht** uit bij kinderopvanglocaties, gastouders en seksinrichtingen. Voor een aantal gemeenten voert de GGD sinds 2017 het **toezicht op de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)** uit. We zien toe op en bevorderen de kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning die gemeenten in het kader van de Wmo inkopen bij zorg- en welzijnsinstellingen. Het kwaliteitstoezicht spitst zich toe op cliënten, personeel en veiligheid. Daarnaast is het rechtmatigheidstoezicht en het toezicht bij calamiteiten bij een aantal gemeenten belegd bij de GGD.

Het team Toezicht en Advies voert in opdracht van het ministerie van VWS hygiëne-inspecties uit bij **tattoo- en piercingshops** en in opdracht van de WHO op **schepen** in zeehavens (Eemsdelta en Het Hogeland).

Wat hebben we bereikt?

Toeziht kinderopvang

De GGD houdt toezicht op kinderopvanglocaties en gastouders door middel van inspecties waarbij getoetst wordt of er wordt voldaan aan de wettelijk gestelde kwaliteitsvoorschriften. De GGD maakt jaarlijks afspraken met gemeenten over de inspecties bij kinderopvanginstellingen op basis van het risicoprofiel en 100% van de kinderopvanglocaties (inclusief gastouderbureaus) wordt jaarlijks in elke gemeente geïnspecteerd. Daarnaast doen we bij alle gemeenten een steekproef van 50% bij de gastouders. In 2024 is in alle gemeenten de inspectienorm voor gastouders behaald. In de meeste gemeenten is de inspectienorm van 100% voor kinderopvanglocaties behaald.

Toeziht WMO

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) blijft in haar jaarrapport 2023 extra aandacht vragen van gemeenten voor de onafhankelijkheid en transparantie van het Wmo-toezicht en de samenwerking tussen gemeenten bij de organisatie van het Wmo-toezicht. De conclusies van het onderzoek 2023 zijn vergelijkbaar met de conclusies in de rapportage over 2022. De kwaliteit van het toezicht is in de meeste gemeenten nog te laag. Het stimuleringsprogramma om de kwaliteit van het Wmo-toezicht te verbeteren ging eind 2024 van start. In 2024 is het nieuwe model toetsingskader Wmo gepubliceerd, welke gemeenten bij nieuwe aanbestedingen kunnen gaan gebruiken.

We voeren preventief regulier toezicht Wmo uit op de aanbieders van zorg in natura en de persoonsgebonden budgetten. In de gemeenten Het Hogeland en Eemsdelta voeren we sinds 2017 zowel kwaliteitstoezicht als toezicht op rechtmatigheid uit. Dit kwaliteitstoezicht spitst zich toe op cliënten, personeel en veiligheid. Ook wordt door de GGD in deze gemeenten het calamiteitenonderzoek uitgevoerd. Het contract met deze gemeenten loopt tot 2028. Sinds september 2021 voeren we in de gemeente Oldambt kwaliteitstoezicht uit. Het contract met deze gemeente loopt tot 31-12-2025.

Toezicht overige instellingen

De nieuwe regels die vanaf 1 januari 2022 zijn ingevoerd voor de vergunningverlening van tattoo/piercing/PMU-studio's, zijn de afgelopen 3 jaar bij de meeste vergunninghouders beoordeeld (een vergunning loopt 3 jaar). Over het algemeen voldoen de ondernemers uiteindelijk aan de nieuwe regels. Vaak moeten er voor vergunningverlening eerst aanpassingen worden gedaan in de ruimte, producten, protocollen of informatie voor klanten.

De aanmeldingen voor toezicht zeeschepen zijn in het hele jaar doorgegaan. Ook is er het afgelopen jaar een groot aantal seksinrichtingen bezocht. Dit doen we voor de gemeente Midden-Groningen jaarlijks en voor de gemeente Groningen eens per 3 jaar.

Wat hebben we gedaan?

Toezicht kinderopvang

- **Inspecties**

Omdat er meerdere signalen waren vroegen onderzoeken meer tijd dan vooraf was ingeschat. De laatste jaren zijn er gemiddeld zo'n 30 signalen per jaar geregistreerd. Signalen komen van ouders, beroepskrachten en andere volwassenen die zich zorgen maken. Dit varieert van lichte tot ernstige signalen. Er zijn met gemeenten afspraken gemaakt over het toe leiden van signalen naar de GGD. Signalen worden gewogen en meegenomen tijdens jaarlijkse onderzoeken of er worden incidentele (extra) onderzoeken gestart. Om de extra onderzoeken te kunnen uitvoeren hebben we voor de tweede helft van het jaar 2 gepensioneerde toezichthouders terug in dienst genomen. We hebben 1.293 inspecties kinderopvang afgerond in 2024. Dit zijn er 152 meer dan in 2023.

In bijgaand overzicht zijn de inspecties kinderopvang in de afgelopen drie jaar op een rij gezet.

	KDV (VVE)	BSO	GOB	VGO	Totaal
2022	439 (175)	313	30	330	1.112
2023	414 (157)	276	11	440	1141
2024	490 (174)	375	27	399	1291

GOB = gastouderbureau

VGO = voorziening gastouderopvang

Samenwerking met de Groninger gemeenten blijft belangrijk. In 2024 hebben we zoals gebruikelijk twee keer een ambtelijk overleg Kinderopvang gehouden. Hierbij waren VNG en DUO aanwezig. In het voorjaar sloot de Inspectie van het Onderwijs aan en in het najaar GGD GHOR Nederland. In september 2024 is er een ambtelijke werkgroep 'uitvoering toezicht en handhaving' opgericht. De werkgroep heeft als doel om de uitvoering van het toezicht en handhaving te monitoren en verbeteren. De werkgroep is in december 2024 nog bij elkaar gekomen en heeft afspraken gemaakt voor 2025. In 2025 wil deze werkgroep 4x per jaar bijeenkomen.

In het voor- en najaar zijn er weer nieuwsbrieven voor de houders van kinderopvang verzonden. Hiervan hebben de gemeenten ook een afschrift ontvangen. Daarnaast heeft er in oktober 2024 een bijeenkomst voor gastouderbureaus plaatsgevonden. Er is voor deze bijeenkomst input geleverd door de gastouderbureaus. De nieuwe wettelijke eisen voor gastouders zijn besproken.

- **Toezicht WMO**

In de gemeenten Het Hogeland en Eemsdelta voeren we sinds 2017 zowel kwaliteitstoezicht als toezicht op rechtmatigheid uit. Dit kwaliteitstoezicht spitst zich toe op cliënten, personeel en veiligheid. Ook wordt door de GGD in deze gemeenten het calamiteitenonderzoek uitgevoerd. Het contract met deze gemeenten loopt tot 2028.

Sinds september 2021 voeren we in de gemeente Oldambt kwaliteitstoezicht uit. Het contract met deze gemeente loopt tot 31-12-2025.

In 2024 hebben we 35 onderzoeken uitgevoerd in de gemeenten Eemsdelta en Het Hogeland. In de gemeente Oldambt hebben we 9 onderzoeken uitgevoerd. De onderzoeken kostten het afgelopen jaar meer tijd. Dit heeft onder andere te maken met het uitvoeren van een nieuw type onderzoek en signalen over en medewerking van aanbieders.

In bijgaand overzicht zijn de verschillende onderzoeken van de afgelopen drie jaar op een rij gezet.

<i>Wmo</i>	2022	2023	2024
Calamiteiten	1	1	1
Rechtmatigheidsonderzoeken	0	0	1
Reguliere onderzoeken	17	31	18
Vervolgonderzoeken	20	23	19
Signalen	10	12	5
Totaal	48	67	44

- **Toezicht overige instellingen**

In 2024 hebben we 61 tattoo-/piercing-/permanente make-up-bedrijven geïnspecteerd (nieuwe vergunning en verlenging vergunning). Ook hebben we twee vrijstellingsaanvragen behandeld. Het gaat hierbij om een evenement waar één of meerdere tattoo-/pierce-artisten tatoeëren gedurende het evenement. Samen met de afdeling IZB hebben we vooroverleg over het evenement en indien nodig wordt het evenement bezocht.

In 2024 zijn 168 schepen geïnspecteerd. Ten opzichte van 2023 zijn dit 16 inspecties meer. Er zijn in verband met pensionering en groei in het aantal inspecties 3 nieuwe scheepsinspecteurs in dienst gekomen. In 2024 zijn er 44 seksbedrijven geïnspecteerd.

In onderstaande tabel wordt een overzicht gegeven van de overige inspecties die de afgelopen drie jaren hebben plaatsgevonden.

<i>Aantal overige inspecties</i>	2022	2023	2024
Seksbedrijven	4	2	44
Tattoo & Piercingshops	54	63	61
Schepen	131	152	168
Bouwadviezen	1	4	4

Toelichting tabel:

- *Seksbedrijven - frequentie is afhankelijk van de vergunning van de gemeente. We komen variabel eens of eens per 3 jaar in een gemeente.*
- *Tattoo & Piercing & PMU - eens per drie jaar en bij aanvraag nieuwe vergunning.*

- *Schepen - afhankelijk van het aantal schepen dat binnenkomt in onze twee zeehavens (Eemsdelta en Het Hogeland).*
- *Bouwadviezen - op verzoek van houders van kinderopvang leggen we adviesbezoeken af voordat een aanvraag exploitatie kinderopvang wordt ingediend. Wij geven de houder een advies met betrekking tot geschiktheid van een locatie gerelateerd aan de eisen van de Wet kinderopvang.*

Wat heeft het gekost?

			Primitieve Begroting	Actuele Begroting	Jaarrekening	Afwijking
Deelprogramma	baten of lasten	Programma- onderdeel	2024	2024	2024	2024
Inspecteren en adviseren	lasten	Totaal lasten	-1.578	-1.624	-1.712	-88
Inspecteren en adviseren	baten	Inwonersbijdrage	0	46	46	0
	baten	Overige baten	1.578	1.578	1.698	120
Inspecteren en adviseren	baten	Totaal baten	1.578	1.624	1.744	120
		Gerealiseerd saldo baten en lasten	0	0	32	32
Reserve-mutaties		Toevoeging	0	0	0	0
		Onttrekking	0	0	0	0
		Gerealiseerd resultaat	0	0	32	32

2.6. Bedrijfsvoering

Huisvesting

Het algemeen bestuur PG&Z heeft 19 juli 2024 ingestemd met gezamenlijke huisvesting Veiligheidsregio/GGD op de Arrivalocatie in de stad Groningen, nadat onderzoek is gedaan naar mogelijke alternatieven en synergievoordelen van gezamenlijk huisvesten met de VRG. Dit betekent dat GGD en VRG gezamenlijk de ontwerpfase ingaan en er tussen de VRG en de GGD een samenwerkingsovereenkomst gesloten wordt die geldt voor de periode van ontwerp tot realisatie van de nieuwbouw. De samenwerkingsovereenkomst zal vanaf inhuizing van de GGD overgaan in een huurovereenkomst. Besluitvorming over de samenwerkingsovereenkomst staat Q1 2025 gepland.

De huurovereenkomst van de huidige locatie aan het Hanzeplein in Groningen loopt tot en met 2024. De nieuwe huurovereenkomst met het vastgoedbedrijf van de gemeente Groningen is ondertekend en heeft een looptijd van vijf jaar met de mogelijkheid tot optiejaren. De huurprijs is vanaf 1 januari 2025 kostendekkend. Ook de energielasten en het intern onderhoud worden voor de kostprijs in rekening gebracht.

Met het vooruitzicht op een mogelijke gezamenlijke huisvesting VRG/GGD is GGD Groningen onder begeleiding van Heyday gestart met het in kaart brengen van een passend toekomstig werkplekconcept en de bijbehorende uitgangspunten. De voorgenomen pilot op de eerste verdieping van het Hanzeplein is in verband met de financiële situatie van de GGD on hold gezet.

Facilitair

De SLA met de afdeling Facilitaire Services en Huisvesting (FSH) van de gemeente Groningen loopt eind 2024 af. De GGD is in gesprek met FSH over een nieuw DVO (voorheen SLA). De dienstverlening zal worden voortgezet, maar FSH hanteert een andere verrekeningssystematiek, waardoor de kosten voor de GGD hoger uit vallen. Voor 2025 worden de kosten verhoogd met het interne onderhoud. Vanaf 2026 zullen alle kosten aan de GGD worden doorbelast. De hoogte van de meerkosten is nog niet bekend.

SLA's met gemeente Groningen

De GGD heeft met de gemeente Groningen SLA's die eind 2024 verliepen. Ten aanzien van de volgende SLA's is de afspraak gemaakt dat deze doorlopen na 2024:

- Inkoopondersteuning
- Specialistische HRM advies (arbeids-juridische vraagstukken, Arbo).
- Juridische advisering (achtervang in nood)
- Beheer verzekeringen
- Post en archivering

De SLA ICT loopt ook nog in 2025. In verband met de ontvlechting ICT zijn afwijkende afspraken gemaakt.

Verbeteren managementinformatie

De GGD zet in op het verbeteren van de managementinformatie en monitorgegevens voor gemeenten. De nieuwe gestandaardiseerde opzet van de DVO (dienstverleningsovereenkomst) met gemeenten is ingevoerd en jaarlijks zal geëvalueerd worden hoe we met elkaar kunnen optimaliseren. Dat geldt ook voor de kwantitatieve en kwalitatieve rapportages.

Informatiemanagement

De ICT-dienstverlening van de gemeente Groningen verloopt niet naar tevredenheid. Dit vraagt van informatiemanagement veel inzet voor het op orde krijgen van het accountbeheer, servicemanagement, contractmanagement, informatiebeveiliging en NEN-normering. De capaciteit binnen de GGD is hiervoor onvoldoende. Daarnaast is de capaciteit ook onvoldoende om in te kunnen spelen op wetgeving en op toekomstige noodzakelijke ontwikkelingen naar aanleiding van veel landelijke ontwikkelingen vanuit GGD GHOR Nederland. Tevens is er onvoldoende capaciteit om in te kunnen spelen op ontwikkelingen op het gebied van datagericht werken.

In het kader van de mogelijke toekomstige gezamenlijke huisvesting VRG/GGD heeft de GGD met de VRG de intentie uitgesproken om op ICT-gebied samen te gaan werken en een gezamenlijke ICT regie-/beheerorganisatie op te zetten. Er wordt gewerkt aan een schets van een gezamenlijke ICT regie-/beheerorganisatie. De eerste gezamenlijke aanbesteding van hardware is afgesloten en ook de aanbesteding voor de werkplek is uitgevoerd. De aanbesteding voor de licenties is gestart. In 2025 starten de overige noodzakelijke aanbestedingen (netwerk, (mobiele) telefonie).

Ten aanzien van de ontvlechting van de ICT uit de gemeente Groningen is een projectleider gestart, is de projectorganisatie ingericht en ligt er een plan van aanpak. De opgave van de ontvlechting is zeer complex en heeft impact op iedere medewerker van de GGD. Het vraagt om een noodzakelijke financiële investering die zal leiden tot minder risico's, minder verstoringen, meer inzicht en grip op de GGD ICT situatie, meer kansen tot gebruik van data en meer werkplezier bij de medewerkers.

Digitaal Kind Dossier

Er is gewerkt aan een nieuwe release van het digitaal kind dossier JGZ. In verband met de ontvlechting van de ICT uit de gemeente Groningen heeft dit onderwerp geen vervolg gekregen in 2024. Wel is er verder gewerkt aan de optimalisatie van het huidige digitaal kind dossier, zodat daarmee de eerste stappen tot het maken van een programma van eisen t.b.v. een aanbesteding worden vergemakkelijkt. Naar verwachting zal in 2025 opnieuw de aanschaf van een nieuw digitaal kind dossier afgewogen worden.

Informatiebeveiliging

De GGD moet gaan voldoen aan de norm NEN 7510 voor informatiebeveiliging in de zorg. In 2024 is een Security Officer geworven om de Informatiebeveiligingstaken uit te voeren voor de GGD. De in 2023 opgestarte voorlichting over informatiebeveiliging voor medewerkers is in 2024 voortgezet.

