

Investeren in publieke gezondheid

Begroting 2025

Wij maken
samen
gezond
gewoon



Hart voor Brabant

Inhoud

Inleiding p. 4

De GGD in één oogopslag p. 5

1. Samen werken aan impact voor inwoners p. 6

1.1 Voorkomen als het kan, beschermen als het moet p. 7

1.2 Zelf, maar niet alleen p. 12

1.3 Iedereen verschillend, allemaal gelijk p. 19

1.4 Overall om ons heen, binnen en buiten p. 25

2. Financiën p. 31

3. De GGD als organisatie p. 35

- 3.1 Bedrijfsvoering p. 36
- 3.2 Weerstandsvermogen en risicobeheersing p. 38
- 3.3 Financiële status en weerbaarheid p. 42
- 3.4 Onderhoud kapitaalgoederen p. 43
- 3.5 Financiering p. 44
- 3.6 Verbonden partijen p. 45
- 3.7 Lokale heffingen en grondbeleid p. 47

4. Het overzicht van baten en lasten p. 48

- 4.1 Uitgangspunten p. 49
- 4.2 Overzicht van baten en lasten p. 50
- 4.3 Baten p. 51
- 4.4 Lasten p. 52
- 4.5 Investeringskredieten p. 53
- 4.6 Reserves p. 54
- 4.7 Voorzieningen p. 56
- 4.8 Meerjarenraming 2025-2028 p. 57

Bijlagen p. 58

- Bijlage 1: Gemeentelijke bijdrage 2025 p. 59
- Bijlage 2: Nominale ontwikkelingen p. 60
- Bijlage 3: Balans meerjarenraming 2025-2028 p. 61
- Bijlage 4: Taakvelden p. 62
- Bijlage 5: EMU-Saldo p. 63

Gemeentelijke bijdrage 2025

De gemeentelijke bijdrage is de bijdrage voor het basispakket van de GGD. Daarnaast kunnen gemeenten of anderen tegen betaling kiezen voor aanvullende diensten (plustaken).

Als uitgangspunt voor de begroting hanteren we, volgens afspraak, de geïndexeerde bijdrage 2024.

Gemeentelijke bijdrage basispakket vastgestelde begroting 2024	42,59	
Maternale kinkhoestvaccinatie RVP	0,24	<i>structureel</i>
Gemeentelijke bijdrage basispakket 2024, per inwoner	42,83	
Indexering 2025	2,03	<i>structureel</i>
Aanpassingen contactschema RVP	PM	<i>incidenteel</i>
Gemeentelijke bijdrage basispakket 2025, per inwoner	44,86	

Bedragen x €

Toelichting

Maternale kinkhoestvaccinatie RVP

Vanaf december 2019 krijgen zwangere vrouwen de maternale kinkhoestvaccinatie aangeboden door de Rijksoverheid. Vanaf 1 januari 2024 wordt de uitvoering van deze maternale kinkhoestvaccinatie formeel overgedragen aan de gemeenten. De GGD voert de MKV uit voor de gemeenten binnen het rijksvaccinatieprogramma. Gemeenten ontvangen daarvoor een uitkering in het gemeentefonds, deze is vertaald naar een

ophoging in de gemeentelijke bijdrage aan de GGD. Voor de gemeenten is deze uitvoering budgetneutraal. In het voorjaar van 2024 volgt hiervoor nog een begrotingswijziging die voor zienswijze naar de raden gaat. Deze voorgenomen wijziging dient meegenomen te worden bij het vaststellen van de basis waarover indexering 2025 plaatsvindt.

Indexering 2025

De exploitatie van de GGD is loon- en prijsgevoelig. Daarom is er een consistente index voor de gemeentelijke bijdrage, met objectieve maatstaven en vrij van beleidsmatige keuzes. Hierbij volgen we de afspraken in onze gemeenschappelijke regeling: het systeem van de gemeente Tilburg. Jaarlijks voorspelt zij de loon- en prijsstijgingen op basis van cijfers van het Centraal Planbureau, met een correctie voor de werkelijke ontwikkeling in de twee vorige jaren. Hierdoor loopt de index gelijk met de reële stijging van lonen en prijzen. Het leidt voor 2025 tot een indexering van 4,74%. Zie voor de berekening bijlage 2.

Transitie toekomstbestendige GGD

Om de transitie te maken en de kosten van het actualiseren van het functiehuis structureel op de vangen in de eigen begroting stelden we in 2024 een transitieplan en businesscase op. De totale eenmalige transitiekosten bedragen € 3,5 miljoen, uitgesmeerd over een periode van 2-3 jaar. Deze eenmalige kosten zijn met name nodig voor de opleiding en vervangingskosten van medewerkers in het kader van taakherschikking en functiedifferentiatie, waarmee we ook een stap zetten om voor te sorteren op de arbeidsmarktkrapte problematiek. Daarnaast houden we rekening met kosten voor duurzame automatisering van processen en ICT-aanpassingen, en procesbegeleiding. Deze transitiekosten kunnen wij niet opvangen in onze begroting. Over de voortgang van de transitie rapporteren we periodiek aan het algemeen bestuur.

Aanpassingen contactschema Rijksvaccinatieprogramma

In 2025 worden verschillende wijzigingen doorgevoerd in het schema van het Rijksvaccinatieprogramma waarvoor wij extra kosten moeten maken. Gemeenten krijgen daarvoor een doeluitkering in het gemeentefonds. Deze vertalen we naar een incidentele verhoging van de gemeentelijke bijdrage. Dit is voor de (gezamenlijke) gemeenten budgetneutraal. Op het moment dat de bijdrage van het Rijk bekend is, verwerken we deze in een begrotingswijziging die we voorleggen aan ons bestuur.

Landschap informatievoorziening

De coronacrisis heeft diverse kwetsbaarheden blootgelegd op het gebied van wendbaarheid, schaalbaarheid en betrouwbaarheid van de informatievoorziening (IV). Een fundamentele verbetering van het IV-landschap is nodig. Een IV-landschap dat de reguliere infectieziektebestrijding optimaal ondersteunt en dat kan worden opgeschaald in het geval van een pandemie. Er wordt een voorlopige inschatting gemaakt dat dit voor elke GGD gaat over 2 fte. Ook onze GGD heeft het verzoek gekregen van GGD GHOR Nederland om hiervoor in de kadernota 2025 voorlopig 2 fte mee te nemen, maar wij hebben besloten hiervoor geen aanvullende middelen via de gemeentelijke bijdrage aan te vragen en op zoek te gaan naar middelen binnen de eigen begroting

Ontwikkeling gemeentelijke bijdrage

De belangrijkste oorzaak voor de stijging van de gemeentelijke bijdrage is de jaarlijkse indexatie. Ook wordt er sinds 2024 gewerkt met het geactualiseerde basispakket. Daarnaast zijn er de afgelopen jaren meerdere toevoegingen aan het rijksvaccinatieprogramma geweest die wij vertaalden in een bijdrage per inwoner. Gemeenten worden voor deze toevoegingen gecompenseerd via het gemeentefonds waardoor deze wijzigingen uiteindelijk voor de gemeente budgetneutraal zijn.



