Begroting

2023

GGD ZUID LIMBURG

Voorwoord

Voor u ligt de begroting van de GGD Zuid Limburg voor 2023. De directie van de GGD licht hier graag kort toe wat u van deze begroting kunt verwachten.

“Als de coronacrisis ons de afgelopen jaren iets heeft geleerd, dan is het wel dat gezondheidsverschillen ertoe doen: mensen met een minder goede gezondheid worden eerder en harder door het virus geraakt. Meer dan ooit is duidelijk hoe belangrijk het is om te investeren in gezondheid en preventie. De urgentie en de verantwoordelijkheid die gemeenten hierin hebben, is alleen maar groter geworden. De begroting voor 2023, de eerste die de nieuwe gemeenteraden krijgen voorgelegd, weerspiegelt dat streven. Daarbij kijken we zowel naar een gezonde leefomgeving (bescherming) als naar preventie, zoals het bevorderen van een gezonde leefstijl.

Het jaar 2023 is bovendien het eerste van een nieuwe vierjarenbeleidscyclus. Vanzelfsprekend zullen we met de gemeenteraden de dialoog aangaan om samen de koers voor de komende vier jaar te bepalen. Daarbij kampen we met onzekerheden, zoals de vraag welke inzet COVID-19 van ons zal vergen. Feitelijk zal de GGD zichzelf opnieuw moeten uitvinden. Die uitdaging gaan we graag met de gemeenteraden aan.”

Frank Klaassen
voorzitter directie GGD Zuid Limburg

“Duidelijk is dat de GGD Zuid Limburg zich ook de komende jaren zal inzetten voor de Trendbreuk. Met het aannemen van de nota ‘Zuid Springt er uit’ in 2019, kozen de zestien gemeenten in 2019 al eensgezind voor die Trendbreuk: het inhalen van de gezondheidsachterstand die de regio landelijk gezien heeft. Daarbij zetten de gemeenten in op de jeugd: vanaf het moment dat ouders een zwangerschapswens hebben tot en met de adolescentie. In 2023 gaan we door op de weg die we met zijn allen zijn ingeslagen. Er komt geen Trendbreuk in de Trendbreuk. Maar we gaan natuurlijk wel in overleg met de gemeenteraden vastleggen welke accenten we de komende jaren gaan zetten. Bovendien is de Trendbreuk alleen haalbaar als tal van andere partijen, zoals het onderwijs en het bedrijfsleven, hier nauw bij betrokken worden. Alleen met een integrale benadering hebben we een kans van slagen. De verantwoordelijkheid voor de gezondheidsverschillen is breed; dat heeft COVID-19 nog eens duidelijk gemaakt. Met de trendbreukbeweging zitten we op de goede weg.”

Fons Bovens
directeur Publieke Gezondheid

Inhoud

Concern

Programma GGD

Jeugdgezondheidszorg

Acute zorg

Veilig thuis

Concern

Over de GGD
De organistatie
Personeel
Basisprincipes van de GGD
Kernelementen voor de GGD-koers
GGD Zuid Limburg: een samenspel van gezondheid en veiligheid
Positieve gezondheid als verbindende kracht
Toelichting op de begroting 2023
Meerjarenraming
Begroting per programma

Over de GGD

De GGD Zuid Limburg is een gemeenschappelijke regeling, die is ingesteld door de gemeenten in Zuid-Limburg. Gemeenten hebben de taak om de lokale publieke belangen op het gebied van publieke gezondheid te behartigen. Gemeenten bepalen het gezondheidsbeleid en voeren hierop regie. De GGD adviseert gemeenten, levert data en kennis, verbindt partijen en is aanjager van processen die moeten leiden tot een betere gezondheid van de Zuid-Limburgers. Ook zorgt de GGD voor de uitvoering van de wettelijke taken uit de Wet publieke gezondheid en aanvullende taken die door de gemeenten aan de GGD zijn opgedragen.

De GGD Zuid Limburg kent vier programma's: GGD, Jeugdgezondheidszorg, Acute Zorg en Veilig Thuis. De taken van de GGD staan beschreven in het dienstverleningspakket en hebben een wettelijke grondslag in respectievelijk de Wet publieke gezondheid, de Wet ambulancezorg en de Wet maatschappelijke ondersteuning.

Collectieve ambitie

- De gezondheid en veiligheid van mensen en de samenleving gaan ons aan het hart.
- We dragen daaraan bij op een manier die het verschil maakt, vandaag en morgen.
- We staan midden in de maatschappij en zijn er als het nodig is.

Missie

De GGD Zuid Limburg beschermt, bewaakt en bevordert de gezondheid van alle Zuid-Limburgers met speciale aandacht voor mensen in een kwetsbare positie. Daarmee wil de GGD eraan bijdragen dat iedereen, van jong tot oud, actief kan deelnemen aan onze samenleving.

Bestuur

Zoals bepaald in de Wet gemeenschappelijke regelingen bestaat de bestuursstructuur uit een Algemeen Bestuur, een Dagelijks Bestuur en een voorzitter. De bestuurlijke verantwoordelijkheid voor de GHOR ligt bij het Veiligheidsbestuur Zuid-Limburg. De verantwoordelijkheid voor de uitvoering van de GHOR-taken is via een bestuurs-overeenkomst opgedragen aan de GGD Zuid Limburg.

Directie

De directie bestaat uit twee leden en is verantwoordelijk voor de dagelijkse leiding en het beheer van de organisatie en legt hierover verantwoording af aan het Dagelijks Bestuur.

De organistatie

Personeel

De GGD Zuid Limburg is een organisatie van mensen, voor mensen. Alleen met betrokken en bevlogen medewerkers zijn wij in staat onze missie te realiseren. Daarom is de visie van de GGD Zuid Limburg erop gericht om de vitaliteit, professionaliteit en wendbaarheid van haar medewerkers te stimuleren.

De GGD creëert een positief en stimulerend werkklimaat met volop kansen voor flexibele professionals die zich willen ontwikkelen. De GGD is een lerende organisatie, hetgeen betekent dat wij iedere dag beter willen worden in wat we doen en leren van fouten. Een organisatie die vrijheid en vertrouwen geeft én waar van de medewerker wordt verwacht dat hij zelf verantwoordelijkheid neemt voor een goede balans en loopbaan.

Hiermee is persoonlijk leiderschap voor eenieder vanzelfsprekend. In het gedachtengoed van positieve gezondheid, dat de GGD omarmt, is het hebben van zinvol en plezierig werk één van de factoren die bijdragen aan gezondheid.

De maatschappelijke veranderingen laten zien dat veranderen de constante factor is en daar speelt de GGD op in:

- De ontwikkelingen op de krappe arbeidsmarkt in Zuid-Limburgvragen in 2023 om een aantal gerichte acties. Het vinden, binden en ontwikkelen van talenten is bijvoorbeeld een uitdaging die vraagt om een continu ‘employer branding’.
- Een gedegen strategische personeelsplanning zowel in kwantitatief als kwalitatief opzicht wordt vormgegeven. Het goed uitvoeren van strategische personeelsplanning is van belang om nu en in de toekomst ervoor te zorgen dat we medewerkers met de gewenste competenties en attitude in huis hebben die passen bij de gewenste organisatieontwikkeling.
- Duurzame inzetbaarheid zal doorontwikkeld worden in 2023, zodat medewerkers continu kunnen werken aan hun persoonlijke en professionele ontwikkeling.
- Om veranderingen en ontwikkelingen binnen de organisatie goed te kunnen leiden en begeleiden is inspirerend en daadkrachtig leiderschap van groot belang. In 2023 is investeren we in leiderschapsontwikkeling essentieel.
- Omdat de GGD het welzijn van medewerkers belangrijk vindt meten we sinds 2019 periodiek de werkbeleving en zetten op basis hiervan acties uit. Daarom vindt er cyclisch een werkbelevingsonderzoek plaats.
- Per 1 januari 2022 heeft de GGD 767 medewerkers verdeeld over 639 fte.

Basisprincipes van de GGD

In haar werk hanteert de GGD de volgende basisprincipes:

1. De GGD maakt zich sterk voor de gezondheid en veiligheid van de inwoners van Zuid-Limburg;
2. De GGD staat midden in de samenleving;
3. De GGD werkt in opdracht van de Zuid-Limburgse gemeenten;
4. De GGD werkt vanuit een regionale opdracht en anticipeert op regionale ontwikkelingen;
5. De GGD werkt vanuit het gedachtengoed van positieve gezondheid;
6. De GGD gaat professioneel te werk en hecht waarde aan een duurzame inzet van het personeel;
7. De GGD werkt minimaal op wettelijk basisniveau en respecteert landelijke richtlijnen en protocollen;
8. De GGD is een betrouwbare en sterke samenwerkingspartner;
9. De GGD bevordert de samenwerking en verbinding met de Euregio en maakt hiertoe de noodzakelijke afspraken;
10. De GGD levert input voor het regionale en lokale gezondheidsbeleid en is kernpartner in de realisatie van de doelstellingen uit dit beleid.

Kernelementen voor de GGD-koers

De ambitie van het regionale gezondheidsbeleid ‘Zuid springt eruit: Zuid-Limburg zet nieuwe trend in gezondheid’ is de leidraad voor het beleid van de GGD in de periode 2020-2023.

Ambitie Zuid Springt eruit!

Onze gezamenlijke ambitie is om in 2030 de achterstand van Zuid-Limburg ten opzichte van de rest van Nederland met 25% te hebben ingelopen. Daarbij leggen wij de focus op de periode van -1 jaar tot en met 18+ (jongvolwassenen). Zodat Zuid-Limburgse kinderen gezond, veilig en kansrijk kunnen opgroeien!

Voor de manier waarop de GGD hierbij te werk gaat, gelden de negen beleidsuitgangspunten zoals vermeld in het regionale gezondheidsbeleid:

Beleidsuitgangspunt 1
Om de trend van jarenlange, intergenerationele achterstanden te breken, leggen we de focus op de jeugd: die staat centraal in onze Zuid-Limburgse aanpak. De overige leeftijdsgroepen maken onderdeel uit van de lokale aanpak.

Beleidsuitgangspunt 2
We erkennen dat de opgave zo fors is dat nauwe samenwerking met de Provincie Limburg en de rijksoverheid noodzakelijk is. We zetten daarom ook in op het smeden van stevige allianties met de Provincie Limburg en het Rijk.

Beleidsuitgangspunt 3
We tonen eigenaarschap om onze achterstanden in te lopen. We zetten daar met de zestien Zuid-Limburgse gemeenten samen de schouders eronder. Dat doen we door een gezamenlijke regionale aanpak! We erkennen daarnaast dat gezondheid raakt aan belangrijke lokale beleidsvelden zoals bijvoorbeeld de inrichting van de openbare ruimte, armoede, arbeidsmarkt, onderwijs en sport en dat de keuze voor een Trendbreuk dus betekent dat we ook op die beleidsvelden bijdragen aan het breken van de trend.

Beleidsuitgangspunt 4
De regionale aanpak landt steeds in de wijk, de school en het gezin. Daar wordt het verschil gemaakt.

Beleidsuitgangspunt 5
De Zuid-Limburgse achterstanden zijn fors. De feiten tonen dat aan. Ze zetten ons aan om krachten stevig te bundelen en gericht en meerjarig te werken aan het inlopen ervan. Er is groot commitment om de trend te breken.

Beleidsuitgangspunt 6
Gezondheid is overal. Er liggen sterke raakvlakken met tal van andere beleidsterreinen: armoede, ruimtelijke ordening, sport, jeugd, onderwijs, arbeidsmarkt, economie en welzijn. Onze opgave vraagt om sterke verbindingen tussen deze domeinen.

Beleidsuitgangspunt 7
In onze aanpak staat de focus op de jeugd centraal. We werken, zo preventief als mogelijk, aan het versterken van het veilig, gezond en kansrijk opgroeien van onze kinderen in vijf opeenvolgende levensfasen.

Beleidsuitgangspunt 8
De komende jaren werken we aan het uitrollen van bewezen en/of kansrijke aanpakken zoals De Gezonde Basisschool van de Toekomst, Nu Niet Zwanger, VoorZorg, Stevig Ouderschap, TOP-mama, de samenwerking tussen het medisch en sociaal domein in de eerste 1.000 dagen, Your COACH Next Door, versterken knooppunten en een Zuid-Limburgs mentoren programma in samenwerking met Zuyd Hogeschool. We houden een open mind voor nieuwe kansen die zich aandienen en die een belangrijke bijdrage aan de Zuid-Limburgse Trendbreuk kunnen leveren.

Beleidsuitgangspunt 9
Uit het oogpunt van draagvlak, efficiency en effectiviteit werken we nauw samen met de Academische Werkplaats Publieke Gezondheid Limburg.

Vanuit eenieders verantwoordelijkheid werken we samen aan de Trendbreuk.

GGD Zuid Limburg: een samenspel van gezondheid en veiligheid

De GGD Zuid Limburg is de gezondheidsdienst van de Zuid-Limburgse gemeenten. De kerntaak van de GGD is het beschermen, bewaken en bevorderen van de gezondheid van de inwoners van Zuid-Limburg. Daarbij gaat speciale aandacht uit naar mensen in een kwetsbare positie, zoals jongeren, ouderen en mensen die op meerdere gebieden problemen hebben. De GGD Zuid Limburg draagt eraan bij dat iedereen kan deelnemen aan de samenleving, dat de Zuid-Limburgse jeugd gezond opgroeit en dat mensen zich veilig en prettig voelen in de wijk waarin ze wonen. De GGD staat midden in de samenleving en gaat in gesprek met burgers.

Al bij de totstandkoming van de GGD Zuid Limburg in 2006 is door gemeenten de expliciete keuze gemaakt om de GGD te positioneren als een zelfstandige en robuuste organisatie waarin (publieke) taken op het gebied van gezondheid worden ondergebracht. Dit alles onder gemeentelijke regie. Niet alleen de taken uit de Wet publieke gezondheid zijn bij de GGD belegd. Ook de jeugdgezondheidszorg (0 tot 18), de regionale ambulancevoorziening, de geneeskundige hulpverlening in de regio en Veilig Thuis maken deel uit van de organisatie, waarmee veiligheid een belangrijk onderdeel van het werk vormt. Al van oudsher is er een intensieve samenwerking met de Veiligheidsregio. Daarnaast werkt de GGD nauw samen met de Zuid-Limburgse gemeenten, universiteiten en andere kennisinstellingen om beleid, praktijk en wetenschappelijk onderzoek op elkaar af te stemmen. Wetenschappelijke kennis wordt ingezet om gezondheidsbevordering en gezondheidsbescherming in de praktijk te verbeteren. Praktijkervaring levert informatie op voor wetenschappelijk onderzoek. Dit alles gericht op het verbeteren van de gezondheid van de Zuid-Limburgers.

De GGD heeft continu aandacht voor een zo effectief en efficiënt mogelijk ingerichte bedrijfsvoering met een optimale benutting van synergievoordelen. De samenwerking tussen de GGD Zuid Limburg en de Veiligheidsregio zorgt op dit moment al voor efficiency. Zo worden de diverse regelingen en verordeningen gezamenlijk geëvalueerd en geüniformeerd. Het volgen van en acteren op de landelijke ontwikkelingen die voor beide gemeenschappelijke regelingen van toepassing zijn, gebeurt door de samenwerking efficiënter en effectiever.

Doelmatigheid en efficiency worden bovendien behaald door het aangaan van slimme samenwerkingsverbanden met GGD'en in Zuid-Nederland en gemeenten in Zuid-Limburg. Hierbij is het nodig om over de grenzen van de beleidsterreinen heen te organiseren en samen te werken. De Zuid-Limburgse ambitie om te komen tot een trendbreuk in de jarenlange achterstanden op het gebied van gezondheid en participatie is hierbij de leidraad.

GGD Zuid Limburg: samenspel van financiële stromen

Hoewel gemeenten eigenaar zijn van de GGD, is slechts een deel van de GGD structureel gefinancierd met gemeentelijke middelen. De overige middelen zijn merendeels afkomstig van zorgverzekeraars en landelijke overheden.