Informatiebeheer

De GGD maakt gebruik van de voorzieningen van de gemeente (archiefruimte, postkamer, archiefsysteem). GGD Groningen werkt al geruime tijd aan het op orde brengen van de informatiehuishouding en aan het voldoen aan de archiefwet. Om dit te kunnen realiseren is in 2024 de huidige situatie en de gewenste toekomstige situatie in beeld gebracht. Voor GGD Groningen verdient het de aanbeveling om over te stappen op een eigen informatiebeheeroplossing. Aangezien dit aansluit op de nieuwe inrichting van de werkplek op ICT-gebied wordt er vanuit het project ontvlechting ICT met een applicatie een pilot binnen de GGD gedraaid.

Wet open overheid

Sinds 1 mei 2022 is de Wet open overheid (Woo) van kracht met uitzondering van actieve openbaarmaking. Sinds 1 november 2024 is de GGD verplicht om ook actief informatie te publiceren

conform de tranches die het Rijk kenbaar maakt. De GGD laat zich in dit proces ondersteunen door externe deskundigheid.

HRM

Het personeelshandboek wordt in volle breedte geactualiseerd, waaronder ook het beleid op Plaats- en tijdonafhankelijk werken. De risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E) op het gebied van arbeidsomstandigheden is uitgevoerd aan het Hanzeplein. De uitvoering van de RI&E's in de regio lopen nog. GGD Groningen is gestart met de Strategisch Personeelsplanning.

Aan het thema vitaliteit is in september 2024 aandacht besteed met een vitaliteitsweek. Daarnaast is per 1 mei 2024 het fietsleaseplan gestart.

Een nieuwe reiskostenregeling GGD Groningen is voorgelegd aan het Lokaal Overleg. Helaas is er is geen overeenstemming bereikt, waardoor de oude regeling van toepassing blijft.

Kwaliteitszorg

GGD Groningen heeft in september 2024 het HKZ-certificaat (Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector) behaald. Met dit certificaat tonen we aan dat de GGD de kwaliteit van de zorg bewaakt en continu verbetert. Er is een kwaliteitsmanagementsysteem (KMS) aangeschaft. Dit KMS wordt al ingezet voor klachten, VIM-meldingen, risico-meldingen en het documentbeheer is ingericht. In 2025 maakt men gebruik van de auditmodule.

Communicatie

Communicatie is betrokken bij de vele projecten en ontwikkelingen die er spelen. Team Communicatie geeft advies en voert uit bij verschillende vaccinatie- en promotiecampagnes, actuele onderwerpen en interne ontwikkelingen.

Naast het bekende maakt het team gebruik van nieuwe middelen en kanalen. Zo werd samen met met JGZ een podcastserie voor ouders ontwikkeld. Samen met IZB is een webinar georganiseerd voor medewerkers in de kinderopvang.

Intern is het team actief om medewerkers in de organisatie communicatiever te maken. Medewerkers worden ondersteund bij het schrijven op B1 niveau.

Online communicatie

In 2024 zijn de website en social mediakanalen verder versterkt als betrouwbare informatiebronnen voor de inwoners van de provincie Groningen. Door het gebruik van de newsroom en actieve online monitoring kan GGD Groningen trends, reacties en discussies rondom actuele gezondheidskwesties onmiddellijk volgen. Hierdoor kan GGD Groningen proactief inspelen op actuele situaties en zowel intern als extern snel juiste informatie verstrekken.

Het bezoekersaantal op de website van GGD Groningen is in 2024 met 12% gestegen naar 270.000 ten opzichte van 2023. De social mediakanalen speelden een belangrijke rol als laagdrempelige communicatiemiddelen, met 13.602 ontvangen berichten in 2024. De meest gestelde vragen via deze kanalen gingen over onderwerpen als de verzorging en ontwikkeling van jonge kinderen en vaccinaties.

Pers

Regionale, maar ook de landelijke pers wist GGD Groningen in 2024 te vinden. Er is in 2024 media-aandacht geweest voor onder andere:

- Infectieziektebestrijding: schurft, rabiës, parovirus, griep
- Najaarscampagne corona
- Leefomgeving: industrie in de provincie en gevolgen hiervan voor de gezondheid
- Vaccinatiegraad
- Zorg aan asielkinderen in de opvang.

Opleiding en Ontwikkeling

GGD Groningen investeert in het opleiden en ontwikkelen van professionals. In 2024 is ingezet op het opleiden van jeugdverpleegkundigen in 'Pluis, niet Pluis' in kader van de taakherschikking. De docenten bestaan grotendeels uit jeugdartsen van GGD Groningen.

Op het gebied van een robuuste infectieziektebestrijding en bestrijding is in 3Noord verband een professioneel deskundigheidsprofiel om bevoegd en bekwaam te blijven ontwikkeld.

GGD Groningen had in 2024 50 plekken voor met name Hbo V studenten en coassistenten Sociale Geneeskunde en 10 opleidingsplekken voor artsen in opleiding tot specialist M+G. In 2024 heeft GGD Groningen de tweejarige beleidscyclus succesvol doorlopen en blijft daarmee de erkenning behouden als opleidingsinstelling voor de (profiel) opleiding arts Maatschappij en Gezondheid.

Ook is in 2024 een nieuw introductieprogramma voor nieuwe medewerkers ontworpen. En zijn inspirerende bijeenkomsten via 'Het Podium' georganiseerd met een positief effect op zowel de individuele professionaliteit als op de professionaliteit van de GGD. Ook wordt GGD Leert! blijvend ingezet als online leerplatform voor leren en ontwikkelen. In 2024 is het aanbod in GGD Leert! uitgebreid.

Wat heeft het gekost?

			Primitieve Begroting	Actuele Begroting	Jaarrekening	Afwijking
Deelprogramma	baten of lasten	Programma- onderdeel	2024	2024	2024	2024
Overhead incidenteel	lasten	Totaal lasten	0	-173	-583	-410
Overhead incidenteel	baten	Inwonersbijdrage	0	173	173	0
	baten	Overige baten	0	0	137	137
Overhead incidenteel	baten	Totaal baten	0	173	310	137
		Gerealiseerd saldo baten en lasten	0	0	-274	-274
Reserve-mutaties		Toevoeging	0	0	0	0
		Onttrekking	0	0	8	0
		Gerealiseerd resultaat	0	0	-266	-266

DVO en gemeentelijke opbrengsten

In de tabel op de volgende pagina zijn de bedragen per gemeente weergegeven die in 2024 in rekening zijn gebracht. De € 29,5 miljoen gemeentelijke opbrengsten kunnen worden gesplitst in:

- Inwonersbijdrage (basistaken): € 19,9 mln.
- Overige bijdragen (specifieke taken): € 9,6 mln.

Daarnaast is er nog € 14,2 mln. aan overige opbrengsten gerealiseerd in 2024, bestaande uit:

- Opdrachten derden: € 6,6 mln.
- Doeluitkeringen: € 7,6 mln.

Tabel opbrengsten GGD Groningen 2024 per gemeente

Gemeentelijke bijdragen	Deelprogramma	Product	Centrum gemeente	Groningen	Het Hogeland	Midden-Groningen	Oldambt	Pekela	Stadskanaal	Veendam	Westerkwartier	Westerwolde	Eemsdelta	Eindtotaal
Inwonersbijdrage	Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden	Algemeen: Adviseren over gezonde wijken, dorpen en		-640.769	-130.968	-166.085	-105.057	-33.261	-86.866	-74.907	-175.380	-72.466	-123.788	-1.609.546
	Gezond en veilig opgroeien	JGZ		-6.149.958	-1.257.009	-1.594.044	-1.008.308	-319.240	-833.720	-718.941	-1.683.246	-695.510	-1.188.083	-15.448.059
	Gezondheid beschermen en bevorderen	Algemeen: Gezondheid beschermen en bevorderen		-1.141.935	-233.403	-295.984	-187.225	-59.276	-154.806	-133.493	-312.549	-129.144	-220.605	-2.868.421
Totaal Inwonersbijdrage				-7.932.662	-1.621.380	-2.056.113	-1.300.590	-411.778	-1.075.392	-927.341	-2.171.174	-897.120	-1.532.476	-19.926.026
Vergoeding	Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden	Epidemiologie		-3.564										-3.564
		Gezondheidsbevordering		-206.365	-7.813	-10.696	-7.500	-2.517	-6.321	-3.835	-8.930	-6.977	-8.184	-269.138
	Gezond en veilig opgroeien	JGZ		-1.727.150	-400.575	-392.579	-353.466	-74.076	-316.279	-274.602	-459.213	-133.061	-371.448	-4.502.448
		Logopedie		-183.229	-118.708	-25.028		-5.404	-80.512	-52.952	-150.624		-52.276	-668.733
	Gezondheid beschermen en bevorderen	Forensische geneeskunde		-193.421	-22.521	-23.124	-28.339	-5.148	-11.842	-12.493	-42.737	-22.116	-25.660	-387.400
		OGGz	-663.539	-233.808	-232.659	-36.347	-28.140	-7.564	-16.296	-12.988	-166.638	-31.656	-80.830	-1.510.466
		Seksuele gezondheid		-252.736										-252.736
	Inspecteren en adviseren van locaties ter bevordering van de kwaliteit, veiligheid en hygiëne	Toezicht & Advisering		-469.036	-248.231	-187.748	-150.393	-19.683	-80.422	-76.533	-182.572	-62.038	-180.581	-1.657.238
Totaal Vergoeding				-663.539	-3.304.274	-1.030.508	-675.524	-567.838	-114.392	-511.672	-433.403	-1.010.713	-255.847	-9.286.689
Eindtotaal				-663.539	-11.236.936	-2.651.888	-2.731.637	-1.868.428	-526.170	-1.587.064	-1.360.744	-3.181.887	-1.152.967	-29.212.715

3. JAARVERSLAG RIGG

3.1. Programma RIGG

Wat houdt het deelprogramma in

De RIGG heeft de opdracht om op het gebied van de Jeugdhulp voor de Groninger gemeenten de volgende taakgebieden in te richten en uit te voeren:

1. Inkoop en contractmanagement
2. Advies
3. Monitoring
4. Bijdrage aan de transformatie
5. Taken op het gebied van financiën, administratieve processen en ICT

Wat hebben we bereikt en gedaan

In 2024 vond voor de RIGG een aantal belangrijke ontwikkelingen plaats. Na bijna 10 jaar kwam er een einde aan de gemeenschappelijke regeling Publieke Gezondheid en Zorg. Deze regeling omvatte zowel de taken rondom publieke gezondheid, uitgevoerd door GGD Groningen, als de regionale jeugdhulptaken door de RIGG. De Groninger gemeenten hebben gezamenlijk besloten om de uitvoering van regionale jeugdhulptaken door de RIGG onder te brengen in een centrumregeling. Deze centrumregeling heeft de gemeente Groningen de centrumgemeente; de ingangsdatum is 1 januari 2025.

Daarnaast is in 2024 het hybride inkoopmodel geëvalueerd en is met gemeenten gesproken over de lokale inkoop voor de komende jaren. De Groninger gemeenten staan voor het besluit over de aansluiting van de lokale inkoop op de specialistische en hoogspecialistische jeugdhulp. Dit proces leidde in het najaar tot een nieuw programma, genaamd het Langjarig perspectief transformatie jeugdhulp. Dit programma loopt door in 2025, onder aansturing van het Strategisch OpdrachtgeversOverleg (SOO).

En tenslotte kondigde Hemmala Sheerbahadoersing in november 2024 aan met ingang van 1 januari 2025 te stoppen als directeur van de RIGG. De RIGG was betrokken bij de werving en selectie van een nieuwe directeur; dit proces is vanuit het SOO aangestuurd.

Landelijke ontwikkelingen en regionale programma's

De RIGG was in 2024 betrokken bij diverse landelijke en bovenregionale ontwikkelingen en werkten diverse medewerkers vanuit verschillende rollen mee aan regionale programma's.

a. Landelijke ontwikkelingen

- **Hervormingsagenda Jeugd (HVA).** In het najaar van 2023 hebben alle jeugdregio's een zelfscan gedaan. Het resultaat van deze scan was dat onze regio is aangemerkt als een 'robuuste regio'. In het voorjaar van 2024 is een programmamanager aangesteld die samen met de Groninger gemeenten de vervolgstappen heeft uitgewerkt.
- **Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming.** Begin dit jaar is de programma- en bijpassende overlegstructuur ingericht. Hierna is het programmateam gestart met de voorbereidingen van de drie regionale proeftuinen. Deze zijn in juni gestart met als doel om

op een andere manier samen te werken rondom casuïstiek met (on)veiligheidsissues. Onze proeftuinen maakten geen onderdeel uit van de formele landelijke proeftuinen; de landelijke ontwikkelingen werden wel door het team op de voet gevolgd. Eind 2024 is voor de bekostiging van het vervolg op de proeftuinen een landelijke subsidieaanvraag ingediend. Beide ontwikkelingen hebben in meer of mindere mate impact op de landelijke jeugdregio's, inclusief de Jeugdregio Groningen. De uitwerking van de Hervormingsagenda Jeugd heeft impact op de toegang van de Groninger gemeenten. Het is daarom direct gelinkt aan de lokale inkoop van jeugdhulp en de regionale inkoop van HSJ. Hierom stonden beide onderwerpen met regelmaat op de ambtelijke en bestuurlijke agenda's.

b. Bovenregionale Samenwerking 3Noord

In 2023 is de basis gelegd voor intensievere samenwerking tussen de jeugdhulpregio's Groningen, Friesland en Drenthe. Dit leidde in het voorjaar 2024 tot een Uitvoeringsplan 3Noord, gericht op het in stand houden van essentiële schaarse voorzieningen en waar mogelijk gezamenlijke inkooptrajecten. Een van de belangrijke transformatiebewegingen in dit dossier is de afbouw van gesloten jeugdzorg en de opbouw van kleinschalige voorzieningen. Hiervoor is eind 2024 namens 3Noord een aanvraag ingediend voor een SPUK-regeling. Het onderliggende transformatieplan wordt in afstemming met Elker in 2025 nader uitgewerkt. Door diverse ontwikkelingen bij Jeugdhulp Friesland is sinds najaar 2024 Elker de enige aanbieder van gesloten jeugdzorg in 3Noord.

c. Ontwikkelingen Hoogspecialistische Jeugdhulp (HSJ)

Het programma HSJ richt zich op de transformatie van de hoogspecialistische jeugdhulp en de manier van werken binnen de keten. In 2024 bespraken we binnen mondelinge consultaties de beoogde werkwijze en netwerksamenwerking. Dit leidde tot een veranderstrategie die samen met gemeenten is opgesteld. Deze veranderstrategie bevat de voorgestelde koers en de stappen die noodzakelijk zijn om onze ambities en transformatie opgaven te bereiken. De bestuurlijke besluitvorming stond voor juni gepland maar is uitgesteld naar het najaar.

Samen met gemeenten is namelijk geconstateerd dat HSJ niet op zichzelf staat maar onderdeel is van een breder plaatje. Het raakt de lokale inkoop van jeugdhulp door gemeenten en het zogenoemde middensegment, inmiddels bekend als de aanvullende hulp voor jeugd en gezin. Het totaalplaatje komt samen in het eerdergenoemde programma Langjarig perspectief transformatie jeugdhulp'.

d. Evaluatie lokale inkoop (hybride inkoopmodel)

De Groninger gemeenten onderzochten tot medio 2024 mogelijkheden om jeugdhulp effectiever en efficiënter in te zetten. De ervaringen van de 'verkennergemeenten' werden in mei gepresenteerd; de bestuurlijke evaluatie vond plaats in het najaar. Afgesproken is om de vervolgstappen via de lijn van het SOO af te stemmen en op te nemen in het programma Langjarig perspectief transformatie jeugdhulp.

e. Regionaal Bestuurlijk Platform (RBP)

In de eerste helft van 2024 organiseerde de RIGG twee bijeenkomsten van het Regionaal Bestuurlijk Platform. Aan het RBP neemt een tiental strategische kernaanbieders deel en een bestuurlijke afvaardiging van de Groninger gemeenten. Belangrijke agendapunten waren in 2024 de arbeidsmarktproblematiek en werkwijzen om uithuisplaatsing te voorkomen. Eind november vond een regionale bijeenkomst met alle aanbieders, verwijzers en gemeenten plaats. De ruim 150 aanwezigen werden onder meer geïnformeerd over de ontwikkelingen binnen HSJ en het Langjarig perspectief transformatie jeugdhulp.

