

Gemeenschappelijke regeling Publieke Gezondheid & Zorg

ONTWERPBEGROTING 2025



BELEIDSBEGROTING 2025
&
FINANCIËLE BEGROTING 2025

GEMEENSCHAPPELIJKE REGELING
PUBLIEKE GEZONDHEID & ZORG
GRONINGEN

Vastgesteld door het algemeen bestuur van de gemeenschappelijke regeling
Publieke Gezondheid en Zorg Groningen en ondertekend op 19 juli 2024.

Mevr. M. Molema

Dhr. E. Offereins

Voorzitter

Penningmeester

INHOUD

Voorwoord.....	4
Samenvatting.....	6
Deel I: Beleidsbegroting.....	9
Programma Gezondheid (GGD).....	10
Gezondheid: Gezond en veilig opgroeien	11
Gezondheid: Gezondheid beschermen en bevorderen	18
Gezondheid: Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden	27
Gezondheid: Inspecteren en adviseren van locaties ter bevordering van de kwaliteit, veiligheid en hygiëne	31
Programma RIGG: Jeugdhulp voor Groninger gemeenten in 2025	34
Kader: meerjarige ontwikkelingen	34
Opdracht RIGG 2025.....	34
Wat willen wij bereiken?	35
Wat gaan wij daarvoor doen	35
Verplichte paragrafen.....	37
Weerstandsvermogen en risicobeheersing.....	37
Financiering	42
Bedrijfsvoering	44
Deel II Financiële begroting	48
Meerjarenbegroting 2025-2028.....	48
Lasten 2025	48
Baten 2025	49
Mutatie reserves	51
Incidentele baten en lasten.....	51
Overzicht taakvelden 2025.....	52
Uiteenzetting financiële positie	53
Uiteenzetting financiële positie; vaste activa en vaste passiva	53
Bijlage 1: Indexatie.....	55
Bijlage 2: Specificatie gemeentelijke bijdrage RIGG 2025	57
Bijlage 3: Specificatie gemeentelijke bijdrage GGD 2025	58

VOORWOORD

Voor u ligt de begroting van de gemeenschappelijke regeling Publieke Gezondheid & Zorg (PG&Z) 2025, de gezamenlijke begroting van de Gemeentelijke Gezondheidsdienst Groningen (GGD) en de Regionale Inkooporganisatie Groninger Gemeenten (RIGG).

GGD Groningen beschermt inwoners van de provincie Groningen tegen publieke gezondheidsrisico's en wil voor iedereen, passend bij hun situatie en vermogen, een gezonde leefstijl en gezonde leefomgeving mogelijk maken. Onlangs heeft het algemeen bestuur van de PG&Z de Meerjarenagenda Publieke Gezondheid 2023-2026 vastgesteld. Daarmee hebben wij nadrukkelijk een nieuwe impuls gegeven aan de publieke gezondheid in onze regio om meer impact te bereiken op de gezondheid van onze inwoners. In de Meerjarenagenda staan de volgende vier strategische thema's benoemd:

1. Langer gezond leven in Groningen
2. Gezonde en veilige leefomgeving
3. Ontwikkelen van een regionale preventie-infrastructuur
4. Robuuste infectieziektebestrijding en -preventie

Deze thema's sluiten aan bij het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en het Integraal Zorg Akkoord (IZA). Samen met de gemeenten gaat de GGD middels jaarlijkse uitvoeringsplannen aan de slag met deze thema's. De verwezenlijking van de beschreven ambities in de Meerjarenagenda Publieke Gezondheid hangt in belangrijke mate af van de beschikbare financiële middelen voor de GGD. We zetten als eerste in op het versterken van de reguliere basistaken met voor de GGD gelabelde financiering (extra middelen VWS zoals Versterking Infectieziekten en Pandemische paraatheid (VIP), Brede SPUK onderdeel 'Versterken Kennis en Adviesfunctie GGD'en). Maar om de ambities in de Meerjarenagenda Publieke Gezondheid te kunnen realiseren kijken wij ook met de gemeenten welke extra financiële middelen vanuit Brede SPUK en IZA (Integraal Zorg Akkoord) mogelijk ingezet zouden kunnen worden.

Tegen deze achtergrond leggen wij u een sobere begroting voor, waarin naast de verwachte indexatie 2025, de nacalculatie CAO-stijging 2023 is meegenomen en de kostenstijging in verband met de afloop resp. het opnieuw afsluiten van het huurcontract met de gemeente Groningen voor de huidige locatie van het 'hoofdkantoor' van GGD Groningen aan het Hanzeplein.

GGD Groningen zeilt financieel gezien al jaren scherp aan de wind. De marges worden steeds kleiner, maar de uitdagingen steeds groter (o.a. vergrijzing, arbeidsmarktkrapte, ICT-ontwikkelingen, grote maatschappelijke opgaven op het gebied van publieke gezondheid). GGD Groningen is een GGD zonder onnodige reservevorming en behoort met het gehanteerde tarief per inwoner tot de laagste van Nederland, zoals blijkt uit de landelijke GGD benchmark 2021. Al jaren moet GGD Groningen zijn dienstverlening zeer doelmatig inrichten. Om in te kunnen spelen op de diverse uitdagingen en de kwaliteit van de dienstverlening te kunnen blijven borgen zijn voldoende financiële middelen een blijvend aandachtspunt.

De **inkoop jeugdhulp** is sinds de invoering van de Jeugdwet op 1 januari 2015 door de Groninger gemeenten gemandateerd aan het dagelijks bestuur PG&Z. De **RIGG** voert deze taak uit en legt verantwoording af aan het dagelijks bestuur PG&Z.

Jaap Koopman,
directeur GGD

Hemmala Sheerbahadoersing,
directeur RIGG

SAMENVATTING

Gemeenschappelijke regeling Publieke Gezondheid & Zorg (GR PG&Z)

Binnen de PG&Z-regeling werken de Groninger gemeenten samen op het terrein van de Publieke Gezondheid & Zorg. Onder deze gemeenschappelijke regeling vallen de GGD en de RIGG.

De Groninger gemeenten hebben de taken op het gebied van publieke gezondheid gedelegeerd aan GGD Groningen. De GGD legt over de uitvoering van de taken verantwoording af aan het algemeen bestuur. Het algemeen bestuur besluit over het beleid, de financiën en toetst de uitvoering.

De Groninger gemeenten hebben de inkoop van de jeugdzorg niet gedelegeerd aan de GR, maar gemandateerd aan het DB en de uitvoering ervan belegd bij de uitvoeringsorganisatie RIGG.

Deze uitvoeringsorganisaties zijn voor wat betreft organisatie, administratie en financiën gescheiden van elkaar. In 2023 heeft het bestuur van de PG&Z besloten te komen tot twee aparte gemeenschappelijke regelingen voor GGD Groningen respectievelijk RIGG. Volgens planning is de begroting 2025 de laatste gezamenlijke begroting van de Gemeentelijke Gezondheidsdienst Groningen (GGD) en de Regionale Inkooporganisatie Groninger Gemeenten (RIGG).

Wat zijn de belangrijkste wijzigingen in de begroting 2025?

Ten opzichte van de geactualiseerde begroting 2024, zijn in de begroting van 2025 naast de indexatie 2025 en de verwerking van opgezegde taken, de nacalculatie CAO-stijging 2023 en de stijging van de huisvestingskosten Hanzeplein (als gevolg van het opnieuw afsluiten van het huurcontract met de gemeente Groningen voor deze locatie) opgenomen. De begroting 2025 bevat geen nieuwe beleidsvoorstellen. Echter, vindt er wel een uitzetting plaats van ca. 1,1 mln in het kader van de versterking infectieziektebestrijding. Deze wordt geheel gedekt door extra inkomsten.

Wel zijn er veel ontwikkelingen. Denk hierbij onder andere aan de verwezenlijking van de beschreven ambities in de Meerjarenagenda Publieke Gezondheid 2023-2026, versterken van de infectieziektebestrijding, toekomstig vaccinatiestelsel, omgevingswet, ontwikkelingen forensische geneeskunde, samenwerking GGD'en 3 Noord (Drenthe, Friesland en Drenthe), ICT-ontwikkelingen, AEF onderzoek doorontwikkeling JGZ en de gezamenlijke huisvesting Veiligheidsregio Groningen/ GGD Groningen.

In 2024 krijgt GGD Groningen van gemeenten een hogere bijdrage om te kunnen blijven investeren in ICT en te voldoen aan diverse noodzakelijke wettelijke eisen. Voor 2025 is het nu nog te vroeg om te bepalen of de diverse ontwikkelingen tot wijzigingen in de begroting 2025 zullen leiden. Mochten financiële effecten voor 2025 aan de orde zijn, dan zullen deze via een begrotingswijziging later alsnog in de begroting 2025 worden verwerkt.

Effect huurstijging

Het huurcontract zoals het is overeengekomen in de SLA met de Gemeente Groningen voor de hoofdlocatie loopt af op 31-12-2024. Bij de hernieuwing van het contract zullen marktconforme tarieven worden gehanteerd. Bovendien wordt in het contract bedragen opgenomen voor onderhoud en wordt ook de forse verhoging van de energielasten doorberekend. Dit alles zorgt ervoor dat de lasten voor de locatie Hanzeplein met ca. €215.000 zullen stijgen. Deze stijging wordt opgenomen in de inwonersbijdrage.

Afname en opzeggen van facultatieve taken

Gemeenten kunnen vóór 31 december 2023 aangegeven welke niet-wettelijke GGD-taken per 1 januari 2025 worden opgezegd of verminderd. Van twee gemeenten (zie onderstaande tabel) is in december 2023 bericht ontvangen:

Gemeente	Opdracht DVA	Bedrag 2025
Oldambt	Verpleegkundige taken toegangsteam	26.755
Groningen	Learning Community (VLOT)	22.017
Groningen	Jongeren op Gezond Gewicht	59.449
Groningen	OGGz spreekuur LVV	16.832
	Totaal	125.053

Met de betreffende gemeenten heeft afstemming plaatsgevonden over de aangekondigde opzeggingen en de consequenties ten aanzien van frictiekosten of mogelijk andere inzet door de GGD. De uitkomsten hiervan zijn verwerkt in de begroting 2025.

Speerpunten beleidsbegroting programma Gezondheid

GGD Groningen zet in 2025 haar bestaande dienstverlening voort. Naast deze dienstverlening zijn specifieke speerpunten/prioriteiten per deelprogramma benoemd. Enkele inhoudelijke thema's die beschreven staan in de begroting 2025 zijn:

- Meerjarenagenda Publieke Gezondheid 2023-2026
- Versterking infectieziektepreventie – vaccinatievoorziening – pandemische paraatheid
- Doorontwikkeling JGZ
- JGZ Preventieagenda
- Beleidsvisie seksuele gezondheid (gezondheidsbeschermende en gezondheidsbevorderende maatregelen)
- Preventie seksuele intimidatie en seksueel geweld
- Toekomst forensische geneeskunde; samenwerking 3Noord
- Gezonde fysieke leefomgeving; Omgevingswet – klimaatverandering – energietransitie
- Versterking kennis en adviesfunctie van de GGD op thema's die gemeenten als prioritair hebben aangegeven
- Aardbevingen en gezondheid
- Participatie in regionale netwerken, zoals Gezondheidsoverleg Groningen en Regionaal Platform Omgevingswet
- Resultaten Corona Gezondheidsmonitor bij jongvolwassenen (16-25 jaar)
- Resultaten Gezondheidsmonitor Volwassenen & Ouderen
- Integrale aanpak van interventies en programma's, zoals Kansrijke Start, Nu Niet Zwanger, Regionaal Netwerk Rookvrij Opgroeien Groningen, Jong Leren Eten, Gezonde School, (Groninger) JOGG, Opgroeien in een kansrijke omgeving (OKO), Ik pas, Nix-18.
- Mentale gezondheid

Speerpunten beleidsbegroting programma RIGG

De RIGG heeft de volgende speerpunten voor 2025:

- Programma Hoog Specialistische Jeugdhulp
- Bovenregionale samenwerking en inkoop/contractering (2 of 3 Noord)
- Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming

- Hervormingsagenda
- Advisering en ondersteuning regio vanuit een regionale strategische netwerkorganisatie
- Doorontwikkelen contractmanagement en -beheer
- Regionale monitoring ten behoeve van de Groninger gemeenten
- Ondersteuning regio inzake landelijke ontwikkelingen (impact op lokale, regionale en bovenregionale (landelijke) inkoop)

DEEL I: BELEIDSBEGROTING

De beleidsbegroting bestaat uit de programma's Gezondheid en RIGG en vormen samen het programmaplan PG&Z.

PROGRAMMA GEZONDHEID (GGD)

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.

De missie van GGD Groningen luidt als volgt:

GGD Groningen werkt met overtuiging aan de gezondheid en veiligheid van alle inwoners in onze regio. Preventie, gezondheidsbevordering en -bescherming zijn onze kerntaken, die wij dagelijks in nauwe samenwerking met onze opdrachtgevers vorm en inhoud geven.

Ongeveer 430 GGD-professionals werken dagelijks, namens alle Groninger gemeenten, aan onze missie in de provincie Groningen. Samen met gemeenten en (kennis)partners zetten we ons in om de gezondheid van de inwoners in de regio Groningen te bevorderen: “Meer gezonde jaren voor Groningers”. In de Meerjarenagenda Publieke Gezondheid 2023-2026 zijn strategische thema’s opgenomen die hier extra aan bijdragen. Samen met de gemeenten geeft de GGD invulling aan deze strategische thema’s.

