

Gemeenschappelijke regeling Publieke Gezondheid & Zorg JAARVERSLAG & JAARREKENING 2022



JAARVERSLAG 2022
&
JAARREKENING 2022

**GEMEENSCHAPPELIJKE REGELING
PUBLIEKE GEZONDHEID & ZORG
GRONINGEN**

Vastgesteld door het Algemeen Bestuur van de Gemeenschappelijke regeling
Publieke Gezondheid en Zorg Groningen en ondertekend op 21 april 2023.

Mevr. M. Molema

Dhr. M. Joostens

Voorzitter

Penningmeester

INHOUD

inhoud	3
1. Inleiding	5
1.1. Uitvoeringsorganisatie RIGG en GGD vormen de PG&Z	5
1.2. Beter inzicht door een meer afzonderlijke verantwoording RIGG en GGD	5
2. Jaarverslag GGD 2022.....	6
2.1. Programma Gezondheid.....	6
2.2. De coronacrisis	9
2.3. Overige ontwikkelingen.....	11
2.4. Deelprogramma Gezond en veilig opgroeien.....	15
2.5. Deelprogramma Gezondheid beschermen en bevorderen	26
2.6. Deelprogramma Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden.....	45
2.7. Deelprogramma Inspecteren en adviseren van locaties ter bevordering van kwaliteit, veiligheid en hygiëne.....	57
2.8. Bedrijfsvoering	61
3. Jaarverslag RIGG	65
3.1. Programma RIGG.....	65
4. Paragrafen.....	69
4.1. Paragraaf: Weerstandsvermogen en risicobeheersing	69
4.2. Paragraaf: Financiering.....	75
4.3. Paragraaf: Bedrijfsvoering	76
5. Jaarrekening 2022.....	77
5.1. Overzicht van baten en lasten.....	77
5.2. Toelichting overzicht van baten en lasten.....	78
5.3. Toelichting deelprogramma's Gezondheid (GGD)	80
5.4. Toelichting deelprogramma RIGG	84
5.5. Overzicht incidentele baten en lasten.....	84
6. Balans.....	85
6.1. Activa	85
6.2. Passiva	86
6.3. Waarderingsgrondslagen	87
6.4. Toelichting balans Activa.....	90
6.5. Toelichting balans Passiva	92
7. Wet normering topinkomens	97
7.1. WNT Bestuur PG&Z	97

7.2.	WNT - GGD	99
7.3.	WNT – RIGG.....	101
8.	Controleverklaring	102
9.	Bijlagen	103
9.1.	Bijlage 1 : Taakvelden	103
9.2.	Bijlage 2 : EMU-saldo.....	104
9.3.	Bijlage 3 : SISA verantwoordingsinformatie	105

1. INLEIDING

1.1. Uitvoeringsorganisatie RIGG en GGD vormen de PG&Z

Voor u liggen de jaarstukken (jaarverslag en jaarrekening) van de gemeenschappelijke regeling Publieke Gezondheid & Zorg (PG&Z) over 2022.

De gemeenschappelijke regeling Publieke Gezondheid & Zorg is per januari 2014 in werking getreden. Voorheen was er een gemeenschappelijke regeling samen met de Veiligheidsregio/Brandweer. De Veiligheidsregio is sinds 2014 een zelfstandige gemeenschappelijke regeling. De verbinding tussen veiligheid en gezondheid is formeel geregeld, zowel bestuurlijk als ambtelijk.

De gemeenschappelijke regeling PG&Z biedt ruimte om ook taken op het gebied van zorg onder de regeling te brengen, in de titel aangeduid als ' & Zorg '. In dat kader hebben de Groningse gemeenten de inkoop jeugdzorg gemandateerd aan het dagelijks bestuur PG&Z en de uitvoering belegd bij de uitvoeringsorganisatie RIGG. Deze is ondergebracht bij de gemeenschappelijke regeling. Daarmee zijn er vanaf 2015 twee uitvoeringsorganisaties (GGD en RIGG) onder de vlag van PG&Z actief. Deze uitvoeringsorganisaties zijn voor wat betreft organisatie, administratie en financiën gescheiden van elkaar. In de jaarrekening van de PG&Z worden de financiële verantwoording van beide uitvoeringsorganisaties geconsolideerd en gezamenlijk gepresenteerd.

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

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

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

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

In de jaarrekening PG&Z 2022 zijn zowel de geconsolideerde cijfers als de afzonderlijke cijfers van GGD en RIGG gepresenteerd. In de toelichting worden de afzonderlijke cijfers toegelicht van GGD en RIGG.

2. JAARVERSLAG GGD 2022

2.1. Programma Gezondheid

Inleiding

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

Het motto van GGD Groningen is ‘samen werken aan gezondheid’. Zo’n 420 GGD-professionals werken dagelijks aan de gezondheid, het welzijn en de veiligheid van alle inwoners van de provincie Groningen. Dit doen wij namens alle Groninger gemeenten. Gezondheid bevorderen, preventie en positieve gezondheid zijn daarbij belangrijke aandachtspunten.

Gezondheid betekent voor iedereen iets anders. Ieder mens ervaart zelf of hij zich gezond voelt of niet. Gezondheid kan beïnvloed worden door lichamelijke kwalen, zoals ziektes. Maar ook als iemand zich geestelijk niet goed voelt of sociale problemen heeft, kan hij/zij zich niet gezond voelen. Gezond leven kan op verschillende manieren; genoeg beweging, bewust omgaan met eten en drinken en een sociaal netwerk helpen hierbij. Gezondheid kan hierbij niet los worden gezien van een gezonde leefomgeving, waarin inwoners worden uitgenodigd tot gezond gedrag, met zo min mogelijk negatieve invloed op de gezondheid.

GGD Groningen werkt samen met de gemeenten en partners om de gezondheid van de inwoners in de regio Groningen te bevorderen: “Meer gezonde jaren voor Groningers”. Op het gebied van de jeugdgezondheidszorg vervult de GGD een centrale rol. Voor gemeenten, zorg- en onderwijsinstellingen zijn wij tevens een vraagbaak voor informatie over leefwijze, gezondheid en zorg. GGD Groningen voert tal van activiteiten uit om de gezondheid van de burgers te beschermen. Ook doen we, in opdracht van een aantal gemeenten, het toezicht op de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Wij helpen gemeenten een dagelijkse leefomgeving te realiseren die gezonder en veiliger is. De couleur locale staat hierbij centraal.

Samenvatting deelprogramma’s jaarverslag GGD 2022

GGD Groningen heeft ook dit jaar weer een belangrijke rol gespeeld op het gebied van crisisbestrijding. Vanzelfsprekend was er nog de grote betrokkenheid bij de bestrijding van de coronacrisis. Daarnaast stond 2022 ook in het teken van de vluchtelingencrisis, mede als gevolg van de oorlog in Oekraïne. Zowel bij het organiseren van passende hygiënische opvanglocaties als ook bij de zorgverlening aan Oekraïense kinderen vanuit de Jeugdgezondheidszorg heeft GGD Groningen een belangrijke rol gespeeld. Tenslotte speelde nog de opkomst van het Monkeypox virus (Mpox) waar een relatief korte vaccinatiecampagne voor was uitgerold van augustus tot eind december 2022 en in het najaar de voorbereiding voor de HPV vaccinatiecampagne 18+ voor 2023.

Ook op organisatorisch gebied is er wat veranderd. Jos Rietveld heeft de GGD verlaten en Jaap Koopman is per 1 mei 2022 gestart als nieuwe Directeur Publieke Gezondheid bij GGD Groningen.

In 2022 heeft GGD Groningen haar bestaande dienstverlening gecontinueerd. Enkele inhoudelijke thema's die in 2022 veel aandacht vroegen:

- Doorontwikkeling JGZ
- Meer gebruiken van digitale toepassingen, zoals social media, JGZ GroeiGids app, digitale consulten
- Investeren in de ketenaanpak op het gebied van geboortezorg
- Publieke Gezondheidszorg Asielzoekers en zorgverlening aan Oekraïense kinderen
- Ondersteuning van gemeenten bij de invoering van de Omgevingswet
- Toekomst forensische geneeskunde
- Lokale Preventie Akkoorden in Groningen
- Gezondheidsbevordering met onder andere het programma Jong Leren Eten, Gezonde School en de website 'Gezond Leven in Groningen'
- Gezondheidsproblemen als gevolg van de gaswinning
- Partner van het Preventie Overleg Groningen
- Versterking monitoring-gegevens in relatie tot de DVA's
- Voorbereiding nieuw meerjarenbeleidsplan 2022-2025
- Governance PG&Z.

Naast deze inhoudelijke thema's hebben wij ons ook bezig gehouden met tal van andere activiteiten. De GGD heeft daarnaast veel werk verzet op het terrein van de corona-aanpak. In 2022 vroeg verder de vluchtelingencrisis veel aandacht van de GGD en GHOR, in samenwerking met de Veiligheidsregio Groningen, COA, GZA en zorgverleners in onze regio, waaronder de huisartsen.

Kengetallen Programma Gezondheid

Jeugdgezondheidszorg	2019	2020	2021	2022
Kinderen in zorg 0-18	129.324	132.240	113.666 ^[4]	117.077
Neonatale gehoorscreening	4.322	5.045	4.796	4.947
Telefonisch advies	15.130	15.006	14.469	12.784
Afspraken consultatiebureau	58.572	43.849	53.226	57.458
Verwijzing naar hulpverlening buiten GGD	6.386	6.214	6.774	6.322
Huisbezoeken	10.258	9.673	10.056	10.168
Aantal nieuwe vignetten Gezonde School	43	10	55	
Procescoördinatie Zorg voor Jeugd	74	92	32	29
Aantal afgegeven signalen Zorg voor Jeugd	6.843	6.684	5.353	4.557

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

Logopedie	2019	2020	2021	2022
Onderzoeken op indicatie	520	567	425	513
Onderzoeken na triage	516	227	78	107
Onderzoeken kindercentra	193	188	194	102
Huisbezoeken	550	414	445	581
Controles	391	231	157	228

Reizigersadvisering	2019	2020	2021	2022
Aantal consulten reizigersadvisering	15.272	2.995	1.568	9.041

Forensische geneeskunde	2019	2020	2021	2022
Lijkschouwen natuurlijke dood	90	79	87	81
Lijkschouwen na euthanasie	172	203	236	252
Lijkschouwen overige	265	307	274	318
<i>Totaal aantal lijkschouwen</i>	<i>527</i>	<i>589</i>	<i>597</i>	<i>651</i>
Arrestantenzorg	1.731	1.427	1.521	1.211
Beoordeling verward persoon	248	148	90	92
Forensisch onderzoek	735	696	841	835

Medische Milieukunde	2019	2020	2021	2022
Meldingen en vragen MMK	188	210	154	159
Gemeentelijke vragen MMK	19	58	53	27
GAGS-activiteiten Groningen	34	13	17	31

Seksuele gezondheid	2019	2020	2021	2022
Soa-testen	3.374	2.180	2.215	1.694
Positief getest op soa	959	762	604	565
Hepatitis B-vaccinaties MSM en prostituees	407	141	181	233
Consulten seksuele gezondheid	296	221	282	276

Infectieziektebestrijding	2019	2020	2021	2022
IZB-vragen afgehandeld	941	412 [1]	687	742
Meldingen infectieziekten	664	235 [2]	238	396
Kinkhoestmeldingen	275	42	4	0
Meldingen volgens artikel 26 WPG	81	94	151	124

[1] Er zijn meer IZB-vragen afgehandeld, maar de vragen over corona zijn niet meegenomen en doorgeleid naar het Covid-team. Meer afstand van elkaar levert minder besmettingen van infectieziekten op en dit leidt tot minder vragen en meldingen van andere infectieziekten.

[2] Exclusief Covid

Tuberculosebestrijding	2019	2020	2021	2022
Onderzochte asielzoekers	9.174	6.734	7.622	6.190
Behandelde (nieuwe) TBC-patiënten	52	21	11	42
Behandelde LTBI-patiënten	38	14	26	30
Röntgenfoto's	12.587	7.814	9.248	8.545
Mantoux/THT testen	729	607	336	475
IGRA	97	90	66	62
BCG vaccinaties	184	384	181	262

Toezicht en Advies	2019	2020	2021	2022
Inspecties kinderdagverblijf	1.188	300	417	439
Inspecties buitenschoolse opvang	323	167	290	313
Inspecties gastouderbureaus	38	16	26	30
Inspecties gastouders	364	269	330	330
<i>Totaal aantal inspecties KOV</i>	<i>1.913</i>	<i>752</i>	<i>1.063</i>	<i>1.112</i>
Inspecties seksbedrijven	3	0	43	4
Inspecties tattoo- en piercingbedrijven	42	54	71	54
Inspecties schepen	153	129	84	131
Inspecties asielzoekerscentra (door DI)	6	8	24	31

OGGZ	2019	2020	2021	2022
Clienten Vangnet & Advies	500	778	1.095	1.383
Percentage clienten V&A > 65 jaar	36%	39%	33%	33%
Verkennde onderzoeken WvGGZ	0	24	27	11
Zorgmachtiging/Melding nee	0	15	14	5
Zorgmachtiging/Melding ja	0	9	13	6
Uren Verkennd Onderzoek	0	331	356	238
Buitenslapers	127	78	67	151

2.2. De coronacrisis

Wat is er gedaan in 2022?

De coronacrisis vraagt al bijna drie jaar veel inzet van GGD Groningen, telkens anticiperend op golfbewegingen van het virus. Naast de reguliere GGD is er een covid-unit ingericht waarin publieksinformatie, bron- en contactonderzoek, testen en vaccineren centraal staan.

Door de introductie van de Omikron-variant eind 2021, nam het aantal besmettingen begin van dit jaar weer snel toe. Dagelijks werden soms 5.000 testen afgenomen, waarvan op enig moment 60% positief was. De coronalijn kreeg in die tijd soms wel 1.800 telefoontjes per dag. Ook waren we druk met de boostervaccinaties, met een uitschieter van 46.000 prikken in een week. Naast het boostereren werd het vaccinatieproces van kinderen van 5 tot 12 jaar in januari gestart.

Halverwege februari had 75% van de mensen, die in aanmerking kwamen voor een booster, deze gehaald. Vanaf dat moment liep ook het aantal besmettingen weer af en dus ook het aantal mensen

dat zich bij de GGD liet testen. Begin maart is gestart met herhaalprikken voor mensen van 70 jaar en ouder en andere kwetsbaren. Ook begonnen we met het vaccineren van niet-mobiele thuiswonenden en bewoners van zorginstellingen. Eind maart werd de doelgroep uitgebreid met een herhaalprik voor mensen van 60 tot en met 69 jaar. Naast de GGD zetten ook veel huisartsen en instellingen prikken, waarmee we gezamenlijk weekrecord hadden bereikt van bijna 75.000 prikken.

Vanwege de dalende besmettingsgraad begin april, kondigde minister Kuipers een aanpassing in het testbeleid aan. Vanaf 11 april was het niet meer nodig om na een positieve zelftest een test te laten doen bij de GGD. Op dat moment waren er nog tien testlocaties operationeel en kon het afschalen beginnen. In dezelfde periode was ook een dalende trend te zien in het vaccineren. Daarop bereidden we het afscheid van vele uitzendkrachten voor.

Eind mei werd duidelijk dat de campagne voor de herhaalprik voor 60+ niet werd opgestart, omdat VWS dat niet nodig achtte. In die periode hebben we een aantal (tijdelijke) locaties gesloten en de openingstijden aangepast. Vanaf begin juni waren er nog 5 locaties operationeel, waarin gemiddeld 300 prikken per week werden gezet. De afschaling binnen de Covid-unit leidde ook tot het samenvoegen van diverse processen; testen en vaccineren werden gebundeld, en bron- en contactonderzoek en de coronalijn werden gebundeld. Op basis van een landelijk besluit werd vanaf juni geen bron- en contactonderzoek meer gedaan, maar vindt er nog wel monitoring en advies plaats.

Begin juni werd bekend dat er een nieuw landelijk instituut komt voor meer landelijke regie tijdens een pandemie. Deze Landelijke Functionariteit Infectieziekten (LFI) zal onderdeel uitmaken van het RIVM en werkt samen met de GGD-en (GGD GHOR Nederland) en VWS. Voor de zomer was ook weer een opleving van het virus zichtbaar, met milde verschijnselen.

Op 7 juli was er een extra Algemeen Bestuur van de Veiligheidsregio gepland waarin de burgemeesters de 'pandemische paraatheid' van de regio zowel vanuit de algemene- als de geneeskundige keten bespraken. Op 15 juli namen we het nieuwe bestuur PG&Z mee in de 2,5 jaar coronacrisis en keken we met hen vooruit voor als er weer een opleving van het virus komt.

Op verzoek van de minister zijn we in juli begonnen met de voorbereidingen van nieuwe rondes met het zetten van boosterprikken voor na de zomer. Deze ronde is op 5 september 2022 begonnen. Vanaf half september zaten we al snel op zo'n 3.500 prikken per dag. Ook zijn er twee teams op pad voor de niet-mobiele thuiswonenden en voor het vaccineren van zorgmedewerkers op locatie. Overigens zetten naast de GGD ook veel huisartsen en instellingen prikken waarvoor de Covid-19 organisatie de vaccins levert.

Vanaf eind oktober kon iedereen van 12 jaar en ouder een afspraak maken voor de herhaalprik. De najaarsvaccinatie is voorspoedig verlopen. In 2022 zijn er ruim 130.000 Groningers gevaccineerd middels een herhaalprik.

Binnen de GGD willen we voorbereid zijn op een grotere uitbraak en daarvoor willen we zoveel mogelijk flexibiliteit inbouwen door medewerkers zodanig op te leiden dat ze op meerdere terreinen kunnen worden ingezet. Daarom zijn we rond de zomer begonnen met het breed opleiden van het personeel binnen de Corona-organisatie. De onderdelen testen en vaccineren zijn gebundeld, evenals het bron- en contactonderzoek en de coronalijn. De inkomende telefonie met betrekking tot corona wordt gezamenlijk opgepakt met GGD Fryslân en GGD Drenthe. Daarnaast kijken we hoe we de Covid-organisatie op een goede manier kunnen inbedden binnen de reguliere GGD.

Afgelopen maanden zijn er ook veel verhuisbewegingen geweest. Zo zijn de kantoorfuncties verplaatst van de Europaweg naar de Trompsingel. Alle bemonsteraars vertrekken vanaf de Osloweg, waar ook kantoor- en vergaderruimte zijn gecreëerd. We beschikken nu over zeven Covid-locaties. Vanaf begin november 2022 vindt het testen op corona (afnemen van PCR-tests) én het vaccineren tegen corona gecombineerd plaats op onze locaties in Hoogezand en Appingedam. Ook alle andere coronalocaties worden zo ingericht dat we er zowel kunnen testen als vaccineren. Om besmettingen te voorkomen testen we in de ochtend en vaccineren we in de middag. Tussendoor wordt de locatie grondig gereinigd volgens een speciaal hygiëneprotocol. Per 1 januari 2023 zijn er alleen locaties waar we zowel testen als vaccineren.

Het kabinet houdt binnen de lange termijnstrategie rekening met een of meerdere vaccinatierondes in 2023. Aandacht gaat vooral uit naar ouderen en specifieke groepen met een verhoogd risico op ernstige ziekte. De Gezondheidsraad is gevraagd te adviseren over een eventueel structureel vaccinatieprogramma tegen Covid-19. Dit advies wordt rond de zomer van 2023 verwacht.

2.3. Overige ontwikkelingen

Landelijke ontwikkelingen

De coronacrisis heeft het belang van preventie en een gezonde bevolking pijnlijk duidelijk gemaakt. Met het oog op structurele versterking van de infectieziektebestrijding investeert het kabinet daarom de komende twee jaar in het behouden, borgen en bewaken van gekwalificeerde en ervaren medewerkers infectieziektebestrijding. Daarnaast wordt de (boven)regionale monitoring en surveillance versterkt door het samenbrengen van expertise van IZB-artsen en verpleegkundigen, epidemiologen, data scientists, beleidsmedewerkers en gedragswetenschappers. Gecombineerd met meer wetenschappelijk onderzoek en intensievere samenwerking moet dit leiden tot grotere impact in de bestrijding van infectieziekten. In 2023 investeert het ministerie van VWS ruim € 235 miljoen.

Programma 'Versterking Infectieziekten en Pandemische paraatheid' (VIP)

Op verzoek van het Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS) heeft GGD GHOR het programma 'Versterking Infectieziekten en Pandemische paraatheid' (VIP) opgesteld, gericht op het versterken van IZB reguliere processen en het oplossen van urgente kwetsbaarheden voor de pandemische paraatheid op de korte termijn. Met de focus op een investering in de jaren 2023 en 2024, met zicht op een hogere structurele financiering vanuit VWS vanaf 2025. Het programma VIP bestaat uit een aantal concrete activiteiten die zijn opgedeeld in vijf pijlers te weten:

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

GGD Groningen kan vanaf februari 2023 de subsidie aanvragen via een specifieke uitkering (SPUK) bij VWS. Elke GGD heeft een vastgesteld plafondbedrag per pijler. Het overgebleven budget van 2023 mag niet worden overgeheveld naar 2024.

De Landelijke Functionaliteit Infectieziekten (LFI) zal een landelijke crisisorganisatie worden die, namens de minister van VWS, verantwoordelijk wordt voor de voorbereiding op een toekomstige pandemie en de operationele aansturing van GGD'en in geval van een toekomstige pandemie. De LFI wordt ondergebracht als crisisorganisatie bij het RIVM. De 25 regionale GGD'en worden beschouwd als primaire partners van de LFI. Momenteel wordt in nauwe samenwerking met de GGD'en en relevante partijen de functies van de LFI als toekomstige crisisorganisatie verder uitgewerkt, met een warme overdracht van kennis en ervaring uit de aanpak van de Covid-19 pandemie. De LFI moet medio 2023 operationeel zijn.

Om in geval van een epidemie van een A-ziekte (met landelijke impact) directe sturing door de minister van VWS op GGD'en mogelijk te maken zal de Wet publieke gezondheid worden gewijzigd. Daarmee moet de vereiste snelheid en uniformiteit geborgd worden. De wijze waarop rechtstreekse sturing van de minister van VWS op medisch operationele taken van de GGD plaatsvindt moet nog verder worden uitgewerkt.

Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA)

Het afgelopen half jaar, is er door VWS gemeenten en zorgverzekeraars in navolging van het Integraal Zorg Akkoord (IZA) hard gewerkt aan een Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA). Het GALA heeft als doel een beweging naar meer focus en samenwerking op gezondheid en preventie. Het akkoord wordt in december vastgesteld, getekend en vervolgens aan de tweede kamer voorgelegd. GGD Groningen volgt deze landelijke ontwikkelingen nauwlettend omdat het akkoord het bestaande landelijke beleid, wat een regionale en lokale uitwerking heeft gaat versterken. Ook wordt in het akkoord de rol van de GGD – met name op het vlak van gezondheidsbevordering nader uitgewerkt. Op verzoek van de GGD GHOR participeren we actief in een landelijke klankbordgroep, opgezet door GGD GHOR om vanuit het perspectief van de publieke gezondheid/ GGD feedback/ input te kunnen geven op de eerste concepten van VWS.

Landelijk wordt eveneens geconcludeerd dat huidige beleid te gefragmenteerd is geraakt en er geen structurele financiering van dit landelijk en lokaal beleid is, en deze daardoor geen duurzaam karakter heeft. VWS heeft vanuit deze motivatie de intentie om vanaf 2023 bestaande (lokale gezondheidsprogramma's te verbinden en de financiering te gaan oormerken en te bundelen via een zogenoemde Brede SPUK regeling. Deze nieuwe financieringsvorm roept veel vragen op bij gemeenten, met name wat dit betekent voor de voortzetting van het huidige lokale beleid en de uitvoering. VNG heeft in dit kader landelijk regionale informatiebijeenkomsten georganiseerd voor haar gemeenten, waarbij de GGD een klein onderdeel mocht verzorgen over de actuele gezondheidssituatie in de regio. Deze bijeenkomst werd voor de provincie Groningen op 4 november georganiseerd en goed bezocht.

Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ)

Er is een Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ) en een Regionaal Overleg Niet acute Zorg (RONAZ). Het ROAZ beslaat de drie noordelijke provincies. Er is in coronatijd een strategisch kernteam ROAZ gevormd waaraan de Directeur Publieke Gezondheid deelneemt namens de drie noordelijke GGD'en.

Het strategisch kernteam kwam vrijwel wekelijks bijeen. De DPG Groningen is tevens vice-voorzitter van het ROAZ.

Het RONAZ is op schaal van de provincie gevormd. De DPG is voorzitter van het ROAZ Groningen.

Naast de ontwikkelingen ten aanzien van het coronavirus zelf, zijn belangrijke punten die onder meer verband houden met virus: zorgdruk en ziekteverzuim. In ROAZ verband zijn voorbereidingen getroffen voor een volgende virusopleving. Ook in het RONAZ zijn de opschalingsplannen opnieuw bekeken en vastgesteld. Minister Kuipers heeft in juni jl. een bezoek gebracht aan het UMCG en was onder de indruk van hetgeen de ROAZ-regio heeft bereikt.

Toekomstbestendigheid huidige vaccinatiestelsel

Vaccineren is één van de meest efficiënte, bewezen effectieve en succesvolle interventies in de (publieke) gezondheidszorg. Staatssecretaris Van Ooijen heeft het principebesluit genomen om een publieke vaccinatievoorziening voor volwassenen bij de GGD'en te beleggen. Aanleiding hiervoor is een verkenning, uitgevoerd door de Raad voor Volksgezondheid & Samenleving (RVS) naar de toekomstbestendigheid van het vaccinatiestelsel. Het naast elkaar bestaan van verschillende uitvoerders en de daarbij horende taken, bevoegdheden, uitvoeringsmechanismen en juridische kaders, maakt het huidige systeem erg complex.

Een publieke vaccinatievoorziening bij de GGD'en draagt bij aan een vereenvoudiging van de uitvoering van vaccinaties. De GGD'en worden zo eerste contactpunt voor burgers en professionals met betrekking tot vaccineren, wat goed aansluit bij hun belangrijke voorlichtende rol waar het gaat om gezondheidsbescherming en -bevordering in de regio. Ook zijn GGD'en bij uitstek geschikt om deze taak uit te voeren door hun expertise, laagdrempelige bereikbaarheid in de regio's en de jarenlange ervaring in de uitvoering van het Rijksvaccinatieprogramma en het zetten van de coronavaccinaties. GGD'en zijn bovendien gespecialiseerd in het bereiken van moeilijk bereikbare doelgroepen om zo gezondheidsverschillen te verkleinen. Voor samenwerkingspartners in de regio is de GGD een belangrijke kennispartner. De plannen voor de vaccinatievoorziening moeten eerst verder uitgewerkt worden. Daarna wordt duidelijk wat dit betekent voor de Nederlandse bevolking.

Er zijn dus vele ontwikkelingen die op het gebied van infectieziekte preventie op de GGD afkomen. Daarom kijken we hoe we de Corona-organisatie op een goede manier kan worden ingebed binnen de reguliere GGD.

Contouren Meerjarenagenda 2022-2025 Publieke Gezondheid

Als vervolg op de bestuurlijke themadag van 2 juli 2021, heeft het DB op 24 september 2021 ingestemd om te komen tot de nota contouren Meerjarenagenda Publieke Gezondheid 2022-2025. De nota Contouren Meerjarenagenda 2022-2025 is door nauwe samenwerking met de tien Groninger gemeenten en GGD in korte tijd tot stand gekomen. Het eerste concept is in december 2021 goed ontvangen door het AB. Na een aantal kleine aanpassingen, heeft het AB op 4 maart 2022 de contouren van de meerjarenagenda 2022-2025 definitief vastgesteld. Het belangrijkste doel was om voor de gemeenteraadsverkiezingen 2022 een gedegen inhoudelijk document neer te leggen waarin het huidige bestuur besluit welke thema's en speerpunten de komende tijd van belang zijn en daarmee richtinggevend voor hun GGD. Ontwikkelingen (onduidelijkheden uitwerking coalitieakkoord (w.o. corona), uitkomsten Prinsjesdag, nieuw bestuur, nieuwe DPG) hebben ervoor

gezorgd dat in het eerste kwartaal 2023 definitieve afwegingen gemaakt kunnen worden ten aanzien van de voorliggende nota Contouren Meerjarenagenda 2022-2025.

Uitvoeringsplan 2022-2025 GGD Groningen

Daarnaast heeft de GGD op verzoek van het bestuur ondanks bovengenoemde onzekerheden een volgende stap genomen: het werken aan een uitvoeringsplan 2022. Dit uitvoeringsplan bevat de te nemen stappen voor 2022 en bestaat uit twee delen: een procesonderdeel, dat beschrijft welke stappen GGD en het bestuur nog moeten nemen voor het definitief vaststellen van de Meerjarenagenda Publieke Gezondheid 2022-2025. En een inhoudelijk deel, dat omschrijft wat GGD Groningen in samenwerking met de tien gemeenten het eerste jaar (2022) gaat doen ten aanzien van de geformuleerde strategische thema's. Dit vraagt nog voorbereiding en uitwerking van een procesplan, waar we de komende tijd verder mee gaan.

Informatiebijeenkomsten voor (nieuwe) leden

De afgelopen maanden heeft de GGD aandacht gehad voor het informeren van de (nieuwe) gemeenteraadsleden. De GGD werd het afgelopen half jaar door verschillende gemeenten uitgenodigd om een presentatie te verzorgen over haar activiteiten op het gebied van de publieke gezondheid. Het afgelopen najaar zijn presentaties gegeven aan de gemeenten Midden-Groningen, Groningen, Eemsdelta en Westerkwartier. Naar aanleiding van de presentatie in de raad bij gemeente Eemsdelta zijn vragen gesteld omtrent aardbevingen en gezondheid waar de GGD op heeft gereageerd. In de gemeente Pekela is de GGD medio februari 2023 uitgenodigd en in de gemeente Het Hogeland medio maart 2023. De GGD is uiteraard beschikbaar om ook in de andere gemeenteraden een presentatie te geven over het werk van de GGD.

Governance PG&Z

Het algemeen bestuur PG&Z heeft op 29 april jl. besloten dat de huidige governancestructuur verbetering behoeft. De huidige constructie waarbij in 1 gemeenschappelijke regeling, regionale taken zijn gedelegeerd (publieke gezondheid) en gemandateerd (inkoop jeugdhulp), knelt. Het SOO heeft de opdracht gekregen om aan het einde van het jaar aan het algemeen bestuur varianten voor te leggen die tegemoetkomen aan de bestuurlijke wensen en behoeften voor het verbeteren van de governance. De directeur RIGG en de Directeur Publieke Gezondheid worden hierbij betrokken.

Naast de governancediscussie is er ook nog sprake van een wijziging van de Wet gemeenschappelijke regelingen. Met ingang van 1 juli 2022 is een aantal wijzigingen in de Wet gemeenschappelijke regelingen in werking getreden. Alle wijzigingen staan in het teken van en hebben als doel de versterking van de democratische legitimatie van binnen gemeenschappelijke regelingen genomen besluiten. Een aantal van deze wijzigingen treedt al van rechtswege in werking op 1 juli 2022; een ander deel van de wijzigingen vergt implementatie binnen de gemeenschappelijke regeling. Hiervoor hebben de gemeenschappelijke regelingen twee jaar de tijd.

2.4. Deelprogramma Gezond en veilig opgroeien

Wat houdt het deelprogramma in?

De producten die onder het deelprogramma Gezond en veilig opgroeien vallen zijn Jeugdgezondheidszorg (JGZ) en preventieve logopedie. De pedagogische gezinsondersteuning (PGO) is per 1 mei 2022 gestopt.

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

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

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

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

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

Wat hebben we bereikt?