De RIGG organiseert voor de leden van het RBP en de wethouders en/of directeur sociaal domein van de Groninger gemeenten in januari 2025 een studiereis over de aansluiting onderwijs-jeugdhulp in Leuven (België).

f. Spoed voor Jeugd (S4JG)

Spoed voor Jeugd Groningen is het regionale meldpunt voor crises. In 2024 startten de uitvoerende partijen met een nieuw contract. De (doorlopende) ambitie is om de crisisaanpak te verbeteren en de samenwerking tussen S4JG, jeugdhulpaanbieders en gemeenten te versterken. De RIGG organiseert per kwartaal besprekingen met alle betrokken partijen; aan de hand van monitoringsgegevens wordt jaarlijks een rapportage opgesteld.

g. Nieuwe Gemeenschappelijke Regeling Taken Regionale Jeugdhulp Governance PG&Z

Het project om de huidige gemeenschappelijke regeling Publieke Gezondheid en Zorg te splitsen, kreeg in 2024 zijn beslag. De splitsing leverde een eigen gemeenschappelijke regeling op voor de GGD Groningen en een centrumregeling voor de taken op het gebied van jeugdhulp die bij de RIGG zijn belegd. De centrumgemeente is de gemeente Groningen. Om de positie en taken van de RIGG goed te borgen is besloten de RIGG als aparte directie binnen de gemeente Groningen onder te brengen. Het hele proces verliep volgens planning, met diverse afstemmingsmomenten en formele besluitvorming in het najaar van 2024. De ingangsdatum van beide regelingen is 1 januari 2025.

h. Werkbezoeken Jeugdregio Groningen

In 2024 organiseerde de RIGG een viertal werkbezoeken voor wethouders en leden van het SOO. De jeugdhulpaanbieders die zijn bezocht, waren: Ambiq, het Leger des Heils, Zorgkracht12 en Lentis Jonx. De werkbezoeken aan jeugdhulpaanbieders werden goed bezocht en zijn door alle partijen positief ervaren. In 2025 vervolgt de RIGG met het organiseren van werkbezoeken voor wethouders Jeugd en directeuren sociaal domein van de Groninger gemeenten.

i. Regionaal Expertteam Groningen

Een nieuwe coördinator werd geworven voor het regionaal expertteam. Deze functie werd van november 2023 tot de zomer 2024 tijdelijk ingevuld. Sinds medio 2024 geeft de nieuwe coördinator samen met de inhoudelijke coördinator sturing aan de doorontwikkeling van het expertteam. Door de zorgadviseur wordt het expertteam ondersteund bij het vinden van een passende oplossing voor kinderen die tussen wal en schip dreigen te raken. Deze nieuwe rol voor onze regio wordt sinds december 2023 ingevuld.

Wat heeft het gekost (bedragen * € 1.000)			Primitieve Begroting	Actuele Begroting	Jaarrekening	Afwijking
Deelprogramma	baten of lasten	Programma- onderdeel	2024	2024	2024	2024
RIGG	lasten	Totaal lasten	-3.670	-3.670	-3.717	-47
RIGG	baten	Bijdrage gemeenschappelijke regeling	3.515	3.515	3.474	-41
		Overige bijdragen			84	84
		Totaal baten	3.515	3.515	3.558	43
		Gerealiseerd saldo baten en lasten	-155	-155	-159	-4
Reserve-mutaties		Toevoeging	-	-	-	-
		Onttrekking	-	-	-	-
		Gerealiseerd resultaat	-155	-155	-159	-4

4. PARAGRAFEN

Volgens het Besluit Begroting en Verantwoording (BBV) provincies en gemeenten kent de begroting een aantal verplichte paragrafen. In deze jaarrekening zijn de paragrafen Weerstandsvermogen en Risicobeheersing, Bedrijfsvoering en Financiering opgenomen. De overige verplichte paragrafen (Lokale heffingen, Onderhoud kapitaalgoederen, Verbonden partijen en Grondbeleid) zijn niet van toepassing en derhalve niet opgenomen.

4.1. Paragraaf: Weerstandsvermogen en risicobeheersing

4.1.1 Weerstandsvermogen en risicobeheersing

Het BBV schrijft voor dat we in de jaarrekening een beoordeling moeten geven van het weerstandsvermogen. Deze beoordeling geeft aan hoe robuust de begroting is. Een robuuste begroting houdt volgens de BBV-voorschriften in dat niet elke financiële tegenvaller in de begroting dwingt tot bezuinigen. De beoordeling van het weerstandsvermogen bestaat uit de volgende componenten:

1. een inventarisatie van de weerstandscapaciteit; de weerstandscapaciteit bestaat uit de middelen en mogelijkheden waarover de gemeenschappelijke regeling beschikt of kan beschikken om niet begrote kosten te dekken,
2. een inventarisatie van de risico's en ontwikkelingen;
3. een beoordeling van de weerstandscapaciteit en de risico's
4. de kengetallen ter ondersteuning van de beoordeling van de financiële positie.

4.1.2 Weerstandscapaciteit PG&Z-regeling

De beschikbare weerstandscapaciteit van de GGD is gelijk aan de algemene reserve per 31 december 2024 van € 615.000. De bestemmingsreserves dienen ter afdekking van incidentele uitgaven en zijn derhalve buiten de risico-afweging voor het weerstandsvermogen gehouden. In de begroting is de aard van de bestemmingsreserve beschreven.

De beschikbare weerstandscapaciteit van de RIGG is gelijk aan de algemene reserve per 31 december 2024 van € 1.075.000. De bestemmingsreserves dienen ter afdekking van incidentele uitgaven en zijn derhalve buiten de risico-afweging voor het weerstandsvermogen gehouden. De algemene reserve van de RIGG is niet beschikbaar voor risico's van de GGD.

4.1.3 Inventarisatie risico's en ontwikkelingen

In deze paragraaf wordt een uitgebreide toelichting gegeven op de risicoparagraaf van het **programma Gezondheid**.

Programma Gezondheid

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

Nummer	Financiële risico's	Risico-inschatting	Structureel	Incidenteel
1	WW risico	100.000	100.000	
2	Boventalligheid	250.000	250.000	
3	Verminderen en uitname taken	100.000	100.000	
4	Indexering	350.000		350.000
5	Landelijke ontwikkelingen	p.m.	p.m.	
6	Medische Arrestantenzorg		125.000	
7	Hogere kosten bedrijfsvoering	200.000	200.000	
8	Ontvlechting ICT gemeente Groningen	200.000	200.000	
9	Huisvesting	p.m.	p.m.	p.m.
	Totaal financiële risico's	1.325.000	975.000	350.000

1. WW-risico

Risico

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

Kans

Het jaarlijkse WW-risico wordt geschat op € 140.000, waarbij we uitgaan van drie en een halve medewerkers per jaar. Derhalve resteert nog een claim op het weerstandsvermogen van **€ 100.000**. De verhoging volgt uit de ontwikkelingen die eerder in de nota zijn omschreven, waardoor er kans is dat de uitstroom van medewerkers verhoogt de komende jaren.

Beheersmaatregelen

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

2. Risico boventallige medewerkers

Risico

Ervaring van de afgelopen jaren leert dat de situatie van boventalligheid of medewerkers die op een ander spoor komen door veranderende werkzaamheden, gemiddeld vier medewerkers op jaarbasis zijn. Het risico wordt geraamd op € 62.500 per medewerker.

Kans

De claim op het weerstandsvermogen is **€ 250.000**. Hiermee kan het risico voor vier medewerkers voor een jaar worden opgevangen.

Beheersmaatregelen

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

3. Risico taakuitname en verminderen contracten derden

Risico

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

Facultatieve taken

De totale omvang van de facultatieve taken van de GGD is ca. € 5 mln. De dienstverlening tussen de deelnemende gemeenten en de GGD wordt met dienstverleningsovereenkomsten afgestemd en vastgelegd. De deelnemende gemeenten hadden voor 2021 voor ca. € 0,6 mln. aan taken opgezegd. Voor 2022 en 2023 is de omvang van het aantal opgezegde taken relatief beperkt gebleven. Gezien de opzeggingen van de afgelopen jaren, is het gemiddelde ca € 0,2 mln. per jaar. Deze omzet is voor 2/3 primair personeel en voor 1/3 overhead. De Frictieregeling is in 2019 bijgesteld om vooral de structurele teruggang in overhead tijdelijk op te kunnen vangen. Als dit tempo echter doorgaat komt er een punt dat de overhead structureel niet meer is terug te brengen of tijdelijk is op te vangen met de Frictieregeling.

Kans

- Gezien de maatregelen ten aanzien van de facultatieve taken is de kans dat dit risico extra incidentele effecten heeft vooral aanwezig bij de overhead. De claim op het weerstandsvermogen is **€ 100.000**, uitgaande van € 300.000 aan opgezegde facultatieve taken.

Beheersmaatregelen

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

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

4. Risico indexering

Risico

De reguliere loonindexering (4,0% voor 2026) en prijsindexering (2,0% voor 2026) wordt vooraf ingeschat. Achteraf blijkt vaak dat de indexering te laag is ingeschat. Dit wordt structureel een jaar later hersteld, maar niet met terugwerkende kracht. Incidenteel is er een nadeel in het jaar dat de indexering te laag bleek ingeschat. Het totaal effect van een verkeerde indexering wordt op 2,5% van de personele kosten, à **€ 700.000** incidenteel ingeschat.

Kans

De kans dat het risico zich voordoet wordt op 50% geschat, waarmee de claim op het weerstandsvermogen **€ 350.000** bedraagt.

Beheersmaatregel

Jaarlijks voldoende aandacht voor toereikende indexeringsafspraken bij de ontwerpbegroting op basis van actuele (markt)ontwikkelingen. Bij onvoorziene verhogingen die niet binnen de reguliere P&C-cyclus kunnen worden opgevangen, wordt een voorstel tot compensatie ingediend bij de deelnemende gemeenten.

5. Risico landelijke ontwikkelingen

Risico

De ontwikkelingen die volgen uit het coalitie-akkoord van kabinet Schoof geven een significant risico op de begroting van GGD Groningen. Deze ontwikkelingen zijn uitgezet in de uitgangspuntennotitie begroting 2026.

Kans

De kans dat en in welke mate bovengenoemde risico's optreden kan moeilijk worden gekwantificeerd gezien de onduidelijkheden. Daarom is het hier als p.m. post opgenomen.

6. Risico medische arrestantenzorg

Risico

GGD Groningen heeft een overeenkomst met de Politie Noord-Nederland om de medische arrestantenzorg (MAZ) uit te voeren. Dit vormt een wezenlijk deel van de werkzaamheden van de afdeling Forensische Geneeskunde, met een omzet van ca. **€ 250.000**. De Politie heeft in 2024 deze taak middels een Europese aanbesteding in de markt gezet. Hier heeft de GGD op insgeschreven. De gunning is meermaals uitgesteld, verwachting is nu voorjaar 2025. Het risico is dat de omzet vervalt bij het niet gegund krijgen van de opdracht.

Kans

Momenteel kan niet worden ingeschat hoe realistisch de kans is op gunning van de opdracht. Daarom wordt er voor 50% rekening gehouden in de weerstandscapaciteit met **€ 125.000**.

Beheersmaatregelen

Er zijn geen verdere maatregelen getroffen, de uitkomst van de aanbesteding is leidend.

7. Risico hogere kosten bedrijfsvoering

Risico

Op diverse terreinen zal sprake zijn van hogere ICT kosten voor de GGD. Het is de verwachting dat er meer ICT-investeringen nodig zullen zijn in de nabije toekomst als gevolg van strengere regelgeving (privacy e.a.). Ook wordt de aanschaf van een nieuw digitaal kinddossier serieus overwogen. Daarnaast speelt social media sinds corona zo'n belangrijke rol in de dienstverlening van de GGD dat een stap hierin terug doen geen optie is. Deze uitbreiding kan niet gedekt worden uit de reguliere formatie van bedrijfsvoering. Daarnaast zal taakafname ook een direct gevolg hebben op de dekking van bedrijfsvoeringstaken, omdat het indirect ook de overhead raakt.

Kans

Deze kosten worden geschat op € 250.000 per jaar met een kans van optreden van 80%, resulterend in een verwacht risico van **€ 200.000**.

Beheersmaatregelen

De Informatiemanager heeft het applicatie-landschap van de GGD in beeld gebracht. Hieruit is naar voren gekomen dat er investeringen nodig zijn op ICT-gebied. Dit beeld zien we ook terug bij andere GGD'en waar al geïnvesteerd wordt in extra ICT-personeel en op het gebied van social media.

8. Risico ontvlechting ICT-gemeente Groningen

Risico

De GGD Groningen werkt aan het project om de ICT-omgeving elders af te nemen dan bij de gemeente groningen en trekt hierin gezamenlijk op met de Veiligheidsregio Groningen. De verwachting is dat in 2025 het grootste deel van dit project is afgerond. In de begroting wordt rekening gehouden met de structurele kosten die volgen uit de SLA met de gemeente Groningen voor deze diensten. Echter, dit zijn oude prijsafspraken en de markt heeft zich verder ontwikkeld over de duur van het contract. Het is dus geen garantie dat uit volgende aanbestedingen dezelfde prijzen volgen als in de vorige situatie. Wat overigens ook geldt voor de nieuwe aanbestedingen die voor de gemeente Groningen zouden gaan gelden, als de situatie onveranderd zou blijven. Daarnaast kan er ook sprake zijn van overlap in de dienstverlening wanneer de systemen gemigreerd dienen te worden. Een voorlopige inschatting is dat dit zou kunnen oplopen tot € 300.000.

Kans

De kans dat dit risico zich voordoet wordt op 66% geschat. De betekent een claim van **€ 200.000** op het weerstandsvermogen.

Beheersmaatregelen

In het project en aanbesteding wordt de weging van de prijsfactor hoog meegenomen.

9. Risico huisvesting

Risico

In juli 2024 heeft het AB besloten om de samenwerking met de Veiligheidsregio groningen aan te gaan om te komen tot een nieuwbouwlocatie op de voormalig Arrivalocatie in Groningen. Wanneer GGD Groningen besluit zich terug te trekken uit deze samenwerking, komen eventuele gemaakte kosten en verdere schade aan de VRG voor rekening van de GGD. De omvang van dit incidentele risico is afhankelijk van de fase waarin het project zich bevindt (**p.m.**).

Kans

De kans dat dit risico zich voordoet wordt niet hoog ingeschat. Bovendien worden zowel de VRG en de GGD door dezelfde deelnemers (gemeenten) gefinancierd.

Beheersmaatregelen

Afspraken over risico's worden in de overeenkomst vastgelegd.

4.1.4 Beoordeling toereikendheid weerstandsvermogen

Voor het **programma Gezondheid** bedragen de vrije reserves die tot het weerstandsvermogen gerekend mogen worden per begin boekjaar 2024 € 615.000. De resultaatbestemming van 2024 die in de jaarrekening van 2024 wordt verwerkt leidt tot een afname van de algemene reserve naar € 129.000. De reserve is hiermee niet toereikend om de structurele of incidentele risico's af te dekken.

Voor het **programma RIGG** bedragen de vrije reserves die tot het weerstandsvermogen gerekend mogen worden per ultimo boekjaar 2024 € 1.075.000. De resultaatbestemming van 2024 die in de jaarrekening van 2024 wordt verwerkt leidt tot een afname van de algemene reserve naar € 916.000. Het weerstandsvermogen binnen het programma RIGG is gezien de benodigde weerstandscapaciteit toereikend. Mocht de keuze gemaakt worden voor een eigen gemeenschappelijke regeling voor de Jeugdhulp, dan dient de hoogte van het vereiste weerstandsvermogen geëvalueerd te worden.

4.1.5 Kengetallen ter ondersteuning van de beoordeling van de financiële positie

Kengetallen zijn getallen die de verhouding uitdrukken tussen bepaalde onderdelen van de begroting of de balans en kunnen helpen bij de beoordeling van de financiële positie van de gemeenschappelijke regeling. Om dit te bereiken wordt vanuit het BBV voorgeschreven dat de paragraaf weerstandsvermogen en risicobeheersing minimaal de volgende kengetallen bevat: netto schuldquote, solvabiliteitsratio en structurele exploitatieruimte.