Daarnaast voert GGD Groningen tal van activiteiten uit om de gezondheid van de burgers te beschermen (collectieve preventie). Op het gebied van de jeugdgezondheidszorg vervult de GGD bijvoorbeeld een centrale rol. Voor gemeenten, zorg- en onderwijsinstellingen zijn wij tevens een vraagbaak voor informatie over leefwijze, gezondheid, milieu en zorg. Ook doen we toezichtstaken (o.a. kinderopvang, Wmo). Kortom, wij helpen gemeenten een dagelijkse leefomgeving te realiseren die gezonder en veiliger is. De couleur locale staat hierbij centraal.

Sinds de coronapandemie hebben thema’s als preventie/gezondheidsbevordering maar ook samenwerking tussen de verschillende zorgdomeinen sterk aan kracht gewonnen. Dit is ook noodzakelijk vanwege de voortschrijdende vergrijzing en het oplopende tekort aan arbeidskrachten in de curatieve zorg en het brede sociaal domein, het dreigende ‘zorginfarct’.

Met het Integraal Zorgakkoord (IZA) en Gezond en Actief leven Akkoord (GALA) worden verschillende partijen zoals gemeenten en partijen uit het medische- en maatschappelijk veld gestimuleerd om regionaal en lokaal meer samen te werken. GGD’en vervullen vanuit een (wettelijke) grondslag verschillende rollen in de uitwerking van het IZA en GALA; kennismakelaar, adviseur van gemeenten, expert op het gebied van gezondheidsbevordering, als uitvoerder en als coördinator.

In beide akkoorden is er aandacht voor de rol van de GGD’en als kennis- en adviespartner van gemeenten en (keten)partners. In 2025 vindt deze versterking verder plaats op de thema’s die de gemeenten als prioritair hebben aangegeven. We zien dat het gezondheidsbeeld in onze regio leidt tot grote gemeentelijke opgaven op het gebied van preventie, zorg en ondersteuning. De publieke gezondheidszorg moet daarbij verbonden zijn met de opgaven in het brede sociale én fysieke domein (Health in and for all Policies).

DEELPROGRAMMA'S GEZONDHEID

Gezondheid: Gezond en veilig opgroeien

De jeugdgezondheidszorg (JGZ) is het belangrijkste product dat onder het deelprogramma Gezond en veilig opgroeien valt.

De **Jeugdgezondheidszorg** heeft als enige partij in de regio vrijwel alle jeugdigen 0-18 jaar en een groot deel van de zwangeren in beeld en biedt over een langere periode laagdrempelige, preventieve zorg aan. JGZ draagt ertoe 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 zowel haar individuele als ook collectieve taken, te beschouwen als een 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. In 2022 is landelijk gewerkt aan het updaten van het LPK omdat ook de zorg voor zwangeren aan het Basispakket is toegevoegd. Het LPK past goed bij een JGZ die streeft naar een nog betere inbedding in het domein van de publieke gezondheidszorg. Tevens helpt het de JGZ om zich goed te kunnen positioneren in het (lokale) sociale domein. Centraal staat daarbij steeds een goede aansluiting op de behoeften en mogelijkheden van jeugdigen en hun ouders. Binnen deze werkzaamheden staan ontzorgen, normaliseren en demedicaliseren centraal, maar ook vroegsignaleren en adequaat doorverwijzen. Door focus aan te brengen en samen te werken met ketenpartners in het domein van de publieke gezondheidszorg, kan de JGZ écht het verschil maken in de aanpak van maatschappelijke uitdagingen.

Onderdeel van de JGZ GGD 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 wel tot de kernactiviteiten van de JGZ. Vastgelegd is namelijk 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 indien nodig toeleiden naar 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 veel leed voor het kind en veel geld aan zorg- en onderwijskosten voor de maatschappij. De JGZ heeft een belangrijke rol in het signaleren van taal (ontwikkelings-)stoornissen en -achterstanden.

Wat willen we bereiken?

Jeugdgezondheidszorg

Investeren om de jeugd in de provincie Groningen gezond, veilig en kansrijk op te laten groeien en zorg te dragen voor een gezonde nieuwe generatie blijft de komende jaren hard nodig om provinciale gezondheidsverschillen niet verder te laten oplopen t.o.v. het landelijke gemiddelde. Groningse jeugd scoort nog altijd slechter op leefstijl (roken, alcohol en overgewicht) dan gemiddeld.

Verbetering, vernieuwing en doorontwikkeling naar een duurzame en meer flexibele JGZ krijgt in 2024 een vervolg. Daarbij blijven we ernaar streven om alle kinderen/jeugdigen in beeld te houden, maar dat doen we samen met ouder(s) en ketenpartners en daardoor nog meer op maat. De rol van de JGZ-professional verandert ook 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.

In 2022 is de JGZ gestart met het verder ontwikkelen en optimaliseren van haar uitvoeringsprocessen in het Primair Onderwijs. In 2023 is deze ontwikkeling ook gestart in de andere contacten die de JGZ heeft met ouders en jeugdigen. In 2024 wordt volop gewerkt aan scholing en implementatie van geoptimaliseerde werkprocessen in de gehele provincie. Het gaat daarbij ook om het opnieuw inrichten van onze werkprocessen teneinde de juiste professional op de juiste plaats en op het juiste moment in te zetten. Deze taakherijking moet de uitvoering flexibeler maken, maar ook de kwaliteit van de uitvoering blijven garanderen. De JGZ haakt aan bij de landelijke akkoorden (o.a. Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA)) en de brede Specifieke Uitkeringsregeling (SPUK). Maar ook bij regionale ontwikkelingen (o.a. Gezondheidsoverleg Groningen en lokaal gezondheidsbeleid) en maatschappelijke opgaven. Landelijke ontwikkelingen en ambities worden vertaald naar provinciale en gemeentelijke doelen zoals onder andere beschreven in de Meerjarenagenda Publieke Gezondheid 2023-2026.

De JGZ blijft zich, in aansluiting op de landelijke ontwikkelingen en ambities, actief inzetten voor een gezonde jeugd. Als GGD willen we hieraan vroegtijdig een optimale bijdrage leveren, op het juiste moment, op de juiste plek, door de juiste professional. Hierbij ligt de focus op de eerste 1000 dagen van het leven van een kind. Instrumenten zijn bijvoorbeeld het prenataal huisbezoek en het actieprogramma Kansrijke Start. Er is landelijk politieke aandacht om Kansrijke Start structureel in te bedden in regionaal en lokaal beleid, en de focus te verbreden van 1000 naar 1500 dagen, in de te vormen lokale en regionale preventie-infrastructuur. GGD Groningen zal zich ook in 2024 blijven inzetten voor een integrale domeinoverstijgende eerste 1000 dagen aanpak en een provinciale uitrol daarvan.

Verder blijven we aandacht houden voor de JGZ Preventieagenda met de pijlers ouderschap, hechting, weerbaarheid en gezondheid. Door in te zetten op deze vier pijlers gaan we grote maatschappelijke problemen als schoolverzuim, armoede en kindermishandeling te lijf.

Als onderdeel van de pijler gezondheid wordt ook in 2025 specifiek ingezet op het thema laaggeletterdheid. 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'.

Daarnaast besteden wij ook in 2025 specifiek aandacht aan het thema mentale gezondheid van kinderen en jeugdigen en hun ouders. De afgelopen jaren zijn er signalen van een toenemende druk op het dagelijkse leven van onze jeugd door maatschappelijke problemen (prestatiedruk, sociale media, leefstijl, corona). Deze problemen hebben invloed op de mentale (en fysieke) gezondheid van de jeugd en hun opvoeders in onze provincie.

Wat gaan we daarvoor doen?

Jeugdgezondheidszorg

Doorontwikkeling, Vernieuwing en verbetering

- **Doorontwikkeling JGZ**

In 2023 is ingezet op het verder doorontwikkelen van de JGZ; waarbij landelijke, regionale en lokale aandacht en ontwikkelingen maar ook de eigen ambities leidraad zijn om de JGZ verder te professionaliseren en te innoveren. Deze doorontwikkeling is een meerjarig traject en ook in 2025 zal deze doorontwikkeling nog steeds onze aandacht vragen.

- **JGZ Preventieagenda**

In 2025 zal de aandacht voor de JGZ Preventieagenda worden voortgezet. Door de coronacrisis zijn bepaalde maatschappelijk problemen nog groter geworden, waardoor nog duidelijker wordt hoe belangrijk het is om deze problemen breed aan te pakken. Ook zal in 2025 bij kinderen aandacht besteed worden aan de preventie van laaggeletterdheid door taalstimulering, waarbij de inzet van VVE als belangrijke interventie gezien wordt. Daarnaast is de JGZ actief in het signaleren van laaggeletterdheid bij ouders en verzorgers en indien noodzakelijk zal de JGZ doorverwijzen naar lokale ketenpartners.

- **Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling**

Vanaf 2019 zijn de JGZ-teams ondersteund door de aandachtsfunctionaris bij het tijdig signaleren en handelen bij vermoedens van huiselijk geweld en/of kindermishandeling, zowel op inhoud (casuïstiek) als op proces (scholing). In 2022 zijn twee praktijkbegeleiders geschoold en zijn zij ook aandachtsfunctionaris. In 2025 wordt deze ondersteuning gecontinueerd.

Eerste 1000 dagen

- **Investering ketenaanpak geboortezorg**

Er wordt verder geïnvesteerd in de ketenaanpak op het gebied van geboortezorg. De JGZ draagt bij aan de continuïteit van zorg door een goede aansluiting op verleende zorg door gynaecoloog, verloskundige en kraamzorg. De JGZ is de schakel tussen de (vaak) regionaal georganiseerde geboortezorg en het lokaal georganiseerde sociaal domein. De JGZ draagt daarmee bij aan een sluitende keten, waarbij de jeugdverpleegkundigen al vóór de geboorte hun expertise inbrengen bij zwangeren door het aanbieden van de 22 weken prik en indien gewenst een prenataal huisbezoek. Vanaf 1 juli 2022 is het aanbieden van het prenataal huisbezoek aan zwangeren in een kwetsbare situatie door de JGZ een verplichte taak. GGD Groningen werkt al met het aanbieden van het prenataal huisbezoek en zal dit in 2025 continueren. Het streven daarbij is om het percentage van het aantal prenatale huisbezoeken verder omhoog te brengen.

- **Nu Niet Zwanger (NNZ)**

GGD Groningen is sinds 2021 coördinator van het programma 'Nu niet Zwanger'. GGD Groningen continueert de coördinatie van dit programma in 2025, passend bij het landelijk voornemen van het nieuwe kabinet om het actieprogramma Kansrijke Start structureel te borgen. Het programma NNZ wordt uitgevoerd door de JGZ, als onderdeel van het programma Kansrijke Start. Dit programma ondersteunt kwetsbare (potentiële) ouders bij het nemen van de regie over hun kinderwens. Alle gemeenten in de provincie Groningen hebben er voor 2024 voor gekozen in te zetten op NNZ, als onderdeel van een integrale domein-overstijgende eerste 1000 dagen aanpak. In het licht van het voorkomen van ongewenste zwangerschappen zal GGD Groningen in 2025, in samenwerking met SENSE, extra aandacht besteden aan voorlichting over kinderwens, seksualiteit en anticonceptie voor leerlingen op het VO. GGD Groningen streeft naar een meer structurele borging van het

programma NNZ voor de komende jaren en gaat daar graag het gesprek over aan met de gemeenten in onze provincie.

- **Bijdrage aan Multidisciplinaire Onderwijsdag**

De JGZ is een van de betrokken partijen in de Multidisciplinaire Onderwijsdag, georganiseerd door het consortium Zwangerschap en Geboorte Noord-Nederland. In 2025 is het streven om dit voort te zetten. Op deze manier draagt GGD Groningen bij aan de professionalisering van toekomstige beroepsprofessionals in de geboortezorg.

- **Ouderschap en Hechting**

Niet alleen op het gebied van geboortezorg wordt verder geïnvesteerd, maar ook in de belangrijke periode daarna. Ook in 2025 zullen we zorgdragen voor een blijvende focus op de thema's ouderschap en hechting in de uitvoering van de JGZ; deze thema's zijn tevens pijlers van de JGZ Preventieagenda.

- **Stevig Ouderschap**

De interventie Stevig Ouderschap is *een bewezen effectief*¹ en landelijk programma, in beheer bij het NCJ. Binnen de interventie is veel aandacht voor twee pijlers van de JGZ-Preventieagenda: hechting en ouderschap. Het programma legt de nadruk op het versterken van de eigen kracht van het gezin en normaliseren. Door middel van Stevig Ouderschap krijgen kinderen uit gezinnen die wat meer ondersteuning nodig hebben, de kans om gezond en veilig op te groeien. Alle gemeenten in de provincie Groningen hebben voor 2024 gekozen voor de bewezen effectieve interventie Stevig Ouderschap. De gemeenten Groningen, Het Hogeland, Midden-Groningen, Westerkwartier, Oldambt, Stadskanaal, Veendam en Pekela hebben ervoor gekozen om naast Stevig Ouderschap ook 'Stevig Ouderschap-prenataal' (vóór de geboorte) aan te bieden.. Ook is de in 2022 de landelijke pilot "Stevig Ouderschap Groter" na positieve evaluatie voortgezet in twee Groninger wijken, in de gemeente Westerkwartier en de gemeente Midden-Groningen. Deze vorm van Stevig Ouderschap is gericht op de leeftijdscategorie ná twee jaar, met een instroom tot zes jaar. Dit als aanvulling op het reguliere programma van Stevig Ouderschap. GGD Groningen wil deze unieke vorm van Stevig Ouderschap continueren in de komende jaren. In 2025 zouden wij het liefst alle vormen van stevig ouderschap in allen gemeenten willen aanbieden.