Mede door de omvang van het totale concern en slimme verbindingen van financiële stromen heeft de GGD aan de vele financiële taakstellingen van afgelopen jaren kunnen voldoen. Dit met een financiële kwetsbaarheid tot gevolg. Het weerstandsvermogen van alle onderdelen m.u.v. de RAV is te laag en in sommige gevallen zelfs negatief. De verwachting is dat dit ook de komende jaren zo zal blijven gezien het feit dat het Algemeen Bestuur, in afwijking van de gemeenschappelijke regeling, heeft besloten geen financiële reserve aan te vullen tenzij dit kan vanuit positieve jaarresultaten.

De GGD bereidt zich voor op de landelijke vernieuwingen in de financiële sfeer. Naast het volgen van de (economische) effecten van COVID-19 worden de ontwikkelingen met betrekking tot de herijking van het gemeentefonds (herindeling clusters) met ingang van 1 januari 2023 nauwgezet gevolgd.

GGD Zuid Limburg: samenwerking van en met bestuurders

De GGD Zuid Limburg is een gemeenschappelijke regeling. De 16 Zuid-Limburgse gemeenten vormen het bestuur. Naast deze formele structuur van sturing en verantwoording is de GGD een bestuurlijk platform. Een platform waarin bestuurders met elkaar in gesprek gaan over belangrijke gezondheidsthema's. Met de invulling van de bestuurlijke stuurgroepen Trendbreuk (gezondheidsbeleid) en één JGZ zijn de gemeenten in positie om koers te bepalen en te komen tot een optimale en eenduidige aanpak voor Zuid-Limburg. In aansluiting op de bestuurlijke verbindingen is er ook aandacht voor een optimalisatie van de ambtelijke samenwerking.

De GGD gaat vanzelfsprekend ook periodiek in gesprek met gemeenteraden en commissies, zoals bij raadsconferenties over de invulling van het gezondheidsbeleid, de raadsinformatie-avonden over inhoudelijke ontwikkelingen (toekomst ambulancezorg) en bij begrotingsbesprekingen.
GGD Zuid Limburg: doelmatig en efficiënt samenspel van taakvelden

De invulling van de GGD als robuuste organisatie waarin meerdere taakvelden zijn gekoppeld, maakt het mogelijk om doelmatig en efficiënt te werk te gaan. Niet alleen op het gebied van bedrijfsvoering kan slim samengewerkt worden. Juist ook op inhoudelijk vlak is de meerwaarde zichtbaar.
De GGD heeft continu aandacht voor een zo effectief en efficiënt mogelijk ingerichte bedrijfsvoering met een optimale benutting van synergievoordelen. De samenwerking tussen de GGD Zuid Limburg en de Veiligheidsregio zorgt op dit moment al voor efficiency en zal worden voortgezet. Het volgen van en acteren op de landelijke ontwikkelingen die voor beide gemeenschappelijke regelingen van toepassing zijn, gebeurt door de samenwerking efficiënter en effectiever.

Doelmatigheid en efficiency worden bovendien behaald door het aangaan van slimme samenwerkingsverbanden met GGD'en in Zuid-Nederland en met de gemeenten. Hierbij is het nodig om over de grenzen van de beleidsterreinen heen te organiseren en samen te werken. De Zuid-Limburgse ambitie om te komen tot een trendbreuk in de jarenlange achterstanden op gebied van gezondheid en participatie is hierbij de leidraad.

Zes pijlers van positieve gezondheid

Bron: Institute for Positive Health (iPH)

Positieve gezondheid als verbindende kracht

Gezondheid is een verbindende kracht in onze samenleving. De ontwikkelingen in de samenleving zijn erop gericht dat mensen meer zelf regie voeren over hun leven én hun gezondheid. Iedereen wil immers gezond zijn en zo vitaal mogelijk oud worden. Als je gezond en gelukkig bent, kun je beter meedoen in de maatschappij, zowel privé als op het werk. En omgekeerd: als je meedoet word je gezonder en gelukkiger. Kortom: gezond meedoen verbindt mensen en organisaties in de samenleving.

Bevorderen van een positieve kijk op gezondheid

Gezondheid is al lang niet meer de afwezigheid van ziekte en een toestand van fysiek, geestelijk en sociaal welbevinden. In Zuid-Limburg is het concept positieve gezondheid de basis. Hierbij gaat het om het vermogen je aan te passen aan de uitdagingen van het leven en zelf regie te voeren. We zien gezondheid in termen van veerkracht, functioneren en participatie. De aanpak richt zich dan ook op het ondersteunen en bevorderen van de regie van burgers.

We hebben oprechte belangstelling voor de inwoners van Zuid-Limburg en laten dat zien door met hen in gesprek te gaan over de zes uitgangspunten van positieve gezondheid. Zo krijgen we zicht op wat de Zuid-Limburgers beweegt en kunnen we gericht samenwerken aan gezondheid op een manier die hen aanspreekt.

We integreren het gedachtengoed van positieve gezondheid in ons werk en dragen actief bij aan de versterking van de beweging ‘Limburg positief gezond’.

Als je gezond en gelukkig bent, kun je beter meedoen in de maatschappij, zowel privé als op het werk. En omgekeerd: als je meedoet word je gezonder en gelukkiger. Kortom: gezond meedoen verbindt mensen en organisaties in de samenleving.

Toelichting op de begroting 2023

De GGD stelt jaarlijks een zo realistisch mogelijke begroting op met daarin de baten en lasten voor het komend kalenderjaar. De algemene uitgangspunten bij de GGD voor de begroting zijn in de gemeenschappelijke regeling of besluiten van het Algemeen Bestuur vastgelegd. Voor de periode 2020-2023 hebben gemeenten de beleidsagenda bepaald. De regionale gezondheidsnota: 'Zuid springt eruit, Zuid-Limburg zet nieuwe trend in gezondheid' en het meerjarenperspectief 2020-2023 van de GGD Zuid Limburg zijn hierbij de leidende documenten.

Concern brede uitgangspunten die gelden voor alle onderdelen

- De GGD stelt jaarlijks een begroting op conform het Besluit Begroting en Verantwoording (BBV) gemeenten.
- Het begrotingsjaar loopt van 1 januari t/m 31 december.
- Er wordt jaarlijks een begroting opgesteld met daarin vermeld de inkomsten en uitgaven voor het komende boekjaar, welke is voorzien van een toelichting en de nodige specificaties, waaronder overzichten van de ramingen van bijdragen van de gemeenten en van de opbrengsten van de verrichtingen die op tariefbasis aan de gemeenten en derden in rekening worden gebracht.
- Een eventuele herrekening van de index zal plaatsvinden op basis van de septembercirculaire in het 4e kwartaal van het lopende jaar.
- De begroting wordt op hoofdproductniveau, conform het dienstverleningspakket, opgesteld.
- Vaststelling van de begroting door het Algemeen Bestuur gebeurt op programmaniveau waarbij de productbegroting ter informatie is toegevoegd.
- De GGD gebruikt voor de meerjarenraming een standaard index percentage van 1,75%.
- De effecten van COVID-19 voor de begroting 2023 zijn nu nog niet inzichtelijk. Deze zullen zo spoedig mogelijk worden verwerkt. Indien noodzakelijk zal hiervoor een begrotingswijziging worden gemaakt.

Uitgangspunten jeugdgezondheidszorg

- De begroting 2023 zal de (financiële) basis vormen van de opdracht die aan de JGZ is gesteld. De meerjarenraming zal inzicht geven in de groei naar een volledig getransformeerde JGZ.
- Bij het opstellen van de begroting wordt gebruik gemaakt van indexcijfers van het Centraal Planbureau. Van de indexpercentages voor loon en materieel wordt een gemiddelde index berekend op basis waarvan de opbrengsten (inclusief gemeentelijke bijdrage) worden geïndexeerd.
- Voor 2023 hanteert de JGZ een index van 1,5% voor materieel en een index van 2% voor personele kosten.
- De bijdrage van de gemeenten vanaf 2023 te berekenen op basis van jeugdigen (met een ingroeiscenario van 4 jaar).

Uitgangspunten Acute Zorg

De regionale ambulancevoorziening (= acute zorg m.u.v. de GHOR) wordt gefinancierd door de zorgverzekeraars. Uitgangspunt voor de begroting zijn de richtlijnen van de Nederlandse zorgautoriteit (Nza) en het op basis daarvan toegekende budget.

- Op 14 februari heeft het Algemeen Bestuur besloten in meerderheid ingestemd met met de ontvlechting van de RAV uit de GGD ZL en fusie met de RAV Noord-Limburg. Omdat het fusieproces bij het opstellen van de begroting 2023 nog niet geheel is afgerond, is de RAV nog in de GGD-begroting 2023 opgenomen. Bij effectuering van de fusie op 1 januari 2023 zal de RAV middels een begrotingswijziging alsnog uit de begroting 2023 worden gehaald.
- De bijdrage van de gemeenten wordt voor het onderdeel GHOR gebaseerd op het aantal inwoners van Zuid-Limburg op basis van de CBS-cijfers per 1 januari van twee jaar voorafgaand aan het boekjaar (begroting 2023 is gebaseerd op het aantal inwoners van 2021).
- Voor 2023 hanteert de GHOR een index van 1,5% voor materieel en een index van 2% voor personele kosten.

Uitgangspunten Veilig Thuis

Op verzoek van de gemeenten in Zuid-Limburg is Veilig Thuis per 1 januari 2015 ondergebracht bij de GGD Zuid Limburg. Het beleidskader voor Veilig Thuis ligt in de regiovisie Geweld hoort nergens thuis.

- De bijdrage van de gemeenten voor het programma Veilig Thuis is gebaseerd op een aantal parameters uit het gemeentefonds en kent een peildatum van 1 januari van twee jaar voorafgaand aan het boekjaar (begroting 2023 is gebaseerd op parameters van 2021).
- Voor 2023 hanteert de Veilig Thuis een index van 1,5% voor materieel en een index van 2% voor personeel.

Wet- en regelgeving

Mede als gevolg van landelijke datalekken en fraudezaken zijn regelgeving en controles aangescherpt. Dit heeft direct gevolgen voor de bedrijfsvoering van de GGD. De functies in het kader van de AVG moeten worden uitgebreid. Daarbij gaat het met name om juristen die ondersteunen bij verwijderingsverzoeken, klachten, WOB-verzoeken etc.

Daarnaast zal de NEN7510 niet alleen worden ingevoerd bij de RAV maar binnen de gehele GGD-organisatie.

Bovenstaande heeft direct gevolgen voor de digitalisering van de GGD. Ook hierin zijn de uitdagingen als gevolg van de COVID-pandemie groter geworden.

De verwachting is dat bovenstaande ontwikkeling leidt tot uitbreiding van de juridische capaciteit (inclusief Ciso) met 1 Fte, uitbreiding capaciteit in het kader van informatiebeveiliging met 1,5 Fte en uitbreiding kwaliteitsfunctionarissen in het kader van de NEN 7510 van 0,5 Fte. Tevens zal de verdergaande digitalisering leiden tot hogere automatiseringskosten.

Met ingang van 2022 is bovendien de wetgeving in het kader van de rechtmatigheid gewijzigd. De GGD heeft hiervoor altijd een geringe bezetting gehad. Met de wetswijziging en het uitbreiden/verleggen van taken van de accountant naar de GGD moet worden geïnvesteerd in personeel dat zich hiermee specifiek gaat bezighouden. Daarnaast is een duidelijke trend zichtbaar dat de accountantskosten als gevolg van deze ontwikkeling niet zullen afnemen. Vanaf 2022 zal rechtmatigheid binnen de GGD een aandachtspunt zijn om te kunnen voldoen aan de wettelijk gestelde kaders.

Als gevolg van bovenstaande wetswijziging zal de interne controle anders worden ingericht. Deze zal niet meer alleen betrekking hebben op de financiële rechtmatigheid, maar uiteindelijk de volledige rechtmatigheid beslaan. De hiermee gepaard gaande capaciteitsuitbreiding bedraagt ongeveer 1 Fte.

Tevens zullen als gevolg van de rapportages, inzake de bevindingen, niet meer door de accountant maar intern gebeuren. Ook dit vergt extra capaciteit in het kader van de doorontwikkeling van de informatievoorziening (0,5 Fte).

De totale effecten van bovenstaande wijzigingen in wet- en regelgeving leiden tot een indicatieve begrotingsbijstelling van € 450.000.

Beleidsindicatoren

De beleidsindicatoren uit het besluit Begroting en Verantwoording - zoals u die voor de gemeente kent - zijn niet van toepassing op de inhoudelijke taken van de GGD. Over de belangrijkste indicatoren op dit gebied wordt periodiek verantwoording afgelegd aan het bestuur van de GGD en deze zijn ook onderdeel van het jaaroverzicht.

Coproductie van GGD en gemeenten

De totstandkoming van de begroting 2023 is een coproductie van de GGD en een afvaardiging van beleidsmedewerkers en financieel deskundigen van de Zuid-Limburgse gemeenten.

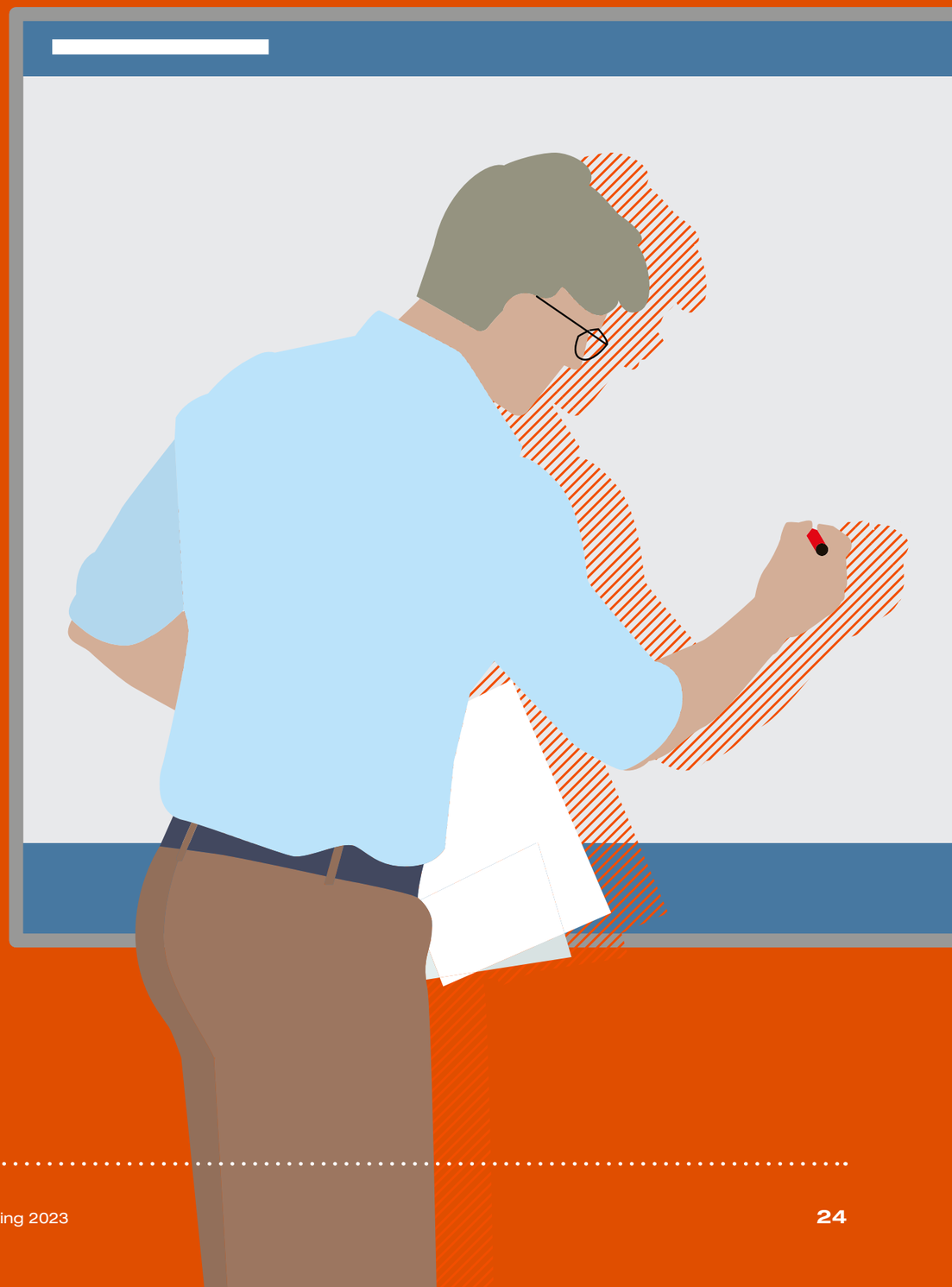
Om het voor u als lezer zo overzichtelijk mogelijk te houden kent de begroting een publieksvriendelijke opzet. Alle onderliggende documentatie is beschikbaar gesteld aan de ambtenaren van de gemeenten.

