GGD regio Utrecht

Begroting 2024

1 Inhoudsopgave

Voorwoord 4

1. GGD in een oogopslag 7

1.1 Onze kernwaarden 8

2 Arbeidsvoorwaarden – GGDrU als werkgever met voldoende aantrekkingskracht 9

3 Informatievoorziening / informatietechnologie (IV/IT) - conform wettelijk eisen en ontwikkelingen (compliant) 10

4 Jeugdgezondheidszorg (JGZ) – borging wettelijke taak signalering en screening 12

5 Andere ontwikkelingen 14

5.1 De loonindex 14
5.2 De prijsindex 14
5.3 De Wet open overheid 14

6 Financiën 16

6.1 Overzicht van baten en lasten 2024 16
6.2 Ontwikkelingen algemene gemeentelijke bijdrage 2024-2027 17
6.3 Bijdragen en vergoedingen per gemeente 2024 19
6.4 Autorisatie vervanging activa 20
6.5 Meerjarenraming 2024-2027 21
6.6 Overzicht van incidentele baten en lasten 21
6.7 Beleidsindicatoren 22

7 Inhoudelijke pijlers 23

7.1 Een gezonde en veilige leefomgeving 24
7.2 Kansrijk opgroeien 32
7.3 Langer gezond zelfstandig 36
7.4 Vitale en wendbare organisatie 41

8 Verplichte paragrafen 43

8.1 Weerstandsvermogen en risicobeheersing 43
8.1.1 Weerstandsvermogen 43
8.1.2 Risicobeheersing 43
8.1.3 Financiële kengetallen 47
8.2 Onderhoud kapitaalgoederen 48
8.3 Financiering en treasury 48
8.4 Bedrijfsvoering 50
8.5 Verbonden partijen 51
8.5.1 GGD GHOR Nederland (Vereniging voor Publieke Gezondheid en Veiligheid (PGV)) 51
8.5.2 GGiD Coöperatief U.A. 51
8.6 Openbaarheidsparagraaf 52
8.7 Overige paragrafen 52

9 Geprognosticeerde balans 2024 53
9.1 Balans 53
9.2 Reserves 54
9.2.1 Algemene reserve 55
9.2.2 Bestemmingsreserve 55
9.3 Voorzieningen 56
9.4 EMU-saldo 57
10 Bijlagen 58
Bijlage 1. Baten en lasten per taakveld 58
Bijlage 2. Overhead 59
Bijlage 3. Toelichting financiële kengetallen 60
Bijlage 4. Bijdragen en vergoedingen per gemeente 61
Bijlage 5. Afkortingenlijst 87

Voorwoord

Voor u ligt de begroting 2024 van GGD regio Utrecht (GGDrU). GGDrU zet zich in voor een gezonde en veilige regio en sluit zich aan bij wat de 1,4 miljoen inwoners doen, willen en nodig hebben voor hun gezondheid. Door diverse ontwikkelingen, landelijk en regionaal, staat deze inzet onder druk. Het bestuur van GGDrU vraagt, anders dan andere jaren, om structureel extra middelen. GGDrU en haar bestuur zijn zich zeer wel bewust van de lastige timing van dit verzoek. Alle gemeenten hebben immers te maken met financiële uitdagingen en onzekerheden. Niet alleen in 2024. Ook reeds in het jaar 2023 en in de jaren na 2024. De ontwikkelingen, hierna benoemd, treffen immers niet alleen GGDrU. Vanuit haar verantwoordelijkheid voor de continuïteit en kwaliteit van de bestaande wettelijk verplichte inzet van GDDrU ziet het bestuur van GGDrU zich echter genoodzaakt extra middelen te begroten. Alleen zo kunnen GGDrU en de gemeenten van de regio Utrecht blijven voldoen aan de wettelijke taken en verantwoordelijkheden waarvoor GGDrU en in het verlengde daarvan gemeenten aan de lat staan. Hiermee is dit geenszins een vooruitstrevende of ambitieuze begroting. Nog steeds is het een begroting die past bij een GGD die zich reeds in lengte van jaren heeft bekwaamd in een zo doelmatig mogelijk inzetten van middelen ten behoeve van de publieke gezondheid. De langjarige sobere financiering van GGDrU maakt echter dat voor de volgende drie thema's geen ruimte is om deze zelf op te vangen:

1. Arbeidsvoorwaarden – GGDrU als werkgever met voldoende aantrekkingskracht
2. Informatievoorziening / informatietechnologie (IV/IT) - conform wettelijk eisen en ontwikkelingen
3. Jeugdgezondheidszorg (JGZ) - borging wettelijke taak signalering en screening

GGDrU vaart al jaren scherp aan de wind
In 2014 bleek uit extern onderzoek dat GGDrU kwetsbaar was op de bedrijfsondersteunende onderdelen (de 'basis'). Versterking daarvan was noodzakelijk. Medio 2015 heeft het AB kennis genomen van de notitie 'Toelichting versterking bedrijfsvoering op functieniveau' waarin uiteengezet werd dat de GGD sterk was gegroeid, maar dat de capaciteit voor de ondersteuning daar bij achterbleef. Uit deze notitie kwam naar voren dat er een forse structurele financiële impuls via een verhoging van de inwonerbijdrage nodig was om invulling aan de benodigde versterking te kunnen geven. Naar aanleiding daarvan is besloten dat GGDrU ruim de helft daarvoor zou oplossen binnen de bestaande financiële kaders en dat het resterende deel de eerste drie jaar tijdelijk zou worden gefinancierd via de bestemmingsreserve 'Versterking bedrijfsvoering' en dat GGDrU vanaf 2018 ook dat resterende deel binnen de eigen begroting zou oplossen. Dat heeft GGDrU ook gedaan.

Door middel van project Basis op Orde gaf GGDrU vanaf 2016 invulling aan het onderdeel 'GGD in beweging' uit de bestuursagenda 2016-2019. Uit dat projectplan kwam naar voren dat er 1,3 miljoen euro nodig was om de basis op orde te krijgen. Deze structurele middelen waren voor een fors deel ten behoeve van ICT-middelen, maar ook voor huisvesting, versterking van de crisisorganisatie en personele versterking (waaronder ook de bovengenoemde versterking van de bedrijfsvoering). Het Algemeen Bestuur gaf de Directeur Publieke Gezondheid (DPG) de opdracht mee de basis op orde te realiseren binnen de bestaande kaders. Uit extern onderzoek bleek dat het via forse inspanningen mogelijk was besparingen te vinden binnen de begroting, maar wel met als consequentie dat er de volgende jaren zeer scherp aan de wind gevaren zou moeten worden. Naar aanleiding daarvan heeft GGDrU de benodigde intensiveringen en de daartegenover staande besparingen verwerkt in een Ombuigingenplan en de effecten ook in de daarop volgende begrotingen verwerkt.

Het Ombuigingenplan is in het AB van 29 juni 2017 vastgesteld. In de jaren daarna heeft GGDrU de ombuigingen grotendeels kunnen realiseren binnen de begroting.
In het AB van december 2020 heeft het Bestuur geconstateerd dat een groot deel van de besparingen en intensiveringen gerealiseerd was, met uitzondering van de aan de oplevering van het GGiD gekoppelde besparingen en intensiveringen.

Op 7 december 2022 heeft het AB besloten de ontwikkeling van GGiD stop te zetten. GGDrU kan de daaraan gekoppelde besparingen daardoor niet realiseren. GGDrU heeft zichzelf tot doel gesteld om naar vermogen zelf ook bij te dragen aan de oplossing van de ontstane financiële situatie. Daarom is allereerst nagegaan of er mogelijkheden zijn binnen de interne organisatie om voor circa € 600.000 (de uitdaging die is ontstaan na het wegvallen van GGiD-ombuigingen en bestuurlijk geaccordeerde reserveonttrekkingen) aan oplossingen te vinden met als doel structureel en reëel evenwicht in de meerjarenbegroting te realiseren. Aangezien GGDrU al jaren scherp aan de wind vaart is dit een forse uitdaging. Hiervoor heeft het AB op 7 december een geactualiseerd ombuigingenplan vastgesteld, dat is verwerkt in de begrotingswijziging 2023-1.
Samengevat: het bestuur heeft GGDrU de afgelopen jaren steeds gevraagd om geconstateerde financiële knelpunten en noodzakelijke investeringen binnen de eigen begroting op te vangen. En daarbij ook gesteld terug te komen naar het bestuur wanneer dit echt niet meer haalbaar zou zijn. Dat moment is nu gekomen en aangekondigd in de Kaderbrief 2024.

Kaderbrief 2024
De begroting 2024 is opgesteld op basis van de technische kaders (hoofdstuk 2) van de Kaderbrief 2024 en de bestuursagenda 2023-2027. In de Kaderbrief 2024 hebben wij tevens een aantal externe, inhoudelijke ontwikkelingen beschreven, alsmede de vooraankondiging gedaan van de noodzaak om voorstellen met financiële impact te gaan bespreken. Dat dit nu zo nodig is, is deels gevolg van een inhaalslag van de Covid-jaren waarin alle aandacht uitging naar Covid-19 en er geen ruimte was om hier aandacht voor te hebben, deels door de effecten van deze crisis op de publieke gezondheidszorg, en deels als gevolg van nieuwe regelgeving (onder meer een gevolg van het regeerakkoord) en strakkere normen op het gebied van IV/IT. Daar komt bij dat waar de GGD er tot nu toe met veel kunst- en vliegwerk nog in slaagde om de meeste zaken die extra financiën vroegen op te vangen vanuit het bestaande financiële kader (hierop vormt het GGiD een uitzondering), het dagelijks bestuur nu ziet dat hier geen mogelijkheden liggen zonder dat onze wettelijk verplichte en bepaalde dienstverlening wordt aangetast.

Benchmark
De benchmarkrapportage, die GGD GHOR NL elke twee jaar maakt, laat dit financiële beeld ook goed zien. In de benchmark houden de 25 GGD-en zichzelf een spiegel voor om de kwaliteit van het werk te monitoren en van elkaar te leren. Uit de benchmark komt bijvoorbeeld opnieuw naar voren dat GGDrU in vergelijking met de andere GGD-en een relatief lage inwonerbijdrage heeft. Met inwonerbijdrage wordt in de benchmark gedoeld op de combinatie van inwonerbijdrage en kindbijdrage. Slechts vijf GGD-en hebben een lagere inwonerbijdrage. Geen van deze vijf GGD-en biedt JGZ 0-18 jaar waardoor ze minder taken uitvoeren en dus ook een lagere bijdrage hebben. Waar het gemiddelde in GGD-land op € 30,11 ligt is dat voor GGDrU € 24,15. Een verschil van zes euro per inwoner en daarmee 25% lager dan gemiddeld.

In het Algemeen Bestuur van 25 januari is naar aanleiding van het gesprek over de benchmark en ook naar aanleiding van hetgeen in de Kaderbrief is aangegeven, besloten om op korte termijn de drie issues, te weten arbeidsvoorwaarden, IV/IT en JGZ, nader uit te werken en te bespreken. Deze bespreking heeft plaatsgevonden in de extra bestuursconferentie van 5 april. Het dagelijks bestuur heeft op basis van deze bespreking in deze begroting 2024 financiële ruimte opgenomen om knelpunten rondom deze issues op te pakken.

GGDrU voert een groot aantal wettelijke taken uit. Vanwege de noodzaak om te investeren in onze arbeidsvoorwaarden, IV/IT en JGZ opdat GGDrU in de basis voldoende stabiel is om (nog steeds in soberheid) te voldoen aan wat op grond van wet- en regelgeving noodzakelijk is, ligt de focus van deze begroting op deze drie thema's.
De andere taken van GGDrU vindt u ook in deze begroting. Hierin zullen echter geen grote veranderingen plaatsvinden ten opzichte van voorgaande jaren. Informatie hierover vindt u verderop in de begroting vanaf het hoofdstuk 'Inhoudelijke pijlers'.

Om het proces van totstandkoming van deze begroting 2024 toe te lichten heeft het Algemeen Bestuur een aanbiedingsbrief opgesteld om de raden mee te informeren. Deze is tegelijkertijd met deze concept begroting aan de gemeenteraden van regio Utrecht gezonden.

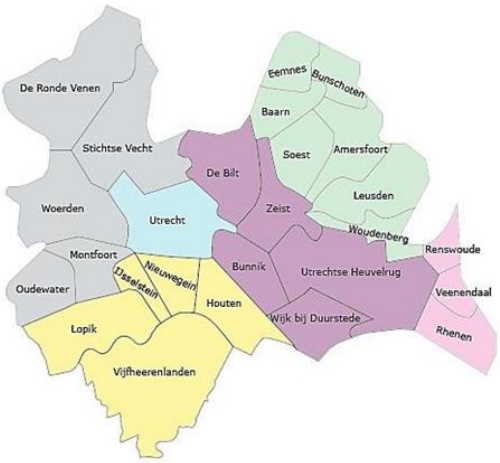
Het AB heeft op basis van de zienswijzen en de gesprekken met leden van de directie van GGDrU in de verschillende raden en ambtelijk bij de gemeenten, tijdens de vergadering op 5 juli een stevige discussie gevoerd over de begroting. Er is herkenning en erkenning van de inhoud van de begroting, de urgentie ten aanzien van de continuïteit en kwaliteit van dienstverlening van de GGD en de vraag die daarmee aan gemeenten voorligt. Tegelijkertijd is de timing voor veel gemeenten lastig. Het AB van GGDrU en ook het DB en het directieteam van GGDrU zijn zich bewust van de financiële positie van gemeenten en het feit dat gemeenten keuzes moeten maken in de uitvoering van taken. Het AB heeft de begroting 2024 in aangepaste vorm op 5 juli vastgesteld.

Mevrouw M. Pennarts
Lid Dagelijks Bestuur GGDrU,
Portefeuillehouder financiën

Drs. Nicolette A.M. Rigter
Directeur Publieke Gezondheid
Secretaris van het bestuur

1. GGD in een oogopslag

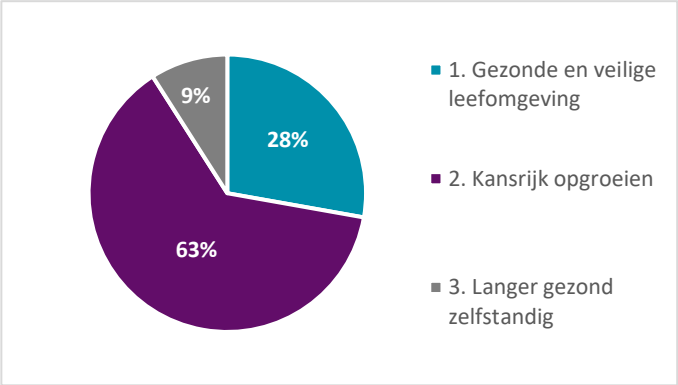
- 1,37 miljoen inwoners in 26 gemeenten
- Waarvan ruim 280.000 kinderen en jongeren
- 732 medewerkers op 1-1-2023, excl coronabedrijf en excl inhuur en stagiaires)
- 48 consultatiebureau's (excl stad Utrecht)



Verdeling van het budget over de pijlers van de bestuursagenda

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

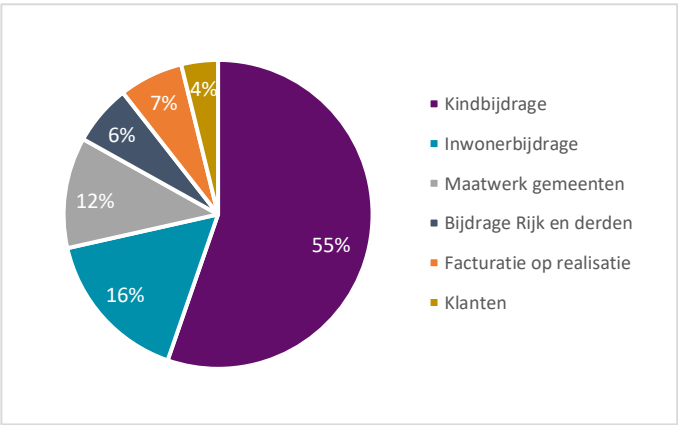
- Gezonde en veilige leefomgeving: inclusief infectieziekte-bestrijding en medische milieukunde
- Langer gezond zelfstandig



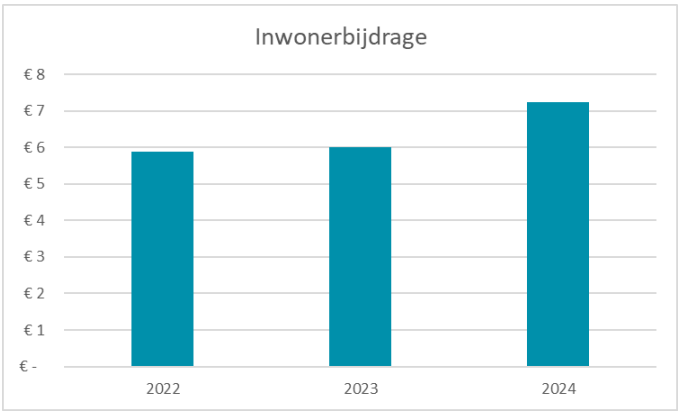
Inkomsten (x € miljoen)

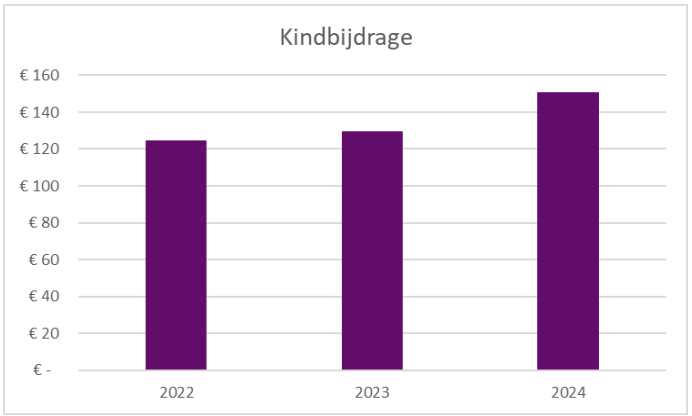
Bijna driekwart van de inkomsten van GGDrU komt uit de inwoner- en kindbijdrage voor het basispakket. 12% komt uit het maatwerk van gemeenten, onder andere huisvesting JGZ.

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



Bijdrage per inwoner en kind





1.1 Onze kernwaarden

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



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

2 Arbeidsvoorwaarden – GGDrU als werkgever met voldoende aantrekkingskracht

Om aan onze wettelijke taken te kunnen voldoen en de basis op orde te krijgen moeten we als GGDrU investeren in onze arbeidsvoorwaarden. De arbeidsvoorwaarden raken aan de pijler van de bestuursagenda 'Wendbare en vitale organisatie'.

Waar gaat het om?
Al een aantal jaren wordt GGDrU geconfronteerd met een lastige arbeidsmarkt voor specifieke functies. De problematiek heeft zich inmiddels zo verdiept dat een breed scala aan functies moeilijk in te vullen is. De arbeidsmarkt in zijn algemeenheid en de zorgarbeidsmarkt nog veel meer is ernstig overspannen geraakt. GGDrU constateert (en dit wordt gestaafd door extern onderzoek) dat onze arbeidsvoorwaarden ten opzichte van vergelijkbare organisaties te veel achterblijven en te schraal zijn. Het binden en boeien van medewerkers wordt daardoor lastiger en lastiger. Als de arbeidsvoorwaarden niet op orde zijn vormt dat een risico voor de continuïteit en kwaliteit van de, in geval van medische diensten, die onder toezicht van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd staan. In de huidige arbeidsmarkt moet beloning op orde zijn en niet ver onder het gemiddelde liggen. Zonder dat is het bijvoorbeeld niet mogelijk om bijvoorbeeld schurft-uitbraken op te pakken, of de bezetting van de soa-poli op peil te houden met risico op groei van de soa-besmettingen. Met alle gevolgen van dien voor de volksgezondheid en het volwaardig kunnen participeren (werk, school, etc) én op onnodige belasting van de 1e en 2e lijnszorg. Of worden jonge kinderen niet op tijd gescreend op bijvoorbeeld heupafwijkingen, en hartproblemen.

Wat is er nodig?
Om de continuïteit en kwaliteit van dienstverlening te kunnen blijven waarborgen is een aantal maatregelen van belang. Ten eerste het bijstellen van de inschaling van een belangrijk deel van de functies, zoals onder andere en bijvoorbeeld verpleegkundigen. Het percentage verpleegkundigen in het totale werknemersbestand bedraagt bijna 30%. Ten tweede het marktconform maken van de reiskostenvergoeding. GGDrU gaat hiermee niet mee in een 'race naar de top', maar trekt het enkel het been bij tot het minimale niveau van marktconforme inschaling en vergoeding. Verder is het noodzakelijk extra te investeren op recruitment om daarmee te kunnen inzetten op het werven van het specifieke en schaarse (zorg)personeel.

Financiële consequenties
Het effect van de aanpassing van de inschaling van de relevante functies is berekend op een stijging ca € 3 miljoen in de aankomende drie jaar. Hiervoor is een ingroeimodel (tot aan maximale trede) gehanteerd van ca € 1 miljoen stijging per jaar. Dit komt neer op jaarlijkse ophoging à € 0,292 van de inwonerbijdrage en van € 2,876 van de kindbijdrage in de aankomende drie jaar.

De wijziging van de reiskostenvergoeding (dienstreizen gaan van 28 cent naar 37 cent en woon-werkverkeer van 4 cent naar 19 cent), komt neer op een ophoging van € 0,082 van de inwonerbijdrage en € 0,805 van de kindbijdrage.

Voor de uitbreiding van de recruitment functie is een ophoging benodigd van € 100.000.Dit wordt conform het AB besluit van 5 juli jl. gefinancierd via een onttrekking uit de algemene reserve.

Voor het jaar 2024 komt de totale ophoging voor het onderdeel werkgever met voldoende aantrekkingskracht voor de inwonerbijdrage uit op € 0,374 en voor de kindbijdrage op € 3,681.

3 Informatievoorziening / informatietechnologie (IV/IT) - conform wettelijk eisen en ontwikkelingen (compliant)

Het tweede thema waarop geïnvesteerd dient te worden, informatievoorziening (IV) en informatietechnologie (IT), raakt ook aan de pijler uit de bestuursagenda 'Wendbare en vitale organisatie'.

Waar gaat het om?
In algemene zin zien we dat alle organisaties (ook gemeenten) moeten investeren in IV om bij te blijven bij de actuele ontwikkelingen en de informatievoorziening op orde te houden. Daarbij worden GGD'en geconfronteerd met ontwikkelingen die de informatievoorziening nog extra onder druk zetten.

De eerste ontwikkeling die van belang is dat medische professionals en dus ook GGD'en te maken hebben met veranderende en strengere regelgeving. Denk bijvoorbeeld aan de Wet Elektronische Gegevensuitwisseling In de Zorg (WEGIZ) die bepaalt dat zorgverleners bepaalde zorggegevens digitaal met elkaar moeten uitwisselen, AVG regelgeving, Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) en de Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens (Wabvpz) waardoor de GGD verplicht is te voldoen aan NEN 7510. Dit heeft effect op (de inrichting van) alle systemen waar we mee werken. Bijvoorbeeld op de inrichting van onze grote Elektronische Patiëntendossiers (EPDs) tot en met het systeem voor het versturen van nieuwsbrieven.

Ten tweede is de huidige informatievoorziening, die ondersteunend is aan alle werkzaamheden van de GGD, onder hoge druk tijdens de corona-epidemie verder uitgebouwd. Deze informatievoorziening voldoet niet aan gestelde eisen en tijdens de coronaperiode zijn deze kwetsbaarheden soms pijnlijk duidelijk geworden. In het kader van pandemische paraatheid GGD'en is de Landelijke Functionaliteit Infectieziektebestrijding (LFI) ingesteld met als opdracht onder andere 'een sterk informatievoorzieningslandschap te creëren dat de infectieziektebestrijdingsketen in staat stelt tijdens een epidemie van een A-infectieziekte (met landelijke impact) alle digitale werkprocessen zeer snel op te schalen tot grote omvang.' Deze ontwikkeling stelt eisen aan de informatievoorziening van GGDrU zodat we kunnen aansluiten bij deze landelijke ontwikkelingen. Bijvoorbeeld op het gebied van accreditatie en het werken volgens geharmoniseerde datastandaarden. Blijven we niet-compliant dan kan GGDrU niet aansluiten hierop en de wettelijke taak niet uitvoeren.

Naast deze eisen die op ons afkomen signaleren we een toenemende behoefte van gemeenten, scholen en professionals aan toegankelijke informatie; die zonder veel handwerk kan worden geleverd. Door de toenemende afhankelijkheid van IV bij het uitvoeren van onze taken worden risico's op het gebied van vertrouwelijkheid, integriteit en beschikbaarheid van informatie groter. Het vraagt adequate investeringen op IV om risico's onder controle te houden en zo te gaan voldoen aan AVG en NEN7510. En om invulling te blijven geven aan de wettelijk taak om inzicht te geven in de gezondheidssituatie van onze inwoners. Om dit te kunnen doen onderzoeken, monitoren en duiden we informatie, waarbij IV een belangrijke pijler is.
Bij achterwege blijven van het compliant zijn is de kans op boetes groot.