- **VoorZorg**

Voorzorg is *een bewezen effectief*² programma voor jonge vrouwen die zwanger zijn van hun eerste kind en te maken hebben met een opeenstapeling van problemen. Zij krijgen ondersteuning van een gespecialiseerd VoorZorgverpleegkundige die ondersteunt bij de zwangerschap, versterking van het ouderschap, verzorging en opvoeding, gezondheid en levensloopontwikkeling en bij het krijgen van betere toegang tot hulp. Het hoofddoel is het gezond, veilig en kansrijk laten opgroeien van kinderen in gezinnen die door een opeenstapeling van risicofactoren in een kwetsbare situatie verkeren. Het gaat hier om risicofactoren in het verleden en het heden zoals: huiselijk geweld, middelengebruik, financiële problemen, weinig of geen opleiding, beperkte sociale, gezondheids- en opvoedvaardigheden. Hierdoor is er een grote kans op mishandeling en verwaarlozing.

¹ Effectief volgens eerste aanwijzingen (NCJ)

² Effectief volgens goede aanwijzingen (NCJ)

VoorZorg bestaat uit gestructureerde huisbezoeken door in VoorZorg gespecialiseerde verpleegkundigen. Die bezoeken vinden plaats tijdens de zwangerschap en eerste twee levensjaren. VoorZorg heeft leeftijdsspecifieke aandachtspunten en vaardigheidstrainingen, die op de doelgroep zijn toegesneden.

VoorZorg werkt in een vertrouwensrelatie aan: ouderschap, hechting, opvoedvaardigheden, gezondheid, veiligheid, persoonlijke ontwikkeling, financiële stabiliteit, relatie met partner en familie en het gebruik van gemeenschapsvoorzieningen.

VoorZorg past uitstekend bij de doelen van het sociale domein, het jeugdstelsel en lokale coalities en aanpak, zoals voorgestaan wordt in het actieprogramma 'Kansrijke Start'. VoorZorg wordt afgestemd op het aanbod van bestaande lokale voorzieningen. Cliënten leren hun sociale netwerk beter te benutten en worden aangemoedigd gebruik te maken van de bestaande algemene (zorg)voorzieningen, zoals de JGZ, geboortezorg of schuldsanering. Met VoorZorg worden hoog risico jonge vrouwen ondersteund met als doel zware opvoedingsproblemen, waaronder kindermishandeling, te voorkomen dan wel terug te dringen en daarmee op termijn de kosten zoals jeugdhulp te verminderen.

In 2022 is deze interventie gestart in de gemeenten Groningen en Midden-Groningen. In 2024 wordt dit programma gecontinueerd en ook gestart in de gemeente Veendam. Er wordt gestreefd naar uitbreiding van dit programma in 2025 gezien de bewezen positieve effecten op het terugdringen van de kosten voor jeugdhulp.

- **Moeders Informeren Moeders (MIM)**

Moeders Informeren Moeders (MIM) is *een goed onderbouwd programma* voor moeders met een eerste kind tussen 0 en 18 maanden. Getrainde vrijwilligers (ervaren moeders) bieden opvoedondersteuning, gezondheidsvoorlichting en een steuntje in de rug aan andere moeders. In maandelijkse huisbezoeken, groepsbijeenkomsten en online wisselen moeders ervaringen en informatie uit. MIM versterkt het zelfvertrouwen, de zelfredzaamheid en het sociale netwerk van moeders. MIM wordt in 2025 gecontinueerd in de gemeente Groningen.

De school als ketenpartner

- **Gezonde school; advisering collectieve aanpak**

Op basis van informatie uit de individuele contactmomenten bezit de JGZ niet alleen de mogelijkheid om signalen te bundelen, maar ook te adviseren over een collectieve aanpak. Op deze wijze kan en wil de JGZ nog meer bijdragen aan het inzicht van de gemeente in de gezondheid van haar jeugd. Ook wil de JGZ het eigen aanbod hiermee nog verder afstemmen op de (veranderde) wensen en gewoontes van ouders en jeugdigen. Eén van de mogelijkheden om te adviseren over een collectieve aanpak, is volgens de aanpak van de Gezonde School. De rol van de JGZ hierin, zal worden gecontinueerd in 2025. Binnen deze collectieve aanpak zal ook de aandacht voor mentale gezondheid/weerbaarheid een belangrijke plek krijgen.

- **JGZ en het Voortgezet Onderwijs**

GGD Groningen is een aantal jaren geleden gestart met JEJG in het voortgezet onderwijs. Nog steeds lukt het niet om dit contactmoment op alle scholen uit te voeren. In 2024 en 2025 willen we dit daadwerkelijk gaan realiseren.

- **Begeleiding bij schoolziekteverzuim**

Het volgen van onderwijs op een school is nodig voor kinderen en jongeren om zich te ontwikkelen en om leeftijdsgenoten te ontmoeten en sociale vaardigheden te ontwikkelen.

Niet naar school gaan brengt de ontwikkeling van kinderen en jongeren in gevaar. Het uitgangspunt is daarom dat alle kinderen en jongeren zoveel mogelijk op school zijn. Een kind dat niet op school is moet altijd bezorgdheid oproepen.

Er is het afgelopen jaren 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.

Vanuit de GGD willen we actief blijven in de preventie en aansluiten bij de provinciale ontwikkelingen binnen het onderwijs: “Schitteren door aanwezigheid”. Samen met alle partners in en rondom het onderwijs willen we schoolgang als uitgangspunt en voorwaarde voor een gezonde ontwikkeling realiseren. De JGZ kan vooral een bijdrage leveren aan het terugdringen van ziekteverzuim middels een gestructureerde aanpak.

In 2023 is besloten om in 2024 in de gemeenten Oldambt, Stadskanaal, Veendam, Pekela en Westerwolde te starten met een pilot van de **evidence based methodiek MAZL**³ (meer aandacht voor zieke leerlingen) op de VO scholen, om ziekteverzuim terug te dringen. Deelname en een actieve rol van het onderwijs is daarbij noodzakelijk. Dit zal worden gecontinueerd en uitgebreid in 2025.

- **Mentale gezondheid**

GGD Groningen zet in 2025 verder in op het verbeteren van de mentale gezondheid van jeugdigen. Er wordt in 2024 ervaring opgedaan met verschillende methoden om mentale problemen bij jeugdigen te voorkomen én beter te signaleren, waarbij optimaal wordt samengewerkt met ketenpartners. Een **effectieve interventie STORM**⁴ (Strong Teens and resilient minds) is in 2023 en 2024 geïntegreerd in de werkwijze van JeJG. Op vijf VO scholen wordt deze interventie uitgevoerd in samenwerking met de scholen en GGZ aanbieders Lentis en Accare. Er zal worden gekeken op welke scholen deze methodiek in 2025 nog meer kan worden ingezet om aandacht te hebben voor mentale gezondheid van jongeren en inzet van preventieve interventies ten behoeve van mentale gezondheid van de jongeren.

- **Consultatieteam Pesten en Plezier op School**

Het Consultatie Team Pesten (CTP) is eind 2023 overal gestopt en deze methodiek wordt niet meer uitgevoerd in de provincie Groningen. Het alternatief is de methodiek “Plezier op school” die in 2024 wordt uitgevoerd in drie gemeenten (Westerwolde, Groningen en Eemsdelta). Plezier op school zal in 2024 worden ondergebracht in beleid mentale gezondheid. In 2025 is de wens om de methodiek plezier op school in meer gemeenten uit te voeren.

Rijksvaccinatieprogramma

- **Ontwikkelingen**

Het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) is continu in ontwikkeling. GGD volgt nauwgezet de toevoeging van vaccinaties aan het Rijksvaccinatieprogramma.

- **Verhogen vaccinatiegraad**

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 en het tegengaan van desinformatie. GGD Groningen zal ook in 2025 op basis

³ Effectief volgens aanwijzingen (NCJ)

⁴ Effectief volgens GGD Brabant

van deze landelijke inzet, aandacht houden voor het verhogen van de vaccinatiegraad in onze eigen regio.

- **Monitoring**

GGD Groningen onderhoudt contact met de gemeenten om de vaccinatiegraad te monitoren en hier eventueel actie op te ondernemen.

Wat kost het?

			Begroting	Begroting	Begroting	Begroting	Begroting
Deelprogramma	baten of lasten	Programma- onderdeel	2023	2024	2025	2026	2027
Gezondheid gezond en veilig opgroeien	lasten	Totaal uitgaven	18.974	20.222	20.727	20.991	21.516
Gezondheid gezond en veilig opgroeien	baten	Totaal inkomsten	-18.974	-20.222	-20.727	-20.991	-21.516
		Saldo voor mutatie in reserves	0	0	0	0	0
Reserve-mutaties		Toevoeging	0	0	0	0	0
		Onttrekking	0	0	0	0	0
		Gerealiseerd resultaat	0	0	0	0	0

Gezondheid: Gezondheid beschermen en bevorderen

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

De GGD houdt zich bezig met 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. Vanaf begin 2020 heeft deze taak door het beteugelen van de coronapandemie heel veel inzet en flexibiliteit van de GGD gevraagd en we houden er rekening mee dat onze samenleving in de toekomst vaker dan in de afgelopen decennia met nieuwe infectieziekten te maken zal krijgen. Het Rijk heeft in 2022 een plan gemaakt om voldoende voorbereid te zijn op toekomstige pandemieën, waarin ook de GGD een rol speelt in deze zogenaamde pandemische paraatheid. We zijn scherp op het in beeld brengen en voorkomen van besmettelijke ziekten door surveillance, testen en vaccinatiecampagnes. Specifiek ook met het afnemen van SOA-testen tijdens het spreekuur **seksuele gezondheid** en de **screening op tuberculose**.

Ook adviseren we (zorg)instellingen over hun hygiënebeleid, dat met COVID-19 meer onder aandacht is gekomen. Naast **advies over gezond reizen**, geeft GGD Groningen ook de benodigde vaccinaties. Daarnaast verzorgt de GGD desgewenst vaccinaties aan bedrijven en (onderwijs)instellingen.

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

De **forensische geneeskunde** verzorgt de lijkschouw voor de gemeenten en voert de medische arrestantenzorg en sporenonderzoek bij verdachten of slachtoffers uit. Deze laatste twee 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.

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 op 1 januari 2020, wordt in een aantal gemeenten door OGGz-medewerkers uitgevoerd.

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, met een gezonde en veilige leefomgeving als oogmerk. We merken dat door de vele maatschappelijke opgaven de schaarse ruimte steeds meer onder druk komt te staan en dat de waardering voor een gezonde en veilige leefomgeving meer in beeld komt. We zetten ons in voor een gezonde en veilige fysieke leefomgeving door te adviseren op visies, plannen en vergunningverlening vanuit de Omgevingswet, de energietransitie, klimaatadaptatie en andere plannen.

De 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). Daarnaast wordt nauw samengewerkt met de GHOR. De GGD heeft een overkoepelend Integraal Crisisplan met onderliggende plannen.

Wat willen we bereiken?

Infectieziektebestrijding

Het team infectieziektebestrijding is met de artsen, sociaal-verpleegkundigen, deskundigen infectiepreventie, de Regionaal Arts Consulent (RAC), de Regionaal Epidemiologisch Consulent (REC) in samenwerking met het RIVM actief in het voorkomen, het beschermen en bestrijden van (uitbraken van) infectieziekten. Het realiseren van een robuuste infectieziektebestrijding en -preventie is één van de strategische thema's in de Meerjarenagenda (MJA) Publieke Gezondheid 2023-2026. Het team infectieziektebestrijding moet goed toegerust zijn om aan de blijvende behoefte aan laagdrempelige advisering over infectieziektepreventie aan diverse doelgroepen te voldoen. Met de landelijke middelen bestemd voor het versterken van de infectieziektepreventie (VIP) hebben we in 2023 en 2024 een begin gemaakt met een toekomstbestendige IZB. Het programma bevat concrete activiteiten die zijn ondergebracht in de onderstaande vijf pijlers:



Vanaf 2024 tot en met 2026 wordt gefaseerd afscheid genomen van de huidige inrichting en ontvangen GGD'en incidentele middelen voor transitie capaciteit. Om zorg te dragen dat de regionale GGD'en kunnen bijdragen aan de landelijke operatie wordt door het Rijk middelen beschikbaar gesteld. Na deze eerste, belangrijke stappen in de versterking van de publieke gezondheid zet het kabinet vanaf 2025 in op verdere structurele versterking en samenwerking binnen het stelsel van infectieziektebestrijding. Daarnaast wordt er nog gewerkt aan een heringericht IV-landschap Infectieziektebestrijding. Voor de implementatie voorbereiding en uitvoering worden vanaf 2025 ook op regionaal niveau inspanningen verwacht waarvoor er extra geïnvesteerd moet gaan worden in de implementatiefase.

Antibioticaresistentie (ABR)

Steeds meer soorten bacteriën worden ongevoelig voor antibiotica. Hierdoor zijn in de toekomst infecties minder goed te behandelen. Bacteriën houden zich niet aan landsgrenzen, daarom zijn zowel internationaal als nationaal maatregelen nodig. Om dit te realiseren geeft het team Infectieziektebestrijding prioriteit aan een gezamenlijke aanpak van antibioticaresistentie. Met de noordelijke GGD'en, ziekenhuizen, microbiologen, huisartsen en verzorgings- en verpleeghuizen is het ABR Zorgnetwerk Noord-Nederland (ABR ZNN) opgericht, gericht op meer samenhang bij de preventie van antibioticaresistentie. Het netwerk werkt met een actueel regionaal risicoprofiel, stelt speerpunten vast, wisselt kennis en informatie uit, helpt elkaar onderling, adviseert bij bestrijdingsmaatregelen, past veelbelovende interventies toe en organiseert activiteiten. Bij het regionale ABR-informatiepunt kunnen burgers en professionals terecht met vragen over antibioticaresistentie. Landelijk is de definitie van ABR aangepast naar AMR (Antimicrobial Resistance) en is er een nieuwe aanvraagperiode opgenomen voor het aanvragen van een

projectsubsidie voor de periode 2024 tot en met 2027. Voor die periode is wederom subsidie aangevraagd voor Noord-Nederland. In Noord-Nederland werkt de GGD ABR werkgroep aan het bepalen van de inzet van de GGD'en rondom ABR.