Meerjarenraming

	Oorspronkelijke begroting 2022	Begroting 2023	Begroting 2024	Begroting 2025	Begroting 2026
Opbrengsten					
Bijdragen gemeenten	31.183.709	33.021.588	34.243.991	35.043.469	35.620.230
Tarieven gemeenten	3.660.000	4.290.000	4.365.075	4.441.464	4.519.189
Inkomsten uit centrumgemeenten	1.107.000	1.128.310	1.148.055	1.168.146	1.188.589
Bijdrage Rijk/Provincies	3.818.500	3.889.000	3.957.058	4.026.306	4.096.766
Inkomsten NZA	24.596.000	26.061.559	26.517.636	26.981.695	27.453.875
Overige bijdrage	4.220.000	3.629.000	3.692.508	3.757.126	3.822.876
Onvoorzien	-	-	-	-	-
Incidentele opbrengsten	95.000	97.000	98.698	100.425	102.182
Totaal opbrengsten	**68.680.209**	**72.116.457**	**74.023.020**	**75.518.632**	**76.843.708**
Exploitatiekosten					
Personeelskosten	49.058.469	51.406.425	52.939.431	54.013.402	54.958.637
Huisvestingskosten	2.664.000	2.902.300	2.953.090	3.004.769	3.057.353
Afschrijvingskosten	1.244.000	1.303.000	1.325.803	1.349.004	1.372.612
Rente- en bankkosten	90.000	93.000	94.628	96.283	97.968
Beheers- en administratiekosten	1.001.000	1.012.000	1.029.710	1.047.730	1.066.065
Kosten vervoermiddelen	791.000	901.000	916.768	932.811	949.135
Kosten automatisering	1.481.000	1.519.000	1.545.583	1.572.630	1.600.151
Kosten medische middelen	1.246.000	1.296.000	1.318.680	1.341.757	1.365.238
Kosten uitvoering derden	564.500	595.000	605.413	616.007	626.787
Onvoorzien	-	-	-	-	-
Incidentele lasten	94.000	96.000	97.680	99.389	101.129
Taakstelling	-	-			
Totaal exploitatiekosten	**58.233.969**	**61.123.725**	**62.826.784**	**64.073.784**	**65.195.075**
Algemene dekkingsmiddelen	-	650.000	461.375	472.949	484.726
Overhead	10.796.240	11.642.732	12.057.612	12.317.797	12.533.358
Heffing Vpb	-	-	-	-	-
Bedrag onvoorzien	-	-	-	-	-
Saldo baten en lasten	**-350.000**	**-**	**-**	**-**	**-**
Toevoeging aan reserve	-	-	-	-	-
Onttrekking aan reserve	350.000	-	-	-	-
Resultaat	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**

Begroting per programma

	GGD	Jeugd-gezondheidszorg	Acute Zorg	Veilig Thuis	Totaal
Opbrengsten					
Bijdragen gemeenten	7.181.248	18.316.561	1.093.384	6.430.395	33.021.588
Tarieven Gemeenten	3.236.000	1.054.000	-	-	4.290.000
Bijdragen centrumgemeenten	-	-	-	1.128.310	1.128.310
Bijdrage Rijk/Provincies	2.037.000	242.000	1.610.000	-	3.889.000
Inkomsten NZA	-	-	26.061.559	-	26.061.559
Overige bijdrage	1.043.000	891.000	1.695.000	-	3.629.000
Onvoorzien	-	-	-	-	-
Incidentele opbrengsten	97.000	-	-	-	97.000
Totaal opbrengsten	**13.594.248**	**20.503.561**	**30.459.943**	**7.558.705**	**72.116.457**
Exploitatiekosten					
Personeelskosten	8.232.000	14.265.425	22.741.000	6.168.000	51.406.425
Huisvestingskosten	396.000	1.518.300	890.000	98.000	2.902.300
Afschrijvingskosten	7.000	46.000	1.250.000	-	1.303.000
Rente- en bankkosten	-	-	93.000	-	93.000
Beheers- en administratiekosten	75.000	127.000	787.000	23.000	1.012.000
Kosten vervoermiddelen	-	-	901.000	-	901.000
Kosten automatisering	687.000	228.000	544.000	60.000	1.519.000
Kosten medische middelen	487.000	61.000	748.000	-	1.296.000
Kosten uitvoering derden	148.000	2.000	445.000	-	595.000
Onvoorzien	-	-	-	-	-
Incidentele lasten	96.000	-	-	-	96.000
Totaal exploitatiekosten	**10.128.000**	**16.247.725**	**28.399.000**	**6.349.000**	**61.123.725**
Algemene dekkingsmiddelen	650.000	-	-	-	650.000
Overhead	4.116.248	4.255.836	2.060.943	1.209.705	11.642.732
Heffing Vpb	-	-	-	-	-
Bedrag onvoorzien	-	-	-	-	-
Saldo baten en lasten	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**
Toevoeging aan reserve	-	-	-	-	-
Onttrekking aan reserve	-	-	-	-	-
Resultaat	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**



Programma GGD

Dag en nacht actief voor onze gezondheid
COVID-19
Infectieziektebestrijding
Begroting Infectieziektebestrijding
Seksuele gezondheid
Begroting Seksuele gezondheid
Hygiëne en Inspectie
Begroting Hygiëne en Inspectie
Medische Milieukunde
Begroting Medische milieukunde
Publieke gezondheid
Begroting Publieke gezondheid
Sociaal Medische Advisering
Begroting Sociaal Medische Advisering
Openbare geestelijke gezondheid
Begroting Openbare geestelijke gezondheid
Forensische Geneeskunde
Begroting Forensische Geneeskunde
Begroting programma GGD

Dag en nacht actief voor onze gezondheid

Als inwoner van Zuid-Limburg kun je voor veel verschillende onderwerpen bij de GGD terecht. Bijvoorbeeld bij vragen over gezondheid, gezond opgroeien en seksualiteit. Voor vaccinaties, voor ziektes als kinkhoest, bof en baarmoederhalskanker. Maar ook voor onderzoek naar seksueel overdraagbare aandoeningen of als je wordt geconfronteerd met de woningvervuiling van je buurman. Ook staat de GGD klaar om in te schatten of de stank in jouw woonomgeving van invloed is op je gezondheid, of dat de rook van een brand schadelijke stoffen bevat.

Bij de GGD werken professionals die er dag en nacht voor zorgen dat onze gezondheid wordt beschermd, bewaakt en bevorderd. Soms direct zichtbaar voor onze burgers, maar vaak ook op de achtergrond.

COVID-19

Vaccineren blijft belangrijk

Sinds februari 2020 is de wereld in de ban van COVID-19. Inmiddels is het virus diverse malen gemuteerd, is de samenleving diverse malen in lockdown gegaan en zijn de meeste burgers diverse malen gevaccineerd. Het beeld ontstaat daarmee dat COVID langere tijd onder ons blijft en vooral in de winter een virus is dat grote impact heeft op onze samenleving.

In 2021 is duidelijk geworden dat vaccineren een positieve invloed heeft op het aantal mensen dat ziek wordt en vervolgens opgenomen dient te worden in het ziekenhuis. Eind 2021 is de boostervaccinatie campagne van start gegaan om mensen extra te beschermen tegen de Omikron-variant. Het is waarschijnlijk dat er in 2022 nog extra gevaccineerd gaat worden tegen Omikron of als voorbereiding op de winter van 2022/23.

Onderzoek nodig om virus beter te begrijpen en te bestrijden

COVID-19 is als virus pas twee jaar bekend en ondanks dat er reeds veel onderzoek naar is gedaan om het virus te bestrijden, blijft veel onderzoek noodzakelijk om het virus te blijven te volgen en de behandel- en preventiemogelijkheden te verbeteren voor de toekomst. Via de GGD lopen er op dit moment vier onderzoeken (euPrevent COVID-19, euPrevent cross border, bloedonderzoek naar antistoffen en een onderzoek naar long COVID).

Langetermijnstrategie

Door de grilligheid waarmee het virus zich de afgelopen jaren heeft ontwikkeld heeft de GGD voor de bestrijding van de pandemie haar personeelsbestand continu moeten op- en afschalen. In tijden van een lockdown waren er voldoende mensen beschikbaar om uit te helpen bij de kerntaken van een infectieziekte pandemie, namelijk het doen van bron en contactonderzoek (BCO), testen en vaccineren. Echter, wanneer de samenleving niet volledig in lockdown is, blijkt het veel moeilijker om snel op te schalen en voldoende inzetbaar personeel te vinden.

Hopelijk kunnen we in 2022 een structurele schil van personeel behouden bij de GGD, die ingezet kan worden om gedurende het jaar 2022 (en indien noodzakelijk in 2023) te ondersteunen bij de infectieziektebestrijding (BCO, testen, vaccineren). Indien COVID-19 zich niet verder muteert zouden we dan wellicht een stabiele en meer planbare GGD inzet hiervoor kunnen vormgeven.

Infectieziektebestrijding

Een infectieziekte is een ziekte die wordt veroorzaakt door levende ziektekiemen zoals bacteriën, virussen, schimmels of parasieten. Bekende infectieziekten zijn o.a. tuberculose, Q-koorts, kinkhoest en legionella en sinds 2 jaar ook COVID-19. Ze worden overgedragen van mens op mens of van dier op mens, maar ook vanuit de omgeving; bijvoorbeeld via bacteriën in straatvuil of in de bodem.

Infectieziektebestrijding essentiële schakel

Artsen, laboratoria en hoofden van instellingen zoals basisscholen, kindercentra en zorgcentra moeten besmettelijke ziekten altijd melden bij de GGD. Hoe sneller de melding wordt gedaan, hoe eerder professionals aan het werk kunnen om de bron van de infectie op te sporen en na te gaan of contacten van de patiënt risico lopen op een besmetting. Daarna kunnen maatregelen genomen worden om deze contacten te beschermen en verdere verspreiding van de ziekte tegen te gaan.

Het werk dat een melding voor de professionals van de GGD met zich meebrengt, verschilt van ziekte tot ziekte. De laatste jaren is een verschuiving zichtbaar naar ziekten die voor de GGD meer arbeidsintensief zijn, met als meest recent voorbeeld COVID-19. Daarnaast groeit het aantal verschillende infectieziekten. Dit vraagt om meer actuele kennis van professionals en een toenemend aantal protocollen en werkinstructies dat gevolgd moet worden. De GGD heeft hierbij ook een belangrijke taak in het informeren van en afstemmen met de zorgketen.

De ervaringen opgedaan bij het bestrijden van de COVID-19 pandemie (2020-2022) zijn belangrijk om goed te evalueren en koers te bepalen voor de toekomst. Hoe kan de GGD / infectieziektebestrijding in 2022/2023 snel op- en afschalen om dergelijke, vaak onverwachte en onvoorspelbare virussen goed te signaleren en de regionale verspreiding in te dammen.

Antibioticaresistentie blijft speerpunt

Alle mensen dragen bacteriën bij zich en van sommige bacteriën kun je ziek worden. Om te herstellen is soms antibiotica nodig. Een belangrijk nadeel van antibiotica is dat bacteriën er ongevoelig voor kunnen worden; dit heet antibioticaresistentie. Steeds meer bacteriën die infectieziekten veroorzaken, zijn ongevoelig voor bestaande antibiotica. Reguliere behandelingen werken dan niet goed genoeg meer. Veel voorkomende infecties, zoals een blaasontsteking, worden hierdoor steeds moeilijker te behandelen. In Nederland komen antibioticaresistente bacteriën nog relatief weinig voor, maar het internationale verkeer zorgt ervoor dat er steeds meer van deze bacteriën zijn. Zuid-Limburg grenst voor een groot deel aan België en Duitsland. Daar is dit probleem groter dan in Nederland. Bovendien kent Zuid-Limburg een sterke vergrijzing; een kwetsbare populatie bij wie antibioticagebruik juist meer voorkomt en daarmee een belangrijke risicofactor voor resistentie van eigen bodem.

Antibioticaresistentie is een grote bedreiging voor de volksgezondheid. Het bevorderen van goed gebruik van antibiotica (alleen als het echt nodig is) en het monitoren van antibiotica-resistentie zijn ook voor 2022 / 2023 speerpunten.

Veel tuberculose in Zuid-Limburg

Tuberculose is een besmettelijke ziekte. Behandeling van de ziekte én het beperken van verspreiding zijn strikt noodzakelijk. De behandeling van tuberculose is tijdsintensief en daarmee kostbaar.

In Zuid-Limburg komt tuberculose relatief vaak voor, al heeft corona in 2020-2021 gezorgd voor een lichte daling in het aantal meldingen.

De bestrijding van tuberculose is vaak heel complex. Bij steeds meer patiënten is sprake van multiproblematiek (HIV, zwanger en TBC, kanker en TBC), hetgeen veel afstemming met andere zorgprofessionals vraagt. Ook is sprake van meer resistentie voor de huidig gebruikte medicatie tegen tuberculose. De behandeling wordt daardoor moeilijker. Patiënten met een niet-westerse achtergrond zijn bovendien slechter bereikbaar en hebben vaak een taalbarrière.

Hoe sneller de melding wordt gedaan, hoe eerder professionals aan het werk kunnen om de bron van de infectie op te sporen en na te gaan of contacten van de patiënt risico lopen op een besmetting.

Begroting Infectieziektebestrijding

Staat van Baten en Lasten	24- uurs IZB	TBC	Totaal
Opbrengsten			
Bijdragen gemeenten	1.476.869	681.390	2.158.259
Tarieven Gemeenten	53.000	-	53.000
Inkomsten uit centrumgemeenten	-	-	-
Bijdrage Rijk/Provincies	131.000	-	131.000
Inkomsten NZA	-	-	-
Overige bijdrage	-	227.000	227.000
Onvoorzien	-	-	-
Incidentele opbrengsten	97.000	-	97.000
Totaal opbrengsten	**1.757.869**	**908.390**	**2.666.259**
Exploitatiekosten			
Personeelskosten	1.052.000	609.000	1.661.000
Huisvestingskosten	21.000	11.000	32.000
Afschrijvingskosten	-	-	-
Rente- en bankkosten	-	-	-
Beheers- en administratiekosten	15.000	6.000	21.000
Kosten vervoermiddelen	-	-	-
Kosten automatisering	145.000	64.000	209.000
Kosten medische middelen	16.000	11.000	27.000
Kosten uitvoering derden	-	-	-
Onvoorzien	-	-	-
Incidentele lasten	96.000	-	96.000
Totaal exploitatiekosten	**1.345.000**	**701.000**	**2.046.000**
Saldo baten en lasten	**412.869**	**207.390**	**620.259**
Toevoeging aan reserve	-	-	-
Onttrekking aan reserve	-	-	-
Resultaat*	**412.869**	**207.390**	**620.259**

*Het resultaat dient ter dekking van de overhead kosten en betreft geen “winst”.