Wat is er nodig?
Bovenstaande ontwikkelingen maken dat we een versteviging van het fundament van de IV-voorziening moeten gaan realiseren op het gebied van functioneel beheer van onze kernapplicaties, capaciteit voor aanbestedingen en de regiefunctie richting onze leveranciers. Daarnaast is een plan nodig (een nieuwe I-strategie) zodat we nu en in de nabije toekomst kunnen voldoen aan geldende wet- en regelgeving en de belangrijkste ontwikkelingen die op ons af komen een plek kunnen geven, op tijd.

Financiële consequenties
De noodzakelijke investering op het gebied van IV vraagt in 2024 eenmalig een bijdrage van €200.000 om de I-strategie gedegen uit te werken. Conform AB-besluit van 5 juli 2023 is hiervoor een onttrekking uit de algemene reserve publieke gezondheid van €200.000 in begroting 2024 opgenomen. Voor de versteviging van het fundament hebben we een structurele ophoging nodig van € 1 miljoen. Dit komt neer op een ophoging van € 0,292 van de inwonerbijdrage en € 2,876 van de kindbijdrage.

4 Jeugdgezondheidszorg (JGZ) – borging wettelijke taak signalering en screening

Het derde thema waarop geïnvesteerd moet worden om het werk in de wettelijke basis goed uit te voeren, komt vanuit de pijler 'Kansrijk opgroeien'. GGDrU zet zich, samen met ouders en ketenpartners, in voor de inwoners en toekomstige generaties van regio Utrecht. Op het gebied van de jeugdgezondheidszorg (JGZ) zijn investeringen nodig om onze unieke monitorings- en vroeg signalerende (ook medisch) taak te kunnen blijven leveren aan het gezond en veilig opgroeien van kinderen en jongeren in de regio Utrecht, zeker als het gaat om signaleren en screenen van de mentale gezondheid.

Waar gaat het om?
Binnen JGZ zijn er meerdere ontwikkelingen waardoor een extra investering noodzakelijk is. GGDrU heeft vanuit haar wettelijke takenpakket een belangrijke en unieke rol om deze ontwikkelingen goed in beeld te houden en advies te geven over de mogelijkheden voor individuele en collectieve preventie.
In de Kaderbrief 2022 is al aangekondigd dat de huidige financieringssystematiek van JGZ niet goed houdbaar is. Twee recente onderzoeken onderschrijven dit beeld: de benchmark van GGD GHOR Nederland en een onderzoek uitgevoerd door onderzoeksbureau Lysias. In de benchmark van de GGD GHOR 2021 zien we dat GGDrU 5fte per 100.000 jeugdigen minder in huis heeft ten op zichte van gemiddelde GGD'en met 0-18 werkveld (gemiddeld 116,14 fte en bij GGDrU 110,96 fte/100.000). Deze resultaten worden bevestigd door een onafhankelijk onderzoek dat is uitgevoerd door onderzoeksbureau Lysias.

Door waar mogelijk te vernieuwen en slim door te ontwikkelen, konden we tot nu toe in de afgelopen jaren met de beperkte middelen de kwaliteit te blijven borgen binnen het financiële kader. Echter is de rek om onze dienstverlening te ontwikkelen en te kunnen voldoen aan de wettelijke taken eruit. Er moet ten minste gezorgd worden voor (Artikel 5 van de Wet publieke gezondheid, Wpg):

- het op systematische wijze volgen en signaleren van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van jeugdigen en van gezondheidsbevorderende en - bedreigende factoren
- het inschatten van de behoeften aan zorg
- de vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen en het aanbieden van vaccinaties voortkomend uit het Rijksvaccinatieprogramma
- het geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding
- het formuleren van maatregelen ter beïnvloeding van gezondheidsbedreigingen. Ziekteverzuim begeleiding is een basistaak vastgelegd in de wet Publieke Gezondheid onder 5d.

In onze huidige maatschappij draait het veel om verwachtingen, prestaties en zelfredzaamheid. Uit de recente gezondheidsmonitoren jeugd 12-18 jaar en jongvolwassenen blijkt dat dit zich bij jongeren kan vertalen in mentale problemen: verminderde motivatie voor onderwijs, angst, somberheid, eenzaamheid en ook suïcidale gedachten. Daarnaast zien we dat de mentale gezondheid van de jeugd stevig onder druk staat. De groep jongeren waarbij zorgen over hun mentale gezondheid zijn nam tijdens coronaperiode toe.
Gezondheidsonderzoek COVID 19 van het RIVM laat recent zien dat het herstel van de mentale gezondheid niet doorzet en het aandeel jongeren dat aangeeft mentale klachten te hebben onverminderd hoog blijft. GGDrU heeft vanuit haar wettelijke takenpakken een belangrijke rol om deze trend goed in beeld te houden en advies te geven over de mogelijkheden voor individuele en collectieve preventie.

Wat is er nodig?
Momenteel liggen onze grootste zorgen bij de uitvoering van onze wettelijke taken op het basisonderwijs en voortgezet onderwijs.

Het basisonderwijs
De zorgelijke ontwikkelingen rondom de mentale gezondheid van de jeugd maken zichtbaar dat er aanpassingen nodig zijn in de huidige **monitorings- en signaleringsmethodiek in het basisonderwijs**. Deze monitorings- en signaleringsmethodiek is een wettelijke vereiste en wordt door geen van de andere partijen in het sociaal domein uitgevoerd, wat het ook een unieke toegevoegde waarde van de GGDrU maakt. Op basis van deze methodiek is het de bedoeling dat we inzicht hebben op zowel individueel als collectief niveau in de gezondheidssituatie van onze kinderen. Dit inzicht is de basis voor het handelen van jeugdartsen en -verpleegkundigen van de GGDrU, maar vooral ook voor andere professionals (scholen, wijkteams) in de keten en voor het maken van beleid. Door de verschuivende problematiek in de gezondheidssituatie van de jeugd voldoet de huidige methodiek niet langer aan de wettelijke vereisten. Het is noodzakelijk niet alleen te focussen op de fysieke gezondheid van de kinderen maar ook op de mentale gezondheid, waarbij een kindgerichte aanpak en contact met ouders centraal staat.
Ouderbetrokkenheid en goed contact met ouders vanuit de jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen heeft meerwaarde op onder andere het normaliseren van gedrag, demedicaliseren, het vergelijken van ervaringen thuis en op school en biedt mogelijkheid om voorlichting te geven. Deze slag houdt onder andere in dat we op basis van een nieuwe werkwijze (met meer tijd voor contact met ouders en kinderen en met aangepaste vragenlijsten) adequater kunnen signaleren op psychosociale ontwikkeling. Hierdoor wordt vroegsignalering mogelijk en kunnen we een deel van de problematiek normaliseren, zodat de toestroom naar jeugdzorg waar mogelijk verminderd wordt. En door snel in een vroeg stadium kinderen waarbij wel inzet van jeugdzorg nodig door te verwijzen, zorgen we dat problematiek vroegtijdig wordt opgepakt, en voorkomen we dat problematiek complexer wordt, en het leven van betrokkenen steeds meer wordt belast hierdoor. We zijn dan in staat om onze samenwerkingspartners van relevante informatie en inzichten te voorzien en preventieve interventies op de mentale gezondheid van deze groep (gerichter) in te zetten. Dit op zowel individueel als collectief niveau. We hebben positieve ervaringen op het voortgezet onderwijs met deze manier van werken. De samenwerking met scholen, ouders en ketenpartners verloopt hier goed en we zien dat de vragenlijsten hier effectief werken op bovengenoemde punten.

Het voortgezet onderwijs
Eén van de wettelijke taken van de GGDrU is het begeleiden van jongeren samen met partners bij ziekteverzuim om langdurig thuiszitten of vroegtijdig schoolverlaten te voorkomen. Door vroeg te signaleren middels de (enig) bewezen effectieve methodiek voor een integrale aanpak van ziekteverzuim ‘Meer Aandacht Ziekgemelde Leerlingen (MAZL)’ kan dit worden gerealiseerd. Al een aantal jaar overschrijdt het aantal aangevraagde ziekteverzuim trajecten op het voorgezet onderwijs vanuit de scholen in ons werkgebied het budgettair beschikbare aantal trajecten. Daarbij is er ook sprake van toenemende complexiteit van de casuïstiek. In de huidige begroting op het voortgezet onderwijs van de JGZ is beperkt ruimte om ziekteverzuim trajecten op te pakken (1% van het aantal leerlingen 12-18). De vraag vanuit de regio is gemiddeld 3% van de jongeren. Hiermee dreigt een neerwaartse spiraal waarbij ook de druk op andere professionals in de keten kan toenemen en kinderen niet gezien worden waardoor langdurige schooluitval dreigt. Via een structurele investering (door middel van een ophoging van de kindbijdrage) wordt het mogelijk om 3% van de jongeren tot 18 jaar op het voortgezet onderwijs te kunnen begeleiden en erger zoveel mogelijk te voorkomen. In het AB van 5 juli 2023 is besloten in begroting 2024 geen verhoging van de kindbijdrage voor dit onderwerp op te nemen. Wel kunnen gemeenten de extra ondersteuning van jongeren op het voortgezet onderwijs inkopen in de vorm van maatwerk.

Financiële consequenties
Voor de uitbreiding van de monitorings- en signaleringsmethodiek in het basisonderwijs is een ophoging benodigd van € 737.000. Dit komt neer op een ophoging van € 3,53 van de kindbijdrage.

5 Andere ontwikkelingen

Naast de drie behandelde thema's die effect zullen hebben op de hoogte van de inwonerbijdrage en de kindbijdrage, zijn ook verschillende factoren van invloed op deze bijdragen.

5.1 De loonindex

Deze wordt berekend op basis van de uitgangspunten van de Kaderbrief. Daarin is opgenomen dat de cao en de premieontwikkelingen van het werkgeversdeel worden gevolgd. In deze begroting is gerekend met de cao-voorwaarden uit het definitieve akkoord van 5 april 2023. In de cao wordt uitgegaan een stijging van het salaris met € 240 en daarna 2%. De verhoging is gedifferentieerd. Dat wil zeggen dat er bij de lagere salarisschalen procentueel een hogere stijging wordt doorgevoerd dan bij de hogere salarisschalen. In de begroting 2023-0 hebben we in verband met het destijds ontbreken van een cao 2023 gerekend voor het jaar 2023 met de loonvoet sector overheid à 2,3%. De cao-effecten uit het definitieve akkoord voor 2023, te weten € 240 per medewerker per maand en daarbovenop twee procent loonstijging, zijn verwerkt in deze begroting 2024-0.

De cao is geldend tot einde 2023, daardoor is er voor het jaar 2024 gerekend met de loonvoet sector overheid voor het jaar 2024 uit de septembercirculaire 2022 à 4,2%. De effecten op de salarislast zijn in deze begroting verwerkt.

Naast bovengenoemde ontwikkeling is ook de mutatie in de werkgeverspremies van invloed op de loonindexatie. Bij de pensioenpremies is de premie inkoop voorwaardelijk pensioen à 3% komen te vervallen per 2023. De premie voor het ouderdoms- en nabestaandenpensioen is gestegen met 1,4% (werkgeversdeel), per saldo zijn de werkgeverspremies gedaald.

Alle effecten op de loonindex samen leiden tot een stijging van de loonkosten van GGDrU van circa € 3,49 miljoen. Gemeenten worden hiervoor in principe gecompenseerd via het gemeentefonds (gemeenten zijn met het Rijk in onderhandeling over compensatie van de hogere kosten in de nieuwe cao).

5.2 De prijsindex

Hiervoor wordt uitgegaan van het Bruto Binnenlands Product, zoals opgenomen in de septembercirculaire 2022 van het Gemeentefonds. Bij begroting 2023-0 is gerekend met een prijsindex van 1,9%. Uit de septembercirculaire 2022 blijkt dat de prijsindex voor 2023 is bijgesteld naar 4,9%. Hierdoor passen we een correctie toe à 3%. Voor het jaar 2024 is de prijsindex in de septembercirculaire 2022 2,5% waardoor de totale prijsindex die toegepast wordt in de begroting 2024-0 uitkomt op 5,5%. Dit leidt tot een materiële kostenstijging van circa € 785k.

De totale loon- en prijsindexering komt hiermee uit op circa € 4.275K. Dit is hoger dan aangegeven in de kaderbrief, dit wordt veroorzaakt door de verwerking van de cao-voorwaarden uit het definitieve akkoord. Gemeenten worden hiervoor in principe gecompenseerd via het gemeentefonds.

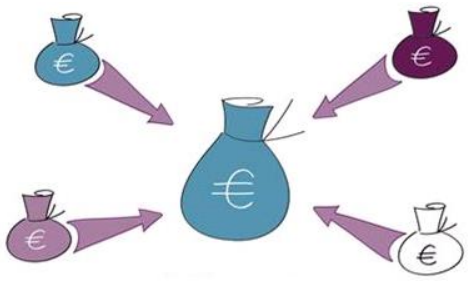
5.3 De Wet open overheid

Specifiek voor de inwonerbijdrage geldt in 2024 nog een derde factor die van invloed is. Namelijk de toevoeging van de werkzaamheden ten behoeve van de uitvoering van de Wet open overheid (Woo) en daarmee samenhangend de ophoging van de inwonerbijdrage, wat

door het AB op 25 januari 2023 is besloten. De Wet open overheid (Woo) regelt het recht op informatie over alles wat de overheid doet.
Het is de opvolger van de Wet openbaarheid van bestuur (Wob). Vanaf 1 mei 2022 is de Woo in werking getreden. De kosten zijn geschat op € 33.000 en deze worden via een ophoging van € 0,024 verwerkt in de inwonerbijdrage. De gemeenten worden hiervoor in principe gecompenseerd door een verhoging van het Gemeentefonds.

6 Financiën

6.1 Overzicht van baten en lasten 2024



De ontwikkelingen voor 2024 komen samen in één programma Publieke Gezondheid. In de onderstaande tabel presenteren we het overzicht van baten en lasten van de begroting 2024. Daarna splitsen we de begroting op naar de drie inhoudelijke pijlers van de bestuursagenda plus de conform BBV verplichte productgroepen 'Overhead', 'Algemene Dekkingsmiddelen' en Onvoorzien.

Programma (x € 1.000)	Raming 2023-0			Raming 2024-0		
	Baten	Lasten	Saldo	Baten	Lasten	Saldo
Publieke Gezondheid	48.151	48.348	-198	56.997	57.699	-701
Geraamde totaal saldo van baten en lasten	**48.151**	**48.348**	**-198**	**56.997**	**57.699**	**-701**
Mutaties reserves	238	40	198	741	40	701
Geraamd resultaat	**48.388**	**48.388**	**-**	**57.739**	**57.739**	**-**

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

Programma Publieke Gezondheid (x € 1.000)	Raming 2023-0			Raming 2024-0		
	Baten	Lasten	Saldo	Baten	Lasten	Saldo
Gezonde en veilige leefomgeving	1.875	10.029	-8.154	2.100	11.821	-9.721
Kansrijk opgroeien	-	23.790	-23.790	-	27.247	-27.247
Langer gezond zelfstandig	-	2.620	-2.620	-	4.194	-4.194
Algemene dekkingsmiddelen	46.276	-	46.276	54.897	-	54.897
Overhead	-	11.806	-11.806	-	14.315	-14.315
Bedrag onvoorzien	-	104	-104	-	122	-122
Geraamde totaal saldo van baten en lasten	**48.151**	**48.348**	**-198**	**56.997**	**57.699**	**-701**
Mutaties reserves	238	40	198	741	40	701
Geraamd resultaat	**48.388**	**48.388**	**-**	**57.739**	**57.739**	**-**

<u>Vennootschapsbelasting</u>
Aangezien verwacht wordt dat over de taken, die GGDrU uitvoert, geen winst wordt gemaakt, is in de begroting 2024 een bedrag van € 0 opgenomen aan last voor de vennootschapsbelasting.

<u>Onvoorzien</u>
In de begroting 2024 is rekening gehouden met een post 'Onvoorzien' van € 122.000, waarmee voldaan wordt aan de norm van 0,3% over de totale inwoner- en kindbijdrage (zoals opgenomen in de financiële verordening van GGDrU).

6.2 Ontwikkelingen algemene gemeentelijke bijdrage 2024-2027

De financiële impact van de ontwikkelingen omschreven in de hoofdstukken Arbeidsvoorwaarden – GGDrU als werkgever met voldoende aantrekkingskracht; Informatievoorziening / informatietechnologie (IV/IT) - conform wettelijk eisen en ontwikkelingen**;** Jeugdgezondheidszorg (JGZ) – borging wettelijke taak signalering en screening en Andere ontwikkelingen vertaalt zich in een mutatie van de inwonerbijdrage (IWB) en kindbijdrage (KB), welke in de volgende tabellen uiteen zijn gezet.

Gemeente	IWB 2023-0	Loon index	Prijs index	Woo	Aantrekkelijke werkgever	IT/IV Strategie	IWB 2024-0
MN-gemeenten *(m.u.v. Eemnes)*	**€ 6,007**	0,435	0,098	0,024	0,374	0,292	**€ 7,230**
Gemeente Eemnes	**€ 5,728**	0,415	0,093	0,024	0,374	0,292	**€ 6,927**
Gemeente Utrecht *	**€ 3,967**	0,288	0,065	0,024	0,374	0,292	**€ 5,009**

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

Gemeente	KB 2023-0	Loon index	Prijs index	Aantrekkelijke werkgever	IT/IV Strategie	Mentale gezondheid	KB 2024-0
MN-gemeenten	**€ 129,457**	9,385	2,110	3,681	2,876	3,532	**€ 151,041**

<u>Gemeenten Eemnes en Utrecht</u>
Toezicht Wmo hoeft niet verplicht bij GGD'en afgenomen te worden. De gemeenten Eemnes en Utrecht nemen het Toezicht Wmo niet af bij GGDrU. Zij betalen daardoor een lagere inwonerbijdrage.
De bijdrage van de gemeente Utrecht wordt daarnaast nog beïnvloed door andere afspraken. Bij de fusie van GGDrU (1-1-2014) zijn afspraken gemaakt tussen de gemeente Utrecht en de 25 gemeenten van Midden-Nederland. Die leiden ertoe dat het basispakket voor de gemeente Utrecht anders wordt uitgevoerd. De grootste verschillen zitten in afspraken rond epidemiologie, gezondheidsbevordering en toezicht WMO. Dit houdt in dat Utrecht deze taken niet bij GGDrU heeft belegd. Tevens betaalt de Gemeente Utrecht geen kindbijdrage, omdat er geen Jeugdgezondheidszorg taken worden afgenomen.

<u>Meerjarenperspectief inwoner- en kindbijdragen</u>
Het meerjarenperspectief voor het verwachte bedrag aan inwoner- en kindbijdrage per gemeente voor 2024-2027 hebben we inzichtelijk gemaakt (indicatief). Uitgangspunt daarbij zijn de inwoneraantallen en kindaantallen per 1 januari 2022 die voor de begroting 2024 zijn gebruikt. Tevens is de ophoging van inwoner- en kindbijdrage voor de jaren 2025 en 2026 vanuit de vraag rond HR, IV/IT en mentaal welbevinden verwerkt.

Gemeente	Aantal inwoners 1-1-2022	Aantal kinderen 1-1-2022	2024*	2025*	2026*	2027*
Amersfoort	158.590	33.899	6.267	6.475	6.685	6.751
Baarn	24.876	4.739	896	926	956	966
Bunnik	15.590	3.418	629	650	671	678
Bunschoten	22.325	5.104	932	963	994	1.004
De Bilt	43.508	9.175	1.700	1.757	1.814	1.832
De Ronde Venen	44.955	8.600	1.624	1.678	1.733	1.751
Eemnes	9.450	1.886	350	362	374	378
Houten	50.323	11.395	2.085	2.154	2.223	2.245
IJsselstein	33.429	6.756	1.262	1.304	1.347	1.360
Leusden	30.713	6.121	1.147	1.185	1.224	1.236
Lopik	14.512	2.960	552	570	589	595
Montfoort	13.818	2.878	535	552	570	576
Nieuwegein	64.554	11.838	2.255	2.331	2.407	2.431
Oudewater	10.159	2.018	378	391	404	408
Renswoude	5.651	1.399	252	260	269	271
Rhenen	20.265	4.266	791	817	844	852
Soest	47.113	9.181	1.727	1.785	1.844	1.862
Stichtse Vecht	65.240	13.172	2.461	2.543	2.626	2.652
Utrecht	361.699		1.945	2.071	2.198	2.220
Utrechtse Heuvelrug	49.981	9.837	1.847	1.909	1.971	1.991
Veenendaal	67.671	14.764	2.719	2.809	2.900	2.929
Vijfheerenlanden	58.788	12.346	2.290	2.366	2.443	2.467
Wijk bij Duurstede	23.921	4.622	871	900	930	939
Woerden	52.882	11.195	2.073	2.142	2.212	2.234
Woudenberg	13.873	3.265	593	613	633	639
Zeist	65.987	13.819	2.564	2.650	2.736	2.763
Totaal	**1.369.873**	**208.653**	**40.746**	**42.163**	**43.595**	**44.031**

** bedragen * € 1.000*

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

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

6.3 Bijdragen en vergoedingen per gemeente 2024

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

Gemeente	Wettelijke taken	Intensivering wettelijke taken	Collectieve taken	Maatwerk	Totale bijdrage 2024-0
Amersfoort	1.511	52	5.271	977	7.811
Baarn	222	15	743	196	1.176
Bunnik	162	1	530	62	755
Bunschoten	187	11	783	131	1.111
De Bilt	407	4	1.435	114	1.961
De Ronde Venen	422	10	1.341	251	2.025
Eemnes	84	6	292	51	434
Houten	464	24	1.756	177	2.422
IJsselstein	304	12	1.049	174	1.539
Leusden	274	8	950	129	1.361
Lopik	144	1	456	94	696
Montfoort	133	5	444	106	688
Nieuwegein	550	12	1.853	464	2.878
Oudewater	98	2	316	83	500
Renswoude	52	-	215	9	275
Rhenen	176	-	658	59	893
Soest	416	19	1.430	211	2.076
Stichtse Vecht	617	14	2.045	434	3.109
Utrecht	1.945	113	213	851	3.121
Utrechtse Heuvelrug	471	19	1.539	131	2.160
Veenendaal	583	-	2.268	239	3.090
Vijfheerenlanden	558	48	1.908	399	2.912
Wijk bij Duurstede	215	9	716	87	1.026
Woerden	492	11	1.740	414	2.657
Woudenberg	140	9	504	56	708
Zeist	623	84	2.168	229	3.104
Totaal gemeenten	**11.248**	**488**	**32.624**	**6.131**	**50.491**
Niet-gemeentelijke opbrengsten					**7.208**
Totaal Bijdrage begroting 2024-0					**57.699**

Bedragen x € 1.000,-

6.4 Autorisatie vervanging activa

In 2022 hebben we de meerjarige investeringskalender geactualiseerd. Op basis hiervan is de investeringsbehoefte voor de periode 2024 tot en met 2027 opgenomen. Alle bedragen zijn gebaseerd op prijspeil 2024.

Autorisatie van de investeringskredieten vindt plaats door middel van vaststelling van de begroting en begrotingswijziging. In de onderstaande tabel zijn de extra aan te vragen investeringskredieten (kolom 'mutatie krediet 2024') opgenomen inclusief de verwachte vervangingsinvesteringen voor de komende periode.

Investeringsoverzicht (x€ 1.000)	**Krediet** ultimo-2023	**Investeringen** 2024	**Mutatie Krediet** 2024	**Saldo Krediet** 2024	**Inv.*** 2025	**Inv.*** 2026	**Inv.*** 2027
Meerjarige investeringsprojecten							
- Bedrijfsgebouwen							
Utrechtseweg 3-5/Velduil Amersfoort	42	-	-	42	-	-	-
Totaal Bedrijfsgebouwen	**42**	**-**	**-**	**42**	**-**	**-**	**-**
Reguliere vervangingsinvesteringen							
- Machines, apparaten en installaties							
(medische) Apparatuur	467	50	-	417	30	30	70
- Overige materiele activa				-			
Inventaris	500	50	-	450	50	50	160
Automatisering	315	600	335	50	575	100	325
- Vervoersmiddelen	-	-	-	-	125	-	-
Totaal vervangingsinvesteringen	**1.282**	**700**	**335**	**917**	**780**	**180**	**555**
** inv. = verwachte Investeringen*							
Totalen	**1.324**	**700**	**335**	**959**	**780**	**180**	**555**

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

Afschrijvingsstaat (x € 1.000)	**Afschrijving** 2024	**Afschrijving** 2025	**Afschrijving** 2026	**Afschrijving** 2027
- Bedrijfsgebouwen	193	193	193	193
- Machines, apparaten en installaties				
Installaties	135	135	134	134
Apparatuur	79	82	86	89
- Overige materiele activa				
Inventaris	209	201	206	200
Automatisering	459	463	456	459
- Vervoersmiddelen	25	25	25	25
Totaal	**1.100**	**1.100**	**1.100**	**1.100**

6.5 Meerjarenraming 2024-2027

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

Programma (x €1.000)	Raming 2024			Raming 2025			Raming 2026			Raming 2027		
	Baten	Lasten	Saldo	Baten	Lasten	Saldo	Baten	Lasten	Saldo	Baten	Lasten	Saldo
Publieke Gezondheid	56.997	57.699	-701	59.492	59.452	40	61.368	61.328	40	62.523	62.483	40
Geraamde saldo	56.997	57.699	-701	59.492	59.452	40	61.368	61.328	40	62.523	62.483	40
Mutaties reserves	741	40	701	-	40	-40	-	40	-40	-	40	-40
Geraamd resultaat	**57.739**	**57.739**	**-**	**59.492**	**59.492**	**-**	**61.368**	**61.368**	**-**	**62.523**	**62.523**	**-**

6.6 Overzicht van incidentele baten en lasten

De begroting 2024-0 is gebaseerd op structurele baten en lasten. Daarbij worden de maatwerkafspraken met gemeenten voor de vorm als structureel gecategoriseerd. Uiteraard zijn gemeenten autonoom in het bepalen van de omvang van het maatwerk. Onderstaande twee tabellen geven de incidentele lasten en onttrekkingen uit de reserves weer en het structurele begrotingssaldo.

