



Zaanstreek-Waterland



Planning en Control Cyclus Ontwerpbegroting 2024-2027

INHOUDSOPGAVE

INHOUDSOPGAVE	2
VOORWOORD	3
1 BEGROTING EN MEERJARENPECTIEF	4
1.1 Samenvatting meerjarenperspectief	4
1.2 Bijdragen per gemeente 2024	4
2 UITGANGSPUNTEN BEGROTING 2024-2027	6
3 PROGRAMMABEGROTING	8
3.1 Programma 1 Monitoren, signaleren en adviseren	9
3.2 Programma 2 Infectieziektebestrijding	11
3.3 Programma 3 Jeugdgezondheidszorg	13
3.4 Programma 4 Meldpunt en Advies Bijzondere Zorg	15
3.5 Programma 5 Publieke gezondheidszorg bij rampen en crises	17
3.6 Programma 6 Toezicht houden	18
3.7 Programma 7 Veilig Thuis	19
3.8 Programma 8 Contracttaken	21
3.9 Overhead	22
3.10 Deelnemersbijdrage Gemeenschappelijke Regeling	23
4 PARAGRAFEN	24
4.1 Weerstandsvermogen en risicobeheersing	24
4.2 Verbonden partijen	26
4.3 Bedrijfsvoering	26
4.4 Financiering	28
4.5 Onderhoud kapitaalgoederen	30
5 FINANCIËLE BEGROTING	31
5.1 Staat van baten en lasten in het meerjarenperspectief	31
5.2 Investerings	33
5.3 Verloop van reserves en voorzieningen	34
.....	34
5.4 Geprognosticeerde balans 2024	34
Bijlagen	36
Bijlage Taakvelden	36
Bijlage Afkortingenlijst	37

VOORWOORD

Samen werken aan de gezondheid van inwoners in de regio Zaanstreek-Waterland. Dat is de opgave waarvoor de 7 gemeenten en de Gemeentelijke Gezondheidsdienst Zaanstreek-Waterland (GGD ZW) zich samen hard voor gaan maken.

In de gezamenlijke regionale visie op gezondheid Zaanstreek-Waterland wordt gekeken naar alle aspecten van het leven. We willen doen wat nodig is, niet meer maar ook niet minder. In de gezamenlijke aanpak van de gezondheidsopgave hanteren we als gemeenten en GGD drie centrale uitgangspunten:

1. Preventie, problemen vroeg signaleren om erger te voorkomen;
2. Normaliseren, niet onnodig medicaliseren, maar normale problemen normaal oplossen;
3. Differentiëren, verschil durven maken tussen mensen, wijken en gemeenten, omdat voor sommige groepen in de samenleving meer nodig is om dezelfde kansen op een gezond en goed leven te krijgen.

De GGD ZW ontwikkelt zich van een autonome zorgorganisatie naar een uitvoeringsorganisatie aangestuurd door de 7 gemeenten, waarbij de vraag van inwoners centraal staat. Deze ontwikkeling vraagt van de GGD ZW flexibiliteit en transparantie in aanbod en aanpak, niet voor maar met inwoners nadenken over het verbeteren van hun gezondheid en een intensieve samenwerking met de andere (zorg) organisaties in de gemeenten. In 2023 wordt samen met de gemeenten nader vorm gegeven aan het productenboek van de GGD ZW.

De nu voorliggende begroting is opgesteld binnen de kaders van de kaderbrief 2024, inclusief de incidentele impuls bedrijfsvoering ad € 1.125.000. Aan de hand van een programma indeling wordt inzicht gegeven in alle activiteiten van de GGD ZW. Aan de 4 pijlers van het Ministerie van VWS (Monitoren, signaleren, adviseren; Gezondheidsbescherming; Crisisbeheersing; Toezicht) zijn toegevoegd Jeugdgezondheidszorg, Meld en Adviespunt Bijzondere Zorg (MABZ), Veilig Thuis en Contracttaken. Deze laatste 2 programma's vallen buiten de gemeenschappelijke regeling, hierover worden separate afspraken gemaakt met de 7 gemeenten. De afspraken met de gemeenten over de contracttaken 2024 moeten veelal nog plaatsvinden, voor deze begroting is zodoende uitgegaan van de afspraken 2023.

Echter, 21 februari jongstleden, hebben de sociale partners een principeakkoord bereikt voor een nieuwe cao gemeenten/SGO. Deze is op 5 april jongstleden aangenomen door de leden van de VNG en SGO. Er is voor gekozen om deze financiële consequenties van dit akkoord op te nemen in deze begroting en niet apart in een 1e begrotingswijziging 2024. De gemeentelijke bijdrage conform kadernota zou € 16.921.914 bedragen. Door de toevoeging van de financiële effecten van de cao afspraken 2023 komt de gemeentelijke bijdrage 2024 uit op € 17.460.579. Dat is een stijging van € 538.665 ten opzichte van de kadernota 2024.

Overhead en de deelnemersbijdrage Gemeenschappelijke Regeling (GR) worden apart opgenomen conform het Besluit Begroting en Verantwoording (BBV).

Dagelijks Bestuur GGD Zaanstreek-Waterland

Namens deze,

Mevr. S. Onclin
Voorzitter Dagelijks Bestuur

De heer C.A.A. Kok
Secretaris

1 BEGROTING EN MEERJARENPERSPECTIEF

1.1 Samenvatting meerjarenperspectief

In onderstaande tabel het meerjarenperspectief voor de periode 2024-2027. De baten en lasten worden in hoofdstuk 3 per programma toegelicht.

	2024	2025	2026	2027
GR taken	€ 11.322.254	€ 11.628.722	€ 11.985.146	€ 12.350.912
Toezicht	€ 570.381	€ 587.493	€ 605.117	€ 623.271
Veilig Thuis	€ 4.836.004	€ 4.981.084	€ 5.130.517	€ 5.284.432
Contracttaken *	€ 5.004.687	€ 5.154.828	€ 5.309.473	€ 5.468.757
Overhead	€ 6.138.325	€ 5.927.677	€ 5.395.296	€ 5.509.708
Totaal	€ 27.871.651	€ 28.279.804	€ 28.425.549	€ 29.237.080

* Er zijn nog een afspraken gemaakt over de contracttaken 2024, de begroting 2024 gaat uit van de omvang contracttaken 2023 van maart 2023. De begroting 2023 was inclusief straathoekwerk, deze is per 1 januari 2023

1.2 Bijdragen per gemeente

In het volgende overzicht staan de verwachte gemeentelijke bijdragen 2024 voor de GR-taken, Veilig Thuis en overhead, de bijdrage voor Toezicht en de Contracttaken 2024 zijn bij het opstellen van deze begroting nog niet bekend.

	GR taken (a)	Toezicht (b)	Veilig Thuis (c)	Contracttaken (d)	Overhead (e)	Totaal gemeenschappelijke regeling (a+e)
Edam Volendam	€ 1.175.093		€ 354.865		€ 656.898	€ 1.831.991
Landsmeer	€ 404.049		€ 112.479		€ 208.213	€ 612.262
Oostzaan	€ 303.210		€ 93.788		€ 173.613	€ 476.823
Purmerend	€ 2.961.981		€ 897.501		€ 1.661.382	€ 4.623.363
Waterland	€ 561.968		€ 168.748		€ 312.374	€ 874.342
Wormerland	€ 508.788		€ 159.388		€ 295.047	€ 803.835
Zaansstad	€ 5.407.165		€ 3.049.235		€ 2.830.798	€ 8.237.963
nog nader te verdelen		€ 570.381		€ 5.004.687		
Totaal	€ 11.322.254	€ 570.381	€ 4.836.004	€ 5.004.687	€ 6.138.325	€ 17.460.579

In onderstaande tabel zijn de meerjarige bijdragen per gemeente weergegeven:

	2023	2024	2025	2026	2027
Edam Volendam	€ 1.551.433	€ 1.831.991	€ 1.841.167	€ 1.821.206	€ 1.871.429
Landsmeer	€ 523.560	€ 612.262	€ 616.019	€ 610.671	€ 627.593
Oostzaan	€ 401.270	€ 476.823	€ 479.025	€ 473.523	€ 486.561
Purmerend	€ 3.907.888	€ 4.623.363	€ 4.646.641	€ 4.595.837	€ 4.722.546
Waterland	€ 738.959	€ 874.342	€ 878.784	€ 869.391	€ 893.375
Wormerland	€ 664.230	€ 803.835	€ 807.478	€ 797.923	€ 819.878
Zaansstad	€ 7.129.647	€ 8.237.963	€ 8.287.281	€ 8.211.895	€ 8.439.235
Totaal	€ 14.916.987	€ 17.460.579	€ 17.556.395	€ 17.380.446	€ 17.860.617

2 UITGANGSPUNTEN BEGROTING 2024-2027

Uitgangspunten

De basis voor de begroting 2024 vormt het meerjarenperspectief zoals opgenomen in de vastgestelde programmabegroting 2023. Daarnaast zijn de volgende uitgangspunten gehanteerd:

- *Loonkosten*
De salarissen worden geraamd op maximale schaal en periodiek. Garantieschalen en toelagen worden niet in de raming meegenomen, omdat de raming op maximale schaal en periodiek voldoende dekking hiervoor moet bieden;
- *Loonindex*
 - Indexatie loonkosten 2024-2027:
 - De indexering van de lonen is 3%, gelijk aan de OVA uit de cMEV 2023
 - Voor de jaren 2025 en verder is hetzelfde percentage opgenomen
 - Mocht de ontwikkeling van de loonkosten anders blijken te zijn, dan zal er te zijner tijd worden bekeken of een begrotingswijziging moet worden ingediend;
- *Meerjarige begroting*
De begroting 2024 wordt meerjarig opgesteld, te weten over de jaren 2024-2027;
- *Prijsindex*
De indexering van de materiele kosten is 5,8%, gelijk aan de IMOC uit de cMEV 2023;
- *Rekenrente*
Voor de berekening van de kapitaallasten wordt een rentepercentage van 4% gehanteerd. De rekenrente op investeringen is een middel ten behoeve van de interne kostendoorbelasting en heeft daardoor geen invloed op bijdrage;
- *Verdeelsleutel gemeentelijke bijdrage*
De gemeentelijke bijdrage wordt berekend op basis van het definitieve inwonersaantal op 1 januari 2022. De kosten van de jeugdgezondheid worden berekend op basis van het definitieve inwonersaantal 0 tot 18 jaar op 1 januari 2022 (t-2). De kosten voor het Meldpunt en Advies Bijzondere Zorg worden berekend op basis van het gemiddeld aantal meldingen per gemeente over 2020 t/m 2022;
- *Contracttaken*
Er zijn nog een afspraken gemaakt over de contracttaken 2024, de begroting 2024 gaat uit van de omvang contracttaken 2023 van maart 2023;
- *Corona*
In de begroting is geen rekening gehouden met extra kosten voor Corona.