Seksuele gezondheid

Jongeren tot 25 jaar, maar ook andere risicogroepen, zoals sekswerkers en mannen die seks hebben met mannen kunnen bij het Centrum voor Seksuele Gezondheid terecht voor een soa-test en met hun vragen over seksualiteit. Via de landelijke Sense-website kunnen jongeren bovendien gebruikmaken van digitale hulpverlening (E-Health in de vorm van chatten en counseling). Artsen en verpleegkundigen zien jaarlijks duizenden mensen die zich willen laten testen op seksueel overdraagbare aandoeningen (soa) of die vragen hebben over seksualiteit. Naast de soa-zorg die op de drie polilocaties geboden wordt, gaan verpleegkundigen naar scholen, jongerenhulpverleningsorganisaties, AZC's, sauna's en seksclubs om voorlichting/ informatie en soa-testen of Hepatitis-B-vaccinaties aan te bieden. Het Centrum voor Seksuele Gezondheid wordt grotendeels bekostigd uit een aanvullende landelijk subsidieregeling. De preventie- en voorlichtingsactiviteiten worden gefinancierd door de regionale gemeenten.

Zorg op afstand

Tijdens de coronapandemie heeft het Centrum voor Seksueel Gezondheid haar dienstverlening uitgebreid met telefonische consulten met een thuistestpakket voor soa testen. Dit zorgaanbod wordt in de toekomst gecontinueerd en uitgebreid met videobelconsulten. Deze nieuwe digitale vormen van hulpverlening worden in 2022/23 verder uitgebreid omdat de verwachting is dat we daarmee meer doelgroepen kunnen bereiken. Enquête onder jongeren na een pilot in 2019 wijst uit dat deze vorm van zorg gewaardeerd wordt en efficiënt werkt. Gemaakte afspraken worden zelden geannuleerd en het maakt de toegang tot zorgverlening toegankelijk en laagdrempelig.

Jongeren

Vanuit Sekswijzerprogramma is er in 2021 een nieuwe training voor docenten en hulpverleners ontwikkeld, onder de titel "doe jij het?!". Deze training maakt intermediairs bekwaam om op een interactieve manier met jongeren in gesprek te gaan over seksualiteit en daarbij alle voorkomende thema's bespreekbaar te maken.

Het Centrum voor Seksueel Gezondheid participeert voor de derde keer in het landelijke onderzoek "Seks onder je 25e" dat i.s.m. JGZ, GVB, Rutgers, SOAIDS NL wordt uitgevoerd. De uitvoering start najaar 2022 en de resultaten worden eind 2023 verwacht. In dit onderzoek wordt de invloed van Corona op het welbevinden en seksuele ontwikkeling van jongeren meegenomen.

Mannen die seks hebben met mannen

Sinds medio 2019 verloopt ook de landelijke PrEP verstrekking (medicijn om hiv te voorkomen) via het Centrum Seksuele Gezondheid. Ook zorgverleners raadplegen het centrum vaak voor advies, informatie of om een client te verwijzen. Deze pilot loopt tot september 2024. In 2022 vindt er een tussenevaluatie op landelijk niveau plaats. De tussentijdse evaluatie geeft inzicht in hoe het proces verloopt en of er mogelijk in 2023 aanpassingen in de pilot de doorgevoerd dienen te worden. Voor 2022 heeft dit geen invloed meer, mogelijk wel voor 2023. De evaluatie heeft geen invloed op het al dan niet continueren van de pilot, maar wel de opzet ervan.

Nu niet Zwanger

Het voorkómen van onbedoelde (tiener) zwangerschappen heeft landelijk de aandacht. Ook de gemeenten in Zuid-Limburg geven hieraan prioriteit. Als onderdeel van de aanpak ‘Kansrijke Start’ kent Zuid-Limburg sinds enkele jaren het programma ‘Nu Niet Zwanger’.

Dit programma ondersteunt kwetsbare vrouwen en mannen om bewuste keuzes te maken over hun kinderwens, seksualiteit en anticonceptie. Dit met als doel dat zij niet ongepland of ongewenst zwanger worden. De professionals van de GGD helpen vrouwen die de zwangerschap/ kinderwens willen uitstellen bij het regelen van anticonceptie. In 2022/23 ligt de focus op het structureel borgen van dit succesvolle programma, dat in Zuid-Limburg voorziet in een duidelijke behoefte. Een belangrijke voorwaarde van de huidige subsidie van de Provincie is dat vanaf 2023 gemeenten meebetalen aan de bekostiging van het programma.

Begroting Seksuele gezondheid

Staat van Baten en Lasten	Totaal
Opbrengsten	
Bijdragen gemeenten	1.192.048
Tarieven Gemeenten	-
Inkomsten uit centrumgemeenten	-
Bijdrage Rijk/Provincies	1.906.000
Inkomsten NZA	-
Overige bijdrage	233.000
Onvoorzien	
Incidentele opbrengsten	-
Totaal opbrengsten	**3.331.048**
Exploitatiekosten	
Personeelskosten	2.143.000
Huisvestingskosten	114.000
Afschrijvingskosten	7.000
Rente- en bankkosten	-
Beheers- en administratiekosten	29.000
Kosten vervoermiddelen	-
Kosten automatisering	52.000
Kosten medische middelen	460.000
Kosten uitvoering derden	79.000
Onvoorzien	-
Incidentele lasten	-
Totaal exploitatiekosten	**2.884.000**
Saldo baten en lasten	**447.048**
Toevoeging aan reserve	-
Onttrekking aan reserve	-
Resultaat*	**447.048**

*Het resultaat dient ter dekking van de overhead kosten en betreft geen “winst”.

Hygiëne en Inspectie

De inspecteurs van Hygiëne en Inspectie bezoeken naast kinderopvangcentra en gastouders, ook schoonheidssalons, tattoo- en piercingstudio's, seksinrichtingen, kinderboerderijen, dak- en thuislozenopvang en asielzoekerscentra. Ook advisering bij publieksevenementen en het toezicht Wmo maken deel uit van het takenpakket.

Jaarlijkse controle kindercentra

De Wet Kinderopvang en de Wet Innovatie en Kwaliteit Kinderopvang (IKK) regelen dat alle kindercentra minimaal jaarlijks door de GGD gecontroleerd moeten worden. Deze controles zijn ook in 2023 weer een belangrijk deel van het werk.

Een onderdeel hiervan is het toezicht op de gastouderopvang. Het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) wil verbetermaatregelen met betrekking tot de gastouderopvang in 2023 verder vormgeven. Dit gebeurt mede door versterken van toezicht en het wettelijk verankeren van de nieuwe toezichtnorm.

Ten aanzien van het versterken van het toezicht op de gastouderopvang wordt vanaf 2022 jaarlijks € 6,4 miljoen structureel extra beschikbaar gesteld. Dit bedrag komt bovenop de huidige storting in het gemeentefonds en is bedoeld voor toezicht en handhaving. Deze extra middelen geven gemeenten de mogelijkheid om de GGD opdracht te geven om meer gastouders met een jaarlijkse inspectie te bezoeken. Hiermee kan de GGD dieper ingaan op de kwaliteit en veiligheid van de gastoudervoorziening.

Vanaf 2022 is volgens SZW mede hierdoor financiële ruimte om ieder jaar bij 50% van de gastouders een inspectie uit te voeren. Gezien de grote verschillen geldt dit nog als een overgangsjaar om toe te groeien naar 50%, want enkele gemeenten hanteren nu nog steeds het minimum percentage van 5%. In 2023 wordt 50% de wettelijke norm en dient dit gerealiseerd te zijn.

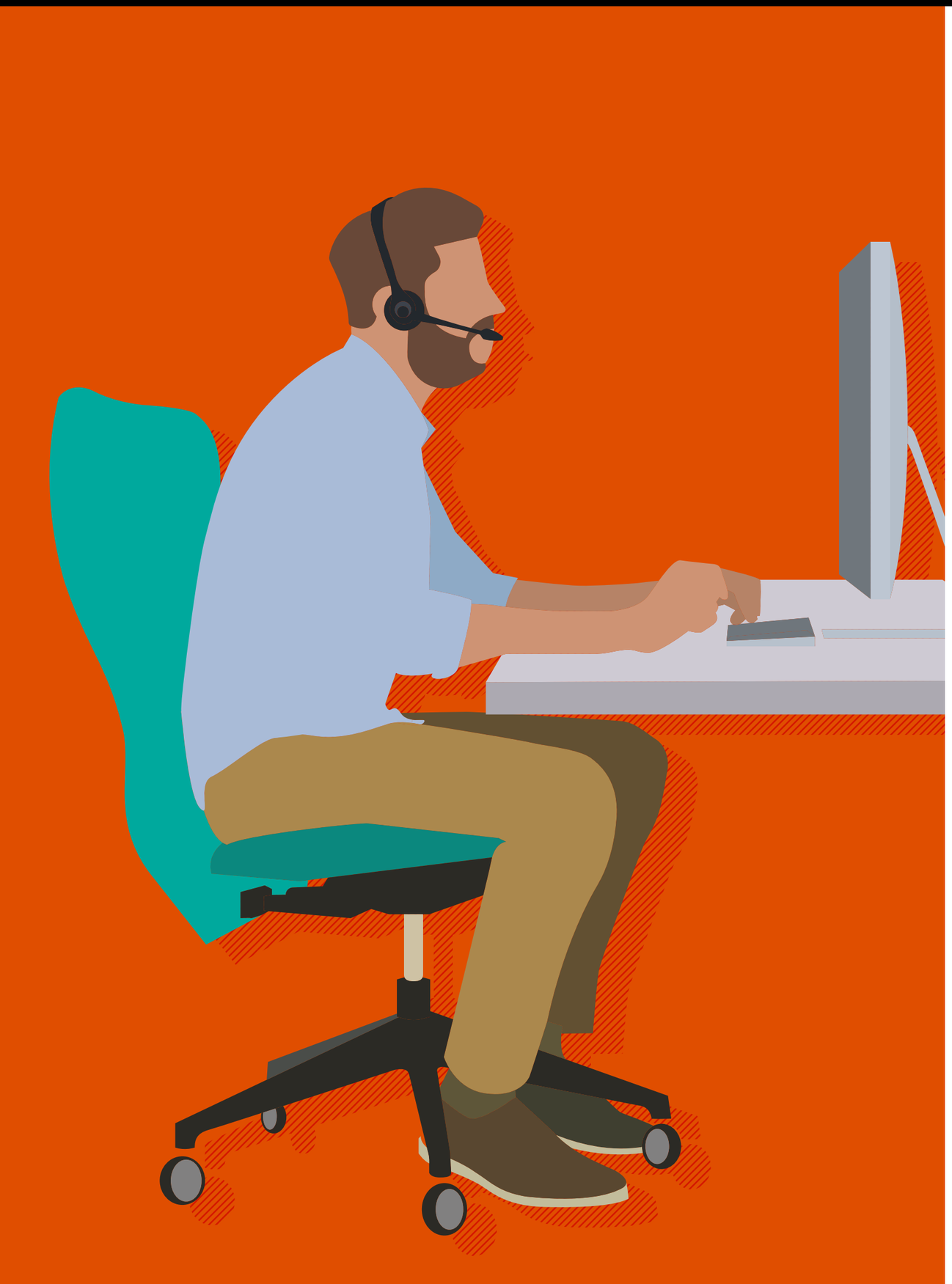
Toezicht Wmo onder de loep

Als zich bij een organisatie, die maatschappelijke ondersteuning aanbiedt, een calamiteit voordoet (denk aan ernstig letsel van een cliënt, vermissing van een cliënt of geweld tussen cliënten), moet hiervan melding worden gemaakt bij de GGD. Gemeenten en GGD zijn in gesprek om mogelijke verbeterpunten in kaart te brengen. Anderzijds omdat landelijke rapportages en actuele wet- en regelgeving, onder andere met betrekking tot beschermd wonen, vragen om kritisch te bezien of een herijking van de opdracht nodig is. De uitkomsten van deze evaluatie zijn richtinggevend voor de dienstverlening in 2023.

Begroting Hygiëne en Inspectie

Staat van Baten en Lasten	Hygiëne & Inspectie	Toezicht WMO	Totaal
Opbrengsten			
Bijdragen gemeenten	-	114.750	114.750
Tarieven Gemeenten	773.000	-	773.000
Inkomsten uit centrumgemeenten	-	-	-
Bijdrage Rijk/Provincies	-	-	-
Inkomsten NZA	-	-	-
Overige bijdrage	-	-	-
Onvoorzien	-	-	-
Incidentele opbrengsten	-	-	-
Totaal opbrengsten	**773.000**	**114.750**	**887.750**
Exploitatiekosten			
Personeelskosten	481.000	68.000	549.000
Huisvestingskosten	61.000	9.000	70.000
Afschrijvingskosten	-	-	-
Rente- en bankkosten	-	-	-
Beheers- en administratiekosten	1.000	-	1.000
Kosten vervoermiddelen	-	-	-
Kosten automatisering	51.000	7.000	58.000
Kosten medische middelen	-	-	-
Kosten uitvoering derden	-	-	-
Onvoorzien	-	-	-
Incidentele lasten	-	-	-
Totaal exploitatiekosten	**594.000**	**84.000**	**678.000**
Saldo baten en lasten	**179.000**	**30.750**	**209.750**
Toevoeging aan reserve	-	-	-
Onttrekking aan reserve	-	-	-
Resultaat*	**179.000**	**30.750**	**209.750**

*Het resultaat dient ter dekking van de overhead kosten en betreft geen “winst”.



Medische Milieukunde

Omgevingsfactoren beïnvloeden de gezondheid. De specialisten op het gebied van Medische Milieukunde (MMK) proberen te voorkomen dat mensen ziek worden door invloeden in de omgeving. Zij adviseren gemeenten, scholen, woningbouwverenigingen en burgers over mogelijke gezondheidsrisico's als gevolg van milieufactoren. Zij hebben hierbij aandacht voor hoe deze risico's zoveel mogelijk beperkt of voorkomen kunnen worden. Professionals denken ook mee bij nieuwe ontwikkelingen, zoals klimaat gerelateerde projecten, de renovatie van woonwijken of een school. Ze zijn ook nauw betrokken bij de omgevingswet en de advisering van gemeenten op dit vlak. De GGD adviseert ook over maatregelen die genomen moeten worden als er risico's voor de gezondheid ontstaan indien gevaarlijke stoffen vrij kunnen komen, bijvoorbeeld bij een grote brand. Er is een nauwe samenwerking met de geneeskundige hulpverleningsorganisatie in de regio (GHOR).

Advisering omgevingswet en gezonde leefomgeving vereist specialistische kennis

De verscheidenheid aan onderwerpen waar MMK mee te maken heeft, is groot. Specialistische kennis is van cruciaal belang om de juiste afwegingen te kunnen maken. Vraagstukken worden steeds complexer, kennen een duidelijke maatschappelijke impact, zijn arbeidsintensief en vragen om zeer specialistische kennis in een politiek dynamische omgeving. In 2022 treedt naar verwachting de Omgevingswet (OW) in werking. Deze wet bundelt en vervangt 26 bestaande wetten in één wet voor de fysieke leefomgeving met één samenhangend stelsel van planning, besluitvorming en procedures. In de omgevingswet is gezondheid / een gezonde en veilige leefomgeving opgenomen als nieuw begrip zonder daarbij aan te geven wat dit begrip precies is en op welke manier dit betrokken moet worden bij het opstellen van nieuw beleid en nieuwe plannen. De Omgevingswet biedt gemeenten en provincies de mogelijkheid om expliciet en vroegtijdig gezondheid en veiligheid te integreren in de ruimtelijke planvorming. Het belang van gezonde leefomgeving gaat verder dan alleen de omgevingswet. De gezondheid van mensen wordt door veel factoren beïnvloed, zowel in positieve als negatieve zin. Naast ongezond gedrag zijn ook een ongezond binnen- en buitenmilieu negatieve factoren. De leefomgeving speelt bij veel van deze factoren een rol. Wanneer de leefomgeving gezond wordt ingericht, levert dat een enorme bijdrage aan de publieke gezondheid. De Omgevingswet, de Landelijke nota gezondheidsbeleid, het Nationaal Preventieakkoord, het Sportakkoord en de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) bieden een goed kader voor het werken aan gezonde steden en dorpen. Het zal in 2023 een uitdaging zijn om opgaven uit het fysiek domein (energietransitie, klimaatadaptatie, verstedelijking, krimp) en opgaven uit het sociaal domein (vergrijzing, eenzaamheid, overgewicht, gezondheidsachterstanden) met elkaar te verbinden. De GGD kan gemeenten helpen met het integraal kijken naar de leefomgeving en kijken wat

nodig is vanuit de inwoners, om deze taak goed uit te voeren is intensievere samenwerking tussen GGD en gemeenten nodig.