Incidentele Baten & lasten (x € 1.000)	Raming 2024	Raming 2025	Raming 2026	Raming 2027
Incidentele lasten				
Aanbesteding en Implementatie DD-JGZ	225	-	-	-
Uitvoering Monitor Volwassenen en senioren	200	-	-	-
Nu niet zwanger 2023-2026	469	469	190	-
Rookvrij leven Soesterkwartier 2023-2025	166	117	-	-
GOR-Corona monitor Jeugd, Jong volw, volw/sen 2022-2025	71	48	-	-
Strategische uitwerking IT/IV	200	-	-	-
Totaal incidentele lasten	**1.331**	**634**	**190**	**-**
Incidentele baten				
Nu niet zwanger 2023-2026	469	469	190	-
Rookvrij leven Soesterkwartier 2023-2025	166	117	-	-
Corona monitoren Jeugd, Jong volw, volw/sen 2022-2025	71	48	-	-
Totaal incidentele baten	**706**	**634**	**190**	**-**
Reserves				
Onttrekking bestemmingsreserve 'Aanbesteding nieuw DD-JGZ'	225	-	-	-
Onttrekking bestemmingsreserve 'Monitor Volwassenen'	200	-	-	-
Strategische uitwerking IT/IV	200	-	-	-
Totaal incidentele mutaties reserves	**625**	**-**	**-**	**-**
Geraamd incidenteel resultaat	**-**	**-**	**-**	**-**

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

Structureel & Incidenteel begrotingssaldo (x € 1.000)	Raming 2024	Raming 2025	Raming 2026	Raming 2027
Saldo baten en Lasten	-701	40	40	40
Toevoegingen en onttrekkingen reserves	701	-40	-40	-40
Begrotingssaldo na bestemming	-	-	-	-
Incidenteel begrotingssaldo				
Incidenteel saldo baten en Lasten	-625	-	-	-
Incidentele toevoegingen en onttrekkingen reserves	625	-	-	-
Geraamd incidenteel resultaat	-	-	-	-
Structureel begrotingssaldo				
Structureel saldo baten en Lasten	76	40	40	40
Structurele toevoegingen en onttrekkingen reserves	-76	-40	-40	-40
Structureel begrotingssaldo	-	-	-	-

6.7 Beleidsindicatoren

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

Omschrijving	Eenheid	Score
Inwoners per 1-1-22	aantal	1.369.873
Apparaatskosten	€ 1.000	14.168
Apparaatskosten per inwoner	€	10,34
Formatie (exclusief inhuur)	Fte	492
Formatie per 1.000 inwoners	Fte	0,36
Bezetting (exclusief inhuur) ultimo 2022	Fte	517
Bezetting per 1.000 inwoners	Fte	0,38
Kosten inhuur derden	€ 1.000	3.325
Loonsom (exclusief overige personeelslasten)	€ 1.000	41.121
Kosten inhuur derden in % van loonsom	%	8,1%
Overhead	€ 1.000	14.168
Totale lasten	€ 1.000	57.739
Overhead in % van totale lasten	%	24,5%

7 Inhoudelijke pijlers

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

Pijlers
De bestuursagenda 2023-2027 legt inhoudelijke accenten op de werkzaamheden die we vanuit onze maatschappelijke opgave (zoals uit de Wet publieke gezondheid) doen voor de komende vier jaar. Het bestuur GGDrU focust vanuit regionale samenwerking op drie inhoudelijke pijlers:

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

Kansengelijkheid is een thema dat als een leidend principe wordt gezien binnen al deze pijlers. Daarnaast is het van belang om een veerkrachtige organisatie te zijn en te blijven om te kunnen anticiperen op de uitdagingen van nu en de toekomst, uitgaande van onze bestaande en wettelijke taken. Daarom is de **Wendbare en vitale organisatie** toegevoegd als vierde pijler.



Ieder team en medewerker van GGDrU draagt een steentje bij aan alle pijlers en prioriteiten en heeft daarnaast een duidelijke focus.

7.1 Een gezonde en veilige leefomgeving

Wat willen we bereiken?

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

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

Wat doen we daarvoor?

We helpen de inwoners van de regio Utrecht zich te beschermen tegen infectieziekten en schadelijke omgevingsfactoren, zoals luchtverontreiniging. Tegen ziekten die je kunt oplopen als je op reis gaat, tegen seksueel overdraagbare aandoeningen en tegen de gevolgen van een calamiteit. Deze gezondheidsbeschermende taken vinden hun basis in de Wet op Publieke gezondheid (WPG). In 2024 werken we aan een gezonde en veilige leefomgeving door een breed pakket aan taken.

Milieu en gezondheid



Onze taken bestaan uit:
- Het signaleren van voor de gezondheid van inwoners ongewenste situaties
- Het gevraagd en ongevraagd adviseren van een gemeente over onderwerpen in relatie tot een gezonde leefomgeving. Het gaat over onderwerpen als lucht, hinder (geluid en geur), bodem, straling, klimaat
- Het beantwoorden van vragen, klachten en meldingen van inwoners en instellingen (scholen, woningcorporaties) over het hele spectrum van milieu en gezondheid. Metingen die de GGD nodig acht voor het beoordelen van de melding, vallen ook onder de basistaak
- Het geven van voorlichting over de relatie tussen gezondheid en de fysieke leefomgeving.
- Ondersteuning geven bij en adviseren over incidenten rond milieu en gezondheid. Het gaat meestal om de zogenaamde koude fase van een incident (voorlichting en nazorg). Daarnaast adviseert GGDrU over gezondheidsrisico's tijdens een ramp met het interregionaal GAGS piket (gezondheidskundig adviseur gevaarlijke stoffen).

In **2024** zetten we vanuit Milieu en gezondheid vooral in op:

- Aansluiten bij omgevingstafels van gemeenten. Per 1 januari 2024 treedt de Omgevingswet in werking en is gezondheid een belangrijk criterium in de weging van ruimtelijke plannen
- Onder de aandacht brengen en het ondertekenen van het Schone Lucht Akkoord bij gemeenten in onze regio. De lucht in Nederland is namelijk vrijwel overal ongezond
- Het stimuleren en ondersteunen van gemeenten bij het opstellen van een lokaal hitteplan. Het aantal hittegolven neemt toe. In een lokaal hitteplan staan mensen uit de samenleving centraal die extra kwetsbaar zijn voor hitte
- Het versterken van de samenwerking met regionale ketenpartners, om op die manier beter aan te kunnen sluiten op de wensen van gemeenten

Infectieziektebestrijding

Infectieziektebestrijding heeft als doelstelling dat zorgprofessionals en inwoners in regio Utrecht weten hoe zij zich kunnen beschermen en hoe zij de verspreiding van ziektes kunnen voorkomen. En dat gemeenten weten welke preventieve interventies zij kunnen inzetten voor gezondheidsbescherming. Hierbij horen de volgende taken:

- Bestuurlijke advisering en publieksvoorlichting
- Surveillance, onderzoek en monitoring
- Opleiden
- Bron & contact onderzoek en uitbraakmanagement
- Testen en vaccineren
- Infectiepreventie en technische hygiënezorg

Pandemische paraatheid

De afgelopen drie jaar stond Covid-19 in de landelijke aandacht. Deze crisis heeft het belang van infectieziektebestrijding (IZB) laten zien. In 2023 vindt de transitie van het Coronabedrijf naar de reguliere GGDrU plaats en in 2024 is het Coronabedrijf volledig geïntegreerd in de reguliere GGD organisatie. In 2023 en 2024 zal de landelijke beleidsagenda die vanuit het rijk is geïnitieerd, 'Versterking infectieziektebestrijding en pandemische paraatheid (VIP) GGD-en' ook vormgegeven worden binnen GGDrU. Dit programma, dat bij alle GGD-en vorm moet krijgen, bestaat uit vijf pijlers:

1. Kwetsbaarheden wegnemen voor pandemische paraatheid
2. Versterken van (boven) regionale monitoring en surveillance
3. Versterken van de wetenschappelijke kennisinfrastructuur infectieziektebestrijding
4. Samenwerken op bovenregionaal niveau
5. Slim én versneld opleiden.

Vanuit deze tijdelijk landelijke VIP middelen voor 2023 en 2024 zullen de grootste kwetsbaarheden worden opgepakt, zodat GGD'en kunnen zorgen beter geëquipeerd zijn om onze rol op het gebied van infectieziektebestrijding kwalitatief beter uit te voeren. Ook om daarmee goed voorbereid te zijn op een mogelijke lauwe en warme fase bij een infectieziekte-uitbraak met (potentieel) bovenregionale of landelijke impact. In de afgelopen jaren (COVID 19 en MPOX) is duidelijk geworden dat het medisch dossier van IZB en de surveillance applicaties bij grote uitbraken van onvoldoende kwaliteit zijn. Dit wordt landelijk opgepakt en bij deze ontwikkeling zullen wij aangesloten moeten blijven.



Het team Infectieziektebestrijding zal de komende periode hierin samenwerken en kennis delen met ketenpartners zoals de Landelijke Functionaliteit Infectieziektebestrijding (LFI), andere GGD-en, academische werkplaatsen, het RIVM, zorginstellingen, de 26 gemeenten en het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Om kwetsbaarheden weg te nemen neemt GGDrU nieuwe professionals (in opleiding) aan, zetten we preventieactiviteiten op, zullen er projecten IZB starten en bewaken we de kwaliteit. Dit kunnen we doen vanuit deze **incidentele gelden** in 2023 en 2024. Bedoeling is structurele rijksfinanciering vanaf 2025. Of dat wordt gerealiseerd en welke bedragen dit dan zou betekenen is onzeker. Dit brengt risico met zich mee rondom de borging van deze ontwikkelingen die nodig zijn. Meer duidelijkheid vanuit VWS over structurele financiering wordt verwacht in de Rijksvoorjaarsnota tbv begroting 2024, voorzien in mei 2023.

In **2024** zetten we met infectieziektebestrijding vooral in op:
- Meer data-gedreven infectieziektebestrijding, waardoor we beter gebruik maken van informatie uit registraties. Dit biedt kansen voor vroegsignalering, kwaliteitsverbetering en verantwoording
- Signaleren en bestrijden van bepaalde infectieziekten, zoals vogelgriep, streptokok bacterie en schurft. We zien dat deze ziekten steeds vaker voorkomen
- Realiseren pandemische paraatheid binnen GGDrU. Binnen dit onderdeel zal ook aandacht zijn voor de risico's van zoönose (infectieziekte die van dier op mens kan overgaan)
- Het bieden van ondersteuning op het gebied van infectiepreventie aan instellingen waar dit onvoldoende is geborgd binnen de instelling zelf
- Infectiepreventieactiviteiten die in het bijzonder zijn gericht op kwetsbare doelgroepen, waaronder het toegankelijk maken van informatie
- Herontwikkeling van de vaccinatiezorg, met als doel een infectieziekten breed centrum, gericht op preventie, behandeling en vaccinatie
- Het geven van infectiepreventie adviezen bij evenementen, tattoo- en piercingshops, en seks- en relaxinrichtingen.

Tuberculosebestrijding (TBC)

Een belangrijke taak tuberculosebestrijding is het screenen van risicogroepen zoals immigranten en asielzoekers die Nederland binnenkomen uit landen waar veel tuberculose voorkomt en het doen van bron- en contactonderzoek. 16% van de gevallen van longtuberculose wordt gevonden door de screening van deze risicogroepen door het team tuberculosebestrijding. Ook in de zorg voor groepen patiënten met tuberculose, waarvoor veelal de reguliere zorg en hulpverlening minder toegankelijk is, speelt dit team een belangrijke rol. De behandelresultaten liggen al jaren boven de WHO grens van 85%.

In december 2019 hebben de 7 DPG-en in het Regionaal Expertisecentrum (REC) Noordwest Nederland de intentie uitgesproken toe te werken naar een organisatievorm van één Autonoom Tuberculose Zorgcentrum (ATZ/centrumorganisatie) en Mobiele Tuberculose Teams (MTT's). In het REC werken de GGD'en van Amsterdam, regio Utrecht, Zaanstreek Waterland, Kennemerland, Hollands Noorden, Flevoland en Gooi en Vechtstreek samen. Voor een toekomstig bestendige tuberculosebestrijding is bundeling van kwaliteit en concentratie van expertise noodzakelijk. Daarnaast is er behoefte aan regionale verankering en een goede decentrale uitvoering. We werken hier in 2024 verder naar toe.

In **2024** zetten we met TBC bestrijding vooral in op:
- Screenen en behandelen van TBC
- Bovenregionale samenwerking voor een toekomst bestendige tuberculosebestrijding
- Klantgerichte aanpak van onze diensten.

Bestrijding van seksueel overdraagbare aandoeningen (soa)
We bevorderen en beschermen de seksuele gezondheid van de inwoners in regio Utrecht. Dat gebeurt door het opsporen en bestrijden van seksueel overdraagbare aandoeningen (soa) en het signaleren van seksuologische problematiek. De expertise is gericht op het bevorderen van seksueel gezond gedrag bij jeugd en volwassenen. We bieden spreekuren voor inwoners, die een hoog risico lopen op soa en trainen en ondersteunen scholen bij het geven van relationele en seksuele vorming.

De taken van het team Seksuele Gezondheid worden tot 2024 voornamelijk gefinancierd uit landelijke subsidieregelingen zoals de subsidie Aanvullende Seksuele Gezondheidszorg (ASG-regeling), de subsidieregeling PrEP en de Stimuleringsregeling Relaties en Seksualiteit (R&S). Gemeenten financieren daarnaast een deel via de inwonersbijdrage en het maatwerk. De ASG-subsidieregeling zal in 2024 verankerd worden in de Wet Publieke Gezondheid.
GGDrU biedt PrEP-zorg om te voorkomen dat mensen hiv oplopen. Alle plekken vanuit de landelijke PrEP-regeling zijn ingevuld. Op de wachtlijst voor PrEP-zorg stonden 1 februari 2023 nog 469 personen. De landelijke PrEP-pilot loopt af medio 2024. Het ministerie van VWS beslist in de loop van 2023 over het continueren van de PrEP-zorg na afloop van de pilot. Gemeente Utrecht investeert in 2023 en 2024 € 250.000 in extra plekken voor PrEP-zorg en ASG.

Financieel knelpunt bij ASG-regeling nog niet opgelost
Het huidige landelijk budget en de verdeelsleutel over de GGD-en blijft vooralsnog hetzelfde en zal voor dezelfde doeleinden ingezet worden. Dat maakt dat regio Utrecht blijft kampen met een te laag budget voor de uitvoering van de ASG. Mede dankzij lobbywerk door GGDrU zal VWS de ASG-regeling evalueren en onder meer de verdeelsleutel onderzoeken. Om de taak met de beperkte middelen zo passend mogelijk uit te voeren, is de keuze gemaakt meer outreachend te werken om meer kwetsbare groepen te bereiken, ten koste van spreekuurplekken op de poli-locaties.

In **2024** zetten we met seksuele gezondheid vooral in op:
- Seksualiteitshulpverlening, testen en behandelen van soa bij kwetsbare groepen en groepen met een hoog risico. Dat doen we anoniem en gratis. We waarschuwen partners en voorkomen de verspreiding van soa's
- Bieden van PrEP-zorg (met medicatie om HIV te voorkomen)
- Ondersteunen van scholen bij relationele en seksuele vorming.

Forensische geneeskunde (FG)
De FG omvat drie deelgebieden met verschillende opdrachtgevers:
- **Lijkschouw**. Het geven van een objectief medisch oordeel over feitelijke doodsoorzaken. De financiering van deze taak ligt bij gemeenten
- **Forensisch medisch onderzoek (FMO)** vindt onder andere plaats in opdracht van de politie en het Openbaar Ministerie (OM). Dit is bijvoorbeeld het zedenonderzoek, bemonstering bij slachtoffers van misdrijven, bloedafnames in het kader van de Wegenverkeerswet (WvW) en beoordeling insluiting en vervoer van arrestanten. In 2024 zal geconcretiseerd worden op welke wijze GGDrU eventueel in samenwerking met Medtzorg, deze taken gaat uitvoeren. De financiering voor deze taken ligt bij de politie.
- **Medische zorg voor arrestanten (MAZ)** vindt plaats in opdracht van de politie. 22 GGD-en in Nederland voeren deze taak op dit moment al uit; GGDrU voert deze taak nu (nog) niet uit. De politie gaat mogelijk opnieuw proberen om de medische arrestantenzorg in 2024 aan te besteden. Het is daarom nu nog onduidelijk of GGDrU in de toekomst de MAZ taken in de regio Utrecht gaat uitvoeren. Bij onze collega's van Flevoland en Gooi & Vechtstreek worden wel MAZ taken uitgevoerd.

De in 2023 gemaakte samenwerkingsafspraken tussen de GGD-en Flevoland en Utrecht hebben geleid tot verdergaande samenwerking met betrekking tot de uitvoering van de forensische geneeskundige taak op het niveau van de politie regio Midden-Nederland.

De intentie is uitgesproken om forensische geneeskunde vanuit 1 centrum GGD te organiseren. In 2024 wordt de samenwerking verder versterkt.
Ook in 2024 fungeert GGDrU als opleidingsplaats aan ten behoeve van de opleiding forensische geneeskunde. Dit is gezien het beperkte aantal beschikbare forensische artsen van groot belang. Daarnaast zetten wij ons in om artsen die nu in opleiding zijn een volwaardige baan met passende arbeidsvoorwaarden te bieden.

In **2024** zetten we vanuit forensische geneeskunde vooral in op:
- Uitvoering van de gemeentelijke taak in het kader van de lijkschouw
- Verbeteren van de kwaliteit van de dienstverlening, onder andere door deskundigheidsbevordering, en nauwe samenwerking met de ketenpartners zoals openbaar ministerie, politie, huisartsen, etc
- Het actief promoten van het vak van forensisch arts.

Reisadvies
Als gevolg van de Coronapandemie was er in 2020 en 2021 nauwelijks vraag naar Reisadvies en reisgebonden vaccinaties. Dit vanwege de beperkingen van internationale reizen door diverse langdurige lockdowns. Medewerkers reizigersadvisering werden elders ingezet voor de Covid-taken of vonden elders emplooi. Sinds het voorjaar 2022 herstelt het toerisme en internationale reisverkeer zich met merkbare gunstige gevolgen voor het aantal klanten en de omzet van GGDrU Reisadvies. Hoewel we de grote schade uit de corona 'freeze' nog aan het herstellen zijn, is de opgaande lijn aantoonbaar ingezet. Hierdoor worden vanaf 2024 naar verwachting weer positieve financiële resultaten geboekt.



Daarvoor gaan we terug naar een teambezetting pre-covid proporties. Om zo te voldoen aan een gestegen behoefte en weer toe te gaan naar een weerbare, financieel gezonde en stabiele toekomst voor Reisadvies binnen GGDrU. Aanbevelingen uit de business case van 2021 zijn en worden daarbij geïmplementeerd. Daarbij kan gedacht worden aan planmatiger en flexibeler inzet van personeel, betere automatisering en optimale vaak ook gedeelde inzet van beschikbare, herkenbare en uitnodigende locaties. De al bijna een jaar lang – post Covid - goed gevulde afsprakenportefeuille biedt perspectief voor deze markttaak van de GGD. Zodat Utrechters veilig op reis gaan en gezond kunnen terugkeren.

Publieke gezondheid asielzoekers en statushouders
GGDrU voert publieke gezondheidzorgstaken uit voor asielzoekers en statushouders in de opvanglocaties van het Centraal Orgaan opvang Asielzoekers (COA). Deze taken zijn uitvoering infectieziektebestrijding, tuberculosebestrijding, inspectie technische hygiënezorg, gezondheidsbevordering en -voorlichting en de jeugdgezondheidszorg (JGZ). JGZ volgt de groei en ontwikkeling van asielzoekerskinderen tot 18 jaar tijdens periodieke contactmomenten. Zo signaleren en voorkomen we gezondheidsproblemen. Daarnaast voert JGZ zoals bij alle kinderen in Nederland het Rijksvaccinatieprogramma uit.

GGD GHOR heeft drie hoofdovereenkomsten met COA, en wij drie onderaannemingsovereenkomsten met GGD GHOR voor de uitvoering hiervan.

De Hoofdovereenkomst Publieke Gezondheidszorg Asielzoekers (PGA) is het algemene contract van GGD GHOR met COA. Dit contract vormt de basis voor *alle* afspraken die GGD GHOR Nederland maakt met GGDrU en die zijn vastgelegd in de onderaannemingsovereenkomst PGA, die wij hebben met GGD GHOR. Deze overeenkomst loopt tot 1 januari 2024, en kan daarna nog met 1 jaar worden verlengd. Hiernaast hebben COA en GGD GHOR (aanvullende) PGA-contractafspraken gemaakt in de andere contracten/overeenkomsten. Zoals op het gebied van JGZ en Gezondheidsvoorlichtingen.

Met betrekking tot JGZ zijn GGD GHOR en COA dus ook een Hoofdovereenkomst JGZ/PGA overeengekomen. Voor de uitvoering hiervan hebben wij een onderaannemingsovereenkomst JGZ/PGA met GGD GHOR. Het JGZ/PGA contract loopt tot oktober 2024. Dit contract kan hierna nog eenmaal met twee jaar worden verlengd.

Afgelopen jaar is de aanbesteding geweest van het contract Gezondheidsvoorlichting asielzoekers. Ook voor de uitvoering hiervan heeft GGDrU een onderaannemingsovereenkomst met GGD GHOR Nederland. Dit loopt tot en met 31 december 2024, en kan tweemaal met twee jaar worden verlengd.
Ook voor statushouders die een woning toegewezen hebben gekregen in een gemeente, kan GGDrU gezondheidsvoorlichtingen verzorgen. Dit is vastgelegd in de individuele samenwerkingsovereenkomst per gemeente. Samen met gemeenten kan wordt afgestemd over de invulling hiervan.

Toezicht Wmo
GGDrU voert toezicht uit voor gemeenten bij aanbieders van Wmo-hulp. Gemeenten kopen gezamenlijk in subregio's Wmo-hulp in. De subregio's stellen jaarplannen op, waarin zij vastleggen bij welke aanbieders GGDrU toezicht uitvoert. Naast deze lokale onderzoeken worden er ook themagerichte, regio-overstijgende onderzoeken uitgevoerd in samenspraak met gemeenten. Daarnaast doen we specifieke onderzoeken naar aanleiding van signalen (die niet zijn opgenomen in het jaarplan) en calamiteiten. Signalen kunnen bijvoorbeeld meldingen van cliënten of familie van cliënten zijn over een aanbieder waarvan zij zorg hebben gekregen. Sinds begin 2023 geven we meer bekendheid aan de meldplicht van calamiteiten. En hebben we een eerste presentatie/voorlichting gegeven in de inkoopregio Lekstroom over calamiteiten en geweldsincidenten bij Wmo-zorgaanbieders en hoe daarbij te handelen, vanuit de gedachte "geen verwijtbaarheid, maar vermijdbaarheid". Dit zetten we voort in 2024.

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

Hoewel pas verplicht in 2024, hebben alle gemeenten in onze regio erin toegestemd dat kinderopvanglocaties al in 2023 flexibel geïnspecteerd worden. Dit op basis van een wijziging van de Beleidsregel Werkwijze Toezichthouder kinderopvang. Hierdoor hoeven de toezichthouders minder verplichte inspectiepunten te onderzoeken en is er ruimte om meer en andere inspectiedomeinen te onderzoeken, waardoor maatwerk mogelijk wordt. Hierdoor kan er uitgebreider en diepgaander onderzoek verricht worden waar dat nodig is, meer risicogericht. Tevens helpt dit tegen de voorspelbaarheid van het toezicht.

Sinds 2023 is het wettelijk verplicht om 50% van de gastouders jaarlijks te inspecteren.

In **2024** doet GGDrU voor toezicht:
- het WMO-Toezicht: regulier volgens de jaarplannen per regio, signaalgestuurd en calamiteiten
- het Toezicht kinderopvang, minimaal een keer bij elke kinderopvanglocatie, en bij 50% van de gastouders.

Publieke gezondheid bij rampen en crisis
GGDrU wil en moet voldoen aan zijn wettelijke crisistaak. Met de Covid-pandemie in ons achterhoofd, bereiden we ons voor om adequaat klaar te staan voor nieuwe crises die op ons af komen. Dit kan zijn met bijvoorbeeld het bestrijden van infectieziekten, kennis- en expertise bundeling van vaccinatiezorg of tuberculose bestrijding. We staan ook klaar en bereiden ons verder voor om hulp te verlenen bij crises van een andere aard, waar de publieke gezondheid ook ondersteuning nodig heeft. Denk hier aan psychosociale hulpverlening na een ramp of crisis. Dat betekent een crisisorganisatie, die paraat is en voldoende heeft geoefend, en dus pandemisch paraat staat. Zo dragen wij ook bij aan een veilige en gezonde leefomgeving.