Het gepresenteerde meerjarenbeleid in de vastgestelde programmabegroting 2023 is als volgt:

Gemeenschappelijke regeling			2023	2024	2025	2026	2027
P1	Monitoren, signaleren en adviseren	Baten	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
		Lasten	€ 1.178.379	€ 848.298	€ 871.858	€ 896.124	€ 921.117
		Saldo	€ 1.178.379	€ 848.298	€ 871.858	€ 896.124	€ 921.117
P2	Algemene gezondheidszorg	Baten	€ 716.379	€ 659.486	€ 670.613	€ 682.122	€ 694.651
		Lasten	€ 2.172.362	€ 1.684.941	€ 1.724.302	€ 1.775.193	€ 1.828.286
		Saldo	€ 1.455.983	€ 1.025.455	€ 1.053.689	€ 1.093.071	€ 1.133.635
P3	Jeugd-gezondheidszorg	Baten	€ 142.203	€ 142.203	€ 142.203	€ 142.203	€ 142.203
		Lasten	€ 11.154.690	€ 8.702.006	€ 8.930.019	€ 9.195.338	€ 9.467.262
		Saldo	€ 11.012.487	€ 8.559.803	€ 8.787.816	€ 9.053.135	€ 9.325.059
P4	Meldpunt en Advies Bijzondere Zorg MABZ	Baten	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
		Lasten	€ 1.270.138	€ 888.697	€ 915.358	€ 942.817	€ 971.101
		Saldo	€ 1.270.138	€ 888.697	€ 915.358	€ 942.817	€ 971.101
P5	Publieke gezondheid bij Rampen en Crises	Baten	€ 206.153	€ 208.966	€ 215.234	€ 221.691	€ 228.342
		Lasten	€ 206.153	€ 208.966	€ 215.234	€ 221.691	€ 228.342
		Saldo	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
P6	Toezicht houden	Baten	€ 666.429	€ 570.381	€ 587.493	€ 605.117	€ 623.271
		Lasten	€ 666.429	€ 570.381	€ 587.493	€ 605.117	€ 623.271
		Saldo	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
	Overhead	Baten GR	€ 3.874.329	€ 3.313.660	€ 3.402.802	€ 3.478.706	€ 3.545.807
		Baten Projecten	€ 1.994.640	€ 2.831.322	€ 2.901.835	€ 2.974.463	€ 3.049.270
		Lasten GR	€ 3.874.329	€ 9.451.985	€ 9.330.479	€ 8.874.002	€ 9.055.515
		Lasten Projecten	€ 1.994.640	€ 2.831.322	€ 2.901.835	€ 2.974.463	€ 3.049.270
		Saldo	€ -	€ 6.138.325	€ 5.927.677	€ 5.395.296	€ 5.509.708
Totaal bijdrage Gemeensch. regeling			€ 14.916.987	€ 17.460.579	€ 17.556.399	€ 17.380.442	€ 17.860.620

3 PROGRAMMABEGROTING

De GGD kent de volgende programma's:

Programma 1	Monitoren, adviseren en signaleren
Programma 2	Algemene gezondheidszorg
Programma 3	Jeugdgezondheidszorg
Programma 4	Meld- en Adviespunt Bijzondere Zorg
Programma 5	Publieke gezondheidszorg bij rampen en crises
Programma 6	Toezicht houden
Programma 7	Veilig Thuis
Programma 8	Contracttaken

Overhead en de deelnemersbijdrage Gemeenschappelijke Regeling (GR) zijn als een aparte paragraaf opgenomen conform het BBV.

De programmabegroting behandelt per programma de maatschappelijke effecten en de beoogde resultaten die worden nagestreefd en de wijze waarop deze worden verwezenlijkt (de uit te voeren activiteiten). Dit wordt gedaan aan de hand van drie vragen:

- Wat willen we bereiken?
- Welke ontwikkelingen zijn er ?
- Wat kost het?

3.1 Programma 1 Monitoren, signaleren en adviseren

De GGD monitort gezondheidsrisico's in de sociale en fysieke omgeving. Deze monitoring is de basis voor het signaleren en adviseren aan de gemeenten over hun beleid op het gebied van gezondheidspreventie, -bevordering en -bescherming. De GGD volgens de preventiecyclus, dat wil zeggen dat beleidsadviezen, monitor gegevens en interventies op elkaar worden afgestemd. Door de monitoringsfunctie heeft de GGD een schat aan informatie en is daarmee het kenniscentrum voor gezondheid, leefstijl en zorg.

Maatschappelijke effecten: Wat willen we bereiken?

In Nederland leven we langer, hebben we vaker chronische aandoeningen maar voelen ons daardoor niet beperkter. We zien de psychische druk onder jongeren toenemen en ook zullen er naar schatting de komende jaren meer volwassenen met burn-out klachten zijn. De zorg en zorgvraag verandert. De complexiteit en de druk op de zorg nemen toe. De gezondheid van de burgers staat onder druk door toename van ongezond gedrag: Nederlanders eten ongezond en bewegen te weinig. Chronische aandoeningen nemen toe en het aantal kinderen en volwassenen met (extreem) overgewicht stijgt zorgwekkend snel. De corona-epidemie heeft dit alles versterkt.

De GGD is een uitvoeringsorganisatie van de gemeenten en gaat uit van de behoeften van gemeenten en sluit daarbij aan op alle strategische opgaven uit de regiovisie:

- Invzetten op leefstijl als belangrijk bijdrage aan de gezondheid van inwoner.
- Gezondheidsachterstanden verkleinen met daarin een focus op kinderen.
- Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving.
- Invzetten op de druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen.
- Vitaal ouder worden - wie gezond is ook gezond houden.

Welke ontwikkelingen zijn er?

De GGD beoogt het beleid en de preventie activiteiten zo veel mogelijk te baseren op landelijk en regionaal onderzoek en signalen vanuit de praktijk. De GGD brengt de gezondheidssituatie van de inwoners en de factoren die samenhangen met de gezondheid, zoals leefstijl, fysieke en sociale omgeving in beeld aan de hand van de verschillende gezondheidsmonitors. De monitors worden in een 4-jarige cyclus afgenomen. De vragenlijsten in de monitors zijn gestandaardiseerd, waardoor vergelijking mogelijk is met andere regio's en in de tijd. Naast de gestandaardiseerde vragenlijsten kan op verzoek van gemeenten een aantal regionale vragen worden toegevoegd. In 2024 worden de gezondheidsmonitor Jong Volwassenen (16-24 jaar), Volwassenen (18 t/m 64 jaar) en Ouderen (65+) afgenomen.

De resultaten van de monitors worden aan de gemeenten gepresenteerd. In 2023 komen de gegevens beschikbaar van de extra monitors Jong Volwassenen (16-24 jaar), Volwassenen (18 t/m 64 jaar) en Ouderen (65+), die in 2022 zijn afgenomen om de gevolgen van de Corona pandemie in kaart te brengen. De GGD zal samen met de gemeenten de resultaten vertalen naar beleid en interventies. De GGD werkt hierbij volgens de preventiecyclus.

De aanpak van gezondheidsverschillen en het verbeteren van leefstijlaspecten als een gezond gewicht, roken of mentale gezondheid zijn complexe problemen, waarvoor een integrale strategie met meerdere typen interventies nodig is. Belangrijk onderdeel van deze strategie is het versterken van de sociale en fysieke omgeving, het stimuleren en ondersteunen van gedrag en vaardigheden. De inrichting van de leefomgeving heeft invloed op onze gezondheid en gedrag. De Omgevingswet, die per 2024 van kracht is, biedt mogelijkheden om te komen tot een gezonde en veilige leefomgeving. Bij het ontwerpen van ruimtelijke ordeningsplannen wordt het verplicht om gezondheidsaspecten mee te wegen. Dit kunnen zowel gezondheidsbeschermende maatregelen zijn, zoals ten aanzien van geluid, geur en bodem, als gezondheid bevorderende maatregelen, die bewegen stimuleren. De uitdaging is om aspecten rond ruimtelijke ordening, fysieke en sociale veiligheid, gezondheid, klimaat en mobiliteit samen te brengen.

Het Gezond en Actief Leven Akkoord (2023) biedt de gemeenten een kader voor een samenhangend gezondheidsbeleid.

Het Integraal Zorg Akkoord (IZA) geeft zorgverzekeraars en gemeenten de opdracht om uiterlijk 1 januari 2025 regionale samenwerkingsafspraken hebben gemaakt over gezondheidsbevordering. De GGD is een belangrijke uitvoeringspartner van de gemeenten. De GGD heeft ten opzichte van veel (zorg)organisaties een onafhankelijke rol en werkt vanuit het perspectief van gemeenten.

Wat kost het?

Monitor, Signaleren en Adviseren	2023	2024	2025	2026	2027
Baten regulier	-	-	-	-	-
Lasten regulier	1.115.379	785.298	808.858	833.124	858.117
	1.115.379	785.298	808.858	833.124	858.117
Toevoeging aan reserves	63.000	63.000	63.000	63.000	63.000
Onttrekking aan reserves	-	-	-	-	-
Bijdrage gemeenten	1.178.379	848.298	871.858	896.124	921.117

3.2 Programma 2 Infectieziektebestrijding

Infectieziektebestrijding draagt bij aan het voorkomen en beperken van gezondheidsschade door infectieziekten, die vanwege de verspreidingskansen een risico kunnen vormen voor de volksgezondheid.

Sommige infectieziekten komen veel voor en genezen relatief snel (griep), andere ziekten kunnen ernstiger zijn en vragen een medische behandeling (bijvoorbeeld tuberculose, seksueel overdraagbare aandoeningen, hepatitis en legionella). Ook bron- en contactonderzoek na besmetting zijn onderdeel van de infectieziektebestrijding. Door toenemende internationale contacten en de resistentie tegen antibiotica neemt de kans op, en ernst van, besmetting door infectieziekten toe. Voor veel besmettelijke ziekten geldt een wettelijke meldingsplicht. Onder de infectieziekte bestrijding vallen: algemene infectieziektebestrijding, centrum voor seksuele gezondheid, tuberculose bestrijding en reizigersadvisering en vaccinatie.

Maatschappelijke effecten: Wat willen we bereiken?

Binnen de strategische lijnen van de regionale gezondheidsvisie sluit de infectieziektebestrijding aan bij aan bij;

- Inzetten op verbeteren leefstijl als belangrijke bijdrage aan de gezondheid van inwoners;
- Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving

Algemene Infectieziektebestrijding, inclusief technische hygiëne zorg

Het voorkomen van infectieziekten, het opsporen van infectieziekten en het voorkomen van verdere verspreiding (meldingen, bron-en contactonderzoek en advisering).

Het ondersteunen van instellingen en bedrijven met adviezen op het gebied van (voedings)hygiëne om infecties te voorkomen.

Centrum voor Seksuele gezondheid

Het voorkomen van verspreiding van Soa's en het bevorderen van veilig vrijen en een goede seksuele gezondheid.

Tuberculose bestrijding

Het opsporen van personen met actieve tbc of een latente tbc infectie (LTBI);

Behandeling, begeleiding en het toezien op therapietrouw van patiënten;

Het uitvoeren van bron- en contactonderzoek.

Reizigers advisering en vaccinatie

Mensen die naar het buitenland reizen weer gezond terug te laten komen, d.m.v een goede voorbereiding. Reizigers geeft passend reisadvies en de juiste reisvaccinaties, gegeven door ervaren verpleegkundigen en een arts. Er wordt voldaan aan de kwaliteitscriteria van het Landelijk Coördinatiecentrum Reizigersadvisering (LCR) en Reizigers is geregistreerd als gele koorts centrum.

Welke ontwikkelingen zijn er?

Het team Infectieziektebestrijding heeft al jaren een structureel tekort aan artsen die medische eindverantwoordelijkheid kunnen nemen voor de taken die het team uitvoert. De dekking van onze activiteiten is daarmee onvoldoende en dat vormt een potentieel risico. De urgentie om het tekort op te lossen is groot, mede omdat onze arts algemene infectieziektebestrijding de GGD in 2024 verlaat. De GGD heeft daarom in maart 2023 besloten een onafhankelijk onderzoek uit te laten voeren naar de toekomstbestendigheid van onze activiteiten op het gebied van infectieziektebestrijding, waaronder algemene Infectieziektebestrijding, het Centrum voor Seksuele Gezondheid, Reizigers en Tuberculose. De uitkomst van dit advies wordt medio 2023 verwacht. Afhankelijk van het advies worden verdere stappen ondernomen.