De specialisten van MMK kunnen o.a. adviseren bij het opstellen van de omgevingsvisie en omgevingsplannen en bij het beoordelen van omgevingsvergunningen. Om goed te kunnen adviseren over een gezonde en veilige leefomgeving is het belangrijk dat de GGD in een zo vroeg mogelijke fase betrokken wordt bij processen die in de gemeente spelen.

De implementatie van de omgevingswet en de advisering over gezonde leefomgeving heeft impact voor MMK. Het herhaaldelijk uitstellen van de invoering van deze wet belemmert MMK bij de voorbereidingen en concrete afspraken met gemeenten blijven uit. Uitstel van de invoering van de wet betekent echter niet dat vraagstukken uitgesteld kunnen worden. Om goed voorbereid te zijn op deze rol is het noodzakelijk om de bestaande kennis uit te breiden en mensen breder op te leiden. Het is een lastig dilemma om in te schatten of met de huidige formatie het voor MMK in 2023 mogelijk is om omvangrijke adviesvragen binnen wettelijke termijnen af te handelen. Mogelijk gaat de (implementatie van de) omgevingswet wel financieel effect hebben op de begroting 2024.

Klimaat en de relatie met gezondheid

Veranderingen in de leefomgeving zijn direct van invloed op het werk van MMK. Dat het klimaat verandert merken we ook in Nederland. De watersnoodramp in de zomer van 2021 is hiervan helaas een voorbeeld. Het vaker voorkomen van extreme weersomstandigheden (zoals hitte, wateroverlast of droogte) heeft invloed op de kwaliteit van onze leefomgeving en daarmee op de volksgezondheid. Voor MMK is het een uitdaging om samen met gemeenten te bedenken hoe om te gaan met gezondheidsrisico's door klimaatverandering en deze te beperken. Gezamenlijk moet worden gezocht naar oplossingen die de effecten verminderen en tegelijkertijd een gezonde leefstijl en gezonde leefomgeving bevorderen. Groen en water zijn hierbij belangrijke thema's.

Begroting Medische milieukunde

Staat van Baten en Lasten	Totaal
Opbrengsten	
Bijdragen gemeenten	546.951
Tarieven Gemeenten	-
Inkomsten uit centrumgemeenten	-
Bijdrage Rijk/Provincies	-
Inkomsten NZA	-
Overige bijdrage	66.000
Onvoorzien	-
Incidentele opbrengsten	-
Totaal opbrengsten	**612.951**
Exploitatiekosten	
Personeelskosten	356.000
Huisvestingskosten	-
Afschrijvingskosten	-
Rente- en bankkosten	-
Beheers- en administratiekosten	6.000
Kosten vervoermiddelen	-
Kosten automatisering	5.000
Kosten medische middelen	-
Kosten uitvoering derden	-
Onvoorzien	-
Incidentele lasten	-
Totaal exploitatiekosten	**367.000**
Saldo baten en lasten	**245.951**
Toevoeging aan reserve	-
Onttrekking aan reserve	-
Resultaat*	**245.951**

*Het resultaat dient ter dekking van de overhead kosten en betreft geen "winst".

Publieke gezondheid

Publieke gezondheid richt zich op de gezondheid van iedereen in de samenleving, met speciale aandacht voor risicogroepen.

Het doel is mensen in staat te stellen zo goed mogelijk mee te doen in de samenleving. Een goede gezondheid is daarbij belangrijk. Het gaat er dan vooral om dat mensen zich kunnen aanpassen aan de uitdagingen van het leven en over het vermogen beschikken om zelf regie te voeren.

Publieke gezondheid staat naast de individugerichte zorg die met name gericht is op de behandeling ter genezing en verzorging van mensen (de zorg via de zorgverzekering). De publieke gezondheid is een wettelijke taak van gemeenten en richt zich op preventie en daarmee het voorkomen van ziekten en ongezondheid door ervoor te zorgen dat mensen bewuster met gezondheid omgaan of door aandacht te geven aan factoren in de maatschappij die van invloed zijn op gezondheid, zoals een gezonde leefomgeving.

Onderzoek, beleid en praktijk gaan hand-in-hand

Meten is weten; de GGD monitort vanuit haar wettelijke taak de ontwikkelingen en trends in de gezondheidssituatie in Zuid-Limburg. Gegevens uit de vierjaarlijkse jongerenmonitor en volwassenmonitor worden digitaal beschikbaar gesteld via de Gezondheidsatlas Zuid-Limburg. De GGD draagt bij aan onderzoek en de vertaling van onderzoek naar praktijk. Hierbij is het vormen en onderhouden van een functioneel netwerk van groot belang en vervult de GGD de rol van verbinder tussen het medisch en sociaal domein. Vanuit haar expertise adviseert de GGD gemeenten en partner-organisaties over een effectieve aanpak ten behoeve van een gezonde leefstijl en gezonde leefomgeving, zowel op regionaal, gemeentelijk, wijk- en organisatieniveau. Daarbij heeft de GGD extra aandacht voor mensen die meer hulp nodig hebben, bijvoorbeeld omdat ze kwetsbaar zijn of zorg mijden. De GGD pakt waar wenselijk of nodig de voortrekkers- en/of coördinatierol op regionaal niveau en ondersteunt de lokale praktijk.

Zuid springt eruit als inhoudsagenda

De inzet van de GGD is afgeleid van de regionale opgave om de trend te breken. De gezondheidsnota, met de focus op jeugd, is de inhoudsagenda voor de komende jaren. Onze adviseurs Gezondheidsbevordering pakken een voortrekkers en/of coördinatierol bij de JOGG-aanpak, Gezonde Kinderopvang en Gezonde School Aanpak en Gezonde Basisschool van de toekomst. Vanuit deze rol ondersteunen we de lokale praktijk.

We monitoren en onderzoeken de effecten op de gezondheidssituatie van onze jeugd. Op basis hiervan adviseren we gemeenten en samenwerkingspartners over een preventieve aanpak en effectieve interventies vanuit een brede domein overstijgende blik. Het gesprek over keuzes wordt gevoed vanuit de vraag waarmee de meeste impact bereikt kan worden. De monitoring door de GGD geeft hierbij antwoord op vragen als: Wat zorgt voor de meeste gezondheidswinst? Wat heeft het meeste effect? Wat is het meest kansrijk?

Begroting Publieke gezondheid

Staat van Baten en Lasten	Monitoring en onderzoek	Beleids-advisering	Gezondheids-bevordering	Totaal
Opbrengsten				
Bijdragen gemeenten	1.324.177	1.234.693	507.988	3.066.858
Tarieven Gemeenten	38.000	-	-	38.000
Bijdragen centrumgemeenten	-	-	-	-
Bijdrage Rijk/Provincies	-	-	-	-
Inkomsten NZA	-	-	-	-
Overige bijdrage	100.000	99.000	258.000	457.000
Onvoorzien	-	-	-	-
Incidentele opbrengsten	-	-	-	-
Totaal opbrengsten	**1.462.177**	**1.333.693**	**765.988**	**3.561.858**
Exploitatiekosten				
Personeelskosten	769.000	671.000	403.000	1.843.000
Huisvestingskosten	68.000	66.000	5.000	139.000
Afschrijvingskosten	-	-	-	-
Rente- en bankkosten	-	-	-	-
Beheers- en administratiekosten	-	-	9.000	9.000
Kosten vervoermiddelen	-	-	-	-
Kosten automatisering	140.000	137.000	29.000	306.000
Kosten medische middelen	-	-	-	-
Kosten uitvoering derden	-	6.000	-	6.000
Onvoorzien	-	-	-	-
Incidentele lasten	-	-	-	-
Saldo baten en lasten	**485.177**	**453.693**	**319.988**	**1.258.858**
Toevoeging aan reserve	-	-	-	-
Onttrekking aan reserve	-	-	-	-
Resultaat	**485.177**	**453.693**	**319.988**	**1.258.858**

*Het resultaat dient ter dekking van de overhead kosten en betreft geen “winst”.

Sociaal Medische Advisering

Van oudsher is de GGD actief als adviseur sociaal medische voorzieningen en uitvoerder van medische keuringen daar waar gemeentelijke voorzieningen aan burgers worden verstrekt. Dat is ook het geval in Zuid-Limburg. De advisering biedt de gemeenten ondersteuning om de beschikbare middelen efficiënt in te zetten zodanig dat mensen met een beperking langer zelfstandig kunnen functioneren en zo goed mogelijk kunnen participeren in de maatschappij.

Concreet gaat het dan om het afgeven van medische indicaties op het terrein van onder andere vervoersvoorzieningen, woningaanpassingen, rolstoelen, huishoudelijke hulp, gehandicaptenparkeerkaart, inburgering, leerlingenvervoer, vrijstelling leerplicht en (bijzondere) bijstand.

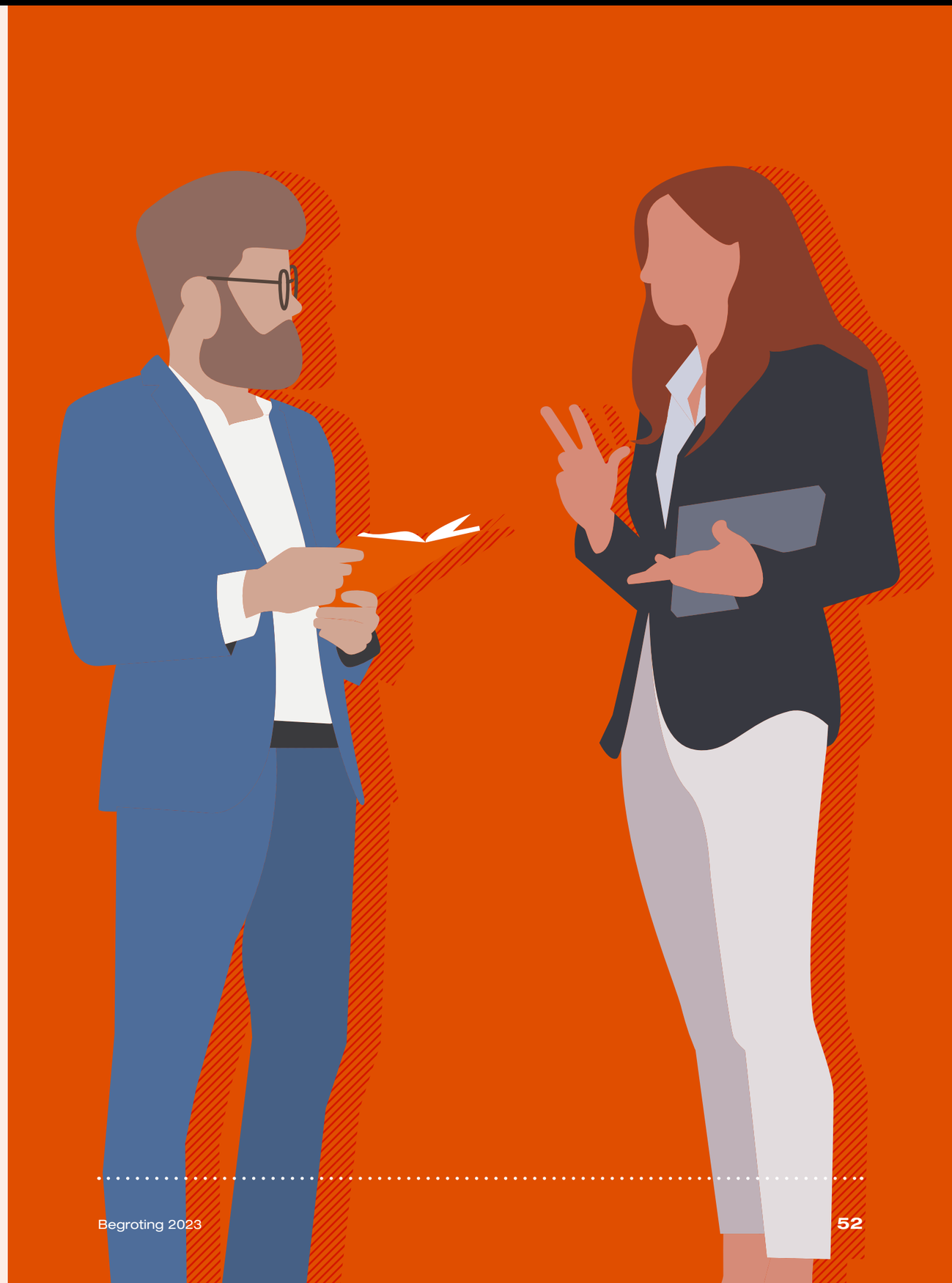
De toekomst van de SMA

Er is een duidelijke behoefte om anders naar de sociaal-medische expertise te kijken; dit met positieve gezondheid als uitgangspunt. In het meerjarenperspectief 2020-2023 is aangegeven dat in gezamenlijkheid bepaald moet worden of en op welke wijze sociaal medische advisering uitgevoerd door de GGD toegevoegde waarde kan hebben, waarbij nadrukkelijk ook aandacht is voor de (noodzakelijke) schaalgrootte. Het startpunt voor een fundamenteel gesprek is al in 2019 met een bestuurlijke opdracht verstrekt om een gedegen analyse te maken van de huidige situatie. COVID heeft het maken van deze analyse vertraagd. Hoewel steeds meer gemeenten de samenwerking met de GGD aangaande sociaal medische advisering vernieuwen, is deze dienstverlening onderwerp van gesprek als het gaat om de herinrichting van de GGD organisatie. In 2023 moet deze dienstverlening wel kostendekkend zijn.

Begroting Sociaal Medische Advisering

Staat van Baten en Lasten	Totaal
Opbrengsten	
Bijdragen gemeenten	-
Tarieven Gemeenten	947.000
Inkomsten uit centrumgemeenten	-
Bijdrage Rijk/Provincies	-
Inkomsten NZA	-
Overige bijdrage	-
Onvoorzien	-
Incidentele opbrengsten	-
Totaal opbrengsten	**947.000**
Exploitatiekosten	
Personeelskosten	666.000
Huisvestingskosten	11.000
Afschrijvingskosten	-
Rente- en bankkosten	-
Beheers- en administratiekosten	5.000
Kosten vervoermiddelen	-
Kosten automatisering	10.000
Kosten medische middelen	-
Kosten uitvoering derden	61.000
Onvoorzien	-
Incidentele lasten	-
Totaal exploitatiekosten	**753.000**
Saldo baten en lasten	**194.000**
Toevoeging aan reserve	-
Onttrekking aan reserve	-
Resultaat*	**194.000**

*Het resultaat dient ter dekking van de overhead kosten en betreft geen “winst”.



Openbare geestelijke gezondheid

Voor mensen in een kwetsbare positie is deelnemen aan de samenleving niet vanzelfsprekend. Ze hebben vaak meerdere problemen en vinden het moeilijk om goed voor zichzelf te zorgen. Denk hierbij aan mensen met verward gedrag, daklozen, verslaafden en onverzekerden, maar ook aan mensen met lichamelijke, psychische en/of verstandelijke beperkingen. Door hun gedrag veroorzaken ze vaak overlast en kunnen ze een gevaar vormen voor zichzelf en/of hun omgeving. Voor veel van deze mensen geldt dat zij niet makkelijk de weg naar hulp weten te vinden of daarom vragen en dus - al dan niet professionele - zorg mijden.