Jeugdgezondheidszorg

Verbetering, vernieuwing en doorontwikkeling naar een duurzame en meer flexibele JGZ stond in 2022 centraal. Daarbij was het streven om alle kinderen/jeugdigen in beeld te houden, samen met ouder(s) en ketenpartners en daardoor nog meer op maat. De rol van de JGZ-professional is veranderd bij dit proces, omdat ouder(s) en kind/jongere steeds meer zelf regie hebben over welke diensten ze van de JGZ willen ontvangen. De vorm, inhoud en het aantal contacten met de JGZ passen bij die behoefte van ouder(s) en kind/jongere. Daarnaast heeft de JGZ geïnvesteerd in nog meer gebruikmaken van nieuwe communicatietechnologieën richting de ouder(s) en kind/jongere. De coronacrisis van 2020 en 2021 heeft bijgedragen aan een versnelde flexibilisering van de JGZ, waarbij veel aandacht is uitgegaan naar ondersteuning op maat en waarbij nog meer geëxperimenteerd is met digitale mogelijkheden om ouders en jeugdigen zo goed mogelijk te kunnen blijven ondersteunen. Dit bracht nieuwe kansen voor het flexibiliseren van de JGZ in 2022. Daarnaast is in 2021 een start gemaakt met een vernieuwde werkwijze van de JGZ in het Primair Onderwijs, door middel van een pilot. Door deze vernieuwde werkwijze wil de JGZ haar uitvoeringstaken binnen het Primair Onderwijs meer optimaliseren. In 2022 is deze optimalisering verder uitgerold.

Ook hebben we ons actief ingezet voor de Eerste 1000 dagen. Het prenataal huisbezoek JGZ is per 1 juli 2022 opgenomen in de Wet publieke gezondheid. Hiermee is de rol van de JGZ in de prenatale fase nog meer verankerd. Als GGD willen we een optimale bijdrage leveren bij het vroegtijdig, op het juiste moment, op de juiste plek, door de juiste professional het prenataal huisbezoek in te zetten. De inzet op de JGZ Preventieagenda, met de pijlers ouderschap, hechting, weerbaarheid en gezondheid is een speerpunt van het werk van de JGZ. Door in te zetten op deze vier pijlers kunnen we grote maatschappelijke problemen als schoolverzuim, armoede en kindermishandeling te lijf gaan. In 2021 is ingezet op meer aandacht voor het gezondheidsthema laaggeletterdheid, als onderdeel van de pijler gezondheid. In 2022 is dit voortgezet. Preventie van laaggeletterdheid is van belang, aangezien laaggeletterdheid van generatie op generatie wordt doorgegeven en verbonden is met diverse gezondheidsproblemen. Met onze inzet willen we een start maken op weg naar een 'geletterde generatie'.

Wat hebben we gedaan?

Inleiding

De effecten van grootschalige ontwikkelingen zijn ook in de uitvoering van het programma Gezond en Veilig Opgroeien in de eerste helft van 2022 van grote invloed geweest. De na-ijleffecten van de coronapandemie waren nog niet uitgewerkt of de instroom van Oekraïense vluchtelingen en een grotere instroom in de asielzoekerscentra dienden zich al weer aan. Met veel inzet van onze medewerkers hebben we de reguliere uitvoering van de jeugdgezondheidszorg doorgang kunnen laten vinden. Daarnaast blijven we ons inzetten voor effectieve ondersteuningsprogramma's, een inhaalactie voor HPV-vaccinaties bij 12-18-jarigen en de doorontwikkeling van de JGZ op meerdere terreinen. Tenslotte hebben we een inhaalslag gemaakt met de deskundigheidsbevordering en onderlinge verbinding van onze medewerkers door drie integrale scholingsdagen te organiseren.

Doorontwikkeling, vernieuwing en verbetering

JGZ Preventieagenda

In 2022 is de aandacht voor de JGZ Preventieagenda op de pijlers Ouderschap, Hechting, Weerbaarheid en Gezondheid voortgezet. Ook in 2022 liet de coronacrisis zien dat maatschappelijke problemen groter werden. Er is extra aandacht geweest voor de preventie van laaggeletterdheid door taalstimulering en scholing van professionals.

Preventieve logopedie

In de afgelopen periode hebben de logopedisten van GGD Groningen zich, naast hun reguliere werkzaamheden in de gemeenten die de facultatieve taak afnemen ingezet op het monitoren van het effect van VVE in de gemeente Westerkwartier. De eerste voorzichtige conclusies zijn met de gemeente gedeeld. De samenwerking tussen jeugdverpleegkundigen, pedagogisch medewerkers en de logopedisten is hierdoor verbeterd. Samen wordt de ontwikkeling van de kinderen nog intensiever gevolgd. Het verhogen van de ouderbetrokkenheid en de kennisvergroting bij pedagogisch medewerkers wordt gewaardeerd.

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

In de gemeente Hogeland is aan ouders van VVE-kinderen van stichting Waddenkind een cursus aangeboden 'Je kind helpen bij het leren praten'. Deze cursus werd kwalitatief hoog gewaardeerd. Dat zulke kleine aanpassingen in je eigen taalgebruik zoveel effect op het kind kan hebben was voor veel ouders een waardevolle conclusie. Ouders leren in deze praktische cursus hoe ze het verschil kunnen maken. Een ouder vatte het mooi samen: "Ik gun iedere ouder deze cursus".

Aanpak laaggeletterdheid

Recentelijk is binnen GGD Groningen meer ingezet op het thema laaggeletterdheid, met een concrete uitrol binnen de JGZ. Laaggeletterdheid is verbonden met gezondheidsproblemen. Laaggeletterden hebben vaker last van bepaalde ziekten en aandoeningen, zoals astma, diabetes, kanker, hartinfarcten en psychische problemen. Omdat de JGZ bijna alle ouders en kinderen ziet, is het vanuit deze waardevolle positie belangrijk om vanuit de JGZ een bijdrage te kunnen leveren aan de preventie en aanpak van laaggeletterdheid. En op deze manier een bijdrage te kunnen leveren aan het verkleinen van gezondheidsverschillen en het doorbreken van de generationele overdracht en het vergroten van de ontwikkelingskansen van kinderen met laaggeletterde ouders. Om als JGZ-medewerker laaggeletterdheid goed te kunnen signaleren, en vervolgens passende ondersteuning en toeleiding naar hulp te kunnen bieden, is in het najaar van 2021 gestart met het aanbieden van een scholing voor JGZ-medewerkers. Deze scholing wordt gecoördineerd vanuit de ambassadeur Laaggeletterdheid GGD Groningen, tevens preventief logopedist. Deze scholing is ontwikkeld in samenwerking met Stichting Lezen en Schrijven. Deze online-scholing is ook in het voorjaar van 2022 weer aangeboden en nog eens 57 JGZ-medewerkers zijn geschoold in het beter herkennen en

bespreekbaar maken van laaggeletterdheid en het eventueel toe leiden naar passende ondersteuning zoals een Taalhuis.

In het voorjaar van 2022 zijn ook vier JGZ-medewerkers geschoold om trainer laaggeletterdheid te worden zodat laaggeletterdheid op langere termijn aandacht blijft krijgen. De trainers hebben inmiddels de hielprik- en gehoorscreeners van de JGZ bijgeschoold, geheel gericht op hun activiteiten.

Van JGZ Optimaal! naar Doorontwikkeling JGZ!

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

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

De JGZ opleidingsdagen

Omdat in de tijden van corona het aanbieden van scholingen moeilijk was en medewerkers elkaar minder of alleen online konden ontmoeten door de geldende maatregelen hebben we een driedaagse scholingsweek georganiseerd voor alle JGZ-medewerkers met als doel de kracht van de JGZ te versterken door inhoudelijke kennisvergaring en verbinding met elkaar. Er werd een breed pakket aan scholingen aangeboden. Zowel methodisch in het kader van oplossingsgericht werken en het werken conform het Landelijk Professioneel Kader (LPK), als inhoudelijk op onder andere veel van de hierboven besproken terreinen). We kijken – getuige de evaluatie onder medewerkers – terug op drie kwalitatief en inhoudelijk goede dagen met een zeer positief beoordeeld verbindings- en ontmoetingsaspect.

Online communicatie

Met de GroeiGidsApp zijn in 2022 wederom ouders digitaal ondersteund in het volgen van de ontwikkeling van hun kind. De digitale (landelijke) ontwikkelingen binnen de GroeiGidsApp passen bij de inzet van het online communiceren met ouders. Ouders worden actief gewezen op de

GroeiGidsApp. Hiermee willen we alle (aanstaande) ouders en opvoeders in Nederland ondersteuning bieden zodat hun kinderen veilig en gezond kunnen opgroeien. GGD Groningen is betrokken in een landelijk netwerk van GGD'en, JGZ-organisaties en organisaties uit de geboortezorg. Met de GroeiGidsApp dragen wij bij aan de missie om alle (aanstaande) ouders/opvoeders te voorzien van betrouwbare en gepersonaliseerde gezondheidsinformatie over gezond opgroeien en opvoeden. We ondersteunen ouders op maat en versterken met het uitdragen en gebruik van de GroeiGidsApp de eigen regie. Zij beheren en leggen gezondheidsgegevens en mijlpalen in het opgroeien zelf vast. De GroeiGidsApp ondersteunt de professionals in hun voorlichtende taak in preventieprogramma's en (online) dienstverlening. GGD Groningen is volledig over op de online versie van de GroeiGids.

Op de landelijke website JouwGGD kunnen jongeren terecht voor informatie over gezondheid. Via deze website kunnen jongeren een mail sturen of anoniem chatten met een jeugdarts of jeugdverpleegkundige van de GGD. Binnen GGD Groningen zijn, sinds bijna zeven jaar, een aantal JGZ-medewerkers verbonden aan JouwGGD, waarbij zij (op landelijk niveau) uiteenlopende gezondheidsvragen via de e-mail en chat van jongeren beantwoorden. De JGZ-medewerkers die werkzaam zijn voor JouwGGD, trachten via de chat een zo volledig mogelijk beeld te krijgen van de achterliggende hulpvraag en/of problematiek van de jongere, waarop een zo passend mogelijk advies gegeven wordt. Jongeren ervaren deze laagdrempelige manier van online contact als positief en voelen zich in veel gevallen geholpen met de reacties en/of adviezen van de JGZ. Vaak kunnen jongeren hierna op eigen kracht verder. Daarnaast worden jongeren door deze online dienst geïnformeerd over de mogelijkheden van ondersteuning door de (fysieke) JGZ in de eigen regio van de jongere, waarmee zij (nog) niet altijd bekend zijn. Uit de reacties blijkt ook dat jongeren regelmatig een drempel ervaren om met hun hulpvraag naar de huisarts of mentor te gaan. De bekendheid met JouwGGD blijft een aandachtspunt bij zowel jongeren als bij onze eigen GGD-medewerkers. Inmiddels is ingezet op een verbinding tussen JouwGGD en de website Gezond Leven in Groningen, als onderdeel van het landelijk Steunpakket Welzijn Jeugd. Op deze manier is vanuit GGD Groningen een bijdrage geleverd aan het vergroten van de bekendheid met JouwGGD binnen Groningen. De vragen die bij JouwGGD binnenkomen gaan onder andere over relaties, seksualiteit, het lichaam, drugs, roken, mentale gezondheid en media.

Meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld

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

Het scholingsprogramma voor (nieuwe) medewerkers is het afgelopen halfjaar geüpdatet. Een van de aandachtsfunctionarissen heeft de opleiding voor trainer gevolgd waardoor de voorlichting en training (intern/extern) is geborgd. In 2022 is een vervolg gegeven aan de interne deskundigheidsbevordering. Er is opnieuw veel gebruik gemaakt van telefonische consultaties en overleggen met de aandachtsfunctionarissen, zowel intern als extern. Daarnaast werden in de JGZ-opleidingsweek inhoudelijke scholingen aangeboden over signaleren van en handelen rondom kindermishandeling.

De eerste duizend dagen

De jeugdgezondheidszorg (JGZ) draait volop mee in de hele geboorteketen zowel voor, tijdens als na de zwangerschap. Er is verder geïnvesteerd in de ketenaanpak op het gebied van geboortezorg. De JGZ draagt bij aan de continuïteit van zorg door een goede aansluiting van verleende zorg door gynaecoloog, verloskundige, kraamzorg, JGZ en sociaal domein. Doel is een sluitende keten, waarbij de jeugdarts en de jeugdverpleegkundige ook vóór de geboorte hun expertise inzetten bij zwangeren in een kwetsbare situatie. Het bereik van zwangeren voor de 22-weeken-prik tegen kinkhoest is groot. Van 1 januari tot 1 december 2022 hebben 3703 zwangeren een 22-weeken-prik gehaald. Het vaccinatiemoment biedt bij uitstek de kans op een extra signaleringsmoment voor (potentiële) kwetsbaarheden bij zwangeren en gezinnen en de mogelijke inzet van vroege hulp, conform het idee achter Kansrijke Start. Met het oog op een gezonde zwangerschap en een gezonde en veilige start van de pasgeborene zijn ook in eerste helft van 2022 door de JGZ prenatale huisbezoeken gebracht aan (potentieel) kwetsbare ouders om in een zo vroeg mogelijk stadium ondersteuning en advies te bieden. Per 1 juli 2022 werd het prenatale huisbezoek door de JGZ uitgevoerd conform de vanaf dat moment opgenomen bepaling ‘Prenataal huisbezoek door de JGZ’ in de Wet publieke gezondheid. Dit houdt in dat gemeenten verplicht zijn om een prenataal huisbezoek aan te bieden aan aanstaande ouders in een kwetsbare situatie.

Investering aanpak geboortezorg

Kansrijke Start is een landelijk actieprogramma waarin de eerste 1.000 dagen van het kind centraal staan. De looptijd was van 2018-2021 met nu een vervolgaanpak 2022-2025. De missie en ambitie van de vervolgaanpak zijn als volgt omschreven in de vervolgaanpak Kansrijke start 2022-2025¹.

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

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

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

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

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

In de gemeenten waar het programma Kans voor de Veenkoloniën loopt, wordt Kansrijke Start uitgevoerd in samenwerking met het programma Goede Start. De partners in het Preventie Overleg Groningen (POG) willen het komend jaar de initiatieven die genomen zijn door de lokale coalities bundelen, met elkaar in lijn brengen én borgen. Hiertoe is een aanvraag ingediend en gehonoreerd bij Het Nationaal Programma Groningen om beschikbare fondsen aan te vragen voor een provinciale coalitie Kansrijke Start.

Ouderschap en Hechting

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

- **Nu niet Zwanger**

Sinds 2019 biedt GGD Groningen de interventie Nu Niet Zwanger (NNZ) aan en eind 2020 is de coördinatie van deze interventie overgenomen door de JGZ. Inzet is een uitrol binnen alle gemeentes in de provincie Groningen. De interventie NNZ ondersteunt kwetsbare (potentiële) ouders bij het nemen van de regie over hun kindwens en wordt op dit moment uitgevoerd in de gemeenten Groningen, Midden-Groningen, Veendam, Pekela, Westerwolde, Stadskanaal, Oldambt en Eemsdelta. Er is contact gelegd met de gemeenten waar NNZ nog niet wordt uitgevoerd om de mogelijkheden te onderzoeken om daar ook NNZ op te starten. Het resultaat is dat op één gemeente na vanaf 2023 NNZ in alle gemeenten wordt uitgevoerd.

- **Vroegsignalering tijdens de zwangerschap**

Vroegsignalering is een belangrijk speerpunt van de coalities Kansrijke Start. Een groot deel van de verloskundigen zijn geschoold om psychosociale problematiek vroegtijdig te onderkennen. Daartoe zijn ook zorgpaden ontwikkeld. Door uitbreiden van de lokale coalities, en daarmee ook de netwerken van iedereen rondom de geboortezorg, wordt er naar gestreefd om méér kwetsbare kinderen en gezinnen vroegtijdig in beeld te krijgen en toe te leiden naar de juiste zorg en ondersteuning. Het in stand houden en onderhouden van deze netwerken was ook in 2022 voor de JGZ een belangrijk aandachtspunt in de uitvoering van deze vroegsignalering.

- **Moeders Informeren Moeders**

In 2022 is, net als voorgaande jaren, de interventie Moeders Informeren Moeders (MIM) uitgevoerd in de gemeente Groningen. Op dit moment maken 132 moeders gebruik van dit aanbod, waarvan 28 nieuwe aanmeldingen in het afgelopen halfjaar. In het afgelopen half jaar zijn wederom een aantal enthousiaste moeders, die gebruik gemaakt hebben van deze interventie, zelf doorgestroomd als vrijwilliger MIM. Zij bieden, met hun positieve opgedane

ervaringen, inmiddels zelf ondersteuning aan andere moeders met een baby of dreumes. Een groep van in totaal 48 vrijwilligers, waarvan 9 nieuwe, heeft het afgelopen halfjaar ondersteuning geboden. Door de coördinator is ook in de afgelopen periode vooral ingezet op het stimuleren van de vrijwilligers om in contact te blijven met de MIM-moeders. Hierbij zijn ook andere manieren van (online) contact uitgevoerd naast de huisbezoeken, zoals contact via videobellen en whatsapp. De activiteiten in de buitenlucht met (kleine) groepjes moeders zijn voortgezet in het afgelopen half jaar. Tijdens deze bijeenkomsten werd er onder andere gewandeld, gesport of een speeltuin in de wijk bezocht. De animo voor deze alternatieve vormen van groepscontact in de buitenlucht bleek ook het afgelopen half jaar groot.

- **Stevig Ouderschap**

De interventie Stevig Ouderschap werd in 2022 in negen gemeenten uitgevoerd en zal vanaf 2023 in alle gemeenten worden ingezet. Stevig Ouderschap Prenataal is uitgevoerd in de gemeenten Midden-Groningen, Het Hogeland, Westerkwartier en Groningen.

In 2022 zie we nog steeds dat meer ouders juist nu het ouderschap zwaar vinden. De naweeën van de coronacrisis, maar ook de energiecrisis verhoogt de stress in jonge gezinnen. Dit zien we terug in landelijke onderzoeksgegevens, bijvoorbeeld de landelijke onderzoeksuitkomsten van het CBS over de impact van corona, waaruit blijkt dat naast jongeren ook ouders met jonge kinderen het mentaal zwaar hebben ten gevolge van de corona-epidemie. Ouders die gebruik maken van de ondersteuning van Stevig Ouderschap hebben een grotere behoefte om te praten over het ouderschap en alles wat hierbij komt kijken.

Daarnaast is in 2022 Stevig Ouderschap Groter gecontinueerd in de Groninger wijken Beijum en Lewenborg. Dit is een innovatieve vorm van Stevig Ouderschap waarmee GGD Groningen de landelijke primeur heeft. Op dit moment bevindt deze vorm van Stevig Ouderschap zich nog in de pilotfase en wordt door het Nederlands Centrum Jeugdgezondheidszorg (NCJ) begeleid. Deze vorm van Stevig Ouderschap is inmiddels ook gestart in de gemeente Westerkwartier en in Midden-Groningen. Deze vorm van Stevig Ouderschap is gericht op ondersteuning aan ouders met kinderen in de leeftijd van twee tot acht jaar, waarbij instroom mogelijk is tot de leeftijd van zes jaar. Begin 2023 gaan we SO Groter samen met het NCJ evalueren en bepalen of en hoe we dit kunnen continueren.

- **VoorZorg**

GGD Groningen is op verzoek van de gemeenten Midden-Groningen en Groningen gestart met de bewezen effectieve interventie VoorZorg. In Midden-Groningen zijn inmiddels vijf trajecten van start gegaan. In Groningen zijn vier JGZ-verpleegkundigen in 2022 opgeleid als VoorZorg-verpleegkundigen en inmiddels zijn er 12 trajecten gestart. Met de uitbreiding van de financiering door de gemeente Groningen en het structurele karakter daarvan kan GGD Groningen het team uitbreiden. De GGD moedigt aan dat ook de overige gemeentes hierop in gaan zetten: daarmee ontstaat er een dekkend aanbod, meer uniformiteit en levert GGD Groningen een bijdrage aan het vergroten van kansengelijkheid en het verkleinen van gezondheidsverschillen in heel Groningen. Dezelfde kansen op een goede start, ongeacht waar je wieg in Groningen staat.

- **Gezonde school**

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

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

De organisatie van Jij en Je Gezondheid (JeJG) op het primair (PO) én voortgezet onderwijs (VO) is onderdeel van het reguliere werkproces van GGD Groningen. Op provinciaal niveau heeft ook in 2022 overleg plaatsgevonden tussen GGD, gemeenten en de Samenwerkingsverbanden VO om het onderwijs nog meer ontvankelijk te krijgen voor de uitvoering van JeJG. Op het primair onderwijs wordt Jij en Je Gezondheid vanaf 2022 gebruikt als methodiek bij het contact met ouders en jeugdigen.

- **Jij en Je Gezondheid in het Praktijkonderwijs**

De reguliere JeJG-vragenlijst is niet gevalideerd voor gebruik in het praktijkonderwijs. Daarom werd JeJG tot en met schooljaar 2021/2022 niet uitgevoerd binnen het praktijkonderwijs. Contact met deze leerlingen vond plaats in nauw contact tussen de JGZ en de school.

In 2022 is een pilot uitgevoerd waarin het taalniveau van de vragenlijst is aangepast, zodat deze hopelijk goed begrepen wordt door leerlingen in het praktijkonderwijs. Alle leerlingen krijgen na de afname een gesprek. Dit verschilt met de reguliere werkwijze JeJG, waar alleen leerlingen op indicatie worden uitgenodigd. In deze pilot is zowel landelijke medewerking gevraagd als medewerking van de eigen JGZ-professionals met ervaring met deze doelgroepen. Vanaf eind 2021 zijn de aangepaste vragenlijst landelijk uitgerold in de regio's waar JeJG wordt uitgevoerd. De volgende schoolniveaus waren in de gelegenheid om aan deze landelijke pilot mee te doen: VMBO-B, VMBO-K, VMBO-Gemengd, Praktijkonderwijs en VSO. Binnen GGD Groningen is deze pilot door de JGZ uitgevoerd in het Praktijkonderwijs op twee scholen in de gemeenten Veendam en Eemsdelta. Evaluatie in mei 2022 had een positieve conclusie. Met ingang van schooljaar 2022/2023 is er daarmee de mogelijkheid om JeJG op alle scholen voor Praktijkonderwijs uit te voeren.

- **Begeleiding bij schoolziekteverzuim**

Er is het afgelopen jaar tot dit moment een provinciale werkgroep actief rondom de inzet van de GGD op scholen, waarbij verzuimbegeleiding van jeugdigen die van school verzuimen door ziekte een belangrijk thema is. De werkgroep bestaat uit een vertegenwoordiging van GGD, samenwerkingsverbanden onderwijs en gemeenten. Met de wijziging in 2015 van het Basistakenpakket naar Basispakket Jeugdgezondheidszorg is een deel van de taken ondergebracht in de Jeugdwet en losgekoppeld van de basistaken van de GGD. Dat betreft onder andere het zogenaamde ‘maatwerk’ en de uitgebreide rol in verzuim op scholen. Deze taken worden vanaf 2015 niet langer gefinancierd vanuit de gemeentelijke inwonersbijdrage GGD, maar kunnen worden ingekocht als facultatieve taak.

De provinciale werkgroep is voornemens om medio 2023 een voorstel aan het Dagelijks Bestuur te doen om deze discussie af te ronden en nieuw beleid te maken rondom schoolverzuim, naar aanleiding van de opbrengst van het gehouden symposium ‘Schitteren door aanwezigheid’ in oktober 2022.

- **Consultatieteam Pesten**

Het Consultatieteam Pesten biedt ondersteuning aan scholen met (online) pestproblematiek, ondersteunt scholen bij het opstellen en uitvoeren van het schoolveiligheidsbeleid en heeft een consultatiefunctie voor ouders, scholen en professionals t.a.v. pestproblematiek. Het consultatieteam Pesten is in 2022 ingezet in de gemeenten Groningen, Oldambt en Westerwolde. Er zijn in 2022 drie basisscholen begeleid volgens de methode van het Consultatieteam Pesten en is het Consultatieteam Pesten vier keer benaderd voor consultatie en advies.

- **Plezier op school**

Plezier op School is een tweedaagse zomercursus voor aanstaande brugklassers. De cursus helpt het zelfvertrouwen en de sociale vaardigheden van kinderen te vergroten, zodat zij een goede start kunnen maken op het voortgezet onderwijs. Plezier op School heeft in 2022 plaatsgevonden in de gemeenten Groningen, Westerwolde en Eemsdelta. In totaal hebben 36 kinderen de cursus gevolgd, verdeeld over 5 groepen, waarvan 2 groepen speciaal voor kinderen met autismespectrumstoornissen.

Rijksvaccinatieprogramma

In 2022 zijn alle vaccinaties van het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) doorgegaan, afgestemd op de landelijke richtlijnen.

Vanaf eind 2019 zijn we in Nederland gestart met het aanbieden van een kinkhoestvaccinatie aan zwangere vrouwen: de 22-weeken prik, gegeven vanaf de 22^e week in de zwangerschap. Omdat het totaal aantal zwangeren in Nederland niet precies bekend is, is de vaccinatiegraad voor de 22-weeken prik een schatting. Op landelijk niveau is deze vaccinatiegraad ingeschat op net geen 70%. Voor de provincie Groningen ligt deze vaccinatiegraad met ongeveer 83% een stuk hoger.

Naast de reguliere vaccinaties uit het rijksvaccinatieprogramma zijn we in 2022 begonnen met de inhaalcampagne voor Humaan PapillomaVirus (HPV) vaccinatie voor jongeren. Alle kinderen ontvangen vanaf 2022 de uitnodiging voor de HPV-vaccinatie in het jaar dat ze 10 worden. In 2022 en 2023 krijgen daarnaast ook alle 12-18-jarigen (geboortejaren 2004 tot en met 2011) en vanaf januari 2023 alle 18-26-jarigen (geboortejaren 1996 tot en met 2003) die nog niet tegen HPV zijn gevaccineerd een uitnodiging voor de vaccinatie. Voor de JGZ betekende dit een grote extra inspanningsverplichting die we, anders dan gebruikelijk, op wat grotere locaties met veel menskracht vanuit alle disciplines binnen de JGZ hebben uitgevoerd en zullen gaan uitvoeren.

De landelijke Vaccinatie Alliantie blijft inzetten op het verhogen van de vaccinatiegraad. Dit wordt gedaan op verschillende actiepunten, waaronder het inzetten op kennisvergroting van professionals (o.a. in de JGZ opleidingsweek in 2022) en het tegengaan van desinformatie. GGD Groningen heeft ook in 2022, op basis van deze landelijke inzet, aandacht gehouden voor het verhogen van de vaccinatiegraad in onze eigen regio. GGD Groningen heeft contact onderhouden met de gemeenten om de vaccinatiegraad te monitoren.

Extra inzet voor gevluchte Oekraïners en verhoogde instroom PGA

De JGZ van GGD Groningen heeft in het afgelopen jaar te maken gehad met een zeer verhoogde instroom in zowel de publieke gezondheid asielzoekers (PGA) als in de inzet voor gevluchte ouders en

kinderen uit Oekraïne. De inzet voor de PGA is verhoogd door de verschillende nood- en langdurige opvanglocaties in onze regio waarbij een hoge in- en doorstroom van asielzoekers is. De inzet voor Oekraïense kinderen (momenteel ruim 1100) heeft voor alle JGZ-teams impact gehad. Naast de verhoogde werkdruk en het anticiperen op een nieuwe groep betekent het ook een appèl op de flexibiliteit van onze medewerkers.

Wat heeft het gekost?

			Primitieve Begroting	Actuele Begroting	Jaarrekening	Afwijking
Deelprogramma	baten of lasten	Programma- onderdeel	2022	2022	2022	2022
Gezond en veilig opgroeien	lasten	Totaal lasten	18.260	18.069	20.124	2.055
Gezond en veilig opgroeien	baten	Inwonersbijdrage	-13.034	-13.034	-13.034	0
	baten	Overige baten	-5.226	-5.035	-6.900	-1.865
Gezond en veilig opgroeien	baten	Totaal baten	-18.260	-18.069	-19.934	-1.865
		Gerealiseerd saldo baten en lasten	0	0	190	190
Reserve-mutaties		Toevoeging	0	0	0	0
		Onttrekking	0	0	0	0
		Gerealiseerd resultaat	0	0	190	190

2.5. Deelprogramma Gezondheid beschermen en bevorderen

Wat houdt het deelprogramma in?

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

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

Naast het **advies** over gezond **reizen**, geeft GGD Groningen ook de benodigde vaccinaties.

Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGz) is een vangnettaak van GGD Groningen en richt zich op zorgwekkende zorgmijders en personen met verward gedrag. Het gaat hierbij vaak om zeer complexe problematiek, waarbij bijvoorbeeld sprake is van overlast, vervuiling, verslaving, verwaarlozing en/of ernstige psychische problematiek. OGGz bevordert dat ook deze mensen de hulp en zorg krijgen die ze nodig hebben. Ook coördineren we voor een aantal gemeenten de lokale OGGz-netwerken en zorgen we voor afstemming met de ketenpartners. Het Verkennend Onderzoek voor gemeenten in het kader van de Wet verplichte GGZ, van kracht geworden op 1 januari 2020, wordt ook door OGGz-medewerkers in de meeste gemeenten uitgevoerd.

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

De **forensische geneeskunde** verzorgt de lijkschouwen voor gemeenten en voert de arrestantenzorg en sporenonderzoek bij verdachten of slachtoffers uit, op basis van een contract met politie en justitie. De forensisch artsen van de GGD beoordelen ook personen met verward gedrag of psychische zorgbehoefte, op verzoek van politie op de politiebureaus.

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

GGD is ook een **Crisisdienst** en kent daarom een aantal functies die 7 dagen per week 24 uur bereikbaar zijn (infectieziektebestrijding, gezondheidskundig adviseur gevaarlijke stoffen en forensische geneeskunde) en heeft een beoefend GGD Rampenopvangplan (GROP). Daarnaast wordt nauw samengewerkt met de GHOR. Vanwege Covid-19 is de taak van crisisdienst meer in beeld gekomen en landelijk is het thema Pandemische paraatheid op de agenda gekomen.

Wat hebben we bereikt?

Antibioticaresistentie

De ABR-bestrijding is vooral binnen het ABR-zorgnetwerk Noord-Nederland (ABRZNN NN) voortgezet. Zeer waarschijnlijk wordt de per januari 2024 aflopende subsidie omgezet in een structurele financiering. De acties binnen het ABR-zorgnetwerk richten zich met name op rationeel antibiotica voorschrijven bij huisartsen, in verpleeghuizen en ziekenhuizen en op infectiepreventie buiten het ziekenhuis. Dit is gericht op scholing en biedt voor infectiepreventie ook mogelijkheden voor actieve ondersteuning. De projecten richten zich naast ABR-preventie op infectiepreventie en hygiëne in het algemeen. We maken deel uit van de werkgroep regionaal signaleringoverleg ABR, waarmee regelmatig overleg plaatsvond.

Als gevolg van de ontwikkelingen rondom Covid-19, ontstond in de regio Noord Nederland behoefte aan het gevraagd en ongevraagd geven van advies, gericht op infectiepreventie in de regionale keten van zorgaanbieders, vanuit een regionaal gremium van deskundigen op het gebied van infectieziekten. De Stuurgroep Infectiepreventie Friesland (SIF) voor zorginstellingen in het werkgebied van Certe (Friesland), het Regionaal overleg Deskundigen Infectiepreventie en Artsen-Microbioloog (REDIAM) voor zorginstellingen in het werkgebied van Certe (Groningen en Drenthe), GGD'en en de Infectiecommissie van het UMCG hebben daarom besloten om de bestaande krachten ten behoeve van Noord Nederland te bundelen in een nieuwe Regionale Adviescommissie Infectiepreventie NN (RAI NN). De RAI NN fungeert als loket om advies te vragen en advies te geven gericht op infectiepreventie in de regionale keten van zorgaanbieders. Met deze adviezen wordt draagvlak en impact van adviezen aan het netwerk van zorgaanbieders vergroot en de infectieveiligheid van patiënten/burgers in de regio bevorderd.