Beleidsagenda Versterking Infectieziektebestrijding en pandemische paraatheid GGD'en (VIP)

Twee jaar lang werd de wereld en zo ook Nederland geconfronteerd met een pandemie die (nog steeds) een ongekennde impact heeft. Het heeft ons doen realiseren hoe ontwrichtend een pandemie is voor mensen, voor de economie en voor de samenleving als geheel. Het is niet zonder reden dat het nieuwe kabinet het vergroten van de pandemische paraatheid tot één van haar speerpunten in het regeerakkoord heeft gemaakt en daar € 300 miljoen per jaar voor heeft uitgetrokken. De doelstelling van de beleidsagenda is: zorgen dat GGD'en voldoende geëquipeerd zijn om hun rol op het gebied van infectieziektebestrijding kwalitatief goed uit te voeren. Ook om daarmee goed voorbereid te zijn op een mogelijke lauwe en warme fase bij een infectieziekte-uitbraak met (potentieel) landelijke impact. Uit deze middelen wordt de opleiding van de verpleegkundige Maatschappij& Gezondheid/ Infectieziekten gefinancierd.

Wat kost het?

Algemene gezondheidszorg	2023	2024	2025	2026	2027
Baten regulier	716.379	659.486	670.613	682.122	694.651
Lasten regulier	2.172.362	1.684.941	1.724.302	1.775.193	1.828.286
	1.455.983	1.025.455	1.053.689	1.093.071	1.133.635
Toevoeging aan reserves	-	-	-	-	-
Onttrekking aan reserves	-	-	-	-	-
Bijdrage gemeenten	1.455.983	1.025.455	1.053.689	1.093.071	1.133.635

3.3 Programma 3 Jeugdgezondheidszorg

De jeugdgezondheidszorg richt zich op het bevorderen van een gezonde groei en ontwikkeling van kinderen van -9 maanden tot 18 jaar, en draagt eraan bij dat kinderen een goede start in het leven krijgen, zodat kinderen kunnen opgroeien tot gezonde en evenwichtige burgers en hun draai vinden in de samenleving.

Maatschappelijke effecten: Wat willen we bereiken?

Als jeugdgezondheidszorg Zaanstreek Waterland dragen wij bij aan het bevorderen en beschermen van de gezondheid en de lichamelijke, sociale en geestelijke ontwikkeling van jeugdigen van -9 maanden tot 18 jaar. Binnen de strategische lijnen van de regionale gezondheidsvisie sluit de jeugdgezondheidszorg aan bij;

- Gezondheidsachterstanden verkleinen met daarin een focus op kinderen;
- Inzetten op verbeteren leefstijl als belangrijke bijdrage aan de gezondheid van inwoners;
- Inzetten op verlagen van de druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen;
- Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving.

De GGD biedt preventieve jeugdgezondheidszorg aan middels individuele en collectieve screening, voorlichting en/of begeleiding. Ons aanbod is afgestemd op de vraag van het kind/ouder en sluiten aan op wat zij op dat moment nodig hebben. We staan dicht bij de ouders en versterken de eigen verantwoordelijkheid en regie van ouders ten aanzien van de opvoeding en gezondheid van hun kinderen. Samen met ouders wordt het traject van ondersteuning afgestemd (Samen Beslissen). Bij (hulp)vragen is het niet altijd nodig om een traject op te starten maar zetten we ook de kracht van de ouder zelf in om veerkracht te bevorderen en te normaliseren waar kan. Binnen onze werkwijze staat het belang van het kind centraal, waarbij wij met jeugdige en/of ouder(s)/verzorgers nadenken over passende ondersteuning.

Naast nauwe afstemming met het kind en gezin, zijn wij onderdeel van het sociaal domein. Wij werken met diverse partners samen en brengen onze expertise in vanuit sociaal medisch perspectief. Door in contact te zijn met de netwerkpartners kunnen we signalen delen en aansluiten bij de behoeften die we horen en zien. Door stil te staan bij de verschillen tussen wijken en groepen, willen we meer ondersteuning bieden aan de groepen die dat nodig hebben.

Alle kinderen in onze regio moeten de kans krijgen om zich gezond te ontwikkelen. Hiervoor hebben wij een basisaanbod voor de hele populatie bestaande uit (medisch) screenen, signaleren, vaccineren, preventieve voorlichting, adviseren en ondersteuning. Om nog meer in te zetten op het verkleinen van gezondheidsverschillen is gekozen voor een extra ondersteuningsaanbod aan kinderen en gezinnen waar gezond en veilig opgroeien niet vanzelfsprekend is. Het basisaanbod dient te voldoen aan de benedengrens van momenten van contact, zoals vastgesteld in het Landelijk Professioneel Kader en het Rijksvaccinatieprogramma.

Welke ontwikkelingen zijn er?

In de huidige maatschappij hebben gezinnen flinke uitdagingen te verdragen, denkende aan groeiende armoede, de energiecrisis maar ook individualisering en digitalisering. Al deze ontwikkelingen hebben grote impact op het dagelijks functioneren en gezondheid van onze inwoners. Zo zal naar verwachting het aantal gezinnen in kwetsbare omstandigheden toenemen en daarmee ook de druk op de jeugdgezondheidszorg.

Als gevolg van de coronacrisis en maatschappelijke (prestatie) druk ervaren jongeren mentale klachten. De mentale gezondheid van jongeren blijft zorgelijk en uit gezondheidsonderzoek onder de doelgroep blijkt het aantal jongeren met suïcidale gedachten onverminderd hoog. Jongeren ervaren psychische klachten als angst en depressie, voelen zich eenzaam en ervaren stress.

Qua maatschappelijke ontwikkelingen is er krapte op de arbeidsmarkt en dat neemt de komende jaren nog verder toe. Voor de (jeugd)artsen is dat nu al een grote uitdaging, maar dat zal zich naar verwachting uitbreiden naar jeugdverpleegkundigen. Tegelijkertijd zien we onze rol in het sociaal domein en de samenwerking met partners groter worden. Dit dwingt ons tot het maken van slimmere keuzes om zo toch alle gezinnen te kunnen blijven ondersteunen. Hierdoor ontstaat de behoefte aan flexibele uitvoering van het basispakket middels taakherschikking, taakdifferentiatie en flexibelere inzet van momenten van contact.

Door meer te gaan werken naar behoefte van het gezin, vraagt dit ook een andere houding en gedrag van onze professionals. Hiervoor is het nodig dat professionals meer afstemming hebben met ouders voor het bepalen van een volgend moment van contact. Het contact is wederkerig om interactie aan te gaan en samen te beslissen. De professional stemt samen met de jeugdige/de ouder(s)/verzorgers af wanneer, door welke discipline, waar en in welke vorm zorg geboden wordt. We hanteren een basiszorg voor iedereen en extra aanbod voor gezinnen in kwetsbare omstandigheden. Professionals moeten ervaren dat er ruimte en vertrouwen is om zorg op maat te bieden. Hiervoor investeren we in het ontwikkelen en bekwamen van professionals door training en intervisie structureel aan te bieden.

Wijzigingen RVP

In 2023 of 2024 wordt er, naast de maternale kinkhoestvaccinatie, een maternale griepvaccinatie ingevoerd vanuit VWS/RIVM. Een aanbod aan zwangere vrouwen die uitgerekend zijn in de griepperiode.

Daarnaast worden per 1 januari 2024 de vaccinaties tegen het Rota virus voor zuigelingen onderdeel van het RVP. Dit betreft een serie van 3.

Voor beide geldt dat financiering in eerste instantie via het RIVM zal verlopen, zoals met alle toevoegingen in het RVP het geval is. Op een later moment wordt deze financiering omgezet naar het gemeentefonds en dus een onderdeel van de begroting van de GGD.

Voor een aantal vaccinaties aan kinderen geldt dat het moment van vaccineren gaat worden gewijzigd. De verwachting is dat dit per 2025 zal zijn.

Wat kost het?

Jeugdgezondheidszorg	2023	2024	2025	2026	2027
Baten regulier	142.203	142.203	142.203	142.203	142.203
Lasten regulier	11.154.690	8.702.006	8.930.019	9.195.338	9.467.262
	11.012.487	8.559.803	8.787.816	9.053.135	9.325.059
Toevoeging aan reserves	-	-	-	-	-
Onttrekking aan reserves	-	-	-	-	-
Bijdrage gemeenten	11.012.487	8.559.803	8.787.816	9.053.135	9.325.059

3.4 Programma 4 Meldpunt en Advies Bijzondere Zorg

Dit programma behelst zorgtoeleiding van kwetsbare burgers die zorgmijdend gedrag vertonen. Veelal speelt er forse complexe problematiek op verschillende leefgebieden en vaak is er sprake van overlastgevend situaties. Bemoeizorg ziet de GGD als een middel om in contact te komen en iemand naar reguliere zorgpartijen door te zetten. De GGD werkt samen met de gemeenten en zorg- en maatschappelijke organisaties om de overlast en maatschappelijk teloorgang van deze groep tegen te gaan.

Het Meldpunt en Advies Bijzondere Zorg richt zich op het psychische, sociale en maatschappelijk functioneren van mensen in zorgwekkende situaties, die zorgmijdend gedrag vertonen. Veelal speelt er forse complexe problematiek op verschillende leefgebieden en is er sprake van overlastgevend situaties. Het zorgmijdende aspect is van cruciaal belang, omdat het idee dat de persoon zelf als overlastgevend of 'normaal' gedrag ziet en hoe de omgeving dit gedrag labelt, vaak erg verschillend wordt geduid. Bemoeizorg ziet de GGD als een middel om in contact te komen en iemand naar reguliere zorgpartijen door te zetten. De samenwerking om overlast en/of maatschappelijke teloorgang voor deze groep tegen te gaan met alle netwerkpartners, maakt bemoeizorg mogelijk. Politie, huisartsen en woningbouwverenigingen zijn de grote aanmeldende instanties. Onder het meldpunt MABZ zijn meerdere meldpunten belegd, te weten; Meldpunt Bijzondere Zorg, Vroegsignaleringsoverleg, Meldpunt WvGGZ en het team Suicidepreventie

Maatschappelijke effecten: Wat willen we bereiken?

Zorgtoeleiding naar reguliere zorg is het hoofddoel van het meldpunt MABZ. Personen met onbegrepen gedrag waarbij zorgmijdend gedrag een grote rol speelt, hebben het soms nodig dat een ander zaken in gang zet, alvorens zij kunnen profiteren van het aanbod en/of ondersteuning. Ook kan de GGD voor de personen die niet in zorg komen, voor wie de zorgbehoefte niet aansluit of waarvoor geen passende hulp wordt gevonden, het verschil maken door een verkennend onderzoek te starten vanuit de WvGGZ. In uiterste gevallen wordt de route naar een zorgmachtiging ingezet. Vrijwilligheid van het accepteren van zorg is hiermee van de baan.

Met het team Suicidepreventie is het streven vooral daar in gelegen dat we de zorg kunnen geven aan mensen met suïcidale gedachten en gevoelens, die geen andere uitweg meer zien, om een suïcide te voorkomen. Het voorkomen en een begeleidingstraject starten is in het kader van preventie waardevol. Er kan nazorg worden geboden aan de persoon na een suïcide poging, aan nabestaanden, aan scholen en sportverenigingen. Het helpen bij rouw en verwerking van deze impactvolle gebeurtenissen wordt aangemerkt als Nazorg.