Tuberculosebestrijding

We blijven werken aan een toekomstbestendige TBC-bestrijding omdat het aantal TBC-gevallen afneemt, maar de gevallen die zich voordoen zijn altijd complex omdat we te maken hebben met mensen die uit moeilijke omstandigheden komen. GGD Groningen werkt in nauwe samenwerking met de teams van Drenthe en Fryslân. Daarnaast wordt samengewerkt met het UMCG Beatrixoord en met acht GGD'en in het Regionaal Expertise Centrum Noord-Oost (REC). De meeste cliënten zijn asielzoekers, immigranten en buitenlandse studenten.

Seksuele gezondheid

Seksuele gezondheid volgt de hoofdlijn van het Nationaal Actieplan soa, hiv en seksuele gezondheid (2023-2027), waarin een integrale aanpak met een positieve benadering van seksualiteit centraal staat.

De thema's Sense Noord-Nederland zijn soa- en hiv-bestrijding, seksuele gezondheid, seksuele vorming, voorkomen van ongewenste zwangerschap, tegengaan van seksueel geweld met specifieke aandacht voor kwetsbare groepen. Op basis van de uitkomsten van de vijf jaar durende pilot rondom de verstrekking van PrEP, een pil die een hiv-infectie kan voorkomen aan mensen die een verhoogd risico lopen op hiv-besmetting, wordt de PrEP-zorg geïncorporeerd in de nieuwe ASG-regeling die in 2024 is ingegaan.

Uit het onderzoek dat AEF heeft uitgevoerd naar de werking van de ASG-regeling, bleek niet alleen de grote meerwaarde van de regeling, maar ook dat de financiële middelen sinds 2015 niet meer voldoende waren meegegroeid met loon- en prijsontwikkelingen. Daardoor kan steeds minder aan soa-zorg, seksualiteitshulpverlening en aan outreach-activiteiten worden gedaan. Ook bleek dat de landelijke verdeling van het budget tot ongelijke toegang tussen regio's leidt. De verdeelsleutel is gebaseerd op het niveau van de ontvangen middelen van 2013. Het financiële verdeelmodel moet worden aangepast voor een gelijkere verdeling van zorg, hetgeen positief voor Noord-Nederland kan uitpakken. Daarmee wordt meer dan 50% van de werkzaamheden die in het kader van Seksuele Gezondheid worden uitgevoerd door de GGD bekostigd uit additionele gelden.

Het Centrum Seksueel Geweld Groningen/Drenthe (CSG) is een samenwerkingsverband tussen GGD Drenthe, GGD Groningen, UMCG, Politie Noord-Nederland en Treant Zorggroep. Experts vanuit verschillende disciplines werken hierin samen om zo snel mogelijk hulp te bieden, zodat de kans op medische en psychische problemen verkleint. Er is de afgelopen jaren een duidelijke stijging te zien in het aantal meldingen voor het CSG.

In het tweejarig Regionaal actieplan seksueel geweld Gronings Offensief vinden de Groninger gemeenten elkaar in het versterken van de aanpak van seksueel geweld. In 2025 werken we aan borging van de resultaten uit het project.

Seksueel geweld tegen kinderen vindt in 58% van de gevallen plaats in een woning bestaande uit incest, verkrachting, sexting en aanranding (monitor seksueel geweld tegen kinderen 2018-2022). De Nationaal Rapporteur Mensenhandel en Seksueel Geweld tegen Kinderen beveelt aan om het samenwerkingsverband tussen ziekenhuizen, GGD, GGZ, politie en Slachtofferhulp Nederland,

ondergebracht bij het CSG, te versterken. Dit met het doel de multidisciplinaire aanpak en hulpverlening aan (minderjarige) slachtoffers van seksueel geweld te verbeteren.

Reizigersadvisering

In de periode voor de coronapandemie kregen meer dan 15.000 cliënten jaarlijks advies, vaccinaties en/of medicatie voordat ze op reis gingen. Vervolgens zagen we in 2020 en 2021 een terugval van zo'n 90%. Het reizen zit sinds 2022 weer in de lift en in 2023 op 80% van het niveau van 2019. Vermoedelijk zal het aantal reislustigen verder toenemen en verwachten we dit jaar op het niveau van voor de coronapandemie te komen. Omdat de kosten van vaccins en personeel zijn toegenomen zijn de prijzen van vaccins meer dan gemiddeld toegenomen.

We richten ons weer op het zoveel mogelijk reizigers voorbereid en beschermd op pad te sturen in den vreemde. Niet alleen om te voorkomen dat ze ziek worden, maar ook om te zorgen dat ze geen infectieziektes mee terug nemen. Samen met de afdeling IZB zetten we ook meer in op vaccineren op maat, waarbij we het aanbod van vaccinaties verder gaan uitbreiden richting diverse doelgroepen, zoals medewerkers van bedrijven en studenten in opleiding die een risico lopen op een infectieziekte.

Publieke gezondheid asielzoekers

Gezien de aanhoudende onrusten in de wereld zal het aantal vluchtelingen en asielzoekers ook in 2025 toenemen. Met de spreidingswet zijn gemeenten medeverantwoordelijk voor de uitvoering van een evenredige opvang van vluchtelingen. GGD Groningen voert taken op het gebied van publieke gezondheid asielzoekers uit als onderaannemer van GGD GHOR Nederland, die met het COA een overeenkomst heeft gesloten. De GGD voert beschreven taken uit in de opvanglocaties op het gebied van jeugdgezondheidszorg, infectieziektebestrijding- en preventie, tuberculosebestrijding, inspectie technische hygiëne zorg en hygiëneadvies en -voorlichting aan COA-medewerkers en medewerkers van Gezondheidszorg Asielzoekers en gezondheidsbevordering en -voorlichting. Wij hebben voldoende flexibiliteit binnen onze organisatie om tijdig onze PGA-taken te kunnen vervullen.

Forensische geneeskunde

In 2025 willen we de dienstverlening voor forensisch geneeskundige taken op een geïntegreerde manier uitvoeren met de drie Noordelijke GGD'en. De samenwerking is noodzakelijk om de taken zoals 24/7 beschikbaarheid en inzetbaarheid voor forensisch medisch onderzoek bemenst te houden en tevens goede kwaliteit te kunnen leveren. Andere taken waar we in samenwerken zijn Forensisch Medische Expertise bij Kinderen en Kwetsbaren (FMEKK), lijkschouw en medische arrestantenzorg. Door middel van verdergaande taakdifferentiatie en het inzetten van ANIOS forensische geneeskunde proberen we de werkdruk bij forensisch artsen terug te brengen. We blijven inzetten op het werven van nieuwe forensisch artsen en hebben ervaring opgedaan met de inzet van een ANIOS. Dat krijgt een vervolg. Tenslotte blijven we werken aan functiedifferentiatie waarbij we de rol voor verpleegkundigen bij de uitvoer van de medische arrestantenzorg in ieder geval blijvend inzetten.

Openbare Geestelijke Gezondheidszorg

De GGD is een expertisecentrum op het gebied van de OGGz. De coronapandemie heeft ons geleerd dat meer aandacht en afstemming voor het psychisch welbevinden van inwoners belangrijk is. Het team OGGz levert hieraan een bijdrage. We zetten ons in op het positioneren van de OGGz en werken voortdurend aan het uitbreiden van het expertisecentrum en het aanbieden van scholingen. Uiteraard is het relatiebeheer met gemeenten en ketenpartners belangrijk. De nauwe contacten met gemeenten vergemakkelijken het uitwisselen van informatie over onder andere landelijke ontwikkelingen en de aansluiting bij vragen van gemeenten. Met ketenpartners werken we samen

aan een goed vangnet voor kwetsbare inwoners, waarin iedereen een duidelijke positie en toegevoegde waarde heeft.

Milieu en Gezondheid

Milieu en Gezondheid (M&G) heeft de expertise om gemeenten ook in een vroegtijdig stadium te kunnen adviseren in ontwikkelingen rondom de fysieke leefomgeving, ter voorkoming van gezondheidsproblemen. Wanneer we naar de grote maatschappelijke opgaven kijken, de woningbouwopgave, de transitie in de landbouw, de versnelling in planvorming en uitvoering van de energietransitie en klimaatadaptatie, zal dit team meer benaderd worden over mogelijke gezondheidseffecten. Vanwege genoemde nieuwe ontwikkelingen en de importantie van participatie in diverse processen, zijn inwoners ook actiever in het raadplegen van de GGD over gezondheidseffecten van fysieke ingrepen in de leefomgeving. Daarom zorgt M&G ervoor dat zij via e-mail, sociale media, telefonisch, en de website hierover informatie kunnen vinden. Door nieuwe ontwikkelingen in de leefomgeving en mogelijke gevolgen voor de gezondheid dragen we desgewenst bij aan wetenschappelijk onderzoek. Daarnaast zijn meerdere M&G medewerkers werkzaam als Gezondheidskundig Adviseur Gevaarlijke Stoffen (GAGS). Medio 2024 hebben twee medewerkers de tweejarige opleiding tot GAGS afgerond. We blijven de bekendheid van de GAGS vergroten.

Omgevingswet

De Omgevingswet is op 1 januari 2024 in werking getreden. Het ging hier om een omvangrijke wetwijziging, waarin het realiseren van een veilige en gezonde fysieke leefomgeving centraal staat. Provincie, waterschappen en gemeenten hebben hun organisatie hierop zo goed mogelijk ingericht en werken samen met partners als Omgevingsdienst, Veiligheidsregio en GGD aan vele ruimtelijke opgaves. Ook moeten de opgaven en ambities vanuit de klimaat- en energietransitie meegenomen worden. Deze hebben ook invloed op de leefomgeving, zowel in ruimtelijke zin als wat betreft milieu, gezondheid en veiligheid. Omdat gezondheid vanaf het begin moet worden meegenomen in deze opgaven, geeft de GGD een integraal advies om een zo gezond mogelijke leefomgeving te realiseren.

We verwachten, net als andere GGD'en, dat het niet lukt om binnen de huidige capaciteit aan de extra behoefte aan gezondheidsadvisering te kunnen voldoen. Daarom houden we zo goed mogelijk bij welke inzet door de diverse teams heeft plaatsgevonden.

GGD als crisisdienst

De GGD heeft sinds 2023 het overkoepelend Integraal Crisisplan met onderliggende plannen, waaronder het plan Crisisteam GGD, het Crisiscommunicatieplan, het Continuïteitsplan, het GGD Rampen Opvangplan (GROP) en de vier deelplannen (IZB, MMK, Gezondheidsonderzoek bij Rampen en Psychosociale Hulpverlening) op orde. In 2024 zijn het Bedrijfsnoodplan en het Nafaseplan tot stand gekomen. Alle GGD- medewerkers zijn in 2024 en 2025 aan de hand van een e-learning 'crisis bij de GGD' bewust geworden van de crisisorganisatie die de GGD kan zijn. Medewerkers met een sleutelfunctie hebben een verdiepende e-learning gevolgd inclusief een interne bijscholing. Diverse medewerkers participeren taakgericht in de crisisorganisatie en zijn actief in de uitvoering van het opgestelde meerjarenprogramma Opleiding, Training en Oefening (OTO) dat met ingang van Q1 2024 klaar is. De GGD beschikt daarmee als crisisdienst over een stevig fundament in 2025.

De GGD heeft een integraal protocol voor een gecoördineerde psychosociale hulpverlening bij incidenten voor de regio Groningen (PSHi) opgesteld. De inzet van PSHi is bedoeld voor een ingrijpende gebeurtenis waarbij de omgeving/maatschappij in brede zin is geraakt. Hierbij is behoefte aan regie en coördinatie, zonder dat er opschaling nodig is binnen de regionale

rampenstructuur. De bestuurlijke verantwoordelijkheid, inclusief de besluitvorming rondom de inwerkingtreding van het protocol en een coördinatieteam PSHi, ligt bij het gemeentebestuur. Het jaar 2024 is het eerste volledige jaar dat we met dit protocol in de regio gaan werken. Naast de regisserende en coördinerende functie van de casuscoördinatoren kunnen ze voor het netwerk ook bedienen met adviezen als opschaling niet nodig is.

Wat gaan we daarvoor doen?

Infectieziektebestrijding

Met de Coronapandemie is de aandacht voor infectieziektebestrijding in één klap hoog op de agenda komen te staan en heeft de noodzaak aangetoond van een adequate formatie (ook bij uitval van personeel als gevolg van snel verspreide besmettingen). De formatie bij IZB is de afgelopen jaren incidenteel vergroot vanuit de landelijke middelen bestemd voor het versterken van de infectieziektepreventie (VIP), om kwetsbaarheden weg te nemen en beter voorbereid zijn op een mogelijk nieuwe grootschalige infectieziekteuitbraak. Daarnaast zullen we als GGD in blijven zetten op de versterking van de infectieziektebestrijding en pandemische paraatheid.