Wanneer het erom spant draagt GGDrU bij aan rust, veiligheid en gezondheid in onze regio. Dit doen we samen met onze ketenpartners. Als GGDrU willen we, in een continu veranderende maatschappij en met oog voor de praktijk, toegerust zijn en blijven om risico's en crisis met elkaar te beheersen en (zo mogelijk) te voorkomen.

In **2024** doen we voor publieke gezondheid bij rampen en crisis:
- het opleidings-, trainings- en oefenprogramma Jaarplan OTO 2024. Dit doen we samen met ketenpartners
- Sluiten we aan bij nieuwe planvorming in de regio (van Veiligheidsregio Utrecht en Netwerk Acute Zorg Midden-Nederland)
- Passen we ons Integraal Crisisplan aan, passend bij de nieuwe plannen en uitdagingen in de regio en een organisatie die daarbij past
- Vergroten we de zichtbaarheid van de crisisorganisatie
- Zetten we in op doorontwikkeling van (nieuwe) competenties van sleutelfunctionarissen in een crisisorganisatie.

Wat gaat het kosten?

Gezonde en veilige leefomgeving (x € 1.000)	Raming 2023-0			Raming 2024-0		
	Baten	Lasten	Saldo	Baten	Lasten	Saldo
Infectieziektebestrijding	-	1.873	-1.873	-	2.020	-2.020
Tuberculosebestrijding	-	1.411	-1.411	-	1.523	-1.523
Medische milieukunde	-	644	-644	-	691	-691
SOA-bestrijding	-	1.811	-1.811	-	2.136	-2.136
Forensische zorg	-	495	-495	-	810	-810
Reisadvies	1.875	1.507	368	2.100	1.825	275
Publieke gezondheid asielzoekers	-	280	-280	-	338	-338
Toezicht Wmo	-	234	-234	-	362	-362
Toezicht kinderopvang	-	1.543	-1.543	-	1.882	-1.882
Publieke gezondheid bij rampen en crises	-	231	-231	-	235	-235
Geraamde totaal saldo van baten en lasten	**1.875**	**10.029**	**-8.154**	**2.100**	**11.821**	**-9.721**
Mutaties reserves	22	-	22	16	-	16
Geraamd resultaat	**1.897**	**10.029**	**-8.132**	**2.116**	**11.821**	**-9.704**

De verschillen tussen de raming 2023 en 2024 voor alle categorieën binnen de pijler 'Een gezonde en veilige leefomgeving' worden verklaard door de loon- en prijsindexering:

Voor de **loonindexering** gaan we uit van het volgende:
- Ten tijde van opstellen van begroting 2024-0 is er een definitief akkoord voor de cao gesloten tussen vakbonden en de VNG voor het jaar 2023;
- Voor de bepaling van de loonindexatie 2024 wordt er in verband met het ontbreken van een cao voor het jaar 2024 gerekend met de loonvoet sector overheid, uit de meest recente circulaire, in dit geval de septembercirculaire 2022, conform de afspraken uit de kaderbrief 2024;
- Verder zijn de effecten van de mutaties in werkgeverspremies sociale verzekerings- en pensioenpremies) verwerkt, zowel voor 2023 als 2024

Voor de **prijsindex** is conform de afspraken uit de kaderbrief 2024 gerekend met de index uit de meest recente circulaire, in dit geval de septembercirculaire 2022.

Bij de categorie SOA-bestrijding zijn er meer inkomsten door de bijdrage van Utrecht van € 250.000 voor PrEP en soa- en seksualiteitshulpverlening. De lasten stijgen met hetzelfde bedrag aangezien er ingezet wordt op significant meer PrEP-consulten en soa- en seksualiteitsconsulten waarbij GGDrU tegelijkertijd budget inzet om beter bereikbaar te worden voor personen met een lage SES, praktische opleiding en een niet-westerse migratieachtergrond.
Bij forensische zorg heeft het AB op 7 december 2022 jl. besloten tot het hanteren van het landelijke kostprijsmodel. Hiermee zijn de tarieven dekkend gemaakt voor de kosten. De lastenstijging is verder een gevolg van de indexatie en van een toenemende uitvoering van verrichtingen.

Specifiek voor categorie Reisadvies geldt dat naast de indexatie kritisch is gekeken naar de verwachte opbrengsten en op basis hiervan is een realistische inschatting gemaakt van de verwachte omzet. De formatieve begroting is hierop ook aangepast, zodat er voldoende capaciteit begroot is om de omzet te realiseren.
Bij de categorie toezicht kinderopvang zijn de lasten ook in lijn gebracht met de verwachte opbrengsten, die aansluiten bij de wettelijk verplichte norm om 50% van de gastouders jaarlijks te inspecteren. De toelichting op de mutatie in de reserve staat beschreven in hoofdstuk 5.

7.2 Kansrijk opgroeien

Wat willen we bereiken?

Voor de inwoners en toekomstige generaties van regio Utrecht werken wij, samen met anderen, aan een gezond en veilig leven. We dragen eraan bij dat elk kind gezond en veilig opgroeit en naar vermogen meedoet in de maatschappij. Een goede start betekent gezondheidswinst, ook voor toekomstige generaties. De Jeugdgezondheidszorg (JGZ) werkt hieraan door het versterken van hechting, ouderschap, gezondheid en weerbaarheid. Dat begint al voor de aanstaande moeder zwanger is en gaat door tot het kind 18 jaar is. Naast het zorgen voor een gezondheidsfundament voor alle kinderen, willen we vooral effect bereiken in gezinnen waar het minder goed gaat.

Wat doen we daarvoor?

JGZ heeft tot taak het ondersteunen van (aanstaande) ouders en kinderen/jongeren met de vragen die zij hebben over opgroeien, opvoeden en gezondheid in brede zin. We onderzoeken vrijwel alle kinderen op (aangeboren) lichamelijke afwijkingen, begeleiden hen bij hun sociaal emotionele ontwikkeling en vaccineren tegen ziektes. De rode draad is het monitoren van de ontwikkeling en signaleren, adviseren, begeleiden en zo nodig doorverwijzen naar passende ondersteuning of zorg. De dienstverlening begint al vóórdat de aanstaande moeder zwanger is en gaat door tot het kind 18 jaar is.
JGZ heeft naast deze individuele ondersteuning een unieke waarde: te weten de monitoring van de gezondheid van de jeugd in regio Utrecht, het delen van deze inzichten met gemeenten, scholen en andere partners en daaruit voortvloeiend het leveren van bijdragen aan beleidsontwikkeling en collectieve preventie. Een mooi voorbeeld is het monitoren van de vaccinatiegraad en hierop bijsturen door maatregelen op collectief niveau. JGZ-teams werken nauw samen met andere teams binnen GGDrU, zoals onderzoek en Gezondheidsbevordering, voor preventief groepsaanbod in wijken en op scholen. We vergroten onze impact door samen te werken met gemeenten en organisaties in het medische en sociale jeugddomein, met onderwijs en met informele netwerken.



Het aanbod van de jeugdgezondheidszorg is vastgelegd in het **basispakket**, met daarin onder andere screeningsprogramma's gericht op fysieke en psychosociale afwijkingen, voorlichting en advisering (bijvoorbeeld over voeding, hygiëne en mentale gezondheid) en instructie en begeleiding rond zaken zoals zindelijkheid, mediagebruik en genderidentiteit. Dit alles is gericht op het versterken van de jeugd, en ontzorgen en normaliseren.

Wij hebben dit onderverdeeld in de leeftijdscategorie -9 maanden tot 4 jaar (consultatiebureau), werkzaamheden op het basisonderwijs voor jeugdigen van 4-12 jaar en werkzaamheden op het voortgezet onderwijs voor jongeren van 12-18 jaar. Een onderdeel van de basisdienstverlening is uitvoering van het **Rijksvaccinatieprogramma**. In 2024 wordt het Rijksvaccinatieprogramma uitgebreid met de vaccinatie tegen het Rotavirus (drinkvaccin voor zuigelingen) en met de griepvaccinatie voor zwangere vrouwen (oktober 2023-maart 2024). Dit wordt aanvankelijk gefinancierd vanuit het RIVM en later vanuit het Gemeentefonds. GGDrU neemt de kosten op in de kindbijdrage. De vaccinatiegraad blijft steeds onze aandacht houden.

Gezonde School-aanpak
GGDrU ondersteunt scholen bij de Gezonde School-aanpak. De Gezonde School adviseurs doen dit door in gesprek te gaan met scholen over de mogelijke thema's en te adviseren over het beleid, aanpak en communicatie met ouders en leerlingen over de Gezonde School. Scholen kunnen kiezen uit verschillende thema's, zie het plaatje hieronder.
Het ziet er naar uit dat de landelijke subsidies ten behoeve van Gezonde School ook in 2024 wordt doorgezet. GGDrU kunnen scholen daarmee ook in 2024 hierbij ondersteunen.



Gezondheid stimuleren specifiek in kwetsbare situaties



Diverse maatschappelijke ontwikkelingen staan het gezond, veilig en kansrijk opgroeien van de jeugd in de weg. Het gaat om bijvoorbeeld prestatiedruk, stress, angsten, overgewicht, armoede, kindermishandeling en schoolverzuim. Kinderen in dergelijke kwetsbare situaties hebben meer preventieve ondersteuning nodig. GGDrU bekijkt ook dit jaar actief hoe we bij hen achterstanden en schade voorkomen en hoe we **gelijke kansen stimuleren**.

JGZ heeft aandacht voor kinderen en gezinnen in kwetsbare omstandigheden. Voorbeelden hiervan zijn:
- **armoede, schulden en (geld)stress** signaleren, bespreekbaar maken en toeleiden naar hulp in de gemeente. GGDrU werkt steeds meer stress- en cultuursensitief en signaleert daardoor kwetsbaarheid beter
- de krachten bundelen bij het signaleren en stoppen van **geweld in gezinnen**, door de bewustwording en kennis van de problematiek te vergroten bij inwoners, vrijwilligers en professionals in de regio
- kinderen met **overgewicht en obesitas** verwijzen naar passende interventies, zoals activiteiten in de buurt of professionele begeleiding. Tevens experimenteren we met de ketenaanpak 'Kind naar gezonder gewicht' in Amersfoort. Vanuit GALA wordt deze ketenaanpak gestimuleerd en is de ambitie uitgesproken om deze ketenaanpak op termijn in alle gemeente beschikbaar te stellen
- GGDrU als partner van gemeenten in het verminderen van **jeugdcriminaliteit**, door het versterken van onze rol in preventie van maatschappelijke problematiek, het bevorderen van beschermende factoren zoals weerbaarheid, en onze brede blik op zorg en veiligheid.
- Verder levert JGZ maatwerk voor kinderen en jongeren met een speciale onderwijs- en zorgbehoefte (sociaal medische advisering vrijstelling leerplicht).

Kansrijke Start
Van belang hierbij is het stimuleren van gezondheid aan helemaal het begin van een kinderleven: **Kansrijke Start.** Een baby die al tijdens de zwangerschap blootstaat aan risicofactoren, merkt de negatieve gevolgen voor gezondheid en ontwikkeling op jonge en latere leeftijd. Investeren in (potentiële) ouders in kwetsbare omstandigheden in deze levensfase betekent het doorbreken van de intergenerationele overdacht van ongezondheid. GGDrU werkt aan een Kansrijke Start door:

- Het bewezen effectieve programma **Nu Niet Zwanger** (NNZ) regionaal verder te implementeren en zo onbedoelde zwangerschappen helpen voorkomen
- Aanvullende diensten te bieden aan ouders, bijvoorbeeld **VoorZorg** en **Stevig Ouderschap**, om zo gezondheid en ontwikkelkansen van moeder en kind te verbeteren, en ernstige opvoedingsproblemen (zoals kindermishandeling) te voorkomen. Deze diensten bieden wij aan op basis van maatwerk. Deze vallen niet in het basistakenpakket
- **Domein overstijgend samen te werken** met gemeenten, ketenpartners en informele zorg in onder meer lokale coalities Kansrijke Start, Verloskundig Samenwerkingsverbanden en de Health Hub Utrecht
- In samenwerking met ziekenhuizen en andere partners in regio Utrecht verkennen hoe we kunnen samenwerken rondom **langdurige nazorg aan kinderen met een valse start** (vanwege vroeggeboorte of een laag geboortegewicht).

In **2024** werken we vanuit Kansrijk opgroeien vooral aan:

- Verzorging van het basispakket van jeugdgezondheidszorg, inclusief het Rijksvaccinatieprogramma
- Aangepaste individuele gezondheidsonderzoeken uit te voeren in het primair onderwijs en op basis van de uitkomsten advies te geven aan jongeren en partners.
- Prioriteren en innoveren op onze dienstverlening om het basispakket te kunnen blijven uitvoeren
- het stimuleren van gelijke kansen, voor kinderen die te maken hebben met overgewicht, armoede, geweld en andere kwetsbare situaties. Wij hebben een actieve rol om deze kinderen in beeld te houden
- een Kansrijke Start, door onder andere Nu Niet Zwanger en betere ketensamenwerking
- verbetering van de mentale gezondheid van jongeren door collectieve preventie en effectieve ziekteverzuimbegeleiding voor jongeren tot 18 jaar op het voortgezet onderwijs
- Ondersteunen van leerlingen en scholen via de Gezonde Schoolaanpak.

Wat gaat het kosten?

Kansrijk opgroeien (x € 1.000)	Raming 2023-0			Raming 2024-0		
	Baten	Lasten	Saldo	Baten	Lasten	Saldo
Jeugdgezondheid	-	23.790	-23.790	-	27.247	-27.247
Geraamde totaal saldo van baten en lasten	**-**	**23.790**	**-23.790**	**-**	**27.247**	**-27.247**
Mutaties reserves	-	-	-	225	-	225
Geraamd resultaat	**-**	**23.790**	**-23.790**	**225**	**27.247**	**-27.022**

De verschillen tussen de raming 2023 en 2024 binnen de pijler ‘Kansrijk opgroeien’ worden ook hier voor het grootste gedeelte verklaard door de loon- en prijsindexatie en de effecten van de extra investeringen op de thema’s. Dit wordt echter deels tenietgedaan door het effect van licht lagere kindaantallen waarmee in begroting 2024-0 wordt gerekend ten opzichte van de kindaantallen uit 2023-0. De financiële effecten vanuit JGZ – borging wettelijke taak signalering en screening, zijn verwerkt. Daarnaast is een onttrekking opgenomen vanuit de bestemmingsreserve 'Aanbesteding nieuw DD-JGZ’, die is voorzien voor het aanbestedings- en implementatietraject van het digitaal kinddossier jeugdgezondheidszorg (DD-JGZ). Deze is gestart in 2023 en loopt door in 2024.

7.3 Langer gezond zelfstandig

Wat willen we bereiken?

GGDrU maakt deel uit van het brede systeem van preventie en zorg. Wij willen zowel in het uitvoerende werk als in het onderzoeks- en advieswerk bijdragen aan het vertrouwen van inwoners in onze verzorgingsstaat. We willen samen met gemeenten, inwoners en partners ervoor zorgen dat we beter voorbereid zijn op de toekomst zodat inwoners langer gezond zelfstandig kunnen blijven.

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

Wat doen we daarvoor?

Gezondere wijken
Langer gezond zelfstandig kunnen leven begint al bij de geboorte en hangt samen met een gezonde leefstijl. Hoe langer er sprake is van ongezond gedrag, des te moeilijker het is om dit te veranderen. Naast een gezonde leefstijl is een gezonde leefomgeving ook van invloed.

De komende 20 jaar veroudert onze samenleving sterk. De bevolking vergrijst en de zorgvraag stijgt en verandert. Dat biedt kansen en brengt uitdagingen. Hoe blijven we gezond en krijgen we passende zorg en ondersteuning? En hoe benutten we de kracht van een groter wordende groep ouderen? Welke ideeën hebben senioren zelf om aan hun zelfredzaamheid en vitaliteit te werken? Maar ook: hoe gaan we om met steeds meer beperkingen, het verlies van vrienden en geliefden en gesprekken over het levenseinde.



GGDrU adviseert gemeenten over wat gedaan kan worden om ouderen te ondersteunen, zodat zij langer gezond zelfstandig kunnen zijn. GGDrU brengt de gezondheidssituatie in iedere gemeente in beeld op basis van de monitors die worden uitgevoerd en duidt deze met de kennis van professionals en inwoners. Ervaringskennis wordt hier steeds nadrukkelijker bij ingebracht. Op basis van deze inzichten kunnen prioriteiten in beleid en uitvoering bepaald worden zodat ouderen langer gezond zelfstandig kunnen zijn.

De bewustwording vergroten bij inwoners dat het belangrijk is om goed voorbereid te zijn op je oude dag, het versterken van samenwerkingen in de wijk, het bevorderen van een gezonde leefstijl, het inzetten op een stevige lokale sociale basis, juist voor de meest kwetsbare ouderen in de wijk: dit alles draagt bij aan het langer gezond zelfstandig kunnen zijn.
Het uitgangspunt is dat we voor elkaar zorgen en dat ouderen mee kunnen blijven doen in onze samenleving en langer zelfstandig thuis kunnen blijven wonen. Hiermee voorkomen we dat de formele zorg dichtslibt en dragen we vanuit publieke gezondheid bij aan de juiste zorg op de juiste plek.

Integrale aanpak valpreventie
Gemeenten hebben vanuit het GALA de verplichting om valpreventie te coördineren voor mensen met een verhoogd valrisico; hier krijgen zij ook middelen voor via een Specifieke Uitkering (SPUK). GGDrU adviseert gemeenten over de extra gezondheidswinst die is te behalen door valpreventie in gemeenten integraler vorm te geven. Samenwerking tussen partijen uit het sociale en fysieke domein & zorg en welzijn is hiervoor noodzakelijk.

Vanaf 2024 worden valpreventie-interventies opgenomen in de basisverzekering, voor mensen met een verhoogd valrisico en onderliggend lijden.

Regionale samenwerking kan bij de integrale aanpak van valpreventie dienen als vliegwiel. GGDrU kan bijvoorbeeld de rol van projectleider voor de regionale aanpak valpreventie invullen, vanuit maatwerkafspraken. Als projectleider regionale aanpak valpreventie stellen we dan een plan van aanpak op, bepalen we samen met de projectgroep hoe we het plan gaan uitvoeren, dragen we zorg voor het afstemmen van rollen en taken van betrokkenen en ketenpartners, zijn we actief betrokken bij kennisdeling rond dit onderwerp. In aansluiting op de voorwaarden die IZA hieraan stelt.

Preventie dementie
In veel gemeenten is er aandacht voor dementie, waarbij de focus ligt op het inrichten van een dementievriendelijke gemeente en de omgeving rekening houdt met inwoners met dementie. Als GGDrU zetten we een stap verder en willen we het taboe op dementie doorbreken door dit bespreekbaar maken in onze regio. We adviseren gemeenten hoe ze de focus kunnen leggen op hoe mensen met dementie kunnen blijven meedoen in onze samenleving, maar ook hoe we de kans op dementie kunnen verkleinen. We focussen ons op ouderen met een verhoogd risico op dementie, zoals (niet-westerse) migranten en inwoners met een lage SES en op de omgeving van mensen met dementie zoals overbelaste mantelzorgers. Hiervoor starten we in 2023 een verkenning naar de regionale uitrol van de campagne 'We zijn zelf het medicijn'. De campagne zal waarschijnlijk eind 2023 starten en doorlopen in 2024. Aanvullend op het regionaal uitrollen van de campagne 'We zijn zelf het medicijn' kunnen we vanuit maatwerk gemeenten lokaal ondersteunen bij het inzetten van deze campagne.

In **2024** werken we binnen gezondheidsbevordering specifiek aan:
- De inzet van publieke gezondheid voor ouderen door samen met gemeenten aan de slag te aan met thema langer gezond zelfstandig. Gemeenten zetten via GALA/SPUK extra in op vitaal ouder worden, en GGDrU kan hierin ondersteunen
- Een integrale aanpak valpreventie waarmee we bijdragen aan het uitstellen van kwetsbaarheid en het langer zelfstandig zijn van inwoners van de regio Utrecht. Onder andere door de coördinatie van de ketenaanpak valpreventie
- Preventie van dementie door het inzetten van de campagne 'We zijn zelf het medicijn', waarmee we de bewustwording bij inwoners vergroten dat zij zelf een belangrijke rol spelen om hun hersenen gezond te houden en daarmee de kans op dementie te verkleinen
- Het doorbreken van het taboe op dementie door gemeenten te adviseren de focus te leggen op hoe mensen met dementie kunnen blijven meedoen aan de samenleving
- Het verder brengen van positieve gezondheid in de regio waarmee we bijdragen aan de veerkracht, vitaliteit en zelfredzaamheid van inwoners in regio Utrecht.

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

Om ervoor te zorgen dat iedereen mee kan doen:
- Bemensen we het Meld- en Adviespunt Bezorgd (MAB): probleemverheldering, advies en (als het nodig is) toeleiden naar lokale zorg, zoals wijkteams

- Geven we uitvoering aan taken WvGGZ. Deze wet geldt voor mensen bij wie een psychische stoornis leidt tot gedrag dat ernstig nadeel/gevaar oplevert voor henzelf of voor anderen en waarbij het aanbod van vrijwillige zorg uitgeput is. GGDrU regelt via het MAB de Meldfunctie en/of het Verkennend Onderzoek, daar waar verplichte zorg (mogelijk) nodig is
- Adviseren we over en voeren we regie in trajecten rond Woon Hygiënische Problematiek (WHP)
- Coördineren we trajecten Voorkomen Huisuitzettingen (ViA) in de gemeenten Amersfoort, Soest en Baarn. We helpen inwoners die hun huis uit dreigen te worden gezet. Ook in 2024 werken we weer nauw samen met wijkteams en ketenpartners.

In **2024** werken we voor kwetsbare inwoners specifiek aan:
- de Wet WAMS, die dan in werking treedt. We zorgen dan voor een goede uitvoering van de deze wet WAMS (Wet Aanpak Meervoudige problematiek Sociaal domein). Deze wet moet regelen dat gemeenten in specifieke situaties de ruimte krijgen om te verkennen of mensen kampen met gestapelde problemen, en welke partijen nodig zijn om de problemen op te lossen. Doel: snellere en meer gecoördineerde 'integrale' hulp voor kwetsbare mensen.
- We zetten in op het meer verrijken en duiden van onze gegevens vanuit het MAB richting en samen met onze gemeenten. Naast onze eigen gegevens en kennis van uitvoer en casuïstiek verbinden we met kennis, ervaring en best-practises van onze partners in het complexe veld van de OGGZ. Dit doen we onder anderen via de Kenniswerkplaats onbegrepen gedrag met als doel de groei in het aantal meldingen tegen te gaan.

Gezondheidssituatie inwoners regio Utrecht in beeld



GGDrU verzamelt structureel gegevens over de gezondheidssituatie van de bevolking in regio Utrecht. Doordat de onderzoeken periodiek (regulier om de vier jaar) worden uitgevoerd is het mogelijk om trends in de tijd te detecteren en de gezondheid van de bevolking te monitoren. Doordat voor bepaalde monitors landelijke harmonisatie plaatsvindt, is landelijke spiegelinformatie voorhanden. GGDrU heeft een monitor Jeugd 0-12 jaar (doorlopend); een monitor Jeugd 12-18 jaar (2023); een monitor jongvolwassenen (2024); een monitor volwassenen en senioren (2024) en een monitor kwetsbare groepen (doorlopend). De uitkomsten van de onderzoeken zullen geduid worden door gebruik te maken van duidingsgesprekken (kwalitatief onderzoek) met inwoners en professionals uit de gemeenten/regio. Naast deze monitoronderzoeken onderzoekt GGDrU de mogelijkheden om de methodiek van kennis vergaren te innoveren. Voorbeelden hiervan zijn het gebruik van het gezondheidspanel.

Gezondheidsmonitor kinderen 0-12 jaar

Aansluitend bij de interne ontwikkelingen op het gebied van data- en kennisgestuurd werken heeft de monitor voor de doelgroep kinderen van 0-12 jaar een nieuwe impuls gekregen. Samen met JGZ is de bestaande indicatorenset van het digitaal dossier (dd)JGZ onder de loep genomen en uitgebreid. Er zijn afspraken gemaakt over de kwaliteit van de registratie en over de vraagstellingen die meegenomen worden in de vragenlijsten voor ouders. Op deze manier worden de gegevens die de JGZ registreert optimaler benut, niet alleen ten behoeve van de zorg voor het individuele kind maar ook voor beleidsadvisering aan gemeenten rondom kansrijk opgroeien. Met als doel dat gemeenten signalen ontvangen en beleid kunnen maken op basis van feitelijke, kwantitatieve informatie over bijvoorbeeld de ontwikkeling van overgewicht en eventuele andere problemen bij kinderen.