Infectieziektebestrijding

Het jaar begon met een ervaring van Covid-19 waar het team Infectieziektebestrijding en het Covid-team de eerste maanden van 2022 nog veel inzet op pleegden. De piek was half februari met bijna 20.000 geregistreerde besmettingen in een week. Vanaf begin april werd de daling van de besmettingen stevig ingezet. De coronabestrijding bleef inzet van dit team houden. Denk hierbij aan het bijhouden van ontwikkelingen in relatie tot het virus, het beantwoorden van vragen, testbeleid, analyse, informatievoorziening, het uitvoeren van testen, bron- en contactonderzoek en het vaccineren.

Het team infectieziektebestrijding was o.a. nog actief in de afvlakkende coronagolf toen er op 24 februari 2022 een oorlog uitbrak in Oekraïne. Vanwege gezondheidsaspecten maakte het team deel uit van het Project Gemeentelijke Opvang Oekraïners (GOO).

In mei werd in Nederland Mpox (voorheen Monkeypox) voor het eerst vastgesteld en aangemerkt als A-ziekte. Dit is gedaan om (vermoedelijke) nieuwe gevallen zo vroeg mogelijk te kunnen opsporen, verdachte gevallen te kunnen isoleren en maatregelen te nemen bij contacten, zoals monitoring en quarantaine, om verdere verspreiding te voorkomen. De GGD kreeg o.a. een taak in het informeren van huisartsen en het voorbereiden op het testen van mogelijke patiënten.

Het team infectieziektebestrijding hield nauwlettend de ontwikkeling van vogelgriep in de gaten. Deze uitbraak was over heel Europa het heftigste en langstduurende ooit en heeft ook veel vogels en pluimveebedrijven in Nederland getroffen. In onze provincie zijn elf pluimveebedrijven geruimd. De GGD plaatste informatie op de website, zoals vermijd contact met dode vogels, en wat te doen wanneer dode vogels worden aangetroffen. In het geval van een melding van een besmet bedrijf geven we gezondheidsadvies en zijn we betrokken bij het verstrekken van Tamiflu (een virusremmer) om te voorkomen dat mensen die in de stal werken/ruimen besmet raken met vogelgriep.

Tuberculosebestrijding

We werken aan een toekomstbestendige TBC-bestrijding omdat het aantal TBC-gevallen afneemt, maar noodzakelijke expertise wel van belang blijft. GGD Groningen doet dit samen met GGD Drenthe en GGD Fryslân, met het UMCG Beatrixoord en met acht GGD'en in het Regionaal Expertise Centrum Noord-Oost (REC). Groningen heeft hierin een belangrijke positie. De meeste cliënten zijn asielzoekers, gedetineerden, buitenlandse studenten en immigranten.

Seksuele Gezondheid

Seksuele gezondheid volgt de hoofdlijn van het Nationaal Actieplan soa, hiv en seksuele gezondheid (2017 – 2022), waarin een integrale aanpak met een positieve benadering van seksualiteit centraal staat. In het activiteiten- en beleidsplan Sense Noord-Nederland en de vijfjaren doorkijk voor Sense Noord-Nederland 2017-2022 zijn concrete uitwerkingen opgenomen. De thema's zijn soa- en hiv-bestrijding, seksuele gezondheid, seksuele vorming, voorkomen van ongewenste zwangerschap, tegengaan van seksueel geweld met specifieke aandacht voor kwetsbare groepen. Behalve het houden van spreekuren geven we voorlichting aan en organiseren we in het bijzonder activiteiten voor jongeren, migranten en mannen die seks hebben met mannen. Ook wordt samengewerkt met de afdelingen Jeugdgezondheidszorg en Gezondheidsbevordering om op verschillende wijzen seksuele gezondheid en weerbaarheid vroegtijdig te agenderen.

Forensische geneeskunde

Met de Friese en Drentse collega's zijn samenwerkingsafspraken gemaakt op het gebied van Medische Arrestantenzorg (MAZ) en Forensisch Medisch Onderzoek (FMO), mede met het oog op de beschikbaarheid van medisch personeel. De samenwerkingsovereenkomst is door de drie DPG-en ondertekend. De uitwerking en implementatie van uniforme werkprocessen en arbeidsvoorwaarden is nog gaande. Dat geldt ook voor de 3-Noord roostersystematiek. De onderhandeling met de politie over een tussentijdse kostendekkende vergoeding voor de MAZ heeft niet het gewenste resultaat opgeleverd. In 2023 komt er weer een aanbesteding van de MAZ, waarin een kostendekkend tarief kan worden voorgesteld.

Ondanks het landelijk en regionaal structurele tekort aan forensisch artsen, en hiermee samenhangende chronische hoge werkbelasting binnen 3-Noord zijn alle primaire taken binnen het forensische werkveld onverminderd uitgevoerd. We zien dat het aantal lijkschouwen wederom is toegenomen (t.o.v. 2021 + 8% en t.o.v. 2020 + 11%). De inzet medische arrestantenzorg lag in de eerste helft van 2022 op ongeveer een derde van de inzet die in 2021 is gepleegd. De oorzaak was gelegen in de sluiting van het cellencomplex Hooghoudtstraat in Groningen vanwege groot onderhoud. In het derde kwartaal zijn er meer arrestanten bezocht dan in datzelfde kwartaal in 2020 en 2021. Het aantal forensisch onderzoeken ligt ten opzichte van 2021 op hetzelfde niveau. Sinds medio 2022 worden de bloedproeven in het kader van art.8 Wegenverkeerswet buiten kantooruren afgenomen door verpleegkundigen in dienst van de GGD. Hierdoor hebben de forensisch artsen niet minder nachtdiensten maar wel minder drukke nachtdiensten.

Openbare Geestelijke Gezondheidszorg

De OGGz is, onder andere door de decentralisatie van zorgtaken naar gemeenten, onderhevig aan veranderingen. Personen met (overlast veroorzakend) verward gedrag en complexe problematiek vragen om een goede ketensamenwerking en een sluitende aanpak, waarbij de OGGz een goede positie in de lokale netwerken heeft. Vanuit de in 2019 opgestelde OGGz-visie levert het team een belangrijke bijdrage aan de OGGz-problematiek in het sociale domein, in samenspraak met gemeenten en (uitvoerings)partners. Vanwege onze gedegen (maar verspreide) kennis op veel terreinen werken we aan de doorontwikkeling naar een expertisecentrum waarin expertise op het gebied van zaken als hoarding- en vervuilingsproblematiek, hygiënemaatregelen voor vervuilde woningen, bemoeizorg, drang- en dwangmogelijkheden goed toegankelijk worden gemaakt. Ook wordt 2x per jaar het Kennisnetwerk OGGz georganiseerd voor alle medewerkers in de provincie Groningen die met OGGz problematiek te maken hebben.

Op 1 januari 2020 is Wet Bopz vervangen door de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvgz). Deze wet is gericht op behandeling van een persoon met psychische problemen. De medewerkers Verkennend Onderzoek (VO) hebben ook in 2022 voor een aantal gemeenten het VO uitgevoerd.

Milieu en Gezondheid

In 2022 is er in allerlei beleidsterreinen meer aandacht voor een gezonde en veilige leefomgeving. Dit is niet te zien in allerlei maatschappelijke opgaven die invloed hebben op onze leefomgeving. Denk

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

Doordat MMK is aangesloten op de website www.GGDLeefomgeving.nl, waarnaar mensen via onze website worden doorverwezen, als het gaat om onderwerpen in relatie tot leefomgeving en gezondheid, wordt onze website flink minder bezocht dan enkele jaren geleden.

Omgevingswet

De Omgevingswet (voorlopig uitgesteld tot 1 januari 2024) geeft gemeenten, provincies en het Rijk de opdracht om veiligheid en gezondheid mee te laten wegen in de inrichting van de fysieke leefomgeving. Het in stand houden en bereiken van een veilige en gezonde fysieke leefomgeving en een goede omgevingskwaliteit is hierin een belangrijke doelstelling. Gezondheid is hiermee expliciet onderdeel van de afweging van belangen.

GGD Groningen is actief in het Regionaal Platform Omgevingswet Groningen (RPOG) en de daar aan gelieerde werkgroepen. In dit platform werken provincie, gemeenten, waterschappen, Rijkswaterstaat, ODG, VRG, GGD en andere relevante partijen gezamenlijk aan de voorbereidingen op de Omgevingswet. De GGD heeft een adviserende en agenderende rol over het meenemen van gezondheidsbeschermende en -bevorderende maatregelen in de totstandkoming van instrumenten van de wet, bijvoorbeeld in Omgevingsvisies en Omgevingsplannen. Ook wordt met ketenpartners overlegd over samenwerking, afstemming en inhoud.

Vanwege de complexiteit van de Omgevingswet, waarin ook opgaves vanuit de energietransitie, klimaatadaptatie, mobiliteit en circulaire economie meegenomen worden, wordt samengewerkt met GGD-collega's uit Drenthe en Fryslân.

GGD als crisisdienst

In 2022 hebben we verder gewerkt aan de structuur van de crisisorganisatie, het overkoepelend Integraal Crisisplan met onderliggende plannen en de escalatiematrix. Hiermee hebben we een slagvaardige crisisstructuur neergezet zowel op strategisch, tactisch als operationeel niveau, die houvast biedt in geval van crisis. Na de intensieve Covid-periode hebben we vanaf maart 2022 te maken gehad met de vluchtelingenstroom uit Oekraïne, en hiervoor een interne projectgroep opgericht om slagvaardig te kunnen adviseren. Vanaf juni heeft de GGD geadviseerd in hygiëne en gezondheidsvragen veroorzaakt door het gebrek aan opvangcapaciteit van asielzoekers en doorstroombmogelijkheden voor vergunninghouders.

Wat hebben we gedaan?

Antibioticaresistentie

- **Gezamenlijke aanpak**

Er wordt gewerkt volgens een gezamenlijke aanpak met Noord-Nederlandse partners van antibioticaresistentie, met onder andere een digitaal meldingssysteem, landelijke afstemming, meldingen en vervolgacties.

- **Antibiotica Resistentie (ABR) Zorgnetwerk**

De GGD heeft een actieve rol in het door VWS gesubsidieerde ABR-Zorgnetwerk Noord-Nederland. Er wordt gewerkt volgens een gezamenlijke aanpak met Noord-Nederlandse partners van antibioticaresistentie, met onder andere een digitaal meldingssysteem, landelijke afstemming, meldingen en vervolgacties. De GGD is actief in de nieuwe Regionale Adviescommissie Infectiepreventie NN (RAI NN).

De deskundige infectiepreventie (DI) heeft zowel intern als extern voorlichting gegeven, ondersteuning geboden en geadviseerd bij vragen over hygiëne, infectiepreventie en antibioticaresistente. De DI en arts Infectieziektebestrijding waren actief betrokken bij o.a. de Werkgroep op- en afschalen Covid; REDIAM/RAI, de herstart MRSA/BRMO informatiepunt NN, discussieavond ABRZNN NN, webinar voor Thuiszorgmedewerkers 3Noord, Werkgroep GGD Groningen brede aanbesteding medisch-, gebruiks-, en verbruiksmiddelen, en werkgroep huisvesting nieuwbouw GGD. Er is actief geparticipeerd in de diverse bijeenkomsten Regionaal microbiologisch infectiologisch symposium (REMIS+).

Infectieziektebestrijding

- **Regionaal Overleg Niet Acute Zorg (RONAZ)**

De GGD participeert in het RONAZ, waarin onze deskundigen infectiepreventie hygiëneadviezen geven aan de verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorgorganisaties. De adviezen binnen de regionale keten van zorgaanbieders volgens het handelingsprotocol bij vraagstukken rondom Covid. Wekelijks worden aan het RONAZ aantallen uitbraken in Groninger zorginstellingen aangeleverd. Ook hebben we wekelijks of tweewekelijks deelgenomen aan Noord Nederlandse of regionale afstemmingsoverleggen m.b.t. DI & COVID-unit.

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

Er zijn in 2022 742 vragen afgehandeld over andere infectieziekten dan over Covid-19. Dat is 8% meer dan in 2021, maar 21% minder dan in 2019, voor de uitbraak van Covid-19. Maar liefst 32% van de vragen gingen over scabiës (schurft), terwijl hierover in 2021 nauwelijks een vraag over werd gesteld. Over Mpox ging 6% van de vragen.

- **Meldingen van infectieziekten**

In 2022 heeft Infectieziektebestrijding, naast Covid-19 meldingen, 396 meldingsplichtige infectieziekten binnengekregen, 66% meer dan in 2021. Het ging in 10% van de gevallen om hepatitis B. Iets minder vaak dan in 2021. Er waren 22 verdenkingen op aviaire influenza en 11 meldingen betroffen (invasieve) groep A streptokok infectie. Er zijn vrijwel geen kinkhoestmeldingen gemeld, terwijl in 2019 nog 275 gevallen waren gemeld.

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

Er zijn 124 artikel 26 Wpg-meldingen geregistreerd, waarvan de meeste in de eerste helft van 2022. Een kwart van deze meldingen betrof uitbraken van maag-darmklachten binnen

zorginstellingen of kinderopvang (31), waterpokken (29) en agrarische bedrijven met aviaire influenza (9). Het aantal artikel 26 meldingen nam afgelopen jaren gestaag toe, met een uitschieter in 2021, waar het aantal meldingen maar liefst 60% hoger lag dan in 2020 (van 94 naar 151 meldingen).

- **Project Gemeentelijke Opvang Oekraïners (GOO)**

Het team infectieziektebestrijding maakte van maart tot juni deel uit van het Project Gemeentelijke Opvang Oekraïners (GOO). Aan de hand van landelijke richtlijnen van het RIVM hebben de Deskundigen Infectiepreventie (DI) een checklist opgesteld die bij de adviezen werd gehanteerd. In onze provincie hebben gemeenten GOO locatie crisishulpopvang ingericht waarvoor de DI op locatie adviseerde over locatiecriteriën en te nemen hygiënemaatregelen. In een aantal GOO-locaties hebben vervolgens nog weer hygiëne audits plaatsgevonden en ook heeft de Noodopvang Marnerwaard een hygiëne-audit gehad. Toen de projectgroep GOO niet meer actief was, bleven we desgevraagd adviseren.

- **Mpox**

Medio augustus is de GGD gestart met het vaccineren tegen Mpox. De meeste besmettingen zijn gevonden bij mannen die seks hebben met mannen. Een kleine doelgroep die een verhoogd risico op besmetting heeft werd per brief of SMS uitgenodigd voor een vaccinatie. Tot eind september zijn twee vaccinatierondes gehouden. De mensen uit de risicogroepen hadden tot 29 december de gelegenheid zich te laten vaccineren op het Hanzeplein. Gedurende de vaccinatiecampagne zijn er ruim 600 vaccinaties gezet.

- **Organiseren symposium 'Public Health: Fit for the future'**

In oktober hebben we ter afscheid van een senior arts infectieziektebestrijding / Regionaal Arts Consulent (RAC) samen met het RIVM een symposium georganiseerd. De thema's waren opkomende infectieziekten, invloed klimaatverandering op gezondheid van dier en mens, one-health-benadering en de mogelijkheden die de omgevingswet kunnen bieden om negatieve ontwikkelingen op de gezondheid te keren.

- **Vogelgriep (aviaire influenza)**

In 2022 is het team Infectieziektebestrijding betrokken geweest bij een negental pluimveebedrijven in de provincie waarbij vogelgriep werd vastgesteld. Er is voorlichting gegeven aan de eigenaren en werknemers op het bedrijf. Voor betrokkenen op het bedrijf en bij de ruiming zijn medicatie en griepvaccinaties verstrekt. Dit ter voorkoming van het oplopen van aviaire influenza door mensen en ter voorkoming van het vermengen van aviaire influenza met de gewone seizoensgriep, waardoor een nieuwe virus variant kan ontstaan.

- **HPV vaccinatiecampagne voor 18 tot 27 jarigen**

GGD Groningen is na de zomer gestart met voorbereidingen voor het opzetten van de HPV vaccinatiecampagne voor 18 tot 27 jarigen. De HPV vaccinatie beschermt tegen het oplopen van het Humaan Papillomavirus, waardoor men baarmoederhalskanker, maar bijvoorbeeld ook anuskanker op kan lopen. Zowel vrouwen als mannen in deze leeftijdsgroep wordt voor de vaccinatie uitgenodigd. GGD Groningen vaccineert in twee periodes, de eerste loopt van 30 januari 2023 tot en met 12 maart 2023 en wordt uitgevoerd op 7 locaties verspreid over de provincie, namelijk Appingedam, Groningen, Hogeveen, Stadskanaal, Scheemda, Uithuizen en Veendam.

- **Deskundigen Infectiepreventie (DI)**

De DI hebben contact met vele afdelingen binnen de GGD. De DI adviseerden en leverden ondersteuning aan het Covid-team en alle Groninger zorginstellingen. De DI hebben diverse controles en audits gedaan en intern en extern ondersteuning gegeven en geadviseerd bij

vragen over hygiëne en infectiepreventiemaatregelen (H&IP) aan bestaande, tijdelijke en nieuwe COA locaties. Ook was de DI actief in de advisering over H&IP bij de gemeentelijke crisishulplocaties. De DI heeft hygiëne-adviezen gegeven aan eigenaren van door vogelgriep besmette pluimveebedrijven en geparticipeerd in de werkgroep Scabiës 3Noord. De DI was ook actief op het gebied van hygiëne en evenementen. Zo nemen ze deel aan het maandelijks overleg met de GHOR over evenementen advisering, is er een schouw geweest van Noorderzon, is er een hygiëne bezoek gebracht aan Ink&cutz in Martiniplaza en is er geparticipeerd in het herschrijven van de Hygiëne richtlijnen van het Landelijk Centrum Hygiëne en Veiligheid (RIVM) ten behoeve van evenementen. In samenwerking met de DI van het UMCG is master-onderwijs Hygiëne en infectieziektepreventie gegeven.

Tuberculosebestrijding

- **Gezamenlijke visie REC NO en samenwerkingsmogelijkheden**
Er is een gezamenlijke visie vastgesteld, en verder uitgewerkt in de lijn van het landelijk plan van aanpak efficiënte inrichting TBC-bestrijding. In het DPG drie Noord overleg is het proces voorstel samenwerking Groningen, Drenthe en Friesland besproken en geaccordeerd. Hiervoor is een vacature uitgezet voor een operationele procesleider.
- **Preventief screenen op latente tuberculose infectie (LBTI)**
Het team TBC is in het eerste kwartaal begonnen met het preventief screenen op LTBI (latente tuberculose-infectie) bij asielzoekers. Bij LBTI is iemand geïnfecteerd met de tuberkelbacterie zonder dat er ziekteverschijnselen zijn. Door het preventief screenen op LTBI sluiten we TBC uit.
- **Screening op incidentie**
In landen waar weinig TBC voorkomt wordt volgens de richtlijnen minder gescreend. De grens voor screening asielzoekers is ongewijzigd 50/100.000, en voor immigrantenscreening geldt nu grens van 100/100.000.
Er zijn tot en met oktober bijna 6.500 röntgenfoto's genomen en meer dan 4.600 asielzoekers gescreend. Door de situatie in Ter Apel is sprake van een afname ten opzichte van vorig (corona) jaar; toen werden in dezelfde periode ruim 7.100 röntgenfoto's genomen en ruim 5.600 asielzoekers gescreend.

Seksuele Gezondheid

- **Team SG**
Gedurende 2022 is de personele bezetting weer op sterkte gebracht en zijn de meeste processen en activiteiten herijkt en opnieuw ingericht.
- **Landelijke beleidsvisie seksuele gezondheid**
In deze recent uitgekomen visie wil het kabinet de seksuele gezondheid in Nederland verder bevorderen, beschermen en beter in kaart brengen. Seksuele gezondheid en seksueel gedrag zijn belangrijke onderdelen van iemands mentale en fysieke welzijn en gezondheid. Het draait om het vermogen om zélf regie te voeren over je seksualiteit. Leidend hierbij is het uitdragen 'van een positieve benadering van seksuele gezondheid en het bevorderen van de persoonlijke autonomie, weerbaarheid, respect en het besef van gedeelde wederkerigheid'. Het team wil gemeenten in de uitwerking van de plannen ondersteunen

- **Jongeren**

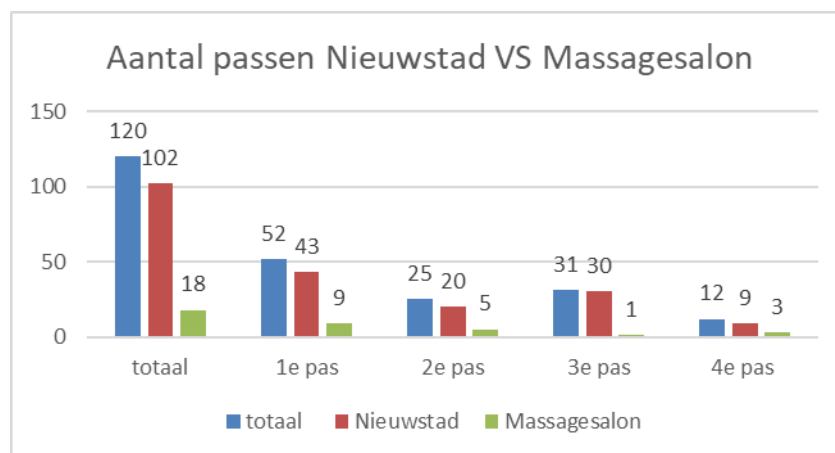
Jongeren vormen een belangrijke doelgroep, met name voor Sense (tot 25 jaar). Naast het houden van spreekuren geven we voorlichting en organiseren we activiteiten voor jongeren. Seksuele vorming en weerbaarheid zijn belangrijke thema's. We richten ons daarbij onder andere op het toerusten van docenten met vaardigheden en kennis om het thema seksuele gezondheid te presenteren zodanig dat men zich er senang bij voelt.

- **Migranten**

Samen met ketenpartners zijn er activiteiten ondernomen gericht op het bevorderen van de seksuele gezondheid van statushouders. Ook wordt er vanuit de GGD een bijdrage geleverd aan het inburgeringstraject op het terrein seksuele gezondheid en diversiteit.

- **Sekswerkers**

Het jaar 2022 kon er weer volop worden getest en waren sekswerkers welkom op de spreekuren van de GGD en het Meetingpoint. Elke woensdag was er een inloopspreekuur, de ene keer bij de GGD en de andere keer bij Meetingpoint. Hier kunnen vrouwen terecht met vragen over hun seksuele gezondheid, condoomgebruik, anticonceptie en sekswerk-gerelateerde onderwerpen. Tijdens beide spreekuren is het mogelijk om een volledig soa-onderzoek, inclusief bloedafname, te laten doen. Daarnaast kunnen vrouwen gratis een vaccinatie tegen hepatitis B halen. De opkomst van de sekswerkers op de spreekuren is vrij laag. Zo hebben 36 vrouwen het Meetingpoint bezocht en 42 GGD inloop. Misschien heeft dit te maken met het tijdstip (halverwege de middag meetingpoint/eind van de middag GGD). De indruk is dat er sinds Corona meer sekswerkers thuis werken of op andere locaties dan de Nieuwstad of in de erkende seksbedrijven. Dit wordt bevestigd door het landelijk beeld dat sinds de lockdown veel sekswerkers vanuit huis als zzp'er werken. We hebben 120 werkpassen afgegeven, waarvan 102 vrouwen voor een werkpas Nieuwstad en 18 voor een massagesalon.



Ook hebben wij alle seksclubs in de provincie Groningen bezocht, en dat zowel in het voor- als in het najaar. Iedere 6 weken vindt het zorg- en prostitutie overleg plaats waar we zaken rondom het sekswerk met ketenpartners bespreken, hier komen ook signalen en knelpunten rondom het sekswerk aan de orde.

- **Mannen die seks hebben met mannen**

PrEP is medicatie waarmee je kunt voorkomen dat je hiv oploopt. VWS is in de zomer van 2019 een pilot gestart met het verstrekken van PrEP aan mannen die seks hebben met mannen (MSM) die een hoog risico lopen op hiv. Deze pilot wordt, met een vergoeding van VWS, uitgevoerd door de GGD'en en is vooral bedoeld voor de kwetsbare groepen die

binnen de criteria van PrEP-verstrekking vallen. De PrEP-pilot duurt tot medio 2024. Uit de evaluatie moet blijken in hoeverre dit aanbod regulier wordt en of het ook naar andere risicogroepen wordt uitgebreid. Inmiddels is al wel duidelijk dat sinds de start van de PrEP-pilot het aantal hiv-infecties gedaald is.

Met de noordelijke PrEP-werkgroep volgen we een structuur waarbij de huisarts en de noordelijke GGD'en gezamenlijk de PrEP-zorg aan maximaal 348 mannen uitvoeren. GGD Groningen kan 183 deelnemers includeren en heeft aan dit aantal in 2022 PrEP verstrekt. Testlab (de faciliteit voor anoniem en online testen op soa's voor mannen die seks hebben met mannen) is tijdens de coronacrisis doorgegaan en het aantal klanten bleef in lijn met het gestelde quotum.

- **Voorlichting**

Er is in 2022 voorlichting gegeven aan de doelgroepen (licht verstandelijk beperkte jongeren, basisscholen, speciaal onderwijs, studenten, professionals) aangaande seksuele gezondheid en grensoverschrijdend gedrag.

- **SOA-test**

Naast de huisarts, Testlab en alle GGD-soaspreekuren kan men ook bij soapolinoord.nl (van het Centrum Seksuele Gezondheid Noord Nederland) voor een soatest terecht en hebben een aantal huisartsen in de Stad Groningen samen met Certe en de GGD een goedkope soatest voor jongeren in het leven geroepen. Door het doelgericht en op verschillende manieren aanbieden van soa/hiv-testen is hier een brede soatest-infrastructuur ontstaan waar men de meest passende faciliteit kan kiezen en dus meer soa/hiv kan worden opgespoord.

In de raad van de gemeente Groningen is een aantal keer vragen gesteld over het gratis beschikbaar stellen van SOA testen voor alle studenten. We voeren de beleidslijn dat het gratis bereikbaar stellen niet bijdraagt aan de preventieve maatregelen op dit gebied.

- **Project 'Veilige stad'**

In het Decanenoverleg Noord-Nederland is in 2021 uitleg gegeven over seksueel geweld en de rol van de decaan, is een stroomdiagram gemaakt voor praktisch gebruik bij signaleren van en handelen op onthulling van seksueel geweld. Vervolgens is een training opgezet en gegeven aan de decanen van de Stenden/NHL in Leeuwarden. Begin 2022 is de training gegeven aan de decanen van de Hanzehogeschool in Groningen en RUG.

Door de gemeente Groningen zijn we gevraagd om met meerdere partijen een plan te ontwikkelen om op structurele wijze (seksuele) intimidatie in het uitgaansleven tegen te gaan door onder andere trainingen voor horecapersoneel met als doel personeel tips te geven over hoe om te gaan met seksuele intimidatie. In dat plan zal de landelijke interventie 'Ben je oké?' een plek krijgen en mee worden genomen in het Groninger uitgaansleven. Vanuit het thema seksueel grensoverschrijdend gedrag, is het Gronings offensief tegen seksueel geweld, met aandacht voor preventie, in voorbereiding. De GGD is hierbij aangesloten. Met de kaderbrief over landelijke aanpak seksueel geweld en het Nationaal actieplan in de hand, bereiden we ons voor op de rol die de GGD (waaronder uiteraard ook het team Seksuele Gezondheid) hierin zou kunnen spelen. Op gebied van het project Nu Niet Zwanger, keuzehulpgesprekken bij ongewenste zwangerschap en seksueel geweld zijn we volop actief gebleven.

- **Seksueel geweld**

Mede naar aanleiding van #Metoo en een uitzending van BOOS is in 2022 veel aandacht besteed aan seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksueel geweld. Zo is Mariët Hamer benoemd als Regeringscommissaris seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksueel geweld, heeft VWS eind 2022 'Bouwstenen voor regionale aanpak tegen seksueel geweld'

uitgebracht en is landelijk gewerkt aan het actieprogramma tegen seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksueel geweld dat begin januari 2023 is uitgebracht. In opdracht van de Groninger gemeenten is met een aantal ketenpartners gewerkt aan het opstellen van het regionaal actieplan - Gronings offensief tegen seksueel geweld. Uit de uitgevoerde veldoriëntatie komen drie centrale knelpunten naar voren:

1. Seksueel geweld is onvoldoende zichtbaar en bespreekbaar
2. Onvoldoende zicht op de effectiviteit van de huidige aanpak seksueel geweld
3. Regionale informatie en (kennis)netwerken zijn onvoldoende vindbaar

De komende twee jaren (2023-2024) staan drie aandachtsgebieden centraal:

1. Cultuurverandering en maatschappelijk gesprek
2. Breed gedragen integrale aanpak
3. Laagdrempelige informatievoorziening en verbinding

Het Centrum Seksueel Geweld Groningen-Drenthe (CSG) is een samenwerkingsverband met politie Noord-Nederland, Slachtofferhulp Nederland, UMCG, Scheper ziekenhuis Emmen en de beide GGD'en (Groningen en Drenthe). Er wordt laagdrempelige hulp geboden aan slachtoffers van seksueel geweld. Het CSG is ondergebracht bij GGD Drenthe. We zien dat het aantal meldingen stijgt. Het aantal meldingen tot en met eind augustus 2022 was al hoger dan het aantal meldingen in heel 2021 (348 meldingen). Ook profileert het CSG zich meer en meer als een expertisecentrum voor de bevolking, professionals en bestuurders van beide provincies. Een goede ontwikkeling omdat seksueel geweld tot op heden een groot verborgen probleem is waar niet over gesproken wordt, waarmee slachtoffers niet de steun krijgen die ze nodig hebben om het trauma te verwerken.

Uit de landelijke prevalentie-monitor huiselijk geweld en seksueel grensoverschrijdend gedrag 2022 bleek dat 1 op de 8 Nederlanders van 16 jaar of ouder in de afgelopen twaalf maanden seksueel grensoverschrijdend gedrag te hebben meegemaakt. Dat zijn omgerekend 1,8 miljoen mensen.

Publieke gezondheid asielzoekers

In onze provincie zijn eind 2022 zeven COA-locaties operationeel (Ter Apel, Delfzijl, Uithuizen, Winsum, Zuidbroek, Musselkanaal en Winschoten), drie meer dan aan het begin van het jaar. Vanwege de toename van het aantal asielzoekers in combinatie met een te beperkte uitstroom, zijn vier tijdelijke opvanglocaties ingericht (Zoutkamp, Nieuwe-Pekela en twee in Groningen). In totaal heeft COA accommodatie voor ruim 5.500 asielzoekers in onze regio.

Halverwege juni hebben de bewindslieden voor Justitie en Veiligheid, Binnenlandse Zaken en Volkshuisvesting een crisisaanpak aangekondigd voor de vastgelopen asielopvang, onder leiding van de Nationaal Coördinator Terrorismebestrijding en Veiligheid (NCTV).

Er verbleven vanaf juni veel meer dan 5.500 asielzoekers in onze regio, voornamelijk in Ter Apel, bij het enige aanmeldcentrum van Nederland. Door de grote toestroom van asielzoekers en de slechte doorstroming van vergunninghouders ontstonden er onwenselijke situaties op het gebied van volksgezondheid en openbare orde in Ter Apel. De Veiligheidsregio is vanaf half juni tot 1 november opgeschaald geweest naar GRIP 4. Van 10 september tot 1 november was een noodverordening van kracht om een verblijfsverbod te reguleren voor niet-geregistreerde asielzoekers op het voorterrein en de naaste omgeving van het aanmeldcentrum.