We hebben gemerkt dat een (dreigende) uitbraak leidt tot vele vragen om advies van de GGD vanuit diverse sectoren (zoals onderwijs, kinderopvang, werklocaties en leefomgeving). Door voortdurend de ontwikkelingen en signalen op het gebied van infectieziektebestrijding bij te houden met ons netwerk zijn we hierop voorbereid. Dat geldt ook voor het optreden van mogelijke zoönosen, zoals vogelgriep.

In 2023 heeft staatssecretaris Van Ooijen het principebesluit genomen om een publieke vaccinatievoorziening voor volwassenen bij de GGD'en te beleggen. Hiermee wordt een belangrijke stap gezet richting een kosteneffectief, flexibel, wendbaar en toekomstbestendig vaccinatiestelsel voor iedereen van 0 tot 100+ jaar. In 2023 is landelijk gestart met een uitvoeringstoets; deze toets brengt de uitvoerbaarheid en haalbaarheid van een vaccinatievoorziening voor volwassenen bij de GGD in kaart en is naar verwachting in 2024 gereed. Uit het rapport zal blijken hoe de voorziening bij de GGD'en ingebed moet worden en hoe dit gefaseerd zal plaatsvinden.

Verder zal het concept 'vaccinaties op maat' verder uitgewerkt worden, omdat de vraag naar vaccinaties buiten het Rijksvaccinatieprogramma om toeneemt. Het betreft dan bijvoorbeeld Meningokokken B vaccinaties (tegen hersenvliesontsteking), maar ook de mogelijkheid voor volwassenen die niet eerder via het Rijksvaccinatieprogramma zijn gevaccineerd, om deze vaccinaties alsnog te halen, zoals tegen HPV. Samen met Jeugdgezondheidszorg zetten we ons in voor het bereiken van een hogere vaccinatiegraad onder de bevolking.

Antibioticaresistentie

De GGD levert in het ABR Zorgnetwerk Noord-Nederland een bijdrage aan de landelijke doelen voor de komende jaren; bevorderen van het juiste gebruik van antibiotica, ter voorkoming van het ontstaan van resistente micro-organismen, het voorkomen van verspreiding van BRMO (Bijzonder Resistente Micro-Organismen) tussen patiënten in en buiten zorginstellingen, een afname van uitbraken in zorginstellingen, door middel van adequate surveillance en goede infectiepreventie.

Een van de geleerde lessen van de eerste COVID-golf in de verpleeghuizen is dat de basis(veiligheid) op orde moet zijn in alle verpleeghuizen. GGD en GHOR adviseren bij het aanpassen van crisisplannen (of draaiboeken) en het vergroten van de kennis en vaardigheden van zorgverleners met betrekking tot hygiëne en infectiepreventie.

Tuberculosebestrijding

Het team TBC heeft nadere afspraken gemaakt in de samenwerking Noord-Nederland om de medewerkers zo efficiënt mogelijk in te zetten. Ook zijn er vervolgspraken gemaakt in Noord-Oost Nederland binnen het Regionaal Expertise Centrum (REC). Naar verwachting zullen asielzoekers de grootste doelgroep van de TBC-bestrijding blijven, waarvoor COA de dienstverlening bekostigt. We moeten inspelen op de onvoorspelbare instroom van het aantal asielzoekers uit endemische landen. In samenspraak met de andere GGD-en in ons REC voeren we vanuit Groningen de screening van asielzoekers uit in Zevenaar met onze mobiele Röntgen Unit (MRU). Dit betreft een meerjarige afspraak. We verkennen de mogelijkheid van aanschaf of lease van een nieuwe MRU in het Noorden. Tevens kijken we naar de inhuur van een TBC-arts buiten drie Noord voor de dienstverlening. Dat past in een landelijk streven naar een artsenpool.

Seksuele gezondheid

Behalve het houden van spreekuren geven we voorlichting aan, en organiseren we in het bijzonder activiteiten voor jongeren, LHBT'ers, 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. Daarin valt o.a. ook het versterken van de signaleringsfunctie van consultatiebureaus en het handelingsperspectief voor JGZ-professionals bij vermoedens van seksueel geweld. Binnen de Hervormingsagenda Jeugd is aandacht voor hoe JGZ-professionals beter kunnen worden ingezet bij preventie interventies en signalering, zoals bij het voorkomen van onbedoelde zwangerschap.

Vanuit de landelijke Beleidsvisie seksuele gezondheid (gezondheidsbeschermende en gezondheidsbevorderende maatregelen), het Regionaal actieplan en integrale aanpak tegen seksueel geweld werken we nauw samen met gemeenten en ketenpartners. Op de agenda van de regionale aanpak om seksueel geweld tegen te gaan staan verdere bewustwording en het doorbreken van het taboe op seksueel geweld. De activiteiten zijn in lijn met het landelijk actieprogramma tegen seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksueel geweld.

CSG Groningen-Drenthe zet zich actief in om het gesprek over seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksueel geweld te voeren. Inzet van de infotool voor slachtoffers seksueel geweld is een handvat voor slachtoffers om de hulp te vinden die het beste past bij hun situatie, wensen en mogelijkheden.

Mogelijk dat er na de inwerkingtreding van de Wet regulering prostitutie en bestrijding misstanden seksbranche meer advies of inzet gevraagd wordt van het team Seksuele Gezondheid en van het team Toezicht en Advies richting gemeenten.

Reizigersadvisering

We streven naar een laagdrempelig bereik van onze afdeling voor de reislustige burger, waarbij de klant op zo'n kort mogelijke termijn een afspraak met ons kan maken. Dit kan op twee manieren: via de telefoon bij de afsprakenlijn of online via de website. We zetten meer in op het uitbreiden van onze klantenkring met bedrijven, scholen, opleidingen en instellingen. Daarnaast richten we ons samen met het team Infectieziektebestrijding meer op vaccinaties op maat. Ook gaan we op locatie voorlichting geven aan o.a. studenten over het reizen naar de tropen. Dit alles in het kader van publieke preventieve gezondheid.

Publieke gezondheid asielzoekers

Op basis van besluitvorming leven we in de hoop dat Ter Apel in 2025 niet meer het enige aanmeldcentrum in Nederland is en dat de spreidingswet heeft geresulteerd in een gelijkmatiger

verdeling van het aantal asielzoekers over het land. Daardoor zal de druk op onze provincie afgenomen zijn en zijn de PGA-taken voor de GGD beter te managen.

Forensische geneeskunde

Met de Friese en Drentse collega's is gewerkt aan samenwerkingsafspraken op het gebied van forensische geneeskunde en we gaan op basis van die afspraken werken aan verder samenwerking en kwalitatief goede uitvoer van de werkzaamheden. We gaan ervanuit dat de aanbesteding van de medische arrestantenzorg ons weer gegund is en houden daarmee het takenpakket van de medewerkers aantrekkelijk en divers. GGD Groningen biedt in samenwerking met GGD Fryslân en GGD Drenthe opleidingsplaatsen voor forensische geneeskunde aan. Het team Forensische Geneeskunde investeert in onderwijs om met een actieve bijdrage aan de geneeskunde-opleiding jonge artsen te interesseren voor het vak. Het op orde krijgen van formatie blijft een zorgpunt.

Openbare Geestelijke Gezondheidszorg

Hulp bieden aan personen met (overlast veroorzakend) verward gedrag en complexe problematiek vraagt om een goede ketensamenwerking. In de Centrumgemeente-regeling voeren we facultatieve taken uit op het gebied van vangnet en advies. Voor sommige gemeenten voeren we aanvullende facultatieve taken uit zoals Coördinatie OGGz en GGD'er in de wijk/buurt. Vanaf 2020 hebben we ervaring opgedaan met het Verkennend Onderzoek Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) dat we voor een aantal gemeenten in onze regio uitvoeren. De landelijke evaluaties van de Wvggz hebben geleid tot diverse wijzigingen in de wet en deze kunnen in 2024/2025 leiden tot aanpassingen in de uitvoering van het verkennend onderzoek.

Voor de OGGz blijven de contacten en samenwerking met gemeenten en ketenpartners, zoals politie, brandweer, woningbouwcorporaties, maatschappelijke opvang, GGZ en VNN, essentieel.

Als GGD leveren we een actieve bijdrage om tot een sluitende aanpak voor personen met (overlast veroorzakend) onbegrepen gedrag en complexe problematiek te komen door onder andere met onze OGGz en onze forensisch artsen op verzoek van Zorg- en Veiligheidshuis Groningen te participeren in de schil van het levensloopbestendig team. Dit jaar is het laatste jaar van het project "domein overstijgende aanpak personen met verward gedrag en hoog veiligheidsrisico" een ZonMw project van twee jaar. In februari 2024 start het vervolgproject van ZonMw over domein-overstijgende aanpak met hoog veiligheidsrisico en onbegrepen gedrag voor de provincie Groningen. Dit vervolgproject duurt tot eind 2027. De OGGz van de GGD participeert in de projectgroep en daarnaast in de kenniswerkplaats. Er is tevens ZonMw-subsidie aangevraagd voor vroegsignalering en opvolging in de wijk (GGD'er in de wijk), waarvan we hopen dat deze gehonoreerd wordt en door de GGD uitgevoerd kan worden. Wij worden door het ZVHG gevraagd deel te nemen aan casus overleggen, net als bij forensische geneeskunde. De OGGz van de GGD organiseert twee keer per jaar het Kennisnetwerk OGGz voor alle medewerkers in de provincie Groningen die met OGGz problematiek te maken hebben.

Milieu en Gezondheid

Omdat het team M&G door gemeenten, ketenpartners en inwoners steeds vaker in een vroegtijdig stadium geconsulteerd wordt over gezondheidseffecten van fysieke ingrepen in de leefomgeving zijn we samen met de collega's in Noord-Nederland goed voorbereid om gericht te adviseren. Ook zijn we vanuit Noord-Nederland zo goed mogelijk aangehaakt bij de diverse landelijke thematische werkgroepen. Bij een toenemend aantal maatschappelijke opgaven zal het gezondheidsaspect meegenomen moeten worden. Denk maar aan de grote maatschappelijke opgaven op het gebied van klimaat, energie, mobiliteit, grondstoffengebruik, woningbouw, waterkwaliteit, landbouw,

biodiversiteit en voedselproductie. Het team M&G houdt actief de ontwikkelingen en kennis bij om haar adviserende rol zo goed mogelijk te vervullen en participeert daarnaast in wetenschappelijk onderzoek in onze regio. We blijven werken aan de bekendheid van de GAGS bij de provincies en omgevingsdiensten en door onze positie in het netwerk met crisispartners (Veiligheidsregio, Brandweer, ziekenhuizen etc.) te versterken.

Omgevingswet

Als GGD ondersteunen we gemeenten bij alle mogelijke vragen die betrekking hebben op een relatie tussen milieufactoren en gezondheid. Het gaat hierom vooral om gevaarlijke stoffen, lucht-, bodem- en waterkwaliteit, straling, geur, geluid en externe veiligheid. En daarnaast bij taken die voortvloeien uit de Omgevingswet, klimaatadaptatie, energietransitie, woningbouw en circulaire economie. Taken die hoog op de urgentieladders van gemeenten staan en waarvan in het bijzonder rekening gehouden moet worden met mogelijke effecten op veiligheid en gezondheid.

Vanwege bovengenoemde opgaven zal de vraag naar advies en ondersteuning door de GGD verder toenemen. Ook omdat naast gemeenten ook provincie en waterschappen de GGD kunnen vragen. Om het bevoegd gezag optimaal te kunnen adviseren in het vergunningstraject, nemen we op uitnodiging deel aan Omgevingstafels, waarin de complexere aanvragen integraal besproken worden. Naast de advisering in het kader van de Omgevingswet, benutten we ons netwerk in het fysieke domein, om ook bij andere ruimtelijke vraagstukken te adviseren over hoe gezondheidsbescherming en -bevordering meegenomen kan worden. Vanuit de GAGS willen we aansluiten bij het thema omgevingsveiligheid.

De GGD is via een applicatie verbonden met het digitaal stelsel omgevingswet (DSO). Via dit stelsel kunnen provincie, waterschappen en gemeenten de GGD vragen om op bepaalde bijgevoegde documenten te reageren. Het is nog even afwachten hoe dat gaat lopen. De GGD kan altijd op ruimtelijke plannen ongevraagd reageren of een zienswijze indienen waarin we gerichte suggesties aandragen voor een gezonde en veilige leefomgeving.

GGD als crisisdienst

Omdat een crisisdienst een parate organisatie is, zorgen we dat de personele bezetting op orde is. Uiteraard worden de sleutelfiguren niet alleen geschoold en getraind voor hun taken, maar wordt er ook met casussen geoefend. Alles volgens het meerjarig plan van Opleiden, Trainen en Oefenen (OTO), waarbij het accent in 2025 ligt op onderdelen van het GGD Rampen Opvangplan, het crisisteam en operationeel team en awareness van medewerkers. Het eerder genoemde meerjarig OTO-plan zal gefaseerd de structuur bieden om tussen 2024 en 2026 teams en processen verder te trainen en te oefenen en medewerkers bij te scholen.

Wat kost het?

			Begroting	Begroting	Begroting	Begroting	Begroting
Deelprogramma	baten of lasten	Programma- onderdeel	2023	2024	2025	2026	2027
Gezondheid beschermen en bevorderen	lasten	Totaal uitgaven	10.318	11.035	11.311	11.517	11.805
Gezondheid beschermen en bevorderen	baten	Totaal inkomsten	-10.318	-11.035	-11.311	-11.517	-11.805
		Saldo voor mutatie in reserves	0	0	0	0	0
Reserve-mutaties		Toevoeging	0	0	0	0	0
		Onttrekking	0	0	0	0	0
		Gerealiseerd resultaat	0	0	0	0	0

Gezondheid: Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden

Het deelprogramma Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden omvat de producten epidemiologie, gezondheidsbevordering en 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 gebruik gemaakt van beschikbare relevante (landelijke) data en kennis om **advies op maat** te geven.