De GGD sluit hierbij aan op de is een uitvoeringsorganisatie van de gemeenten en gaat uit van de de strategische opgaven uit de regiovisie:

- Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving.
- Inzetten op de druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen.

Welke ontwikkelingen zijn er?

Meer jeugdigen raken overbelast, waarbij soms ernstige zorgen ontstaan over het welbevinden. Zorgmijdend gedrag, de Covid periode en het geven van overlast, zijn signalen dat het niet goed gaat met een deze doelgroep. Daarnaast neemt het aantal meldingen toe. Het eerste jaar van Covid leek er een stabilisering van meldingen te zijn. Mede door het zorgmijdende aspect kwam Covid 'goed' uit. Het 2^e jaar Covid bleek het minder houdbaar en is de problematiek fors toegenomen, vanwege het langer bestaan van de problemen. De leeftijd van de cliënt wordt jonger en de complexiteit speelt zich vaker af op meer dan 4 leefgebieden.

Er is zelfs een groep die zoveel overlast geeft dat partijen niet meer weten wat te doen. Deze selecte groep hebben we als netwerkpartners met elkaar geformuleerd en tellen 54 unieke burgers. Voor hen verkennen we een momenteel een werkwijze van specialistische bemoeizorg.

Het team ervaart een grote werkdruk door een toename van meldingen. Er is geen personeelskrapte, echter uitbreiding van formatie, zou gezien de toename van meldingen en van complexiteit erg welkom zijn.

Wat kost het?

Meldpunt en Advies Bijzondere Zorg	2023	2024	2025	2026	2027
Baten regulier	-	-	-	-	-
Lasten regulier	1.270.138	888.697	915.358	942.817	971.101
	1.270.138	888.697	915.358	942.817	971.101
Toevoeging aan reserves	-	-	-	-	-
Onttrekking aan reserves	-	-	-	-	-
Bijdrage gemeenten	1.270.138	888.697	915.358	942.817	971.101

3.5 Programma 5 Publieke gezondheidszorg bij rampen en crises

De GGD bereidt zich voor op rampen en incidenten. De GGD voert in het kader van rampen taken uit op het terrein van infectieziekten bestrijding, medisch milieukunde, psychosociale hulpverlening en gezondheidsonderzoek na rampen. Wettelijk is vastgelegd dat de directeur Publieke Gezondheid bij rampen en crises verantwoordelijk is voor het gezondheidkundig advies aan de burgemeesters.

Maatschappelijke effecten: Wat willen we bereiken?

De GGD beschikt over een crisisorganisatie, die bij alle soorten kleine en grote rampen en crises kan worden ingezet. Kleinere en sluipende crises komen doorgaans vaker voor dan grootschalige 'flitsrampen'. De decentralisatie van zorgtaken naar gemeenten betekent dat gemeenten vaker te maken krijgen met incidenten, die een bestuurlijk afbreukrisico en media-aandacht met zich meebrengen. De GGD ondersteunt de gemeenten hierbij.

De GGD werkt vanuit een crisisplan waarbij medewerkers op de vier crisisprocessen van de GGD bij een incident kunnen worden opgeroepen om ondersteuning te bieden. Hierbij kan gedacht worden aan grote uitbraken van infectieziekten, familiedrama's of een evacuatie van bewoners na een brand. Naast de processen van bewaking, bescherming en bevordering van de gezondheid van het collectief, speelt ook het voorkomen of verminderen van 'maatschappelijke onrust' bij allerlei kleine en grotere incidenten een steeds grotere rol. De GGD coördineert de psychosociale nazorg en verzorgt gezamenlijk met de GGZ, Slachtofferhulp en maatschappelijk werkers de eerste psychosociale opvang. Getroffenen die (psychosociale) nazorg nodig hebben worden gesignaleerd en verwezen naar de geëigende organisaties. De GGD heeft hiervoor medewerkers beschikbaar.

Het crisisplan richt zich ook op de bedrijfscontinuïteit (werkende ICT en telefonie) en de continuïteit van zorgtaken van de GGD in het sociaal domein (bijvoorbeeld bereikbaarheid Veilig Thuis).

Welke ontwikkelingen zijn er?

Januari 2023 is het Landelijk Beleidskader 3.0, Risicomanagement & Crisisbeheersing voor de zorg, Opleiden, Trainen en Oefenen (OTO) verschenen. Dit beleidskader is een herijking en aanscherping van het Landelijk convenant inzake het OTO ter voorbereiding op rampen en crises. Lessen uit regionaal overstijgende incidenten, zoals de Covid-19 pandemie en de overstromingen in Limburg, zijn mee genomen. In dit beleidskader wordt de aandacht niet alleen gelegd op crisisbeheersing. Ook risicomanagement wordt meegenomen als onderdeel van de OTO activiteiten. Daarnaast krijgt de (regionale) samenwerking meer nadruk.

Voor de OTO activiteiten werkt de GGD enerzijds samen de regionale GHOR organisatie en Veiligheidsregio alsmede met de GGD-en en GHOR-en in Noord West 6. Jaarlijks wordt gezamenlijk een scholingsprogramma opgesteld.

Wat kost het?

Publieke gezondheidszorg bij rampen en crises	2023	2024	2025	2026	2027
Baten regulier	206.153	208.966	215.234	221.691	228.342
Lasten regulier	206.153	208.966	215.234	221.691	228.342
	-	-	-	-	-
Toevoeging aan reserves	-	-	-	-	-
Onttrekking aan reserves	-	-	-	-	-
Bijdrage gemeenten	-	-	-	-	-

3.6 Programma 6 Toezicht houden

De GGD verricht toezichthoudende taken. Het toezicht kan signaleren en beïnvloedend van aard zijn of meer controlerend (nadruk ligt op het naleven van regels)

Maatschappelijke effecten: Wat willen we bereiken?

De GGD verricht in opdracht van en in samenwerking met de gemeente toezichthoudende taken. Het toezicht kan signalerend, adviserend en/of controlerend van aard zijn. De hygiëne, veiligheid en kwaliteit bij de onder toezicht gestelde organisaties in de regio blijft zo in beeld.

De GGD wil zich verder professionaliseren in de rol van een onafhankelijke, deskundige en slagvaardige toezichthouder.

De houders van kindercentra en gastouders voldoen aan de Wet kinderopvang en bieden een veilige en gezonde omgeving voor de opvang van kinderen.

De houders van jeugdverblijven voldoen aan de Wet op de jeugdverblijven en bieden een veilige en gezonde omgeving voor de opvang van jeugdigen.

De GGD sluit hierbij aan op de is een uitvoeringsorganisatie van de gemeenten en gaat uit van de strategische opgaven uit de regiovisie:

- Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving.

Welke ontwikkelingen zijn er?

Wettelijk is bepaald dat jaarlijks 100% van de kinderopvanglocaties in de regio (bestaand en nieuw) worden geïnspecteerd. In 2022 is het flexibel toezicht geïntroduceerd. In deze regio is er in 2022 met een pilot bij één houder in één gemeente begonnen. In 2023 is flexibel toezicht in de hele regio geïntroduceerd. Het opnemen van de flexibele inspectieactiviteit in de Wet kinderopvang als standaard werkwijze is uitgesteld. Deze was eerder voorzien per 1 januari 2024. Gemeenten en GGD'en kunnen in 2024 doorgaan met de flexibele inspectieactiviteit op basis van de bepalingen in de *Beleidsregel werkwijze toezichthouder kinderopvang*.

De werkwijze 'flexibele inspectieactiviteit' zal intern en in overleg met de gemeenten regelmatig worden geëvalueerd.

De steekproeven voor gastouderopvang blijven wettelijk op 50% om te garanderen dat elke gastouder regelmatig (minimaal eens per drie jaar) word bezocht.

De twee privaat gefinancierde jeugdverblijven in Zaanstad worden jaarlijks geïnspecteerd. Deze uitvoering van deze inspecties is belegd bij GGD Amsterdam.

Wat kost het?

Toezicht houden	2023	2024	2025	2026	2027
Baten regulier	666.429	570.381	587.493	605.117	623.271
Lasten regulier	666.429	570.381	587.493	605.117	623.271
	-	-	-	-	-
Toevoeging aan reserves	-	-	-	-	-
Onttrekking aan reserves	-	-	-	-	-
Bijdrage gemeenten	-	-	-	-	-

3.7 Programma 7 Veilig Thuis

Veilig Thuis is het advies- en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling. Inwoners en professionals kunnen advies vragen en meldingen. Veilig Thuis is 24/7 bereikbaar.

Korte inleiding en aansluiten bij opgave regio visie.

De GGD sluit hierbij aan op de is een uitvoeringsorganisatie van de gemeenten en gaat uit van de strategische opgaven uit de regiovisie:

- Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving.

Maatschappelijke effecten: Wat willen we bereiken?

Veilig Thuis zet zich samen met gemeenten, politie en justitie en het brede werkveld in voor de aanpak van geweld in huiselijke kring. Daarvoor zijn en worden specifieke, waar mogelijk regio-brede, afspraken gemaakt. Veilig Thuis geeft advies, informatie, denkt mee over oplossingen en verwijst door naar adequate hulp. Ook een melding doen behoort tot de mogelijkheden. De Veilig Thuis-medewerkers zijn gespecialiseerd in de verschillende vormen van geweld in huiselijke kring, zoals kindermishandeling, waaronder verwaarlozing, relatiegeweld, ouderenmishandeling en ontspoorde mantelzorg. We streven naar een optimale samenwerking met het hele werkveld. Veilig Thuis heeft daarvoor 1 telefoonnummer.

Voor beroepskrachten die werkzaam zijn in de regio Zaanstreek-Waterland biedt Veilig Thuis kennisoverdracht en ondersteuning rond huiselijk geweld en kindermishandeling met het doel bewustwording te creëren over huiselijk geweld, kennis over te dragen en/of handelingsvaardigheden aanreiken, afgestemd op de beroepspraktijk.

Welke ontwikkelingen zijn er?

Regionale samenwerking Zorg- en Veiligheid/Allen voor Eén

Veilig Thuis is een belangrijke partner in de regionale samenwerking rond Zorg en veiligheid. Via deze netwerkstructuur kunnen directe uitvoeringsontwikkelingen snel van bestuurlijk draagvlak worden voorzien, zoals is gebeurd bij de aanpak van de wachtlijst en de uitbreiding van formatie. Gemeenten en VT werken intensief samen om op alle niveaus voldoende capaciteit te leveren.

Samenwerkingsafspraken met lokale teams

De samenwerking tussen de lokale teams en Veilig Thuis is een belangrijk onderdeel van het professionele netwerk rondom Zorg en Veiligheid voor onze inwoners. De samenwerkingsafspraken zijn vastgelegd. Ervaringen in de praktijk leiden regelmatig tot verbetering van deze samenwerkingsafspraken (evaluatie 2x per jaar). twee keer per jaar geëvalueerd met medewerkers van Veilig Thuis en medewerkers van lokale teams. De frontoffice (waar meldingen binnen komen en worden getriageerd) werkt steeds meer outreachend.