Vangnet OGGZ voor mensen die zelf geen hulp zoeken

Voor de gemeenten in de Westelijke Mijnstreek en Maastricht Heuvelland verzorgt de GGD het Vangnet Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ). Het vangnet is een meldpunt speciaal voor mensen die zelf geen hulp zoeken en zorgwekkend gedrag vertonen. De medewerkers schatten samen met de cliënt in op welke domeinen hulp nodig is. Omdat de GGD zelf geen zorgaanbieder is, zorgen de medewerkers vervolgens voor toeleiding naar passende zorg. Het vangnet valt onder het takenpakket van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Zowel professionals als burgers kunnen er terecht. Het landelijke meldpunt zorgwekkend gedrag wordt ook door het vangnet vormgegeven voor 7 gemeenten in Zuid-Limburg.

Ontwikkelingen

In 2022 is er een bezuinigingsopdracht afgegeven en doorgevoerd ten behoeve van de werkzaamheden van het Vangnet OGGZ in Maastricht. Dit had een fors effect op de uitvoering van de werkzaamheden van het hele vangnetteam, maar had ook een maatschappelijke impact.

Er was minder ruimte voor vroeg signalering en casefinding en er konden minder meldingen van personen met verward/zorgwekkend gedrag worden opgepakt. Hierdoor is er sprake van een groot risico op (maatschappelijke) overlast en/of verdere verkommering van kwetsbare personen.

Daarnaast heeft het stoppen van de straatpsychiater per 2022 eveneens gevolgen voor deze kwetsbare doelgroep, met name de doorgeleiding van mensen met verward gedrag naar de GGZ wordt ingewikkelder. Deze ontwikkelingen zullen zeker doorwerken in 2023.

Daarnaast is er in 2021 een bestuurlijke opdracht gegeven om de functies en deelnemers binnen de OGGZ-keten te herijken. De gemeente Maastricht werd de initiatiefnemer en heeft de opdracht belegd bij een tijdelijke ambtelijke werkgroep Vangnet/OGGZ.

In 2022 moest deze heroriëntatie verder vorm krijgen. De verwachting is dat de implementatie door zal lopen tot in 2023. Hierbij is de functie Vangnet voor deze zeer speciale doelgroep niet weg te denken.

Wat de bezuinigingen bij het Vangnet OGGZ in combinatie met de herijking van de OGGZ in Zuid-Limburg concreet betekent voor de werkzaamheden van het vangnet werd in de loop van 2022 duidelijk en zal verder zijn beslag krijgen in 2023.

Verder is de verwachting dat in 2023 de Wet aanpak meervoudige problematiek sociaal domein (Wams) van kracht wordt. In de Wams wordt de gegevensuitwisseling geregeld tussen het sociaal domein en aanpalende domeinen waardoor gemeenten integraal te werk kunnen gaan en persoonsgegevens domein overstijgend kunnen delen, verzamelen en verwerken.

In het wetsvoorstel is verder het voorstel om het begrip OGGZ weer op te nemen in de Wmo 2015, dit is voor de kwetsbare doelgroep een positieve ontwikkeling. Daarnaast verankert het wetsvoorstel de taak en grondslagen voor gegevensverwerking voor gemeenten om zorg te dragen voor een meldpunt voor inwoners en professionals die zich zorgen maken over iemand in hun omgeving. Dat laatste betekent een verankering van het landelijke meldpunt zorgwekkend gedrag dat momenteel voor 7 gemeenten door de het vangnet wordt uitgevoerd.

Psychosociale hulp bij ingrijpende gebeurtenissen

Soms vraagt een risico op maatschappelijke onrust een aangepaste aanpak; een aanpak waarin moet worden opgeschaald en deskundigen snel kunnen schakelen. Dit is aan de orde als iets gebeurt dat niet alleen de direct betrokkenen raakt, maar ook grote impact op de omgeving heeft of kan hebben. Zo kan het gebeuren dat buurtbewoners woedend zijn omdat de politie niet ingrijpt tegen een mogelijke verdachte van een zedendelict. Of een kinderdagverblijf dat in rep en roer is, omdat een medewerker diverse peuters misbruikt zou hebben. Ook treden de zogenaamde scenarioteams in werking bij andere aanleidingen waarbij maatschappelijke onrust te verwachten is. De schrik zit er dan goed in en vaak weten de betrokken organisaties niet hoe ze (snel) moeten handelen. Ondertussen doen geruchten razendsnel de ronde. Hoewel de gemeenten in dergelijke situaties in de lead zijn, ondersteunt een speciaal team, waarvan de coördinatie bij de GGD ligt, de gemeenten door diverse scenario's uit te werken en de gemeente strategisch te adviseren over de te nemen stappen. De verbinding van en communicatie tussen partijen is daarbij van cruciaal belang.

Begroting Openbare geestelijke gezondheid

Staat van Baten en Lasten	Vangnet OGGZ	Psychosociale Hulp (PSH) en Scenarioteam*	Totaal
Opbrengsten			
Bijdragen gemeenten	-	102.382	102.382
Tarieven Gemeenten	582.000	-	582.000
Inkomsten uit centrumgemeenten	-	-	-
Bijdrage Rijk/Provincies	-	-	-
Inkomsten NZA	-	-	-
Overige bijdrage	60.000	-	60.000
Onvoorzien	-	-	-
Incidentele opbrengsten	-	-	-
Totaal opbrengsten	**642.000**	**102.382**	**744.382**
Exploitatiekosten			
Personeelskosten	400.000	83.000	483.000
Huisvestingskosten	30.000	-	30.000
Afschrijvingskosten	-	-	-
Rente- en bankkosten	-	-	-
Beheers- en administratiekosten	2.000	-	2.000
Kosten vervoermiddelen	-	-	-
Kosten automatisering	17.000	-	17.000
Kosten medische middelen	-	-	-
Kosten uitvoering derden	2.000	-	2.000
Onvoorzien	-	-	-
Incidentele lasten	-	-	-
Totaal exploitatiekosten	**451.000**	**83.000**	**534.000**
Saldo baten en lasten	**191.000**	**19.382**	**210.382**
Toevoeging aan reserve	-	-	-
Onttrekking aan reserve	-	-	-
Resultaat*	**191.000**	**19.382**	**210.382**

*Het resultaat dient ter dekking van de overhead kosten en betreft geen "winst".

Forensische Geneeskunde

De forensisch artsen van de GGD zorgen in opdracht van de gemeenten voor de lijkschouw en doen waar nodig nader onderzoek bij overlijden. Ook verrichten zij forensisch medisch onderzoek en medische arrestantenzorg.

Na jaren van verbouwen en ontwikkelen is het nu zaak om te bestendigen

Al sinds 2015 is de toekomst van de forensische geneeskunde landelijk onderwerp van gesprek. Het forensisch medisch onderzoek werd in het verleden door de afzonderlijke GGD'en georganiseerd, maar wordt nu vanuit een kwalitatieve reden maar ook om grip te houden op de continuïteit van de dienstverlening bovenregionaal in gevuld. Daarvoor hebben alle GGD'en in Nederland de dienstverlening per politieregio georganiseerd. In Limburg hebben de beide GGD'en een samenwerkingsovereenkomst getekend in 2021 welke in 2022 van kracht is geworden en is er sprake van een forensische dienst Limburg.

De GGD'en in Nederland zijn verantwoordelijk gestelde voor het uitvoeren van de gemeentelijke lijkschouw en forensisch medische expertise en kennen daardoor feitelijk drie (basis) opdrachtgevers, de gemeenten, de politie en het Openbaar Ministerie

Tot 2024 voert de Limburgse forensische dienst Limburg de medische arrestantenzorg uit. In 2021 heeft de politie deze opdracht aanbesteed maar is deze op last van de minister van J&V weer in getrokken in oktober van dat jaar. De politie heeft per brief laten weten de wens van de minister te honoreren en niet voor 2024 de medische arrestantenzorg te gaan vermarkten.

Bij het opstellen van de begroting 2023 is het moeilijk aan te geven welke consequenties dit heeft voor de taakuitvoering en de financiering daarvan. De landelijke overheid heeft aan de GGD'en in 2021 gevraagd een kostenonderzoek te doen naar de kosten van de dienstverlening toen en naar de kosten van de forensische geneeskunde in de toekomst. Immers er werd een behoorlijke kwaliteitsimpuls gevraagd en het forensisch vak heeft een specialisten status gekregen. Dat maakt de dienstverlening aanmerkelijk duurder. De meerkosten zijn in 2021 inzichtelijk gemaakt echter de landelijk overheid heeft deze (nog) niet meegenomen in de landsbegroting. Dit zal in 2023 gaan gebeuren zo is de verwachting. Activiteiten zoals opleiding, (bij)scholing, maar ook onderzoek en wetenschap als mede inrichting van een vernieuwd registratieprogramma zullen door de overheid worden gefinancierd. Landelijk zullen de tarieven voor de FME en waarschijnlijk ook de lijkschouw geharmoniseerd worden

Extra taken voor de gemeentelijke lijkschouwer

Er is een wijzing van de Wet op de lijkbezorging in de maak. Hierdoor krijgt de gemeentelijk lijkschouwer extra taken toebedeeld, die met name te maken hebben met toxicologisch onderzoek (bloed-, en urineafname) bij elke overledene waarbij de gemeentelijk lijkschouwer de lijkschouw doet. De kosten van de bloed- en urineonderzoeken worden in rekening gebracht bij de gemeenten, aangezien zij verantwoordelijk zijn voor de Wet op de lijkbezorging.

Indien dienstverlening zoals de medische arrestantenzorg eerder ontvlecht wordt, wat ondanks de toezegging van de politie en de overheid pas in 2024 mogelijk aanstaande is, dat heeft dit consequenties voor de gemeenten.

Immers de kosten van een 24 uursbereikbaarheid kan dan niet meer gedeeld worden met andere onderdelen van de dienstverlening.

Ook de dienstverlening aangaande de forensische medische expertise bij kinderen en kwetsbaren (FMEKK) zal in 2023 doorlopen. Immers Veilig Thuis, politie en Openbaar Ministerie maken graag gebruik de expertise van de regionaal forensisch arts bij het vastleggen van letsels waarbij een vermoeden bestaat van mishandeling. In voorgaande jaren werden deze kosten door de landelijke overheid via een projectsubsidie gefinancierd, het is onduidelijk of deze financiering ook in 2023 doorloopt.

Begroting Forensische Geneeskunde

Staat van Baten en Lasten	Forensische geneeskunde	Activiteiten t.b.v. politie en justitie	Totaal
Opbrengsten			
Bijdragen gemeenten	-	-	-
Tarieven Gemeenten	281.000	562.000	843.000
Inkomsten uit centrumgemeenten	-	-	-
Bijdrage Rijk/Provincies	-	-	-
Inkomsten NZA	-	-	-
Overige bijdrage	-	-	-
Onvoorzien	-	-	-
Incidentele opbrengsten	-	-	-
Totaal opbrengsten	**281.000**	**562.000**	**843.000**
Exploitatiekosten			
Personeelskosten	160.000	371.000	531.000
Huisvestingskosten	-	-	-
Afschrijvingskosten	-	-	-
Rente- en bankkosten	-	-	-
Beheers- en administratiekosten	2.000	-	2.000
Kosten vervoermiddelen	-	-	-
Kosten automatisering	10.000	20.000	30.000
Kosten medische middelen	-	-	-
Kosten uitvoering derden	-	-	-
Onvoorzien	-	-	-
Incidentele lasten	-	-	-
Totaal exploitatiekosten	**172.000**	**391.000**	**563.000**
Saldo baten en lasten	**109.000**	**171.000**	**280.000**
Toevoeging aan reserve	-	-	-
Onttrekking aan reserve	-	-	-
Resultaat*	**109.000**	**171.000**	**280.000**

*Het resultaat dient ter dekking van de overhead kosten en betreft geen “winst”.

Begroting programma GGD

Staat van Baten en Lasten	Infectieziekte bestrijding	Seksuele gezondheid	Hygiëne en inspectie	Medische milieukunde	Publieke gezondheid	Sociaal medische advisering	Openbare Geestelijke Gezondheidszorg	Forensische geneeskunde	Totaal
Opbrengsten									
Bijdragen gemeenten	2.158.259	1.192.048	114.750	546.951	3.066.858	-	102.382	-	7.181.248
Tarieven Gemeenten	53.000	-	773.000	-	38.000	947.000	582.000	843.000	3.236.000
Bijdragen centrumgemeenten	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Bijdrage Rijk/Provincies	131.000	1.906.000	-	-	-	-	-	-	2.037.000
Inkomsten NZA	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Overige bijdrage	227.000	233.000	-	66.000	457.000	-	60.000	-	1.043.000
Onvoorzien	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Incidentele opbrengsten	97.000	-	-	-	-	-	-	-	97.000
Totaal opbrengsten	**2.666.259**	**3.331.048**	**887.750**	**612.951**	**3.561.858**	**947.000**	**744.382**	**843.000**	**13.594.248**
Exploitatiekosten									
Personeelskosten	1.661.000	2.143.000	549.000	356.000	1.843.000	666.000	483.000	531.000	8.232.000
Huisvestingskosten	32.000	114.000	70.000	-	139.000	11.000	30.000	-	396.000
Afschrijvingskosten	-	7.000	-	-	-	-	-	-	7.000
Rente- en bankkosten	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Beheers- en administratiekosten	21.000	29.000	1.000	6.000	9.000	5.000	2.000	2.000	75.000
Kosten vervoermiddelen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Kosten automatisering	209.000	52.000	58.000	5.000	306.000	10.000	17.000	30.000	687.000
Kosten medische middelen	27.000	460.000	-	-	-	-	-	-	487.000
Kosten uitvoering derden	-	79.000	-	-	6.000	61.000	2.000	-	148.000
Onvoorzien	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Incidentele lasten	96.000	-	-	-	-	-	-	-	96.000
Totaal exploitatiekosten	**2.046.000**	**2.884.000**	**678.000**	**367.000**	**2.303.000**	**753.000**	**534.000**	**563.000**	**10.128.000**
Saldo baten en lasten	**620.259**	**447.048**	**209.750**	**245.951**	**1.258.858**	**194.000**	**210.382**	**280.000**	**3.466.248**
Toevoeging aan reserve	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Onttrekking aan reserve	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Resultaat	**620.259**	**447.048**	**209.750**	**245.951**	**1.258.858**	**194.000**	**210.382**	**280.000**	**3.466.248**

Jeugd-gezondheids-zorg

Opdracht JGZ in Trendbreuk

Begroting Programma Jeugdgezondheidszorg

Opdracht JGZ in Trendbreuk

De initiële opdracht voor JGZ in de trendbreukambitie (ter hoogte van € 2,8 miljoen bleek in de begroting 2022 niet haalbaar. Het Algemeen Bestuur wenste meer inzicht te krijgen in de status van programma's (structureel of projectfase) en er was behoefte aan een nadere onderbouwing hoe met de huidige inzet een voorfinanciering wordt gedaan die kan leiden tot gezondheidswinst en minder uitgaven in de toekomst. Daarnaast stond in het begrotingstraject 2022 de gevraagde investering op gespannen voet met de gemeentelijke financiële realiteit en de relatief korte horizon tot het moment van opstellen van de begroting 2022.

Bestuurlijk is daarom in 2021 besloten om, ondanks het brede draagvlak op inhoud en ambitie, een aangepast voorstel voor te leggen. In de begroting 2022 zijn de ambities voor de Trendbreuk bijgesteld naar hetgeen noodzakelijk is in het kader van de borging van de subsidie van de Provincie Limburg; Voorzorg en Stevig Ouderschap.

Kadernota 2023

Ook heeft het Bestuur aangegeven de bijdrage van JGZ in de Trendbreuk in het begrotingstraject 2023 opnieuw ter discussie te willen stellen. Want om de trendbreukambitie in de komende jaren te realiseren is het van belang om meer (bewezen effectieve) interventies in te zetten en regionaal meer massa te maken.