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

Sociaal kwetsbare groepen
Verschillende bronnen (landelijke politiecijfers, landelijk meldpunt Zorgwekkend gedrag, Meld- en Adviespunt Bezorg van GGDrU) laten sinds de corona- en energiecrisis een forse toename zien in de meldingen over personen met onbegrepen gedrag.
Om te komen tot passende en adequate ondersteuning van deze sociaal kwetsbare mensen, is versterking nodig in de samenwerking tussen het sociaal domein en zorg en veiligheid. Hiervoor is GGDrU samen met ervaringsdeskundigen, Hogeschool Utrecht en het Trimbos Instituut via het ZonMw actieprogramma 'Grip op Onbegrip' bezig met de opzet van een regionale Kenniswerkplaats Onbegrepen Gedrag (RKOG). Als de subsidie door ZonMw wordt toegekend zal de RKOG in 2024 volop bezig zijn met het aan elkaar verbinden van regionale kennis en praktijk. Denk hierbij aan het uitdiepen van inhoudelijke thema's als inzet van ervaringsdeskundigen, preventie en vroegsignalering, versterken van wijknetwerken, goede nazorg en afspraken rond (doorlopende) regievoering. In de RKOG zal gewerkt worden vanuit casuïstiek en geëxperimenteerd worden met nieuwe werkvormen. Op regionaal niveau zullen vraagstukken van gemeenten en praktijkorganisaties met kennis beantwoord worden en met deze kennis en kennisproducten ondersteund worden bij hun taken. De looptijd van de RKOG is van 2023 tot 2027.

Kennisontwikkeling en innovatie
De maatschappij verandert en GGDrU verandert mee. GGDrU is een kennisgestuurde organisatie. Door deze veranderingen is nieuwe kennis en aanpak nodig. Samenwerking binnen onderzoek waarbij theoretische kennis gecombineerd wordt met praktijkkennis en ervaringskennis is van belang om de kwaliteit van de dienstverlening te kunnen blijven verbeteren. GGDrU werkt vanuit de bestuursagenda 2023-2027 en laat de kennisontwikkeling en innovatie aansluiten op de activiteiten van de bestuursagenda. Daarnaast beogen we onderzoek te doen naar aanleiding van praktijkvragen om uiteindelijk de opgedane kennis te delen met relevante partijen.

Datagedreven werken
Om een beter beeld te krijgen van de gezondheidssituatie van de bevolking in regio Utrecht, analyseren we ook bestaande interne- en externe data (bijvoorbeeld data jeugdgezondheidszorg, OGGZ, CBS, Vektis en Perined). We zoeken daarbij continue naar mogelijkheden om deze data op een efficiëntere manier te ontsluiten. Dit doen we met name door technologische ontwikkelingen op de voet te volgen en waar bruikbaar in te zetten. We brengen deze kennis in bij het verrijken van de regiobeelden en de lokale duiding van de regiobeelden in het kader van GALA en het IZA.

In **2024** doen we voor onderzoek:
- de corona gezondheidsmonitor jongvolwassenen (16-25 jaar) en de reguliere gezondheidsmonitor volwassenen en senioren (18+)
- Presenteren we de resultaten van de reguliere gezondheidsmonitor jeugd (13-17 jaar) aan gemeenten
- Houden we 6 panelonderzoeken (minimaal 2 bij jongerenpanel) bij het gezondheidspanel. De onderwerpen worden bepaald door de actualiteit en in afstemming met professionals en gemeenten
- Deelname aan diverse regionale kenniswerkplaatsen.

Wat gaat het kosten?

Langer gezond zelfstandig (x € 1.000)	Raming 2023-0			Raming 2024-0		
	Baten	Lasten	Saldo	Baten	Lasten	Saldo
Gezondheidsbevordering	-	1.000	-1.000	-	2.078	-2.078
Openbare geestelijke gezondheid	-	957	-957	-	1.162	-1.162
Epidemiologie	-	663	-663	-	954	-954
Geraamde totaal saldo van baten en lasten	**-**	**2.620**	**-2.620**	**-**	**4.194**	**-4.194**
Mutaties reserves	-	40	-40	200	40	160
Geraamd resultaat	**-**	**2.660**	**-2.660**	**200**	**4.234**	**-4.034**

Voor de categorie Gezondheidsbevordering behorend bij de pijler Langer gezond zelfstandig, geldt dat de begrote kosten in 2024-0 verdubbeld zijn ten op zichtte van 2023-0. Dit wordt, naast de reeds genoemde loon- en prijsindexering, voor het grootste deel verklaard door het programma Nu niet zwanger (NNZ). Het AB heeft onlangs besloten (25 januari jl.) om dit programma als regionale basisvoorziening aan te bieden voor de periode van vier jaar (2023 t/m 2026). Daarnaast is er een subsidie ontvangen voor de gezondere wijken voor de periode van 2023 t/m 2025. De lasten zijn daarmee in lijn gebracht met de hogere opbrengsten.

Bij de categorie Openbare geestelijke gezondheid (OGGZ) komt de stijging voort uit de verwachte lasten voor het Meld- en Adviespunt Bezorgd (MAB), die naar boven zijn bijgesteld in lijn met de verwachte hogere baten. We zien sinds een aantal jaar een grote toename van het aantal meldingen bij het MAB. De kosten zijn stijgen evenredig mee. Belangrijkste oorzaak is dat het aantal meldingen via de politie is toegenomen. De reden hiervoor is dat de politie er beleid van heeft gemaakt om een ‘niet acuut-melding’ bij het MAB te doen als agenten te maken hebben met mensen met verward gedrag.

Bij de categorie Epidemiologie wordt de mutatie verklaard door de volwassenen en senioren monitor, die één keer in de vier jaar wordt uitgevoerd. Jaarlijks wordt hiervoor een bedrag aan de bestemmingsreserve gedoteerd. De verwachte kosten voor deze monitor, worden gefinancierd uit de onttrekking van de bestemmingsreserve.

7.4 Vitale en wendbare organisatie

Wat willen we bereiken?

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

Wat doen we daarvoor?

Leiderschaps- en organisatieontwikkeling
GGDrU is een organisatie die de verbinding zoekt. Dat gaat op voor ons werk naar buiten, maar ook voor binnen de organisatie. Hoe we dit vormgeven, heeft ook een plek in de doorontwikkeling van het leiderschap. In het algemeen en specifiek ook in de verdere versterking van de samenwerking van management en DT.
In het kader van organisatieontwikkeling ligt de focus op het begeleiden van het management om succesvol te werken met zelforganiserende teams. Daarnaast zetten we in op het werken naar een stabiele en crisis-parate organisatie zodat we voorbereid zijn op toekomstige pandemieën, maar zeker ook op lokale en regionale disruptieve gebeurtenissen.

Leren en ontwikkelen
GGDrU is een lerende organisatie en stimuleert een leven lang leren en ontwikkelen. Binnen GGDrU zijn de medewerkers het belangrijkste kapitaal. We zorgen voor een goed opleidingsprogramma. De medewerker draagt hierbij eigen verantwoordelijkheid voor zijn/haar professionele ontwikkeling en persoonlijke groei. Het opleidingsprogramma is gebaseerd op de wettelijke verplichtingen, de Bestuursagenda, externe ontwikkelingen, doelstellingen en jaarplannen van de teams.

Vitaliteit
GGDrU biedt de mogelijkheden en omstandigheden om gezond aan het werk te zijn en te blijven. We zullen het gehele jaar aandacht geven aan verschillende thema's binnen vitaliteit en hier workshops en activiteiten op organiseren.

Kwaliteit
We doen onderzoek naar de klanttevredenheid op verschillende locaties van GGDrU. Ook ontwikkelen we nieuwe manieren om de klantervaring in kaart te brengen, zoals een klantreis en een klantenpanel. Door deze opgehaalde klantervaringen kunnen we steeds beter aansluiten bij de wensen van onze inwoners en stellen we de klant centraal in onze dienstverlening.

Daarnaast geeft team kwaliteit elk jaar vier teams extra ondersteuning. Deze teams worden ondersteund met bijvoorbeeld sessies om jaarplannen te ontwikkelen, processen in kaart te brengen en te verbeteren, en situaties te evalueren om ervan te leren. De insteek is hierbij altijd waarderend, gericht op het verbeteren van de dienstverlening.

Wet Open Overheid
De Wet open overheid (Woo) is bedoeld om bestuursorganen transparanter te maken en zo het belang van openbaarheid van publieke informatie beter te dienen. Om tot deze transparantie te komen dient informatie beter vindbaar en uitwisselbaar te worden.

In het kader van de Woo zullen we op drie thema's activiteiten uitvoeren:
1. Actieve openbaarmaking: we implementeren en evalueren het werkproces van actieve openbaarmaking
2. Passieve openbaarmaking: het afhandelen van Woo verzoeken gericht aan GGDrU of verzoeken waar GGDrU door partners (denk aan VWS) wordt genoemd
3. Verbetering informatiehuishouding: implementatie en evaluatie van kwaliteitssysteem informatiehuishouding.

Wet gemeenschappelijke regelingen (Wgr)
Het bestuurlijke en besluitvormende traject voor wijziging van de gemeenschappelijke regeling wordt in gang gezet in 2023 en loopt, gelet op de wettelijke termijnen, door in 2024. GGDrU bereidt in nauwe samenwerking met de andere grotere gemeenschappelijke regelingen in de regio Utrecht deze wijziging voor. Zodat de insteek vanuit de regelingen waar dat kan gelijk is voor de regio Utrecht. Uit het traject kan naar voren komen dat gemeenteraden de wens uiten dat GGDrU meer gaat doen waar geen budget voor is opgenomen in de begroting. In dat geval is extra inzet en financiering nodig; meerkosten zullen leiden tot voorstellen aan het AB.

Huisvesting
GGDrU heeft circa 50 locaties in gebruik in de hele regio. Locaties waar we inwoners ontmoeten en onze medewerkers werken. Huisvesting is een belangrijke factor in de toegankelijkheid van de GGDrU voor deze inwoners en kan een bijdrage leveren in het zijn van een aantrekkelijke werkgever. In 2023 wordt er een strategisch huisvestingsplan ontwikkeld wat ons in staat moet stellen om in 2024 en verder op eenduidige wijze besluiten te nemen over onze huisvesting, vraagstukken als: 'waar zijn we het best bereikbaar voor onze klant', 'waaraan moet onze huisvesting minimaal voldoen' worden hierin beantwoord. Dit gaat ons in staat stellen om ook met onze gemeenten heldere afspraken te maken over onze locaties.

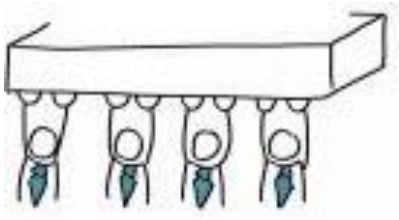
In 2024 zetten we vanuit de wendbare en vitale organisatie in op:
- Aanpassing van de werkwijze op basis van de nieuwe Wet gemeenschappelijke regelingen
- Zetten we stappen op basis van de I-strategie, gericht op verbeteringen in toegankelijkheid van basisdata, functioneel beheer en aanbestedingen
- Gaan we aan de slag met huisvesting JGZ, op basis van het strategisch huisvestingsplan.

8 Verplichte paragrafen

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

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

8.1 Weerstandsvermogen en risicobeheersing



8.1.1 Weerstandsvermogen

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

Het weerstandsvermogen is het resultaat van de verhouding tussen enerzijds de weerstandscapaciteit en anderzijds de risico's die financiële impact kunnen hebben op de organisatie. De weerstandscapaciteit bestaat uit de algemene reserve. Per 31 december 2022 bedraagt de weerstandscapaciteit €2.848.598 (zijnde de algemene reserve van GGDrU) vòòr resultaatbestemming 2022.

8.1.2 Risicobeheersing

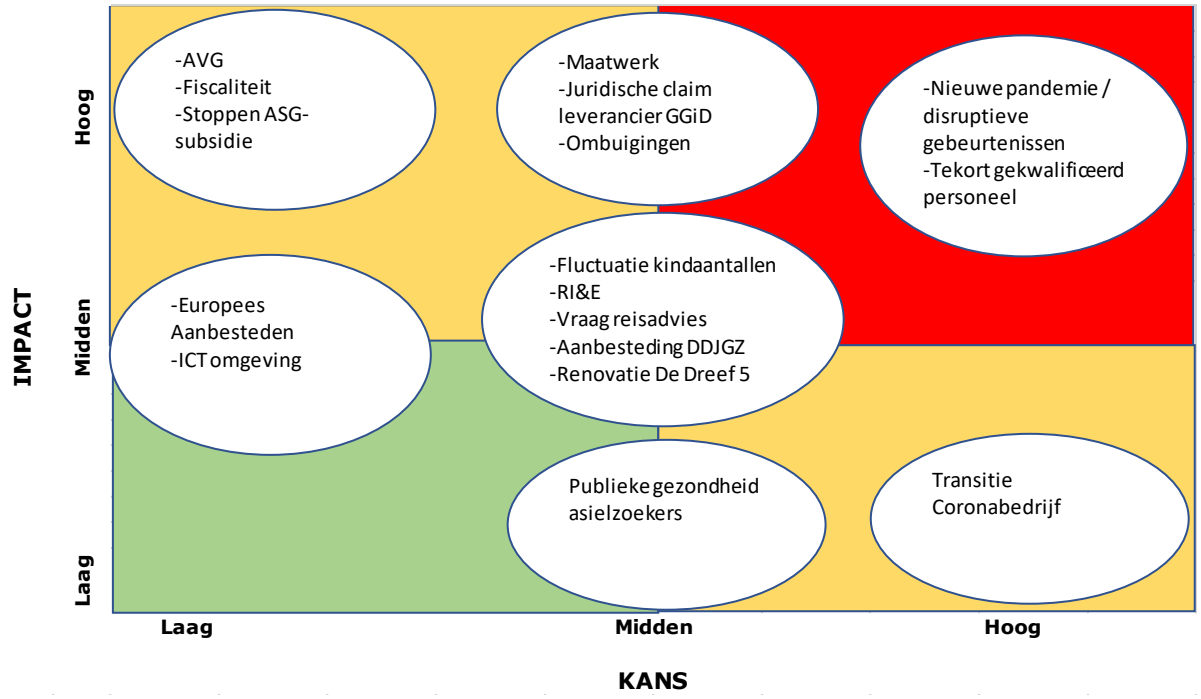
In de notitie 'Weerstandsvermogen en risicobeheersing' (vastgesteld in de vergadering van het algemeen bestuur op 26 maart 2015) zijn uitgangspunten opgenomen voor de uitvoering van de risico-inventarisatie. De actualisatie van de risico-inventarisatie vindt jaarlijks plaats door deze risico's met de betreffende verantwoordelijken te bespreken. Medio januari 2023 heeft de meest recente actualisatie van de risico-inventarisatie plaatsgevonden. Deze actualisatie maakt onderdeel uit van de reguliere P&C-cyclus en heeft daardoor nadrukkelijk de aandacht van GGDrU.

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

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

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

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



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

Nr	Categorie	Oorzaak risico	Omschrijving risico	Actiepunt/beheersmaatregel	Benodigd weerstands-vermogen
A. INTERNE BEDRIJFSVOERING					
A1.	Europees aanbesteden (EA)	Intern is niet bij iedereen voldoende kennis van aanbesteden.	Er wordt niet voldaan aan de aanbestedingsregels (leidend tot issues op het gebied van rechtmatigheid en verschil van inzicht tussen GGDrU en(mogelijke) marktpartijen).	Er is een inkoopadviseur aangetrokken. Door een inkoopkalender te hanteren is inzichtelijk welke aanbestedingen zijn te verwachten. Aandacht voor interne communicatie rondom het inkoopbeleid. Gecentraliseerd digitaal contractbeheer, zodat informatie tijdig beschikbaar is.	12.000
A2.a	ICT-omgeving (telefooncentrale)	Telefooncentrale 'end-of-life' en 'end-of-support'.	Mogelijke problemen met de telefooncentrale wegens gebrek aan onderdelen en support (dit zou kunnen leiden tot problemen met bereikbaarheid).	De vervanging van de bestaande telefooncentrale door de leverancier die de opdracht gegund kreeg op basis van de oorspronkelijke VNG-aanbesteding is niet gerealiseerd en heeft geleid tot een juridisch traject dat eind 2022 is afgerond. GGDrU haakt aan op de nieuwe GT-connect aanbesteding via de VNG die gaat lopen in 2023.	3.000
A2.b	ICT-omgeving (complexiteit)	Complexe IT-omgeving met veel verschillende applicaties.	Onvoldoende adequaat systeembeheer leidt tot risico's op het gebied van veiligheid en toepassing in de praktijk.	Het ontwikkelen van een visie met als doel een structurele veilig en goed beheerde ICT-omgeving te waarborgen. Verder het uitwerken van een plan van aanpak voor een toekomstbestendig ICT-landschap.	12.000

A3.	Algemene verordening gegevensbescherming (AVG)	GGDrU maakt veel gebruik van persoonsgegevens. Zowel in het coronabedrijf als in de reguliere bedrijfsuitvoering.	Niet voldoen aan wet- en regelgeving inzake de omgang met persoonsgegevens.	Cyclische benadering beleid, processen en projectuitvoering. Optimaliseren taakverdeling met voldoende functiescheiding tussen Functionaris Gegevensbescherming (FG), Information Security Officer (ISO) en Privacy Officer (PO). Maatregelen blijven nemen om persoonsgegevens beter te beschermen. Zoals vervanging van de ICT-systemen voor bron- en contactonderzoek. Detectie van cyberdreigingen door investeringen cyber security.	80.000
A4.	Fluctuatie kind aantallen	Vanaf 2018 financiering JGZ op basis van kind aantallen. Aantal kinderen neemt af.	Structurele lasten bij fluctuatie opbrengsten.	Deels op te vangen door natuurlijk verloop medewerkers. Eventueel methodiek financiering evalueren.	30.000
A5.	Publieke Gezondheid Asielzoekers (PGA)	Wisselende instroom van asielzoekers.	Structurele lasten bij fluctuatie opbrengsten.	Op te vangen door tijdelijke krachten.	3.750
A6.	Asielzoekers JGZ	Aanbesteding JGZ-dienstverlening bij asielzoekers.	Dienstverlening wordt gegund aan een andere partij, waardoor structurele lasten doorlopen terwijl de baten wegvallen.	Uitkomst aanbesteding is dat de GGDrU de uitvoering kan continueren.	0
A7.	Tekort gekwalificeerd (medisch) personeel	Lastig om personeel te vinden (zowel medisch als niet-medisch).	Onvoldoende capaciteit en kennis voor werk. Druk op bestaand personeel neemt toe met verhoogd risico op ziekteverzuim.	Door de krapte op de arbeidsmarkt zet GGDrU zich in toenemende mate in om gekwalificeerd personeel aan te trekken en te behouden.	240.000
A8.	Fiscaliteit	Onjuiste, niet tijdige of onvolledige informatieverstrekking aan de belastingdienst.	Niet voldoen aan de fiscale regelgeving (leidend tot mogelijke boetes).	Inzet op een zorgvuldig werkproces bij loonbelastingopgaves, btw-aangiften en WKR.	80.000
A9.	Transitie coronabedrijf	Goed gekwalificeerde medewerkers die GGDrU wil behouden vertrekken.	We behouden niet de juiste gekwalificeerde medewerkers uit het coronabedrijf waardoor uitvoer in de knel komt.	In afwachting van communicatie van het Rijk over het coronabeleid en de vergoedingsregeling blijft GGDrU in gesprek met deze collega's om hen te interesseren voor indiensttreding bij GGDrU.	1.500
B. SAMENWERKING IN DE GR					
B1.	Ombuigingen	Intensiveringen noodzakelijk, ombuiging noodzakelijk voor financiering.	Ombuigingen worden niet uitgevoerd conform plan	Monitoren stand van zaken met betrekking tot ombuigingen.	150.000
B2.	Maatwerk	Aansluiten behoefte gemeente, afname vraag maatwerk door gemeente en ook financiële positie gemeenten kan aanleiding zijn maatwerk te stoppen.	Structurele lasten bij fluctuatie opbrengsten	Aanhouden flexibele schil van medewerkers.	200.000
C. EXTERNE ONTWIKKELINGEN					
C1.	Risico-Inventarisatie & Evaluatie	Arbobeleid is wettelijk verplicht. De werkgever dient zorg te dragen voor een gezonde en veilige (thuis)werkplek van de werknemer.	Door het ontbreken van adequate maatregelen ontstaan gezondheidsklachten en ongevallen.	Uitvoeren en vervolg geven aan RI&E. Dit is een meerjarig plan van aanpak met als doel minder ziekteverzuim, het bevorderen van werkplezier en productiviteit.	30.000
C2.	Nieuwe pandemie/ disruptieve gebeurtenissen	Onzekerheden over toekomstige verloop van de coronapandemie, nieuwe infectieziekten en overige disruptieve gebeurtenissen en de gevolgen voor de volksgezondheid op korte en lange termijn.	Capaciteitsproblemen (schaarste van mensen, (financiële) middelen, kennis) om de crisis adequaat te kunnen bestrijden.	GGDrU neemt de geleerde lessen (samen met andere betrokken partijen) uit de coronapandemie mee. En spant zich in voor goede structurele maatregelen en bijbehorende middelen om in de toekomst pandemisch paraat te zijn en te blijven.	320.000

C3.	Stoppen subsidie seksuele gezondheid	Mogelijke veranderingen in wetgeving.	Structurele personeelslasten bij fluctuatie in opbrengsten.	In gesprek blijven met VWS over dit onderwerp. VWS heeft aangegeven dat een subsidie niet zomaar wordt gestopt. De intentie is uitgesproken om bestaande structuren te behouden.	60.000
C4.	Verbouwing Dreef 5	Onvoorziene omstandigheden bij de uitvoering van de renovatie.	Ontwerp niet maakbaar, het budget ontoereikend, planning onrealistisch.	Het aanbestedingstraject is afgerond. De renovatie is volop gaande. In dit stadium zijn er geen indicaties dat de planning uitloopt of budget wordt overschreden.	7.500
Totaal GGDrU-brede risico's					**1.229.750**

Benodigde weerstandscapaciteit GGDrU-brede risico's
Op basis van de risico-inventarisatie bedraagt de benodigde weerstandscapaciteit € 1.229.750. De beschikbare weerstandscapaciteit is € 2.848.598. Daarmee is de verhouding (beschikbaar/nodig) 2,316. Hiermee zijn de genoemde risico's financieel afdoende afgedekt.

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

Nr	Categorie	Oorzaak risico	Omschrijving risico	Actiepunt/beheersmaatregel	Benodigd weerstands-vermogen
A. INTERNE BEDRIJFSVOERING					
A1.	Vraag naar reizigersvaccinatie	Fluctuaties in vraag vaccinaties	Structurele lasten bij fluctuatie opbrengsten	Aanhouden flexibele schil van medewerkers.	30.000
Totaal risico's reizigersadvisering					**30.000**

Weerstandscapaciteit risico Reizigersadvisering
De weerstandscapaciteit voor dit risico bestaat uit de bestemmingsreserve Reizigersadvisering. Per 31 december 2022 bedraagt de weerstandscapaciteit € 0.

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

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

Nr	Categorie	Oorzaak risico	Omschrijving risico	Actiepunt/beheersmaatregel	Benodigd weerstands-vermogen
A. INTERNE BEDRIJFSVOERING					
A1.	Aanbesteding DD-JGZ	I.v.m. stopzetten ontwikkeling GGiD is er besloten tot een nieuwe aanbesteding DD-JGZ	Aanbesteding valt duurder uit dan verwacht	GGDrU voert een aanbestedingsprocedure uit om te komen tot een nieuw DD-JGZ waarbij de uitdrukkelijke voorkeur naar de aanschaf van een standaard applicatie	7.500

B. SAMENWERKING IN DE GR					
B1.	Aanbesteding GGiD	Bouw van een nieuw digitaal dossier met twee andere GGD-en	Incidenteel hogere kosten in zowel de bouwfase als licentiekosten bestaande software. Tevens later moment van realiseren ombuigingen	Door stopzetten ontwikkeling GGiD vervalt dit risico	0
C. EXTERNE ONTWIKKELINGEN					
C1.	Juridische claim leverancier GGiD	Verschil van inzicht oplevering product	Tegenpartij start een rechtszaak met nadelige uitkomst voor GGD-en	In zorgvuldige afstemming met de andere twee GGD-en en inzet van gespecialiseerde advocaten draagt GGDrU zorg voor een zo sterk mogelijke juridische positie	50.000
Totaal risico's GGiD					**57.500**

Op basis van de risico-inventarisatie bedraagt de benodigde weerstandscapaciteit € 57.500. De beschikbare weerstandscapaciteit wordt gevormd door de bestemmingsreserve JGZ.

8.1.3 Financiële kengetallen

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

Kengetallen	Realisatie 2022	Begroting 2024-0
Netto schuldquote	2,4%	16,5%
Netto schuldquote gecorrigeerd voor alle verstrekte leningen	2,4%	16,5%
Solvabiliteitsratio	12,9%	10,9%
Structurele exploitatieruimte	0,0%	0,0%

- *Netto schuldquote (inclusief gecorrigeerd voor alle leningen)*
  De netto schuldquote weerspiegelt het niveau van de schuldenlast ten opzichte van de eigen middelen en geeft een indicatie van de druk van de rentelasten en de aflossingen op de exploitatie. Volgens het BBV moeten twee ratio's worden weergegeven, te weten de 'netto schuldquote' en 'netto schuldquote gecorrigeerd voor alle verstrekte leningen'. Hoe hoger de schuld hoe hoger de netto schuldquote. De positie van GGDrU is positief te noemen; het percentage voor 2024 van 16,5% bevindt zich in de categorie 'minst risicovol' aangezien deze lager is dan negentig procent. De verhouding stijgt ten opzichte van de realisatie 2022, dit wordt veroorzaakt door de incidentele baten vanuit de corona meerkostenregeling welke een gunstig effect had op het kengetal.