Hieronder wordt per kengetal weergegeven welke verhouding wordt uitgedrukt:

De **netto schuldquote** weerspiegelt het niveau van de schuldenlast van de gemeenschappelijke regeling ten opzichte van de eigen middelen en geeft een indicatie van de rentelasten en de aflossingen op de exploitatie.

De **solvabiliteitsratio** geeft inzicht in de mate waarin de gemeenschappelijke regeling in staat is aan haar financiële verplichtingen te voldoen. Onder de solvabiliteitsratio wordt verstaan het eigen vermogen als percentage van het totale balanstotaal. Het eigen vermogen van de gemeenschappelijke regeling bestaat volgens artikel 42 van het BBV uit de reserves (zowel de

algemene reserve als de bestemmingsreserves) en het resultaat uit het overzicht van baten en lasten.

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

Rekening 2024	Verloop van de kengetallen		
Kengetallen:	Rekening 2023	Begroting 2024	Rekening 2024
netto schuldquote	5%	6%	-4%
solvabiliteitsratio	5%	15%	4%
structurele exploitatieruimte	2%	0%	2%

De functie van de RIGG als ‘administratiekantoor’ bepaalt in belangrijke mate de uitkomst van de kengetallen in de balans. Dit verklaart de schommelingen en vertroebelt het inzicht in de kengetallen.

4.2. Paragraaf: Financiering

Renterisiconorm

De PG&Z-regeling financiert haar investeringen in beginsel uit eigen middelen, verkregen uit bijdragen van deelnemende gemeenten. Wanneer de eigen middelen ontoereikend zijn kan voor investeringen aanvullende financiering worden aangetrokken.

Om het risico van renteaanpassing en herfinanciering bij langlopende leningen (> 1 jaar) te beperken is de renterisiconorm ingesteld. Deze norm is bij ministeriële regeling bepaald en houdt in, dat de jaarlijks verplichte aflossingen en de renteherzieningen niet meer mogen bedragen dan 20% van het begrotingstotaal. Uit het volgende overzicht blijkt dat ruim binnen de renterisiconorm wordt gebleven.

Berekening renterisiconorm (in mln.)	2024
1. Rente herziening	0
2. Betaalde aflossing	0,0
3. Renterisico (1+2)	0,0
4. Begrotingstotaal	36,2
5. Vastgesteld percentage	0,2
Renterisiconorm (4*5)	7,2
Ruimte (+) c.q. overschrijding (-)	7,2

Renteresultaat

Decentrale overheden zijn verplicht om hun overtollige middelen in 's Rijksschatkist aan te houden, hierover wordt rente gerekend. Dat maakt dat in 2024 er een positief renteresultaat is van ca. € 225.000. Deze middelen zijn vrij besteedbaar en zijn verantwoord op de overhead.

4.3. Paragraaf: Bedrijfsvoering

De huidige stand van zaken en beleidsvoornemens ten aanzien van de bedrijfsvoering zijn reeds uitgewerkt in paragraaf 2.6.

Rechtmatigheidsverantwoording

Ter onderbouwing van de rechtmatigheidsverantwoording zijn hier de bevindingen uit de controle op rechtmatigheid gedurende het jaar opgenomen.

Begrotingscriterium

Ten behoeve van het begrotingscriterium wordt een analyse gedaan op de resultaten per deelprogramma. Hierbij is er sprake van onrechtmatigheid als het saldo van baten en lasten de begroting overschrijdt. Immers, het algemeen bestuur heeft het budgetrecht en geeft het dagelijks bestuur de financiële kaders die gehanteerd moeten worden. Hierbij is een uitzetting van de begroting van zowel baten en lasten die past binnen het beleid geen onrechtmatigheid. Alleen als een overschrijding plaats vindt op de lasten van het programma, spreken we van een onrechtmatigheid. Onderstaand tabel geeft de resultaten per deelprogramma weer, inclusief reservemutaties, waarbij een negatief resultaat een onrechtmatigheid betekent:

Programma (* € 1.000)	Gerealiseerde overschrijding van lasten	Begrote overschrijding van lasten	Resultaat t.b.v. begrotings-criterium
Gezondheid	903	442	476

Het totaal van overschrijding van de lasten op het programma Gezondheid is € 0,476 mln. Dit totaal is hoger dan de vastgestelde verantwoordingsgrens van 1% van de totale lasten à € 480.000. De verklaring voor de overschrijding is opgenomen in hoofdstuk 5.2 en 5.3. De totale overschrijding wordt in grote mate beïnvloed door een te herstellen fout uit de jaarrekening 2023. Daar was ten onrechte € 85.000 opgenomen als opbrengst voor de afrekening van de consultatiebureaus. Dit is hersteld in 2023, met een nadelig effect van ca. € 170.000.

Deze overschrijdingen passen binnen de vastgestelde beleidskaders en worden met name veroorzaakt door een hoog ziekteverzuim. Dat maakt dat om de verwachte productie te leveren, vooral voor de JGZ, verhoogde personele lasten waren in 2024.

Omdat de netto overschrijding past binnen het vastgestelde beleid en blijft onder de verantwoordingsgrens van 1% van de totale lasten en is derhalve rechtmatig.

Het resultaat van programma RIGG is binnen de begroting gebleven en derhalve is er rechtmatig gehandeld binnen dit criterium.

Om in de toekomst een soortgelijke overschrijding te voorkomen zijn er aanpassingen gemaakt in het model waarmee wordt gestuurd in de JGZ. Hierdoor heeft het een nauwere aansluiting bij de

financiën. Bovendien wordt er een plan opgesteld hoe er geprioriteerd wordt in de uit te voeren taken, wanneer de productiviteit niet voldoende is om aan alle taken te blijven voldoen binnen de financiële kaders.

Voorwaardencriterium

Ten behoeve van de controle op de rechtmatigheid van inkopen gedaan door de GGD Groningen zijn er gedurende het jaar drie inkoopscans op rechtmatigheid binnen de aanbestedingswet en twee steekproeven gedaan op inkoopfacturen. De resultaten hiervan leiden niet tot een onrechtmatigheid die opgenomen dient te worden in de rechtmatigheidsverantwoording.

Inkoopscans

Uit de inkoopscans zijn geen onrechtmatigheden gebleken. Risico's uit voorgaande jaren op het gebied van beveiliging en het wagenpark zijn weggenomen door het Europees aanbesteden van deze diensten in 2024. Het volgende risico resteert:

- *Kinddossier*
MLCAS wordt als digitaal kinddossier gebruikt. Daarvoor zijn er contracten met Netsourcing (hosting) en Allegro Sultum. Het originele contract dat is afgesloten bleef onder de Europese aanbestedingsgrens van € 221.000 per 4 jaar. Echter, over de jaren zijn er uitbreidingen en toevoegingen geweest op het pakket dat wordt afgenomen, waardoor het totaalbedrag € 225.000 overschrijdt. Hosting is € 460.000 per 4 jaar en het programma zelf € 501.000 per 4 jaar. De opbouw van het contract maakt het een onzekerheid wat betreft de aanbestedingsplicht. Er is nog niet besloten tot een aanbesteding voor een nieuw kinddossier.

Steekproeven

Volgens de procedure zoals later vastgesteld in het Intern Controleplan van GGD Groningen zijn er gedurende het jaar vier steekproeven uitgevoerd, per kwartaal. De resultaten (cumulatief zijn als volgt):

- Afwijkingen die zijn geconstateerd op het gebied van juiste boeking (juiste manager akkoord, juiste programma, correcte BTW), zijn gedurende het jaar direct gecorrigeerd.
- Geconstateerd is dat er niet voor alle inkopen die gecontroleerd zijn in de steekproef een prestatielevering kan worden aangetoond. De afwijkingen zijn als volgt:

bedragen x €1000

	Q1	Q2	Q3	Q4	Totaal
Totaal steekproef	€ 2.875	€ 2.366	€ 2.296	€ 3.265	€ 10.802
Onzekerheden		€ 22	€ 85	€ 48	€ 155
Fouten	€ 56	€ 394	€ 7	€ 21	€ 478
Gecorrigeerd	€ 51	€ 389	€ 0	€ 0	€ 440
Restant	€ 5	€ 5	€ 7	€ 21	€ 38

Percentage van begrotingstotaal (44.000)

0,09%

RIGG

De RIGG heeft een dermate andere bedrijfsvoering voor zijn programma dan de GGD Groningen, dat er een apart intern controleplan is opgesteld. Uit de hierin beschreven controles zijn geen bijzonderheden naar voren gekomen. Er is dus rechtmatig gehandeld.

Misbruik en oneigenlijk gebruik

Er zijn geen onrechtmatigheden geconstateerd binnen dit criterium.

5. JAARREKENING 2024

5.1. Overzicht van baten en lasten

Overzicht van baten en lasten PG&Z			Primitieve Begroting	Actuele begroting	Jaarrekening	Afwijking
Programma	baten of lasten	Deelprogramma	2024	2024	2024	2024
Gezondheid - GGD	lasten	Gezond en Veilig Opgroeien	-20.222	-20.750	-22.966	-2.216
		Gezondheid beschermen en bevorderen	-11.035	-11.190	-16.505	-5.315
		Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden	-2.258	-2.667	-2.873	-206
		Inspecteren en adviseren van locaties ter bevordering	-1.578	-1.624	-1.712	-88
		Totaal lasten programma Gezondheid	-35.093	-36.231	-44.057	-7.826
Gezondheid - GGD	baten	Gezond en Veilig Opgroeien	20.222	20.750	22.064	1.314
		Gezondheid beschermen en bevorderen	11.035	11.190	16.965	5.775
		Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden	2.168	2.225	2.639	414
		Inspecteren en adviseren van locaties ter bevordering	1.578	1.624	1.744	120
		Totaal baten programma Gezondheid	35.003	35.789	43.412	7.623
Overhead - RIGG	lasten	RIGG	-3.670	-3.670	-3.717	-47
	baten	RIGG	3.515	3.515	3.558	43
		Totaal programma RIGG	-155	-155	-159	-4
Overhead		Overhead incidenteel	0	0	-274	-274
Algemene dekkingsmiddelen		Algemene dekkingsmiddelen				
Vennootschapsbelasting		Vennootschapsbelasting				
		Gerealiseerd saldo van baten en lasten	-245	-597	-1.078	-481
Reserve-mutaties		Programma Gezondheid	90	442	417	25
		programma RIGG			0	0
		totaal mutaties reserves	90	442	417	25
		Gerealiseerd resultaat	-155	-155	-661	-456

5.2. Toelichting overzicht van baten en lasten

Programma (* € 1.000)	Deelprogramma	Saldo baten en lasten	Mutatie bestemmings-reserves	Resultaat	
Gezondheid - GGD	Gezond en Veilig Opgroeien	-903		-903	N
	Gezondheid beschermen en bevorderen	460		460	V
	Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden	-234	409	175	V
	Inspecteren en adviseren van locaties ter bevordering van	32		32	V
	Overhead	-274	8	-266	N
Totaal Gezondheid		-919	417	-502	N
RIGG		-159	0	-159	N
Totaal PG&Z	Saldo van baten en lasten	-1.078	417	-661	N

Het resultaat van de gemeenschappelijke regeling PG&Z bedraagt € 1.063.000 negatief. Het resultaat van de GGD is € 903.000 negatief en het resultaat van de RIGG is € 159.000 negatief. Hieronder wordt per programma het resultaat over 2024 toegelicht.

Toelichting resultaat Programma Gezondheid

Het resultaat van de GGD is opgebouwd uit een negatief saldo van baten en lasten van € 903.000 waarbij er € 417.000 netto in mindering wordt gebracht op de bestemmingsreserves. Het gerealiseerd resultaat 2024 voor het programma Gezondheid komt hierdoor uit op € 486.000 negatief.

De grootste oorzaak van het ontstane tekort binnen het programma gezondheid ligt in het deelprogramma Gezond en Veilig opgroeien. De afdeling heeft te maken gehad met een hoog ziekteverzuim en veel zwangerschapsverloven waardoor er een hogere bezetting van personeel benodigd was dan formatief beschikbaar was om aan alle basistaken te voldoen.

Het negatieve resultaat op de overhead bedraagt € 250.000 in 2024. Dit wordt voor een deel veroorzaakt door een overschrijding in de kosten bedrijfsvoering als gevolg van personele kosten en inhuur. De eisen die worden gesteld aan het informatiebeheer en ICT hebben als gevolg dat er extra inzet geleverd wordt van de GGD. Hier is enerzijds geen formatie voor beschikbaar en bovendien zijn de functies moeilijk te vervullen, wat als gevolg heeft dat er inhuur gepleegd dient te worden, wat kostenverhogend werkt.

De overige deelprogramma's noteren een overschot door een hoge toename in opdrachten van derden, die door efficiënte inzet van het personeelsbestand ruim vervuld kunnen worden binnen de vergoeding.

De mutatie bestemmingsreserve bedraagt € 417.000. De onttrekkingen 2024 aan de betreffende bestemmingsreserves, bestaat uit € 293.000 aan uitgaven voor het project aardbevingen. Daarnaast wordt er € 115.000 onttrokken aan de bestemmingsreserve gezondheidsprofielen ter dekking van de

kosten van het een keer in de vier jaar uitvoeren van de gezondheidsmonitor. Verder wordt er € 8.000 onttrokken uit de bestemmingsreserve organisatieontwikkeling GGD.

De analyse van de resultaten 2024 per deelprogramma wordt toegelicht bij het betreffende deelprogramma.

Toelichting resultaat programma RIGG

Het financiële resultaat bedrijfsvoering RIGG 2024 van € -/- 159.278 ligt in lijn met het begrote resultaat van € -/- 155.000. Er zijn wel enkele afwijkingen ten opzichte van de begroting. Het belangrijkste voordelige verschil betreft lagere personele kosten dan begroot. Daarentegen waren er extra kosten voor regionale projecten zoals de hervormingsagenda en de ontvlechting RIGG uit de GR PG&Z.

5.3. Toelichting deelprogramma's Gezondheid (GGD)

Deelprogramma Gezond en veilig opgroeien

			Primitieve Begroting	Actuele Begroting	Jaarrekening	Afwijking
Deelprogramma	lasten	Programma- onderdeel	2024	2024	2024	2024
Gezond en veilig opgroeien	lasten	Totaal lasten	-20.222	-20.750	-22.966	-2.216
Gezond en veilig opgroeien	baten	Inwonersbijdrage	14.705	15.233	15.233	0
	baten	Overige baten	5.517	5.517	6.831	1.314
Gezond en veilig opgroeien	baten	Totaal baten	20.222	20.750	22.064	1.314
		Gerealiseerd saldo baten en lasten	0	0	-903	-903
Reserve-mutaties		Toevoeging	0	0	0	0
		Onttrekking	0	0	0	0
		Gerealiseerd resultaat	0	0	-903	-903

Toelichting

De overschrijding van € 903.000 heeft voornamelijk twee oorzaken:

- De personele bezetting is hoger geweest dan er formatief beschikbaar was. De oorzaak hiervoor ligt met name in een verhoogd ziekteverzuim t.o.v. de berekende productiviteit en zwangerschapsverloven binnen de afdeling. Dat maakt dat er hogere personele lasten zijn geweest om tot dezelfde productiviteit te komen. Middels deze inzet heeft de afdeling aan alle basistaken kunnen blijven voldoen.
- In 2023 is bij de jaarrekening een fout gemaakt in de afrekening van de consultatiebureaus. Jaarlijks worden de werkelijke kosten voor de consultatiebureaus afgerekend met de gemeente waarin deze staan. Hierbij moet het uiteindelijk saldo nul zijn. In de afrekening van vorig jaar is ten onrechte uitgegaan van een nog te ontvangen bedrag van ca. € 85.000, waar dit een nog te betalen bedrag betrof. Dit is in 2024 gecorrigeerd met een nadeel van € 170.000 als gevolg.