In lijn met de beleidsuitgangspunten uit het regionale gezondheidsbeleid is het aan te bevelen om in 2023 de volgende interventies, eventueel gefaseerd uit te rollen en structureel in de begroting op te nemen:

- Centering Zwangerschap en Centering Ouderschap
- Netwerkaanpak kinderen met overgewicht en obesitas
- Knooppunten rondom het onderwijs
- Knooppunten kansrijke start
- M@ZL in het MBO

Haalbaar perspectief

Tegelijkertijd is het van belang dat ambities in een financieel haalbaar en realistisch perspectief worden geplaatst. De stuurgroep JGZ is verzocht hierover te adviseren.

De stuurgroep JGZ heeft in haar vergadering van 12 januari jl. aangegeven de inhoudelijke ambities en de opgave van JGZ in de Trendbreuk onverminderd te steunen. Tegelijkertijd heeft de stuurgroep gewezen op het belang van een realistisch beeld van de begroting. De stuurgroep heeft JGZ verzocht met een voorstel te komen t.a.v. welke interventies in de begroting 2023 opgepakt moeten worden, waar een fasering/ingroei kan worden gehanteerd en wat er binnen JGZ mogelijk is, afgezet tegen personele krapte, de forse ontwikkelopgave en de gevolgen van de coronapandemie.

Dit voorstel is besproken in het Dagelijks Bestuur van 21 februari jl.

Besluit Dagelijks Bestuur

Om de trendbreukambitie in de komende jaren te realiseren is het van belang om meer (bewezen effectieve) interventies in te zetten en regionaal meer massa te maken.

In lijn met de beleidsuitgangspunten uit het regionale gezondheidsbeleid is daarom gekozen om in 2023 de volgende interventies uit te rollen en structureel in de begroting op te nemen:

- Uitbreiding Voorzorg en Stevig Ouderschap (€ 259.000 euro);
- Netwerkaanpak kinderen met overgewicht en obesitas (€ 375.00 euro);
- Knooppunten rondom het onderwijs en Kansrijke Start (€ 175.000 euro).

Voor de JGZ-bijdrage aan Trendbreuk is de uitbreiding van 'Voorzorg' en 'Stevig ouderschap' een verplichting die gezamenlijk is aangegaan en die voortvloeit uit de provinciale subsidie voor

Kansrijke Start.

De netwerkaanpak kinderen met overgewicht en obesitas kent een start in 2021, vanuit vier gemeenten. In 2022 wordt met deze aanpak meer ervaring opgedaan en de JGZ kan met ingang van 2023 deze aanpak ook in de andere gemeenten uitrollen.

Ook de deelname van de JGZ aan de Voorschoolse Knooppunten en Knooppunten Kansrijke Start zal de JGZ in 2023 opnemen in haar dienstverleningspakket zodat de afstemming in knooppunten ook door de JGZ kan plaatsvinden in een doorgaande lijn van 0-18 jaar.

Haalbaar en realistisch perspectief

Het is van belang dat ambities in een haalbaar en realistisch perspectief worden geplaatst. In aanloop naar de begroting 2023 heeft het Dagelijks Bestuur zich uitgesproken over de wijze waarop en in welk tempo men de trendbreukambities wilt realiseren en wat dit betekent voor de GGD-begroting 2023. Besloten is om de interventies M@ZL op het MBO en Centering Zwangerschap en Ouderschap, in verband met de huidige arbeidsmarktproblematiek (waaronder tekort aan artsen), op dit moment niet op te nemen in de begroting 2023.

Op het moment dat de arbeidsmarkt zich op een positieve manier ontwikkelt zal het bestuur zich opnieuw buigen over de inzet van de interventies M@ZL op het mbo en Centering Zwangerschap en Ouderschap. Mogelijk heeft dit in 2023 een begrotingswijziging tot gevolg.

Rijksmiddelen

Mogelijk stelt de overheid in 2023 gelden ter beschikking voor de versteviging van de JGZ. Het is belangrijk dat gemeenten dit geld oormerken en ook effectief inzetten voor de JGZ, o.a. ten behoeve van de interventies M@ZL en Centering Zwangerschap en Ouderschap. Echter ook in voorkomend geval moet worden gekeken naar de arbeidsmarktproblematiek op dat moment.

Begroting Programma Jeugdgezondheidszorg

Staat van Baten en Lasten	Alle kinderen in beeld	Versterken kracht ouders en jongeren	Tijdig signaleren en hulp inschakelen	Samenwerken	Onderzoek, beleids-informatie en advies	Totaal
Opbrengsten						
Bijdragen gemeenten	9.747.288	2.852.180	1.419.716	2.609.354	1.688.023	18.316.561
Tarieven Gemeenten	1.054.000	-	-	-	-	1.054.000
Inkomsten uit centrumgemeenten	-	-	-	-	-	-
Bijdrage Rijk/Provincies	51.000	-	191.000	-	-	242.000
Inkomsten NZA	-	-	-	-	-	-
Overige bijdrage	830.000	-	-	-	61.000	891.000
Onvoorzien	-	-	-	-	-	-
Incidentele opbrengsten	-	-	-	-	-	-
Totaal opbrengsten	**11.682.288**	**2.852.180**	**1.610.716**	**2.609.354**	**1.749.023**	**20.503.561**
Exploitatiekosten						
Personeelskosten	8.272.416	2.034.704	984.479	1.736.208	1.237.619	14.265.425
Huisvestingskosten	788.139	243.151	168.110	200.028	118.873	1.518.300
Afschrijvingskosten	27.000	6.000	3.000	6.000	4.000	46.000
Rente- en bankkosten	-	-	-	-	-	-
Beheers- en administratiekosten	76.000	16.000	8.000	16.000	11.000	127.000
Kosten vervoermiddelen	-	-	-	-	-	-
Kosten automatisering	137.000	29.000	14.000	28.000	20.000	228.000
Kosten medische middelen	36.000	8.000	4.000	8.000	5.000	61.000
Kosten uitvoering derden	2.000	-	-	-	-	2.000
Onvoorzien	-	-	-	-	-	-
Incidentele lasten	-	-	-	-	-	-
Totaal exploitatiekosten	**9.338.555**	**2.336.855**	**1.181.588**	**1.994.235**	**1.396.492**	**16.247.725**
Saldo baten en lasten	**2.343.733**	**515.326**	**429.128**	**615.118**	**352.531**	**4.255.836**
Toevoeging aan reserve	-	-	-	-	-	-
Onttrekking aan reserve	-	-	-	-	-	-
Resultaat	**2.343.733**	**515.326**	**429.128**	**615.118**	**352.531**	**4.255.836**

*Het resultaat dient ter dekking van de overhead kosten en betreft geen “winst”.

Acute zorg

Regionale ambulancevoorziening

Begroting Regionale Ambulance Voorziening

Geneeskundige hulpverlenings-organisatie in de regio (GHOR)

Begroting GHOR

Begroting programma Acute Zorg

Als elke seconde telt

De Regionale Ambulance Voorziening Zuid-Limburg (RAV ZL) bestaat uit de ambulancezorg en de Meldkamer Ambulancezorg (MKA) en vormt samen met de GHOR het programma Acute Zorg. De GHOR zorgt ervoor dat de opschaling van dagelijkse naar grootschalige geneeskundige hulpverlening soepel verloopt.

Regionale ambulancevoorziening

Als elke seconde telt, rukken de ambulances met zwaailicht en sirene uit. Ook als een patiënt niet in levensgevaar is, maar wel dringend hulp nodig heeft, rijdt de ambulance er zo snel mogelijk naartoe. Daarnaast verzorgt de RAV-vervoer op afspraak, bijvoorbeeld van ziekenhuis naar huis. De spin in het web van de ambulancezorg is de meldkamer. Hier coördineren de centralisten de ambulancezorg en hebben zij contact met melders, de ambulanceteams en andere zorgverleners. Patiënten moeten de best mogelijke zorg krijgen, of het er nu twee, twintig of tweehonderd zijn.

Continuïteit van spoedeisende zorg

De minister geeft aan dat continuïteit van de spoedeisende zorg voor de patiënt voorop staat. Ambulancezorg moet te allen tijde 24 uur per dag, 7 dagen per week beschikbaar zijn. Ook andere deelnemers aan de acute zorgketen zoals huisartsenposten, de spoedeisende hulp en de partners in de veiligheidsketen moeten op elk moment op de ambulancezorg kunnen bouwen en stabiele samenwerkingsafspraken hebben. Dat geldt zeker in situaties van crisis, waarin opgeschaalde zorg nodig is en samenwerking met alle bij zorg en veiligheid betrokken partijen van levensbelang is. Ook voor gemeenten is een goed georganiseerde ambulancezorg van groot belang, onder andere vanwege de taken die gemeenten hebben in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning en hun verantwoordelijkheid voor het welzijn van kwetsbare groepen en voor orde en veiligheid.

Fusie ambulancezorg in Limburg

De regionale ambulancevoorzieningen in Limburg bieden nu nog dienstverlening van hoog niveau, maar zijn kwetsbaar. De kwetsbaarheid zit met name in de ondersteunende diensten. Dat zijn de medewerkers die niet op de ambulance rijden, maar achter de schermen ervoor zorgen dat de ambulancehulpverleners hun werk goed kunnen doen. Door toegenomen verantwoordingstaken en kwaliteitseisen, aangescherpte wet- en regelgeving en complexe ict-systemen wordt er steeds meer van de ondersteunende diensten gevraagd. Het gaat om specialistische kennis op cruciale functies die nu vaak door een enkele medewerker worden ingevuld. Zowel kwantitatief als kwalitatief loopt de ambulancedienst hierin een risico, want ambulancezorg moet continu, 24/7, beschikbaar zijn. De ambulancedienst in Limburg Noord schetst eenzelfde beeld.

Omwille van deze kwetsbaarheden zijn in 2021 de mogelijkheden tot verdere samenwerking tussen beide RAV'en in Limburg onderzocht. Deze onderzoeken en gesprekken hebben opgeleverd dat het samengaan van de ambulancediensten in Noord- en Zuid-Limburg de meeste kwaliteitswinst voor de patiënt oplevert, kwetsbaarheiden in de organisaties verkleint, meer kansen biedt voor personeel en de positie van de ambulancezorg verbetert in de hele acute zorgketen. Vanwege deze voordelen heeft het Algemeen Bestuur van de GGD op 14 februari 2022 besloten om de RAV te ontvlechten uit de GGD en te fuseren met de RAV Limburg Noord.

Het Algemeen Bestuur gaf de volgende voorwaarden mee aan de fusie:

- minimaal behouden van kwaliteit en continuïteit;
- geen extra kosten voor gemeenten;
- ambulancezorg blijft herkenbaar en dicht bij de burger;
- een stabiele GGD ZL zonder RAV;
- enige publieke invloed in de nieuwe fusieorganisatie;
- zorgvuldige overgang van personeel.

In het najaar 2021 zijn alle voorwaarden onderzocht (personeel, financieel, processen en dienstverlening) en heeft er een Due Diligence onderzoek plaatsgevonden. Uit al deze onderzoeken is geconstateerd dat aan alle voorwaarden kan worden voldaan. Ook ketenpartners, de ondernemingsraad en cliëntenraad staan positief tegenover de fusie.

Bouwen aan een nieuwe organisatie

In 2022 ligt de focus op het ontvlechten van de RAV uit de GGD zodat de nieuwe organisatie vanaf 1-1-2023 van start kan gaan. Omdat het fusieproces bij het opstellen van de begroting 2023 nog niet geheel is afgerond, is de RAV nog in de GGD-begroting 2023 opgenomen. Zo zijn de fusiepartners nog in afwachting van een reactie van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en het ministerie van VWS op de fusiemelding. Bij effectuering van de fusie op 1 januari 2023 zal de RAV middels een begrotingswijziging alsnog uit de begroting 2023 worden gehaald.

Effect ontvlechting op begroting 2023

De ambulancezorg wordt volledig gefinancierd vanuit de zorgverzekeringswet, zo ook de nieuwe fusieorganisatie. Er zullen geen financiële lijnen, anders dan een eventuele klant/leveranciersrelatie (bijvoorbeeld huurcontract), meer zijn tussen de gemeenschappelijke regeling en de fusieorganisatie. Frictie- en projectkosten die verband houden met de afsplitsing van RAV ZL naar de nieuwe stichting RAVL worden gedragen door de fusieorganisatie en/of de zorgverzekeraars van beide huidige organisaties en niet door gemeenten.

Ambulancezorg blijft herkenbaar en dicht bij de burger

De ambulancezorg blijft ook na de fusie dicht bij de burger en herkenbaar in de regio. Dat betekent dat in geval van A1-spoed, 95% van de burgers binnen 15 minuten per ambulance met zwaailicht en sirene bereikt kunnen worden. De gebiedskenmerken blijven in belangrijke wijze bepalend voor deze prestaties en het bepalen van standplaatsen en uitrukposten geschiedt op basis van het landelijk referentiekader Spreiding & Beschikbaarheid, opgesteld door het RIVM in opdracht van het ministerie van VWS.

Als gevolg van fusie zal er weinig tot niets veranderen aan het primaire proces. Beide organisaties leveren ambulancezorg en dit ‘product’ wijzigt niet bij samengaan. De ambulancezorg is en blijft te allen tijde 24/7 beschikbaar.

Begroting Regionale Ambulance Voorziening

Staat van Baten en Lasten	Ambulancezorg	Meldkamer	Totaal
Opbrengsten			
Bijdragen gemeenten	-	-	-
Tarieven Gemeenten	-	-	-
Inkomsten uit centrumgemeenten	-	-	-
Bijdrage Rijk/Provincies	-	-	-
Inkomsten NZA	24.006.622	2.054.937	26.061.559
Overige bijdrage	1.639.000	24.000	1.663.000
Onvoorzien	-	-	-
Incidentele opbrengsten	-	-	-
Totaal opbrengsten	**25.645.622**	**2.078.937**	**27.724.559**
Exploitatiekosten			
Personeelskosten	19.222.000	2.027.000	21.249.000
Huisvestingskosten	820.000	-	820.000
Afschrijvingskosten	1.231.000	19.000	1.250.000
Rente- en bankkosten	88.000	-	88.000
Beheers- en administratiekosten	661.000	36.000	697.000
Kosten vervoermiddelen	751.000	-	751.000
Kosten automatisering	234.000	-	234.000
Kosten medische middelen	742.000	-	742.000
Kosten uitvoering derden	183.000	37.000	220.000
Onvoorzien	-	-	-
Incidentele lasten	-	-	-
Totaal exploitatiekosten	**23.932.000**	**2.119.000**	**26.051.000**
Saldo baten en lasten	**1.713.622**	**-40.063**	**1.673.559**
Toevoeging aan reserve	-	-	-
Onttrekking aan reserve	-	-	-
Resultaat*	**1.713.622**	**-40.063**	**1.673.559**

*Het resultaat dient ter dekking van de overhead kosten en betreft geen “winst”.

Geneeskundige hulpverlenings-organisatie in de regio (GHOR)

Hoe pakken we crises, rampen of grote ongevallen aan? Hoe zorgen we ervoor dat de juiste hulpverleners en organisaties samenwerken om zo veel mogelijk slachtoffers te kunnen helpen? Samen met de brandweer, politie en gemeenten in Zuid-Limburg werkt de geneeskundige hulpverleningsorganisatie in de regio (GHOR) aan een efficiënte organisatie van rampenbestrijding en crisisbeheersing. Samen maken deze partijen deel uit van de Veiligheidsregio Zuid-Limburg.

Natuurrampen, grote verkeersongevallen, brand waarbij schadelijke stoffen vrijkomen, besmettelijke ziekten; op al deze zaken bereidt de Veiligheidsregio zich voor. Veel aandacht is er voor het voorkómen van rampen en crises, waarbij risico's in kaart gebracht worden. Als zich toch een ramp voordoet, ligt de focus op een effectieve bestrijding van de ramp of crisis om schade zoveel mogelijk te beperken. De GHOR is dan belast met de coördinatie, aansturing en regie van de geneeskundige hulpverlening.