- *Solvabiliteitsratio*
  Dit kengetal geeft inzicht in de mate waarin GGDrU in staat is aan zijn financiële verplichtingen te voldoen. Hoe hoger de solvabiliteitsratio, hoe beter GGDrU zijn verplichtingen kan voldoen en hoe gunstiger de financiële weerbaarheid is. De solvabiliteit wordt berekend als de verhouding tussen het eigen vermogen ten opzichte van het totale vermogen. De solvabiliteitverhouding 2024 daalt lichtelijk ten opzichte van de realisatie 2022, dit als gevolg van de geprognotiseerde onttrekkingen aan de reserves. De solvabiliteitsratio van 10,9% voor 2024 bevindt zich in de categorie 'meest risicovol' aangezien deze lager is dan twintig procent.

- *Structurele exploitatieruimte*
  Dit kengetal geeft aan hoe groot de structurele exploitatieruimte is, doordat wordt gekeken naar de structurele baten en lasten en deze worden vergeleken met de totale baten. Een neutraal of positief percentage betekent dat de structurele baten toereikend zijn om de structurele lasten (waaronder de rente van de langlopende leningen) te dekken. Voor 2024 valt de structurele exploitatieruimte met 0% in categorie 'Neutraal'.

8.2 Onderhoud kapitaalgoederen

Om kwaliteit te kunnen leveren, moeten we over adequate huisvesting beschikken. Het is van belang dat de waarde van onze gebouwen op peil blijft. Die waarde hangt samen met de aantrekkelijkheid van de gebouwen en hun omgeving. Voor de hoofdvestiging zijn onderhoudscontracten afgesloten voor installaties en bouwkundige onderdelen. Voor overige kapitaalgoederen zoals archiefstellingen en telefooncentrales worden ook onderhoudscontracten afgesloten. Daarmee borgen we de functionaliteit en levensduur. In het geval van lease of huur wordt het onderhoud in contracten meegenomen. GGDrU heeft sinds 2004 het gebouw De Dreef 5 in Zeist in eigendom als hoofdgebouw. Toevoeging aan de voorziening voor onderhoud is onderbouwd door middel van een meerjaren onderhoudsplan (MJOP). Naar verwachting kan medio 2023 de locatie in gebruik worden genomen en wordt in de tweede helft van 2023 een geactualiseerd MJOP opgesteld en kan worden bepaald wat de hoogte moet zijn voor de jaarlijkse dotatie aan de voorziening.

8.3 Financiering en treasury

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

<u>Renterisiconorm</u>
Het renterisico op de lange financiering is gebonden aan een maximum. Dit is wettelijk vastgesteld op de renterisiconorm van 20% van het begrotingstotaal. Onder *lange financiering* vallen alle financieringsvormen met een rente typische looptijd van langer dan één jaar.
De definitie van *renterisico* is het minimum van de netto nieuw aangetrokken schuld en de betaalde aflossingen, vermeerderd met het saldo van contractuele renteherzieningen op de opgenomen en uitgezette geldleningen. In de onderstaande tabel staat het renterisico voor de jaren 2024 tot en met 2027. In 2024 wordt voor lening 40.98688.02 de rente herzien van 2,89% naar 0,82%.

Renterisico norm (x € 1.000)		Begroting 2024-0	Begroting 2025-0	Begroting 2026-0	Begroting 2027-0
1.	Renteherziening	3.350	-	-	-
2.	Betaalde aflossingen	404	404	404	404
1+2 = 3	*Renterisico*	*3.754*	*404*	*404*	*404*
4.	Renterisico-norm	11.548	11.898	12.274	12.505
5a.	Ruimte onder renterisico-norm (4 > 3)	11.548	11.898	12.274	12.505
5b.	Overschrijding renterisico-norm (3 > 4)	-	-	-	-

Berekening renterisico-norm					
4a.	Begrotingstotaal jaar T	57.739	59.492	61.368	62.523
4b.	Het bij ministeriële regeling vastgestelde percentage	20%	20%	20%	20%
*4. (4a * 4b)*	*Renterisico-norm*	*11.548*	*11.898*	*12.274*	*12.505*

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

Lening nummer	Instelling	Eerste jaar overeenkomst	Looptijd	Rente %	Rente/Aflossing
40.98570.01	BNG	2004	30 jr.	0,05%	12 x per jaar
40.98688.02	BNG	2004	30 jr.	2,89% / 0,82%	12 x per jaar
40.115068	BNG	2021	25 jr.	0,45%	1 x per jaar
40.115069	BNG	2021	15 jr.	0,20%	1 x per jaar
40.115070	BNG	2021	10 jr.	0,05%	1 x per jaar

In de volgende tabel staan de rente en aflossingen van 2024 tot en met 2027.

Overzicht afgesloten leningen	Begroting 2024-0	Begroting 2025-0	Begroting 2026-0	Begroting 2027-0
Totaal vaste schuld begin				
Lening nummer: 40.98570.01	1.469.515	1.325.304	1.181.020	1.036.664
Lening nummer: 40.98688.02	3.350.000	3.350.000	3.350.000	3.350.000
Lening nummer: 40.115068	1.058.000	1.012.000	966.000	920.000
Lening nummer: 40.115069	1.863.333	1.720.000	1.576.667	1.433.333
Lening nummer: 40.115070	560.000	490.000	420.000	350.000
Totaal vaste schuld begin	**8.300.848**	**7.897.304**	**7.493.687**	**7.089.997**
Opnamen				
Lening nummer: 40.98570.01	-	-	-	-
Lening nummer: 40.98688.02	-	-	-	-
Lening nummer: 40.115068	-	-	-	-
Lening nummer: 40.115069	-	-	-	-
Lening nummer: 40.115070	-	-	-	-
Totaal Opnamen	**-**	**-**	**-**	**-**
Aflossingen				
Lening nummer: 40.98570.01	144.211	144.284	144.356	144.428
Lening nummer: 40.98688.02	-	-	-	-
Lening nummer: 40.115068	46.000	46.000	46.000	46.000
Lening nummer: 40.115069	143.333	143.333	143.333	143.333
Lening nummer: 40.115070	70.000	70.000	70.000	70.000
Totaal aflossingen	**403.544**	**403.617**	**403.689**	**403.761**

Schuld Ultimo				
Lening nummer: 40.98570.01	1.325.304	1.181.020	1.036.664	892.236
Lening nummer: 40.98688.02	3.350.000	3.350.000	3.350.000	3.350.000
Lening nummer: 40.115068	1.012.000	966.000	920.000	874.000
Lening nummer: 40.115069	1.720.000	1.576.667	1.433.333	1.290.000
Lening nummer: 40.115070	490.000	420.000	350.000	280.000
Totaal vaste Schuld Ultimo	**7.897.304**	**7.493.687**	**7.089.997**	**6.686.236**
Rente				
Lening nummer: 40.98570.01	735	663	591	518
Lening nummer: 40.98688.02	33.249	27.470	27.470	27.470
Lening nummer: 40.115068	4.761	4.554	4.347	4.140
Lening nummer: 40.115069	3.727	3.440	3.153	2.867
Lening nummer: 40.115070	280	245	210	175
Totaal Rente	**42.751**	**36.372**	**35.771**	**35.170**

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

Onze kasgeldlimiet voor 2024 is € 4,735 miljoen, dit is immers 8,2% van € 57,7 miljoen. Onze huidige financiële positie geeft geen aanleiding om voor 2024 maatregelen voor te stellen.

8.4 Bedrijfsvoering

Deze paragraaf geeft inzicht in de ontwikkelingen en de belangrijkste realisaties op het gebied van bedrijfsvoering. De bedrijfsvoering bestaat uit alle beherende, verantwoordende en controlerende activiteiten die de organisatie in staat stellen om de voorgenomen activiteiten binnen de productgroepen en prestaties zo effectief en efficiënt mogelijk te realiseren. In deze paragraaf richten wij ons op de realisatie van zaken op het gebied van personeel en organisatie en planning & control (P&C).

Formatie
De totale formatie van onze organisatie komt uit op 491,77 fte (peildatum 1-1-2024). Onze ondersteunende diensten zijn cruciaal om onze organisatie goed te laten draaien. Het gaat om de volgende onderdelen: Financiën, HR, ICT, Facilitair, Directie, Secretariaat, Strategisch Beleid, Kwaliteit, Communicatie en Control. In totaal hebben we 81,69 fte ondersteunende diensten op een totale formatie van 491,77 fte.

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

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

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

8.5 Verbonden partijen

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

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

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

Bestuurlijk en financieel belang
Het hoogste orgaan van GGD GHOR Nederland is de Raad van DPG-en. Hierin worden de 25 GGD-en en GHOR-bureaus vertegenwoordigd door hun Directeur Publieke Gezondheid (DPG). Het presidium bestaat uit vijf leden van het algemeen bestuur. GGDrU betaalt op jaarbasis een contributie aan GGD GHOR Nederland gebaseerd op een bijdrage per inwoner. Voor 2022 bedroeg deze contributie € 224.722.

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

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

8.5.2 GGiD Coöperatief U.A.

Het algemeen bestuur heeft in november 2022 besloten om te stoppen met de ontwikkeling van het GGiD. Voor het exploiteren van deze investering heeft GGD regio Utrecht samen met de GGD-en Twente en Hollands Noorden een coöperatie opgericht. Omdat de ontwikkeling van het GGiD is gestopt, is onze verwachting dat er in 2024 geen sprake zal zijn van een financieel belang. De coöperatie zal ook opgeheven worden en daarom is onze verwachting dat vanaf 2024 dit geen verbonden partij meer is.

8.6 Openbaarheidsparagraaf

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

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

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

Voor het publiceren van de informatie is contact opgenomen met de VNG over de verkenning van de verplichte licentie voor DROP, het voorgeschreven platform voor publicatie, en Platform Open Overheidsinformatie (PLOOI), dat nog in ontwikkeling is. GGDrU volgt hierbij het landelijk geadviseerde stappenplan.

Passieve openbaarmaking
Onder passieve openbaarmaking verstaan we het openbaar maken van informatie naar aanleiding van een Woo-verzoek. GGDrU heeft geen aparte deskundige voor de behandeling van deze verzoeken. Elk verzoek is voor de betrokken teams/medewerkers dus een extra belasting naast de normale, primaire werkzaamheden. Om hier capaciteit voor te krijgen is er extra financiële middelen gevraagd via een ophoging van de inwonerbijdrage. Daarnaast zijn de vormvereisten en termijnbepalingen van de Woo streng, met snelle financiële gevolgen, welke wij trachten te voorkomen door tijdig de gevraagde informatie op te leveren.

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

8.7 Overige paragrafen

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

9 Geprognosticeerde balans 2024

9.1 Balans

Balans - Activa (x €1.000)	Balans 2023	Balans 2024
Vaste activa		
1. Materiële vaste activa		
- Investeringen met een economisch nut	**12.781**	**12.395**
2. Financiële vaste activa		
- Overige uitzettingen met een rentetypische looptijd >= 1 jaar	**19**	**19**
Vlottende activa		
3. Voorraden		
- Gereed product en handelsgoederen	**80**	**80**
4. Uitzettingen rentetypische looptijd < 1 jaar		
- Vorderingen op openbare lichamen	1.000	1.000
- Overige vorderingen	250	250
- Uitzetting in 's Rijks schatkist	6.198	5.087
	7.448	**6.337**
5. Liquide middelen	**170**	**170**
6. Overlopende activa		
- De van Europese en Nederlandse overheidslichamen nog te ontvangen voorschotbedragen die ontstaan door voorfinanciering op uitkeringen met een specifiek bestedingsdoel.	750	750
- Overige nog te ontvangen bedragen en vooruitbetaalde bedragen die ten laste van volgende begrotingsjaren komen.	1.500	1.500
	2.250	**2.250**
Totaal Activa	**22.747**	**21.251**

Balans - Passiva (x €1.000)	Balans 2023	Balans 2024
Vaste passiva		
7. Eigen vermogen		
- Algemene reserve	2.409	2.109
- Overige bestemmingsreserves	601	200
- Gerealiseerd resultaat	-	-
	3.011	**2.309**
8. Voorzieningen	**636**	**745**
9. Vaste schulden		
- Onderhandse leningen binnenlandse banken en overige financiële instellingen	**8.301**	**7.897**
Vlottende passiva		
10. Netto-vlottende schulden met rentetypische looptijd < 1 jaar		
- Overige schulden	**8.000**	**7.500**
11. Overlopende passiva		
- Verplichtingen opgenomen die in het begrotingsjaar zijn opgebouwd en die in een volgend begrotingsjaar tot betaling komen.	1.600	1.600
- De van Europese en/of Nederlandse overheidslichamen (vooruit)ontvangen voorschotbedragen voor uitkeringen met een specifiek bestedingsdoel die dienen ter dekking van lasten van volgende begrotingsjaren	1.200	1.200
	2.800	**2.800**
Totaal Passiva	**22.747**	**21.251**

In de volgende paragrafen gaan we op basis van deze balans specifiek in op mutaties in de reserves alsmede de voorzieningen. De wijzigingen in de materiele vaste activa komen voort uit nieuwe investeringen en jaarlijkse afschrijvingen. De verwachting is dat de uitzetting in de schatkist daalt vanwege deze investeringen en de aflossing van de vaste schulden. De mutaties in de vaste schulden is uitgewerkt in paragraaf 4.3.

9.2 Reserves

In de volgende tabel is een overzicht opgenomen van de geprognosticeerde saldi van reserves per 1 januari 2024 en 31 december 2024. Basis voor de berekening is de reservepositie per 31 december 2022, zoals blijkt uit de jaarstukken 2022.

Reserves (x € 1.000)	Saldo 01-01-2024	Dotatie	Onttrekking	Saldo 31-12-2024	Saldo 2025	Saldo 2026	Saldo 2027
Algemene reserve							
- Publieke Gezondheid	2.266	-	300	1.966	1.966	1.966	1.966
- Inspecties THZ	143	-	-	143	143	143	143
Totaal algemene reserve	**2.409**	**-**	**-**	**2.109**	**2.109**	**2.109**	**2.109**
Bestemmingsreserves							
- JGZ	200	-	-	200	200	200	200
- Monitor Volwassenen	160	40	200	-	40	80	120
- Garantiesalarissen gemeente Utrecht	16	-	16	-	-	-	-
- Aanbesteding nieuw DD-JGZ	225	-	225	-	-	-	-
Totaal bestemmingsreserves	**601**	**40**	**441**	**200**	**240**	**280**	**320**
Totaal	**3.011**	**40**	**741**	**2.309**	**2.349**	**2.389**	**2.429**

9.2.1 Algemene reserve

Publieke Gezondheid
Deze algemene reserve is bestemd voor de egalisatie van incidentele, niet voorziene tegenvallers binnen GGDrU. De algemene reserve wordt onttrokken voor een bedrag van € 200.000 ten behoeve van strategische uitwerking IT/IV en € 100.000 voor recruitment. Hiermee blijft het geprognosticeerde saldo van de algemene reserve op het benodigde weerstandsvermogen. De reserve dient tenminste een omvang te hebben om de in euro's gekwantificeerde risico's af te dekken. Dit is conform de bestuurlijk vastgestelde nota's 'Reserves en voorzieningen' en 'Weerstandsvermogen en risicobeheersing'.

Inspecties THZ
In de algemene reserve voor de taak inspecties THZ vinden geen mutaties plaats.

9.2.2 Bestemmingsreserve

JGZ
Om op transparante wijze invulling te geven aan de vrijwaringsbepaling met de gemeente Utrecht is in 2019 de bestemmingsreserve 'Jeugdgezondheidszorg' gevormd. Per ultimo 2024 bedraagt de stand van deze reserve naar verwachting € 200.000. Dit is gelijk aan de ondergrens voor deze bestemmingsreserve.

Monitor Volwassenen
Eens in de vier jaar wordt een gezondheidsmonitor onder volwassenen en senioren in de regio Utrecht gehouden. Deze reserve is voor de dekking van de vierjaarlijkse kosten van de uitvoering van deze monitor. De uitvoering van deze monitor staat gepland voor 2024. Hierdoor is er in deze begroting een onttrekking opgenomen ter dekking van deze uitvoering à € 200.000. Ook is de jaarlijkse dotatie à € 40.000 opgenomen als mutatie. Eind 2024 is deze bestemmingsreserve per saldo neutraal en wordt in de aankomende vier jaar aangevuld voor de uitvoering in 2028.

Garantiesalarissen
Bij de overname van professionals van GG&GD Utrecht zijn enkele professionals overgekomen, waarvan het feitelijke salaris hoger was dan het reguliere salaris van onze organisatie. In het overdrachtsdocument is afgesproken dat de meerkosten gedragen worden door de gemeente Utrecht. Om van een jaarlijkse nacalculatie af te zijn is dit bedrag éénmalig in rekening te gebracht bij de gemeente Utrecht. Het gaat om een totaalbedrag van € 190.000. Start 2024 resteert een bedrag van ca. € 16.000, welke in 2024 onttrokken wordt en daarmee komt deze bestemmingsreserve op nul te staan per ultimo 2024 en kan worden afgesloten. De dekking van deze meerkosten zijn structureel opgenomen in de meerjarenbegroting.

Aanbesteding nieuw DD-JGZ
Conform besluit van het Algemeen Bestuur op 7 december 2022 is aan de JGZ-gemeenten een incidentele bijdrage in rekening gebracht van € 500.000 en besloten tot het instellen van een nieuwe bestemmingsreserve Aanbesteding nieuw DD-JGZ waarin de € 500.000 gestort wordt. Per 1 januari 2023 staat deze reserve daardoor op € 500.000. Op basis van de huidige planning zal er in het jaar 2023 een bedrag van € 275.000 onttrokken worden uit deze reserve en per 2024 een bedrag van € 225.000. Deze planning is echter nog vrij grof en kan in de komende periode nog bijgesteld moeten worden op basis van voortschrijdend inzicht. Het Bestuur wordt verzocht in te stemmen met een onttrekking uit de bestemmingsreserve Aanbesteding nieuw DD-JGZ die gelijk is aan de werkelijk gemaakte kosten in 2023.

9.3 Voorzieningen

In onderstaande tabel is het geprognosticeerde saldo van de algemene voorzieningen ter egalisering van de kosten evenals de voorzieningen voor verplichtingen en risico's voor de jaren 2024-2027 weergegeven.

Voorzieningen (x € 1.000)	Saldo 01-01-2024	Dotatie	Aanwending	Saldo 31-12-2024	Saldo 2025	Saldo 2026	Saldo 2027
Voorziening ter egalisering van kosten							
- Groot onderhoud De Dreef (Zeist)	189	35	-	224	259	294	329
Voorziening voor verplichtingen en risico's							
- Voorziening WW-uitkering (3e jaars)	131	24	-	155	179	203	227
- Saldo spaarverlof	315	175	125	365	415	465	515
Totalen	**636**	**234**	**125**	**745**	**854**	**963**	**1.072**

Voor elke voorziening geven we een korte toelichting.

Voorziening groot onderhoud De Dreef (Zeist)
GGDrU heeft sinds 2004 het gebouw De Dreef 5 in Zeist in eigendom als hoofdgebouw. Toevoeging aan de voorziening voor onderhoud is onderbouwd door middel van een meerjaren onderhoudsplan (MJOP). Naar verwachting kan medio 2023 de locatie in gebruik worden genomen na de renovatie, en wordt in de tweede helft van 2023 een geactualiseerd MJOP opgesteld en kan worden bepaald wat de hoogte moet zijn voor de jaarlijkse storting aan de voorziening. Hierdoor handhaven we vooralsnog het begrote bedrag à € 35.000.

WW-uitkering 3e-jaars
Conform de cao-gemeenten, hoofdstuk 10c, is een voorziening gevormd ter dekking van mogelijke aanspraak door ex-medewerkers voor een uitkering derde jaar ww. Deze voorziening wordt opgebouwd door een jaarlijks een dotering van ca. € 24.000. Voor 2024 wordt nog niet voorzien dat gebruik zal worden gemaakt van deze regeling.

Voorziening Verlofsparen
In het BBV is bepaald dat voor arbeidskosten gerelateerde verplichtingen waarvan het jaarlijkse bedrag geen gelijk volume heeft een voorziening dient te worden gevormd. In de voorziening Verlofsparen wordt gedoteerd ter dekking van kosten voortkomend uit medewerkers die extra verlof aankopen uit hun IKB of het opsparen vanuit het niet benutten van het bovenwettelijke verlof om eerder dan hun pensioengerechtigde leeftijd te kunnen stoppen. Per 2022 zijn de mogelijkheden in de cao-gemeenten voor verlofsparen uitgebreid voor medewerkers. Naar aanleiding van de cao-wijziging heeft, met betrekking tot het verlofsparen, een schattingswijziging plaatsgevonden en begroten we jaarlijks een dotatie van € 175.000 en aanwending van € 125.000.

9.4 EMU-saldo

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

	EMU-saldo (x € 1.000)	**Begroting 2024-0**
1	Exploitatiesaldo **vóór** toevoeging aan c.q. onttrekking uit reserves (zie BBV, artikel 17c)	-701
2	Mutatie (im)materiële vaste activa	-385
3	Mutatie voorzieningen	109
4	Mutatie voorraden (incl. bouwgronden in exploitatie)	-
5	Verwachte boekwinst/verlies bij de verkoop van financiële vaste activa en (im)materiële vaste activa, alsmede de afwaardering van financiële vaste activa	-
Berekend EMU-saldo*		**-207**

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

10 Bijlagen

Bijlage 1. Baten en lasten per taakveld

In het BBV is voorgeschreven dat voor de uitvoeringsinformatie in de begroting gebruik wordt gemaakt van de bij ministeriële regeling vastgestelde taakvelden. De uitvoeringsinformatie bestaat uit een totaaloverzicht van de geraamde baten en lasten per taakveld en het verdelingsprincipe op basis waarvan de taakvelden over het programma/programma's zijn verdeeld. Dit overzicht wordt als bijlage bij de begroting gevoegd. De voorgeschreven taakvelden hebben geen invloed op de indeling van de programmabegroting. Het overzicht van de baten en lasten per taakveld voor 2024 is als volgt:

Raming 2024 per taakveld (x € 1.000)	Baten	Lasten	Saldo
0.0 Bestuur en ondersteuning			
0.1 Bestuur	-	80	-80
0.4 Overhead	269	14.129	-13.859
0.5 Treasury	-	107	-107
0.8 Overige baten en lasten (onvoorzien)	-	122	-122
0.9 Vennootschapsbelasting	-	-	-
0.10 Mutaties reserves	741	40	701
0.11 Resultaat van de rekening baten en lasten	-	-	-
Subtotaal	**1.010**	**14.477**	**-13.467**
1.0 Veiligheid			
1.2 Openbare orde en veiligheid	949	713	237
Subtotaal	**949**	**713**	**237**
6.0 Sociaal domein			
6.1 Samenkracht en burgerparticipatie	2.370	1.882	488
Subtotaal	**2.370**	**1.882**	**488**
7.0 Volksgezondheid en milieu			
7.1 Volksgezondheid	53.279	40.570	12.709
7.5 Begraafplaatsen en crematoria	129	97	32
Subtotaal	**53.409**	**40.667**	**12.742**
Geraamd resultaat	**57.739**	**57.739**	**-**

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

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

Bijlage 2. Overhead

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

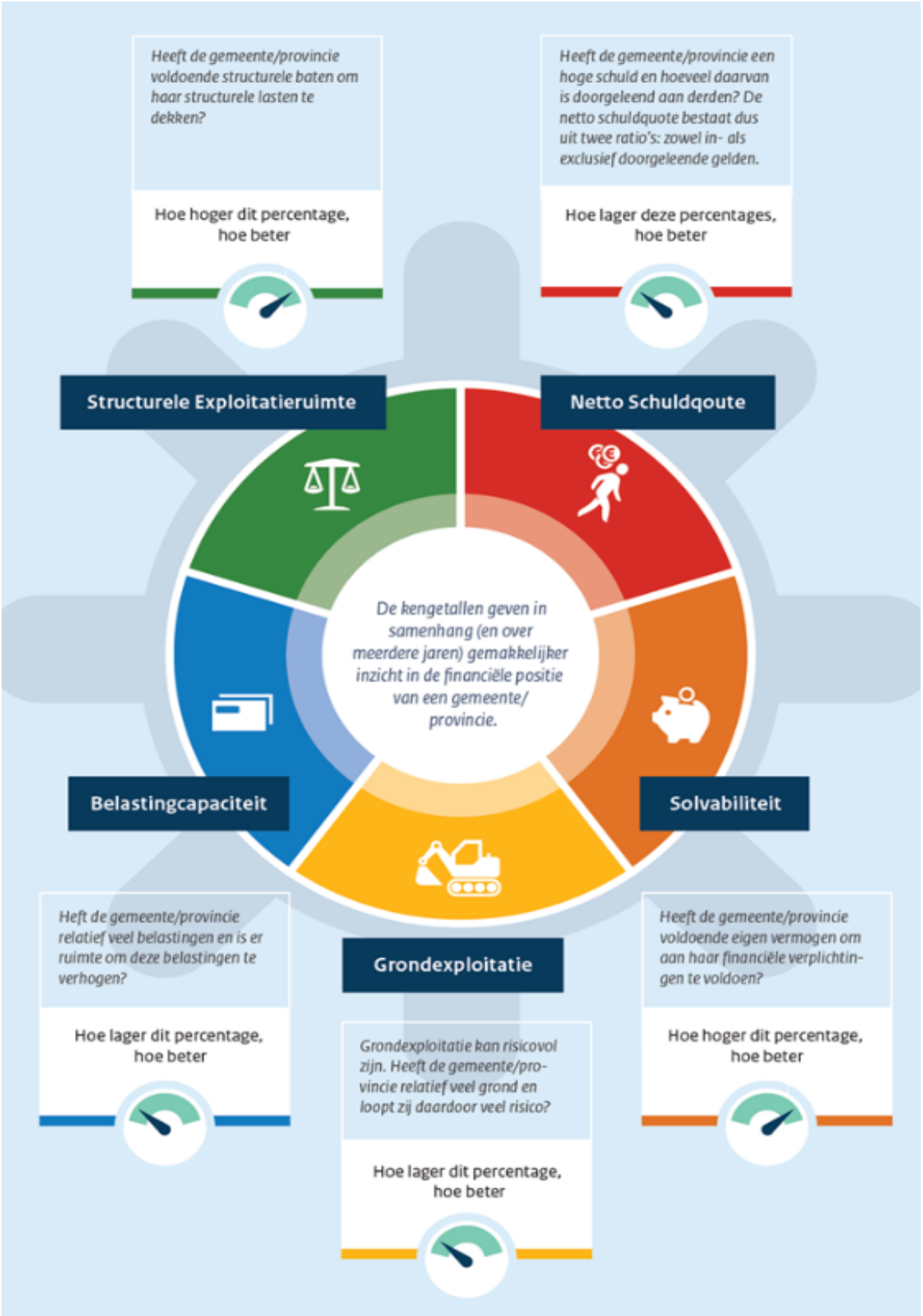
In de berekening van de totale kosten van de overhead zijn de volgende uitgangspunten gehanteerd:

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

Op basis van bovenstaande uitgangspunten ziet het overzicht van de kosten van overhead voor 2024 er als volgt uit:

Programma (x € 1.000)	**Raming 2024**
Overhead niet primair proces	12.155
Overhead primair proces	2.013
Totale overhead conform BBV	**14.168**
Als % van begrotingstotaal	24,5%

Bijlage 3. Toelichting financiële kengetallen



Bijlage 4. Bijdragen en vergoedingen per gemeente

Gemeente: **Amersfoort**

Aantal inwoners: * 158.590**
Aantal kinderen: * 33.899**

BIJDRAGEN | **VERGOEDINGEN**

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

Basistaken

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

Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 1.511.145

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming		
Technische Hygiëne Zorg (THZ): Advisering Publieksevenementen	€	2.715
Gezondheidsbevordering		
Lokaal onderzoek: Epidemiologische ondersteuning JG	€	17.120
Projectmanagement Gezondheidsbevordering	€	-
Toezicht & Advies		
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en lichte handhaving	€	32.000

€ 51.835

Collectief als GGD — **Bijdrage voor 2024 € 7.811.380** — Individueel door gemeenten

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
Seksuele gezondheid: Sense *

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

JGZ 0-18
Basistakenpakket **

€ 5.271.130

Maatwerk

Gezondheidsbevordering		
Coordinatie B.Slim	€	-
Coordinatie Gezonde Wijk	€	-
Woon Hygiënische Problematiek (WHP)	€	25.660
VIA Amersfoort	€	84.690
Seksuele gezondheid; Collectieve preventie	€	4.850
Preventie huiselijk geweld	€	27.565
Meld- en Adviespunt Bezorgd	€	121.405
Meld- en Adviespunt Bezorgd 24/7	€	10.885
Blauw (Borgen en Leren van gezonde wijkaanpak)	€	6.570
Nu niet zwanger	€	61.360
Toezicht & Advies		
Inspecties: Sex-/Relaxinrichtingen	€	1.805
JGZ Maatwerk		
Stevig Ouderschap	€	116.500
VVE	€	22.835
Advisering vrijstelling leerplicht	€	23.565
JGZ Overige		
Huisvesting (individueel afgerekend)	€	469.580

€ 977.270

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

BIJDRAGEN | **VERGOEDINGEN**

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2022

		Saldo
1: Basistaken	**€**	**1.511.145**
waarvan inwonerbijdrage	€	1.098.515
waarvan inspecties kinderopvang	€	412.630

		Saldo
3: Basistaken-plus	**€**	**5.271.130**
waarvan Kindbijdrage	€	5.120.145
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO	€	48.060
waarvan Forensische zorg	€	102.925

Gemeente: **Baarn**

Aantal inwoners: ***	24.876
Aantal kinderen: ***	4.739

BIJDRAGEN | **VERGOEDINGEN**

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

Basistaken

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

Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 221.880

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming
Technische Hygiëne Zorg (THZ): Advisering Publieksevenementen € 445

Gezondheidsbevordering
Lokaal onderzoek: Epidemiologische ondersteuning JG: € 2.815
Projectmanagement Gezondheidsbevordering € 6.880

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en lichte handhaving € 5.000

€ 15.140

Collectief als GGD — **Bijdrage voor 2024 € 1.176.190** — Individueel door gemeenten

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
Seksuele gezondheid: Sense *

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

JGZ 0-18
Basistakenpakket **

€ 742.890

Maatwerk

Gezondheidsbevordering

B Slim Baarn	€	19.465
Coordinatie Gezonde Wijk	€	-
Woon Hygiënische Problematiek (WHP)	€	4.220
VIA Baarn	€	17.315
Seksuele gezondheid; Collectieve preventie	€	505
Preventie huiselijk geweld	€	4.625
Meld- en Adviespunt Bezorgd	€	62.975
Meld- en Adviespunt Bezorgd 24/7	€	1.715
Nu niet zwanger	€	9.660

JGZ Maatwerk

Stevig Ouderschap	€	-
VVE	€	1.915
Advisering vrijstelling leerplicht	€	1.570

JGZ Overige

Huisvesting (individueel afgerekend)	€	72.315

€ 196.280

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

BIJDRAGEN | **VERGOEDINGEN**

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2022

		Saldo
1: Basistaken	**€**	**221.880**
waarvan inwonerbijdrage	€	172.315
waarvan inspecties kinderopvang	€	49.565

		Saldo
3: Basistaken-plus	**€**	**742.890**
waarvan Kindbijdrage	€	715.775
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO	€	7.540
waarvan Forensische zorg	€	19.575

Gemeente: **Bunnik**

Aantal inwoners: ***	15.590
Aantal kinderen: ***	3.418

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

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

Basistaken

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

Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 161.585

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming		
Technische Hygiëne Zorg (THZ): Advisering Publieksevenementen	€	265
Gezondheidsbevordering		
Lokaal onderzoek: Epidemiologische ondersteuning JG	€	1.110
Projectmanagement Gezondheidsbevordering	€	-
Toezicht & Advies		
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en lichte handhaving	€	-

€ 1.375

Collectief als GGD — **Bijdrage voor 2024 € 755.345** — Individueel door gemeenten

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
Seksuele gezondheid: Sense *

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

JGZ 0-18
Basistakenpakket **

€ 529.935

Maatwerk

Gezondheidsbevordering		
Coordinatie B.Slim	€	-
Coordinatie Gezonde Wijk	€	-
Woon Hygiënische Problematiek (WHP)	€	1.395
Seksuele gezondheid; Collectieve preventie	€	-
Preventie huiselijk geweld	€	-
Meld- en Adviespunt Bezorgd	€	-
Meld- en Adviespunt Bezorgd 24/7	€	-
Nu niet zwanger	€	5.980
JGZ Maatwerk		
Intensivering Verbindende JGZ	€	14.635
VVE	€	2.320
Advisering vrijstelling leerplicht	€	1.045
Convenantbeheer Verwijsindex	€	4.850
Stevig Ouderschap	€	11.650
JGZ Overige		
Huisvesting (individueel afgerekend)	€	20.575

€ 62.450

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

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2022

		Saldo
1: Basistaken	**€**	**161.585**
waarvan inwonerbijdrage	€	107.975
waarvan inspecties kinderopvang	€	53.610

		Saldo
3: Basistaken-plus	**€**	**529.935**
waarvan Kindbijdrage	€	516.260
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO	€	4.725
waarvan Forensische zorg	€	8.950

Gemeente: **Bunschoten**	**Aantal inwoners: ***** 22.325
	Aantal kinderen: *** 5.104

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

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

Basistaken

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

Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 186.830

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming		
Technische Hygiëne Zorg (THZ): Advisering Publieksevenementen	€	370
Gezondheidsbevordering		
Lokaal onderzoek: Epidemiologische ondersteuning JG	€	2.335
Projectmanagement Gezondheidsbevordering	€	5.710
Toezicht & Advies		
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en lichte handhaving	€	2.200

€ 10.615

Collectief als GGD — **Bijdrage voor 2024 € 1.111.080** — Individueel door gemeenten

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
Seksuele gezondheid: Sense *

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

JGZ 0-18
Basistakenpakket **

€ 782.705

Maatwerk

Gezondheidsbevordering		
Coordinatie B.Slim	€	-
Coordinatie Gezonde Wijk	€	-
Woon Hygiënische Problematiek (WHP)	€	-
Seksuele gezondheid; Collectieve preventie	€	420
Preventie huiselijk geweld	€	3.620
Meld- en Adviespunt Bezorgd	€	17.770
Meld- en Adviespunt Bezorgd 24/7	€	1.520
Nu niet zwanger	€	8.580
JGZ Maatwerk		
Stevig Ouderschap	€	19.415
VVE	€	4.100
Advisering vrijstelling leerplicht	€	1.045
JGZ Overige		
Huisvesting (individueel afgerekend)	€	74.460

€ 130.930

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

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2022

		Saldo
1: Basistaken	**€**	**186.830**
waarvan inwonerbijdrage	€	154.635
waarvan inspecties kinderopvang	€	32.195

		Saldo
3: Basistaken-plus	**€**	**782.705**
waarvan Kindbijdrage	€	770.905
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO	€	6.765
waarvan Forensische zorg	€	5.035

Gemeente:	**De Bilt**

Aantal inwoners: ***	43.508
Aantal kinderen: ***	9.175

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

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

Basistaken

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

Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 407.240

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming		
Technische Hygiëne Zorg (THZ): Advisering Publieksevenementen	€	775
Gezondheidsbevordering		
Lokaal onderzoek: Epidemiologische ondersteuning JG	€	3.200
Projectmanagement Gezondheidsbevordering	€	-
Toezicht & Advies		
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en lichte handhaving	€	-

€ 3.975

Collectief als GGD — **Bijdrage voor 2024 € 1.960.890** — Individueel door gemeenten

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
Seksuele gezondheid: Sense *

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

JGZ 0-18
Basistakenpakket **

€ 1.435.355

Maatwerk

Gezondheidsbevordering		
Coordinatie B.Slim	€	-
Coordinatie Gezonde Wijk	€	-
Woon Hygiënische Problematiek (WHP)	€	10.790
Seksuele gezondheid; Collectieve preventie	€	-
Preventie huiselijk geweld	€	-
Meld- en Adviespunt Bezorgd	€	-
Meld- en Adviespunt Bezorgd 24/7	€	-
Nu niet zwanger	€	16.905
JGZ Maatwerk		
Stevig Ouderschap	€	34.950
VVE	€	3.860
Advisering vrijstelling leerplicht	€	1.570
Convenantbeheer Verwijsindex	€	13.085
JGZ Overige		
Huisvesting (individueel afgerekend)	€	33.160

€ 114.320

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

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2022

		Saldo
1: Basistaken	**€**	**407.240**
waarvan inwonerbijdrage	€	301.370
waarvan inspecties kinderopvang	€	105.870

		Saldo
3: Basistaken-plus	**€**	**1.435.355**
waarvan Kindbijdrage	€	1.385.810
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO	€	13.185
waarvan Forensische zorg	€	36.360

Gemeente:	**De Ronde Venen**

Aantal inwoners: ***	44.955
Aantal kinderen: ***	8.600

BIJDRAGEN	**VERGOEDINGEN**

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

Basistaken

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

Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 422.130

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming		
Technische Hygiëne Zorg (THZ): Advisering Publieksevenementen	€	795
Gezondheidsbevordering		
Lokaal onderzoek: Epidemiologische ondersteuning JG	€	2.500
Projectmanagement Gezondheidsbevordering	€	6.675
Toezicht & Advies		
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en lichte handhaving	€	-

€ 9.970

Collectief als GGD — **Bijdrage voor 2024 € 2.024.660** — Individueel door gemeenten

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
Seksuele gezondheid: Sense *

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

JGZ 0-18
Basistakenpakket **

€ 1.341.095

Maatwerk

Gezondheidsbevordering		
Coordinatie B.Slim	€	-
Coordinatie Gezonde Wijk	€	-
Woon Hygiënische Problematiek (WHP)	€	-
Seksuele gezondheid; Collectieve preventie	€	-
Preventie huiselijk geweld	€	-
Meld- en Adviespunt Bezorgd	€	50.170
Meld- en Adviespunt Bezorgd 24/7	€	-
Nu niet zwanger	€	17.425
JGZ Maatwerk		
Stevig Ouderschap	€	23.300
VVE	€	11.630
Advisering vrijstelling leerplicht	€	2.620
Convenantbeheer Verwijsindex	€	12.315
Inloopspreekuur extra	€	6.970
Intensivering Verbindende JGZ	€	3.615
JGZ Overige		
Huisvesting (individueel afgerekend)	€	123.420

€ 251.465

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

BIJDRAGEN	**VERGOEDINGEN**

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2022

		Saldo
1: Basistaken	**€**	**422.130**
waarvan inwonerbijdrage	€	311.390
waarvan inspecties kinderopvang	€	110.740

		Saldo
3: Basistaken-plus	**€**	**1.341.095**
waarvan Kindbijdrage	€	1.298.950
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO	€	13.620
waarvan Forensische zorg	€	28.525

Gemeente: **Eemnes**	**Aantal inwoners: ***** 9.450
	Aantal kinderen: *** 1.886

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

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

Basistaken

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

Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 84.475

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming		
Technische Hygiëne Zorg (THZ): Advisering Publieksevenementen	€	165
Gezondheidsbevordering		
Lokaal onderzoek: Epidemiologische ondersteuning JG	€	1.020
Projectmanagement Gezondheidsbevordering	€	2.500
Toezicht & Advies		
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en lichte handhaving	€	2.500

€ 6.185

Collectief als GGD — **Bijdrage voor 2024 € 433.895** — Individueel door gemeenten

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
Seksuele gezondheid: Sense *

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

JGZ 0-18
Basistakenpakket **

€ 292.135

Maatwerk

Gezondheidsbevordering		
Coordinatie B.Slim	€	-
Coordinatie Gezonde Wijk	€	-
Woon Hygiënische Problematiek (WHP)	€	1.530
Seksuele gezondheid; Collectieve preventie	€	185
Preventie huiselijk geweld	€	1.710
Meld- en Adviespunt Bezorgd	€	-
Meld- en Adviespunt Bezorgd 24/7	€	-
Nu niet zwanger	€	3.645
JGZ Maatwerk		
Stevig Ouderschap	€	5.825
VVE	€	1.045
Advisering vrijstelling leerplicht	€	-
JGZ Overige		
Huisvesting (individueel afgerekend)	€	37.160

€ 51.100

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

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2022

		Saldo
1: Basistaken	**€**	**84.475**
waarvan inwonerbijdrage	€	65.455
waarvan inspecties kinderopvang	€	19.020

		Saldo
3: Basistaken-plus	**€**	**292.135**
waarvan Kindbijdrage	€	284.860
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO	€	-
waarvan Forensische zorg	€	7.275

Gemeente: **Houten**

Aantal inwoners: ***	50.323
Aantal kinderen: ***	11.395

BIJDRAGEN | **VERGOEDINGEN**

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

Basistaken

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

Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 464.490

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming		
Technische Hygiëne Zorg (THZ): Advisering Publieksevenementen	€	885
Gezondheidsbevordering		
Lokaal onderzoek: Epidemiologische ondersteuning JG	€	2.570
Projectmanagement Gezondheidsbevordering	€	20.580
Toezicht & Advies		
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en lichte handhaving	€	-

€ 24.035

Collectief als GGD — **Bijdrage voor 2024 € 2.421.855** — Individueel door gemeenten

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
Seksuele gezondheid: Sense *

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

JGZ 0-18
Basistakenpakket **

€ 1.756.495

Maatwerk

Gezondheidsbevordering		
Coordinatie B.Slim	€	-
Coordinatie Gezonde Wijk	€	-
Woon Hygiënische Problematiek (WHP)	€	8.360
Seksuele gezondheid; Collectieve preventie	€	-
Preventie huiselijk geweld	€	-
Meld- en Adviespunt Bezorgd	€	36.155
Meld- en Adviespunt Bezorgd 24/7	€	-
JGZ Maatwerk		
Convenantbeheer Verwijsindex	€	16.690
Inloopspreekuur extra	€	3.485
Stevig Ouderschap	€	38.830
VVE	€	6.970
Advisering vrijstelling leerplicht	€	1.570
JGZ Overige		
Huisvesting (individueel afgerekend)	€	64.775

€ 176.835

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

BIJDRAGEN | **VERGOEDINGEN**

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2022

		Saldo
1: Basistaken	**€**	**464.490**
waarvan inwonerbijdrage	€	348.585
waarvan inspecties kinderopvang	€	115.905

		Saldo
3: Basistaken-plus	**€**	**1.756.495**
waarvan Kindbijdrage	€	1.721.110
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO	€	15.250
waarvan Forensische zorg	€	20.135

Gemeente:	**IJsselstein**

Aantal inwoners: ***	33.429
Aantal kinderen: ***	6.756

BIJDRAGEN | **VERGOEDINGEN**

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

Basistaken

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

Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 304.495

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming		
Technische Hygiëne Zorg (THZ): Advisering Publieksevenementen	€	630
Gezondheidsbevordering		
Lokaal onderzoek: Epidemiologische ondersteuning JG	€	1.825
Projectmanagement Gezondheidsbevordering	€	9.580
Toezicht & Advies		
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en lichte handhaving	€	-

€ 12.035

Collectief als GGD — **Bijdrage voor 2024 € 1.539.335** — Individueel door gemeenten

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
Seksuele gezondheid: Sense *

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

JGZ 0-18
Basistakenpakket **

€ 1.048.530

Maatwerk

Gezondheidsbevordering		
Coordinatie B.Slim	€	-
Coordinatie Gezonde Wijk	€	-
Woon Hygiënische Problematiek (WHP)	€	5.930
Seksuele gezondheid; Collectieve preventie	€	-
Preventie huiselijk geweld	€	-
Meld- en Adviespunt Bezorgd	€	62.395
Meld- en Adviespunt Bezorgd 24/7	€	-
Nu niet zwanger	€	13.180
JGZ Maatwerk		
Convenantbeheer Verwijsindex	€	10.080
Stevig Ouderschap	€	25.240
VVE	€	9.060
Advisering vrijstelling leerplicht	€	2.620
JGZ Overige		
Huisvesting (individueel afgerekend)	€	45.770

€ 174.275

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

BIJDRAGEN | **VERGOEDINGEN**

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2022

		Saldo
1: Basistaken	**€**	**304.495**
waarvan inwonerbijdrage	€	231.570
waarvan inspecties kinderopvang	€	72.925

		Saldo
3: Basistaken-plus	**€**	**1.048.530**
waarvan Kindbijdrage	€	1.020.430
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO	€	10.135
waarvan Forensische zorg	€	17.965

Gemeente: **Leusden**	**Aantal inwoners: ***** 30.713
	Aantal kinderen: *** 6.121

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

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

Basistaken

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

Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 273.770

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming		
Technische Hygiëne Zorg (THZ): Advisering Publieksevenementen	€	530
Gezondheidsbevordering		
Lokaal onderzoek: Epidemiologische ondersteuning JG	€	3.335
Projectmanagement Gezondheidsbevordering	€	4.540
Toezicht & Advies		
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en lichte handhaving	€	-

€ 8.405

Collectief als GGD — **Bijdrage voor 2024 € 1.361.370** — Individueel door gemeenten

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
Seksuele gezondheid: Sense *

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

JGZ 0-18
Basistakenpakket **

€ 950.050

Maatwerk

Gezondheidsbevordering		
Coordinatie B.Slim	€	-
Coordinatie Gezonde Wijk	€	-
Woon Hygiënische Problematiek (WHP)	€	5.005
Seksuele gezondheid; Collectieve preventie	€	600
Preventie huiselijk geweld	€	2.010
Meld- en Adviespunt Bezorgd	€	32.580
Meld- en Adviespunt Bezorgd 24/7	€	2.110
Nu niet zwanger	€	11.900
JGZ Maatwerk		
Stevig Ouderschap	€	11.650
VVE	€	1.265
Advisering vrijstelling leerplicht	€	1.045
JGZ Overige		
Huisvesting (individueel afgerekend)	€	60.980

€ 129.145

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

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2022

		Saldo
1: Basistaken	**€**	**273.770**
waarvan inwonerbijdrage	€	212.750
waarvan inspecties kinderopvang	€	61.020

		Saldo
3: Basistaken-plus	**€**	**950.050**
waarvan Kindbijdrage	€	924.525
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO	€	9.305
waarvan Forensische zorg	€	16.220

Gemeente: **Lopik**	**Aantal inwoners: ***** 14.512
	Aantal kinderen: *** 2.960

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

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

Basistaken

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

Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 144.235

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming		
Technische Hygiëne Zorg (THZ): Advisering Publieksevenementen	€	255
Gezondheidsbevordering		
Lokaal onderzoek: Epidemiologische ondersteuning JG	€	745
Projectmanagement Gezondheidsbevordering	€	-
Toezicht & Advies		
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en lichte handhaving	€	-

€ 1.000

Collectief als GGD — **Bijdrage voor 2024 € 695.545** — Individueel door gemeenten

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
Seksuele gezondheid: Sense *

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

JGZ 0-18
Basistakenpakket **

€ 455.960

Maatwerk

Gezondheidsbevordering		
Coordinatie B.Slim	€	-
Coordinatie Gezonde Wijk	€	-
Woon Hygiënische Problematiek (WHP)	€	2.435
Seksuele gezondheid; Collectieve preventie	€	-
Preventie huiselijk geweld	€	-
Meld- en Adviespunt Bezorgd	€	20.670
Meld- en Adviespunt Bezorgd 24/7	€	-
Nu niet zwanger	€	5.630
JGZ Maatwerk		
Convenantbeheer Verwijsindex	€	4.300
Inloopspreekuur extra	€	3.485
Stevig Ouderschap	€	9.710
VVE	€	11.205
Advisering vrijstelling leerplicht	€	1.045
JGZ Overige		
Huisvesting (individueel afgerekend)	€	35.870

€ 94.350

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

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2022

		Saldo
1: Basistaken	**€**	**144.235**
waarvan inwonerbijdrage	€	100.510
waarvan inspecties kinderopvang	€	43.725

		Saldo
3: Basistaken-plus	**€**	**455.960**
waarvan Kindbijdrage	€	447.085
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO	€	4.400
waarvan Forensische zorg	€	4.475

Gemeente: **Montfoort**	**Aantal inwoners: ***** 13.818
	Aantal kinderen: *** 2.878

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

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

Basistaken

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

Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 132.860

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming		
Technische Hygiëne Zorg (THZ): Advisering Publieksevenementen	€	-
Gezondheidsbevordering		
Lokaal onderzoek: Epidemiologische ondersteuning JG	€	790
Projectmanagement Gezondheidsbevordering	€	2.110
Toezicht & Advies		
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en lichte handhaving	€	2.150

€ 5.050

Collectief als GGD — **Bijdrage voor 2024 € 688.365** — Individueel door gemeenten

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
Seksuele gezondheid: Sense *

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

JGZ 0-18
Basistakenpakket **

€ 444.130

Maatwerk

Gezondheidsbevordering		
Coordinatie B.Slim	€	-
Coordinatie Gezonde Wijk	€	-
Woon Hygiënische Problematiek (WHP)	€	2.350
Seksuele gezondheid; Collectieve preventie	€	-
Preventie huiselijk geweld	€	-
Meld- en Adviespunt Bezorgd	€	13.495
Meld- en Adviespunt Bezorgd 24/7	€	-
Nu niet zwanger	€	5.415
JGZ Maatwerk		
Convenantbeheer Verwijsindex	€	4.290
Stevig Ouderschap	€	5.825
VVE	€	870
Advisering vrijstelling leerplicht	€	1.045
JGZ Overige		
Huisvesting (individueel afgerekend)	€	73.035

€ 106.325

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

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2022

		Saldo
1: Basistaken	**€**	**132.860**
waarvan inwonerbijdrage	€	95.720
waarvan inspecties kinderopvang	€	37.140

		Saldo
3: Basistaken-plus	**€**	**444.130**
waarvan Kindbijdrage	€	434.695
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO	€	4.190
waarvan Forensische zorg	€	5.245

Gemeente: **Nieuwegein**	**Aantal inwoners: ***** 64.554 **Aantal kinderen: ***** 11.838

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

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

Basistaken

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

Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 549.575

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming		
Technische Hygiëne Zorg (THZ): Advisering Publieksevenementen	€	1.110
Gezondheidsbevordering		
Lokaal onderzoek: Epidemiologische ondersteuning JG	€	3.230
Projectmanagement Gezondheidsbevordering	€	7.315
Toezicht & Advies		
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en lichte handhaving	€	-

€ 11.655

Collectief als GGD — **Bijdrage voor 2024 € 2.878.425** — Individueel door gemeenten