Deelprogramma Gezondheid beschermen en bevorderen

			Primitieve Begroting	Actuele Begroting	Jaarrekening	Afwijking
Deelprogramma	baten of lasten	Programma- onderdeel	2024	2024	2024	2024
Gezondheid beschermen en bevorderen	lasten	Totaal lasten	-11.035	-11.190	-16.505	-5.315
Gezondheid beschermen en bevorderen	baten	Inwonersbijdrage	2.730	2.885	2.885	0
	baten	Overige baten	8.305	8.305	14.080	5.775
Gezondheid beschermen en bevorderen	baten	Totaal baten	11.035	11.190	16.965	5.775
		Gerealiseerd saldo baten en lasten	0	0	460	460
Reserve-mutaties		Toevoeging	0	0	0	0
		Onttrekking	0	0	0	0
		Gerealiseerd resultaat	0	0	460	460

Toelichting

In het deelprogramma Gezondheid beschermen en bevorderen zit onder meer het product Infectieziektebestrijding (IZB). De meerkosten als gevolg van COVID worden apart verantwoord als sub-product van IZB en bedragen € 2,9 miljoen. Daarnaast is er een SPUK toegekend ter versterking van de IZB à € 1,3 in 2024. Dit verklaart de enorme stijging van lasten en baten van dit

deelprogramma ten opzichte van de begroting. Beide benoemde onderdelen van het programma zijn neutraal voor het resultaat.

Het resultaat van € 460.000 positief ontstaat door meeropbrengsten op verscheidene producten als TBC, Seksuele gezondheid, OGGz en Medische Milieukunde. Deze afdelingen verkrijgen financieringen van derden, waarvoor ze de taak efficiënt kunnen uitvoeren naast huidige taken. Daarnaast is bij de jaarrekening 2023 een te hoog bedrag gereserveerd voor de afrekening bij vaststelling van ASG en Prep. Dit valt vrij in 2024 en bedraagt € 100.000.

Meerkostenregeling Corona

Vanaf 2020 zijn de GGD'en geconfronteerd met extra kosten in verband met het bestrijden en beheersen van COVID-19. Op basis van de Wet publieke gezondheid (WPG) hebben GGD'en extra taken en opdrachten van de minister van VWS gekregen. De meerkosten worden door het ministerie van VWS direct vergoed aan de GGD'en. In de brief van 20 juli 2020 zijn de uitgangspunten voor deze meerkostenregeling uitgewerkt. De vergoeding van de meerkosten is ook van toepassing voor 2024 voor nagekomen facturen uit de periode van de meerkostenregeling (t/m juni 2023). Vanaf juni 2023 zijn er SPUK's waaruit de kosten voor COVID gedekt dienen te worden.

Verantwoording meerkosten COVID-19 2024	
Kostenspecificatie (kosten incl BTW opgeven)	kosten 2024
Periode 1 januari 2024 t/m 31 december 2024 doorlopende verplichtingen	
Salarissen, transitievergoeding en WW	
Overige personele kosten	- 58911,57
Kosten Locaties	10566,67
Activa	
Overige meerkosten	2021,04
Periode 1 januari 2024 t/m 31 december 2024 kosten Icam-claimen	
Kosten Icam,	
Juridische kosten	
Totaal	€ -46.323,86

In totaal is over 2024 voor € -46.323,86 aan meerkosten verantwoord. Per onderdeel wordt hieronder toegelicht wat de aard en omvang van deze 'meerkosten' zijn.

Overige personele kosten

Dit betreft de nagekomen facturen voor medewerkers die via een uitzendbureau voor de COVID-campagne inzet hebben gepleegd. Het saldo is negatief omdat er ten onrechte eindejaarsuitkering in rekening is gebracht in een periode van de meerkostenregeling, dit is gecrediteerd in 2024 à € -80.380.

Kosten locaties

Dit betreft een nagekomen factuur voor de huur van een locatie in Appingedam. Deze was ten onrechte nog niet in rekening gebracht in 2021.

Overige meerkosten

Dit betreft de rekening van de accountant voor de controle van de meerkosten en kleine andere nagekomen facturen.

Deelprogramma Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden

			Primitieve Begroting	Actuele Begroting	Jaarrekening	Afwijking
Deelprogramma	baten of lasten	Programma- onderdeel	2024	2024	2024	2024
Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden	lasten	Totaal lasten	-2.258	-2.667	-2.873	-206
Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden	baten	Inwonersbijdrage	1.532	1.589	1.589	0
	baten	Overige baten	636	636	1.050	414
Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden	baten	Totaal baten	2.168	2.225	2.639	414
		Gerealiseerd saldo baten en lasten	-90	-442	-234	208
Reserve-mutaties		Toevoeging	0	0		0
		Onttrekking	90	442	409	-33
		Gerealiseerd resultaat	0	0	175	175

Toelichting

Het deelprogramma Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden heeft een positief resultaat van € 175.000 na reservemutaties. De verklaring voor het positieve resultaat is dat er grote meeropbrengsten zijn in 2024 t.o.v. de begroting. Veelal door verkregen subsidies.

Op epidemiologie zijn extra projectgelden geworven voor het onderzoek dat wordt gedaan. Dit levert een voordeel van € 140.000 op. Bovendien wordt hier de reserve aangesproken voor het dekken van de vierjaarlijkse gezondheidsmonitor.

Reservemutaties

Aardbevingen

Het programma voor aardbevingen wordt volledig gedekt uit de reserve Aardbevingen. Het resultaat van aardbevingen is € 293.000 negatief. Dat is lager dan begroot en maakt dat er € 293.000 onttrokken wordt uit de reserve, waar na onttrekking nog € 60.000 resteert.

Gezondheidsprofielen

Aan de reserve gezondheidsprofielen wordt het volledige bedrag van € 115.000 onttrokken.

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

			Primitieve Begroting	Actuele Begroting	Jaarrekening	Afwijking
Deelprogramma	baten of lasten	Programma- onderdeel	2024	2024	2024	2024
Inspecteren en adviseren	lasten	Totaal lasten	-1.578	-1.624	-1.712	-88
Inspecteren en adviseren	baten	Inwonersbijdrage	0	46	46	0
	baten	Overige baten	1.578	1.578	1.698	120
Inspecteren en adviseren	baten	Totaal baten	1.578	1.624	1.744	120
		Gerealiseerd saldo baten en lasten	0	0	32	32
Reserve-mutaties		Toevoeging	0	0	0	0
		Onttrekking	0	0	0	0
		Gerealiseerd resultaat	0	0	32	32

Toelichting

Dit programma bestaat volledig uit het onderdeel Toezicht en Advies. Het resultaat € 32.000 positief. De oorzaak hiervoor is dat vrijwel het volledige aanbod is gerealiseerd wat betreft toezicht voor de gemeenten. Daarnaast zijn er meeropbrengsten voor scheepsinspecties.

Deelprogramma Overhead

			Primitieve Begroting	Actuele Begroting	Jaarrekening	Afwijking
Deelprogramma	baten of lasten	Programma- onderdeel	2024	2024	2024	2024
Overhead incidenteel	lasten	Totaal lasten	0	-173	-583	-410
Overhead incidenteel	baten	Inwonersbijdrage	0	173	173	0
	baten	Overige baten	0	0	137	137
Overhead incidenteel	baten	Totaal baten	0	173	310	137
		Gerealiseerd saldo baten en lasten	0	0	-274	-274
Reserve-mutaties		Toevoeging	0	0	0	0
		Onttrekking	0	0	8	0
		Gerealiseerd resultaat	0	0	-266	-266

Toelichting

De overschrijding op de overhead van GGD Groningen volgt vrijwel volledig uit personele lasten. Op enkele posities betreffende informatiebeheer en -beveiliging is de expertise schaars en is er noodzaak tot inhuur, wat kostenverhogend werkt. Daarnaast heeft er een dotatie van € 180.000 moeten plaatsvinden aan de voorziening verlofsparen. Dit betreft omgezette bovenwettelijke verlopen die door oud-werknemers van de gemeente Groningen zijn meegenomen bij de verzelfstandiging van de GGD Groningen.

Reservemutatie

Aan de reserve organisatieontwikkeling GGD wordt € 8.000 onttrokken ter dekking van de uitvoering van de HKZ-audit in 2024.

5.4. Toelichting deelprogramma RIGG

Wat heeft het gekost (bedragen * € 1.000)			Primitieve Begroting	Actuele Begroting	Jaarrekening	Afwijking
Deelprogramma	baten of lasten	Programma- onderdeel	2024	2024	2024	2024
RIGG	lasten	Totaal lasten	-3.670	-3.670	-3.717	-47
RIGG	baten	Bijdrage gemeenschappelijke regeling	3.515	3.515	3.474	-41
		Overige bijdragen			84	84
		Totaal baten	3.515	3.515	3.558	43
		Gerealiseerd saldo baten en lasten	-155	-155	-159	-4
Reserve-mutaties		Toevoeging	-	-	-	-
		Onttrekking	-	-	-	-
		Gerealiseerd resultaat	-155	-155	-159	-4

Het financiële resultaat bedrijfsvoering RIGG 2024 van € -/- 159.278 ligt in lijn met het begrote resultaat van € -/- 155.000. Er zijn wel enkele afwijkingen ten opzichte van de begroting. Het belangrijkste voordelige verschil betreft lagere personele kosten dan begroot. Daarentegen waren er extra kosten voor regionale projecten zoals de hervormingsagenda en de ontvlechting RIGG uit de GR PG&Z.

5.5. Overzicht incidentele baten en lasten

De incidentele baten en lasten bestaan uit de SPUK COVID. Deze zijn toegelicht onder het deelprogramma waar ze onder vallen.

Regeling	Baten (x1000)	Lasten (x1000)
SPUK	€ 2.948	€ 2.948

6. BALANS

6.1. Activa

Activa	31-12-2023			31-12-2024		
(* € 1.000)	GGD	RIGG	PG&Z	GGD	RIGG	PG&Z
<i>Immateriële vaste activa</i>						
- kosten sluiten geldleningen						
- kosten onderzoek en ontwikkeling						
<i>Materiële vaste activa</i>						
- investeringen met economisch nut	116		116	83		83
- investeringen met maatschappelijk nut						
<i>Financiële vaste activa</i>						
a. kapitaalverstrekkingen aan:						
1. deelnemingen						
2. gemeenschappelijke regelingen						
3. overige verbonden partijen						
b. leningen aan:						
1. woningbouwcorporaties						
2. deelnemingen						
3. overige verbonden partijen						
c. overige langlopende leningen						
d. overige uitzettingen > 1 jaar						
e. bijdrage aan activa voor derden						
Totaal vaste activa	116	0	116	83	0	83
<i>Voorraden</i>						
a. grond- en hulpstoffen						
1. niet in exploitatie genomen bouwgrond						
2. grond- en hulpstoffen						
b. onderhanden werk						
c. gereed product en handelsgoederen	100		100	97		97
d. vooruitbetalingen						
<i>Uitzettingen korter dan een jaar</i>						
a. vorderingen op openbare lichamen	4.298	30	4.328	4.288		4.288
b. Schatkistbankieren	4.298		4.298	2.003		2.003
c. RC-verhoudingen met niet financiële instellingen			0			0
d. overige vorderingen	122	405	527	264	308	572
e. overige uitzettingen						
<i>Liquide middelen</i>	245	27.508	27.753	205	21.115	21.320
<i>Overlopende activa</i>	9	0	9	84	30	114
Totaal vlottende activa	9.071	27.943	37.014	6.941	21.453	28.394
Totaal activa	9.187	27.943	37.130	7.024	21.453	28.477

6.2. Passiva

Passiva	31-12-2023			31-12-2024		
(* € 1.000)	GGD	RIGG	PG&Z	GGD	RIGG	PG&Z
<i>Eigen vermogen</i>						
- algemene reserve	1.127	979	2.106	615	1.075	1.691
- bestemmingsreserves voor egalisatie tarieven						
- overige bestemmingsreserves	774	44	818	485	44	529
- onverdeeld resultaat	-986	96	-890	-919	-159	-1.078
<i>Voorzieningen</i>	708		708	831		831
<i>Vaste schulden van langer dan een jaar</i>						
a. obligatieleningen						
b. onderhandse leningen aan:						
1. binnenlandse pensioenfondsen en verzekeraars						
2. binnenlandse banken en ov. financiële instellingen						
3. binnenlandse bedrijven						
4. openbare lichamen	0		0			
5. overige binnenlandse sectoren						
6. buitenlandse instellingen						
c. door derden belegde gelden						
d. waarborgsommen						
e. vooruitontvangen bedragen langer dan 1 jaar						
Totaal vaste passiva	1.623	1.119	2.742	1.013	960	1.973
<i>Netto vlottende schulden korter dan een jaar</i>						
a. kasgeldleningen o/g						
b. bank- en girosaldi			0			0
c. overige schulden	5.857	2.332	8.189	3.717	678	4.395
<i>Overlopende passiva</i>	1.707	24.492	26.199	2.295	19.815	22.110
Totaal vlottende passiva	7.564	26.824	34.388	6.011	20.493	26.504
Totaal passiva	9.187	27.943	37.130	7.024	21.453	28.477

6.3. Waarderingsgrondslagen

Grondslagen voor waardering en resultaatbepaling

Inleiding

De jaarrekening is opgemaakt met inachtneming van de voorschriften die het Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten daarvoor geeft en de verordening ex artikel 212 Gemeentewet, waarin door het AB de uitgangspunten voor het financiële beleid, alsmede de regels voor het financiële beheer en voor de inrichting van de financiële organisatie zijn vastgesteld.

Algemene grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

De baten en lasten worden toegerekend aan het jaar waarop zij betrekking hebben. Baten en winsten worden slechts genomen voor zover zij op balansdatum zijn gerealiseerd. Verliezen en risico's die hun oorsprong vinden voor het einde van het begrotingsjaar, worden in acht genomen indien zij voor het opmaken van de jaarrekening bekend zijn. Baten en lasten worden toegerekend aan het jaar waarop zij betrekking hebben, onverschillig of zij tot inkomsten of uitgaven in dat jaar leiden.

Personeelslasten worden in principe toegerekend aan het boekjaar waarop ze betrekking hebben. Als gevolg van het formele verbod op het opnemen van voorzieningen c.q. schulden uit hoofde van jaarlijks terugkerende arbeidskosten gerelateerde verplichtingen van vergelijkbaar volume, worden sommige personele lasten echter toegerekend aan de periode waarin uitbetaling plaatsvinden; daarbij moet worden gedacht aan componenten zoals ziektekostenpremie ten behoeve van gepensioneerden, overlopende vakantiegeld- en verlofaanspraken en dergelijke. Voor arbeidskosten gerelateerde verplichtingen van een jaarlijks vergelijkbaar volume wordt geen voorziening getroffen of op andere wijze een verplichting opgenomen. De referentieperiode is dezelfde als die van de meerjarenraming, te weten vier jaar. Indien er sprake is van (eenmalige) schokeffecten (bijvoorbeeld reorganisaties) dient wel een verplichting opgenomen te worden.

Vennootschapsbelasting

De PG&Z stelt zich op het standpunt dat zij geen ondernemingsactiviteiten heeft ontplooit en derhalve is geen fiscale positie uit hoofde van de vennootschapsbelasting opgenomen in de jaarrekening.

Balans

Vaste activa

Activa die bedoeld zijn om de uitoefening van de werkzaamheid van de gemeenschappelijke regeling duurzaam te dienen.

Materiële vaste activa met economisch nut

Overige investeringen met economisch nut

Deze materiële vaste activa zijn gewaardeerd tegen de verkrijgings- of vervaardigingsprijs. Specifieke investeringsbijdragen van derden worden op de desbetreffende investering in mindering gebracht; in die gevallen wordt op het saldo afgeschreven. Alle materiële vaste activa zijn gewaardeerd tegen de oorspronkelijke verkrijgingsprijs (de inkoopprijs en de bijkomende kosten) of vervaardigingsprijs (de aanschaffingskosten van de gebruikte grond- en hulpstoffen en de overige directe kosten), verminderd met de ontvangen subsidies en bijdragen die direct gerelateerd zijn aan het actief, de

jaarlijkse afschrijvingslasten en afwaarderingen wegens duurzame waardeverminderingen. Duurzame waardeverminderingen van vaste activa worden onafhankelijk van het resultaat van het boekjaar in aanmerking genomen.

Slijtende investeringen worden met ingang van het jaar nadat de investering is verworven op jaarbasis afgeschreven. De afschrijving geschiedt lineair. De op de oorspronkelijke verkrijgings- of vervaardigingsprijs toegepaste jaarlijkse afschrijvingen corresponderen met een stelsel dat is afgestemd op de verwachte toekomstige gebruiksduur (kortste van de geschatte economische levensduur óf technische gebruiksduur) van de geactiveerde objecten en voorzieningen.