Wat willen we bereiken?

Algemeen

Gezondheid heeft steeds meer een plaats binnen verschillende gemeentelijke beleidsplannen (o.a. sociaal domein, ruimtelijk domein). Dit sluit aan bij de brede kijk 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 daarvan. Deze taak vervullen wij vanuit een onafhankelijke positie, met oog voor het belang van de publieke gezondheid, onze opdrachtgevers en derden.

Monitoring

Gemeenten hebben de wettelijke taak om de gezondheid van hun inwoners in kaart te brengen, zoals vastgelegd in de Wet publieke gezondheid. GGD Groningen voert deze taak uit, door periodiek een gezondheidsenquête af te nemen, onder zowel volwassenen als jongeren op het voortgezet onderwijs. Deze gezondheidsenquête heet de Gezondheidsmonitor. In 2025 zullen de regionale resultaten van de Corona Gezondheidsmonitor bij Jongvolwassenen (16-25 jaar) en de reguliere Gezondheidsmonitor Volwassenen & Ouderen 2024 verschijnen. De regionale resultaten worden gedeeld met de Groninger gemeenten en komen op de dataportal te staan, die we actueel houden en blijven door ontwikkelen.

Met 'Opgroeien in een Kansrijke Omgeving (OKO)' werken gemeenten op een onderbouwde wijze aan het verbeteren van het welbevinden van jongeren en aan het voorkomen van het gebruik van alcohol, drugs en tabak door jongeren. Opgroeien in een Kansrijke Omgeving is een Nederlandse aanpak, die gebaseerd is op de uitgangspunten van het IJslandse preventiemodel, aangevuld en aangepast voor de Nederlandse context. Gemeente Oldambt heeft GGD Groningen gevraagd om de OKO monitor 2025 uit te voeren.

Advisering op gemeentelijk beleid en uitvoeringsprogramma's door te anticiperen op nieuwe ontwikkelingen en vragen bij gemeenten

Het Ministerie van VWS zet de komende jaren stevig in op het versterken van de kennis en adviesfunctie van de GGD. In 2025 vindt versterking van de GGD verder plaats op de thema's die de gemeenten in 2024 als prioritair hebben aangegeven en die aansluiten bij de Meerjarenagenda 2023-2026. De gezondheidsuitdagingen in onze regio zorgen voor grote gemeentelijke opgaven op het gebied van preventie, zorg en ondersteuning. Om effect te sorteren moet de publieke gezondheidszorg daarbij verbonden zijn met de opgaven in het brede sociale én fysieke domein (Health in all Policies, HIAP).

In 2025 verschijnt de nieuwe landelijke nota volksgezondheid, die mogelijk nieuwe opgaven of accenten voor beleid voor gemeenten en GGD meebrengt. In 2025 loopt de uitvoering van de GALA plannen en de regionale IZA plannen, waarbij de GGD ondersteunend en uitvoerend betrokken is. Alle gemeenten werken met een lokaal plan van aanpak GALA, Lokale Preventie Akkoorden en Sportakkoorden, al dan niet als uitvoeringsprogramma van het integraal Lokaal Gezondheidsbeleid.

GGD en gemeenten geven een brede invulling aan publieke gezondheid, waardoor ook op de determinanten van gezondheid wordt ingezet. Er is volop aandacht voor mentale gezondheid, een gezonde leefomgeving, en aspecten van wonen, werken en veiligheid. Sinds de invoering van de Omgevingswet in 2024 is er toenemende aandacht voor gezondheid vanuit het fysieke domein (groenbeleid, klimaatadaptatie en gezonde voedselomgeving). De opgaven kunnen per gemeente verschillen.

Gemeenten en partners vertrouwen op GGD Groningen voor gespecialiseerd advies en ondersteuning ten aanzien van beleid en uitvoeringsprogramma's. Daarin is de GGD voor gemeenten een betrouwbare, onafhankelijke en 'nabije' adviseur op het gebied van de publieke gezondheid. GGD Groningen sluit aan bij de ontwikkelingen en vraagstukken die landelijk, regionaal en binnen de gemeenten spelen. Met verschillende partners zoals kennis- en zorg instellingen, zorgverzekeraars, bedrijfsleven, veldpartijen wordt samengewerkt, waardoor de preventie infrastructuur in onze regio wordt versterkt. We participeren als GGD actief in het netwerk Gezond Groningen.

Aardbevingen en gezondheid

Aardbevingsschade kan een negatief effect hebben op de gezondheid en het welbevinden van de getroffen Groningers. GGD Groningen zet zich in voor een integrale aanpak ten behoeve van behoud van veerkracht onder inwoners en professionals en participeert in beleid en onderzoek naar de gevolgen van aardbevingen op de volksgezondheid. In 2024 zijn we verder gegaan met het uitvoeren van het plan van aanpak gefinancierd door het ministerie van BZK: 'Sociale en emotionele ondersteuning in het aardbevingsgebied'. GGD Groningen draagt in dit project zorg voor een ondersteuningsaanbod aan professionals via de Aardbevingsacademie. Deze academie omvat een breed aanbod van professionele trainingen, informatie, intervisie en coaching. Deze resultaten en de inzet van aardbevingscoaches worden gemonitord en gerapporteerd aan aardbevingsgemeenten, Provincie en Rijk. De GGD faciliteert de samenwerking tussen gemeenten die de ondersteuning aan inwoners verzorgen. In 2023 is begonnen met een nieuwe aanpak van de Aardbevingsacademie, waarbij het cursusaanbod in-company wordt aangeboden, en verder wordt ingespeeld op specifieke behoeften van professionals. Op basis van mogelijke gecontinueerde financiering kan de Aardbevingsacademie in 2025 haar activiteiten voortzetten rond ondersteuning van professionals werkzaam in het aardbevingsgebied.

Wat gaan we daarvoor doen?

Advisering

- VWS stimuleert de kennis- en adviesfunctie van de GGD. In 2025 vindt deze versterking verder plaats op de thema's die gemeenten als prioritair hebben aangegeven.
- GGD Groningen adviseert gemeenten over domein verbindend, integraal gezondheidsbeleid en hoe gezondheid meegenomen en bevorderd kan worden in andere beleidsdomeinen bijvoorbeeld vanuit IZA/GALA/Brede SPUK, Landelijke Nota Gezondheidsbeleid 2025- 2029, het Nationaal Preventieakkoord en in het kader van de Omgevingswet. Op deze manier wordt publieke gezondheid met andere domeinen binnen de gemeenten verbonden.
- Op basis van data en kennis wordt samen met de gemeente(n) bepaald welke thema's prioritair zijn. De adviseurs PG adviseren lokaal, en maken zoveel mogelijk verbinding met regionaal en landelijke beleid, is domein overstijgend van aard en stimuleert integraliteit.
- GGD Groningen werkt nauw samen met gemeenten en partners (o.a. Hanze, RUG, UMCG, Aletta Jacobs School of Public Health, provincie, veldpartijen) om landelijk beleid naar de regio Groningen te vertalen. In 2025 blijven wij een belangrijke partner die vanuit haar deskundigheid input levert en een verbindende rol vervult.
- De GGD is partner in het lectoraat Healthy Ageing publieke gezondheid/ouderen (met aandacht voor monitoren kwetsbare ouderen en wat dat betekent voor lokaal beleid) en de Aletta Jacobs School of Public Health.
- GGD Groningen participeert actief in regionale netwerken (o.a. netwerk Gezond Groningen, Regionaal Platform Omgevingswet), Gezonde School, JOGG, Kansrijke Start en in relevante landelijke werkgroepen (GGD GHOR NL, RIVM, VWS).
- In het relatieonderhoud met de gemeenten ambiëren we een nabije en snel reagerende organisatie te zijn. Expertise op het gebied van de publieke gezondheid moet snel ontsloten kunnen worden door een heldere communicatiestructuur.
- 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 werken we samen met een veelheid aan (overheids)organisaties, waaronder de Groningse aardbevingsgemeenten, het NCG, IMG, ministeries van BZK en EZK, en de Hanzehogeschool Groningen.

Monitoring

- De regionale resultaten van de Corona Gezondheidsmonitor bij jongvolwassenen (16-25 jaar) en de reguliere Gezondheidsmonitor Volwassenen & Ouderen 2024 worden in 2025 opgeleverd en gedeeld met de Groninger gemeenten en geplaatst op het dataportal.
- In het najaar van 2025 wordt door GGD Groningen de OKO Gezondheidsmonitor Jeugd 2025 uitgevoerd onder jongeren in gemeente Oldambt.

Gezondheidsbevordering

- Er wordt verder ingezet op een integrale aanpak van (effectieve) interventies en programma's, waardoor er een effectieve en duurzame verandering volgt en de samenwerkingsketen versterkt wordt. We sluiten aan op bestaande structuren, programma's

en campagnes, zoals Kansrijke start, Regionaal Netwerk Rookvrij Opgroeien Groningen, Jong Leren Eten, Gezonde School, (Groninger) JOGG, Opgroeien in een Kansrijke Omgeving (OKO) Ik pas, Nix-18.

- GGD Groningen coördineert en adviseert integraal op *uitvoerings*interventies die door gemeente als prioritair worden aangegeven in het lokaal en regionaal gezondheidsbeleid.
- GGD Groningen versterkt haar kennis en adviesfunctie en volgt de laatste ontwikkelingen en trends binnen de publieke gezondheidszorg en weet deze te vertalen- en te verbinden aan (bestaande) programma's en interventies in de gemeente en provincie, zodat een integrale en intersectorale aanpak gehanteerd wordt. Of initieert zo nodig nieuwe initiatieven.

Wat kost het?

			Begroting	Begroting	Begroting	Begroting	Begroting
Deelprogramma	baten of lasten	Programma- onderdeel	2023	2024	2025	2026	2027
Adviseren over gezonde wijken, dorpen en buurten	lasten	Totaal uitgaven	2.365	2.258	2.189	2.218	2.274
Adviseren over gezonde wijken, dorpen en buurten	baten	Totaal inkomsten	-1.895	-2.168	-2.219	-2.248	-2.304
		Saldo voor mutatie in reserves	470	90	-30	-30	-30
Reserve-mutaties		Toevoeging	30	30	30	30	30
		Onttrekking	-500	-120	0	0	0
		Gerealiseerd resultaat	0	0	0	0	0

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

Dit deelprogramma omvat voornamelijk het inspecteren en adviseren van locaties ter bevordering van de kwaliteit, veiligheid en hygiëne door het team Toezicht en Advies. Alleen het adviseren over de hygiëne van asielzoekerscentra en verpleeg- en verzorgingshuizen is bij de Deskundigen Infectieziektebestrijding belegd.

Als GGD houden we toezicht op de kinderopvanglocaties door deze jaarlijks te inspecteren. Tevens voeren we inspecties uit voor tattoo- en piercingshops, schepen en seksinrichtingen. Voor een aantal gemeenten voeren we het **toezicht** op de **Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)** uit.

Dit deelprogramma omvat **toezicht** op de **kwaliteit** van **kindercentra** en **gastouderopvang** in opdracht van Groningse gemeenten. Het team Toezicht en Advies houdt toezicht volgens de landelijke kwaliteitseisen op het gebied van het pedagogisch klimaat (waaronder voorschoolse educatie), personeel en groepen, veiligheid en gezondheid, accommodatie en inrichting en ouderrecht.

Voor de gemeenten Eemsdelta en Het Hogeland voert GGD Groningen sinds 2017 het **toezicht** op de **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. Voor deze gemeenten is het rechtmatigheidstoezicht en het toezicht bij calamiteiten eveneens belegd bij GGD Groningen. Het contract met de gemeente Eemsdelta en Het Hogeland loopt t/m 2024. Voor 2025 zullen nieuwe afspraken gemaakt worden. Sinds september 2021 voeren we in de gemeente Oldambt kwaliteitstoezicht uit. Gemeente Oldambt heeft in 2023 zelf twee toezichthouders aangesteld. Voor 2024 hebben ze nog een aantal uren ingekocht ter ondersteuning voor hun eigen toezichthouders. Voor 2025 dienen nieuwe afspraken gemaakt te worden.

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).

Wat willen we bereiken?

Kwalitatief goede en veilige opvang voor kinderen, waarborgen van de kwaliteit van Wmo-voorzieningen en signalen en misstanden in kaart brengen. Daarnaast streven we naar veiligheid en hygiënisch werken binnen de doelgroepen waar inspecties worden uitgevoerd.

Wat gaan we daarvoor doen?

Toezicht houden en inspecties uitvoeren volgens de wettelijke normen, termijn en vergunningen en uitvoering van de afspraken omtrent het toezicht op Wmo-aanbieders.

Toezicht kinderopvang

Ook in 2025 worden de kinderopvanglocaties geïnspecteerd conform de actuele kwaliteitsvoorschriften en afspraken met de gemeenten. In 2025 zal 50% van de gastouders worden geïnspecteerd. Alle VVE geregistreerde locaties worden op VVE geïnspecteerd. Er zijn twee gemeenten die extra ambities hebben t.a.v. VVE en daarvoor ook een kader hebben ontwikkeld. Dit kader nemen wij aanvullend mee tijdens onze jaarlijkse onderzoeken. Uiteraard zullen er ook dit jaar weer nieuwsbrieven worden verspreid en bijeenkomsten worden georganiseerd voor ambtenaren kinderopvang. Met grote houders van kindercentra houden wij startgesprekken.