Regionaal veiligheidsteam 0-100 vanuit toekomstscenario Kind- en gezinsbescherming

Landelijk (VWS) wordt toegewerkt naar een sterk netwerk van lokale teams en regionaal één organisatie voor kind- en gezinsbescherming waarin de huidige Gecertificeerde Instellingen, Veilig Thuis en de Raad voor de Kinderbescherming opgaan. Zaanstreek-Waterland is hiervoor een van de proeftuin regio's (1 jaar). Het regionaal veiligheidsteam is op 1 maart 2023 gestart. Het doel is om het ontschot werken concreet vorm te geven en om hiermee huiselijk geweld te voorkomen.

Chatfunctie Veilig Thuis

De chatfunctie is volledig ingebed in de vaste werkwijze van Veilig Thuis Zaanstreek Waterland, binnen kantoor tijd heeft de Front Office de chat open staan en is bereikbaar voor inwoners van onze regio. Landelijk is afgesproken dat we elkaars 'overload' ook beantwoorden, zodat de cliënt zo snel mogelijk wordt geholpen.

Waar speelt huiselijk geweld het meest?

Veilig Thuis wil met behulp van datagestueerd werken, zicht krijgen op wijken waar huiselijk geweld gemiddeld meer voorkomt. Op deze wijze kan samen met netwerkpartners gewerkt worden aan preventie van huiselijk geweld.

Wat kost het?

Veilig Thuis	2023	2024	2025	2026	2027
Baten regulier	-	-	-	-	-
Lasten regulier	4.386.794	4.836.004	4.981.084	5.130.517	5.284.432
	4.386.794	4.836.004	4.981.084	5.130.517	5.284.432
Toevoeging aan reserves	-	-	-	-	-
Onttrekking aan reserves	-	-	-	-	-
Bijdrage gemeenten	4.386.794	4.836.004	4.981.084	5.130.517	5.284.432

3.8 Programma 8 Contracttaken

De GGD voert aanvullende taken uit op basis van een overeenkomst, in opdracht van gemeenten of derden. Het gaat om taken die passen in de algemene doelstellingen van de GGD en samenhang en synergie kennen met de taken die de GGD uitvoert.

Maatschappelijke effecten: Wat willen we bereiken?

De contracttaken zijn activiteiten die de GGD uitvoert en die geen onderdeel uitmaken van het takenpakket dat de GGD binnen de GR uitvoert. Vooraf vindt onderlinge afstemming tussen de gemeenten plaats over eventuele participatie in het contract.

Jaarlijks worden contracttaken opnieuw door de gemeenten toegewezen. Bij het opstellen van de begroting 2024 is de omvang van de contracttaken 2024 nog niet bekend. In onderstaande tabel is zodoende uitgegaan van de contracttaken 2023, zover deze bekend waren in maart 2023. Contracttaken moeten kostendekkend zijn en mogen geen impact hebben op het resultaat.

Contractaanvragen lopen via het bestuur en de ervaringen/resultaten uit de contracttaken worden met alle gemeenten gedeeld.

Voor de contracttaken geldt dat de afrekening buiten de GR met de opdracht gevende gemeente(n) plaatsvindt.

Welke ontwikkelingen zijn er?

In het proces van GGD 3.0 is afgesproken dat in gezamenlijkheid met de gemeenten contracttaken getoetst gaan worden aan de regionale visie en waar sprake is van taken die door alle 7 deelnemende gemeenten afgenomen worden deze mogelijk overgeheveld gaan worden naar de GR. Besluitvorming hieromtrent loopt via het Algemeen Bestuur. Overheveling tussen programma's loopt via een begrotingsmutatie en hiervoor zal ook de zienswijze van de raden gevraagd worden.

Wat kost het?

Contracttaken	2023	2024	2025	2026	2027
Baten regulier	-	-	-	-	-
Lasten regulier	5.951.186	5.004.687	5.154.828	5.309.473	5.468.757
	5.951.186	5.004.687	5.154.828	5.309.473	5.468.757
Toevoeging aan reserves	-	-	-	-	-
Onttrekking aan reserves	-	-	-	-	-
Bijdrage gemeenten	5.951.186	5.004.687	5.154.828	5.309.473	5.468.757

3.9 Overhead

Alle kosten die samenhangen met de sturing en ondersteuning van de medewerkers in het primaire proces.

bron: Notitie Overhead van de commissie BBV

Vanaf 2024 hanteert de GGD de begroting conform het BBV, onderstaande uitgangspunten zijn gehanteerd:

- Directie kosten primair proces worden zoveel mogelijk direct toegerekend aan desbetreffende taakvelden;
- Ondersteunende taken zijn niet direct dienstbaar aan de externe klant of het externe product en behoren derhalve tot de overhead. Wanneer deze ondersteunende taken worden uitbesteed, behoren de uitbestedingskosten bedrijfsvoering tot de overhead;
- Sturende taken vervuld door hiërarchisch leidinggevende behoren tot de overhead. De bijbehorende loonkosten behoren ondeelbaar tot de overhead;
- Positionering van een functie binnen de organisatie heeft geen invloed op de beoordeling of er sprake is van overhead.

De overhead wordt centraal begroot. De overhead wordt berekend als opslag op de berekende loonkosten. Toerekening gaat via een generiek percentage, tenzij sprake is van een specifieke kostencomponent die de werkelijke overhead voor die taak substantieel doet afwijken van het generieke percentage.

Op grond van artikel 8, eerste lid, onderdeel c van het Besluit begroten en verantwoorden provincie en gemeenten is een apart overzicht opgenomen van de kosten van de overhead.

Wat kost het?

Overhead	2023	2024	2025	2026	2027
Baten regulier	3.874.329	3.313.660	3.402.802	3.478.706	3.545.807
Baten projecten	1.994.640	2.831.322	2.901.835	2.974.463	3.049.270
Lasten regulier	3.874.329	9.451.985	9.330.479	8.874.002	9.055.515
Lasten projecten	1.994.640	2.831.322	2.901.835	2.974.463	3.049.270
	-	6.138.325	5.927.677	5.395.296	5.509.708
Toevoeging aan reserves	-	-	-	-	-
Onttrekking aan reserves	-	-	-	-	-
Bijdrage gemeenten	-	6.138.325	5.927.677	5.395.296	5.509.708

3.10 Deelnemersbijdrage Gemeenschappelijke Regeling

De opbrengsten van de GGD bestaan uit de gemeentelijke bijdragen van de zeven gemeenten voor de GR-taken, uit de regio Zaanstreek-Waterland, de

De berekening van de bijdrage per gemeente is als volgt:

- De gemeentelijke bijdrage wordt berekend op basis van het definitieve inwonersaantal op 1 januari 2022, met uitzondering van de jeugdgezondheid en maatschappelijke gezondheidszorg.
- De kosten voor de jeugdgezondheid worden berekend op basis van het laatst bekende definitieve inwonersaantal 0 tot 18 jaar op 1 januari 2022 (t-2).
- De kosten voor het meldpunt overlast en bemoeizorg worden berekend naar rato van het gemiddeld aantal meldingen per gemeente over 2020 t/m 2022.

De gemeentelijke bijdrage voor 2024 is als volgt:

	Programma 1 MSA	Programma 2 AGZ	Programma 3 JGZ	Programma 4 MABZ	Overhead	Bijdrage 2024
Edam Volendam	€ 90.781	€ 109.740	€ 910.500	€ 64.072	€ 656.898	€ 1.831.991
Landsmeer	€ 28.774	€ 34.784	€ 318.161	€ 22.330	€ 208.213	€ 612.262
Oostzaan	€ 23.993	€ 29.003	€ 241.255	€ 8.959	€ 173.613	€ 476.823
Purmerend	€ 229.598	€ 277.547	€ 2.193.285	€ 261.551	€ 1.661.382	€ 4.623.363
Waterland	€ 43.169	€ 52.184	€ 437.999	€ 28.616	€ 312.374	€ 874.342
Wormerland	€ 40.775	€ 49.290	€ 381.504	€ 37.219	€ 295.047	€ 803.835
Zaanstad	€ 391.208	€ 472.907	€ 4.077.100	€ 465.950	€ 2.830.798	€ 8.237.963
Totaal	€ 848.298	€ 1.025.455	€ 8.559.804	€ 888.697	€ 6.138.325	€ 17.460.579

In **het meerjarenperspectief 2024-2027** is de bijdrage aan de gemeenschappelijke regeling voor de individuele gemeente als volgt. Ter vergelijking is de bijdrage voor 2023 opgenomen.

	2023	2024	2025	2026	2027
Edam Volendam	€ 1.551.433	€ 1.831.991	€ 1.841.167	€ 1.821.206	€ 1.871.429
Landsmeer	€ 523.560	€ 612.262	€ 616.019	€ 610.671	€ 627.593
Oostzaan	€ 401.270	€ 476.823	€ 479.025	€ 473.523	€ 486.561
Purmerend	€ 3.907.888	€ 4.623.363	€ 4.646.641	€ 4.595.837	€ 4.722.546
Waterland	€ 738.959	€ 874.342	€ 878.784	€ 869.391	€ 893.375
Wormerland	€ 664.230	€ 803.835	€ 807.478	€ 797.923	€ 819.878
Zaanstad	€ 7.129.647	€ 8.237.963	€ 8.287.281	€ 8.211.895	€ 8.439.235
Totaal	€ 14.916.987	€ 17.460.579	€ 17.556.395	€ 17.380.446	€ 17.860.617

4 PARAGRAFEN

Dit hoofdstuk bevat de verplichte paragrafen volgens het Besluit Begroting en Verantwoording provincies en gemeenten (BBV). Deze paragrafen geven naast de financiële begroting inzicht in de financiële positie van de GGD. De in het BBV voorgeschreven paragrafen 'grondbeleid' en 'overzicht lokale lasten' zijn niet van toepassing op de GGD.

4.1 Weerstandsvermogen en risicobeheersing

Deze paragraaf gaat in op de vraag of en hoe de GGD in staat is haar financiële risico's op te vangen zonder dat dit direct dwingt tot bezuinigingen of wijziging van beleid.

Hiervoor is inzicht nodig in:

- de omvang van de aanwezige risico's;
- de weerstandscapaciteit: de mogelijkheden om de risico's af te dekken.

De aanwezige risico's

In de risico-inventarisatie zijn risico's opgenomen die niet kwantificeerbaar zijn en waarvoor geen voorzieningen of bestemmingsreserves zijn gevormd. Onder deze risico's wordt het type risico's verstaan dat voortvloeit uit eigen beleid, het doen of nalaten van derden of beleid van andere overheden. De inventarisatie vindt tweemaal per jaar plaats, namelijk bij de begroting en bij de jaarrekening.

Continuïteit en kwaliteit dienstverlening

IZB heeft al jaren een structureel tekort aan artsen die medische eindverantwoordelijkheid kunnen nemen voor taken die het team uitvoert. De dekking van de activiteiten is daarmee onvoldoende en dat vormt een potentieel risico. Het in 2023 uit te voeren onderzoek naar de toekomstbestendigheid van activiteiten op het gebied van infectieziektebestrijding, seksuele gezondheid, reizigers en tuberculose, moet richting geven op welke wijze de GGD deze activiteiten kunnen borgen voor de inwoners van Zaanstreek Waterland.

Ziekteverzuim

Het ziekteverzuim is de afgelopen jaren hoger dan begroot (5%). Dit heeft een negatieve impact op de productiviteit en leidt tot hogere kosten. Door de (tijdelijke) aanstelling van een casemanager verzuim en een nieuwe bedrijfsarts wordt getracht het ziekteverzuim te laten dalen.

Werkdruk medewerkers

De krappe arbeidsmarkt, personele wisselingen en het hoge ziekteverzuim leiden mede tot een hoge werkdruk bij medewerkers. Dit vraagt om een heroverweging van het takenpakket en mogelijk andere inzet van medewerkers 'meer waar het moet en minder waar het kan'.