De gehanteerde afschrijvingstermijnen bedragen in jaren:

Dienstauto's	6-8
Koelkasten en overige MVA	10

Vlottende activa

Vorraden

Vorraden zijn opgenomen tegen verkrijgingsprijs.

Vorderingen en overlopende activa

De vorderingen worden gewaardeerd tegen nominale waarde. Voor verwachte oninbaarheid wordt een voorziening in mindering gebracht voor zover noodzakelijk wordt geacht. De voorziening wordt statisch bepaald op basis van de geschatte inningskansen.

Liquide middelen en overlopende posten

Deze activa zijn tegen nominale waarde opgenomen.

Eigen vermogen

Het eigen vermogen betreft het saldo van de bezittingen en schulden en bestaat uit de reserves en het resultaat voor bestemming van het lopende jaar.

Voorzieningen

De voorziening is opgenomen tegen nominale waarde.

Er wijkt één voorziening af van de voorschriften in het BBV, namelijk voor het verlofsparen. In principe wordt er voor terugkerende arbeidskosten geen voorziening opgenomen. Echter, het betreft geen jaarlijks vergelijkbaar volume, daarom wordt er in dit geval toch een voorziening gevormd.

Lang vreemd vermogen

Het lang vreemd vermogen is opgenomen tegen nominale waarde.

Vlottende passiva

De vlottende passiva zijn gewaardeerd tegen de nominale waarde.

6.4. Toelichting balans Activa

Materiële vaste activa

Geactiveerde kapitaaluitgaven	Boekwaarde 31-12-2023	Vermeerderingen	Afschrijvingen 2024	Verminderings	Boekwaarde 31-12-2024
(bedragen * € 1.000,-)					
Bedrijfsgebouwen	0				0
Voertuigen	16		0	16	0
Overige materiële vaste activa	99	0	16		83
Totaal	115	0	16	16	83
Maatschappelijk nut	-	-	-	-	-
Economisch nut	115	0	16	16	83

In 2024 is het wagenpark volledig overgegaan naar leaseconstructies. Daarbij zijn de laatste voertuigen verkocht en is de boekwaarde afgeschreven. Er zijn geen investeringen geweest.

Vorraden

De post voorraden betreft de voorraad reizigersvaccinaties per balansdatum met een inkoopwaarde van € 97.000. Hierbij is geen sprake van verwachte incurante voorraden van de aanwezig voorraden op balansdatum.

Uitzettingen korter dan 1 jaar

Uitzettingen korter dan 1 jaar (* € 1.000)	31-12- 2023	31-12- 2024
Vorderingen openbare lichamen	4.328	4.288
Schatkistbankieren	4.298	2.003
Overige vorderingen	527	264
Totaal	9.152	6.555

Een voorziening voor incurantheid wordt niet noodzakelijk geacht.

Liquide middelen

Liquide middelen (* € 1.000)	31-12- 2023	31-12- 2024
Liquide middelen	27.753	21.320

De lagere stand van de liquide middelen ultimo 2024 ten opzichte van de stand ultimo 2023 wordt veroorzaakt doordat de voorschotten van de gemeente voor de RIGG meer in lijn zijn met de uitgaven in de jeugdzorg.

Decentrale overheden zijn verplicht om hun overtollige middelen in 's Rijksschatkist aan te houden. Om het dagelijkse kasbeheer te vereenvoudigen is er een drempelbedrag, afhankelijk van het begrotingstotaal, dat buiten de schatkist mag worden gehouden.

De GGD is per 5 juni 2020 overgegaan op schatkistbankieren. Voor de GGD geldt een drempelbedrag schatkistbankieren van € 1.000.000. Het gemiddeld bedrag per dag dat in 2024 is aangehouden buiten de schatkist bedraagt € 142.000.

In onderstaande tabel is een nadere specificatie gegeven van de benutting van het drempelbedrag schatkistbankieren in 2024.

Berekening benutting drempelbedrag schatkistbankieren (bedragen x € 1000)					
		Verslagjaar			
(1)	Drempelbedrag	1000			
		Kwartaal 1	Kwartaal 2	Kwartaal 3	Kwartaal 4
(2)	Kwartaalcijfer op dagbasis buiten 's Rijks schatkist aangehouden middelen	140	146	172	108
(3a) = (1) > (2)	Ruimte onder het drempelbedrag	860	854	828	892
(3b) = (2) > (1)	Overschrijding van het drempelbedrag	-	-	-	-
(1) Berekening drempelbedrag					
		Verslagjaar			
(4a)	Begrotingstotaal verslagjaar	36.231			
(4b)	Het deel van het begrotingstotaal dat kleiner of gelijk is aan € 500 miljoen	36.231			
(4c)	Het deel van het begrotingstotaal dat de € 500 miljoen te boven gaat				
(1) = (4b)*0,02 + (4c)*0,002 met een minimum van €1.000.000 als het begrotingstotaal kleiner of gelijk is aan 500 mln. En als begrotingstotaal groter dan € 500 miljoen is is het drempelbedrag gelijk aan € 10 miljoen, vermeerderd met 0,2% van het deel van het begrotingstotaal dat de € 500 miljoen te boven gaat.	Drempelbedrag	1000			
(2) Berekening kwartaalcijfer op dagbasis buiten 's Rijks schatkist aangehouden middelen					
		Kwartaal 1	Kwartaal 2	Kwartaal 3	Kwartaal 4
(5a)	Som van de per dag buiten 's Rijks schatkist aangehouden middelen (negatieve bedragen tellen als nihil)	12.733	13.257	15.826	9.980
(5b)	Dagen in het kwartaal	91	91	92	92
(2) - (5a) / (5b)	Kwartaalcijfer op dagbasis buiten 's Rijks schatkist aangehouden middelen	140	146	172	108

Overlopende activa

Overlopende activa (* € 1.000)	31-12-2023	31-12-2024
GGD	9	84
RIGG	0	30
Totaal	9	114

Verloopoverzicht Jong Leren Eten (* € 1.000)	2022	2023	2024
Per 1 januari	84	31	-9
Subsidiebijdrage	148	148	205
Uitgaven	-165	-188	-197
Overige mutatie	-36	0	-48
Per 31 december	31	-9	-49

*In 2023 omgezet naar Vordering

De subsidieperiode van Jong Leren Eten liep in 2024 af. De volledige subsidie à € 501.000 wordt aangewend en de resterende bijdrage wordt als vordering opgenomen. Bovendien was bij de afrekening t/m 2021 een restant van € 48.000 op de balans blijven staan. Deze is vrijgevalen in 2024.

6.5. Toelichting balans Passiva

Reserves

Reserves (*€ 1.000)	Betreft	Saldo 31-12-2023	Bestemming resultaat 2023	Saldo 1-1-2024	Mutatie 2024	Saldo na bestemming JR2024
Algemene reserve						
Programma Gezondheid	GGD	1.127	-512	615	-502	113
Programma RIGG	RIGG	979	96	1.075	-159	916
Totaal Algemene reserve		2.106	-416	1.690	-661	1.029
Bestemmingsreserves						
Gezondheidsprofielen	GGD	85	30	115	-115	0
Managementinformatie	GGD	0		0	0	0
Project Gezondheidsgevolgen aardbevingen	GGD	672	-319	353	-293	60
Organisatieontwikkeling GGD	GGD	17	0	17	-8	9
Koppeling gemeentelijke systemen	RIGG	44		44	0	44
Totaal bestemmingsreserves		818	-289	529	-416	113
Totaal Reserves		2.924	-705	2.219	-1.077	1.142

Uitgaven in 2024 waar een bestemmingsreserve voor is gevormd, zijn opgenomen als onttrekking bij de betreffende bestemmingsreserve in bovenstaande tabel.

De *algemene reserve programma Gezondheid* is ingesteld ter egalisatie van schommelingen in bedrijfsvoering. Deze is gevoed uit de resterende jaarresultaten uit het verleden. In 2024 is bij de bestemming van het resultaat 2023 € 512.000 onttrokken aan de reserve bij besluit vaststelling jaarrekening 2023.

De *algemene reserve programma RIGG* is ingesteld ter egalisatie van schommelingen in bedrijfsvoering. Deze is gevoed uit de resterende jaarresultaten uit het verleden. In 2024 is bij de bestemming van het resultaat 2023 € 96.000 aan de reserve toegevoegd bij besluit vaststelling jaarrekening 2023.

De *bestemmingsreserve gezondheidsprofielen* is ingesteld t.b.v. het organiseren van grootschalige gezondheidsenquêtes onder kinderen (basisschool, voortgezet onderwijs) en volwassenen (20-64 en 65+) om een beschrijving te kunnen geven van aspecten van de volksgezondheid. Dit wordt beschreven in rapporten en feitenbladen. In 2024 is bij de bestemming van het resultaat 2023 € 30.000 aan de reserve toegevoegd bij besluit vaststelling jaarrekening 2023.

De *bestemmingsreserve Organisatieontwikkeling GGD* is ingesteld ter dekking van de organisatieontwikkeling van de GGD, in het licht van een aantal bestuurlijke opdrachten. De reserve zal vooral worden besteed aan het kwaliteitscertificering, verbeteren en positioneren traject dienstverleningsovereenkomsten en de positionering van de OGGZ. In 2024 is bij de bestemming van het resultaat 2023 € 8.000 onttrokken voor de uitgaven van het kwaliteitstraject c.q. HKZ-certificering. Met het resterende bedrag in de reserve zijn de certificeringskosten voor het komende jaar gewaarborgd.

De *bestemmingsreserve Project Gezondheidsgevolgen aardbevingen* is in 2020 gevormd voor het project Emotionele en sociale ondersteuning inwoners aardbevingsgebied bij besluit vaststelling jaarrekening 2019. In 2024 is bij de bestemming van het resultaat 2023 € 319.000 aan de reserve onttrokken bij besluit vaststelling jaarrekening 2023.

De *bestemmingsreserve Koppeling gemeentelijke systemen*. De RIGG organiseert de routes en het knooppunt voor administratieve en financiële processen tussen de Groninger gemeenten en de jeugdhulpaanbieders. Om dat te faciliteren is de RIGG voornemens om de gemeentelijke systemen te koppelen aan het RIGG-systeem, met als doel een efficiënte en effectieve data-uitwisseling en als resultaat een goede basis voor stuurinformatie.

Voorzieningen

Verloopoverzicht Voorzieningen (* € 1.000)	2024
Saldo per 1 januari 2024	708
Dotaties 2024	578
Onttrekkingen 2024	-124
Vrijval 2024	-330
Saldo per 31 december 2024	832

Deze voorziening langdurig zieken bedraagt € 640.000 per 31 december 2024 en is gevormd omdat de GGD eigen risicodragers is voor de WGA. Zie hieronder het verloop in 2024.

Verloopoverzicht Voorziening Langdurig zieken (* € 1.000)	2024
Saldo per 1 januari 2024	662
Dotaties 2024	398
Onttrekkingen 2024	-90
Vrijval 2024	-330
Saldo per 31 december 2024	640

Er is een voorziening reorganisatie PGO gevormd per 31 december 2021. Deze voorziening is gevormd naar aanleiding van het bestuurlijk besluit in 2021 om de PGO-activiteiten te beëindigen per 1 mei 2022. Zie hieronder het verloop in 2024. Op 31 december 2023 is het saldo € 0.

Verloopoverzicht Voorziening reorganisatie PGO (* € 1.000)	2024
Saldo per 1 januari 2024	34
Dotaties 2024	0
Onttrekkingen 2024	-34
Vrijval 2024	0
Saldo per 31 december 2024	0

De voorziening verlofsparen is gevormd naar aanleiding van wijzigingen in de Cao waarbij het bovenwettelijk verlof, overwerkvergoeding, gekochte bovenwettelijke uren, verlofuren uit onregelmatig werken en beschikbaarheidsdienst nu in één keer door medewerkers kunnen worden omgezet in spaarverlof. Het verloop in 2024 wordt hieronder weergegeven. De toevoeging wordt veroorzaakt doordat bovenwettelijk verlof uit 2019 grotendeels is omgezet naar verlofsparen.

Verloopoverzicht Voorziening verlofsparen (* € 1.000)	2024
Saldo per 1 januari 2024	12
Dotaties 2024	180
Onttrekkingen 2024	0
Vrijval 2024	0
Saldo per 31 december 2024	192

Netto vlottende schulden korter dan 1 jaar

Netto vlottende schulden korter dan 1 jaar (* € 1.000)	31-12-2023	31-12-2024
Crediteuren	6.023	622
Overige schulden	2.166	3.773
Totaal	8.189	4.395

Overlopende passiva

Overlopende passiva (* € 1.000)	31-12-2024
GGD	2.295
RIGG	19.815
Totaal	22.110

Verloopoverzicht ASG (* € 1.000)	2024
Per 1 januari	687
Subsidiebijdrage	2.535
Overige inkomsten	37
Uitgaven	-2.401
Overige mutatie	-41
Per 31 december	817

In 2024 is er € 41.000 vrijgevallen die ten onrechte was toegevoegd aan de egalisatiereserve ASG.

Verloopoverzicht PreP (* € 1.000)	2024
Per 1 januari	221
Subsidiebijdrage	186
Overige inkomsten	7
Uitgaven	-160
Overige mutatie	-55
Per 31 december	199

In 2023 is € 55.000 te weinig inkomsten gerekend voor Prep. Deze is in 2024 vrijgevallen.

Specificatie GGD - overlopende passiva (* € 1.000)	31-12-2023	31-12-2024
SISA Prep	221	199
SISA Sense	687	817
Overige overlopende passiva	799	1.279
Totaal	1.707	2.295

Specificatie RIGG - overlopende passiva (* € 1.000)	31-12-2024
Nog te verrekenen	19.952
Overige overlopende passiva	137
Totaal	20.089

Te verrekenen posten

De overlopende passiva “te verrekenen posten” ultimo 2024 zijn lager dan ultimo 2023. Dit wordt veroorzaakt doordat de uitgaven jeugdzorg in 2024 meer in lijn liggen met het verkregen voorschot van gemeenten dan in 2023.

Niet in balans opgenomen verplichtingen

SLA Groningen

Met de gemeente Groningen wordt jaarlijks een SLA afgesloten. De belangrijkste posten uit de SLA betreft uitgaven voor dienstverlening op het gebied van:

- ICT: € 1.584.000
- Facilitair: € 218.000
- Overig: € 68.000

Daarnaast bedraagt de huur van gebouwen ca. € 320.000 voor 2024. Jaarlijks worden de bedragen geïndexeerd op basis van de gemiddelde consumentenprijsindex over het afgelopen jaar.

CB-locaties

Voor de huisvestingskosten van CB-locaties in de provincie Groningen zijn contracten afgesloten met een looptijd variërend van 3 tot 10 jaar.

De hieruit voortvloeiende verplichtingen voor 2025 (inclusief belastingen, huur- en servicekosten) bedraagt voor alle CB-locaties gezamenlijk ca. € 859.000. De verwachting is dat de komende jaren de jaarlijkse huisvestingskosten meegroeien met de indexaties opgenomen in de meerjarenbegroting.

Leaseauto's

In 2024 is er een pool van leaseauto's, die worden ingezet voor verschillende afdeling. De totale leaseprijs in 2024 bedraagt € 24.000. De contracten zijn allemaal ingegaan vanaf 1-1-2024 met een looptijd van 4,5 tot 6 jaar.

Gebeurtenissen na balansdatum

Per 1 januari 2025 is de Gemeenschappelijke regeling PG&Z ontbonden en is de gemeenschappelijke regeling overgegaan in de Gemeenschappelijke regeling GGD Groningen. Het onderdeel RIGG is met alle rechten en plichten overgegaan in een centrumregeling Jeugdregio Groningen.

7. WET NORMERING TOPINKOMENS

7.1. WNT Bestuur PG&Z

Inleiding

De Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) geeft aan dat de gemeenschappelijke regeling verplicht is om jaarlijks in het financieel jaarverslag de bezoldiging van iedere topfunctionaris en gewezen topfunctionaris op persoonsnaam op te nemen, ongeacht een eventuele overschrijding van het bezoldigingsmaximum. Dit houdt in dat de leden van het algemeen bestuur, dagelijks bestuur en de directeurs van de gemeenschappelijke regeling opgenomen moeten worden in het financieel jaarverslag.