Opvallend is de toename van alleenstaande minderjarige asielzoekers. In Ter Apel is de maximale bezetting gesteld op 55 amv'ers, maar vanaf de zomer zagen we een instroom van gemiddeld 100–150 amv'ers per week. Soms verbleven er wel 300 kinderen dagenlang in wachtruimtes.

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd sloeg eind augustus alarm over de sanitaire en hygiënische situatie rond het aanmeldcentrum in Ter Apel. De inspectie constateerde dat het risico op een uitbraak van infectieziekten daardoor groot was. Half oktober is een aantal maatregelen genomen om de schrijnende situatie te keren. Zo heeft Nidos o.a. circa 200 amv'ers verhuisd naar de alternatieve opvang Ter Apel. De DI heeft begin september een observatiebezoek hygiëne situatie gehouden in Ter Apel, 'voor het hek' en in november drie workshops Hygiëne en Infectieziektepreventie gegeven aan COA medewerkers Ter Apel.

De GGD heeft, in afstemming met het COA, de voorlichtingsactiviteiten en haar dienstverlening voor asielzoekers van 0-18 jaar (PGA) conform afspraken uitgevoerd. Telkens wanneer een nieuwe locatie werd geopend betekende dat voor het naburige JGZ-team een extra belasting omdat er in korte tijd vele kinderen gezien moesten worden. Bijstand werd geleverd vanuit andere JGZ-teams.

Gezondheidsbevordering (GB) heeft bijgedragen aan de voorlichting online en op locatie over vaccinatie tegen het coronavirus. De vaccinatie wordt landelijk georganiseerd, GB heeft hier ook aan bijgedragen.

Het team TBC screent asielzoekers in Ter Apel waarbij ook het team IZB is betrokken.

Het team IZB heeft bij meer dan 36.000 nieuwe asielzoekers een PCR-test afgenomen. Gemiddeld was iets meer dan 1% besmet met Covid-19.

Voor de Deskundige infectiebestrijding was er op het gebied van vluchtelingen en asielzoekers veel te doen in 2022. Voor de opvang van Oekraïners waren gemeenten hiervoor verantwoordelijk, onder andere bijgestaan door de GGD. Zo heeft de DI een checklist opgesteld op welke wijze infectieziektepreventie meegenomen moest worden. Vanaf maart is veel inzet gepleegd op hygiëne adviesbezoeken op crisisnoodopvanglocaties ten behoeve van de 'Gemeentelijke Opvang Oekraïners'. Daarnaast heeft de DI een groot aantal hygiëne adviesbezoeken afgelegd bij locaties van het COA. De DI heeft maar liefst 31 hygiëneadviezen op de locaties gegeven en daarbij adviezen gegeven aan het personeel, een toename van 30% ten opzichte van 2021.

Reizigersadvisering

Het onderdeel Reizigersadvisering heeft vanaf februari weer een toenemend aantal klanten ontvangen maar heeft het jaar niet afgesloten op het niveau van voor de coronacrisis. Het aantal spreekuren wordt aangepast naar behoefte, maar we constateren dat het bij een toenemend aantal klanten ook bij onze afdeling steeds moeilijker wordt om aan gekwalificeerd personeel te komen.

De regionale en landelijke overlegstructuren lopen weer als voor Covid-19, net als de contacten met diverse leveranciers.

Forensische geneeskunde

- **Regionaal expert FMEK**

Vanaf 2021 wordt gewerkt volgens het nieuwe Handelingskader Forensisch Medische Expertise voor Kinderen (FMEK), dat aansluit bij het landelijke programma Geweld Hoort

Nergens Thuis. Hierbij is nadrukkelijk gekozen voor een 'lerende aanpak'. Het bovenregionaal netwerk voor FMEK is verder uitgebreid en een selecte groep forensisch artsen is nageschoold op deze specifieke expertise. De regionale coördinatie is in handen van GGD Drenthe. GGD Groningen biedt in samenwerking met GGD Fryslân en GGD Drenthe opleidingsplaatsen voor forensische geneeskunde aan. De forensische geneeskunde investeert in onderwijs om met een actieve bijdrage aan de geneeskunde-opleiding jonge artsen te interesseren voor het vak.

- **Bloedproeven**

Het volume verrichte bloedproeven in het kader van alcohol en drugs in het verkeer ligt op vergelijkbaar niveau als in 2021, maar is met zo'n 20% toegenomen ten opzichte van de jaren ervoor. Er is een poule verpleegkundigen aan het werk die alle nachten beschikbaar zijn om bloedproeven te doen.

- **Toegepaste Forensische geneeskunde**

Het team neemt deel aan meerdere lopende onderzoeken op het gebied van suïcide en preventie.

- **Dreigende capaciteitsproblemen forensisch artsen**

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) signaleert dat veel forensisch artsen binnenkort met pensioen gaan, terwijl er veel te weinig nieuwe artsen worden opgeleid. Daarnaast is ook sprake van hoge werkdruk bij de huidige bezetting. Ook onze forensisch artsen hebben in toenemende mate moeite om de roosters rond te krijgen en ook bij ons speelt de uitstroom vanwege pensionering.

Het kabinet wil een aantal aanbevelingen uit het IGJ-rapport overnemen, zoals het verhogen van de kwaliteit van de opleiding en het vergroten van de instroom in de opleiding. Hiervoor is een structurele investering nodig van € 20 miljoen per jaar.

Openbare Geestelijke Gezondheidszorg

- **Sluitende aanpak**

Personen met (overlast veroorzakend) verward gedrag en complexe problematiek vragen om een goede ketensamenwerking en een sluitende aanpak, met een goede positie van de OGGz in de netwerken. Vanuit de in 2019 opgestelde OGGz-visie levert het team een belangrijke bijdrage aan de aanpak van de OGGz-problematiek in het sociale domein, in samenspraak met gemeenten en (uitvoerings)partners. Vanwege onze gedegen (maar verspreide) kennis op veel terreinen werken we aan de doorontwikkeling naar een expertisecentrum waarin expertise op het gebied van zaken als hoarding- en vervuilingsproblematiek, hygiënemaatregelen voor vervuilde woningen, bemoeizorg, drang- en dwangmogelijkheden goed toegankelijk worden gemaakt. Ook wordt twee keer per jaar het Kennisnetwerk OGGz georganiseerd voor alle medewerkers in de provincie Groningen die met OGGz-problematiek te maken hebben.

De GGD heeft geparticipeerd in het door ZonMw gesubsidieerd project

'Domeinoverstijgende aanpak voor mensen met een hoog veiligheidsrisico en onbegrepen gedrag'. Via een quick scan een conclusie en aanbevelingen met ketenpartners formuleren die de basis vormen voor aanpassing van de huidige (domeinoverstijgende) aanpak. In 2022 is plan van aanpak gemaakt zodat er in 2023 een verdieping op de problematiek kan plaatsvinden door oefensessies en opfrissen van het AVE model (Aanpak ter Voorkoming van Escalatie) bij gemeenten en ketenpartners, gevolgd door borgingsafspraken voor de geïmplementeerde aangepaste domein overstijgende aanpak.

De gemeente Groningen heeft in maart een plan van aanpak (Bemoei)zorg voor buitenslapers, bedoeld om de stijgende trend van buitenslapers in Groningen om te buigen, geschreven. Er zijn expertmeetings (verschillende ketenpartners) gehouden waar de GGD in de begeleidingsgroep zat. Een van de voornaamste resultaten van de nieuwe aanpak is dat alle daklozen vanaf 1 oktober tot 1 april ongeacht de buitentemperatuur gebruik kunnen maken van de maatschappelijk opvang. Hiervoor ligt gedurende de winterperiode een hotelboot aan de kade van het Eemskanaal. In de praktijk blijkt dat gemaakte afspraken in deze voorgestelde aanpak minder goed nageleefd worden. Begin 2023 komen partijen weer bij elkaar. Ook wordt in 2023 gestart met regietafels, waarin de buitenslapers ook buiten de winterperiode worden gevold en geprobeerd onder dak te krijgen.

- **DVO Centrumgemeente (Centrumregeling)**

In de centrumregeling is opgenomen dat de gemeente Groningen optreedt namens de Groninger gemeenten in de regievoering over de door de Groninger gemeenten (Eemsdelta, Oldambt, Stadskanaal, Westerkwartier, Het Hogeland, Midden-Groningen, Pekela, Veendam en Westerwolde) vastgestelde gezamenlijke OGGz en MO activiteiten, deze laat organiseren en deze activiteiten financiert uit de daarvoor bestemde Rijksmiddelen. In de DVO Centrumgemeente voor 2022 zijn afspraken over de inzet van bemoeizorg en de inhoudelijke doorontwikkeling van de OGGz opgenomen.

In deze DVO zijn specifieke afspraken gemaakt over:

- Vangnet, advies en regie/zorgcoördinatie voor zorgwekkende zorgmijders (circa 60% van het budget)
- Categorie: GGD als Expertisecentrum OGGz/coördinerende taken (circa 30% van het budget)
- OGGz en MO overstijgende activiteiten (10% van het budget)

Twee keer per jaar vindt inhoudelijke rapportage op de activiteiten en voortgang advies plaats.

- **Cliënten vangnet en Advies OGGz**

Bij vrijwel alle mensen is sprake van meervoudige problematiek, maar we proberen wel te registreren wat de belangrijkste problematiek is. Dat beeld blijft over de jaren heen in grote mate hetzelfde: vervuilde huishouden, problemen met psychisch functioneren, huisvesting en sociale omgeving. Wel constateren we dat de meldingen complexer worden, en dat er meer sprake is van onbegrepen gedrag met veiligheidsrisico. Medewerkers constateren na de coronatijd een toename van ernstige problematiek zoals vervuilde en verwaarloosde huishoudens.

Het aantal contacten blijft toenemen. Deze toename betekent niet dat de 'caseload' in dezelfde mate is toegenomen. Omdat de V&A medewerker voor langere tijd een vinger aan de pols wil houden, verdwijnt een contact pas uit deze registratie als de organisatie die het contact moet overnemen een goedlopend contact heeft opgebouwd. Het aantal cliënten jonger dan 23 jaar is met 4% van de gevallen, nog steeds beperkt. Ongeveer een derde van het aantal cliënten is ouder dan 65 jaar. De meest genoteerde soorten problematiek waarvoor de V&A medewerker is ingezet had betrekking op het huishouden, zoals vervuiling en hoarding (ca 40%) en het psychische functioneren (bijna 20%).

Naast de inzet op complexe problematiek worden de V&A medewerkers veelvuldig geconsulteerd en om advies gevraagd door gemeenten. Ook ketenpartners vragen regelmatig om advies. De V&A medewerkers schuiven op verzoek aan bij zorgoverleggen en denken mee in het vinden van een oplossing bij hardnekkige complexe problematiek. We

signaleren dat de meldingen toenemen, vooral over vervuilde woningen en hoarding in de stad. In de regio signaleren we een toename van onbegrepen gedrag.

Omdat het huidige registratiesysteem niet meer wordt ondersteund door de maker en niet meer aan de eisen van nu voldoet is in het najaar overgestapt op een nieuw systeem.

- **GGD-er in de buurt**

Landelijk is veel ervaring opgedaan met de zogenaamde wijk-GGD'er, als verbindingsofficier in het netwerk van veiligheid en zorg. Het Centrum voor Criminaliteitspreventie en Veiligheid (CCV) begeleidde al zo'n 50 gemeenten bij de invoering van een wijk-GGD'er. Het CCV is in 2022 gestart met het inrichten van een landelijk coördinatiepunt wijk-GGD. Gemeenten en andere partners die (willen) beschikken over een wijk-GGD functie kunnen hier met hun vragen terecht. Het coördinatiepunt ondersteunt, monitort en faciliteert het leren van elkaar.

Ook in onze regio hebben we in Westerkwartier ervaring met een variant op de wijk-GGD'er, de 'GGD-er in de buurt'. De GGD'er in de buurt heeft een preventieve functie. Door vroegtijdige inzet op een laagdrempelige wijze wordt erger voorkomen. De GGD-er in de buurt doet naast politie-melding (de E33 meldingen) betreft verward/onbegrepen gedrag in toenemende mate meldingen vanuit de gemeente. Vrijwel alle casussen zijn doorgezet naar ketenpartners en er zijn gezinsleden begeleid en of geadviseerd. De GGD-er in de buurt heeft zich dit jaar verder geprofileerd naar samenwerkingspartner (zoals huisartsen).

- **Verkennd onderzoek (VO) Wvvggz**

De op 1 januari 2020 van kracht geworden Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvggz) regelt het verlenen van verplichte zorg aan mensen met een psychische aandoening. De medewerkers Verkennd Onderzoek van de GGD voeren voor een aantal Groningse gemeenten het Verkennd Onderzoek (VO) uit en hebben vorig jaar met elkaar de ervaringen doorgesproken en het werkproces geoptimaliseerd. Het is duidelijk dat uniformiteit in de aanpak in het VO-proces lastig is, omdat gemeenten hun eigen beleidskeuzen en hun regie willen houden. In afstemming met gemeenten is afgesproken dat maatwerk geleverd blijft worden. In 2022 zijn slechts 11 VO'en uitgevoerd. In 2021 waren dat nog 27 VO'en. In vrijwel alle regio's in Nederland daalt het aantal afgenomen VO'en. In 2022 zijn er twee landelijke evaluaties van de Wvvggz uitgevoerd met zo'n 70 aanbevelingen. In 2023 zal vermoedelijk meer zicht komen op de gevolgen van deze aanbevelingen voor de uitvoering van het VO. Iets meer dan de helft van de VO'en hebben geleid tot een Zorgmachtiging/Melding.

- **Overige activiteiten OGGz**

Het OGGz-team heeft diverse activiteiten opgepakt; zo hebben coördinatoren in Het Hogeland een pilot met huisartsen gedraaid gericht op bereiken van kwetsbare mensen in de Pandemie en is er voorlichting gegeven over OGGz aan integrale teams. In Midden-Groningen is de samenwerking JGZ versterkt en de werkgroep hoarding gestart.

In de gemeente Groningen is onder meer voorlichting gegeven aan de Wij teams over Protocollen GGD, samengewerkt om te komen tot afspraken over 'buitenslapers', deelgenomen aan de begeleidingsgroep plan van aanpak bemoeizorg dak- en thuislozen, en aan de projectgroep domein overstijgende aanpak onbegrepen gedrag en hoog veiligheidsrisico. In de gemeente het Hogeland heeft de OGGz op verzoek van Wierden en Borgen een themamiddag over hoarding en vervuiling verzorgd voor lokale hulp en dienstverlenende organisaties. Met vrijwilligers van de brandweer is getraind in de aanpak van volle/vervuilde woningen. Er is een convenant gesloten met Ambulancezorg over gegevensdeling in het traject.

De informatie op de website van de GGD is herzien en er wordt gewerkt aan diverse brochures. Voor gemeenteamttenaren en overige belangstellenden is een cheatsheet gemaakt, waarin alle producten van de OGGz overzichtelijk zijn weer gegeven

Milieu en Gezondheid

- **Mogelijke gezondheidseffecten**

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

- **Samenwerking Milieu en Gezondheid Noord-Nederland**

Nadat in 2021 de samenwerking met M&G Drenthe is verstevigd (waarin het M&G team Groningen ook een rol in het opleiden van nieuwe medewerkers heeft) is nu ook M&G Fryslân aangehaakt, waardoor er meer potentieel is om te specialiseren en te participeren in regionale en landelijke werkgroepen en om te sparren bij casuïstiek. De afgelopen jaren heeft MMK meer kennis en ervaring opgedaan met ketenpartners en diverse complexe vraagstukken die ingrijpen in de leefomgeving.

- **Vragen inwoners**

Het team Milieu en Gezondheid wordt benaderd over mogelijke gezondheidseffecten van diverse activiteiten en ingrepen in de leefomgeving. In 2022 hebben inwoners ons 159 specialistische vragen over het binnenmilieu (62%) en het buitenmilieu (38%) gesteld. Kwesties over vocht en schimmel (53%), asbest, ventilatie, PUR, ongedierte en geur betroffen het binnenmilieu en in het buitenmilieu werden de meeste vragen gesteld over houtrook (37%), (laagfrequent) geluid, windturbines, geur, gewasbeschermingsmiddelen en straling/elektromagnetische velden.

- **Adviseren aan overheden**

Het team Milieu en Gezondheid wil zoveel mogelijk gezondheidsproblemen voorkomen en wil daarom meer aan de voorkant van planvorming adviseren. Veelal waren de plannen al verder gevorderd wanneer de GGD werd gevraagd. Tot 2020 was de GGD jaarlijks in minder dan 20 gevallen betrokken, in 2020 en 2021 meer dan 50 keer. In 2022 was dat aantal helaas bijna gehalveerd.

Vanuit de provincie waren we betrokken bij de klankbordgroep Hinderapp en windturbines, ontwerp Omgevingsvisie Provincie Groningen, concept Milieuprogramma, en ambtelijk en bestuurlijk overleg isotopenfabriek SHINE.

Met de Rijksuniversiteit Groningen hebben we geparticipeerd in het overleg en de afronding het burgermeetproject Onze Lucht en in het onderzoeksproject Urban Design for Improving Health in Groningen (UDiHiG) en hebben we geparticipeerd in het onderwijs over klimaat en planetary health in de geneeskunde module.

Vanuit het team is in 2022 begonnen met het bezoeken van woningbouwcorporaties vanuit het thema wonen en gezondheid. Er zijn vier corporaties in 2022 bezocht. Omdat mensen een groot deel van hun leven in huis doorbrengen en wij veel vragen krijgen over het binnenmilieu en vocht en schimmel zijn we met deze bezoeken gestart. De corporaties stellen onze overleggen op prijs.

Het ging daarbij meestal om de volgende thema's waar gemeenten de GGD vaker betrokken:

Thema's	Gemeenten
Woningbouwprojecten (19%)	Groningen
Vee/geitenhouderijen (8%)	Het Hogeland, Oldambt
Windmolens	Midden-Groningen en vooraankondiging RIVM rapport windturbines naar meerdere gemeenten
Rioolwater	Groningen
Digitale connectiviteit en 5G	Westerkwartier
Hinder bedrijf	Groningen
Advies kindcentrum	Eemsdelta
Klimaat en hitte	Groningen (hitte) en interviews gemeenten in kader LIFE IP-project; Daarnaast gemeente Midden-Groningen geadviseerd
Hinder eikenprocessierups	Overleg met meerdere gemeenten

- **Vragen om informatie vanuit de media**

Alle GGD'en zijn benaderd door een journaliste van een nationale krant over GGD adviezen in relatie tot ruimtelijke plannen en vergunningen in de periode 2016-heden. Na contact met gemeenten en provincie over het delen van de adviezen die de GGD heeft gegeven op vragen zijn deze adviezen (circa vijftig stuks) geanonimiseerd gedeeld. Ook hebben we het Algemeen Dagblad geïnformeerd over de invloed van milieu op gezondheid en een interview gegeven aan huurdersblad Marenland.

- **Gezondheidsadviseur gevaarlijke stoffen (GAGS)**

Vanwege het stoppen van een van de actieve GAGS'en is het piket weer onderbezet. Ondanks de diplomering van twee nieuwe GAGS in 2022 is de onderbezetting van de piket poule niet opgelost. Er zijn momenteel voor Noord Nederland twee GAGS'en in Groningen en één in Friesland. Er zijn nog twee GAGS in opleiding vanuit Drenthe, maar door omstandigheden is er geen zicht op de termijn waarop zij het opleidingstraject hervatten en afronden. De GAGS is in 2022 in totaal 108 keer ingezet in Noord-Nederland (8 keer GRIP 1), waarvan 31 keer in onze provincie (branden, asbest, drugslab, koolmonoxide, dreigende riool lekkage, irriterende en bijtende stoffen, onwelwording, poederbrief). Dat waren beduidend meer inzetten dan in 2021, toen er 50 inzetten waren (waarvan 17 in Groningen), en meer dan in 2020; toen waren het 52 (waarvan 13 in Groningen).

De GAGS heeft ook taken in de koude fase, waarin 63 activiteiten zijn genoteerd (in 2021 waren dat 58). Zo hebben we veel activiteiten uitgevoerd op het gebied van chemische, biologische, radiologische en nucleaire (CBRN) stoffen, overlegd over een CBRN oefening Eemshaven en aan de oefening deelgenomen, overlegd over nooddistributie/jodiumprofylaxe i.r.t. kernongevallen, het Chemiepark Delfzijl bezocht samen met het Acute Zorgnetwerk NN, overleg UMCG en Chemiepark Delfzijl over EHBO protocollen, trainingen gegeven aan SEH personeel, overlegd met Team Explosieven Verkenning (TEV) politie noord NL, Factsheets OvDG en risicocommunicatie beoordeeld, meegewerkt aan het rampenbestrijdingsplan Energystock, betrokken bij de vaststelling van het rampenbestrijdingsplan Eems Energy Terminal, werkbezoek Vopak t.b.v. rampenbestrijdingsplannen actualisatie in 2023. Dit was een greep uit de (boven-)regionale en landelijke GAGS-activiteiten in 2022.

GGD als crisisdienst

Koude fase - preparatie

De GGD heeft ook een taak als crisisdienst en kent daarom een aantal functies die 7 dagen per week 24 uur bereikbaar zijn. Omdat de GGD zelfstandig is, moet de organisatie een integraal crisisplan (ICP) hebben, opgebouwd uit een actueel GROEP, bedrijfshulpverlenings-plan, een crisiscommunicatieplan en een eigen continuïteitsplan. Inmiddels zijn het Integraal Crisisplan, het Crisisteam, het GGD Rampen Opvangplan (GROP) met de vier draaiboeken (IZB, MMK, Gezondheidsonderzoek bij Rampen en Psychosociale Hulpverlening), Crisiscommunicatie en de escalatiematrix, waarin de wijze van alarmering in voorstelbare situaties is uitgewerkt, gereed. Dat geldt ook voor de wijze van informatiemanagement en de inrichting van het publieksinformatienummer (PIN). Het trainen van de casuscoördinatoren en het protocol PSHi implementeren heeft veel van onze aandacht gevraagd.

Van de andere plannen is de structuur uitgewerkt en in het verlengde daarvan zijn een concept Crisiscommunicatieplan en Continuïteitsplan geschreven. De structuur van elk plan bestaat uit de negen fasen van crisisbeheersing die uitgewerkt zijn en een logische volgorde hebben. Dat bevordert uiteindelijk de integraliteit van het Crisisplan. Er wordt nu gewerkt aan het Bedrijfsnoodplan met BHV-plan en het Nafaseplan. Op GGD Insite hebben we voor de medewerkers een gedeelte over de GGD als crisorganisatie ingericht.

Warme fase - actie

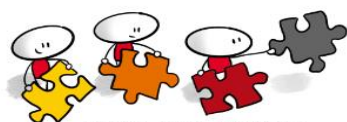
Terwijl we halverwege februari nog te maken hadden met een Coronapiek, met bijna 20.000 geregistreerde besmettingen in een week, diende de volgende 'crisis' zich al weer aan. Nadat Rusland op 24 februari Oekraïne inviel, zochten veel Oekraïners hun heil in veiliger oorden. Zo ook in Nederland. De regie op de opvang van deze vluchtelingen ligt bij de gemeenten en niet bij het COA. Het COA blijft zich concentreren op de opvang en begeleiding van asielzoekers.

Op 2 maart is de Veiligheidsregio Groningen gestart met het inrichten van een projectgroep opvang Oekraïners, waarin GHOR en GGD vertegenwoordigd waren. Binnen de GGD is een week later een projectgroep Oekraïne ingesteld. We hebben een overzicht gemaakt van een zorgkaart met zorgpaden van de GGD in relatie tot de Oekraïense vluchtelingen.

Een aantal GGD-medewerkers met een crisisfunctie hebben een training gevolgd, een crashcourse BOBOC, een structuur waarmee slagvaardig vergaderd kan worden. Ook is het Crisisteam beoefend met als thema cybercriminaliteit in de vorm van een tabletop. Tot slot is het plan Opleiden Trainen Oefenen (OTO plan) 2023 ingediend bij het Acute Zorg Netwerk Noord Nederland voor gedeeltelijke financiering.

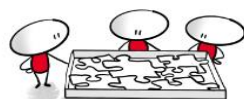
CRISISORGANISATIE GGD GRONINGEN

ZO ZORGEN WE SAMEN OP EEN PROFESSIONELE EN FLEXIBELE MANIER VOOR EEN VEILIGE GGD & PUBLIEKE GEZONDHEID



ESCALATIE MATRIX

Bij sommige crises is opschaling nodig bij andere weer niet en wat zijn daarbij de kritieke processen van de GGD



MIDDELEN

Taaskaarten
Draaiboeken
Formuliers
Stroomschema
Online vergaderen → BOBOC

Alarmingsapp
Opleiden, trainen en oefenen
Afdelingsplannen
grop@ggd.groningen.nl
BOBOC (overdracht - coördinatie - besluitvorming - afsluit - control)

INTEGRAAL CRISISBEHEERSINGSPLAN

Overkoepelend beleid van de crisisorganisatie GGD Groningen



CRISISTEAM GGD

Neemt strategische besluiten zodat Operationele Team(-s) op tactisch niveau de operationele uitvoering kan uitvoeren en coördineren



ROLLEN

De crisisorganisatie is een 'lege' organisatie die op moment van crises met verschillende rollen worden gevuld met (OJOPG, crisiscoördinator, portefeuillehouder GROP/GGD, procesleiders, adviseurs en ondersteuners crisisteam)



BEDRIJFSCONTINUÏTEIT

Om dit na te streven ligt er planvorming op het gebied van crisiscommunicatie, bedrijfscontinuïteit, GROP, bedrijfsnoodorganisatie, Crisisteam-Operationeel Team, nalaf en -zorg om GGD Groningen tijdens en na een crisis veerkrachtig te houden!

FASEN CRISIS



Berichtgeving



Besluitvorming



Alarmering



Opschaling



Externe Crisis



Interne Crisis



Afschaling



Normalisatie



Preparatie

Wat heeft het gekost?

			Primitieve Begroting	Actuele Begroting	Jaarrekening	Afwijking
Deelprogramma	baten of lasten	Programma- onderdeel	2022	2022	2022	2022
Gezondheid beschermen en bevorderen	lasten	Totaal lasten	9.616	9.616	45.469	35.853
Gezondheid beschermen en bevorderen	baten	Inwonersbijdrage	-2.362	-2.362	-2.362	0
Gezondheid beschermen en bevorderen	baten	Overige baten	-7.254	-7.254	-43.357	-36.103
Gezondheid beschermen en bevorderen	baten	Totaal baten	-9.616	-9.616	-45.719	-36.103
		Gerealiseerd saldo baten en lasten	0	0	-250	-250
Reserve-mutaties		Toevoeging	0	0	0	0
		Onttrekking	0	0	0	0
		Gerealiseerd resultaat	0	0	-250	-250

2.6. Deelprogramma Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden

Wat houdt het deelprogramma in?

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

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

Wat hebben we bereikt?

Algemeen

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

Advisering

GGD en gemeenten geven een steeds bredere invulling aan publieke gezondheid. Gezondheid krijgt steeds meer een plaats binnen verschillende gemeentelijke beleidsplannen (o.a. sociaal domein, omgevingsvisie). Ook dit jaar hebben gemeenten bepaald welke thema's in hun regionaal en lokaal (gezondheids)beleid prioritair zijn. Daarbij hebben gemeenten gebruik gemaakt van de deskundigheid over de publieke gezondheid van de GGD. In deze advisering is het vertrekpunt een brede kijk op gezondheid, dat domein verbindend is, integraal van aard is en aandacht heeft voor onderliggende determinanten van gezondheid. Gemeenten sluiten hun lokaal beleid en uitvoeringsplannen aan bij het rijksbeleid.

In navolging van 2021 zien we als belangrijke ontwikkeling dat acteren in de regio binnen verbindende netwerken steeds meer de strekking van beleidsontwikkeling wordt. Dit heeft zich in 2022 landelijk vertaald naar bestuurlijke afspraken in het Integraal Zorgakkoord (IZA) en de ontwikkeling van het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en bijbehorende Brede Specifieke Uitkering (SPUK). Er wordt in beide akkoorden toegewerkt naar een gerichte regionale en lokale (keten)aanpak. Het IZA en GALA sluiten aan bij de beweging die door onze gemeenten richting preventie en (publieke) gezondheid de afgelopen jaren al is ingezet. Als GGD volgen we deze

ontwikkelingen samen met onze gemeenten en hebben we landelijk een actieve adviesrol. We streven ernaar om voor onze gemeenten een betrouwbare, onafhankelijke en 'nabije' adviseur op het gebied van de publieke gezondheid te zijn. De gemeenten, GGD Groningen en diverse partners (kennis- en veldpartners) werken intensief samen.

In 2022 zijn de data van de Corona Jeugdmonitor 2021 dit jaar door de GGD aan gemeenten gepresenteerd en zijn we bij verschillende nieuwe gemeenteraden langs geweest om meer te vertellen over publieke gezondheid en het werk van de GGD. Gemeenten en hun raden, en inwoners hebben het afgelopen jaar ook weer verschillende vragen aan de GGD gesteld over regionale- en lokale vraagstukken zoals omgevingsvisies, aardbevingen en gezondheid en rookvrij opgroeien. De advisering en beantwoording kwam tot stand door het bundelen van beleidsmatige en onafhankelijke expertise. Daarnaast is er aansluiting gezocht bij werkgroepen en projecten van gemeenten om handelingsstrategieën met elkaar te delen. Beleidsintegraliteit was hierbij een relevante focus.

Om de publieke gezondheid in de provincie Groningen te versterken en te agenderen hebben we als GGD actief deelgenomen aan (landelijk) relevante werkgroepen en regionale-, lokale- netwerken die de publieke gezondheid raken. Vanuit onze expertise en met kennis van de regionale- en lokale-opgaven binnen gemeenten denken we mee, schrijven we mee, en hebben daarmee invloed op het resultaat. Voorbeelden hiervan in 2022 zijn o.a. de uitwerking van de programmalijn 'Veilig en gezond opgroeien' van het Preventie Overleg Groningen (POG) en het op lokaal niveau ondersteunen bij de uitvoering van het Lokaal Preventie Akkoord (LPA) al dan niet in combinatie met het Sportakkoord. Bovendien is er in toenemende mate aandacht voor gezondheid in het fysieke domein, deze aandacht komt bijvoorbeeld terug in de Omgevingsvisie.

GGD wil de kwaliteit van haar advisering continu verbeteren door het ontwikkelen van praktisch toepasbare expertise. Dit doen we door nabij te zijn, aan te sluiten op de lokale en regionale en landelijke context, tijdig en efficiënt te anticiperen op beleidsontwikkelingen en (onderzoeks) aanvragen en door constant afstemming te zoeken met gemeenten en samenwerkingspartners in de (zorg)ketens. Hiermee beïnvloedt de GGD op een (in)directe manier het krachtenveld van de publieke gezondheid. Zo is de GGD partner van het lectoraat Healthy Ageing Publieke Gezondheid/ Ouderen en neemt deel aan het consortium Gezondheid in de Omgeving Noord-Nederland (GO! NN). GGD Groningen participeert in het landelijke beleidsoverleg GGD GHOR, neemt deel aan dialoogtafels rondom de nieuwe VTV (RIVM) en sloot aan bij de Landelijke Preventie Tafel Roken (VWS). De opgedane kennis en ervaringen in deze netwerken worden gedeeld met de gemeenten. Het delen hiervan is een wederkerig (leer)proces waarbij behoeften en beleidsadvies tegen elkaar worden afgezet en getoetst.

Onderzoek en monitoring

Monitoring

Om inzicht te krijgen in de gezondheidssituatie van de bevolking in de provincie Groningen worden er voor de gemeenten periodiek epidemiologische gegevens verzameld door de GGD. Er zijn vanuit ZonMw wederom middelen in 2022 beschikbaar gesteld om een integrale brede monitor naar de fysieke en psychische gezondheidseffecten van corona uit te voeren. De belangrijkste doelstelling is het bieden van een goede informatiebasis over de fysieke en mentale gezondheidseffecten van de coronacrisis om lokale, regionale bestuurders én VWS te kunnen adviseren én ondersteunen bij

respectievelijk beleidsvorming en het aanreiken van handelingsperspectieven. Er is in 2022 extra onderzoek gedaan.