Eigen risicodragers WW-verplichting

De GGD is eigen risicodragers voor uitkeringen uit de werkloosheidswet (WW). Dat betekent dat bij ontslag of einde dienstverband (bij tijdelijke aanstellingen) de eventueel uit te betalen WW-uitkering verhaald wordt op de GGD.

Informatieveiligheid & privacybescherming

De GGD voldoet nog niet aan de aangescherpte regelgeving van NEN7510 en de Baseline Informatiebeveiliging Overheid (BIO). Door het opstellen van een strategisch informatieveiligheidsbeleid wil de GGD bijdragen aan betere kwaliteit van de informatievoorziening en zorgen voor een juiste balans tussen functionaliteit, veiligheid en privacy.

Omvang van de projectenportefeuille

De projectenportefeuille voorziet voor een deel in de dekking van de overhead van de GGD. Mocht de omvang van de projectenportefeuille worden verkleind, dan wordt de bijdrage vanuit de projecten in de overhead van de Gemeenschappelijke Regeling kleiner waardoor de lasten in de Gemeenschappelijke Regeling onder druk komen te staan.

Calamiteiten binnen het taakveld van de GGD

Als zich in de regio calamiteiten voordoen die een bedreiging vormen voor de volksgezondheid (bijvoorbeeld uitbraak infectieziekte), of in het kader van de rampenbestrijding inzet vragen van de GGD, zullen hieruit kosten voortvloeien. Met deze kosten is in de begroting geen rekening gehouden.

De beschikbare weerstandscapaciteit

De weerstandscapaciteit bestaat uit alle middelen en mogelijkheden, waarover de GGD beschikt om financiële tegenvallers te kunnen dekken. Er is daarom een relatie tussen het beleid over reserves en voorzieningen in het algemeen, en over het weerstandsvermogen in het bijzonder.

De incidentele weerstandscapaciteit bestaat uit de algemene reserve wettelijke taken en de algemene reserve markttaken:

- De algemene reserve wettelijke taken heeft ultimo 2022 een omvang van € 650.513.
- De algemene reserve markttaken heeft ultimo 2022 een omvang van € 83.956.

Kengetallen

Op 9 juli 2015 heeft de minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties de wijze vastgesteld waarop kengetallen dienen te worden vastgesteld en opgenomen in de begroting en het jaarverslag. Voor de GGD kunnen alleen de kengetallen netto schuldquote, de solvabiliteitsratio en de structurele exploitatieruimte worden bepaald. De kengetallen grondexploitatie en belastingcapaciteit zijn niet van toepassing op de GGD.

Netto schuldquote:

Hoe hoger de schuld, hoe hoger de netto schuldquote. 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.

	Netto schuld quote	ultimo 2024
1	Vaste schulden	1.983.333
2	Netto vlottende schulden	3.750.000
3	Overlopende passiva	5.250.000
4	Financiële vaste activa	7.440
5	Uitzettingen < 1 jaar	4.000.000
6	Liquide middelen	250.000
7	Overlopende activa	4.218.294
8	Totaal baten	11.421.727
	(1+2+3-4-5-6-7)/8*100%	21,95%

Solvabiliteitsratio

Dit kengetal geeft inzicht in de mate waarin de GGD in staat is aan haar financiële verplichtingen te voldoen. Indien er sprake is van een forse schuld én veel eigen vermogen, hoeft een hoge schuld geen probleem te zijn voor de financiële positie. Daar is bijvoorbeeld sprake van indien een lening is aangegaan omdat het eigen vermogen niet liquide is (omdat het vast zit in bijvoorbeeld vastgoed of dat er andere investeringen mee zijn gefinancierd). Hoe hoger de solvabiliteitsratio, hoe groter de

weerbaarheid van de GGD. De mate van weerbaarheid geeft in combinatie met de andere kengetallen een indicatie over de financiële positie van de GGD.

	Solvabiliteitsratio	ultimo 2024
1	Eigen vermogen	1.060.820
2	Totaal passiva	12.153.403
	1/2*100%	8,73%

Structurele exploitatieruimte

Voor de beoordeling van de financiële positie is het ook van belang te kijken naar de structurele baten en structurele lasten. Structurele baten zijn bijvoorbeeld de bijdragen aan de Gemeenschappelijke Regeling door de deelnemende gemeenten. Dit kengetal geeft aan hoe groot de structurele exploitatieruimte is, doordat wordt gekeken naar de structurele baten en structurele lasten en deze worden vergeleken met de totale baten. Een positief percentage betekent dat de structurele baten toereikend zijn om de structurele lasten (waaronder de rente en aflossing van een lening) te dekken.

	Structurele exploitatieruimte	2024
1	Structurele lasten	12.840.289
2	Structurele baten	12.903.289
3	Structurele toevoegingen aan de reserves	63.000
4	Structurele onttrekkingen aan de reserves	-
5	Totaal saldo van de baten	12.903.289
	(2-1)+(4-3)/5*100%	0,00%

4.2 Verbonden partijen

Onder verbonden partijen worden verstaan die partijen waarmee de GGD een bestuurlijke relatie heeft én waarin de GGD een financieel belang heeft. Een bestuurlijk belang betekent dat de GGD een zetel in het bestuur van de verbonden partij of stemrecht heeft. Met financieel belang wordt bedoeld dat de GGD middelen ter beschikking heeft gesteld en die zal verliezen bij faillissement van de verbonden partij, en/of als financiële problemen van de partij kunnen worden verhaald op de GGD. De GGD kent geen verbonden partijen. Wel is er een relatie met de veiligheidsregio Zaanstreek-Waterland omdat de directeur Publieke Gezondheid verantwoordelijk is voor de Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio (GHOR) en deel uitmaakt van de directie van de veiligheidsregio.

4.3 Bedrijfsvoering

Onder Bedrijfsvoering wordt verstaand de interne ondersteuning die de organisatie in staat stelt om de voorgenomen programma's en prestaties zo doelmatig en doeltreffend mogelijk te realiseren. Dit betreft zowel de directie als de sector Bedrijfsvoering. De sector Bedrijfsvoering bestaat uit: publieksdienstverlening, financiën, personeel en organisatie (P&O), ICT, facilitaire zaken, communicatie en juridische zaken, kwaliteit en inkoop.

De GGD wordt net als andere overheidsorganisaties, geconfronteerd met toegenomen wet- en regelgeving (o.a. Woo, NEN7510, WGR etc), een toenemend aantal samenwerkingen (zowel landelijk als regionaal) en toenemende vragen vanuit opdrachtgevers en partners ten aanzien van (sturings-) informatie. Het programma GGD 3.0 heeft bevestigd dat de organisatie kwetsbaar is op het gebied van bedrijfsvoering. De beperkte schaalgrootte en de steeds veranderende omgeving maakt het noodzakelijk om achterstallig onderhoud in te lopen en dat er naar samenwerkingsverbanden wordt gekeken om de kwetsbaarheid te verminderen. Gezien alle ontwikkelingen is het te vroeg om in te schatten welke middelen er nodig zijn voor een gezonde bedrijfsvoering. Zodoende is er een incidentele impuls aangevraagd van € 3,1 miljoen voor een periode van 3 jaar (2023 tot en met 2025).

Vanuit de regiovisie zijn er 3 prioriteiten gedefinieerd:

1. We doen meer met onze informatie, zodat we op basis hiervan besluiten kunnen nemen, maatwerk kunnen bieden en onze opdrachtgevers kunnen adviseren en inzicht kunnen bieden in onze werkzaamheden;
2. We bieden onze medewerkers een prettige (digitale) werkomgeving waarbij we efficiënt gebruik maken van de beschikbare middelen. Medewerkers zijn immers ons grootste kapitaal;
3. We willen medewerkers maximaal administratief ontlasten bij hun werk zodat we de beschikbare capaciteit efficiënt gebruiken.

Op basis van de constatering binnen de bedrijfsvoering en de gedefinieerde prioriteiten worden de incidentele middelen voor bedrijfsvoering als volgt ingezet:

Interventie	2023	2024	2025	Totaal	Structureel/ incidenteel
Financiën & Control					
Doorontwikkeling AFAS – o.a. digitaliseren bestelfunctie, factuurmatching etc.	€ 30.000			€ 30.000	Incidenteel
Doorontwikkeling financiële rapportages en beleid	€ 30.000			€ 30.000	Incidenteel
Ondersteuning interne controle tbv rechtmatigheidsverklaring	€ 20.000	€ 20.000	€ 20.000	€ 60.000	Structureel*
Opstellen/actualiseren financieel beleid	€ -	€ -	€ -	€ -	Structureel, reguliere begroting
Personeel & Organisatie					
Inzet casemanager verzuim	€ 70.000	€ 80.000		€ 150.000	Incidenteel
Strategische beleidsontwikkeling (extra ondersteuning, inhuur externe expertise)	€ 25.000	€ 25.000		€ 50.000	Incidenteel
Optimaliseren en uniformeren administratieve functies	€ -	€ -	€ -	€ -	Incidenteel, reguliere begroting
Facilitaire zaken & Inkoop					
Onderzoek gezamenlijke huisvesting VrZW en alternatief publieksfunctie GGD	€ 75.000			€ 75.000	Incidenteel
Inhuur ondersteuning bij aanbestedingstrajecten	€ 60.000	€ 40.000		€ 100.000	Incidenteel
Doorontwikkeling FMIS	€ -	€ -	€ -	€ -	Structureel, reguliere begroting
Doorontwikkeling contractbeheer	€ -	€ -	€ -	€ -	Structureel, reguliere begroting
Inrichting coördinatie BHV	€ -	€ -	€ -	€ -	Structureel, reguliere begroting
Informatievoorziening & ICT					
Implementatie NEN7510, Woo	€ 75.000	€ 125.000		€ 200.000	Incidenteel
Versterking management ICT	€ 100.000	€ 100.000	€ 100.000	€ 300.000	Structureel*

Meer doen met informatie					
Verbeteren digitale (samen)werkplek					
Administratief ontlasten medewerkers	€ 400.000	€ 400.000	€ 400.000	€ 1.200.000	Incidenteel**
Uitvoering plan van aanpak Document- en informatiebeheer	€ 200.000	€ 100.000	€ -	€ 300.000	Incidenteel**
Overige					
Communicatie – vernieuwing intranet		€ 30.000		€ 30.000	Incidenteel
Communicatie – versteviging capaciteit	€ 40.000	€ 40.000	€ 40.000	€ 120.000	Structureel
Project-/programmamanagement (w.o. inzet voor realisatie veranderingen)	€ 165.000	€ 165.000	€ 165.000	€ 495.000	Incidenteel
Capaciteit benodigd uit primaire teams voor interventies	€ -	€ -	€ -	€ -	Incidenteel, reguliere begroting
Totaal	€ 1.290.000	€ 1.125.000	€ 725.000	€ 3.140.000	

* Deze onderdelen van het programma zijn in aard structureel. Door in de bedrijfsvoering te zoeken naar samenwerkingen met andere partijen kunnen (een deel van) deze kosten wellicht worden gedeeld.

Om te borgen dat er een zo hoog mogelijke transparantie is ten aanzien van de besteding van deze incidentele middelen zijn de volgende afspraken gemaakt:

- Het Algemeen Bestuur besluit over het toekennen van middelen op basis van programma/projectplannen;
- Het Algemeen Bestuur wordt periodiek geïnformeerd over de voortgang van de plannen;
- De niet bestede incidentele middelen worden geplaatst in een bestemmingsreserve;
- De gemeenteraden worden 2x per jaar geïnformeerd over de voortgang van de plannen door middel van een raadsinformatiebrief.