Voor 2024 geldt een bezoldigingsmaximum van € 233.000. In 2024 hebben geen bezoldigingen boven deze bezoldigingsnorm plaatsgevonden.

Dagelijkse leiding

De dagelijkse leiding in 2024 werd uitgevoerd door de directeur van de GGD, de heer Koopman. Bij de RIGG is de dagelijkse leiding in handen van mevrouw H. Sheerbahadoersing, via de gemeente Groningen. Mevrouw Sheerbahadoersing ontving daarvoor van de PG&Z geen bezoldiging.

Vertegenwoordiging in het dagelijks bestuur

Gemeente	Lid Dagelijks Bestuur PG&Z	Functie
Groningen	mw. M. Molema	Voorzitter: heel 2024
Midden-Groningen	dhr. E. Offereins	Penningmeester: heel 2024
Veendam	mw. A. Grimbergen	Vicevoorzitter: heel 2024 Portefeuillehouder Jeugdhulp: heel 2024
Westerkwartier	dhr. H. Stomphorst	Portefeuillehouder Publieke Gezondheid: heel 2024

Vertegenwoordiging in het algemeen bestuur

Het algemeen bestuur werd in 2024 gevormd door alle wethouders Publieke Gezondheid uit de provincie Groningen. Noch het algemeen bestuur noch het dagelijks bestuur heeft vanuit de regeling enige vorm van vergoeding ontvangen.

Gemeente	Lid Algemeen Bestuur PG&Z	Zitting
Eemsdelta	dhr. D. de Jong	Heel 2024
Groningen	mw. M. Molema	Heel 2024
Het Hogeland	dhr. K. Hansems	Heel 2024
Midden-Groningen	dhr. E. Offereins	Heel 2024
Oldambt	dhr. E. Wunker	Heel 2024
Pekela	mw. E. van Klaveren	Heel 2024
Stadskanaal	dhr. J. Mellies dhr. M. Verschuren	Juni 2024 Juli 2024
Veendam	mw. A. Grimbergen	Heel 2024
Westerkwartier	dhr. H. Stomphorst	Heel 2024
Westerwolde	dhr. W. Potze	Heel 2024

7.2. WNT - GGD

a. Leidinggevende topfunctionarissen en gewezen topfunctionarissen met dienstbetrekking. Tevens leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking vanaf de 13^e maand van de functievervulling.

Gegevens 2024			
bedragen x € 1		Dhr. J. Koopman	
Functiegegevens		Directeur	
Aanvang en einde functievervulling in 2024		01/01 t/m 31/12	
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)		1	
Dienstbetrekking?		ja	
Bezoldiging			
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen		€ 146.672	
Beloningen betaalbaar op termijn		€ 23.287	
Subtotaal		€ 169.959	
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum		€ 233.000	
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag		N.v.t.	
Bezoldiging		€ 169.959	
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan		N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling		N.v.t.	
Gegevens 2023			
bedragen x € 1		Dhr. J. Koopman	
Functiegegevens		Directeur	
Aanvang en einde functievervulling in 2023		01/04 t/m 31/12	

Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1
Dienstbetrekking?	ja
Bezoldiging	
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	€ 114.361
Beloningen betaalbaar op termijn	€ 14.989
<i>Subtotaal</i>	<i>€ 129.350</i>
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 168.014
Bezoldiging	€ 129.350

b. Leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking in de periode kalendermaand 1 t/m 12

Bedragen x € 1		Jaap Koopman	
Functiegegevens	Directeur		
Kalenderjaar	2023	2022	
Periode functievervulling in het kalenderjaar (aanvang - einde)	1-1 t/m 31-3;	19-4 t/m 31-12;	
Aantal kalendermaanden functievervulling in het kalenderjaar	3	9	
Omvang van het dienstverband in uren per kalenderjaar	1310	468	
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum			
Maximum uurtarief in het kalenderjaar	€ 212	€ 206	
Maxima op basis van de normbedragen per maand	€ 67.200	€ 236.700	
Individueel toepasselijk maximum gehele periode kalendermaand 1 t/m 12	€ 303.900		
Bezoldiging (alle bedragen exclusief btw)			
Bezoldiging in de betreffende periode	€ 63.003	€ 119.014	
Totale bezoldiging gehele periode kalendermaand 1 t/m 12	€ 182.017		
(-/-) Onverschuldigd betaald bedrag en nog niet terugontvangen bedrag	n.v.t.		
Totale bezoldiging, exclusief BTW	€ 182.017		
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	n.v.t.		
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	n.v.t		

7.3. WNT – RIGG

a. Leidinggevende topfunctionarissen en gewezen topfunctionarissen met dienstbetrekking. Tevens leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking vanaf de 13^e maand van de functievervulling.

Tabel 1a

Gegevens 2024	
bedragen x € 1	Mevrouw H. Sheerbahadoersing
Functiegegevens	Directeur
Aanvang en einde functievervulling in 2024	01/01 t/m 31/12
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1,0
Dienstbetrekking?	nee
Bezoldiging	
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	€ 170.362
Beloningen betaalbaar op termijn	€ -
<i>Subtotaal</i>	€ 170.362
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 233.000
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.
Bezoldiging	€ 233.000
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t. N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.
Gegevens 2023	
bedragen x € 1	Mevrouw H. Sheerbahadoersing
Functiegegevens	Directeur
Aanvang en einde functievervulling in 2023	01/01 t/m 31/12
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1,0
Dienstbetrekking?	nee
Bezoldiging	
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	€ 161.434
Beloningen betaalbaar op termijn	€ -
<i>Subtotaal</i>	€ 161.434
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 223.000
Bezoldiging	€ 223.000

Naast de hierboven vermelde topfunctionaris zijn er geen overige functionarissen met een dienstbetrekking die in 2024 een bezoldiging boven het individueel toepasselijke drempelbedrag hebben ontvangen.

8. RECHTMATIGHEIDSVERANTWOORDING

Verantwoordelijkheid dagelijks bestuur

De baten en lasten alsmede de balansmutaties moeten getrouw in de jaarrekening worden opgenomen.

Uit het getrouw opnemen van de baten en lasten alsmede de balansmutaties, blijken een drietal rechtmatigheidscriteria niet expliciet. Dit betreffen het begrotings-, voorwaarden-, en misbruik- en oneigenlijk gebruik criterium. In deze rechtmatigheidsverantwoording licht het Dagelijks Bestuur toe in hoeverre bij de in de jaarrekening verantwoorde baten en lasten, alsmede de balansmutaties het begrotings-, voorwaarden-, en misbruik- en oneigenlijk gebruik criterium zijn nageleefd. Dit houdt in dat de verantwoorde baten en lasten, alsmede de balansmutaties in overeenstemming zijn met door de raad vastgestelde kaders zoals de begroting en gemeentelijke verordeningen en met bepalingen in de relevante wet- en regelgeving. Bij de waarderingsgrondslagen in de jaarrekening is het door het algemeen bestuur op 19 december 2024 vastgestelde normenkader van de relevante wet- en regelgeving verder toegelicht.

Deze verantwoording hanteert een grensbedrag omdat alleen de van belang zijnde aspecten in de verantwoording hoeven te worden betrokken. Deze grens is door het algemeen bestuur bepaald en bedraagt 1% van de totale lasten inclusief toevoegingen aan de reserves en is daarmee vastgesteld op € 480.000.

Bevinding

Het dagelijks bestuur is van mening dat de in deze jaarrekening verantwoorde baten en lasten alsmede de balansmutaties rechtmatig tot stand zijn gekomen binnen de daarvoor gestelde grens.

De geconstateerde afwijking betreft:

Begrotingscriterium	€ 476.000
---------------------	-----------

In de paragraaf bedrijfsvoering is op basis van de Kadernota rechtmatigheid van de commissie BBV en op basis van de afspraken met het algemeen bestuur aanvullende informatie opgenomen over de financiële rechtmatigheid. In deze paragraaf heeft het bestuur ook beschreven welke actie hij onderneemt om vermelde afwijkingen in de toekomst te voorkomen.

CONTROLEVERKLARING ONAFHANKELIJKE ACCOUNTANT

Aan: het algemeen bestuur van de Gemeenschappelijke regeling GGD Groningen

A. Verklaring over de in jaarstukken opgenomen jaarrekening 2024

Ons oordeel

Wij hebben de jaarrekening 2024 van de Gemeenschappelijke regeling Publieke Gezondheid & Zorg (hierna: PG&Z) te Groningen gecontroleerd. Per 1 januari 2025 is de Gemeenschappelijke regeling voortgezet als Gemeenschappelijke regeling GGD Groningen.

Naar ons oordeel geeft de in de jaarstukken opgenomen jaarrekening een getrouw beeld van zowel de grootte en de samenstelling van de baten en lasten over 2024 alsmede van het vermogen van PG&Z op 31 december 2024 in overeenstemming met het Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten (BBV).

De jaarrekening bestaat uit:

1. het overzicht van baten en lasten 2024;
2. de balans per 31 december 2024;
3. de toelichting met een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en andere toelichtingen, waaronder de rechtmatigheidsverantwoording van het dagelijks bestuur over de financiële rechtmatigheid van baten, lasten en balansmutaties over 2024;
4. de SiSa-bijlage met de verantwoordingsinformatie over specifieke uitkeringen; en
5. de bijlage met het overzicht van de gerealiseerde baten en lasten per taakveld.

De basis voor ons oordeel

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens het Nederlands recht, waaronder ook de Nederlandse controlestandaarden, het Besluit accountantscontrole decentrale overheden (BADO), de door het algemeen bestuur op 19 december 2024 vastgestelde normenkader en het Controleprotocol Wet Normering Topinkomens (WNT) 2024 vallen. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de sectie 'Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening'.

Wij zijn onafhankelijk van PG&Z zoals vereist in de Verordening inzake de onafhankelijkheid van accountants bij assurance-opdrachten (ViO) en andere voor de opdracht relevante onafhankelijkheidsregels in Nederland. Verder hebben wij voldaan aan de Verordening gedrags- en beroepsregels accountants (VGBA).

Wij vinden dat de door ons verkregen controle-informatie voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel.

Informatie ter ondersteuning van ons oordeel

Wij hebben onze controlewerkzaamheden bepaald in het kader van de controle van de jaarrekening als geheel en bij het vormen van ons oordeel hierover. Onderstaande informatie ter ondersteuning van ons oordeel en onze bevindingen moeten in dat kader worden gezien en niet als afzonderlijke oordelen of conclusies.

Materialiteit

Op basis van onze professionele oordeelsvorming hebben wij de materialiteit voor de jaarrekening als geheel bepaald op € 480.000. De bij onze controle toegepaste goedkeuringstolerantie bedraagt voor fouten 1% en voor onzekerheden 3% van de totale lasten inclusief toevoegingen aan reserves, zoals voorgeschreven in artikel 2 lid 1 Bado.

Daarbij zijn voor de controle van de in de jaarrekening opgenomen WNT-informatie de materialiteitsvoorschriften gehanteerd zoals vastgelegd in het Controleprotocol WNT 2024. Wij houden ook rekening met afwijkingen en/of mogelijke afwijkingen die naar onze mening voor de gebruikers van de jaarrekening om kwalitatieve redenen materieel zijn, zoals ook bedoeld in artikel 3 Bado.

Wij zijn met het algemeen bestuur overeengekomen dat wij aan hen tijdens onze controle geconstateerde afwijkingen boven € 19.200 rapporteren alsmede kleinere afwijkingen die naar onze mening om kwalitatieve, SISA- of WNT-redenen relevant zijn.

Naleving anticumulatiebepaling WNT niet gecontroleerd

In overeenstemming met het Controleprotocol WNT 2024 hebben wij de anticumulatiebepaling, bedoeld in artikel 1.6a WNT en artikel 5, lid 1, sub n en o Uitvoeringsregeling WNT, niet gecontroleerd. Dit betekent dat wij niet hebben gecontroleerd of er wel of niet sprake is van een normoverschrijding door een leidinggevende topfunctionaris vanwege eventuele dienstbetrekkingen als leidinggevende topfunctionaris bij andere WNT-plichtige instellingen, alsmede of de in dit kader vereiste toelichting juist en volledig is.

B. Verklaring over de in het jaarverslag opgenomen andere informatie

Naast de jaarrekening en onze controleverklaring daarbij, omvat het jaarverslag andere informatie, die bestaat uit:

- het jaarverslag, waaronder de programmaverantwoording en de paragrafen;
- overzicht verschillenanalyse Incidenteel-Structureel.

Op grond van onderstaande werkzaamheden zijn wij van mening dat de andere informatie

- met de jaarrekening verenigbaar is en geen materiële afwijkingen bevat;
- alle informatie bevat die op grond van BBV is vereist.

Wij hebben de andere informatie gelezen en hebben op basis van onze kennis en ons begrip, verkregen vanuit de jaarrekeningcontrole of anderszins, overwogen of de andere informatie materiële afwijkingen bevat. Met onze werkzaamheden hebben wij voldaan aan de vereisten in ingevolge artikel 213 lid 3 onder d van de Gemeentewet en de Nederlandse Standaard 720. Deze werkzaamheden hebben niet dezelfde diepgang als onze controlewerkzaamheden bij de jaarrekening.

Het dagelijks bestuur is verantwoordelijk voor het opstellen van de andere informatie, waaronder het jaarverslag en overzicht verschillenanalyse Incidenteel-Structureel in overeenstemming met het BBV.

Verklaring betreffende overige door wet- of regelgeving gestelde vereisten

Ingevolge artikel 213 lid 3 (b) Gemeentewet hebben wij onderzocht of de baten en lasten, alsmede de balansmutaties met betrekking tot specifieke uitkeringen als bedoeld in artikel 17 Financiële-verhoudingswet (hierna: de specifieke uitkeringen) rechtmatig tot stand zijn gekomen. In de jaarrekening is verantwoordingsinformatie opgenomen over deze specifieke uitkeringen (de SiSa-bijlage).

Naar ons oordeel zijn de baten en lasten, alsmede de balansmutaties over 2024 met betrekking tot de specifieke uitkeringen in alle van materieel belang zijnde aspecten rechtmatig tot stand gekomen in overeenstemming met de vereisten aan de specifieke uitkeringen bij en krachtens artikel 58a BBV en de Financiële-verhoudingswet - Regeling Informatieverstreking SiSa.

Het dagelijks bestuur is verantwoordelijk voor het rechtmatig tot stand komen van de baten en lasten alsmede de balansmutaties met betrekking tot de specifieke uitkeringen, in overeenstemming met de vereisten aan de specifieke uitkeringen bij en krachtens artikel 58a BBV en de Financiële-verhoudingswet - de Regeling Informatieverstreking SiSa. In dit kader is het dagelijks bestuur tevens verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing die het dagelijks bestuur noodzakelijk acht om de naleving van die relevante wet- en regelgeving mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fouten of fraude.

Het is onze verantwoordelijkheid een redelijke mate van zekerheid te krijgen voor ons oordeel ingevolge artikel 213 lid 3 (b) Gemeentewet. Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens Nederlands recht, waaronder de Nederlandse controlestandaarden, het Besluit accountantscontrole decentrale overheden (Bado) en de Nota Verwachtingen Accountantscontrole 2024, zoals opgenomen in de Nota procedure aanlevering SiSa-verantwoordingsinformatie 2024 in bijlage 2 van de Regeling Informatieverstreking SiSa. Wij hebben bij de controle van de baten en lasten, alsmede de balansmutaties met betrekking tot specifieke uitkeringen dezelfde materialiteit toegepast als bij de controle van de jaarrekening.

Onze controle bestond onder andere uit:

- het identificeren en inschatten van de risico's dat baten en lasten alsmede de balansmutaties met betrekking tot de specifieke uitkeringen als gevolg van fouten of fraude niet in alle van materieel belang zijnde aspecten rechtmatig tot stand zijn gekomen, het in reactie op deze risico's bepalen en uitvoeren van controlewerkzaamheden en het verkrijgen van controle-informatie die voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel;
- het verkrijgen van inzicht in de interne beheersing die relevant is voor de controle met als doel controlewerkzaamheden te selecteren die passend zijn in de omstandigheden. Deze werkzaamheden hebben niet als doel om een oordeel uit te spreken over de effectiviteit van de interne beheersing van de gemeenschappelijke regeling;
- het evalueren of de baten en lasten alsmede de balansmutaties met betrekking tot de specifieke uitkeringen in alle van materieel belang zijnde aspecten rechtmatig tot stand zijn gekomen.