De belangrijkste veiligheidsrisico's in beeld

Nederland veilig houden en waar nodig veiliger maken: daar draagt de GHOR graag aan bij. Een belangrijke basis voor het werk van de GHOR is het provinciaal risicoprofiel dat de beide Limburgse veiligheidsregio's hebben opgesteld voor de periode 2020-2023. Aandacht gaat hierbij onder andere uit naar het in beeld brengen van de implicaties en de noodzakelijke maatregelen bij bijvoorbeeld overstromingsgevaar, dierziektes die overdraagbaar zijn op mensen en een ziektegolf als gevolg van een besmettelijke ziekte. De GGD'en in Nederland hebben in de coronapandemie veel praktijkervaring opgedaan, en hebben in opdracht van de Minister van VWS, een coördinerende, adviserende en uitvoerende sleutelrol ingenomen in de bestrijding van COVID-19 in de regio. De GGD'en zijn verantwoordelijk voor het testen, bron- en contactonderzoek, vaccinatie en de coördinatie over de verdeling van persoonlijke beschermingsmiddelen

De GHOR heeft een belangrijke rol in de verdere vertaling van de benoemde risico's naar de witte - geneeskundige - keten. Onder crisisomstandigheden wordt door de zorgpartners een maximale inspanning geleverd om zoveel mogelijk zorgcapaciteit vrij te maken. Hierbij gaat het vooral om de (keten)continuïteit van zorg te waarborgen. De druk op de zorg is groot. De sector heeft onder andere te maken met een tekort aan personeel en een toename van de zorgvraag. Met goede en gestructureerde samenwerking tussen de partners in de zorg en het opleiden, trainen en oefenen van sleutelfunctionarissen wordt gewerkt aan de voorbereiding van scenario's met grote aantallen slachtoffers.

Veiligheid bij evenementen

De GHOR is nauw betrokken bij het verlenen van vergunningen bij grote evenementen en heeft daarbij vooral aandacht voor de veiligheid en gezondheid van deelnemers en bezoekers. Ondanks dat er in de afgelopen jaren vanwege de coronamaatregelen geen evenementen hebben plaatsgenomen, neemt het aantal evenementen in Zuid-Limburg over het algemeen toe. Tegelijkertijd zijn er in Europa meer incidenten en neemt de dreiging toe. Steeds opnieuw is de vraag welke voorzorgsmaatregelen nodig zijn en wat dit mag kosten. Voorzorgsmaatregelen kosten (veel) geld en de vraag is of dit altijd nodig is. Tegelijkertijd is de maatschappelijke druk groot als iets gebeurt en blijkt dat er geen voorzorgsmaatregelen genomen zijn.

De implementatie van de 'Handreiking aanpak evenementen Veiligheids-regio Zuid-Limburg' krijgt in de beide Limburgse Veiligheidsregio's gezamenlijk invulling. Ook de doorontwikkeling van de aan gemeenten verstrekte integrale adviezen bij risicovolle evenementen in relatie tot de crisisbeheersing en rampenbestrijding worden in gezamenlijkheid verder vormgegeven.

Ambities 2023

De GHOR wil in 2023 de volgende punten bereiken:

1. Voldoen aan de wettelijke verplichtingen en inspelen op de maatschappelijke verwachtingen;
2. Beschikken over vakbekwame, gefaciliteerde, geïnformeerde en gemotiveerde (piket) medewerkers.
3. Een goede regionale en landelijke positionering hebben;
4. Een spin in het web zijn in de samenwerking met keten-, multi- en samenwerkingspartners;
5. Beschikken over een geïmplementeerd informatiemanagementsysteem waarmee samen met de witte ketenpartners op de juiste wijze en het juiste moment informatie gedeeld kan worden;
6. Een zorgrisicoprofiel opgesteld hebben in samenwerking met de witte ketenpartners.

Begroting GHOR

Staat van Baten en Lasten	Totaal
Opbrengsten	
Bijdragen gemeenten	1.093.384
Tarieven Gemeenten	-
Inkomsten uit centrumgemeenten	-
Bijdrage Rijk/Provincies	1.610.000
Inkomsten NZA	-
Overige bijdrage	32.000
Onvoorzien	-
Incidentele opbrengsten	-
Totaal opbrengsten	**2.735.384**
Exploitatiekosten	
Personeelskosten	1.492.000
Huisvestingskosten	70.000
Afschrijvingskosten	-
Rente- en bankkosten	5.000
Beheers- en administratiekosten	90.000
Kosten vervoermiddelen	150.000
Kosten automatisering	310.000
Kosten medische middelen	6.000
Kosten uitvoering derden	225.000
Onvoorzien	-
Incidentele lasten	-
Totaal exploitatiekosten	**2.348.000**
Saldo baten en lasten	**387.384**
Toevoeging aan reserve	-
Onttrekking aan reserve	-
Resultaat*	**387.384**

*Het resultaat dient ter dekking van de overhead kosten en betreft geen “winst”.

Begroting programma Acute Zorg

Staat van Baten en Lasten	RAV	GHOR	Totaal
Opbrengsten			
Bijdragen gemeenten	-	1.093.384	1.093.384
Tarieven Gemeenten	-	-	-
Inkomsten uit centrumgemeenten	-	-	-
Bijdrage Rijk/Provincies	-	1.610.000	1.610.000
Inkomsten NZA	26.061.559	-	26.061.559
Overige bijdrage	1.663.000	32.000	1.695.000
Onvoorzien	-	-	-
Incidentele opbrengsten	-	-	-
Totaal opbrengsten	**27.724.559**	**2.735.384**	**30.459.943**
Exploitatiekosten			
Personeelskosten	21.249.000	1.492.000	22.741.000
Huisvestingskosten	820.000	70.000	890.000
Afschrijvingskosten	1.250.000	-	1.250.000
Rente- en bankkosten	88.000	5.000	93.000
Beheers- en administratiekosten	697.000	90.000	787.000
Kosten vervoermiddelen	751.000	150.000	901.000
Kosten automatisering	234.000	310.000	544.000
Kosten medische middelen	742.000	6.000	748.000
Kosten uitvoering derden	220.000	225.000	445.000
Onvoorzien	-	-	-
Incidentele lasten	-	-	-
Totaal exploitatiekosten	**26.051.000**	**2.348.000**	**28.399.000**
Saldo baten en lasten	**1.673.559**	**387.384**	**2.060.943**
Toevoeging aan reserve	-	-	-
Onttrekking aan reserve	-	-	-
Resultaat*	**1.673.559**	**387.384**	**2.060.943**

*Het resultaat dient ter dekking van de overhead kosten en betreft geen “winst”.

Veilig thuis

Een veilig thuis, dat doen we samen

Veilig Thuis

Begroting Programma Veilig Thuis

Een veilig thuis, dat doen we samen

Ieder mens heeft recht op een veilig thuis en een stabiele leef-omgeving. Door huiselijk geweld, kindermishandeling, seksueel geweld of ouderenmishandeling is dit niet voor iedereen vanzelf-sprekend. Veilig Thuis is er voor iedereen die met geweld in afhankelijkheidsrelaties te maken heeft. Veilig Thuis heeft als kerntaak het duurzaam stoppen van geweld, doorbreekt onveilige situaties en zet netwerkpartners en mensen in beweging.

Veilig Thuis is het advies- en meldpunt voor geweld in afhankelijkheidsrelaties (GIA) en biedt advies en ondersteuning aan iedereen die hiermee te maken heeft; burgers én professionals. Veilig Thuis is 24 uur per dag en 7 dagen per week bereikbaar.

Veilig Thuis

Geweld hoort nergens thuis maar toch is huiselijk geweld en kindermishandeling de meest voorkomende vorm van geweld die Nederland kent. Het CBS heeft begin 2020 cijfers gepresenteerd waaruit blijkt dat 1,2 miljoen mensen ouder dan 16 jaar, slachtoffer van huiselijk geweld zijn geweest waarvan 820.000 mensen zelfs dagelijks, wekelijks of maandelijks. In elke klas zitten minimaal twee kinderen die te maken krijgen met huiselijk geweld. In onze regio ontvangt Veilig Thuis zo'n 4.000 meldingen en geeft 3.500 adviezen per jaar.

Regiovisie biedt kapstok voor Veilig Thuis

Met de regiovisie 'Geweld in Afhankelijkheid (GIA) Zuid-Limburg 2019-2022', hebben de Zuid-Limburgse gemeenten de handen ineengeslagen en zijn ambities gebundeld en samengebracht. Gemeenten stellen in deze visie als centrale ambitie het vermijden van huiselijk geweld, of dit zo vroeg mogelijk signaleren en adequaat reageren. Dit moet ervoor zorgen dat het geweld zo snel mogelijk en duurzaam stopt, schade wordt beperkt en herstel wordt bevorderd. Hierbij gaat speciale aandacht uit naar kinderen die extra kwetsbaar zijn en door huiselijk geweld in hun ontwikkeling worden bedreigd. Veilig Thuis is een belangrijke partner van de gemeenten in de realisatie van deze ambitie.

Het beleidskader voor Veilig Thuis voor 2023 blijft gelegen in de regiovisie 'Geweld in Afhankelijkheid (GIA) Zuid-Limburg'. Hierbij is overigens wel sprake van een nieuwe indeling inzake de financiering als gevolg van regionaal beschikbaar gestelde gelden, echter de begroting 2023 van Veilig Thuis verandert hierdoor niet. Voor wat betreft het beleidskader blijft het vroeg signaleren en adequaat reageren met oog op duurzaam stoppen en herstel, speerpunt. Veilig Thuis zal inzet op Handle With Care in 2022 verder verkennen in samenwerking met de partners. Daarnaast is het van belang dat burgers Veilig Thuis kunnen, willen en weten te benaderen. De chatfunctie die Veilig Thuis sinds mei 2020 aanbiedt, zal in 2022 en 2023 worden gecontinueerd. Uit evaluatie blijkt dat de chatfunctie als extra mogelijkheid om in contact te komen met veilig Thuis wordt benut. Met name voor jongeren kan dit als laagdrempeliger manier van contact gezien worden. Niet enkel omdat de situatie rondom Corona nog altijd niet voorbij is, en mensen nog steeds meer met elkaar thuis zijn waardoor bellen soms lastig kan zijn. Ook in de continuering na Corona ziet Veilig Thuis meerwaarde van het in stand houden van de chatfunctie.

Duurzame inzetbaarheid

Het thema duurzame inzetbaarheid van het personeel (een van de basisprincipes van de GGD Zuid-Limburg) verdient aandacht in 2022, 2023 en verder. Het arbeidsmarktprobleem is evident en het blijkt ook voor Veilig Thuis Zuid-Limburg een uitdaging om voldoende personeel aan te trekken en te houden. Met name voor specifieke functies (gedragswetenschapper) is er krapte in het aanbod op de markt. Daarnaast is er behoorlijk wat verloop van personeel en/of is er sprake van onvoldoende diversiteit in het medewerkersbestand als het gaat om leeftijd, geslacht, achtergrond, contractomvang. Echter, om onze missie te kunnen realiseren, acht veilig Thuis Zuid-Limburg het nodig om in te zetten op diversiteit. Deskundigheid, betrokkenheid en voortvarendheid vraagt om diversiteit in ons medewerkersbestand.

Om het hoofd te bieden aan het arbeidsmarkt-probleem en te investeren in een divers mede-werkersbestand, zal in 2022 en 2023 actief worden ingezet op alternatieve of aanvullende manieren van werving, om potentiële kandidaten te bereiken. Daarnaast zal het functieprofiel van de medewerker Veilig Thuis onder de loep genomen worden, om te bezien of een herverdeling van taken of een bijstelling van het functieprofiel noodzakelijk en/of mogelijk is. Door vereisten rondom opleidingsniveau en professioneel profiel bij te stellen, wordt het potentiële aanbod van kandidaten groter en is diversifiëring van medewerkersbestand mogelijk. Indien voor bijstelling en implementatie wordt gekozen, zal evaluatie hiervan in 2023 tot definitieve bijstelling kunnen leiden. Tevens gaat Veilig Thuis actief investeren in het werven en begeleiden van stagiaires, waarbij vanaf 2022 de vereisten rondom het profiel van potentiële stagiaires is aangescherpt en gecommuniceerd, om potentiële medewerkers van de toekomst aan te trekken en aan ons te verbinden. Ook in 2023 zal hierop worden geïnvesteerd, waarbij zoveel als mogelijk wordt aangesloten bij gaten in het medewerkersbestand op dat moment.

Ook gaan we in 2022 en 2023 een samenwerkings-verband aan met o.a. de Raad van de Kinder-bescherming, Bureau Jeugdzorg, gemeenten en de gecertificeerde instellingen om samen het arbeidsmarktprobleem aan te pakken en meer onderlinge mobiliteit te initiëren.

Focus op kerntaken

Het is van belang dat Veilig Thuis zich positioneert en wordt gezien als kernpartner in de keten vanuit haar wettelijke taak. Veilig Thuis zal om die reden ook actief gaan sturen op een focus op kerntaken. Veilig Thuis signaleert dat we vanuit betrokkenheid vaak meer doen dan dat tot onze kerntaak behoort. Dat betekent dat we te lang bij een casus betrokken blijven of er werkzaamheden in verrichten die niet tot onze kerntaak behoren. Dit komt niet ten goede van de cliënten in kwestie en niet ten goede van cliënten die wachten op een interventie van Veilig Thuis. In 2022 wordt actief ingezet op sturing op kerntaken en productie van de medewerkers, met behulp van een dashboard en intensieve werkbegeleiding. In 2023 zal deze focus op kerntaken verder worden geconsolideerd door steviger sturing op resultaten.

Dit betekent ook dat we niet meer taken oppakken waar ketenpartners/gemeenten hun verantwoordelijkheden in hebben. Veilig Thuis wordt op veel plekken in het netwerk gevraagd. Vaak passend bij onze wettelijke taak, maar vaak ook vanuit druk of in opdracht van het netwerk niet-passend bij onze wettelijke taak. Dit staat een effectieve uitvoering van kerntaken soms in de weg. Veilig Thuis zet in 2022 en 2023 nog steviger in op een duidelijke afbakening van taken richting partners in het lokale veld. Dit sluit aan bij het principe van de GGD om een betrouwbare en sterke (samenwerkings)partner te zijn.

In verbinding met de keten

Veilig Thuis heeft als kerntaak het duurzaam stoppen van geweld, maar kan dit zeker niet alleen. Het is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van alle partijen om te komen tot een kwalitatieve en effectieve samenwerking. Ook in 2022 en 2023 investeert Veilig Thuis daarom in de verbinding met netwerkpartners, zoals politie, openbaar ministerie, gemeenten, toegangsteams, veiligheidshuizen, crisisteams, vrouwenopvang, de Raad voor de Kinderbescherming, de strafketen, het onderwijs, de gezondheidszorg en maatschappelijke zorg en gespecialiseerde instellingen. Belangrijk is dat partners elkaar kennen, een gemeenschappelijke taal spreken en informatie uitwisselen. Veilig Thuis hecht waarde aan goede contacten met partners en werkt zoveel mogelijk met vaste contactpersonen.

Begroting Programma Veilig Thuis

Staat van Baten en Lasten	Totaal
Opbrengsten	
Bijdragen gemeenten	6.430.395
Tarieven Gemeenten	-
Inkomsten uit centrumgemeenten	1.128.310
Bijdrage Rijk/Provincies	-
Inkomsten NZA	-
Overige bijdrage	-
Onvoorzien	-
Incidentele opbrengsten	-
Totaal opbrengsten	**7.558.705**
Exploitatiekosten	
Personeelskosten	6.168.000
Huisvestingskosten	98.000
Afschrijvingskosten	-
Rente- en bankkosten	-
Beheers- en administratiekosten	23.000
Kosten vervoermiddelen	-
Kosten automatisering	60.000
Kosten medische middelen	-
Kosten uitvoering derden	-
Onvoorzien	-
Incidentele lasten	-
Totaal exploitatiekosten	**6.349.000**
Saldo baten en lasten	**1.209.705**
Toevoeging aan reserve	-
Onttrekking aan reserve	-
Resultaat*	**1.209.705**

*Het resultaat dient ter dekking van de overhead kosten en betreft geen “winst”.