4.4 Financiering

De financieringsfunctie ondersteunt de uitvoering van de programma's. Zij omvat de financiering van beleid, maar ook het eventueel uitzetten van middelen die niet direct nodig zijn. De basis voor de financieringsfunctie is vastgelegd in de uitvoeringsregeling financiering decentrale overheden (wet Ruddo). De basis voor de financieringsfunctie van de gemeente is neergelegd en verankerd in een aantal besluiten. Enerzijds vormt de Wet financiering decentrale overheden (Wet Fido) de basis voor alle handelingen die te maken hebben met het uitzetten dan wel aantrekken van gelden en schatkistbankieren. Anderzijds wordt de wet Fido vertaald in een aantal besluiten zoals de uitvoeringregeling financiering decentrale overheid (Ufdo).

Treasurybeleid

Bovenstaande wet- en regelgeving vormt de basis van het treasurystatuut dat op 2 juli 2020 is vastgesteld. Het treasurybeleid is prudent en risicomijdend. De belangrijkste doelstellingen zijn:

- Beheersen van financiële risico's zoals renterisico, liquiditeitsrisico en kredietrisico.
- Minimaliseren van de te betalen rentekosten en bankkosten.

Rentebeleid

Voor de toerekening van rentelasten aan investeringen wordt een percentage gehanteerd dat gebaseerd is op de (eind 2011) aangetrokken geldlening in verband met de aankoop van het pand. Het percentage voor 2023 en volgende jaren is 4%. De rekenrente op investeringen is een middel ten behoeve van de interne kostendoorbelasting en heeft daardoor geen invloed op bijdrage.

Liquiditeitspositie

De voornaamste inkomsten van de GGD zijn de gemeentelijke bijdragen. Tweemaal per jaar worden aan gemeenten voorschotten in rekening gebracht. Deze gelden worden tijdelijk weggezet bij het

ministerie van Financiën en lopen geleidelijk af. Beschikbare middelen worden volledig ingezet als intern financieringsmiddel.

Kasgeldlimiet

De kasgeldlimiet is het maximumbedrag dat een overheidsorganisatie kortdurend (tot 1 jaar) mag aantrekken op de geldmarkt. Dit om het risico dat overheidsorganisaties lopen bij het aantrekken van kortgeld (tot 1 jaar) te beperken. De grootte van de kasgeldlimiet wordt bepaald aan de hand van een door het Rijk vastgesteld percentage over het begrotingstotaal van de GGD aan het begin van het dienstjaar. Op dit moment is dit percentage 8,2% van het totaal van de jaarbegroting.

Kasgeldlimiet begroting 2024		
	Berekening kasgeldlimiet	
1	Begrotingstotaal aan lasten	€ 32.132.965
2	Percentage regeling	8,2%
3	Kasgeldlimiet, in bedrag	€ 2.634.903
	Berekening netto vlottende schuld	
4	Vlottende schuld	€ 9.000.000
5	Vlottende middelen	€ 8.478.294
6	Netto vlottende schuld	€ 521.706
3	Kasgeldlimiet, in bedrag	€ 2.634.903
6	Netto vlottende schuld	€ 521.706
	Ruimte (+) / overschrijding (-)	€ 2.113.197

Renterisiconorm

Het doel van de renterisiconorm is dat overheidsorganisaties binnen hun leningenportefeuille geen overmatig renterisico lopen bij herfinanciering van aflopende geldleningen. Zo mag maximaal 20% van het totaal aan begrotingssaldo in één jaar worden geherfinancierd. Dit percentage is bij wet vastgesteld.

Renterisico		2024
1a	Renteherziening op vaste schuld o/g	-
1b	Renteherziening op vaste schuld u/g	-
2	Netto renteherziening op vaste schuld	-
3a	Nieuw aangetrokken vaste schuld	-
3b	Nieuw verstrekte lange leningen	-
4	Netto nieuw aangetrokken vaste schuld (3a-3b)	-
5	Betaalde aflossing	€ 116.667
6	Herfinanciering (laagste van 4 en 5)	-
7	Renterisico op vaste schuld (2+6)	-
	Renterisiconorm	
8	Stand van de vaste schuld per 1-1	€ 2.100.000
9	Het bij ministeriële regeling vastgesteld percentage	20%
10	Renterisiconorm (8*9)	€ 420.000
	Toets renterisiconorm	
10	Renterisiconorm	€ 420.000
7	Renterisico op vaste schuld	€ -
11	Ruimte (+) / Overschrijding (-) (10/7)	€ 420.000

Liquiditeitsplanning en financieringsbehoefte

Zoals eerder beschreven bestaat de voornaamste inkomstenbron van de GGD uit de gemeentelijke bijdragen. Deze middelen worden volledig ingezet als intern financieringsmiddel.

	2024	2025	2026	2027
Saldi				
Kassen	1.000	1.000	1.000	1.000
ING	2.000	2.000	2.000	2.000
BNG	247.000	247.000	247.000	247.000
Rekening MinFin	-	-	-	-
	250.000	250.000	250.000	250.000

Rentekosten en renteopbrengsten uit de financieringsbehoefte

Ten behoeve van de aankoop van het pand aan het Vurehout is in 2011 een lening aangetrokken van € 3.500.000 tegen een rentepercentage van 3,91%, en met een looptijd en rentevaste periode van 30 jaar.

De renteopbrengsten verbonden aan de financieringspositie zullen nagenoeg nihil zijn. De GGD heeft geen langlopende uitzettingen. De uitzettingen zijn over het algemeen van korte duur en zullen geen renteopbrengsten genereren.

In onderstaande tabel worden de rentekosten en opbrengsten verbonden aan de financieringsfunctie weergegeven.

	2024	2025	2026	2027
Rentelasten	€ 79.457	€ 74.896	€ 70.334	€ 66.863
Rentebaten	€ -	€ -	€ -	€ -
Totaal	€ 79.457	€ 74.896	€ 70.334	€ 66.863

4.5 Onderhoud kapitaalgoederen

De kapitaalgoederen die bij de GGD aanwezig zijn hadden per 31-12-2022 een boekwaarde van € 4.054.352. Hiervan heeft € 3.019.824 betrekking op het pand en grond van de hoofdlocatie aan het Vurehout. Dit pand voldoet niet meer aan de wettelijke duurzaamheidseisen. Medio juli 2023 zal er een besluit worden genomen omtrent de huisvesting van de hoofdlocatie inclusief de publieksfuncties op deze locatie. Er wordt een businesscase uitgewerkt met de volgende opties:

1. Aanpassing pand Vurehout zodat deze weer aan alle wettelijke eisen voldoet;
2. Verhuizing naar een andere (huur) locatie;
3. Inhuizen in het pand van de Veiligheidsregio aan het Prins Bernhardplein (PBP) m.u.v. de publieksfunctie, deze blijft in de buurt van het huidige pand.

Het huidige pand is in eigendom van de 7 gemeenten en de afgelopen jaren is hier maar beperkt in geïnvesteerd. De huisvestingskosten zijn zodoende significant lager dan gebruikelijk in de markt. Ongeacht welk besluit het Algemeen Bestuur neemt, duidelijk is dat de huisvestingskosten van de GGD ZW zullen toenemen.

5 FINANCIËLE BEGROTING

5.1 Staat van baten en lasten in het meerjarenperspectief

De financiële begroting voor de GGD bestaat uit de volgende onderdelen:

- a) Een overzicht van lasten en baten van de gemeenschappelijke regeling (de basis- en basis+producten).
- b) De lasten en baten van de projectmatige werkzaamheden (de plusproducten en de projecten) die worden afgerekend met de opdracht gevende gemeente.

Ad a)

In onderstaande tabel zijn de baten en lasten per programma, voor 2023 en in het meerjarenperspectief 2024-2027, opgenomen voor de gemeenschappelijke regeling (de basis en de basis+producten). Dit zijn de producten die alle gemeenten afnemen en worden afgerekend via de verdeelsleutel van de gemeenschappelijke regeling.

Ad b)

Daarnaast verricht de GGD veel projectmatige werkzaamheden (plusproducten en projecten). Deze werkzaamheden worden uitgevoerd in opdracht van individuele gemeenten en worden afzonderlijk afgerekend. Omdat de projectenportefeuille voor 2024 nog niet bekend is, is gebaseerd op de projectenportefeuille van 2023.

Gemeenschappelijke regeling			2023	2024	2025	2026	2027
P1	Monitoren, signaleren en adviseren	Baten	€ -	€ -	€ -	€ -	-
		Lasten	€ 1.178.379	€ 848.298	€ 871.858	€ 896.124	€ 921.117
		Saldo	€ 1.178.379	€ 848.298	€ 871.858	€ 896.124	€ 921.117
P2	Algemene gezondheidszorg	Baten	€ 716.379	€ 659.486	€ 670.613	€ 682.122	€ 694.651
		Lasten	€ 2.172.362	€ 1.684.941	€ 1.724.302	€ 1.775.193	€ 1.828.286
		Saldo	€ 1.455.983	€ 1.025.455	€ 1.053.689	€ 1.093.071	€ 1.133.635
P3	Jeugd- gezondheidszorg	Baten	€ 142.203	€ 142.203	€ 142.203	€ 142.203	€ 142.203
		Lasten	€ 11.154.690	€ 8.702.006	€ 8.930.019	€ 9.195.338	€ 9.467.262
		Saldo	€ 11.012.487	€ 8.559.803	€ 8.787.816	€ 9.053.135	€ 9.325.059
P4	Meldpunt en Advies Bijzondere Zorg MABZ	Baten	€ -	€ -	€ -	€ -	-
		Lasten	€ 1.270.138	€ 888.697	€ 915.358	€ 942.817	€ 971.101
		Saldo	€ 1.270.138	€ 888.697	€ 915.358	€ 942.817	€ 971.101
P5	Publieke gezondheid bij Rampen en Crises	Baten	€ 206.153	€ 208.966	€ 215.234	€ 221.691	€ 228.342
		Lasten	€ 206.153	€ 208.966	€ 215.234	€ 221.691	€ 228.342
		Saldo	€ -	€ -	€ -	€ -	-
P6	Toezicht houden	Baten	€ 666.429	€ 570.381	€ 587.493	€ 605.117	€ 623.271
		Lasten	€ 666.429	€ 570.381	€ 587.493	€ 605.117	€ 623.271
		Saldo	€ -	€ -	€ -	€ -	-
	Overhead	Baten GR	€ 3.874.329	€ 3.313.660	€ 3.402.802	€ 3.478.706	€ 3.545.807
		Baten Projecten	€ 1.994.640	€ 2.831.322	€ 2.901.835	€ 2.974.463	€ 3.049.270
		Lasten GR	€ 3.874.329	€ 9.451.985	€ 9.330.479	€ 8.874.002	€ 9.055.515
		Lasten Projecten	€ 1.994.640	€ 2.831.322	€ 2.901.835	€ 2.974.463	€ 3.049.270
		Saldo	€ -	€ 6.138.325	€ 5.927.677	€ 5.395.296	€ 5.509.708
Totaal bijdrage Gemeensch. regeling			€ 14.916.987	€ 17.460.579	€ 17.556.399	€ 17.380.442	€ 17.860.620

Totaal is de omvang van de contracttaken:

Contracttaken			2023	2024	2025	2026	2027
P7	Veilig Thuis	Baten	4.386.794	4.836.004	4.981.084	5.130.517	5.284.432
		Lasten	4.386.794	4.836.004	4.981.084	5.130.517	5.284.432
		Saldo	-	-	-	-	-
P8	Contracttaken	Baten	5.951.186	5.004.687	5.154.828	5.309.473	5.468.757
		Lasten	5.951.186	5.004.687	5.154.828	5.309.473	5.468.757
		Saldo	-	-	-	-	-
Totaal budget contracttaken			10.337.980	9.840.691	10.135.912	10.439.990	10.753.189

5.2 Investerings

Systematiek

De materiële vaste activa zijn gewaardeerd tegen de verkrijging- of vervaardigingsprijs.