C. Beschrijving van verantwoordelijkheden met betrekking tot de jaarrekening

Verantwoordelijkheden van het bestuur voor de jaarrekening

Het dagelijks bestuur is verantwoordelijk voor het opmaken en getrouw weergeven van de jaarrekening in overeenstemming met het BBV. Het dagelijks bestuur is ook verantwoordelijk voor de financiële rechtmatigheid van de in de jaarrekening verantwoorde baten en lasten alsmede de balansmutaties, in overeenstemming met de begroting en met de in de relevante wet- en regelgeving opgenomen bepalingen, waaronder de verordening van PG&Z, en voor het getrouw toelichten van de financiële rechtmatigheid in de jaarrekening.

In dit kader is het dagelijks bestuur verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing die het bestuur noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening en de naleving van het normenkader voor financiële rechtmatigheid mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fouten of fraude.

Bij het opmaken van de jaarrekening moet het dagelijks bestuur de veronderstellingen inzake de financiële risico's in relatie tot de financiële positie onderbouwen en afwegen of de gemeenschappelijke regeling in staat is de financiële risico's vanuit de reguliere exploitatie en onverwachte tegenvallers op te vangen zonder tussenkomst van de toezichthouder. Het dagelijks bestuur moet gebeurtenissen en omstandigheden waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de risico's kunnen worden opgevangen toelichten in de jaarrekening.

Het algemeen bestuur is verantwoordelijk voor het vaststellen van het normenkader voor de financiële rechtmatigheid en het uitoefenen van toezicht op het proces van financiële verslaggeving van de gemeenschappelijke regeling.

Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening

Onze verantwoordelijkheid is het zodanig plannen en uitvoeren van een controleopdracht dat wij daarmee voldoende en geschikte controle-informatie verkrijgen voor het door ons af te geven oordeel.

Onze controle is uitgevoerd met een hoge mate maar geen absolute mate van zekerheid waardoor het mogelijk is dat wij tijdens onze controle niet alle materiële fouten en fraude ontdekken.

Afwijkingen kunnen ontstaan als gevolg van fraude of fouten en zijn materieel indien redelijkerwijs kan worden verwacht dat deze, afzonderlijk of gezamenlijk, van invloed kunnen zijn op de economische beslissingen die gebruikers op basis van deze jaarrekening nemen. De materialiteit beïnvloedt de aard, timing en omvang van onze controlewerkzaamheden en de evaluatie van het effect van onderkende afwijkingen op ons oordeel.

Wij hebben deze accountantscontrole professioneel kritisch uitgevoerd en hebben waar relevant professionele oordeelsvorming toegepast in overeenstemming met de Nederlandse controlestandaarden, het BADO, de door het algemeen bestuur op 19 december 2024 vastgestelde normenkader, het Controleprotocol WNT 2024, ethische voorschriften en de onafhankelijkheidseisen. Onze controle bestond onder andere uit:

- het identificeren en inschatten van de risico's dat de jaarrekening afwijkingen van materieel belang bevat als gevolg van fouten of fraude, het in reactie op deze risico's bepalen en uitvoeren van controlewerkzaamheden en het verkrijgen van controle-informatie die voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel. Bij fraude is het risico dat een afwijking van materieel belang niet ontdekt wordt groter dan bij fouten. Bij fraude kan sprake zijn van samenspanning, valsheid in geschrifte, het opzettelijk nalaten transacties vast te leggen, het opzettelijk verkeerd voorstellen van zaken of het doorbreken van de interne beheersing;
- het verkrijgen van inzicht in de interne beheersing die relevant is voor de controle met als doel controlewerkzaamheden te selecteren die passend zijn in de omstandigheden. Deze werkzaamheden hebben niet als doel om een oordeel uit te spreken over de effectiviteit van de interne beheersing van de gemeenschappelijke regeling;
- het evalueren van de geschiktheid van de gebruikte grondslagen voor financiële verslaggeving, de gebruikte financiële rechtmatigheidscriteria en het evalueren van de redelijkheid van schattingen door het dagelijks bestuur en de toelichtingen die daarover in de jaarrekening staan;
- het vaststellen dat de door het dagelijks bestuur gehanteerde veronderstellingen aanvaardbaar zijn inzake de afweging dat de gemeenschappelijke regeling in staat is de financiële risico's vanuit de reguliere exploitatie en onverwachte tegenvallers financieel op te vangen zondertussenkomst van de toezichthouder. Tevens het op basis van de verkregen controle-informatie vaststellen of er gebeurtenissen en omstandigheden zijn waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de gemeenschappelijke regeling haar financiële risico's kan opvangen. Als wij concluderen dat er een onzekerheid van materieel belang bestaat, zijn wij verplicht om aandacht in onze controleverklaring te vestigen op de relevante gerelateerde toelichtingen in de jaarrekening. Als de toelichtingen inadequaat zijn, moeten wij onze verklaring aanpassen. Onze conclusies zijn gebaseerd op de controle-informatie die verkregen is tot de datum van onze controleverklaring. Toekomstige gebeurtenissen of omstandigheden kunnen er echter toe leiden dat de gemeenschappelijke regeling de financiële risico's niet kan opvangen;
- het evalueren van de presentatie, structuur en inhoud van de jaarrekening en de daarin opgenomen toelichtingen; en,
- het evalueren of de jaarrekening een getrouw beeld geeft van de onderliggende transacties en gebeurtenissen.

Wij communiceren met het algemeen bestuur andere over de geplande reikwijdte en timing van de controle en over de significante bevindingen die uit onze controle naar voren zijn gekomen, waaronder eventuele significante tekortkomingen in de interne beheersing.

Hoogachtend,

Bentacera Registeraccountants B.V.

M.W. van der Meer AA

9. BIJLAGEN

9.1. Bijlage 1: Taakvelden

Taakvelden PG&Z		(bedragen * €1.000)		
nr	naam taakveld	Baten	Lasten	Totaal
0.10	Mutaties reserves	417	0	417
0.4	Overhead	3.867	-12.355	-8.488
7.1	Volksgezondheid	43.412	-36.002	7.409
Totaal		47.696	-48.357	-661

Algemene toelichting

- Taakveld overhead zijn de lasten van de RIGG. Het wordt hieronder nader toegelicht
- Taakveld 7.1 betreft de taken in het kader van de Wet publieke gezondheid

Nadere toelichting overhead

RIGG

Het programma RIGG omvat de inkoopfunctie van de Groningse gemeenten. Het personeel is niet in dienst van de PG&Z, maar in dienst van de gemeente Groningen en wordt ingekocht van de gemeente Groningen. Dit geldt ook voor de overhead. Ten aanzien van de overhead en het personeel liggen afspraken vast tussen de RIGG (PG&Z) en de gemeente Groningen. De kosten zijn niet toe te rekenen naar een directe kernactiviteit. De kernactiviteit van de RIGG betreft een overheadtaak. De kosten zijn daarom volledig onder overhead gepresenteerd. De werkzaamheden van de RIGG zijn in de beleidsbegroting nader omschreven.

9.2. Bijlage 2: EMU-saldo

		2023	2024	2024	2025
Omschrijving		x € 1000,- Rekening	x € 1000,- Rekening	x € 1000,- Begroting	x € 1000,- Begroting
1.	Exploitatiesaldo vóór toevoeging aan c.q. onttrekking uit reserves (zie BBV, artikel 17c)	-890	1.078	-597	-122
2.	Mutatie (im)materiële vaste activa	-46	33	22	-6
3.	Mutatie voorzieningen	53	-124	0	0
4.	Mutatie voorraden (incl. bouwgronden in exploitatie)	26	-196	0	0
5.	Verwachte boekwinst/verlies bij de verkoop van financiële vaste activa en (im)materiële vaste activa, alsmede de afwaardering van financiële vaste activa	0	0	0	0
Berekend EMU-saldo		-817	1.118	-619	-116

9.3. Bijlage 3: SISA-verantwoordingsinformatie



Ministerie van Binnenlandse Zaken en
Koninkrijksrelaties



SiSa bijlage verantwoordingsinformatie 2024 op grond van artikel 3 van de Regeling informatieverstrekking sisa - d.d. 7-01-2025									
Verstrekker	Uitkeringsgcode	Specifieke uitkering	Juridische	Indicator	Indicator	Indicator	Indicator	Indicator	Indicator
VWS	H3	Regeling specifieke uitkering aanvullende seksuele gezondheidzorg		Aantallen consulten met soa-diagnostiek (jaar T) in het verzorgingsgebied, met uitzondering van periodieke diagnostiek ten behoeve van PrEP-zorg	Aantal gevonden SOA's (jaar T) in het verzorgingsgebied, met uitzondering van gevonden soa bij periodieke diagnostiek ten behoeve van PrEP-zorg	Aantallen consulten seksualiteitshulpverlening zonder soa-diagnostiek bij jongeren onder 25 jaar (jaar T) in het verzorgingsgebied	Besteding (jaar T) soa-zorg en seksualiteitshulpverlening en de coördinatie daarvan, met uitzondering van periodieke diagnostiek ten behoeve van PrEP-	Stand Egalisatiereserve voor soa-zorg en seksualiteitshulpverlening met uitzondering van periodieke diagnostiek ten behoeve van PrEP-zorg per 31	
				Aard controle D1 Indicator: H3/01	Aard controle D1 Indicator: H3/02	Aard controle D1 Indicator: H3/03	Aard controle R Indicator: H3/04	Aard controle R Indicator: H3/05	
				5.661	1.506	510	€ 2.399.519	€ 253.543	
VWS	H5	Regeling specifieke uitkering PrEP		Aantal Start-consulten PrEP-zorg (jaar T, 1 januari 2024 tot 1 augustus 2024)	Aantal vervolconsulten PrEP-zorg (jaar T, 1 januari tot 1 augustus 2024)	Aantal geïnde eigen bijdragen van de gebruiker van € 7,50 per dertig pillen (jaar T, 1 januari tot 1 augustus 2024)			
				Aard controle R Indicator: H5/01	Aard controle R Indicator: H5/02	Aard controle R Indicator: H5/03			
				33	720	1.826			

VWS	H29	Regeling specifieke uitkering versterking GGD'en	Beschikkingnummer / kenmerk	Naam van de pijler	Besteding (jaar T) ten laste van Rijksmiddelen – zelfstandige uitvoering	Cumulatieve besteding (t/m jaar T) ten laste van Rijksmiddelen – Inclusief verantwoording tussen medeoverheden	Plannen uitgevoerd conform uitvraag? (Ja/Nee/Nvt)	Toelichting - verplicht als bij H29/05 "Nee" is ingevuld
			Aard controle n.v.t. Indicator: H29/01	Aard controle n.v.t. Indicator: H29/02	Aard controle R Indicator: H29/03	Aard controle D2 Indicator: H29/04	Aard controle n.v.t. Indicator: H29/05	Aard controle n.v.t. Indicator: H29/06
			1 1045616	Kwetsbaarheden wegnemen	€ 654.025	€ 1.293.838	Ja	
			2 1045616	Verstevigen (boven) regionale monitoring en surveillance	€ 112.039	€ 412.678	Ja	
			3					
			4					
			5 1045616	Versneld opleiden	€ 132.000	€ 171.418	Ja	
			6 1045616	Landelijke Functie opschaling Infectieziektebestrijding (transitiecapaciteit)	€ 266.932	€ 266.932	Ja	
			Kopie Beschikkingnummer / kenmerk	Kopie Naam van de pijler	Zelfstandige uitvoering? (Ja/Nee)	Eindverantwoording? (Ja/Nee)		
			Aard controle n.v.t. Indicator: H29/07	Aard controle n.v.t. Indicator: H29/08	Aard controle n.v.t. Indicator: H29/09	Aard controle n.v.t. Indicator: H29/10		
			1 1045616	Kwetsbaarheden	Ja	Ja		
			2 1045616	Verstevigen (boven) regionale monitoring en surveillance	Nee	Ja		
			3					
			4					
			5 1045616	Versneld opleiden	Ja	Ja		
			6 1045616	Landelijke Functie opschaling Infectieziektebestrijding (transitiecapaciteit)	Ja	Ja		
VWS	H29B	Regeling specifieke uitkering versterking GGD'en	Hieronder per regel één (code) uit (jaar T) selecteren en in de kolommen ernaast de verantwoordingsinformatie voor die GGD invullen	Naam van de pijler	Besteding (jaar T)	Plannen uitgevoerd conform uitvraag? (Ja/Nee/Nvt)	Toelichting - verplicht als bij H29B/04 "Nee" is ingevuld	
		SiSa tussen medeoverheden	Aard controle n.v.t. Indicator: H29B/01	Aard controle n.v.t. Indicator: H29B/02	Aard controle R Indicator: H29B/03	Aard controle n.v.t. Indicator: H29B/04	Aard controle n.v.t. Indicator: H29B/05	
			1					
			2					
			3					
			4					
			5 50444 Gemeentelijke Gezondheidsdienst Regio Utrecht	Versneld opleiden	€ 111.987	Ja		
			6					

VWS	H33	Regeling specifieke uitkering COVID-19-vaccinatie	Besteding (jaar T) COVID-19-vaccinaties conform basiscapaciteit	Heeft u de infrastructuur ingericht ten behoeve van de basiscapaciteit covid-19-vaccinatie? (Art. 3, lid 1, onder b) (ja/nee)	Besteding (jaar T) inzake voorbereidende werkzaamheden (Art. 3 lid 1, onder c)	Heeft u (na schriftelijke mededeling aan de minister van VWS) de infrastructuur die specifiek voor COVID-19-vaccinaties is opgezet, ingezet voor andere activiteiten die vallen onder de wettelijke taak op grond van artikel 6, eerste lid van de Wpg? (Ja/Nee)	Besteding (jaar T) ten behoeve van alternatieve activiteiten (verplicht als bij voorgaande indicator 'Ja' is geselecteerd)
			Eerste halfjaar	Eerste halfjaar	Eerste halfjaar	Eerste halfjaar	Eerste halfjaar
			Aard controle R Indicator: H33/01	Aard controle D1 Indicator: H33/02	Aard controle R Indicator: H33/03	Aard controle D2 Indicator: H33/04	Aard controle D2 Indicator: H33/05
			€ 603.250	Ja	€ 15.000	Ja	€ 0
			Besteding (jaar T) COVID-19-vaccinaties	Heeft u (na schriftelijke mededeling aan de minister van VWS) de infrastructuur die specifiek voor COVID-19-vaccinaties is opgezet, ingezet voor andere activiteiten die vallen onder de wettelijke taak op grond van artikel 6, eerste lid van de Wpg? (Ja/Nee)	Besteding (jaar T) ten behoeve van alternatieve activiteiten (verplicht als bij voorgaande indicator 'Ja' is geselecteerd)		
VWS	H36	Specifieke uitkering aanvullende seksuele gezondheidszorg	Tweede halfjaar	Tweede halfjaar	Tweede halfjaar		
			Aard controle R Indicator: H33/06	Aard controle D2 Indicator: H33/07	Aard controle D2 Indicator: H33/08		
			€ 2.345.606	Nee	€ 0		
			Aantal Start-consulten PrEP-zorg (jaar T, vanaf 1 augustus 2024) in het verzorgingsgebied	Aantal vervolgsconsulten PrEP-zorg (jaar T, vanaf 1 augustus 2024) in het verzorgingsgebied	Aantal gevonden soa (jaar T vanaf 1 augustus 2024) in het verzorgingsgebied bij periodieke diagnostiek ten behoeve van PrEP-zorg	Besteding PrEP-zorg en de coördinatie daarvan en periodieke diagnostiek ten behoeve van PrEP-zorg (jaar T vanaf 1 augustus) in het verzorgingsgebied	Stand Egalisatiereserve voor PrEP-zorg en de coördinatie daarvan en periodieke diagnostiek ten behoeve van PrEP-zorg per 31 december en opgebouwd vanaf 1 augustus 2024 (jaar T)
			Aard controle R Indicator: H36/01	Aard controle R Indicator: H36/02	Aard controle R Indicator: H36/03	Aard controle R Indicator: H36/04	Aard controle R Indicator: H36/05
			17	362	59	€ 34.860	€ 6.895