Inspecties seksinrichtingen

Niet alle gemeenten kennen seksinrichtingen. In de gemeenten waar deze wel operationeel zijn bezoekt het team Toezicht & Advies de locaties meestal eens per twee of drie jaar, afhankelijk van de afspraken met de gemeente. De verwachting is dat wanneer de Wet regulering prostitutie en bestrijding misstanden seksbranche van kracht zal worden er mogelijk meer inzet gevraagd gaat worden van het team Toezicht & Advies en van het team Seksuele Gezondheid.

Toezicht WMO

De VNG onderschrijft de constatering van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) de kwaliteit van het Wmo-toezicht al jaren te laag is. In 2022 is een verbetertraject in gang gezet, waarin VNG, toezichthouders, GGD-GHOR-NL en het Toezicht Sociaal Domein werken aan een gezamenlijk beleidskader. Hieronder valt o.a. 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. Het team Toezicht & Advies voert bij de gemeenten Het Hogeland en Eemsdelta het Wmo-toezicht in elk geval nog tot en met 2024 uit. Dat geldt ook voor het calamiteiten- en rechtmatigheidsonderzoek en onderzoek aangaande de ondersteuningsplannen. We gaan er van uit dat we met onze ervaring en deskundigheid ook na 2024 in deze gemeenten actief zullen zijn. Uiteraard zijn we beschikbaar voor gemeenten die gebruik willen maken van onze WMO-dienstverlening, om het kwaliteitsniveau in deze sector een impuls te geven.

Hygiëne-inspecties Tattoo- & piercingshops en shops voor permanente make-up

In de meeste gemeenten zijn dergelijke bedrijven actief en voert het team Toezicht & Advies eens per drie jaar een inspectie uit en controleert of de ondernemer voldoet aan de specifieke hygiënevoorschriften. We constateren dat deze branche de afgelopen jaren groeit. Bij een nieuwe vergunningaanvraag wordt een bedrijf geïnspecteerd en er wordt beoordeeld of ze aan de eisen voldoen. Voor evenementen waar tattoo, piercen en permanente make-up aanwezig is, behandelen wij de vrijstellingsaanvragen en beoordelen we eveneens of de organisator van het evenement ervoor zorgt dat er volgens de richtlijn wordt gewerkt.

Inspecties bij zeeschepen

Zeeschepen blijven de havens van Delfzijl en Eemsdelta aandoen en hier doet de GGD, in opdracht van de World Health Organisation (WHO), scheepsinspecties. Daarmee worden de hygiëne, veiligheid en gezondheid bevorderd en bewaakt, waardoor het risico op overdracht van infectieziekten wordt gereduceerd. Wanneer de schepen aan de door de WHO gestelde eisen voldoen, worden Ship Sanitation Certificates (SSC's) verstrekt.

Hygiëne Audits asielzoekerscentra

GGD GHOR heeft over de hygiëne audits namens alle 25 GGD landelijke werkafspraken gemaakt. Onze Deskundige Infectieziektebestrijding voert jaarlijks bij alle COA-locaties in de provincie een hygiëne audit uit en checkt of de locatie aan de vastgestelde hygiëne-eisen voldoet. Ook wordt scholing en ondersteuning gegeven en geadviseerd over hygiëne en infectiepreventiemaatregelen. Bij nieuwe COA-locaties of verbouw van bestaande COA-locaties, doet de DI vóór in gebruik name van het gebouw, een hygiëne nulmeting plaats en na 3-6 maanden een reguliere hygiëne audit.

Advisering zorginstellingen

De Deskundigen Infectiepreventie geeft op basis van de afgesloten contracten aan een zestal Groninger zorginstellingen advies op maat. Het gaat hierbij om beleidsondersteuning, deelname aan de Infectie Preventie Commissie, uitvoeren van hygiëneaudits, organiseren van scholingen voor medewerkers en het adviseren over hygiëne en infectie-preventiemaatregelen.

Wat kost het ?

			Begroting	Begroting	Begroting	Begroting	Begroting
Deelprogramma	baten of lasten	Programma- onderdeel	2023	2024	2025	2026	2027
Inspecteren en adviseren van locaties ter bevordering van	lasten	Totaal uitgaven	1.486	1.578	1.617	1.658	1.699
Inspecteren en adviseren van locaties ter bevordering van	baten	Totaal inkomsten	-1.486	-1.578	-1.617	-1.658	-1.699
		Saldo voor mutatie in reserves	0	0	0	0	0
Reserve-mutaties		Toevoeging	0	0	0	0	0
		Onttrekking	0	0	0	0	0
		Gerealiseerd resultaat	0	0	0	0	0

PROGRAMMA RIGG: JEUGDHULP VOOR GRONINGER GEMEENTEN IN 2025

Sinds 2015 werken de Groninger gemeenten samen op het gebied van de inkoop van jeugdhulp. De Regionale Inkooporganisatie Groninger Gemeenten (RIGG) voert daarvoor de volgende kerntaken uit voor de Groninger gemeenten:

- Inkoop en contractmanagement;
- Advies (beleidsvoorbereidend);
- Monitoring;
- Bijdrage aan de transformatie;
- Taken op het gebied van financiën, administratieve processen en ICT.

Kader: meerjarige ontwikkelingen

In de afgelopen jaren constateren wij een toename van landelijke ontwikkelingen die effect hebben op onze regio. Voorbeelden van een aantal grote ontwikkelingen zijn de Hervormingsagenda en het Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming. Daarnaast spelen regionale en bovenregionale ontwikkelingen, zoals de implementatie van de uitvoeringsagenda jeugd 3Noord, de nieuwe inkoop van de Hoogspecialistische Jeugdhulp (HSJ) en de wijziging van de regionale governancestructuur. Naar verwachting lopen de ontwikkelingen binnen deze meerjarige dossiers door in 2025. Al deze ontwikkelingen zijn onderdeel van een regionale strategische meerjarenagenda. De grondslag van deze agenda is de ambitie van de regio om zich te ontwikkelen tot een robuuste en duurzame Jeugdhulpregio.

Opdracht RIGG 2025

De opdracht van en aan de RIGG voor de periode vanaf 2025 zal samen met de Groninger gemeenten worden bepaald. Eén van de onderliggende pijlers voor het opstellen van de opdracht aan de RIGG, is de nieuwe governancestructuur vanaf 2025. De keuze voor een nieuwe vorm van governance (gemeenschappelijke regeling) waarin de Groninger gemeenten op regionale jeugdhulptaken de komende jaren willen samenwerken, is ten tijde van het schrijven van deze begrotingstekst nog niet bepaald. Een andere pijler voor de opdracht c.q. taken aan de RIGG is de evaluatie van het hybride inkoopmodel⁵ door de Groninger gemeenten. Een deel van de opdracht van en aan de RIGG volgt hieruit; dit omdat 2024 het laatste jaar was waarin het Veranderplan RIGG als basis gold. Ook hierbij geldt dat de uitkomst van de evaluatie en het effect ervan op de opdracht van/aan de RIGG op dit moment nog niet bekend is.

Zeker is dat de RIGG haar bestaande kerntaken zoals hierboven geschetst in 2025 zal continueren. Ook is de verwachting dat een aantal (vooral) strategische dossiers doorloopt in en na 2025. Deze dossiers maken onderdeel uit van de regionale strategische agenda en kennen daarmee een langere doorlooptijd. Dit gebeurt evenals voorgaande jaren, in nauwe samenwerking en afstemming met de gemeenten. Daarnaast ligt er focus op het implementeren van en werken conform de nieuwe gemeenschappelijke regeling, waarbij mogelijk een uitbreiding van taken zal worden besproken.

De wijze waarop de RIGG vanaf 2025 uitvoering geeft aan haar taken, wordt beschreven aan de hand van een regionale strategische (meerjarige) agenda c.q. plan. In dit plan wordt duidelijk op welke

⁵ Bron: Notitie “De volgende stap”

wijze de uitvoering van taken van invloed is op de totale omvang van de taken die bij de RIGG worden belegd en daarmee ook op de inzet/capaciteit.

Wat willen wij bereiken?

Gemeenten hebben afgesproken om tot en met 2024 invulling te geven aan de afspraken met betrekking tot het hybride inkoopmodel, elk in hun eigen tempo. Tegelijkertijd is de Open House beschikbaar gebleven en kan hier waar nodig, een beroep op worden gedaan. In 2024 is besloten of er op basis van de evaluatie van het hybride inkoopmodel mogelijk nog aanpassingen nodig zijn voor de komende jaren.

Voor het programma transformatie Hoog Specialistische Jeugdhulp (HSJ) zijn de bouwstenen al in 2023 gevormd (vaststelling ambities, koersdocument en een schriftelijke marktconsultatie). In 2024 zijn de ketenpartners via een uitgebreide mondelinge marktconsultatie betrokken. Op basis van deze bouwstenen is in 2024 de inkoopstrategie opgesteld. In 2025 geven we een vervolg aan het meerjarenprogramma HSJ, onder andere door implementatie van de inkoop, het verdergaand vormgeven van de transformatie en mogelijk in komende jaren meerdere segmenten in te kopen.

Met de jeugdhulpregio's Friesland en Drenthe is afstemming en samenwerking wat betreft behoud van schaarse, cruciale voorzieningen voor de regio. De eerste stappen zijn in 2023 gezet en hebben een vervolg gekregen in 2024 met een startdocument en een uitvoeringsagenda voor de bovenregionale instandhouding van schaarse voorzieningen. Bij de implementatie van de deelopdrachten in deze uitvoeringsagenda zijn diverse jeugdhulpaanbieders betrokken. De uitvoering ervan loopt door in 2025.

Wat gaan wij daarvoor doen?

Inkoop en contractmanagement (ICM)

De reguliere werkzaamheden van ICM gaan volgens planning door, dit zijn onder andere het actueel houden van de contracten Open House, het uitvoeren van inkoopprocedures/subsidies, anders dan Open House, en van het (risicogebaseerd) contractmanagement.

Samen met gemeenten heeft de RIGG in 2023 een gemeenschappelijke kader uitgewerkt naar strategisch accountmanagement. Hierin is bepaald hoe we met aanbieders omgaan en wat we verder willen ontwikkelen. De RIGG trekt hier vooral samen met gemeenten één lijn naar de jeugdhulpaanbieders de regio, als ware zij één opdrachtgever. Hierin is de in 2024 gezamenlijk opgestelde visie als communicatieboodschap voor de komende jaren leidend.

Advies

De RIGG adviseert, gevraagd en ongevraagd, breed op verschillende dossiers en onderwerpen aan ketenpartners, waaronder de gemeenten en verwijzers. Belangrijke dossiers voor 2025 zijn onder meer de bovenregionale transformatie Jeugdhulp Plus en Open drie milieus voorzieningen (O3M), de transformatie naar (meer) kleinschalige voorzieningen, het Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming en de uitvoering van de Hervormingsagenda.

Monitoring

De RIGG continueert in 2025 haar monitoringsrol door kwantitatieve en kwalitatieve data te verbinden om zodoende te komen tot verbeterde analyses van de ontwikkelingen in het zorglandschap. 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.

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. Power BI is een krachtige tool maar voor het duiden van de data is input van gemeenten, de RIGG en de aanbieders nodig. Daarom vinden sinds 2023 jaarlijks leerbijeenkomsten met gemeenten plaats.

Het is van belang dat de regionale monitoring behouden blijft zodat onze kerntaken voor de Groninger gemeenten uitgevoerd kunnen worden. Dit is tevens van belang voor de sturing op het programma Hervormingsagenda, waarvoor landelijk richtlijnen zullen worden opgesteld met eventuele consequenties voor financiering van de Jeugdhulp.

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

Om de inkoop, het contractmanagement en de adviesfunctie te kunnen organiseren is een sluitend administratief systeem nodig, waar alle zorgtoewijzingen binnenkomen en worden geanalyseerd. Daarmee is de ICT/Financiën niet alleen een belangrijk onderdeel van de bedrijfsvoering van de RIGG, maar ook voor de gemeenten en jeugdhulpaanbieders is de aansluiting van en met de ICT-systemen van belang.

De RIGG organiseert de routes, waarbij de Suite4Jeugdzorg als knooppunt fungeert voor administratieve en financiële processen tussen de Groninger gemeenten en de gecontracteerde jeugdhulpaanbieders. De RIGG voert het betalingsverkeer en berichtenverkeer uit tussen gemeenten en aanbieders van zorg in natura (ZIN). Hiermee draagt de RIGG jaarlijks bij aan de financiële controle en verantwoording van de uitgaven in de jeugdhulp.

Uit bovenstaande zijn als speerpunten in 2025 aan te merken:

- Programma Hoog Specialistische Jeugdhulp
- Bovenregionale samenwerking en inkoop/contractering (2 of 3 Noord)
- Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming
- Hervormingsagenda
- Advisering en ondersteuning regio vanuit een regionale strategische netwerkorganisatie
- Doorontwikkelen contractmanagement en -beheer
- Regionale monitoring ten behoeve van de Groninger gemeenten
- Ondersteuning regio inzake landelijke ontwikkelingen (impact op lokale, regionale en bovenregionale (landelijke) inkoop)

Wat kost het?

Deelprogramma	baten of lasten	Programma- onderdeel	Begroting	Begroting	Begroting	Begroting	Begroting
			2024	2025	2026	2027	2028
RIGG	lasten	Totaal uitgaven	3.670	3.949	4.048	4.149	4.253
RIGG	baten	Totaal inkomsten	-3.515	-3.791	-4.048	-4.149	-4.253
		Saldo voor mutatie in reserves	154	159	0	0	0
Reserve-mutaties		Toevoeging	0	0	0	0	0
		Onttrekking	0	0	0	0	0
		Gerealiseerd resultaat	154	159	0	0	0

De begroting voor de jaren 2025 t/m 2028 is opgesteld op basis van gelijkblijvende omstandigheden. Eventuele nieuwe (beleids-)keuzes, zoals het uittreden van de RIGG uit de GR PG&Z of een verbreding van de taken van de RIGG, zullen leiden tot een aangepast jaarplan met begroting.