Afgelopen jaar stonden drie gezondheidsonderzoeken centraal: Voor het eerst is de gezondheidsmonitor bij jongvolwassenen (16-24 jaar) voorbereid en afgenomen. Ook vonden er twee extra metingen plaats. In het najaar van 2021 vond een extra meting plaats onder jongeren in klas 2 en 4 van het voortgezet onderwijs: de Gezondheidsmonitor Jeugd. De resultaten werden in 2022 gepresenteerd. Tot slot hebben we in het najaar van 2022 een extra meting onder volwassenen (19 jaar en ouder) en ouderen (65+) uitgevoerd: De Gezondheidsmonitor Volwassenen & Ouderen. De regionale resultaten van deze onderzoeken zijn gedeeld met de Groninger gemeenten en staan in opdracht van de gemeenten op de digitale dataportal die vrij toegankelijk is en informatie over de publieke gezondheid in Groningen weergeeft. De portal werd ook in 2022 actueel gehouden en doorontwikkeld. (<https://ggdgroningen.incijfers.nl>)

Om de resultaten voor Groningen met andere GGD-regio's en landelijke referentiecijfers te kunnen vergelijken zijn ook afgelopen jaar de gezondheidsmonitors van alle GGD'en in Nederland verder geharmoniseerd. Het veldwerkbureau is, in tegenstelling tot voorgaande edities van de Gezondheidsmonitor Volwassen en Ouderen, landelijk aanbesteed.

Daarnaast heeft epidemiologie (intern) de afdeling IZB ondersteunt bij de informatievoorziening en datamanagement rondom de bestrijding van het coronavirus en infectieziekten in het algemeen.

Vanaf begin 2020 heeft GGD Groningen een 'light' monitor ingericht om de inzet van de middelen ten aanzien van aardbevingscoaches in het aardbevingsgebied jaarlijks te kunnen evalueren. In 2022 is een jaarrapportage gepresenteerd aan de 'ambtelijke tafel sociaal en gezondheid'. In het ambtelijk overleg is eveneens besloten voorlopig door te gaan met monitoring van de activiteiten van de aardbevingscoaches. Voorts is - naast Groningen, Eemsdelta, Het Hogeland en Appingedam - de gemeente Oldambt aangesloten bij de monitoring. Op basis van de monitoring zal ook over 2023 een jaarrapport worden opgesteld.

Gezondheidsbevordering

Om gezond gedrag van onze inwoners te bevorderen werkt de GGD nauw samen met onze gemeenten, lokale netwerken en inwoners om uitvoering te geven aan lokaal beleid. GGD Groningen geeft advies en ondersteuning, coördineert initieert en participeert in verschillende lokale netwerken en programma's. Hierbij volgt de GGD de landelijke en regionale ontwikkelingen binnen de publieke gezondheid en maken verbinding met het (bestaand) beleid zoals het Nationaal Preventieakkoord (NPA), het Sportakkoord, de Omgevingswet, de Landelijke Nota Gezondheidsbeleid 2020-2024, Integraal Zorg Akkoord (IZA), Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA), de Brede SPUK en het Preventieoverleg Groningen, de Volwassenmonitor 2020 en Corona Gezondheidsmonitor jeugd 2021.

Er is volop draagvlak om in te zetten op preventie en met name op gezondheidsbevordering. Er is onder de bevolking en de beleidsmakers breed besef ontstaan dat de fysieke, mentale en sociale gezondheid van grote groepen Groningers zorgelijk is en steeds zorgelijker wordt. Bovendien is in de coronaperiode het besef gegroeid dat een betere fitheid, een gezondere leefstijl en een gezonde omgeving nodig blijft om gezondheidswinst te behalen. Vanuit het Lokale Gezondheidsbeleid (LGB) en het Lokaal Preventie Akkoord (LPA) al dan niet in verbinding met het Lokale Sportakkoord, zijn we als GGD in verschillende rollen betrokken bij de vertaling van beleid naar de uitvoering van lokale- en regionale programma's en interventies. Er wordt binnen de advisering op gezondheidsbevordering

aangesloten bij de thema's die voor gemeenten prioritair zijn, en sluiten aan bij bestaande structuren, programma's en campagnes. Daarbij zet de GGD zich in voor een effectieve, integrale en duurzame lokale (evt. regionale) aanpak van leefstijlthema's zoals: alcoholpreventie, gezonde voeding en mentale gezondheid.

In 2022 heeft GGD Groningen de regierol in het 'Netwerk Rookvrij Opgroeien Groningen' voortgezet. Met het regionale netwerk (ongeveer 120 partijen), bestaande uit gemeenten, maatschappelijke partners, zorgverzekeraar, bedrijfsleven en inwoners, streven we ernaar dat elk kind rookvrij kan opgroeien. GGD faciliteert lokale netwerken, adviseert op welke wijze het thema kan worden verbonden aan het Lokaal Preventie Akkoord, ondersteund bij de uitvoering om zo te komen tot een Rookvrije Generatie. In het kader van alcohol preventie werden samen met gemeenten en verschillende partners zoals VNN, onderwijs en JGZ landelijke publiekscampagnes en interventies (gericht op jeugd en volwassenen) uitgedragen en geborgd binnen bestaand beleid. Voor het thema overgewicht en gezonde voeding is de GGD betrokken bij de coördinatie en uitvoering van de JOGG aanpak (Gezonde Jeugd, Gezonde Toekomst) die verbonden wordt met zowel de Gezonde School aanpak als het programma Jong Leren Eten. Mentale Gezondheid staat sinds corona hoog op de agenda. Een thema dat niet los gezien kan worden van de andere thema's en waarbij expliciet aandacht is voor onderliggende factoren die liggen binnen de sociale en fysieke omgeving van het opgroeiende kind. Binnen gezondheidsbevordering is hier nadrukkelijk aandacht voor.

Aardbevingen en gezondheid

Aardbevingsschade kan een negatief effect hebben op de gezondheid en het welbevinden van de getroffen Groningers. Sinds begin 2020 wordt het project 'Gezondheidsgevolgen aardbevingen' uitgevoerd. Professionals die werkzaam zijn op het aardbevingsdossier worden ondersteund d.m.v. kennis over weerbaarheid en psychosociale gevolgen bij aardbevingsschade. We monitoren de inzet van de aardbeving coaches, en werken samen met een veelheid aan (overheids)organisaties, waaronder de Groningse aardbevingsgemeenten, het NCG, IMG, ministeries van BZK en EZK, kennisplatform Leefbaar en kansrijk Groningen, en de Hanzehogeschool Groningen.

Jong Leren Eten (JLE)

De GGD is betrokken bij het door het ministerie van Landbouw Natuur en Voedselveiligheid (LNV) (landelijke) programma 'Jong Leren Eten 2017-2020' (JLE) Het programma Jong Leren Eten (JLE), dat wordt gesubsidieerd door het Rijk, wil kinderen en jongeren tot 18 jaar structureel in aanraking laten komen met informatie en activiteiten over gezond voedsel. Met als uiteindelijk doel dat ze leren om gezonde en duurzame keuzes te maken. In de regio Groningen zijn de makelaars JLE voor de duur van dit programma (2017-2024) ondergebracht bij de GGD. Elke provincie, zo ook Groningen, heeft 2 makelaars, een makelaar uit het 'witte' gezondheidsdomein (GGD) en een 'groene' makelaar uit het natuur en milieu domein. Vanaf 1 januari 2021 is de Provincie Groningen ook aangesloten als partner van Jong Leren Eten Groningen en wordt gekeken op welke wijze JLE de komende vier jaar kan aansluiten bij het provinciale beleid.

Wat hebben we gedaan?

Advisering

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

Om de publieke gezondheid te bevorderen geeft GGD Groningen op basis van data en kennis advies en ondersteuning aan gemeenten en partners ten aanzien van (gezondheids)beleid. Op verzoek van gemeenten participeert de GGD in het proces van totstandkoming en prioritering van lokale, integrale en duurzame beleidskeuzes. GGD Groningen sluit in haar advisering aan bij de actuele ontwikkelingen en vraagstukken die landelijk, regionaal en binnen de gemeenten spelen (o.a. aandacht voor sociaaleconomische gezondheidsverschillen, de vergrijzende samenleving, de ontwikkeling naar gebieds- en wijkgericht werken, gezondheid in de Omgevingswet).

We zien in 2022 dat de publieke gezondheid binnen onze gemeenten breed wordt ingevuld, wordt verbonden aan andere beleidsdomeinen en dat gezondheidsvraagstukken regionaal worden opgepakt. Aan de hand van onze actuele epidemiologische monitoring gegevens en onze kennis over de landelijke-, regionale en lokale beleidskaders (o.a. Nationaal Preventieakkoord, de Landelijke Nota Gezondheidsbeleid 2020-2024, en de Omgevingswet, ontwikkelingen, IZA/GALA/ Brede SPUK het Preventie Overleg Groningen (POG), Nationaal Programma Groningen (NPG), Lokale Preventie- en Sportakkoorden) werd input gegeven voor het te vormen lokale gezondheidsbeleid.

In 2022 hebben gemeente Groningen, Westerkwartier en Midden-Groningen hun lokaal gezondheidsbeleid vastgesteld en is gemeente Pekela gestart met het schrijven van een lokaal gezondheidsbeleid. De GGD ondersteunt de gemeente actief bij het schrijven van dit beleid en ondersteunt alle gemeenten ook bij het vervolg, de vorming van het uitvoeringsplan.

- **Gemeente en raad adviseren over lokale en actuele gezondheidsvraagstukken**

Ook dit jaar kreeg GGD Groningen regelmatig vragen uit de gemeente (inwoners of gemeente), die raken aan gezondheid en een veilige leefomgeving. Zo heeft de GGD gemeenten geadviseerd bij de vergunningverlening voor de uitbreiding van geitenstallen, maar ook bij de totstandkoming van diverse omgevingsplannen. Daarnaast werd er geadviseerd over de thema's alcoholgebruik, voeding en rookvrij opgroeien. Gemeenteraden hadden vragen die betrekking hadden op de volksgezondheid. Het ging hierbij om verschillende thema's waaronder: detecteren van drugs in rioolwater, gevolgen van de vogelgriep voor de volksgezondheid en preventie mondgezondheid. Maar ook waren er vragen over seksuele gezondheid (testen op soa) en de relatie tussen aardbevingen en gezondheid. In nauwe samenspraak met de verschillende afdelingen zoals Medische Milieukunde (MMK), Seksuele Gezondheid (SG) en Infectieziektebestrijding (IZB), werd specialistische, wetenschappelijke en praktijkkennis gebundeld en vertaald in een integraal advies.

- **GGD werkt nauw samen met alle gemeenten en partners om het Nationaal Preventieakkoord te vertalen naar de regionale en lokale context**

In het verlengde van het lokale gezondheidsbeleid hebben alle tien de Groninger gemeenten de landelijke stimuleringsgelden van het Lokaal Preventie Akkoord (LPA) aangevraagd. In 2022 is voornamelijk ingezet op de thema's overgewicht-, alcohol- en rookpreventie. GGD Groningen is actief betrokken geweest bij de ontwikkeling en uitwerking van deze lokale

beleidsplannen. In sommige gemeenten is dat gebeurd in de vorm van coördinatie en het opzetten van de lokale coalities en in andere gemeenten in de vorm van advisering en deelname aan werkgroepen. Alle gemeenten hebben in 2022 concrete interventies kunnen uitvoeren. De stimuleringsregeling loopt nog door tot en met 2024.

- **GGD is Partner Lectoraat Healthy Ageing**

GGD Groningen is een partner van het lectoraat Healthy Ageing and Public Health. De lector publieke gezondheid ouderen van de Hanzehogeschool Groningen heeft samen met het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) en de noordelijke GGD 'en het onderzoeksprogramma 'public health voor kwetsbare ouderen' geïnitieerd. Centraal staat de vraag welke preventieve aanpak past bij de groep kwetsbare ouderen in Noord-Nederland en wat dit kan betekenen voor het gemeentelijke beleid. Binnen dit lectoraat wordt er onderzoek gedaan naar de effecten van de corona maatregelen op gezondheid en kwetsbaarheid bij thuiswonende ouderen in Noord-Nederland. GGD Groningen is partner van het onderzoek en heeft in 2022 deelgenomen aan meerdere focusgroepen en integrale analyses om tot een onderbouwde aanpak te komen.

- **Preventief ouderengezondheidsbeleid**

In 2022 hebben we verder onderzocht wat de rol van de publieke gezondheid kan zijn in preventief ouderengezondheidsbeleid. Doel is om in samenspraak met de gemeenten en veldpartners de publieke gezondheidsvraagstukken van ouderen te definiëren en tot een eenduidige en onderbouwde visie en actiepunten te komen. Een actiepunt is geformuleerd aan de hand van het speerpunt *Langer Gezond Leven in Groningen* in de Meerjarenagenda Publieke Gezondheid 2022-2025. Een van de ambities van dit speerpunt is dat er in 2025 een afname van valincidenten en eerste hulp opnames na valincidenten bij ouderen zal zijn. Om haar kennisfunctie over valpreventie te versterken is in 2022 de subsidie 'Impulsgelden Valpreventie' gehonoreerd aan GGD Groningen. Daarnaast voert de GGD-gesprekken met gemeenten, zorgpartners en zorgverzekeraars hoe de ketenaanpak valpreventie regionaal en lokaal versterkt kan worden.

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

GGD Groningen neemt deel aan diverse lokale-, regionale- en landelijke overleggen die het thema gezondheid raken. In het proces rond het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) heeft de GGD een adviesrol. Hiermee beïnvloedt de GGD op een indirecte manier het krachtenveld van de publieke gezondheid. Afgelopen jaar zijn wij verder bij de volgende overleggen actief betrokken: de GGD GHOR vak- en klankbordgroepen, Regionaal netwerk Rookvrij Opgroeien, Preventie Overleg Groningen (POG), De Mond Niet Vergeten, Provinciale Sport-, Beweeg- en Preventie-akkoorden, Provinciaal Leefbaarheidsprogramma, Alliantie van Kracht rond armoedebestrijding, FAITH-ouderen onderzoeksnetwerk, Netwerk Dementie Groningen, en het maandelijkse Regionaal Platform Omgevingswet Groningen. Veel van de bijeenkomsten konden weer fysiek worden bezocht in de loop van 2022.

- **GGD is partner in het Preventie Overleg Groningen (POG)**

De GGD is partner in het POG. We nemen deel aan de regiegroep POG waarin alle partners die werken aan gezondheid verzameld zijn. Hierin behartigen we samen met de gemeenten de publieke gezondheid vanuit gemeentelijk en inwonersperspectief en worden de mogelijkheden tot regionale samenwerking onderzocht. De GGD neemt ook maandelijks deel

aan het ambtelijk vooroverleg binnen het POG en draagt zorg voor agendering van gemeentelijke perspectieven binnen het POG. Daarnaast is de GGD Groningen de trekker van het programmeam 'Veilig en Gezond opgroeien', dat in 2022 vijf keer is samengekomen en uitgangspunten en een plan van aanpak heeft opgesteld. In de programmeams 'Veilige en gezonde leefomgeving' en 'Organisatie van preventie in de zorg' heeft de GGD een deelnemende rol. Aanvullend hebben we dit jaar hebben we binnen het POG samen met de Hanze, Centre of Healthy Ageing twee inspiratiesessies georganiseerd: een sessie over samenwerken in regionale netwerken i.s.m. met GezondIn en tijdens onze derde en laatste sessie zijn we in gesprek gegaan met VWS hoe landelijk beleid en de regio elkaar kunnen en versterken. Op deze wijze hebben we kunnen verkennen hoe verschillende partijen kunnen bijdragen aan een regionale preventie infrastructuur en waar kansen en knelpunten liggen. In 2022 is een regiovisie opgesteld mede in opdracht van het POG en vanuit de GGD is actief meegedacht in de concrete uitwerking van de regiovisie.

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

De GO! NN methode wordt in de landelijke nota Gezondheidsbeleid 2020 - 2024 als één van de drie voorkeursmethoden genoemd om samen te werken aan een gezonde leefomgeving. De methode wordt meegenomen in de advisering aan gemeenten. De GGD heeft ook in 2022 bijgedragen aan de doorontwikkeling van de GO! Methode (ZonMw call subsidie). Hierbij is actief samengewerkt met de onderwijsinstellingen zoals de Hanzehogeschool en Windesheim, door studenten in te zetten. Er zijn verschillende initiatieven geïmplementeerd. Daaropvolgend is een werkboek geschreven waar ook andere gemeenten gebruik van kunnen gaan maken in 2023. Vanuit ZonMw is ook een subsidie toegekend in het kader van het programma 'Gemeenten Samen Gezond', waarbij GGD Groningen mede aanvrager was, naast hoofdaanvrager gemeente Groningen. Doel van dit project, genaamd LEGrO (Leernetwerk Leefomgeving Groningen), is het ontwikkelen van een regionaal, thematisch leernetwerk op het gebied van een gezonde leefomgeving in Groningen. Het leernetwerk (bestaande uit verschillende gemeenten en kennisinstellingen) richt zich op drie subthema's: 1. Gezonde ruimtelijke interventies; 2. De impact van een (on)gezonde voedselomgeving; 3. De sociale implicaties van rookverboden. In 2022 heeft de eerste leersessie plaatsgevonden over gezonde ruimtelijke interventies.

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

We streven ernaar dat de GGD een betrouwbare, onafhankelijke en 'nabije' adviseur is op het gebied van de publieke gezondheid. Om de expertise van de publieke gezondheid dicht bij de gemeenten te hebben, werd het relatiebeheer met gemeenten in 2022 verder geoptimaliseerd. De ambtenaren Volksgezondheid van de gemeenten en de adviseurs PG hebben in 2022 frequent contact en er wordt gewerkt aan een eenduidige communicatiestructuur. Het afgelopen jaar hebben we daardoor snel kunnen reageren op vragen vanuit de gemeenten (o.a. raden), maar hebben we ook informatie vanuit de GGD sneller kunnen delen richting de gemeenten.

- **GGD Groningen werkt samen met de aardbevingsgemeenten om sociaal-emotionele ondersteuning aan inwoners en professionals verder te ontwikkelen, het aanbod van de aardbevingsacademie uit te breiden en meer doelgroepgericht aan te bieden en de resultaten te monitoren. Daarnaast blijven we actief betrokken bij Groningen Perspectief en Leefbaar en kansrijk Groningen.**

Gezondheidsbevordering

Een integrale aanpak van interventies en programma's

GGD Groningen geeft uitvoering aan de speerpunten die door gemeente als prioritair worden aangegeven in het regionaal en lokaal gezondheidsbeleid. Er wordt ingezet op een integrale aanpak van interventies en programma's, waardoor er een effectieve en duurzame verandering volgt en de samenwerkingsketen versterkt wordt. Daarbij zullen we voortdurend aansluiten op bestaande structuren, programma's en campagnes zoals:

- **Rookvrij opgroeien in Groningen**

Mede door de maatregelen gesteld in het Nationaal Preventie Akkoord (NPA 2018) is de beweging naar een rookvrije generatie ingezet. Samen met meer dan honderd verschillende organisaties vormt GGD Groningen sinds 2019 het 'Regionaal Netwerk Rookvrij Opgroeien Groningen'. GGD Groningen is de initiator en coördinator van dit regionale netwerk en draagt bij aan landelijke, regionale en lokale (beleids)ontwikkelingen. Ook dit jaar zijn private partijen die zich melden bij het regionale netwerk rookvrij opgroeien. Samen met alle gemeenten en veldpartijen binnen- en buiten de zorg wordt gewerkt aan een effectieve lange termijn aanpak.

Het agenderen van de rookvrij generatie blijft nodig en wordt breed opgepakt binnen al onze gemeenten. Binnen de Lokale Preventie Akkoorden (LPA's) van al onze 10 gemeenten is de rookvrije generatie een speerpunt, en heeft de GGD actief meegedacht bij de uitvoeringsplannen.

De GGD Groningen heeft op verzoek van het RUG bijgedragen aan het 'International Conference on Tobacco, Law and Human Rights: crossing borders, spaces and substances'. Samen met landelijke partners KWF, Trimbos Instituut heeft GGD, gemeente Groningen en gemeente Oldambt, op verzoek van de RUG een deelsessie georganiseerd en voorbereid waarbij het tabaksontmoedigingsbeleid in Nederland en de lokale uitwerking daarvan, uiteen werd gezet. We kijken terug op een succesvolle bijeenkomst waarin zowel de succesfactoren als knelpunten in het huidige beleid werden benoemd.

GGD Groningen heeft in 2022 bijgedragen aan het uitdragen van verschillende landelijke collectieve publiekscampagnes: 'Stoptober', 'Smoke Free Challenge' en 'PUUR Rookvrij'. Bij de laatste lag de focus op het bereiken van rokende ouders. Hierop aansluitend heeft de GGD in het kader van Kansrijke Start flyers ontwikkeld, met tips en websites om te stoppen met roken voor (toekomstige) ouders. Deze flyers worden op het consultatiebureau zo nodig uitgedeeld. De GGD blijft ook meedenken met het landelijke programma; 'Stoppen met Roken Zorg voor iedereen' (Pharos) zodat er meer aandacht komt voor doelgroepen die moeilijk te bereiken zijn.

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

Gemeente Oldambt is in 2022 gestart met het programma Opgroeien in een Kansrijke Omgeving (OKO), een programma dat is gebaseerd op het IJslandse preventiemodel. Met het werken volgens Opgroeien in een Kansrijke Omgeving, werkt de gemeente aan het terugdringen van het gebruik van alcohol, drugs en roken onder jongeren en aan het verbeteren van hun welbevinden. GGD is vertegenwoordiger in het OKO kernteam. Het programma wordt gesubsidieerd door NPG gelden. De GGD denkt in deze aanpak specifiek mee over en het uitvoeren van de bijbehorende monitor gaande over indicatoren over, van, voor risicofactoren voor middelengebruik. De eerste van de drie monitors is dit najaar afgenomen en ligt klaar om geanalyseerd te worden

- **Alcoholpreventie, NIX 18 en IkPas**

Alcohol is één van de thema's uit het Nationaal Preventie Akkoord. GGD Groningen is nauw betrokken bij de uitrol van drie landelijke campagnes: 'Nix18', 'Ik Pas' en 'Zien drinken doet drinken'. NIX18' is een campagne voor jongeren en hun ouders die draait om de NIX18-afspraken; jongeren onder de 18 jaar roken en drinken niet. In september is de campagne 'NIX zonder ID – Show je ID' van start gegaan en begin oktober met 'NIX zo sportief – Sportflight'. Beide campagnes werden digitaal uitgerold.

'Ik Pas' is een campagne voor volwassenen waarbij deelnemers dertig dagen stoppen met drinken om bewust te worden van hun drinkgedrag en de gevolgen daarvan. IkPas is als campagne verder ontwikkeld om naast de campagne-periode ingezet te worden als challenge. IkPas kan daardoor het gehele jaar ingezet kunnen worden. GGD heeft via de socials IkPas onder de aandacht gebracht. Afgelopen januari viel de IkPas periode precies in de berichtgevingen over de Booster-vaccinatie corona. Ondanks dat heeft het team online communicatie in de cijfers gezien dat het bereik zeer goed was.

Campagne 'Zien Drinken doet drinken' is begin november van start gegaan met een landelijke Alcoholactieweek. De campagne is ontwikkeld met steun van het ministerie van VWS. Het doel van de campagne is om ouders en andere volwassenen bewust te maken van de invloed die zij met hun drinkgedrag hebben.

- **JOGG in de provincie**

De provinciale aanpak JOGG is afgelopen jaar binnen de provincie Groningen verder uitgerold. Deze aanpak ondersteunt en versterkt de gemeentelijke-, lokale aanpak door (duurzame) verbindingen te maken met bestaande landelijke en provinciale programma's en projecten. Het blijkt dat met name de JOGG activiteiten benoemd in de Lokale Preventie Akkoorden en bijhorende uitvoeringsplannen, zeer geschikt zijn om de lokale JOGG aanpak, regionaal verder uit te gaan rollen. De GGD levert ook de provinciale JOGG coördinator, sluit aan bij provinciaal georganiseerde overleggen, zoals o.a. het Provinciaal Beweegakkoord, POG en heeft een directe aansluiting met de Regiodeal Oost. 7 van de 10 Groningse gemeenten zijn of worden JOGG gemeente.

De regiocoördinator faciliteert en ondersteunt de (toekomstige) JOGG-gemeenten. Daarnaast is de regiocoördinator adviserend en coachend naar de JOGG regisseur en beleidsambtenaar JOGG.

- **JOGG gemeente Groningen**

In opdracht van de gemeente Groningen heeft GGD Groningen de JOGG-aanpak vertaald naar een Groningse aanpak. De JOGG-regisseurs creëren mogelijkheden waarbij professionals in staat zijn om te werken aan gezondheid in brede context voor alle kinderen in de wijk. De JOGG-regisseurs zijn actief in vijf wijkvernieuwingswijken: de Wijert, de Indische Buurt/de Hoogte, Beijum, Lewenborg, en Selwerd, Paddepoel, Tuinwijk (SPT). De JOGG-regisseurs zetten met name in op de thema's gezond bewegen, gezonde voeding en lekker in je vel zitten. Er is onder andere ingezet op een waterdrinkcampagne en tijdens de 'Week voor de gezonde jeugd' is er aandacht geweest voor gezonde voeding. Daarnaast wordt verbinding gezocht met thema's die gezondheid in bredere zin raken, zoals armoede, positieve gezondheid, taal- en spraakontwikkeling en kindermishandeling. Doorlopend wordt geïnvesteerd in het netwerk van professionals in de wijk (o.a. scholen, kinderopvang, welzijnswerk, zorgprofessionals, buurtsportcoaches). Samen werken we aan een gezonde omgeving, waarin behoeften van kinderen en jongeren centraal staan.

- **Jong Leren Eten (JLE)**

De GGD is betrokken bij het door het ministerie van Landbouw Natuur en Voedselveiligheid (LNV) gesubsidieerde (landelijke) programma 'Jong Leren Eten 2017-2020' (JLE). Het programma JLE, dat wordt gesubsidieerd door het Rijk, wil kinderen en jongeren tot 18 jaar structureel in aanraking laten komen met informatie en activiteiten over gezond voedsel. Met als uiteindelijk doel dat ze leren om gezonde en duurzame keuzes te maken. In de regio Groningen zijn de makelaars JLE voor de duur van dit programma (2017-2024) ondergebracht bij de GGD. Diverse activiteiten op het gebied van gezonde en duurzame voeding hebben plaatsgevonden in samenwerking met diverse partners. Zoals: Voortgezet Onderwijs heeft meegedaan aan de 'Left Over Recepten Challenge'. En in de Dutch Food Week (oktober) is samen met provincie Groningen en Boerderijeducatie Noord-Nederland een Foodspelen georganiseerd, en waren er verschillende activiteiten op basisscholen in de Voedselverspillingsweek. Samen met Gezonde School is gestart met een regiobijeenkomst te organiseren waar partners op het gebied van voeding en educatie kunnen kennismaken en netwerken. Gemeenten (bestuurders en ambtenaren), aanbieders van voedseleducatie en het onderwijs troffen elkaar en werden geïnspireerd.

- **Website 'Gezond Leven in Groningen'**

De website van GGD Groningen is vorig jaar uitgebreid met een nieuw gedeelte over gezonde leefstijl: 'Gezond Leven in Groningen'. Via www.gezondleveningroningen.nl worden inwoners naar de website van GGD Groningen geleid en vinden zij laagdrempelige en lokale tips over hoe men aan de slag kan met een gezonde leefstijl. 'Gezond Leven in Groningen' is een dynamische website en is in 2022 geüpdatet en aangevuld met relevante tips op drie hoofdthema's: ontspannen, bewegen en gezond eten. Daarnaast is per gemeente samengevat welke partijen een lokaal aanbod hebben. Om blijvend aan te kunnen sluiten bij de behoeften van bewoners kan iedereen zijn of haar tips om gezond te blijven insturen naar gezondleven@groningen.nl.

- **Gezonde School**

Gezonde School is een evidence based methodiek die ingezet wordt om systematisch en planmatig aan gezondheid te werken. De GGD begeleidt deze scholen om deze aanpak te implementeren. Voor het schooljaar 2022-2023 komen in onze regio 25 scholen in aanmerking voor het ondersteuningsaanbod Gezonde School. Scholen blijven voornamelijk kiezen voor de thema's voeding, bewegen en sport en welbevinden. Daarnaast zijn in het najaar van 2022 in onze regio 9 scholen aan de slag gegaan met het thema Relaties en Seksualiteit, waarvoor VWS extra subsidie beschikbaar heeft gesteld. In 2022 hebben 29 scholen in onze regio gebruik gemaakt van deze extra ondersteuning. Binnen het thema Relaties & Seksualiteit wordt nadrukkelijk de verbinding gelegd met het thema welbevinden/mentale gezondheid.

Aanvullend is er dit schooljaar door VWS extra subsidie beschikbaar voor Mbo scholen. Deze subsidie is gericht op bewustwording van het belang van vitaal werknemerschap bij Mbo-studenten, en hun eigen duurzame inzetbaarheid. Het ultieme doel hiervan is een leven lang gezonde en veilige arbeidsparticipatie van toekomstige beroepsbeoefenaars. In onze regio nemen 2 Mbo-onderwijsinstellingen, door middel van een pilot, hieraan deel. Op deze manier ontvangen deze twee onderwijsinstellingen een impuls om structureel aandacht te besteden aan 'Fit, Veilig en Gezond Werken'.

- **Mondgezondheid**

GGD Groningen laat het thema mondgezondheid nadrukkelijk aansluiten op campagnes als Rookvrije generatie en het programma Kansrijke Start. Daarnaast wordt het thema meegenomen met het thema voeding bij de aanpak Gezonde School, JOGG (Holle Bolle Kies) en Jong Leren Eten. De GGD blijft net als voorgaande jaren betrokken bij het GigaGaaf! Onderzoek, dat als doel heeft om de mondgezondheid van jonge kinderen te bevorderen.

Daarnaast is de GGD aangesloten bij het ronde tafeloverleg mondzorg bij jeugdigen Zorginstituut Nederland, met als doel bestaande preventieve mondzorginterventies te integreren in lopende publieke gezondheidsprojecten.

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

Epidemiologie

- **Corona Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022**

GGD Groningen heeft in 2022 een extra Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen uitgevoerd in opdracht van VWS als onderdeel van gezondheidsonderzoek bij rampen (GOR) COVID-19. In het najaar van 2022 hebben wij de monitor uitgevoerd. De resultaten van deze extra monitor worden in het voorjaar van 2023 verwacht.

- **Corona Gezondheidsmonitor Jeugd 2021**

In het najaar van 2021 heeft GGD Groningen samen met het RIVM, GGD GHOR NL en 24 andere GGD'en de Corona Gezondheidsmonitor Jeugd uitgevoerd. In 2022 hebben alle deelnemende scholen een terugkoppeling van de resultaten ontvangen in de vorm van een schoolprofiel. GGD Groningen heeft hierover een persbericht uitgebracht. Bovendien zijn de cijfers gepubliceerd en gedeeld met alle gemeenten. De resultaten zijn te vinden op de dataportal: <https://ggdgroningen.incijfers.nl>

- **Corona Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen 2022**

In 2022 hebben wij samen met het RIVM, GGD GHOR NL en 24 andere GGD'en ook de Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen uitgevoerd. Dit betreft een onderzoek naar de gevolgen van de coronamaatregelen op het welzijn van 16-25-jarigen. Respondenten werden onder andere geworven via social media. De landelijke en regionale resultaten worden verwacht in het eerste kwartaal van 2023.