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
Seksuele gezondheid: Sense *

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

JGZ 0-18
Basistakenpakket **

€ 1.852.725

Maatwerk

Gezondheidsbevordering		
Seksuele gezondheid; Collectieve preventie	€	-
Meld- en Adviespunt Bezorgd	€	51.055
Meld- en Adviespunt Bezorgd 24/7	€	-
Nu niet zwanger	€	24.885
Toezicht & Advies		
Inspecties: Sex-/Relaxinrichtingen	€	605
JGZ Maatwerk		
Convenantbeheer Verwijsindex	€	17.010
Intensivering Verbindende JGZ	€	27.220
Stevig Ouderschap	€	67.955
VVE	€	52.900
Advisering vrijstelling leerplicht	€	4.190
Voorzorg	€	66.940
Extra Inzet onderwijskansenbeleid	€	19.045
Consulten jongeren met problematisch ziekteverzuim i	€	23.780
Samenwerking versterken Preventieteam	€	3.660
JGZ Overige		
Huisvesting (individueel afgerekend)	€	105.225

€ 464.470

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

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2022

		Saldo
1: Basistaken	**€**	**549.575**
waarvan inwonerbijdrage	€	447.145
waarvan inspecties kinderopvang	€	102.430

		Saldo
3: Basistaken-plus	**€**	**1.852.725**
waarvan Kindbijdrage	€	1.788.025
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO	€	19.560
waarvan Forensische zorg	€	45.140

Gemeente: **Oudewater**

Aantal inwoners: ***	10.159
Aantal kinderen: ***	2.018

BIJDRAGEN | **VERGOEDINGEN**

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

Basistaken

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

Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 98.375

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming		
Technische Hygiëne Zorg (THZ): Advisering Publieksevenementen	€	-
Gezondheidsbevordering		
Lokaal onderzoek: Epidemiologische ondersteuning JG	€	570
Projectmanagement Gezondheidsbevordering	€	1.530
Toezicht & Advies		
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en lichte handhaving	€	-

€ 2.100

Collectief als GGD — **Bijdrage voor 2024 € 499.580** — Individueel door gemeenten

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
Seksuele gezondheid: Sense *

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

JGZ 0-18
Basistakenpakket **

€ 316.275

Maatwerk

Gezondheidsbevordering		
Coordinatie B.Slim	€	-
Coordinatie Gezonde Wijk	€	-
Woon Hygiënische Problematiek (WHP)	€	1.705
Seksuele gezondheid; Collectieve preventie	€	-
Preventie huiselijk geweld	€	-
Meld- en Adviespunt Bezorgd	€	15.055
Meld- en Adviespunt Bezorgd 24/7	€	-
Nu niet zwanger	€	3.950
JGZ Maatwerk		
Convenantbeheer Verwijsindex	€	2.945
Stevig Ouderschap	€	7.765
VVE	€	5.405
Advisering vrijstelling leerplicht	€	525
Intensivering Verbindende JGZ	€	2.440
JGZ Overige		
Huisvesting (individueel afgerekend)	€	43.040

€ 82.830

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

BIJDRAGEN | **VERGOEDINGEN**

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2022

		Saldo
1: Basistaken	**€**	**98.375**
waarvan inwonerbijdrage	€	70.370
waarvan inspecties kinderopvang	€	28.005

		Saldo
3: Basistaken-plus	**€**	**316.275**
waarvan Kindbijdrage	€	304.810
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO	€	3.075
waarvan Forensische zorg	€	8.390

Gemeente:	**Renswoude**

Aantal inwoners: ***	5.651
Aantal kinderen: ***	1.399

BIJDRAGEN	**VERGOEDINGEN**

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

Basistaken

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

Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 51.870

Intensivering basistaken

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

€ -

Collectief als GGD — **Bijdrage voor 2024 € 275.095** — Individueel door gemeenten

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
Seksuele gezondheid: Sense *

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

JGZ 0-18
Basistakenpakket **

€ 214.695

Maatwerk

Gezondheidsbevordering		
Coordinatie B.Slim	€	-
Coordinatie Gezonde Wijk	€	-
Woon Hygiënische Problematiek (WHP)	€	-
Seksuele gezondheid; Collectieve preventie	€	-
Preventie huiselijk geweld	€	-
Meld- en Adviespunt Bezorgd	€	-
Meld- en Adviespunt Bezorgd 24/7	€	-
Nu niet zwanger	€	2.165
JGZ Maatwerk		
Stevig Ouderschap	€	3.885
VVE	€	1.220
Advisering vrijstelling leerplicht	€	1.045
JGZ Overige		
Huisvesting (individueel afgerekend)	€	215

€ 8.530

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

BIJDRAGEN	**VERGOEDINGEN**

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2022

		Saldo
1: Basistaken	**€**	**51.870**
waarvan inwonerbijdrage	€	39.140
waarvan inspecties kinderopvang	€	12.730

		Saldo
3: Basistaken-plus	**€**	**214.695**
waarvan Kindbijdrage	€	211.310
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO	€	1.710
waarvan Forensische zorg	€	1.675

Gemeente: **Rhenen**	**Aantal inwoners: ***** 20.265
	Aantal kinderen: *** 4.266

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

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

Basistaken

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

Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 175.555

Intensivering basistaken

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

€ -

Collectief als GGD — **Bijdrage voor 2024 € 892.520** — Individueel door gemeenten

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
Seksuele gezondheid: Sense *

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

JGZ 0-18
Basistakenpakket **

€ 657.760

Maatwerk

Gezondheidsbevordering		
Coördinatie weerbaarheidslessen Kom op voor jezelf voor basisonderwijs	€	4.060
Nu niet zwanger	€	7.870
JGZ Maatwerk		
Intensivering Verbindende JGZ	€	5.225
VVE	€	14.140
Advisering vrijstelling leerplicht	€	1.045
JGZ Overige		
Huisvesting (individueel afgerekend)	€	26.865

€ 59.205

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

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2022

		Saldo
1: Basistaken	**€**	**175.555**
waarvan inwonerbijdrage	€	140.365
waarvan inspecties kinderopvang	€	35.190

		Saldo
3: Basistaken-plus	**€**	**657.760**
waarvan Kindbijdrage	€	644.340
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO	€	6.145
waarvan Forensische zorg	€	7.275

Gemeente: **Soest**

Aantal inwoners: ***	47.113
Aantal kinderen: ***	9.181

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

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

Basistaken

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

Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 416.030

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming		
Technische Hygiëne Zorg (THZ): Advisering Publieksevenementen	€	840
Gezondheidsbevordering		
Lokaal onderzoek: Epidemiologische ondersteuning JG	€	5.270
Projectmanagement Gezondheidsbevordering	€	12.880
Toezicht & Advies		
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en lichte handhaving	€	-

€ 18.990

Collectief als GGD — **Bijdrage voor 2024 € 2.076.355** — Individueel door gemeenten

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
Seksuele gezondheid: Sense *

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

JGZ 0-18
Basistakenpakket **

€ 1.430.065

Maatwerk

Gezondheidsbevordering		
Coordinatie B.Slim	€	-
Coordinatie Gezonde Wijk	€	-
Woon Hygiënische Problematiek (WHP)	€	7.895
VIA Soest	€	23.190
Seksuele gezondheid; Collectieve preventie	€	945
Preventie huiselijk geweld	€	8.650
Meld- en Adviespunt Bezorgd	€	64.105
Meld- en Adviespunt Bezorgd 24/7	€	3.240
Nu niet zwanger	€	18.280
JGZ Maatwerk		
Stevig Ouderschap	€	-
VVE	€	6.935
Advisering vrijstelling leerplicht	€	5.235
JGZ Overige		
Huisvesting (individueel afgerekend)	€	72.795

€ 211.270

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

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2022

		Saldo
1: Basistaken	**€**	**416.030**
waarvan inwonerbijdrage	€	326.330
waarvan inspecties kinderopvang	€	89.700

		Saldo
3: Basistaken-plus	**€**	**1.430.065**
waarvan Kindbijdrage	€	1.386.705
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO	€	14.275
waarvan Forensische zorg	€	29.085

Gemeente:	**Stichtse Vecht**

Aantal inwoners: ***	65.240
Aantal kinderen: ***	13.172

BIJDRAGEN | **VERGOEDINGEN**

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

Basistaken

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

Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 616.635

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming		
Technische Hygiëne Zorg (THZ): Advisering Publieksevenementen	€	-
Gezondheidsbevordering		
Lokaal onderzoek: Epidemiologische ondersteuning JG	€	3.675
Projectmanagement Gezondheidsbevordering	€	9.830
Toezicht & Advies		
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en lichte handhaving	€	-

€ 13.505

Collectief als GGD — **Bijdrage voor 2024 € 3.108.900** — Individueel door gemeenten

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
Seksuele gezondheid: Sense *

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

JGZ 0-18
Basistakenpakket **

€ 2.045.085

Maatwerk

Gezondheidsbevordering		
Coordinatie B.Slim	€	-
Woon Hygiënische Problematiek (WHP)	€	10.965
Seksuele gezondheid; Collectieve preventie	€	1.315
Meld- en Adviespunt Bezorgd	€	114.455
Meld- en Adviespunt Bezorgd 24/7	€	-
Nu niet zwanger	€	25.370
Toezicht & Advies		
Inspecties: Sex-/Relaxinrichtingen	€	605
JGZ Maatwerk		
Convenantbeheer Verwijsindex	€	18.980
Pedagogisch Bureau / Opvoedspreekuur	€	50.435
Stevig Ouderschap	€	19.415
VVE	€	17.420
Advisering vrijstelling leerplicht	€	1.570
JGZ Overige		
Huisvesting (individueel afgerekend)	€	173.145

€ 433.675

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

BIJDRAGEN | **VERGOEDINGEN**

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2022

		Saldo
1: Basistaken	**€**	**616.635**
waarvan inwonerbijdrage	€	451.910
waarvan inspecties kinderopvang	€	164.725

		Saldo
3: Basistaken-plus	**€**	**2.045.085**
waarvan Kindbijdrage	€	1.989.515
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO	€	19.770
waarvan Forensische zorg	€	35.800

Gemeente: **Utrecht**	**Aantal inwoners: ***** 361.699
	Aantal kinderen: *** 70.475

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

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

Basistaken

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

Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 1.944.660

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming		
Technische Hygiëne Zorg (THZ): Advisering Publieksevenementen	€	30.590
Audits en infectie-preventie	€	81.925
Gezondheidsbevordering		
Lokaal onderzoek: Epidemiologische ondersteuning JG	€	-
Projectmanagement Gezondheidsbevordering	€	-
Toezicht & Advies		
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en lichte handhaving	€	-

€ 112.515

Collectief als GGD — **Bijdrage voor 2024 € 3.121.485** — Individueel door gemeenten

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
Seksuele gezondheid: Sense *

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

JGZ 0-18
Basistakenpakket **

€ 213.175

Maatwerk

Gezondheidsbevordering		
Coordinatie B.Slim	€	-
Coordinatie Gezonde Wijk	€	-
Woon Hygiënische Problematiek (WHP)	€	-
Seksuele gezondheid; Collectieve preventie	€	-
Aanvullende Seksuele gezondheidszorg: SOA en PrEP	€	250.000
Preventie huiselijk geweld	€	-
Meld- en Adviespunt Bezorgd	€	300.000
Meld- en Adviespunt Bezorgd: Bemoeizorg	€	90.000
Nu niet zwanger	€	140.040
Bedrijfsvoering		
Doorberekening ICT Stadskantoor	€	53.560
Materieel huisvestingsbudget Stadskantoor	€	17.535

€ 851.135

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

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2022

		Saldo
1: Basistaken	**€**	**1.944.660**
waarvan inwonerbijdrage	€	1.944.660
waarvan inspecties kinderopvang	€	-

		Saldo
3: Basistaken-plus	**€**	**213.175**
waarvan Kindbijdrage	€	-
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO	€	-
waarvan Forensische zorg	€	213.175

Gemeente: **Utrechtse Heuvelrug**

Aantal inwoners: ***	49.981
Aantal kinderen: ***	9.837

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

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

Basistaken

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

Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 470.800

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming		
Technische Hygiëne Zorg (THZ): Advisering Publieksevenementen	€	885
Gezondheidsbevordering		
Lokaal onderzoek: Epidemiologische ondersteuning JG	€	10.005
Projectmanagement Gezondheidsbevordering	€	8.020
Toezicht & Advies		
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en lichte handhaving	€	-

€ 18.910

Collectief als GGD — **Bijdrage voor 2024 € 2.159.895** — Individueel door gemeenten

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
Seksuele gezondheid: Sense *

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

JGZ 0-18
Basistakenpakket **

€ 1.538.965

Maatwerk

Gezondheidsbevordering		
Coordinatie B.Slim	€	-
Coordinatie Gezonde Wijk	€	-
Woon Hygiënische Problematiek (WHP)	€	8.010
Seksuele gezondheid; Collectieve preventie	€	500
Preventie huiselijk geweld	€	-
Meld- en Adviespunt Bezorgd	€	-
Meld- en Adviespunt Bezorgd 24/7	€	-
Nu niet zwanger	€	19.460
JGZ Maatwerk		
Stevig Ouderschap	€	19.415
VVE	€	3.485
Advisering vrijstelling leerplicht	€	2.095
Convenantbeheer Verwijsindex	€	14.260
Intensivering preventie en signalering AZC Leersum	€	18.120
JGZ Overige		
Huisvesting (individueel afgerekend)	€	45.875

€ 131.220

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

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2022

		Saldo
1: Basistaken	**€**	**470.800**
waarvan inwonerbijdrage	€	346.210
waarvan inspecties kinderopvang	€	124.590

		Saldo
3: Basistaken-plus	**€**	**1.538.965**
waarvan Kindbijdrage	€	1.485.785
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO	€	15.145
waarvan Forensische zorg	€	38.035

Gemeente: **Veenendaal**	**Aantal inwoners: ***** 67.671
	Aantal kinderen: *** 14.764

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

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

Basistaken

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

Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 582.500

Intensivering basistaken

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

€ -

Collectief als GGD — **Bijdrage voor 2024 € 3.090.305** — Individueel door gemeenten

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
Seksuele gezondheid: Sense *

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

JGZ 0-18
Basistakenpakket **

€ 2.268.385

Maatwerk

Gezondheidsbevordering		
Coordinatie B.Slim	€	-
Coordinatie Gezonde Wijk	€	-
Woon Hygiënische Problematiek (WHP)	€	11.050
Seksuele gezondheid; Collectieve preventie	€	-
Preventie huiselijk geweld	€	-
Meld- en Adviespunt Bezorgd	€	-
Meld- en Adviespunt Bezorgd 24/7	€	-
JGZ Maatwerk		
Stevig Ouderschap	€	-
VVE	€	8.450
Advisering vrijstelling leerplicht	€	7.330
Nu niet zwanger	€	26.075
JGZ Overige		
Huisvesting (individueel afgerekend)	€	186.515

€ 239.420

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

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2022

		Saldo
1: Basistaken	**€**	**582.500**
waarvan inwonerbijdrage	€	468.735
waarvan inspecties kinderopvang	€	113.765

		Saldo
3: Basistaken-plus	**€**	**2.268.385**
waarvan Kindbijdrage	€	2.229.975
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO	€	20.510
waarvan Forensische zorg	€	17.900

Gemeente: **Vijfheerenlanden**	**Aantal inwoners: ***** 58.788
	Aantal kinderen: *** 12.346

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

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

Basistaken

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

Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 557.675

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming		
Technische Hygiëne Zorg (THZ): Advisering Publieksevenementen	€	1.000
Gezondheidsbevordering		
Lokaal onderzoek: Epidemiologische ondersteuning JG	€	6.275
Projectmanagement Gezondheidsbevordering	€	41.030
Toezicht & Advies		
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en lichte handhaving	€	-

€ 48.305

Collectief als GGD — **Bijdrage voor 2024 € 2.912.390** — Individueel door gemeenten

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
Seksuele gezondheid: Sense *

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

JGZ 0-18
Basistakenpakket **

€ 1.907.745

Maatwerk

Gezondheidsbevordering		
Coordinatie B.Slim	€	-
Adviseur gezondheidsbevordering 18+	€	20.580
Woon Hygiënische Problematiek (WHP)	€	9.400
Seksuele gezondheid; Collectieve preventie	€	-
Preventie huiselijk geweld	€	-
Meld- en Adviespunt Bezorgd	€	50.275
Meld- en Adviespunt Bezorgd 24/7	€	-
Nu niet zwanger	€	22.535
JGZ Maatwerk		
Stevig Ouderschap	€	-
VVE	€	42.140
Advisering vrijstelling leerplicht	€	2.620
Convenantbeheer Verwijsindex	€	17.310
Voorzorg	€	55.780
JGZ Overige		
Huisvesting (individueel afgerekend)	€	178.025

€ 398.665

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

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2022

		Saldo
1: Basistaken	**€**	**557.675**
waarvan inwonerbijdrage	€	407.180
waarvan inspecties kinderopvang	€	150.495

		Saldo
3: Basistaken-plus	**€**	**1.907.745**
waarvan Kindbijdrage	€	1.864.755
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO	€	17.815
waarvan Forensische zorg	€	25.175

Gemeente: **Wijk bij duurstede**	**Aantal inwoners: ***** 23.921 **Aantal kinderen: ***** 4.622

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

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

Basistaken

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

Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 214.810

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming		
Technische Hygiëne Zorg (THZ): Advisering Publieksevenementen	€	425
Gezondheidsbevordering		
Lokaal onderzoek: Epidemiologische ondersteuning JG	€	1.775
Projectmanagement Gezondheidsbevordering	€	6.515
Toezicht & Advies		
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en lichte handhaving	€	-

€ 8.715

Collectief als GGD — **Bijdrage voor 2024 € 1.026.480** — Individueel door gemeenten

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
Seksuele gezondheid: Sense *

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

JGZ 0-18
Basistakenpakket **

€ 715.980

Maatwerk

Gezondheidsbevordering		
Coordinatie B.Slim	€	-
Coordinatie Gezonde Wijk	€	-
Woon Hygiënische Problematiek (WHP)	€	-
Seksuele gezondheid; Collectieve preventie	€	-
Preventie huiselijk geweld	€	-
Meld- en Adviespunt Bezorgd	€	-
Meld- en Adviespunt Bezorgd 24/7	€	-
Nu niet zwanger	€	9.320
JGZ Maatwerk		
Stevig Ouderschap	€	17.475
VVE	€	1.740
Advisering vrijstelling leerplicht	€	1.045
Convenantbeheer Verwijsindex	€	6.755
JGZ Overige		
Huisvesting (individueel afgerekend)	€	50.640

€ 86.975

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

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2022

		Saldo
1: Basistaken	**€**	**214.810**
waarvan inwonerbijdrage	€	165.695
waarvan inspecties kinderopvang	€	49.115

		Saldo
3: Basistaken-plus	**€**	**715.980**
waarvan Kindbijdrage	€	698.105
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO	€	7.250
waarvan Forensische zorg	€	10.625

Gemeente: **Woerden**	**Aantal inwoners: ***** 52.882
	Aantal kinderen: *** 11.195

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

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

Basistaken

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

Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 491.645

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming		
Technische Hygiëne Zorg (THZ): Advisering Publieksevenementen	€	-
Gezondheidsbevordering		
Lokaal onderzoek: Epidemiologische ondersteuning JG	€	2.915
Projectmanagement Gezondheidsbevordering	€	7.780
Toezicht & Advies		
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en lichte handhaving	€	-

€ 10.695

Collectief als GGD — **Bijdrage voor 2024 € 2.657.145** — Individueel door gemeenten

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
Seksuele gezondheid: Sense *

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

JGZ 0-18
Basistakenpakket **

€ 1.740.490

Maatwerk

Gezondheidsbevordering		
Coordinatie B.Slim	€	-
Coordinatie Gezonde Wijk	€	-
Woon Hygiënische Problematiek (WHP)	€	-
Seksuele gezondheid; Collectieve preventie	€	-
Preventie huiselijk geweld	€	-
Meld- en Adviespunt Bezorgd	€	65.885
Meld- en Adviespunt Bezorgd 24/7	€	-
Nu niet zwanger	€	20.535
JGZ Maatwerk		
Stevig Ouderschap	€	46.600
VVE	€	31.335
Advisering vrijstelling leerplicht	€	4.190
Convenantbeheer Verwijsindex	€	16.170
Intensivering Verbindende JGZ	€	15.680
Inzet medewerker VETC zorgconsulent	€	31.355
Pedagogisch Bureau / Opvoedspreekuur	€	31.355
JGZ Overige		
Huisvesting (individueel afgerekend)	€	151.210

€ 414.315

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

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2022

		Saldo
1: Basistaken	**€**	**491.645**
waarvan inwonerbijdrage	€	366.305
waarvan inspecties kinderopvang	€	125.340

		Saldo
3: Basistaken-plus	**€**	**1.740.490**
waarvan Kindbijdrage	€	1.690.905
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO	€	16.025
waarvan Forensische zorg	€	33.560

Gemeente: **Woudenberg**	**Aantal inwoners: ***** 13.873
	Aantal kinderen: *** 3.265

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

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

Basistaken

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

Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 140.265

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming		
Technische Hygiëne Zorg (THZ): Advisering Publieksevenementen	€	225
Gezondheidsbevordering		
Lokaal onderzoek: Epidemiologische ondersteuning JG	€	-
Projectmanagement Gezondheidsbevordering	€	3.400
Toezicht & Advies		
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en lichte handhaving	€	5.500

€ 9.125

Collectief als GGD — **Bijdrage voor 2024 € 708.445** — Individueel door gemeenten

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
Seksuele gezondheid: Sense *

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

JGZ 0-18
Basistakenpakket **

€ 503.515

Maatwerk

Gezondheidsbevordering		
Coordinatie B.Slim	€	-
Coordinatie Gezonde Wijk	€	-
Woon Hygiënische Problematiek (WHP)	€	2.085
Seksuele gezondheid; Collectieve preventie	€	250
Preventie huiselijk geweld	€	1.155
Meld- en Adviespunt Bezorgd	€	13.165
Meld- en Adviespunt Bezorgd 24/7	€	945
Nu niet zwanger	€	5.315
JGZ Maatwerk		
Stevig Ouderschap	€	5.825
VVE	€	960
Advisering vrijstelling leerplicht	€	1.045
JGZ Overige		
Huisvesting (individueel afgerekend)	€	24.795

€ 55.540

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

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2022

		Saldo
1: Basistaken	**€**	**140.265**
waarvan inwonerbijdrage	€	96.090
waarvan inspecties kinderopvang	€	44.175

		Saldo
3: Basistaken-plus	**€**	**503.515**
waarvan Kindbijdrage	€	493.160
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO	€	4.205
waarvan Forensische zorg	€	6.150

Gemeente: **Zeist**	**Aantal inwoners: ***** 65.987 **Aantal kinderen: ***** 13.819

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

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

Basistaken

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

Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbeleid *
Onderzoek: Gezondheidsmonitor *

Toezicht & Advies
Inspecties Kinderopvang

Crisisfunctie: advies en ondersteuning *

€ 622.845

Intensivering basistaken

Gezondheidsbescherming		
Technische Hygiëne Zorg (THZ): Advisering Publieksevenementen	€	1.120
Gezondheidsbevordering		
Lokaal onderzoek: Epidemiologische ondersteuning JG	€	4.725
Projectmanagement Gezondheidsbevordering	€	77.765
Toezicht & Advies		
Inspecties Kinderopvang: Landelijk register Kinderopvang en lichte handhaving	€	-

€ 83.610

Collectief als GGD — **Bijdrage voor 2024 € 3.103.805** — Individueel door gemeenten

Basistaken-plus

Gezondheidsbevordering
Seksuele gezondheid: Sense *

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

JGZ 0-18
Basistakenpakket **

€ 2.168.280

Maatwerk

Gezondheidsbevordering		
Coordinatie B.Slim	€	-
Coordinatie Gezonde Wijk	€	-
Woon Hygiënische Problematiek (WHP)	€	-
Seksuele gezondheid; Collectieve preventie	€	-
Menukaart - inzet gezonde school	€	31.310
Meld- en Adviespunt Bezorgd	€	-
Meld- en Adviespunt Bezorgd 24/7	€	-
Nu niet zwanger	€	25.345
JGZ Maatwerk		
Stevig Ouderschap	€	42.715
VVE	€	31.110
Advisering vrijstelling leerplicht	€	4.190
Convenantbeheer Verwijsindex	€	19.650
Intensivering Verbindende JGZ	€	4.575
Voorzorg	€	39.050
JGZ Overige		
Huisvesting (individueel afgerekend)	€	31.125

€ 229.070

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

BIJDRAGEN	VERGOEDINGEN

* = inwonerbijdrage gefinancierd
** = kindbijdrage gefinancierd

*** = peildatum 1 januari 2022

		Saldo
1: Basistaken	**€**	**622.845**
waarvan inwonerbijdrage	€	457.075
waarvan inspecties kinderopvang	€	165.770

		Saldo
3: Basistaken-plus	**€**	**2.168.280**
waarvan Kindbijdrage	€	2.087.245
waarvan inwonerbijdrage Toezicht WMO	€	20.000
waarvan Forensische zorg	€	61.035

Bijlage 5. Afkortingenlijst

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

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

GGD regio Utrecht
Postbus 51
3700 AB Zeist

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

Uitgave
© GGD regio Utrecht
Tekeningen Bureau voor Beeldzaken

GGD
regio Utrecht