Op slijtende investeringen wordt afgeschreven door middel van een lineaire afschrijvingssystematiek.

De gehanteerde afschrijvingstermijnen bedragen in jaren:

- Inventarissen	5 en 10 jaar
- Installaties	10 jaar
- Automatisering	5 jaar
- Automatisering laptop en tablet	4 jaar
- Pand Vurehout	30 jaar
- Vervoermiddelen	5 jaar
- Mobiele telefoons	3 jaar

De investeringen worden intern gefinancierd. Dat wil zeggen dat er geen langlopende geldleningen worden aangegaan. Uitzondering vormt de aankoop van het pand Vurehout. Hiervoor is een langlopende lening gesloten.

In het hieronder weergegeven overzicht worden de voorgenomen investeringen voor 2024-2027 weergegeven:

	jaar aanschaf	bedrag aanschaf	afschr termijn	kapit lst 2023	kapit lst 2024	kapit lst 2025	kapit lst 2026	kapit lst 2027
Vervanging	2023	€ 140.000	5	€ 33.040	€ 31.920	€ 30.800	€ 29.680	€ 28.560
Automatisering	2023	€ 160.000	4	€ 45.600	€ 44.000	€ 42.400	€ 40.800	€ -
	2024	€ 100.000	5		€ 23.600	€ 22.800	€ 22.000	€ 21.200
	2024	€ 150.000	4		€ 42.750	€ 41.250	€ 39.750	€ 38.250
	2025	€ 600.000	5			€ 141.600	€ 136.800	€ 132.000
	2025	€ 150.000	4			€ 42.750	€ 41.250	€ 39.750
	2026	€ 335.000	5				€ 79.060	€ 76.380
	2026	€ 30.000	4				€ 8.550	€ 8.250
	2027	€ 60.000	5					€ 14.160
	2027	€ 30.000	4					€ 8.550
Vervanging	2023	€ 44.000	10	€ 6.072	€ 5.896	€ 5.720	€ 5.544	€ 5.368
Inventaris	2024	€ 44.000	10		€ 5.280	€ 5.192	€ 5.896	€ 5.720
	2025	€ 44.000	10			€ 5.280	€ 5.192	€ 5.896
	2026	€ 44.000	10				€ 6.072	€ 5.896
	2027	€ 44.000	10					€ 6.072
Vervanging	2023	€ 10.000	4	€ 2.850	€ 2.750	€ 2.650	€ 2.550	€ -
Apparatuur	2024	€ 10.000	4		€ 2.850	€ 2.750	€ 2.650	€ 2.550
	2025	€ 10.000	4			€ 2.850	€ 2.750	€ 2.650
	2026	€ 10.000	4				€ 2.850	€ 2.750
	2027	€ 10.000	4					€ 2.850
Vervanging	2023	€ 10.000	4	€ 2.850	€ 2.750	€ 2.650	€ 2.550	€ -
Medische	2024	€ 10.000	4		€ 2.850	€ 2.750	€ 2.650	€ 2.550
Apparatuur	2025	€ 10.000	4			€ 2.850	€ 2.750	€ 2.650
	2026	€ 10.000	4				€ 2.850	€ 2.750
	2027	€ 10.000	4					€ 2.850
				€ 90.412	€ 164.646	€ 354.292	€ 442.194	€ 417.652

5.3 Verloop van reserves en voorzieningen

Onderstaand wordt in de tabel het overzicht weergegeven van de reserves en voorzieningen in het meerjarenperspectief.

Verloopoverzicht reserves	Stand				
	2023	2024	2025	2026	2027
Algemene reserve wettelijke taken	€ 576.388	€ 576.388	€ 576.388	€ 577.517	€ 577.517
Toevoegingen	€ -	€ 72.927	€ 1.129	€ -	€ -618
Onttrekkingen	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Eindstand	€ 576.388	€ 649.315	€ 577.517	€ 577.517	€ 576.899
Bestemmingsreserves	€ 467.856	€ 332.461	€ 411.505	€ 494.505	€ 494.505
Toevoegingen	€ 63.000	€ 79.044	€ 83.000	€ 63.000	€ 63.000
Onttrekkingen	€ 198.395			€ 63.000	€ 38.373
Eindstand	€ 332.461	€ 411.505	€ 494.505	€ 494.505	€ 519.132

5.4 Geprognosticeerde balans 2024

Inleiding geprognosticeerde balans

In het kader van de verbetering van het financieel beeld van de GGD is in de Begroting 2024 een geprognosticeerde balans opgenomen.

ACTIVA	Gerealiseerde stand per 31-12-2022	Prognose stand per 31-12-2023	Prognose stand per 31-12-2024	Prognose stand per 31-12-2025	Prognose stand per 31-12-2026	Prognose stand per 31-12-2027
VASTE ACTIVA						
Materiële vaste activa	€ 4.054.352	€ 3.897.981	€ 3.691.419	€ 3.937.068	€ 3.751.427	€ 3.329.004
Financiële vaste activa	€ 78.544	€ 7.440	€ 7.440	€ 7.440	€ 7.440	€ 7.440
Totaal vaste activa	€ 4.132.896	€ 3.905.421	€ 3.698.859	€ 3.944.508	€ 3.758.867	€ 3.336.444
VLOTTENDE ACTIVA						
Voorraden	€ 13.558	€ 10.000	€ 10.000	€ 10.000	€ 10.000	€ 10.000
Vorderingen	€ 5.590.746	€ 4.000.000	€ 4.000.000	€ 4.000.000	€ 4.000.000	€ 4.000.000
Liquide middelen	€ 257.116	€ 250.000	€ 250.000	€ 250.000	€ 250.000	€ 250.000
Overlopende activa	€ 2.463.225	€ 3.938.678	€ 4.194.544	€ 3.857.431	€ 3.940.405	€ 4.284.170
Totaal vlottende act.	€ 8.324.645	€ 8.198.678	€ 8.454.544	€ 8.117.431	€ 8.200.405	€ 8.544.170
Totaal activa	€ 12.457.541	€ 12.104.099	€ 12.153.403	€ 12.061.939	€ 11.959.272	€ 11.880.614

PASSIVA	Gerealiseerde stand per 31-12-2022	Prognose stand per 31-12-2023	Prognose stand per 31-12-2024	Prognose stand per 31-12-2025	Prognose stand per 31-12-2026	Prognose stand per 31-12-2027
VASTE PASSIVA						
Eigen Vermogen	1.044.244	908.849	1.060.820	1.072.022	1.072.022	1.096.031
Voorzieningen	81.250	95.250	109.250	123.250	137.250	151.250
Vaste schulden	2.216.667	2.100.000	1.983.333	1.866.667	1.750.000	1.633.333
Totaal vaste passiva	3.342.161	3.104.099	3.153.403	3.061.939	2.959.272	2.880.614
VLOTTENDE PASSIVA						
Overige schulden	3.504.063	3.750.000	3.750.000	3.750.000	3.750.000	3.750.000
Overlopende passiva	5.611.317	5.250.000	5.250.000	5.250.000	5.250.000	5.250.000
Totaal vlottende pass.	9.115.380	9.000.000	9.000.000	9.000.000	9.000.000	9.000.000
Totaal generaal	12.457.541	12.104.099	12.153.403	12.061.939	11.959.272	11.880.614

Bijlagen

Bijlage Taakvelden

Taakvelden

Om baten en lasten van taken en activiteiten te kunnen aggregeren en met die van andere GGD-en te kunnen vergelijken, moeten ze in vergelijkbare eenheden worden ingedeeld. De kwaliteit van de informatie kan het beste worden gewaarborgd, als hiervoor een indeling wordt gebruikt die gemeenten ook zelf gebruiken.

Voor de GGD zijn slechts een beperkt aantal taakvelden van toepassing. Hieronder wordt een tabel weergegeven waarin de begrote baten en lasten 2023 per taakveld worden weergegeven.

Overzicht van baten en lasten per taakveld					
		Baten		Lasten	
0.4	Overhead	€	9.451.985	€	9.451.985
0.10	Mutaties reserves	€	63.000	€	63.000
1.1	Crisisbeheersing en brandweer	€	208.966	€	208.966
7.1	Volksgezondheid	€	22.472.015	€	22.472.015

Bijlage Afkortingenlijst

AGZ	Algemene gezondheidszorg
BBV	Besluit begroting en verantwoording
BHV	Bedrijfs hulpverlening
BNG	Bank Nederlandse Gemeenten
BZK	Binnenlandse zaken en koninkrijksrelaties
CAO	Collectieve arbeidsovereenkomst
CBS	Centraal Bureau voor de Statistiek
CJG	Centra jeugd en gezin
COA	Centraal Orgaan Asielzoekers
COPI	Commando Plaats Incident
CPB	Centraal planbureau
DPG	Directeur Publieke Gezondheid
EBG	Epidemiologie, beleid en gezondheidsvoorlichting
GAGS	Geneeskundig adviseur gevaarlijke stoffen
GGD	Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst
GHOR	Geneeskundige hulpverleningsorganisatie in de regio
GRIP	Gecoördineerde Regionale Incidentbestrijdings Procedure
GROP	GGD rampen opvangplan
HPV	Humaan Papilloma Virus
IB-er	Intern begeleider
ICT	Informatie- en communicatietechnologie
IKB	Individueel keuze budget
JGZ	Jeugdgezondheidszorg
JOGG	Jongeren op gezond gewicht
KD+	Kind dossier
LGB	Lokaal gezondheidsbeleid
MABZ	Meldpunt en Advies Bijzondere Zorg
MBZ	Meldpunt Bijzondere Zorg
MGZ	Maatschappelijke gezondheidszorg
MOB	Meldpunt Overlast en Bemoezorg
MSA	Monitoren, signaleren en adviseren
MT	Management Team
OGGZ	Openbare geestelijke gezondheidszorg
P&O	Personeel & Organisatie
PG	Publieke Gezondheid
PGO	Periodiek Gezondheidskundig Onderzoek
PSH	Psychosociale hulpverlening na ongevallen en rampen
PR	Public Relations
RIVM	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
ROAZ	Regionaal Overleg Acute Zorg
ROT	Regionaal Operationeel Team
rVTV	regionale Volksgezondheid Toekomst Verkenning
RZV	Reizigersvaccinatie
SOA	Seksueel overdraagbare aandoening
SZV	School ziekteverzuim
TBC	Tuberculose
VHT	Video Home Training
VO	Voortgezet onderwijs
VrZW	Veiligheidsregio Zaanstreek-Waterland
VWS	Volksgezondheid, Welzijn en Sport
VVE	Voorschoolse en Vroegschoolse Educatie
WMO	Wet Maatschappelijke Ondersteuning
WW	Werkloosheidswet



Zaanstreek-Waterland

Postbus 2056 • 1500 GB Zaandam
Vurehout 2 • 1507 EC Zaandam
Telefoon (0900) 254 54 54 • Fax (075) 616 30 16
info@ggdzw.nl • www.ggdzw.nl