- **Gezondheidsmonitor Jeugd 2023**

In het najaar van 2022 zijn wij gestart met de voorbereidende werkzaamheden van de reguliere Gezondheidsmonitor Jeugd die wordt uitgevoerd in het najaar van 2023. In het voorjaar van 2023 worden scholen benaderd door GGD Groningen met de vraag of ze willen deelnemen aan de Gezondheidsmonitor Jeugd.

- **Informatie en datamanagement coronavirus**

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

Wat heeft het gekost?

			Primitieve Begroting	Actuele Begroting	Jaarrekening	Afwijking
Deelprogramma	baten of lasten	Programma- onderdeel	2022	2022	2022	2022
Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden	lasten	Totaal lasten	1.917	2.286	2.359	73
Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden	baten	Inwonersbijdrage	-1.362	-1.362	-1.362	0
	baten	Overige baten	-585	-454	-752	-298
Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden	baten	Totaal baten	-1.947	-1.816	-2.114	-298
		Gerealiseerd saldo baten en lasten	-30	470	245	-225
Reserve-mutaties		Toevoeging	30	30	30	0
		Onttrekking	0	-500	-312	188
		Gerealiseerd resultaat	0	0	-37	-37

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

Wat houdt het deelprogramma in?

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

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

Het team Toezicht en Advies voert in opdracht van het ministerie van VWS hygiëne-inspecties uit bij **tattoo- en piercingshops** en in opdracht van de WHO op **schepen** in zeehavens (Eemsdelta en Het Hogeland). Ook zijn er enkele gemeenten waarvoor we toezicht uitvoeren bij seksinrichtingen.

Wat hebben we bereikt?

Toezicht kinderopvang

De GGD houdt toezicht door middel van inspecties waarbij getoetst wordt of er wordt voldaan aan de wettelijk gestelde kwaliteitsvoorschriften. De GGD maakt jaarlijks afspraken met gemeenten over de inspecties bij kinderopvanginstellingen op basis van het risicoprofiel. Met gemeenten is afgesproken welk percentage van het aantal gastouders wordt geïnspecteerd. Ondanks de maatregelen als gevolg van het virus en het groeiend aantal instellingen hebben we onze totale workload nagenoeg gehaald.

Toezicht WMO

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) heeft in haar jaarrapport 2021 wederom geconcludeerd dat de kwaliteit van het Wmo-toezicht te laag is. De VNG herkent de conclusies van de IGJ en constateert samen met de IGJ dat het kwaliteitstoezicht bij een aantal gemeenten nog in de kinderschoenen staat, of waar het college kiest voor een beperkte invulling van de toezichttaak. In 2022 is een verbetertraject in gang gezet, waarin VNG, toezichthouders, GGD-GHOR-NL en het Toezicht Sociaal Domein werken aan een gezamenlijk beleidskader. Dit traject richt zich onder andere op het steviger wettelijk verankeren van het gemeentelijk toezicht, gericht op het waarborgen voor onafhankelijkheid van het toezicht, formuleren van toezichtbeleid, opstellen werkplan, openbaar maken van toezichtrapportages en jaarlijkse verslaglegging.

Landelijk neemt ongeveer tweederde van de gemeenten toezicht WMO af van de GGD, maar in onze regio is het percentage lager. We voeren preventief regulier toezicht WMO uit op de aanbieders van zorg in natura en de persoonsgebonden budgetten. In de gemeenten Het Hogeland en Eemsdelta voeren we zowel kwaliteitstoezicht als toezicht op rechtmatigheid uit. Dit kwaliteitstoezicht spitst zich toe op cliënten, personeel en veiligheid. Ook wordt door de GGD in deze gemeenten het

calamiteiten- en rechtmatigheidsonderzoek uitgevoerd. Sinds september 2021 voeren we in de gemeente Oldambt kwaliteitstoezicht uit. In 2022 is het contract verlengd tot 1 juli 2023.

Toezicht overige instellingen

Vanaf 1 januari 2022 zijn er nieuwe regels van toepassing op het toezicht tattoo/piercing/PMU. Die regels komen uit de koker van zowel het ministerie van Volksgezondheid als de Europese Unie waaronder het verbod op bepaalde inkten. Ook gelden strengere hygiëneregels. Zo moet de behandelruimte waar de tatoeage wordt gezet, een visueel gescheiden ruimte zijn van de rest van de tattooshop.

De aanmeldingen voor toezicht zeeschepen zijn in het hele jaar doorgedaan. Ook is een aantal seksinrichtingen bezocht.

Wat hebben we gedaan?

Toezicht kinderopvang

- **Inspecties**

Er hebben gesprekken plaatsgevonden met verschillende houders over het personeelstekort in de kinderopvang, waarop de beleidsregel tijdelijk is aangepast vanaf 1 januari 2022. Het was gedurende het hele jaar mogelijk om beroepskrachten in opleiding voor 50% mee te laten tellen in het 'beroepskracht kind ratio'. De landelijke ontwikkelingen worden gevolgd en we participeren in landelijke werkgroepen.

Als reactie op de achterstand als gevolg van corona in het eerste kwartaal, volgde de volgende kwartalen een inhaalslag. Door de groei in de kinderopvang, hadden we in de herfst de uren in de prognose reeds bereikt. Eind 2022 zijn twee nieuwe toezichthouders aangesteld, die in 2023 beginnen. Vanaf 2022 is er structureel € 6,4 miljoen toegevoegd aan de algemene uitkering van het gemeentefonds ten behoeve van de uitbreiding van de steekproef bij gastouders om daarmee de kwaliteit van de gastouderopvang beter te kunnen borgen. De steekproef van gastouders die geïnspecteerd worden is minimaal 5% per jaar. Met de Groninger gemeenten is afgesproken dat 2022 een overgangsjaar is, waarin we gastouders die tot en met 2018 niet bezocht hebben, zijn opgenomen in de steekproef. Voor een aantal gemeenten heeft dit geleid tot een verhoging van de steekproef.

In bijgaand overzicht zijn de inspecties kinderopvang in de afgelopen jaren op een rijtje gezet.

	KDV (VVE)	BSO	GOB	VGO	totaal
2019	463 (150)	323	38	364	1.188
2020	300 (108)	167	16	269	752
2021	417 (181)	290	26	330	1.063
2022	439 (175)	313	30	330	1.112

Om goed zicht te houden op de afgesproken inspecties testen we een dashboard uit waarin onze workload inzichtelijker in beeld gebracht wordt en het beter te monitoren is. Na een succesvolle testperiode kan het dashboard per 1 januari 2023 volledig gebruikt worden.

Samenwerking met de Groninger gemeenten blijft belangrijk. In 2022 hebben we twee keer overleg gehad met de ambtenaren Kinderopvang. Beide keren waren VNG en DUO hierbij aanwezig en in oktober participeerde GGD GHOR NL digitaal. De werkgroep flexibel toezicht, met ambtenaren Kinderopvang en toezichthouders GGD, heeft hier een terugkoppeling gegeven en met elkaar de keuze gemaakt voor de flexibele inspectieactiviteit voor 2023. Voor de steekproef gastouders is een prioritering vastgelegd en tevens is er een werkwijze op maat voor kinderopvanginstellingen die te maken hebben met versterkingsoperaties. In het najaar zijn weer nieuwsbrieven voor de houders van Kinderopvang en gastouderbureaus verzonden. We hebben 1.112 inspecties kinderopvang afgerond. In 2021 bedroeg het aantal inspecties 1.063.

- **Toezicht WMO**

In de gemeenten Het Hogeland en Eemsdelta voeren we sinds 2017 zowel kwaliteitstoezicht als toezicht op rechtmatigheid en calamiteiten uit. Het kwaliteitstoezicht spitst zich toe op cliënten, personeel en veiligheid aan de hand van de vastgestelde toezichtkaders ZiN en PGB. Ook voert de GGD voor deze gemeenten het calamiteiten- en rechtmatigheidsonderzoek uit. De GGD heeft in beide gemeenten contracten tot en met 2024. Sinds september 2021 voeren we in de gemeente Oldambt kwaliteitstoezicht uit bij aanbieders (ZiN en PGB). Onlangs is besloten dat het toezicht tot 1 juli 2023 bij de GGD belegd blijft.).

- **Toezicht overige instellingen**

In 2022 hebben we 54 tattoo/piercing/ permanente make up bedrijven geïnspecteerd (nieuwe vergunning en verlenging vergunning). Sinds corona is er dit jaar voor het eerst weer een evenement op het gebied van tattoo/piercen/pmu in Martiniplaza. Samen met de afdeling IZB hebben we vooroverleg gehad over het evenement en hebben we het evenement bezocht. Omdat in 2023 er meer vergunningen verlopen, verwachten we veel nieuwe aanvragen, waarop we in 2022 hebben geanticipeerd door iemand uit het team op te leiden tot inspecteur TPP.

Het team inspecteurs voor de schepen heeft ook aandacht voor de veiligheid tijdens inspecties, bijvoorbeeld zichtbaarheid op haventerreinen, beschermende kleding, etc. Voor elke toezichthouder is een rugzak beschikbaar, eigen printer, beschermende kleding, schoeisel, etc. In 2022 zijn 131 schepen geïnspecteerd. Ten opzichte van dezelfde periode vorig jaar een toename met 16%.

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

<i>Aantal overige inspecties</i>	2019	2020	2021	2022
- Seksbedrijven	3	0	43	4
- Tattoo & Piercingshops	42	54	71	54
- Schepen	153	129	113	131

Toelichting tabel:

- *Seksbedrijven - frequentie is afhankelijk van de vergunning van de gemeente*
- *Tattoo & Piercing & PMU – eens per drie jaar en bij aanvraag nieuwe vergunning*
- *Schepen – afhankelijk van het aantal schepen dat binnenkomt in onze twee zeehavens (Delfzijl en Eemmond)*

Wat heeft het gekost?

			Primitieve Begroting	Actuele Begroting	Jaarrekening	Afwijking
Deelprogramma	baten of lasten	Programma- onderdeel	2022	2022	2022	2022
Gezond en veilig opgroeien	lasten	Totaal lasten	1.431	1.431	1.265	-166
Gezond en veilig opgroeien	baten	Inwonersbijdrage	0	0	0	0
	baten	Overige baten	-1.431	-1.431	-1.348	83
Gezond en veilig opgroeien	baten	Totaal baten	-1.431	-1.431	-1.348	83
		Gerealiseerd saldo baten en lasten	0	0	-83	-83
Reserve-mutaties		Toevoeging	0	0	0	0
		Onttrekking	0	0	0	0
		Gerealiseerd resultaat	0	0	-83	-83

2.8. Bedrijfsvoering

Facilitair

De huurcontracten van de locaties in de regio zijn in kaart gebracht en zo nodig herzien. Met de VRG wordt gezamenlijke huisvesting onderzocht, waar bij instemming van het Algemeen Bestuur een intentieovereenkomst met de VRG is afgesloten. Het Programma van Eisen (PvE) is opgesteld onder leiding van Draaijer en Partners. Bestuurlijke besluitvorming over deze fase zal plaatsvinden in het eerste kwartaal 2023.

Verbeteren managementinformatie

De GGD zet in op het verbeteren van de managementinformatie en monitorinformatie voor gemeenten. De nieuwe gestandaardiseerde opzet van de DVA (dienstverleningsafspraken) is voor 2023 met alle gemeenten gereed. Eveneens is de nieuwe DVA met gemeenten geëvalueerd. Voor 1 april 2023 wordt de nieuwe kwalitatieve rapportage aangeleverd aan gemeenten.

Informatiemanagement

De ICT-dienstverlening van de gemeente Groningen verloopt nog niet naar tevredenheid, de ontevredenheid van de GGD-medewerkers hierover blijft groot. Dit vraagt van de Informatiemanager veel focus op het op orde krijgen van de basis dienstverlening (accountbeheer, servicemanagement, informatiebeveiliging, NEN normering etc.). De capaciteit binnen de GGD is hiervoor onvoldoende en tevens onvoldoende om in te kunnen spelen op toekomstige noodzakelijke ontwikkelingen naar aanleiding van landelijke ontwikkelingen vanuit GGDGHOR NL en wetgeving, maar ook voor ontwikkelingen op het gebied van datagericht werken en mogelijke verzelfstandiging van de ICT.

Er is begonnen aan een interne analyse van de contactmomenten JGZ ten aanzien van de registratie in het digitaal dossier JGZ. Daarna volgt een advies over al dan niet vervanging van het systeem. De GGD moet gaan voldoen aan de norm NEN 7510 voor informatiebeveiliging in de zorg. Dit wordt in samenwerking met de gemeente Groningen opgepakt en er is gestart met het opzetten van een managementsysteem voor informatiebeveiliging (ISMS) en informatiebeveiligingsbeleid. Ook zijn er in 2022 bewustwordingsacties opgezet rondom informatiebeveiliging.

Informatiebeheer

De GGD maakt gebruik van de voorzieningen van de gemeente (archiefruimte, postkamer, archiefsysteem). De GGD heeft zelf onvoldoende capaciteit in huis om het informatiebeheer op orde te brengen, waardoor de noodzakelijke ontwikkelingen dreigen te stagneren. Daarom is in 2022 extra ingezet op het verbeteren van het informatiebeheer door het fulltime inhuren van een DIV-adviseur. Er wordt gewerkt aan bewustwording rondom archivering. Daarnaast zal de GGD voor alle applicaties die gebruikt worden een vervangingsbesluit maken, waarin vastgelegd wordt dat niet meer de analoge, maar de digitale archiefbescheiden als originelen worden gezien.

Sinds 1 mei 2022 is de Wet Open Overheid (WOO) van kracht met uitzondering van actieve openbaarmaking. De GGD voert in het eerste kwartaal van 2023 de nulmeting hiervoor uit en start met het in kaart brengen van het informatielandschap.

HRM

Het Bestuur heeft ingestemd met HR-21 als nieuw functiewaarderingssysteem. In 2022 is uitvoering gegeven aan de waardering van alle functies van de GGD. In november heeft het dagelijks bestuur positief besloten over het functieboek HR-21 en de conversietabel. De medewerkers zijn geïnformeerd over de inpassing in HR-21 en de mogelijke financiële consequenties. De volledige afronding van HR-21 zal naar verwachting in het 1e kwartaal 2023 zijn.

Het conceptbeleid Plaats- en tijdonafhankelijk werken is nog niet vastgesteld. Wel zijn er uitgangspunten voor thuiswerken vastgesteld en is de thuiswerkvergoeding ingeregeld. Het beleid Plaats- en tijdonafhankelijk werken raakt aan het nieuw te ontwikkelen werkplekconcept wat moet leiden tot een nieuw flexibel werkplekconcept aan het Hanzeplein. In het 1e kwartaal 2023 wordt een faciliteitenregeling thuiswerken opgesteld.

De taken van een preventiemedewerker zijn belegd binnen de bestaande formatie. Een risico-inventarisatie en risico-evaluatie (RI&E) is in voorbereiding

Kwaliteitszorg

In september is de externe audit t.b.v. het HKZ-certificaat succesvol uitgevoerd. Er wordt gewerkt aan de voorbereidingen van een klanttevredenheidsonderzoek. Tevens is er gekozen voor de implementatie van een kwaliteitsmanagementsysteem, dat verbetering moet opleveren op gebied van documentbeheer, risicobeheersing en processen.

Communicatie

De GGD voorziet inwoners van voor hen waardevolle informatie en biedt tegenwicht tegen het aanbod van misinformatie. De corona-crisis heeft laten zien hoe belangrijk dit is. Inwoners organiseren zich via sociale media sneller dan voorheen. Wij ondersteunen gemeenten door het aanbieden van betrouwbare informatie op onze website en via de verschillende social media kanalen, al dan niet met visuele ondersteuning. Daarnaast voeren we gerichte monitoring van sociale media uit en stellen we informatie op (bijvoorbeeld op onze website) waar gemeenten naar kunnen doorverwijzen. De website is digitaal toegankelijk gemaakt en zoekfuncties zijn verbeterd.

Social media is, mede door Corona, een grotere rol gaan spelen en is niet meer weg te denken in de communicatie van de GGD. GGD Groningen heeft een duidelijke meer-kanalenstrategie waarbij we de keuze hebben gemaakt om, naast het Instagramaccount GGD Groningen voor studenten, een tweede Instagramaccount te openen speciaal voor onze JGZ doelgroep, genaamd GGD Groningen voor ouders. Daarnaast blijven we Facebook inzetten om ouders te bereiken en WhatsApp om één-op-één te communiceren. LinkedIn zetten we in voor de professionals en Twitter voor de pers en het nieuws.

DVO en gemeentelijke opbrengsten

In de tabel op de volgende pagina zijn de bedragen per gemeente weergegeven die in 2022 in rekening zijn gebracht. De € 24,9 miljoen gemeentelijke opbrengsten kunnen worden gesplitst in:

- Inwonersbijdrage (basistaken): € 16,7 mln.
- Overige bijdragen (specifieke taken): € 8,2 mln.

Daarnaast is er nog € 44,2 mln. aan overige opbrengsten gerealiseerd in 2022, bestaande uit:

- Opdrachten derden: € 6,1 mln.
- Subsidieopbrengsten: € 3,0 mln.
- Meerkostenregeling Corona: € 35,1 mln.

Tabel opbrengsten GGD Groningen 2022 per gemeente

Opbrengsten per gemeente	Deelprogramma 2022	Product 2022	Centrum gemeente	Eemsdelta	Groningen	Het Hogeland	Midden Groningen	Oldambt	Pekela	Stadskanaal	Veendam	Westerkwartier	Westerwolde	Totaal
Inwonerbijdrage	Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden	Gezondheidsbeleid en -bevordering, epidemiologie		106.580	541.252	111.100	141.304	88.808	28.348	73.644	63.648	147.192	59.808	1.361.684
	Gezond en veilig opgroeien	Jeugdgezondheidszorg		1.020.168	5.180.692	1.063.416	1.352.536	850.028	271.320	704.912	609.204	1.408.864	572.476	13.033.616
	Gezondheid beschermen en bevorderen	IZB, Seksuele gezondheid, TBC, Medische Milieukunde		184.916	939.056	192.756	245.160	154.076	49.180	127.772	110.428	255.372	103.768	2.362.484
Totaal Inwonerbijdrage				1.311.664	6.661.000	1.367.272	1.739.000	1.092.912	348.848	906.328	783.280	1.811.428	736.052	16.757.784
Overige bijdragen	Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden	Epidemiologie						14.763						14.763
		Gezondheidsbevordering			239.942							21.461		261.403
	Gezond en veilig opgroeien	Jeugdgezondheidszorg		377.350	1.243.565	525.582	376.036	369.435	100.190	295.061	184.305	675.136	165.348	4.312.007
		Logopedie		47.417	162.598	110.106	18.084		4.902	73.028	48.031	140.343		604.509
		Pedagogische ondersteuning						29.899						29.899
	Gezondheid beschermen en bevorderen	Forensische geneeskunde		16.618	182.104	22.202	18.349	24.240	1.472	8.993	7.182	20.691	10.281	312.132
		OGGz	406.945	33.876	165.526	205.972	27.912	102.280	6.862	14.780	11.784	125.844	25.340	1.127.122
		Seksuele gezondheid			221.219									221.219
	Inspecteren en adviseren van locaties ter bevordering van de kwaliteit, veiligheid en	Toezicht & advisering		156.780	361.824	182.473	111.052	120.836	20.210	50.080	57.470	160.500	54.183	1.275.408
		Overhead			31.716	17.788		14.726		5.349				69.579
Totaal Overige bijdragen				406.945	632.041	2.608.495	1.064.123	551.433	676.179	133.636	447.291	308.771	1.143.975	8.228.042
Totale opbrengsten 2022 per gemeente				406.945	1.943.705	9.269.495	2.431.395	2.290.433	1.769.091	482.484	1.353.619	1.092.051	2.955.403	24.985.826

3. JAARVERSLAG RIGG

3.1. Programma RIGG

Wat houdt het deelprogramma in

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

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

Wat hebben we bereikt en gedaan

In het intensieve proces dat vanuit de Uitvoeringsagenda medio 2021 is gestart, hebben gemeenten samen met de RIGG gereflecteerd op de regionale samenwerking op het gebied van jeugdhulp. Dit heeft in januari 2022 geleid tot het *‘Veranderplan: op weg naar een regionale strategische netwerkorganisatie 2022-2024’*. In het Veranderplan zijn de met gemeenten afgestemde ontwikkelopgaven beschreven. Voor een deel betreft het een aanscherping van huidige taken. Voor een ander deel zijn dit aanvullende opdrachten aan de RIGG, zoals bijvoorbeeld de vormgeving van een regionale strategische netwerksamenwerking (SNS) samen met de Groninger gemeenten en een vervolg op de bovenregionale samenwerking (3Noord). Naast de overige ontwikkelopgaven hebben beide genoemde opgaven in de tweede helft van 2022 geleid tot concrete stappen.

Het *‘Veranderplan RIGG 2022 t/m 2024’* vormt de basis voor de ‘vernieuwde’ opdracht aan de RIGG vanaf 2022. De wijze waarop de RIGG uitvoering geeft aan deze aanvullende én reguliere taken staat uitvoerig beschreven in het Jaarplan RIGG 2022.

Naast de reguliere taken is de RIGG (vanuit verschillende rollen) betrokken geweest bij regionale, bovenregionale en landelijke ontwikkelingen. Het volgen van de ontwikkelingen rondom de Hervormingsagenda speelt daarin een grote rol, maar ook het organiseren en vormgeven van de bovenregionale afstemming en samenwerking 3Noord (conform ontwikkelopgave), de uitwerking van de bovenregionale visie Jeugdhulp Plus, het in kaart brengen van de effecten van het “Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming” en de deelname aan de ontwikkeltafels die door de gemeenten op basis van de opgestelde Regiovisie zijn gestart. Om de nieuw aangetreden wethouders Jeugd goed wegwijs te maken in de regionale organisatie en alle ontwikkelingen die op de regio af komen, heeft de RIGG samen met de Transformatieagenda een eerste uitgebreide themabijeenkomst georganiseerd.

Tenslotte is door de RIGG in samenhang met de gemeenten, jeugdhulpaanbieders en andere stakeholders inzet gepleegd op de volgende onderwerpen/dossiers:

- *Doorontwikkeling van de hoogspecialistische jeugdhulp (nu: Transformatiebeweging HSJ)*
- *Ontwikkeling van het Groninger Contractueel Model (GCM)*
- *Spoed voor Jeugd*
- *JENN / Regionaal expertteam Groningen*
- *Vorbereiding en uitvoering bestuurlijke/strategische overleggen/(thema)bijeenkomsten*

Over deze dossiers en onze reguliere taken is regelmatig gerapporteerd aan het Strategisch Opdrachtgevers Overleg (SOO), aan de Adviescommissie Jeugdhulp en het Dagelijks Bestuur van de Gemeenschappelijke Regeling Publieke Gezondheid & Zorg (GR PG&Z).

1. Inkoop en contractmanagement

De RIGG heeft haar reguliere werkzaamheden uitgevoerd, waaronder de wijzigingen in de Open House (OH) en het continue voeren van contractmanagementgesprekken. Aan de toetredingsronde OH is dit jaar een eind gekomen; het bestuur heeft conform advies RIGG besloten om deze maatregel door te voeren in het kader van de aanscherping van de OH overeenkomst.

Er is inzet gepleegd op rechtmatigheidstrajecten en het afwikkelen van drie faillissementen van aanbieders, op het versterken van de rol van gemeenten bij contractmanagement door het vormgeven van het Regionale Inkoop & Contractmanagement Overleg (ook wel: RICO), en op de invoering van het woonplaatsbeginsel. De Groninger gemeenten en de RIGG zijn landelijk als positief voorbeeld genoemd voor de contractering en administratieve afwikkeling van het Woonplaatsbeginsel.

Tevens is er vanuit Inkoop en Contractmanagement aan enkele gemeenten geadviseerd bij de lokale inkoop. In een themabijeenkomst met het SOO in december heeft de RIGG de (voorlopige) effecten van de lokale inkoop (volgens het hybride inkoopmodel) gepresenteerd.

In het meerjarige programma Hoog Specialistische Jeugdhulp (HSJ) zijn in de loop van het jaar diverse stappen gezet, waaronder bijeenkomsten georganiseerd en een programmastructuur ingericht. De richting die wordt ingezet is in lijn met de Uitvoeringsagenda, de regiovisie NvO en uitkomsten van de ontwikkeltafels, en sluit aan op de lokale inkoop en bovenregionale ontwikkelingen. Om te komen tot een gedragen inkoopagenda HSJ zijn bijeenkomsten met de gemeenten georganiseerd; deze worden ook met de bestuurders en betrokken aanbieders voorbereid (2023). Het is een programma dat de volgende stappen in de grote transformatiebeweging ondersteunt en het zal zowel regionaal als bovenregionaal effect hebben op het zorglandschap.

2. Advies

Met het vaststellen van het Veranderplan RIGG 2022-2024 is de adviesrol van de RIGG aangescherpt en uitgebreid. Onveranderd is de brede adviesrol op verschillende dossiers en onderwerpen en aan de verschillende ketenpartners (zoals gemeenten, verwijzers en jeugdhulpaanbieders). Naast inhoudelijk advies, adviseert de RIGG onder meer over het berichtenverkeer, patronen in het jeugdhulpverbruik, de lokale inkoop, de financiën etc. Deze adviezen en analyses komen tot stand door het samenbrengen van kennis over inhoud, inkoop, transformatie, communicatie, financiën, monitoring en landelijke ontwikkelingen. De kracht van de organisatie, ook de adviesrol, zit in het multidisciplinair samenwerken.

Daarnaast heeft de RIGG een nieuwe opdracht gekregen om de gemeente Groningen in haar rol als coördinerende gemeente voor bijvoorbeeld SPUK's, te adviseren vanuit inhoud, inkoop en financiën op de afzonderlijke dossiers. De RIGG ondersteunt en adviseert gevraagd en ongevraagd, en handelt in afstemming met het SOO richting het Bestuur. Het SOO geeft opdracht voor regionale beleidsontwikkeling aan de RIGG. Tevens participeert de RIGG samen met strategische adviseurs uit 5 gemeenten in de *regionale strategische netwerksamenwerking* (SNS) en is mede verantwoordelijk voor de vormgeving ervan (*ontwikkelopgave*). De SNS heeft een regionaal adviserende rol voor het SOO; zij hebben een signalement over de effecten van de Hervormingsagenda op onze regio opgeleverd.

Gemeenschappelijke adviezen over de transformatie van de jeugdhulp, voorstellen voor samenwerkingsovereenkomsten of de inkoop zijn mede door de RIGG, in samenwerking met de

ambtenaren jeugd aan het SOO, de adviescommissie Jeugdhulp en het Dagelijks Bestuur PG&Z voorgelegd.

Belangrijke dossiers die voor de gemeenten in 2021 zijn gestart en in 2022 doorlopen, zijn de NvO (Norm voor Opdrachtgeverschap) en de ontwikkeltafels naar aanleiding van de regiovisie.

Gemeenten trekken hierin gezamenlijk op, in beide dossiers is de RIGG betrokken. Reguliere inzet qua advisering vindt plaats op dossiers zoals:

- Aanbod LVB
- Monitoring van Spoed voor Jeugd
- Doorontwikkeling van sturing op GI's
- Lopende dossiers van grote jeugdhulpaanbieders met financiële of kwaliteitsvraagstukken
- Doorontwikkeling crisishulp.

3. Monitoring

De doorontwikkeling van de monitoringstaak is een continu proces binnen de RIGG. Door hierin samen op te trekken met de gemeenten, is de RIGG in staat om de gewenste verbeteringen door te voeren waarmee lokale en regionale analyses gemaakt worden. Power BI is een krachtige tool maar voor het duiden van de data is input van gemeenten, de RIGG en de aanbieders nodig. Om steeds meer en beter kwantitatieve en kwalitatieve data met elkaar te kunnen verbinden en te komen tot nog betere analyses van de ontwikkelingen in het zorglandschap heeft RIGG samen met de gemeentelijke werkgroep Monitoring voorgenomen jaarlijks leerbijeenkomsten voor gemeenten te organiseren. In de eerste bijeenkomst eind 2022, hebben gemeenten hierdoor inzicht gekregen in de zaken waar andere gemeenten tegenaan lopen en hebben zij kennis kunnen nemen van elkaars lokale ontwikkelingen.

Monitoring speelt een belangrijke rol in het leren en verbeteren: de informatie die vanuit contractmanagement met gemeenten wordt gedeeld, geeft inzicht in en stimuleert veranderend verwijsgedrag. Ook in 2022 is er een toenemende vraag naar monitoring vanuit gemeenten en op dossiers zoals Spoed voor Jeugd, GI's en Jeugdhulp Plus.

4. Bijdrage aan de transformatie

De RIGG is op de hoogte van de voornaamste lokale ontwikkelingen van gemeenten op het gebied van jeugdhulp. De reguliere afstemming en contactmomenten tussen inkoop, accountmanagement en de gemeenten dragen bij aan een helder beeld van de gezamenlijke doelen en wensen die voor de regio als geheel een positieve en transformatieve uitwerking hebben.

De afstemming met de beleidsadviseurs van de gemeenten vindt plaats in het RICO en het AOJ. Tevens is een start gemaakt voor een nauwere samenwerking tussen de financials en de informatiemanagers van alle Groninger gemeenten. Komende jaren zal de RIGG dit steeds meer uitbouwen.

Daarnaast levert de RIGG samen met de Transformatieagenda een bijdrage aan de transformatiebeweging door inzet op de volgende dossiers:

- Ontwikkeling gecombineerde kleinschalige voorzieningen (incl. deelname werkgroep)
- Expertteam: cyclus leren en verbeteren, bijdrage aan het Lerend landschap
- Deelname aan het projectteam Jeugd Expertise Netwerk Noord Nederland (JENN)
- Spoed voor Jeugd: monitoring, ontwikkeling Lerend landschap
- Actieve deelname als adviseur aan de werkgroepen van de verschillende ontwikkellijnen van de Transformatieagenda Jeugd (TAJ)
- Input op het eindrapport TAJ op basis van de bijdrage van de inkoop sinds 2014 tot heden aan de regionale transformatiebewegingen.

5. Ondersteunende taken op het gebied van financiën, administratieve processen en ICT

De RIGG organiseert en bewaakt de routes en het knooppunt voor de administratieve en financiële processen tussen de Groninger gemeenten en de ruim 270 jeugdhulpaanbieders, waarbij zo'n 15.000 cliënten per jaar betrokken zijn. Via Suite4Jeugdzorg (S4JZ) vindt een efficiënte en effectieve data uitwisseling plaats die de basis is voor alle sturingsinformatie.

Naar aanleiding van het voornemen van de gemeente Groningen om het applicatie landschap te vernieuwen is het project Vernieuwing Administratie Sociaal Domein (VASD) gestart. De RIGG heeft in dit traject ondersteund door informatie te delen met alle gemeenten, het uitwerken van scenario's en advisering omtrent inrichtingskeuzes. De RIGG vertegenwoordigt sinds 2021 in dit project het belang van de regio voor de Groninger gemeenten. De implementatie van X-works staat bij de gemeente Groningen gepland voor medio 2023, de overige negen gemeenten volgen daarna. De geleerde lessen die in eerdere pilots (waaronder Westerkwartier) zijn opgehaald, worden meegenomen en waar mogelijk toegepast bij de overige gemeenten. De RIGG heeft hierin een coördinerende rol.

Naast deze dossiers zijn de reguliere werkzaamheden volgens planning verlopen; het gaat hierbij om het volgen van de rijkscirculaires en de effecten daarvan, loon-prijsindexatie en de verantwoording kosten jeugdhulp 2021 naar gemeenten met controleverklaring van de accountant die in 2022 is opgesteld. Ook dit jaar was de verklaring van de accountant bij de verantwoording goedkeurend. Daarnaast is ondersteuning en advisering geboden bij rechtmatigheidstrajecten, risicogebaseerd contractmanagement en NvO.

Tenslotte heeft de RIGG dit jaar drie klachten ontvangen en tevens twee formele verzoeken in het kader van de Wob/Woo. De klachten zijn in samenwerking met de gemeente Groningen opgepakt en afgehandeld. Ook de Woo-verzoeken zijn op een constructieve en positieve wijze in afstemming met de betreffende gemeenten binnen de daarvoor geldende termijnen afgehandeld.

Wat heeft het gekost?

Wat heeft het gekost (bedragen * € 1.000)			Primitieve Begroting	Actuele Begroting	Jaarrekening	Afwijking
Deelprogramma	baten of lasten	Programma- onderdeel	2022	2022	2022	2022
RIGG	lasten	Totaal lasten	3.151	3.151	3.072	79
RIGG	baten	Bijdrage gemeenschappelijke regeling	-3.151	-3.151	-3.151	-
		Overige bijdragen			-102	102
		Totaal baten	-3.151	-3.151	-3.253	102
		Gerealiseerd saldo baten en lasten	-	-	-181	181
Reserve-mutaties		Toevoeging	-	-	-	-
		Onttrekking	-	-	-	-
		Gerealiseerd resultaat	-	-	-181	181

4. PARAGRAFEN

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

4.1. Paragraaf: Weerstandsvermogen en risicobeheersing

4.1.1 Weerstandsvermogen en risicobeheersing

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

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

4.1.2 Weerstandscapaciteit PG&Z-regeling

De beschikbare weerstandscapaciteit van de GGD is gelijk aan de algemene reserve per 31 december 2022 van € 1.284.000. De bestemmingsreserves dienen ter afdekking van incidentele uitgaven en zijn derhalve buiten de risico-afweging voor het weerstandsvermogen gehouden. In de begroting is de aard van de bestemmingsreserve beschreven.

De beschikbare weerstandscapaciteit van de RIGG is gelijk aan de algemene reserve per 31 december 2022 van € 798.000. De bestemmingsreserves dienen ter afdekking van incidentele uitgaven en zijn derhalve buiten de risico-afweging voor het weerstandsvermogen gehouden. De algemene reserve van de RIGG is niet beschikbaar voor risico's van de GGD.

4.1.3 Inventarisatie risico's en ontwikkelingen

In deze paragraaf wordt eerst een uitgebreide toelichting gegeven op de risicoparagraaf van het **programma Gezondheid**. De financiële risico's en ontwikkelingen voor het **programma RIGG** worden daarna toegelicht.

Programma Gezondheid

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

nummer	Financiële risico's	risico-inschatting	structureel	incidenteel
1	WW risico	40.000	40.000	
2	Boventalligheid	130.000	130.000	
3	Verminderen en uitname taken	120.000	120.000	
4	Indexering	200.000		200.000
5	Kostendekkendheid forensische geneeskunde	25.000	25.000	
6	Kostendekkendheid reizigersadvisering	50.000	50.000	
7	Kostenoverschrijding bedrijfsvoering (ICT/soc media)	150.000	150.000	
8	Exit-risico	150.000	150.000	
	Totaal financiële risico's	865.000	665.000	200.000

1. WW-risico

Risico

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

Kans

Het jaarlijkse WW-risico wordt geschat op € 80.000, waarbij we uitgaan van 2 medewerkers per jaar. Derhalve resteert nog een claim op het weerstandsvermogen van **€ 40.000**.

Beheersmaatregelen

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

2. Risico boventallige medewerkers

Risico

Ervaring van de afgelopen jaren leert dat de situatie van boventalligheid of medewerkers die op een ander spoor komen door veranderende werkzaamheden, gemiddeld 2 medewerkers op jaarbasis zijn. Het risico wordt geraamd op € 65.000 per medewerker.

Kans

De claim op het weerstandsvermogen is **€ 130.000**. Hiermee kan het risico voor twee medewerkers voor een jaar worden opgevangen.

Beheersmaatregelen

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

3. Risico taakuitname en verminderen contracten derden

Risico

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

Facultatieve taken

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

Kans

- Gezien de maatregelen ten aanzien van de facultatieve taken is de kans dat dit risico extra incidentele effecten heeft vooral aanwezig bij de overhead. De claim op het weerstandsvermogen is **€ 70.000**, uitgaande van € 210.000 aan opgezegde facultatieve taken.
- Ten aanzien van de opdrachten met derden is de inschatting, dat dit risico zich eenmaal in de twee jaar voordoet. Uitgaande van een jaarlijkse opzegging van € 100.000 is sprake van een claim op het weerstandsvermogen van **€ 50.000**.

Beheersmaatregelen

Het risico van taakuitname is vooral gelegen in de overhead en medewerkers primair proces, die 1 op 1 zijn verbonden aan de opdracht. Indien dat laatste niet het geval is kan met natuurlijk verloop de afname voor een deel worden opgevangen. Ook wordt op het moment van taakuitname bekeken of medewerkers zo snel mogelijk ingezet kunnen worden op formatieplaatsen die nog niet bezet zijn of die vrijkomen. In het geval van herplaatsing worden medewerkers binnen twee weken in een herplaatsingstraject geplaatst.

Bij grotere uitname van taken bestaat het risico dat de vaste overhead moet krimpen. Het gaat hierbij om onder andere de huisvesting en ICT. In de afspraken met de gemeente Groningen is

vastgelegd dat een bezuiniging op de overhead ook effect heeft op de service level agreements (SLA's) met de gemeente Groningen.

4. Risico indexering

Risico

De loonindexering (4,5% voor 2023) en prijsindexering (1,9% voor 2023) wordt vooraf ingeschat. Achteraf blijkt vaak dat de indexering te laag is ingeschat. Dit wordt structureel een jaar later hersteld, maar niet met terugwerkende kracht. Incidenteel is er een nadeel in het jaar dat de indexering te laag bleek ingeschat. Voor 2024 houden we rekening met een bedrag van € 400.000. Dat is € 200.000 hoger als eerdere jaren. Belangrijkste reden hiervoor is enerzijds de onzekerheid over de loonontwikkeling vanaf 2023 omdat hier nog geen nieuwe CAO-afspraken voor zijn gemaakt. Daarnaast staan de prijzen onder druk als gevolg van hoge inflatiecijfers.

Kans

De kans dat het risico zich voordoet wordt op 50% geschat, waarmee de claim op het weerstandsvermogen **€ 200.000** bedraagt

Beheersmaatregel

Jaarlijks voldoende aandacht voor toereikende indexeringsafspraken bij de ontwerpbegroting op basis van actuele (markt)ontwikkelingen.

5. Risico kostendekkendheid forensische geneeskunde

Risico

De kostendekkendheid van de forensische geneeskunde staat al langere tijd onder druk. De productie omzet van deze exploitatie is ca. € 670.000, waarvan € 330.000 vanuit het Politie-contract en het restant hoofdzakelijk uit de lijkschouw voor gemeenten. De vaste kosten liggen hoger. Het risico, dat afhankelijk is van de omvang van de productie, is ongeveer € 50.000. Punt is dat het contract met de Politie vastligt en niet kan worden aangepast tot de nieuwe aanbesteding (vermoedelijk medio 2023).

Het risico ten aanzien van de aanbesteding van de medische arrestantenzorg door de Politie is actueel. Het risico is dat € 0,2 mln. aan omzet bij een aanbesteding (medio 2023) kan vervallen. Dit betekent ook iets voor de (kostendekkendheid van de) dienstverlening in het kader van de lijkschouw aan gemeenten. Het omzetrisico van het wegvallen van deze taak is deels bij punt 3 meegenomen. Dit zal echter ook consequenties hebben voor de tarifiering en uitvoering van de lijkschouw aan gemeenten.

Kans

De kans dat bovengenoemde risico's optreden wordt geschat op 50%. Het risico bedraagt daarmee **€ 25.000**.

Beheersmaatregelen

Op de productie kan niet worden gestuurd. De beheersmaatregel is dat de uitgaven goed worden gemonitord.

6. Risico kostendekkendheid reizigersadvisering

Risico

Er is sprake van een financieel risico voor het onderdeel Reizigersadvisering, omdat gederfde inkomsten als gevolg van Corona met ingang van 2022 niet langer gecompenseerd worden. Het aantal reisbewegingen is in 2022 weer flink toegenomen maar bevindt zich nog niet op het niveau van 2019. Gezien de spanningen in de wereld en de onvoorspelbaarheid van deze ontwikkelingen blijft het onzeker of het inkomsten voldoende zullen zijn om de kosten te dekken.

Kans

Uitgaande van een tekort van € 100.000 en een kans van optreden van 50% is de claim op het weerstandsvermogen **€ 50.000**.

Beheersmaatregelen

Het goed volgen van de marktontwikkelingen en anticiperen op fluctuaties in de vraag naar reizigersvaccinaties. De beheersmaatregel is dat de uitgaven goed worden gemonitord.

7. Risico hogere kosten bedrijfsvoering

Risico

Op diverse terreinen zal sprake zijn van hogere ICT kosten voor de GGD. Het is de verwachting dat er meer ICT-investeringen nodig zullen zijn in de nabije toekomst als gevolg van strengere regelgeving (privacy e.a.). Ook wordt de aanschaf van een nieuw digitaal kinddossier serieus overwogen. Daarnaast speelt social media sinds corona zo'n belangrijke rol in de dienstverlening van de GGD dat we hier geen stap in terug kunnen doen. Deze uitbreiding kan niet gedekt worden uit de reguliere formatie van bedrijfsvoering, zie ook de toelichting op de noodzakelijk geachte overige investeringen in de bedrijfsvoering.

Kans

Deze kosten worden geschat op € 200.000 per jaar met een kans van optreden van 75%, resulterend in een verwacht risico van **€ 150.000**.

Beheersmaatregelen

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

8. Exit-risico

Risico

De GGD heeft SLA's met de gemeente Groningen afgesloten voor een periode van vijf jaar. De GGD heeft de mogelijkheid om na drie jaar de SLA's op te zeggen met wederzijds goedvinden en op een andere manier de overhead te organiseren. Deze exit betekent de definitieve ontvlechting met de gemeente Groningen. Er zal een business-case moeten worden opgesteld rond deze veranderende bedrijfsvoering. Deze exit zal gepaard gaan met incidentele kosten. In structurele

zin is er een risico ten aanzien van de korting van € 0,3 mln. op de overhead, waarmee de gemeente Groningen nu de GGD compenseert voor hogere BTW-kosten op de (door Groningen) geleverde overhead. Indien de GGD geen overhead meer afneemt van de gemeente is er een risico dat deze compensatie vervalt.

Kans

De kans dat dit risico zich voordoet wordt op 50% geschat. De betekent een claim van **€ 150.000** op het weerstandsvermogen.

Beheersmaatregelen

Goed monitoren van de SLA uitgaven en opstellen van business case rond deze veranderende bedrijfsvoering.

Programma RIGG

In de meerjarenbegroting is er voor 2023 en 2024 gezamenlijk een negatief resultaat voor de RIGG begroot van € 304.000. Daarnaast zijn er financiële risico's in de komende jaren als gevolg van onzekerheden. Het betreft de implementatie van het veranderplan (2022-2024), de implementatie van het nieuwe jeugdhulpadministratiepakket en regionale projecten (waaronder bijvoorbeeld implementatie van de hervormingsagenda voor gemeenten en de doorontwikkeling hoogspecialistische jeugdhulp). De aard en omvang van de aanvullende kosten hangen af van externe ontwikkelingen zoals landelijke regelgeving en inrichtingskeuzes door gemeenten. De omvang van het benodigde weerstandsvermogen voor de afzonderlijke risico's is niet betrouwbaar te schatten, maar het is de verwachting dat het weerstandsvermogen adequaat is voor de gezamenlijke financiële risico bij de RIGG in de komende jaren.

4.1.4 Beoordeling toereikendheid weerstandsvermogen

Voor het **programma Gezondheid** bedragen de vrije reserves die tot het weerstandsvermogen gerekend mogen worden per begin boekjaar 2022 € 1.284.000. De resultaatbestemming van 2022 die in de jaarrekening van 2023 wordt verwerkt leidt tot een afname van de algemene reserve naar € 1.111.000. Het weerstandsvermogen binnen het programma Gezondheid van is gezien de benodigde weerstandscapaciteit toereikend.

Voor het **programma RIGG** bedragen de vrije reserves die tot het weerstandsvermogen gerekend mogen worden per ultimo boekjaar 2022 € 798.000. De resultaatbestemming van 2022 die in de jaarrekening van 2023 wordt verwerkt leidt tot een toename van de algemene reserve naar € 979.000. Het weerstandsvermogen binnen het programma RIGG is gezien de benodigde weerstandscapaciteit toereikend. Mocht de keuze gemaakt worden voor een eigen gemeenschappelijke regeling voor de Jeugdhulp, dan dient de hoogte van het vereiste weerstandsvermogen geëvalueerd te worden.

4.1.5 Kengetallen ter ondersteuning van de beoordeling van de financiële positie

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

Hieronder wordt per kengetal weergegeven welke verhouding wordt uitgedrukt:

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

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

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

Rekening 2022	Verloop van de kengetallen		
Kengetallen:	Rekening 2021	Begroting 2022	Rekening 2022
netto schuldquote	-10%	5%	-5%
solvabiliteitsratio	8%	11%	6%
structurele exploitatieruimte	0%	2%	0%

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

4.2. Paragraaf: Financiering

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

In 2012 heeft het bestuur besloten om via de gemeente Groningen een lening aan te trekken ter waarde van 1 miljoen. De lening was aangegaan om de vervanging van een Mobiele Röntgen Unit (MRU) voor de TBC-bestrijding in Groningen, Drenthe en Friesland te financieren. De aanschaf heeft plaatsgevonden in het tweede kwartaal van 2013. De lening is halverwege 2013 geëffectueerd.

Om het risico van renteaanpassing en herfinanciering bij langlopende leningen (> 1 jaar) te beperken is de renterisiconorm ingesteld. Deze norm is bij ministeriële regeling bepaald en houdt in, dat de

jaarlijks verplichte aflossingen en de renteherzieningen niet meer mogen bedragen dan 20% van het begrotingstotaal. Uit het volgende overzicht blijkt dat ruim binnen de renterisiconorm wordt gebleven.

Berekening renterisiconorm (in mln.) 2022	
1. Rente herziening	
2. Betaalde aflossing	0,1
3. Renterisico (1+2)	0,1
4. Begrotingstotaal	31,4
5. Vastgesteld percentage	0,2
Renterisiconorm (4*5)	6,3
Ruimte (+) c.q. overschrijding (-)	6,2

4.3. Paragraaf: Bedrijfsvoering

De huidige stand van zaken en beleidsvoornemens ten aanzien van de bedrijfsvoering zijn reeds uitgewerkt in paragraaf 2.7.

5. JAARREKENING 2022

5.1. Overzicht van baten en lasten

Overzicht van baten en lasten PG&Z			Primitieve Begroting	Actuele begroting	Jaarrekening	Afwijking
Programma	baten of lasten	Deelprogramma	2022	2022	2022	2022
Gezondheid - GGD	lasten	Gezond en Veilig Opgroeien	18.260	18.069	20.124	-2.055
		Gezondheid beschermen en bevorderen	9.616	9.616	45.469	-35.853
		Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden	1.917	2.286	2.359	-73
		Inspecteren en adviseren van locaties ter bevordering	1.431	1.431	1.265	166
		Totaal lasten programma Gezondheid	31.224	31.402	69.217	-37.815
Gezondheid - GGD	baten	Gezond en Veilig Opgroeien	-18.260	-18.069	-19.934	1.865
		Gezondheid beschermen en bevorderen	-9.616	-9.616	-45.719	36.103
		Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden	-1.947	-1.816	-2.114	298
		Inspecteren en adviseren van locaties ter bevordering	-1.431	-1.431	-1.348	-83
		Totaal baten programma Gezondheid	-31.254	-30.932	-69.115	38.183
Overhead - RIGG	lasten	RIGG	3.151	3.151	3.072	79
	baten	RIGG	-3.151	-3.151	-3.253	102
		Totaal programma RIGG	0	0	-181	181
Overhead		Overhead incidenteel	20	20	445	-425
Algemene dekkingsmiddelen		Algemene dekkingsmiddelen				
Vennootschapsbelasting		Vennootschapsbelasting				
		Gerealiseerd saldo van baten en lasten	-10	490	366	124
Reserve-mutaties		Programma Gezondheid	10	-490	-390	-100
		programma RiGG			0	0
		totaal mutaties reserves	10	-490	-390	-100
		Gerealiseerd resultaat	0	0	-24	24

5.2. Toelichting overzicht van baten en lasten

Programma (* € 1.000)	Deelprogramma	Saldo baten en lasten	Mutatie bestemmings-reserves	Resultaat	
Gezondheid - GGD	Gezond en Veilig Opgroeien	-190		-190	N
	Gezondheid beschermen en bevorderen	250		250	V
	Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden	-245	282	37	V
	Inspecteren en adviseren van locaties ter bevordering van	83		83	V
	Overhead incidenteel	-445	108	-337	N
Totaal Gezondheid		-547	390	-157	N
RIGG		181	0	181	V
Totaal PG&Z	Saldo van baten en lasten	-366	390	24	V

Het resultaat van de gemeenschappelijke regeling PG&Z bedraagt € 24.000 positief. Het resultaat van de GGD is € 157.000 negatief en het resultaat van de RIGG is € 181.000 positief. Hieronder wordt per programma het resultaat over 2022 toegelicht.

Toelichting resultaat Programma Gezondheid

Het resultaat van de GGD is opgebouwd uit een negatief saldo van baten en lasten van € 547.000 waarbij er € 390.000 in mindering wordt gebracht op de bestemmingsreserves. Het gerealiseerd resultaat 2022 voor het programma Gezondheid komt hierdoor uit op € 157.000 negatief.

Dit tekort van € 157.000 over 2022 wordt met name veroorzaakt door incidentele kosten (eenmalige kosten HR-21) waar onvoldoende opbrengsten tegenover staan. Dit tekort is in de Zomerbrief (prognose € 0,1 miljoen negatief) benoemd en ook in de Winterbrief genoemd (€ 0,4 miljoen negatief). Hogere opbrengsten met een incidenteel karakter, zoals PGA-inkomsten (GGD GHOR) en de vergoeding meerkosten Oekraïense vluchtelingen kinderen in het laatste kwartaal 2022, hebben er voor gezorgd dat het tekort met € 0,2 miljoen nog enigszins beperkt is gebleven. Naast incidenteel hogere inkomsten is bij het deelprogramma beschermen en bevorderen ook sprake van lagere kosten dan eerder ingeschat.

Het negatieve resultaat op de overhead bedraagt € 337.000 in 2022. Dit wordt voor een deel veroorzaakt door een overschrijding in de kosten bedrijfsvoering als gevolg van hogere kosten inhuur. Deze hogere kosten externe inhuur hebben voornamelijk betrekking op de implementatiekosten van HR-21. Ook is in 2022 sprake van inhuur van relatief moeilijk te werven functies op het gebied van informatiebeheer/ICT wat een kostenverhogend effect heeft ten opzichte van het aanstellen van eigen medewerkers in loondienst. Daarnaast is sprake van een hogere voorziening langdurig zieken ultimo 2022.

De mutatie bestemmingsreserve bedraagt € 390.000, bestaande uit € 420.000 aan onttrekkingen en een dotatie van € 30.000 in 2022.

De onttrekkingen 2022 aan de betreffende bestemmingsreserves, bestaande uit:

- € 312.000 aan uitgaven voor het project aardbevingen,
- € 100.000 uit de bestemmingsreserve verzelfstandiging ter dekking van de incidentele kosten van HR-21
- € 8.000 uit de bestemmingsreserve organisatieontwikkeling voor de jaarlijkse kwaliteitscertificering.

Daarnaast wordt er € 30.000 gedoteerd aan de bestemmingsreserve gezondheidsprofielen ter dekking van de kosten van het een keer in de vier jaar uitvoeren van de gezondheidsmonitor.

De analyse van de resultaten 2022 per deelprogramma wordt toegelicht bij het betreffende deelprogramma.

Toelichting resultaat programma RIGG

Het financiële resultaat bedrijfsvoering RIGG 2022 is € 181.000 hoger dan het begrote resultaat van € 0. Er zijn diverse afwijkingen ten opzichte van de begroting. De belangrijkste verschillen zijn lagere personeelskosten door lagere personele inzet en detachering van personeel (€ 71.000) en een hogere opbrengst doorbelasting IT-kosten aan gemeenten (€ 72.000).

Voor een nadere toelichting op de financiële resultaten verwijzen we naar de deelprogrammarekening in de Jaarrekening 2022.

5.3. Toelichting deelprogramma's Gezondheid (GGD)

Deelprogramma Gezond en veilig opgroeien

			Primitieve Begroting	Actuele Begroting	Jaarrekening	Afwijking
Deelprogramma	baten of lasten	Programma- onderdeel	2022	2022	2022	2022
Gezond en veilig opgroeien	lasten	Totaal lasten	18.260	18.069	20.124	2.055
Gezond en veilig opgroeien	baten	Inwonersbijdrage	-13.034	-13.034	-13.034	0
	baten	Overige baten	-5.226	-5.035	-6.900	-1.865
Gezond en veilig opgroeien	baten	Totaal baten	-18.260	-18.069	-19.934	-1.865
		Gerealiseerd saldo baten en lasten	0	0	190	190
Reserve-mutaties		Toevoeging	0	0	0	0
		Onttrekking	0	0	0	0
		Gerealiseerd resultaat	0	0	190	190

Toelichting

De overschrijding van € 190.000 wordt met name veroorzaakt door hogere personeelskosten. Het beëindigen per 1 mei 2022 van de facultatieve taak Pedagogische gezinsondersteuning heeft een negatief financieel effect gehad op het boekjaar 2022 van circa € 130.000.

Daarnaast is sprake is een incidenteel nadelig effect als gevolg van het nieuw functiewaarderingssysteem HR-21. Dankzij een aantal veelal incidenteel hogere opbrengsten in het 4^e kwartaal is het tekort bij dit deelprogramma nog relatief beperkt gebleven.

Deelprogramma Gezondheid beschermen en bevorderen

			Primitieve Begroting	Actuele Begroting	Jaarrekening	Afwijking
Deelprogramma	baten of lasten	Programma- onderdeel	2022	2022	2022	2022
Gezondheid beschermen en bevorderen	lasten	Totaal lasten	9.616	9.616	45.469	35.853
Gezondheid beschermen en bevorderen	baten	Inwonersbijdrage	-2.362	-2.362	-2.362	0
	baten	Overige baten	-7.254	-7.254	-43.357	-36.103
Gezondheid beschermen en bevorderen	baten	Totaal baten	-9.616	-9.616	-45.719	-36.103
		Gerealiseerd saldo baten en lasten	0	0	-250	-250
Reserve-mutaties		Toevoeging	0	0	0	0
		Onttrekking	0	0	0	0
		Gerealiseerd resultaat	0	0	-250	-250

Toelichting

In het deelprogramma Gezondheid beschermen en bevorderen zit onder meer het product Infectieziektebestrijding (IZB). De meerkosten als gevolg van COVID worden apart verantwoord als subproduct van IZB en bedragen € 35,1 miljoen. Dit verklaart de enorme stijging van lasten en baten van dit deelprogramma ten opzichte van de begroting.

Het voordelige resultaat van € 250.000 wordt met name veroorzaakt door extra detacheringsofbrengsten en over het geheel gezien lagere kosten. Ook was sprake van een incidentele meevaller in de personele kosten eind 2022.

Meerkostenregeling Corona

Vanaf 2020 zijn de GGD'en geconfronteerd met extra kosten in verband met het bestrijden en beheersen van COVID-19. Op basis van de Wet publieke gezondheid (WPG) hebben GGD'en extra taken en opdrachten van de minister van VWS gekregen. De meerkosten worden door het ministerie van VWS direct vergoed aan de GGD'en. In de brief van 20 juli 2020 zijn de uitgangspunten voor deze meerkostenregeling uitgewerkt. De vergoeding van de meerkosten is ook van toepassing voor 2022.

Covid	Meerkosten 2022
Blok 1 Totaal Bron- en contactonderzoek	€ 2.508.437
BCO regulier	€ 2.508.437
BCO grootschalig risicogericht testen	
Blok 2 Totaal Bemonstering	€ 11.300.518
Bemonstering regulier	€ 11.300.518
Bemonstering grootschalig risicogericht testen	
Blok 3 Totaal COVID-19 vaccinatie	€ 17.944.353
Vaccinatie	€ 17.944.353
Blok 4 Totaal Overige Meerkosten	€ 3.366.261
Infectieziektebestrijding (IZB)	€ 294.493
Tuberculosebestrijding (TBC)	
Medische Milieukunde (MMK)	
Technische Hygiënezorg (THZ) / Toezicht	
Seksuele Gezondheid (inclusief SOA poli)	
Reizigerszorg	€ 1.052
Gezondheidsbevordering (GB)	
Algemene Gezondheidszorg (AGZ)	
Jeugdgezondheidszorg (JGZ), incl. Rijksvaccinatie	€ 154.194
Openbare GGZ / Sociaal medische advisering	€ 800
Veilig Thuis	
Forensische Zorg (For)	€ 32.136
Regionale Ambulance Voorziening (RAV)	
Overig	€ 9.643
Ondersteuning	€ 2.873.943
Totaal meerkosten corona 2022	€ 35.119.569
Ontvangen voorschot meerkosten 2022	€ 34.960.000
Nog te ontvangen meerkosten 2022	€ 159.569

In totaal is over 2022 voor € 35,1 mln. aan meerkosten verantwoord. Per onderdeel wordt hieronder toegelicht wat de aard en omvang van deze 'meerkosten' zijn.

Blok 1: Bron- en contactonderzoek (BCO)

De werkelijke meerkosten voor de uitvoering van BCO bedragen € 2,5 mln. Dit gaat om inzet van personeel, ondersteunend personeel en facilitaire kosten. Het grootste deel betreft kosten van inhuur van uitzendkrachten.

Blok 2: Bemonstering

De werkelijke meerkosten voor de uitvoering van bemonstering bedragen € 11,3 mln. Dit gaat om inzet van personeel, kosten van de verschillen (test)locaties, ondersteunend personeel en facilitaire kosten.

Blok 3: COVID-19 vaccinatie

De werkelijke meerkosten voor de uitvoering van de COVID-19 vaccinaties bedragen € 17,9 mln. Dit gaat om inzet van personeel, kosten van de verschillende vaccinatielocaties, ondersteunend personeel en facilitaire kosten.

Blok 4: Overige meerkosten

In dit blok staan diverse verrekeningen opgenomen per product, in totaal neerkomend op € 3,4 mln. aan meerkosten. Uitgangspunt is dat per product wordt bepaald of sprake is van specifieke meerkosten. Daarnaast is onder 'Ondersteuning' de kosten van de ICT en specifieke meerkosten op het gebied van overheadfuncties opgenomen.

De bij VWS gedeclareerde meerkosten in verband met corona werken neutraal uit op de GGD-exploitatie; er zijn geen meer- of minderkosten voor de gemeenten.

Meerkostenregeling Apenpokken

In 2022 zijn de GGD'en geconfronteerd met extra kosten in verband met het bestrijden en beheersen van apenpokken. Op basis van de wet Publieke Gezondheid (PG) hebben GGD'en extra taken en opdrachten van de minister gekregen. De meerkosten worden door het ministerie van VWS direct vergoed aan de GGD 'en. In de brief van 21 juli 2022 zijn de uitgangspunten voor deze meerkostenregeling uitgewerkt. De regeling van de vergoeding van de meerkosten is van toepassing voor 2022. De omvang van de extra gemaakte kosten die direct aan apenpokken-activiteiten zijn toe te wijzen is relatief beperkt gebleven en wordt hier niet apart verantwoord.

Deelprogramma Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden

			Primitieve Begroting	Actuele Begroting	Jaarrekening	Afwijking
Deelprogramma	baten of lasten	Programma- onderdeel	2022	2022	2022	2022
Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden	lasten	Totaal lasten	1.917	2.286	2.359	73
Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden	baten	Inwonersbijdrage	-1.362	-1.362	-1.362	0
Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden	baten	Overige baten	-585	-454	-752	-298
Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden	baten	Totaal baten	-1.947	-1.816	-2.114	-298
		Gerealiseerd saldo baten en lasten	-30	470	245	-225
Reserve-mutaties		Toevoeging	30	30	30	0
		Onttrekking	0	-500	-312	188
		Gerealiseerd resultaat	0	0	-37	-37

Toelichting

Het deelprogramma Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden heeft een positief resultaat van € 37.000 gerealiseerd over 2022.

Dankzij een aantal extra subsidieopbrengsten kon het financieel effect van HR-21 binnen dit deelprogramma goed worden opgevangen.

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

			Primitieve Begroting	Actuele Begroting	Jaarrekening	Afwijking
Deelprogramma	baten of lasten	Programma- onderdeel	2022	2022	2022	2022
Gezond en veilig opgroeien	lasten	Totaal lasten	1.431	1.431	1.265	-166
Gezond en veilig opgroeien	baten	Inwonersbijdrage	0	0	0	0
Gezond en veilig opgroeien	baten	Overige baten	-1.431	-1.431	-1.348	83
Gezond en veilig opgroeien	baten	Totaal baten	-1.431	-1.431	-1.348	83
		Gerealiseerd saldo baten en lasten	0	0	-83	-83
Reserve-mutaties		Toevoeging	0	0	0	0
		Onttrekking	0	0	0	0
		Gerealiseerd resultaat	0	0	-83	-83

Toelichting

Het deelprogramma bevat het product Toezicht & Advies. De verwachte groei in inkomsten bleef nog enigszins achter bij de begroting, maar waren voldoende om de personele kosten te dekken dankzij efficiënte inzet van medewerkers.

Overhead incidenteel

			Primitieve Begroting	Actuele Begroting	Jaarrekening	Afwijking
	baten of lasten	Programma- onderdeel	2022	2022	2022	2022
Overhead incidenteel	lasten	Totaal lasten	164	164	547	383
Overhead incidenteel	baten	Inwonersbijdrage	0	0	0	0
	baten	Overige baten	-144	-144	-102	42
Overhead incidenteel	baten	Totaal baten	-144	-144	-102	42
		Gerealiseerd saldo baten en lasten	20	20	445	425
Reserve-mutaties		Toevoeging	0	0	0	0
		Onttrekking	-20	-20	-108	-88
		Gerealiseerd resultaat	0	0	337	337

Toelichting

Het negatieve resultaat op de overhead bedraagt € 337.000 in 2022. Dit wordt voor een deel veroorzaakt door een overschrijding in de kosten bedrijfsvoering als gevolg van hogere kosten inhuur. Deze hogere kosten externe inhuur hebben voornamelijk betrekking op de implementatiekosten van HR-21. Ook is in 2022 sprake van inhuur van relatief moeilijk te werven functies op het gebied van informatiebeheer/ICT wat een kostenverhogend effect heeft ten opzichte van het aanstellen van eigen medewerkers in loondienst. Daarnaast is sprake van een hogere voorziening langdurig zieken ultimo 2022.

5.4. Toelichting deelprogramma RIGG

Wat heeft het gekost (bedragen * € 1.000)			Primitieve Begroting	Actuele Begroting	Jaarrekening	Afwijking
Deelprogramma	baten of lasten	Programma- onderdeel	2022	2022	2022	2022
RIGG	lasten	Totaal lasten	3.151	3.151	3.072	79
RIGG	baten	Bijdrage gemeenschappelijke regeling	-3.151	-3.151	-3.151	-
		Overige bijdragen			-102	102
		Totaal baten	-3.151	-3.151	-3.253	102
		Gerealiseerd saldo baten en lasten	-	-	-181	181
Reserve-mutaties		Toevoeging	-	-	-	-
		Onttrekking	-	-	-	-
		Gerealiseerd resultaat	-	-	-181	181

Toelichting

Het financiële resultaat bedrijfsvoering RIGG 2022 is € 181.000 hoger dan het begrote resultaat van € 0. Er zijn diverse afwijkingen ten opzichte van de begroting. De belangrijkste verschillen zijn lagere personeelskosten door lagere personele inzet en detachering van personeel (€ 71.000) en een hogere opbrengst doorbelasting IT-kosten aan gemeenten (€ 72.000).

5.5. Overzicht incidentele baten en lasten

Voor een toelichting op de incidentele baten en lasten wordt verwezen naar paragraaf Toelichting overzicht van baten en lasten.

6. BALANS

6.1. Activa

Activa	31-12-2021			31-12-2022		
(* € 1.000)	GGD	RIGG	PG&Z	GGD	RIGG	PG&Z
<i>Immateriële vaste activa</i>						
- kosten sluiten geldleningen						
- kosten onderzoek en ontwikkeling						
<i>Materiële vaste activa</i>						
- investeringen met economisch nut	175		175	162		162
- investeringen met maatschappelijk nut						
<i>Financiële vaste activa</i>						
a. kapitaalverstrekkingen aan:						
1. deelnemingen						
2. gemeenschappelijke regelingen						
3. overige verbonden partijen						
b. leningen aan:						
1. woningbouwcorporaties						
2. deelnemingen						
3. overige verbonden partijen						
c. overige langlopende leningen						
d. overige uitzettingen > 1 jaar						
e. bijdrage aan activa voor derden						
Totaal vaste activa	175	0	175	162	0	162
<i>Voorraden</i>						
a. grond- en hulpstoffen						
1. niet in exploitatie genomen bouwgrond						
2. grond- en hulpstoffen						
b. onderhanden werk						
c. gereed product en handelsgoederen	71		71	74		74
d. vooruitbetalingen						
<i>Uitzettingen korter dan een jaar</i>						
a. vorderingen op openbare lichamen	2.985	9.612	12.597	3.753	6.578	10.331
b. Schatkistbankieren	12.865		12.865	7.898		7.898
c. RC-verhoudingen met niet financiële instellingen			0			0
d. overige vorderingen	74	0	74	53	181	234
e. overige uitzettingen						
<i>Liquide middelen</i>	61	15.315	15.376	74	32.566	32.640
<i>Overlopende activa</i>	74	33	107	166	5	171
Totaal vlottende activa	16.130	24.960	41.090	12.018	39.330	51.348
Totaal activa	16.305	24.960	41.265	12.180	39.330	51.510

6.2. Passiva

Passiva	31-12-2021			31-12-2022		
(* € 1.000)	GGD	RIGG	PG&Z	GGD	RIGG	PG&Z
<i>Eigen vermogen</i>						
- algemene reserve	1.412	520	1.932	1.284	798	2.082
- bestemmingsreserves voor egalisatie tarieven						
- overige bestemmingsreserves	1.164	44	1.208	774	44	818
- onverdeeld resultaat	-128	278	150	-157	181	24
<i>Voorzieningen</i>	450		450	655		655
<i>Vaste schulden van langer dan een jaar</i>						
a. obligatieleningen						
b. onderhandse leningen aan:						
1. binnenlandse pensioenfondsen en verzekeraars						
2. binnenlandse banken en ov. financiële instellingen						
3. binnenlandse bedrijven						
4. openbare lichamen	200		200	100		100
5. overige binnenlandse sectoren						
6. buitenlandse instellingen						
c. door derden belegde gelden						
d. waarborgsommen						
e. vooruitontvangen bedragen langer dan 1 jaar						
Totaal vaste passiva	3.098	842	3.940	2.656	1.023	3.679
<i>Netto vlottende schulden korter dan een jaar</i>						
a. kasgeldleningen o/g						
b. bank- en girosaldi			0			0
c. overige schulden	8.744	218	8.962	7.620	1.467	9.087
<i>Overlopende passiva</i>	4.463	23.900	28.363	1.904	36.840	38.744
Totaal vlottende passiva	13.207	24.118	37.325	9.524	38.307	47.831
Totaal passiva	16.305	24.960	41.265	12.180	39.330	51.510

6.3. Waarderingsgrondslagen

Grondslagen voor waardering en resultaatbepaling

Inleiding

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

Algemene grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

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

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

Vennootschapsbelasting

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

Balans

Vaste activa

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

Materiële vaste activa met economisch nut

Overige investeringen met economisch nut

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

verminderd met de ontvangen subsidies en bijdragen die direct gerelateerd zijn aan het actief, de jaarlijkse afschrijvingslasten en afwaarderingen wegens duurzame waardeverminderingen. Duurzame waardeverminderingen van vaste activa worden onafhankelijk van het resultaat van het boekjaar in aanmerking genomen.

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

De gehanteerde afschrijvingstermijnen bedragen in jaren :

Dienstauto's	6-8
Mobiele röntgenapparatuur	10
Koelkasten	10

Vlottende activa

Voorraden

Voorraden zijn opgenomen tegen verkrijgingsprijs of lagere opbrengstwaarde, rekening houdend met incurrantheid.

Vorderingen en overlopende activa

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

Liquide middelen en overlopende posten

Deze activa zijn tegen nominale waarde opgenomen.

Eigen vermogen

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

Voorzieningen

De voorzieningen zijn opgenomen tegen nominale waarde. Er wordt afgeweken van de BBV richtlijnen om geen voorzieningen op te nemen voor arbeidsgerelateerde kosten.

Lang vreemd vermogen

Het lang vreemd vermogen is opgenomen tegen nominale waarde.

Vlottende passiva

De vlottende passiva zijn gewaardeerd tegen de nominale waarde.

Gebeurtenissen na balansdatum

Datalek CoronIT/HP Zone

Begin 2021 berichtte RTL Nieuws voor het eerst over het (landelijke) datalek. Er is daarop direct aangifte gedaan bij de politie en er is een melding gedaan bij de Autoriteit Persoonsgegevens (AP) door GGDGHOR NL.

Op 8 februari 2022 heeft Stichting ICAM De Staat der Nederlanden (ministerie van VWS) een aangetekende brief gestuurd in verband met het GGD-datalek. Ook de GGD'en zijn door Stichting ICAM in de klacht benoemd. Stichting ICAM heeft in 2022 de weg van een Woo-verzoek gevolgd bij allen 25 GGD'en. Tot op heden zijn de GGD'en (zowel individueel als collectief) niet gedagvaard.

Wat dit in de toekomst gaat betekenen is volkomen onduidelijk daar dit geen verantwoordelijkheid is van de GGD maar hier wel tijd en energie in gaat zitten.

Vooralsnog blijft het onze inschatting dat we als regionale GGD geen materieel risico lopen.

6.4. Toelichting balans Activa

Materiële vaste activa

Geactiveerde kapitaaluitgaven	Boekwaarde 31-12-2021	Vermeerderingen	Afschrijvingen 2022	Verminderings	Boekwaarde 31-12-2022
(bedragen * € 1.000,-)					
Bedrijfsgebouwen	0	0	0	0	0
Voertuigen	146	0	82	0	64
Machines apparaten en installaties	29	73	4	0	98
Overige materiële vaste activa	0	0		0	0
Totaal	175	73	86	0	162
Maatschappelijk nut	-	-	-	-	-
Economisch nut	175	73	86	0	162

Bij de GGD is in 2022 voor € 73.000 aan echoscreens aangeschaft. De materiele vaste activa bestaat daarnaast uit dienstauto's, een mobiele röntgenunit en koelkasten. Op de CB-locaties (consultatiebureaus) maakt de GGD gebruik van koelkasten voor de opslag van vaccinaties.

Voorraden

De post voorraden betreft de voorraad reizigersvaccinaties per balansdatum met een inkoopwaarde van € 74.000. Hierbij is geen sprake van verwachte incurante voorraden van de aanwezig voorraden op balansdatum.

Uitzettingen korter dan 1 jaar

Uitzettingen korter dan 1 jaar (* € 1.000)	31-12-2021	31-12-2022
Vorderingen openbare lichamen	12.597	10.331
Schatkistbankieren	12.865	7.898
Overige vorderingen	74	234
Totaal	25.536	18.463

Een voorziening voor incurantheid wordt niet noodzakelijk geacht.

Liquide middelen

Liquide middelen (* € 1.000)	31-12-2021	31-12-2022
Liquide middelen	15.376	32.640

De stijging van de liquide middelen heeft betrekking op het factureren van een aanvullend voorschot jeugdhulp 2022 door de RIGG in december 2022 die ongeveer € 11 miljoen hoger ligt dan de prognose voor 2021. De gemeenten hebben eerder betaald dan in 2021 waardoor de post liquide middelen hoger is per 31 december 2022.

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

De GGD is per 5 juni 2020 overgegaan op schatkistbankieren. Voor de GGD geldt een drempelbedrag schatkistbankieren van € 1.000.000. Het gemiddeld bedrag per dag dat in 2022 is aangehouden buiten de schatkist bedraagt € 132.000.

In onderstaande tabel is een nadere specificatie gegeven van de benutting van het drempelbedrag schatkistbankieren in 2022.

Berekening benutting drempelbedrag schatkistbankieren (bedragen x € 1000)					
		Verslagjaar			
(1)	Drempelbedrag	1000	1000	1000	1000
		Kwartaal 1	Kwartaal 2	Kwartaal 3	Kwartaal 4
(2)	Kwartaalcijfer op dagbasis buiten 's Rijks schatkist aangehouden middelen	128	151	122	128
(3a) = (1) > (2)	Ruimte onder het drempelbedrag	872	849	878	872
(3b) = (2) > (1)	Overschrijding van het drempelbedrag	-	-	-	-
(1) Berekening drempelbedrag					
		Verslagjaar			
(4a)	Begrotingstotaal verslagjaar	31.000			
(4b)	Het deel van het begrotingstotaal dat kleiner of gelijk is aan € 500 miljoen	31.000			
(4c)	Het deel van het begrotingstotaal dat de € 500 miljoen te boven gaat				
(1) = (4b)*0,02 + (4c)*0,002 met een minimum van €1.000.000 als het begrotingstotaal kleiner of gelijk is aan 500 mln. En als begrotingstotaal groter dan € 500 miljoen is is het drempelbedrag gelijk aan € 10 miljoen, vermeerderd met 0,2% van het deel van het begrotingstotaal dat de € 500 miljoen te boven gaat.	Drempelbedrag	1000			
(2) Berekening kwartaalcijfer op dagbasis buiten 's Rijks schatkist aangehouden middelen					
		Kwartaal 1	Kwartaal 2	Kwartaal 3	Kwartaal 4
(5a)	Som van de per dag buiten 's Rijks schatkist aangehouden middelen (negatieve bedragen tellen als nihil)	11.476	13.739	11.217	11.738
(5b)	Dagen in het kwartaal	90	91	92	92
(2) - (5a) / (5b)	Kwartaalcijfer op dagbasis buiten 's Rijks schatkist aangehouden middelen	128	151	122	128

Overlopende activa

Overlopende activa (* € 1.000)	31-12-2021	31-12-2022
GGD	74	166
RIGG	33	5
Totaal	107	171

De overlopende activa van de GGD ultimo 2022 betreft enkele vooruitbetaalde posten die betrekking hebben op het jaar 2023. Ook is sprake van een aantal waarborgsommen voor gehuurde locaties.

6.5. Toelichting balans Passiva

Reserves

Reserves (*€ 1.000)	Betreft	Saldo 31-12-2021	Bestemming resultaat 2021	Saldo 1-1-2022	Mutatie 2022	Saldo 31-12-2022
Algemene reserve						
Programma Gezondheid	GGD	1.412	-128	1.284	0	1.284
Programma RIGG	RIGG	520	278	798	0	798
Totaal Algemene reserve		1.932	150	2.082	0	2.082
Bestemmingsreserves						
Gezondheidsprofielen	GGD	25	30	55	30	85
Managementinformatie	GGD	50	-50	0	0	0
Project Gezondheidsgevolgen aardbevingen	GGD	1.374	-390	984	-312	672
Organisatieontwikkeling GGD	GGD	37	-12	25	-8	17
Verzelfstandiging GGD	GGD	100	0	100	-100	0
Koppeling gemeentelijke systemen	RIGG	70	-26	44	0	44
Totaal bestemmingsreserves		1.656	-448	1.208	-390	818
Totaal Reserves		3.588	-298	3.290	-390	2.900

Uitgaven in 2022 waar een bestemmingsreserve voor is gevormd, zijn opgenomen als onttrekking bij de betreffende bestemmingsreserve in bovenstaande tabel.

De *algemene reserve programma Gezondheid* is ingesteld ter egalisatie van schommelingen in bedrijfsvoering. Deze is gevoed uit de resterende jaarresultaten uit het verleden. In 2022 is bij de bestemming van het resultaat 2021 €128.000 onttrokken aan de reserve bij besluit vaststelling jaarrekening 2021.

De *algemene reserve programma RIGG* is ingesteld ter egalisatie van schommelingen in bedrijfsvoering. Deze is gevoed uit de resterende jaarresultaten uit het verleden. In 2022 is bij de bestemming van het resultaat 2021 € 278.000 aan de reserve toegevoegd bij besluit vaststelling jaarrekening 2021.

De *bestemmingsreserve gezondheidsprofielen* is ingesteld t.b.v. het organiseren van grootschalige gezondheidsenquêtes onder kinderen (basisschool, voortgezet onderwijs) en volwassenen (20-64 en 65+) om een beschrijving te kunnen geven van aspecten van de volksgezondheid. Dit wordt beschreven in rapporten en feitenbladen. In 2022 is bij de bestemming van het resultaat 2021 € 30.000 aan de reserve toegevoegd bij besluit vaststelling jaarrekening 2021.

De *bestemmingsreserve management informatie* is ingesteld ter verbetering van de managementinformatie van de GGD in brede zin, zowel richting deelnemende gemeenten als intern. In 2022 is bij de bestemming van het resultaat 2021 € 50.000 aan de reserve onttrokken bij besluit vaststelling jaarrekening 2021. De reserve wordt hiermee opgeheven.

De *bestemmingsreserve Organisatieontwikkeling GGD* is ingesteld ter dekking van de organisatieontwikkeling van de GGD, in het licht van een aantal bestuurlijke opdrachten. De reserve zal vooral worden besteed aan het kwaliteitscertificering, verbeteren en positioneren traject dienstverleningsovereenkomsten en de positionering van de OGGZ. In 2021 is bij de bestemming van het resultaat 2021 € 12.000 onttrokken voor de uitgaven van het kwaliteitstraject c.q. HKZ-

certificering. Met het resterende bedrag in de reserve zijn de certificeringskosten voor de komende twee jaar gewaarborgd.

De *bestemmingsreserve Verzelfstandiging* is bij besluit vaststelling jaarrekening 2017 gevormd voor de projectkosten in het kader van de verzelfstandiging van de GGD per 1 januari 2020.

De *bestemmingsreserve Project Gezondheidsgevolgen aardbevingen* is in 2020 gevormd voor het project Emotionele en sociale ondersteuning inwoners aardbevingsgebied bij besluit vaststelling jaarrekening 2019. In 2022 is bij de bestemming van het resultaat 2021 € 390.000 aan de reserve onttrokken bij besluit vaststelling jaarrekening 2021.

De *bestemmingsreserve Koppeling gemeentelijke systemen*. De RIGG organiseert de routes en het knooppunt voor administratieve en financiële processen tussen de Groninger gemeenten en de jeugdhulpaanbieders. Om dat te faciliteren is de RIGG voornemens om de gemeentelijke systemen te koppelen aan het RIGG-systeem, met als doel een efficiënte en effectieve data-uitwisseling en als resultaat een goede basis voor stuurinformatie. In 2022 is bij de bestemming van het resultaat 2021 € 26.000 aan de reserve onttrokken bij besluit vaststelling jaarrekening 2021. Momenteel wordt de hiervoor gebruikte applicatie Suite4Jeugdzorg bij de gemeente Groningen vervangen. De bestemmingsreserve wordt gebruikt voor hiermee gepaard gaande kosten aan de kant van de RIGG.

Voorzieningen

Verloopoverzicht Voorzieningen (* € 1.000)	2022
Saldo per 1 januari 2022	450
Dotaties 2022	516
Onttrekkingen 2022	-158
Vrijval 2022	-153
Saldo per 31 december 2022	655

Deze voorziening langdurig zieken bedraagt € 536.000 per 31 december 2022 en is gevormd omdat de GGD eigenrisicodrager is voor de WGA. Zie hieronder het verloop in 2022.

Verloopoverzicht Voorziening Langdurig zieken (* € 1.000)	2022
Saldo per 1 januari 2022	305
Dotaties 2022	417
Onttrekkingen 2022	-33
Vrijval 2022	-153
Saldo per 31 december 2022	536

Er is een voorziening reorganisatie PGO gevormd ter grootte van € 99.000 per 31 december 2022. Deze voorziening is gevormd naar aanleiding van het bestuurlijk besluit in 2021 om de PGO activiteiten te beëindigen per 1 mei 2022. Zie hieronder het verloop in 2022.

Verloopoverzicht Voorziening reorganisatie PGO (* € 1.000)	2022
Saldo per 1 januari 2022	145
Dotaties 2022	79
Onttrekkingen 2022	-125
Vrijval 2022	0
Saldo per 31 december 2022	99

Er is een voorziening spaarverlof gevormd ter grootte van € 20.000 per 31 december 2022. Deze voorziening is gevormd naar aanleiding van wijzigingen in de CAO waarbij het bovenwettelijk verlof, overwerkvergoeding, gekochte bovenwettelijke uren, verlofuren uit onregelmatig werken en beschikbaarheidsdienst nu in één keer door medewerkers kunnen worden omgezet in spaarverlof.

Verloopoverzicht Voorziening verlofsparen (* € 1.000)	2022
Saldo per 1 januari 2022	0
Dotaties 2022	20
Onttrekkingen 2022	0
Vrijval 2022	0
Saldo per 31 december 2022	20

Vaste schulden langer dan één jaar

Vaste schulden langer dan een jaar (* € 1.000)	31-12-2021	31-12-2022
Lening Gemeente Groningen	200	100

Dit betreft de lening die in 2013 opgenomen is voor de financiering van de mobiele röntgenunit. Deze lening heeft een looptijd van 10 jaar met een rentepercentage van 2,195%. Elk jaar zal er € 100.000 worden afgelost.

De rentelast verbonden met deze lening over 2022 bedraagt € 3.841.

Netto vlottende schulden korter dan 1 jaar

Netto vlottende schulden korter dan 1 jaar (* € 1.000)	31-12-2021	31-12-2022
Crediteuren	6.532	4.926
Overige schulden	2.430	4.161
Totaal	8.962	9.087

Overlopende passiva

Overlopende passiva (* € 1.000)	31-12-2021	31-12-2022
GGD	4.463	1.904
RIGG	23.900	36.840
Totaal	28.363	38.744

Specificatie GGD - overlopende passiva (* € 1.000)	31-12-2022
SISA Jong Leren Eten	31
SISA Prep	351
SISA Sense	755
Rente transitorisch	1
Overige overlopende passiva	766
Totaal	1.904

Verloopoverzicht Senseregeling (* € 1.000)	2022
Per 1 januari	868
Subsidiebijdrage	2.114
Overige inkomsten	106
Uitgaven	-2.070
Overige mutatie	-263
Per 31 december	755

Verloopoverzicht PreP (* € 1.000)	2022
Per 1 januari 2021	354
Subsidiebijdrag	195
Overige inkomsten	8
Uitgaven 2021	-63
Overige mutatie	-143
Per 31 december 2021	351

Verloopoverzicht Jong Leren Eten (* € 1.000)	2022
Per 1 januari	84
Subsidiebijdrage	148
Uitgaven	-165
Overige mutatie	-36
Per 31 december	31

Specificatie RIGG - overlopende passiva (* € 1.000)	31-12-2021	31-12-2022
Nog te verrekenen	22.802	36.217
Overige overlopende passiva	1.098	623
Totaal	23.900	36.840

Te verrekenen posten

De overlopende passiva “te verrekenen posten” ultimo 2022 zijn fors hoger dan ultimo 2021. Dit wordt veroorzaakt doordat in december 2022 een aanvullend voorschot is gefactureerd omdat de prognose kosten jeugdhulp voor 2022 ongeveer € 11 miljoen hoger ligt dan de prognose van 2021.

Niet uit de balans blijvende verplichtingen

Met de gemeente Groningen wordt jaarlijks een SLA afgesloten. Voor het jaar 2023 gaat dit om circa € 1.839.000 miljoen. De belangrijkste posten uit de SLA betreft uitgaven voor dienstverlening op het gebied van:

- ICT: € 1.552.000
- Facilitair: € 211.000
- Overig: € 76.000

Daarnaast bedraagt de huur van gebouwen ca € 254.000 voor 2023. Jaarlijks worden de bedragen geïndexeerd op basis van de gemiddelde consumentenprijsindex over het afgelopen jaar.

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

De hieruit voortvloeiende verplichtingen voor 2023 (inclusief belastingen, huur- en servicekosten) bedraagt voor alle CB-locaties gezamenlijk ca € 720.000. De verwachting is dat de komende jaren de jaarlijkse huisvestingskosten van de CB-locaties € 0,7 miljoen blijven.

COVID-gerelateerde verplichtingen

Voor de gecombineerde test- en vaccinatielocaties zijn huurcontracten gesloten voor zeven verschillende locaties. De afgesloten huurcontracten lopen zoveel mogelijk t/m juni 2023. De hieruit voortvloeiende verplichting voor 2023 is ca € 248.000.

7. WET NORMERING TOPINKOMENS

7.1. WNT Bestuur PG&Z

Inleiding

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

Het bezoldigingsmaximum bestaat uit 100% van het brutosalaris van een minister, inclusief:

- sociale-verzekeringspremies;
- (belaste) onkostenvergoeding;
- beloningen betaalbaar op termijn (voornamelijk het werkgeversdeel van de pensioenreservering).

Voor 2022 geldt een bezoldigingsmaximum van € 216.000. In 2022 hebben geen bezoldigingen boven deze bezoldigingsnorm plaatsgevonden.

Dagelijkse leiding

De dagelijkse leiding in 2022 werd tot en met april uitgevoerd door de directeur van de GGD, de heer Rietveld. Vanaf mei 2022 is de dagelijkse leiding in handen van de nieuwe directeur van de GGD, de heer Koopman. Bij de RIGG is de dagelijkse leiding in handen van mevrouw H. Sheerbahadoersing, via de gemeente Groningen. Mevrouw Sheerbahadoersing ontving daarvoor van de PG&Z geen bezoldiging.

Vertegenwoordiging in het Dagelijks Bestuur

Gemeente	Lid Dagelijks Bestuur PG&Z	Functie
Eemsdelta	Dhr. M. Joostens	Penningmeester: heel 2022
Groningen	Mw. I. Diks Mw. M. Molema	Voorzitter: tot juli 2022 Voorzitter: vanaf juli 2022
Het Hogeland	Mw. K. Rutgers	Lid: tot juli 2022
Midden-Groningen	Dhr. P. Verschuren	Vicevoorzitter: tot juli 2022 Portefeuillehouder Jeugdhulp: tot juli 2022
Veendam	Mw. A. Grimbergen	Lid: vanaf juli 2022
Westerkwartier	Mw. E. Pastoor Dhr. H. Stomphorst	Portefeuillehouder Publieke Gezondheid: tot juli 2022 Portefeuillehouder Publieke Gezondheid: vanaf juli 2022

Vertegenwoordiging in het Algemeen Bestuur

Het algemeen bestuur werd in 2022 gevormd door alle portefeuillehouders Publieke Gezondheid uit de provincie Groningen. Noch het algemeen bestuur noch het dagelijks bestuur heeft vanuit de regeling enige vorm van vergoeding ontvangen.

Gemeente	Lid Algemeen Bestuur PG&Z	Zitting
Eemsdelta	Dhr. M. Joostens	heel 2022
Groningen	Mw. I. Diks Mw. M. Molema	Tot juli 2022 Vanaf juli 2022
Het Hogeland	Mw. K. Rutgers Mw. K. Hansems	Tot juli 2022 Vanaf juli 2022
Midden-Groningen	Dhr. P. Verschuren Dhr. E. Offereins	Tot juli 2022 Vanaf juli 2022
Oldambt	Dhr. J. Nieboer Dhr. E. Wunker	Tot juli 2022 Vanaf juli 2022
Pekela	Dhr. B. Schollema Dhr. L. Kupers	Tot juli 2022 Vanaf juli 2022
Stadskanaal	Dhr. M. Verschuren Dhr. J. Mellies	Tot juli 2022 Vanaf juli 2022
Veendam	Mw. A. Grimbergen	heel 2022
Westerkwartier	Mw. E. Pastoor Dhr. H. Stomphorst	Tot juli 2022 Vanaf juli 2022
Westerwolde	Dhr. W. Potze	heel 2022

7.2. WNT - GGD

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

Gegevens 2022	
bedragen x € 1	Dhr. A.A. Rietveld
Functiegegevens	Directeur GGD
Aanvang en einde functievervulling in 2021	01/01 – 31/07
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1,0
Dienstbetrekking?	ja
Bezoldiging	
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	80.085
Beloningen betaalbaar op termijn	13.140
<i>Subtotaal</i>	93.225
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	125.458
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.
Bezoldiging	93.225
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.
Gegevens 2021	
bedragen x € 1	Dhr. A.A. Rietveld
Functiegegevens	Directeur GGD
Aanvang en einde functievervulling in 2021	01/01 – 31/12
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1,0
Dienstbetrekking?	ja
Bezoldiging	
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	151.573
Beloningen betaalbaar op termijn	22.655
<i>Subtotaal</i>	174.228
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	209.000
Bezoldiging	174.228

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

Gegevens 2022	
bedragen x € 1	J. Koopman
Functiegegevens	Directeur
Kalenderjaar	2022
Periode functievervulling in het kalenderjaar (aanvang – einde)	19/04 t/m 31/12
Aantal kalendermaanden functievervulling in het kalenderjaar	9
Omvang van het dienstverband in uren per kalenderjaar	1310
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	
Maximum uurtarief in het kalenderjaar	€ 206
Maxima op basis van de normbedragen per maand	€ 236.700
Individueel toepasselijke maximum gehele periode kalendermaand 1 t/m 12	€ 236.700
Bezoldiging (alle bedragen exclusief btw)	
Werkelijk uurtarief lager dan het maximum uurtarief?	Ja
Bezoldiging in de betreffende periode	€ 119.014
Bezoldiging gehele periode kalendermaand 1 t/m 12	€ 119.014
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.
Bezoldiging	€ 119.014
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.

7.3. WNT – RIGG

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

Tabel 1a

Gegevens 2022	
bedragen x € 1	Mevrouw H. Sheerbahadoersing
Functiegegevens	Directeur
Aanvang en einde functievervulling in 2021	01/01 – 31/12
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1,0
Dienstbetrekking?	Nee
Bezoldiging	
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	€ 155.755
Beloningen betaalbaar op termijn	-
<i>Subtotaal</i>	€ 155.755
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 216.000
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.
Bezoldiging	€ 155.755
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t. / N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.
Gegevens 2021	
bedragen x € 1	Mevrouw H. Sheerbahadoersing
Functiegegevens	Directeur
Aanvang en einde functievervulling in 2020	01/01 – 31/12
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	0,8
Dienstbetrekking?	Nee
Bezoldiging	
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	€ 88.628
Beloningen betaalbaar op termijn	N.v.t.
<i>Subtotaal</i>	€ 88.628
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 167.200
Bezoldiging	€ 88.628

Naast de hierboven vermelde topfunctionaris zijn er geen overige functionarissen met een dienstbetrekking die in 2022 een bezoldiging boven het individueel toepasselijke drempelbedrag hebben ontvangen.

8. CONTROLEVERKLARING

CONCEPT

9. BIJLAGEN

9.1. Bijlage 1 : Taakvelden

Taakvelden PG&Z		(bedragen * €1.000)		
nr	naam taakveld	Baten	Lasten	Totaal
0.10	Mutaties reserves	420	30	390
0.4	Overhead	3.253	3.072	181
7.1	Volksgezondheid	69.115	69.662	-547
Totaal		72.788	72.764	24

Algemene toelichting

- Taakveld overhead zijn de lasten van de RIGG. Het wordt hieronder nader toegelicht
- Taakveld 7.1 betreft de taken in het kader van de wet Publieke Gezondheid

Nadere toelichting overhead

RIGG

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

9.2. Bijlage 2 : EMU-saldo

Omschrijving	2020	2021	2021	2022
	x € 1000,- Rekening	x € 1000,- Rekening	x € 1000,- begroting	x € 1000,- begroting
1 Exploitatiesaldo vóór toevoeging aan c.q. onttrekking uit reserves (zie BBV, artikel 17c)	-362	-550	-793	-490
2 Afschrijvingen ten laste van de exploitatie	99	95	110	110
3 Dotaties aan voorzieningen ten laste van de exploitatie minus vrijval van voorzieningen ten bate van de exploitatie	283	239		
4 Bruto investeringen in (im)materiële vaste activa die op de balans worden geactiveerd	3	0	0	
5 Baten uit bijdragen van andere overheden, de Europese Unie en overigen, geen betrekking hebbende op bouwgrondexploitatie en niet verantwoord op de exploitatie				
6 Desinvesteringen in (im)materiële vaste activa: Baten uit desinvesteringen in (im)materiële vaste activa (tegen verkoopprijs), voor zover niet op exploitatie verantwoord				
7 Aankoop van grond en uitgaven aan bouw-, woonrijp maken e.d., alleen transacties met derden niet op de exploitatie				
8 Baten bouwgrondexploitatie: Baten voor zover niet al op de exploitatie verantwoord				
9 Lasten op balanspost Voorzieningen voor zover deze transacties met derden betreffen	375	72		
10 Lasten i.v.m. transacties met derden, die niet via de onder vraag 1 genoemde exploitatie lopen, maar rechtstreeks ten laste van de reserves (inclusief fondsen en dergelijke) worden gebracht				
11 Verkoop van effecten:	<input type="radio"/> ja <input checked="" type="radio"/> nee	<input type="radio"/> ja <input checked="" type="radio"/> nee	<input type="radio"/> ja <input checked="" type="radio"/> nee	<input type="radio"/> ja <input checked="" type="radio"/> nee
a Gaat u effecten verkopen? (ja/nee)				
b Zo ja wat is bij verkoop de verwachte boekwinst op de exploitatie?				
Berekend EMU-saldo	-358	-288	-683	-380

9.3. Bijlage 3 : SISA verantwoordingsinformatie

SiSa bijlage verantwoordingsinformatie 2022 op grond van artikel 3 van de Regeling informatieverstrekking sisa - d.d. 20-1-2023							
Verstrekkende	Uitkeringscode	Specifieke uitkering Juridische grondslag Ontvanger	Indicator	Indicator	Indicator	Indicator	Indicator
VWS	H3	Seksualiteitscoördinatie- en hulpverlening + aanvullende curatieve SOA bestrijding Subsidieregeling publieke gezondheid	Aantal consulten (jaar T) seksualiteitshulpverlening in het verzorgingsgebied. Aard controle D1 Indicator: H3/01	Aantal gevonden SOA's (jaar T) in het verzorgingsgebied Aard controle D1 Indicator: H3/02	Aantal SOA-onderzoeken (jaar T) in het verzorgingsgebied Aard controle D1 Indicator: H3/03	Besteding (jaar T) Aard controle R Indicator: H3/04	Stand Egalisatiereserve per 31 december (jaar T) Aard controle R Indicator: H3/05
			769	1.220	4.819	€ 2.069.744	€ 211.407
VWS	H5	Subsidieregeling PrEP	Aantal intakeconsulten Aard controle R Indicator: H5/01	Aantal vervolggconsulten Aard controle R Indicator: H5/02	Aantal geïnde eigen bijdragen van de gebruiker van € 7,50 per dertig pillen Aard controle R Indicator: H5/03		
			188	696	1.980		