VERPLICHTE PARAGRAFEN

Volgens het Besluit Begroting en Verantwoording (BBV) provincies en gemeenten kent de begroting een aantal verplichte paragrafen. In deze beleidsbegroting zijn de paragrafen weerstandsvermogen, risicobeheersing, bedrijfsvoering en financiering opgenomen. De overige verplichte paragrafen (lokale heffingen, onderhoud kapitaalgoederen, verbonden partijen en grondbeleid) zijn voor de GGD niet relevant en derhalve niet opgenomen.

Weerstandsvermogen en risicobeheersing

Het BBV schrijft voor dat in de jaarrekening een beoordeling moet worden gegeven 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:

- A. de weerstandscapaciteit bestaande uit de middelen en mogelijkheden waarover de gemeenschappelijke regeling beschikt of kan beschikken om niet begrote kosten te dekken;
- B. een inventarisatie van de risico's;
- C. kengetallen om inzicht te krijgen in de financiële positie van de gemeenschappelijke regeling.

A. Weerstandscapaciteit en beoordeling weerstandsvermogen

De beschikbare weerstandscapaciteit is gelijk aan de algemene reserve. De bestemmingsreserves dienen ter afdekking van geoormerkte incidentele uitgaven en zijn derhalve buiten de risico-afweging voor het weerstandsvermogen gehouden. In de financiële begroting is de aard van de bestemmingsreserve beschreven.

Als we de weerstandscapaciteit in relatie tot het risicoprofiel schetsen, kunnen we concluderen dat de algemene reserve voor het **programma Gezondheid** de risico's binnen het programma kan opvangen. Het weerstandsvermogen binnen het programma Gezondheid is eind 2023 precies voldoende om de structurele risico's af te dekken.

Voor het **programma RIGG** bedragen de vrije reserves die tot het weerstandsvermogen gerekend mogen worden per ultimo boekjaar 2022 € 979.000. De resultaatbestemming van 2023 die in de jaarrekening van 2023 wordt verwerkt leidt tot een toename van de algemene reserve naar € 1.119.000.

B. 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	350.000		350.000
5	Kostendekkendheid forensische geneeskunde	25.000	25.000	
6	Hogere kosten bedrijfsvoering	150.000	150.000	
7	Exit Risico	150.000	150.000	
	Totaal financiële risico's	965.000	615.000	350.000

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 afgelopen jaren 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 reguliere loonindexering (2,5% voor 2025) en prijsindexering (2,5% voor 2025) 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. Het totaal effect van een verkeerde indexering wordt op 2,5% van de personele kosten, à **€700.000** incidenteel ingeschat.

Kans

De kans dat het risico zich voordoet wordt op 50% geschat, waarmee de claim op het weerstandsvermogen **€ 350.000** bedraagt

Beheersmaatregel

Jaarlijks voldoende aandacht voor toereikende indexeringsafspraken bij de ontwerpbegroting op basis van actuele (markt)ontwikkelingen. Bij onvoorziene verhoging (zoals de inflatie als gevolg van COVID en de oorlog in Oekraïne), wordt een voorstel tot compensatie ingediend bij de deelnemende gemeenten.

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.

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 de aanbesteding die reeds is opgestart 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 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.

7. 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 2025 een negatief resultaat voor de RIGG begroot. Daarnaast zijn er financiële risico's in de komende jaren als gevolg van onzekerheden. Het betreft onder andere de implementatie van de hervormingsagenda voor gemeenten, de doorontwikkeling hoogspecialistische jeugdhulp en een eventuele nieuwe opdracht als gevolg van een nieuwe gemeenschappelijke regeling. 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. De verwachting is dat het weerstandsvermogen adequaat is voor de gezamenlijke financiële risico bij de RIGG in de komende jaren.

C. Kengetallen

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. In het BBV is voorgeschreven dat de paragraaf weerstandsvermogen en risicobeheersing de volgende kengetallen bevat: netto schuldquote, solvabiliteitsratio en structurele exploitatieruimte. Hieronder wordt per kengetal weergegeven welke verhouding het betreft.

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. Bij de berekening van dit kengetal voor de begroting is een raming gemaakt.

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.

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 wordt uitgedrukt in een percentage.

Financiële kengetallen	2023	2024	2025	2026	2027
netto schuldquote	-5%	6%	4%	4%	4%
solvabiliteitsratio	5%	15%	13%	12%	12%
structurele exploitatieruimte	1%	0%	0%	0%	0%

Financiering

De GGD financiert haar investeringen in beginsel uit eigen middelen. Wanneer de eigen middelen ontoereikend zijn kan voor investeringen aanvullende financiering worden aangetrokken. De GGD beheert haar middelen sinds 1 januari 2020 zelf en heeft een bankrekening bij de schatkist geopend. De middelen van de RIGG worden door de gemeente Groningen beheert. Eventuele overtollige middelen van de RIGG zullen via de gemeente Groningen bij de schatkist worden aangehouden. In deze paragraaf wordt ten aanzien van de kasgeldlimiet en renterisiconorm dan ook alleen ingegaan op de financieringspositie van de GGD.

Kasgeldlimiet

Voor 2024 is de exploitatie van de GGD begroot op € 34,9 miljoen. De toegestane kasgeldlimiet is hierdoor € 2,9 miljoen, namelijk 8,2% van het exploitatie totaal. Het uitgangspunt is dat een eventueel financieringstekort, binnen de kasgeldlimiet, zoveel mogelijk met kort geld (lagere rente) wordt gefinancierd, totdat lang geld goedkoper wordt aangetrokken. Op basis van de liquiditeitsprognose wordt de kasgeldlimiet onderschreden.

Berekening kasgeldlimiet	2024	2025	2026	2027	2028
1. toegestane kasgeldlimiet					
in procenten van de grondslag	8,2%	8,2%	8,2%	8,2%	8,2%
in bedrag	2,9	3,1	3,2	3,3	3,3
2. Omvang vlottende schuld	9,5	7,6	7,6	7,6	7,6
3. Vlottende middelen	11,9	9,0	9,0	9,0	9,0
<i>Toets kasgeldlimiet</i>					
4. Totaal netto vlottende schuld (2-3)	-2,4	-1,4	-1,4	-1,4	-1,4
Toegestane kasgeldlimiet	2,9	3,1	3,2	3,3	3,3
Ruimte (+) c.q. overschrijding (-)	5,3	4,5	4,6	4,7	4,7

Conclusie: Er wordt in de periode 2023-2027 voldaan aan de kasgeldlimiet.

Renterisiconorm

De Wet Fido definieert vaste schuld als opgenomen geldleningen met een rentetypische looptijd groter dan of gelijk aan 1 jaar. Van renterisico is sprake als er onzekerheid bestaat rond toekomstige renteniveaus.

Deze situatie doet zich op de volgende momenten voor:

- bij variabel rentende leningen;
- indien een toekomstige financieringsbehoefte nog niet afgedekt is;
- bij naderende renteaanpassingen van leningen.

Het doel van de renterisiconorm is om op de lange termijn niet afhankelijk te zijn van het renteniveau in een bepaald jaar. Met de norm bevordert de Wet Fido een solide financieringswijze op openbare lichamen en levert een bijdrage aan de uitstekende kredietwaardigheid van openbare lichamen op de kapitaalmarkt. Jaarlijks mogen de renterisico's niet hoger zijn dan 20% van het lastentotaal van de begroting bij aanvang van het boekjaar. In onderstaande tabel wordt de norm afgezet tegen de feitelijke situatie.

Berekening renterisiconorm (in mln.)	2024	2025	2026	2027	2028
1. Rente herziening					
2. Betaalde aflossing	0	0	0	0	0
3. Renterisico (1+2)	0	0	0	0	0
4. Begrotingstotaal	34,9	38,1	38,7	39,7	40,7
5. Vastgesteld percentage	20%	20%	20%	20%	20%
Renterisiconorm (4*5)	7,0	7,6	7,7	7,9	8,1
Ruimte (+) c.q. overschrijding (-)	7,0	7,6	7,7	7,9	8,1

Conclusie: Er wordt in de periode 2024-2028 voldaan aan de renterisiconorm.

Bedrijfsvoering

Een adequate bedrijfsvoering van de uitvoeringsorganisatie is van belang om de beleidsdoelstellingen te realiseren.

Service Level Agreement met Gemeente Groningen

De GGD neemt ook in 2025 een deel van de werkzaamheden af van de gemeente Groningen. De afspraken zijn vastgelegd in Service Level Agreements. De SLA's richten zich op:

1. Huisvesting
De GGD maakt gebruik van de locatie aan het Hanzeplein. Het huurcontract loopt eind 2024 af en met de gemeente Groningen zal een nieuw huurcontract worden afgesloten voor een termijn van vijf jaar met eventuele optie jaren in verband met de nieuwbouw plannen met de Veiligheidsregio Groningen. De Gemeente Groningen heeft aangekondigd een forse verhoging op de huur door te voeren van € 95.000. Bovendien wordt er intern onderhoud doorberekend en wordt de bijdrage voor energiekosten verhoogd voor bedragen van respectievelijk € 50.000 en € 70.000.
2. Facilitaire dienstverlening
Met Facilitaire Services zal vanaf 2025 een herziene SLA worden vastgesteld die gebaseerd is op de gezamenlijke ervaringen van de afgelopen jaren. Zolang de GGD in het pand van de gemeente Groningen gehuisvest is, is het logisch dat de facilitaire dienstverlening wordt afgenomen van de gemeente Groningen.
3. Informatiemanagement/ICT
De GGD maakt gebruik van de ICT-voorziening van de gemeente Groningen, maar oriënteert zich op meer loskoppeling op onderdelen van de SLA. Waar in 2024 het ontwerp van de nieuwe regie organisatie van de GGD de belangrijkste actie is, zal in 2025 de focus liggen op implementatie van de nieuwe organisatie. Met de gemeente Groningen is afgesproken dat er geen harde deadline is waarop de huidige SLA zal worden beëindigd.
4. Inkoopondersteuning
De GGD maakt gebruik van advies bij inkooptrajecten en begeleiding van aanbestedingen. Met de afdeling Inkoop van de gemeente Groningen is afgesproken dat we ook in 2025 blijven werken conform deze constructie.
5. Juridische advisering
De GGD maakt op afroep gebruik van advies op het gebied van juridische zaken. Met de afdeling Juridisch advisering is afgesproken dat we ook in 2025 deze mogelijkheid van achtervang blijven houden.
6. Specialistisch HRM advies
De GGD maakt gebruik van advies op gebied van Arbo, arbeids-juridische vraagstukken. Deze afspraken zijn voortgezet tot 2026/2027.
7. Beheer verzekeringen
De GGD maakt gebruik van de beheertaken voor de verzekeringen. Met de afdeling Concernadministratie is afgesproken om de dienstverlening te continueren.
8. Post en archivering (informatiebeheer)
De GGD gaat in 2024 de uitvoering van de Informatiebeheer taken opnemen in het ontwerp van de IM/ICT regieorganisatie. Het ligt in de lijn der verwachtingen dat in 2025

de implementatie van de gemaakte keuzes in 2024 zal worden uitgevoerd. De GGD maakt tot die tijd gebruik van de dienstverlening van de gemeente Groningen.

Dienstverleningsovereenkomsten

De GGD heeft met de Groningse gemeenten Dienstverleningsovereenkomsten (DVO's) afgesloten. Hiermee is de kwaliteit en kwantiteit van de dienstverlening continu onderwerp van gesprek. Daarnaast levert de GGD rapportages aan gemeenten (monitorinformatie). We blijven kijken, binnen de grenzen van wat mogelijk is en met inachtneming van de uniformiteit, welke doorontwikkelingen mogelijk zijn om nog beter tegemoet te kunnen komen aan de specifieke wensen van gemeenten.

Kwaliteitsmanagementsysteem

De GGD vindt het belangrijk om het kwaliteitsniveau van de werkzaamheden op peil te houden en waar mogelijk te verbeteren. 2024 is het jaar van de hercertificering van de HKZ-norm. In 2025 vindt de tussentijdse audit plaats. Middels een externe audit en interne audits wordt beoordeeld of de zorg en de vastlegging daarvan in dossiers voldoet aan de normen en eisen die zijn vastgesteld in de HKZ-norm.

In 2024 is een nieuw kwaliteitsmanagement systeem (KMS) geïmplementeerd. In 2025 zal dit verder worden ontwikkeld.

Huisvesting/Facilitaire dienstverlening

Met de VRG wordt gezamenlijke huisvesting onderzocht, waarbij met instemming van het algemeen bestuur PG&Z een intentieovereenkomst, ten behoeve van het opstellen van het PvE, met de VRG is afgesloten. Het Programma van eisen (PvE) is opgesteld onder leiding van Draaijer en Partners. In het eerste half jaar van 2023 heeft het bestuur kennis genomen van het PvE en de verwachte exploitatie effecten. Tevens zijn ook de raden geïnformeerd. Begin 2024 ligt in het AB PG&Z het besluit voor om een samenwerkingsovereenkomst op te stellen met de VRG ten behoeve van de verdere ontwikkeling van de nieuwbouwplannen Arrivalocatie. Het gezamenlijk huisvestingstraject met de VRG is een meerjarig traject. Om het risico, bij een positief besluit, voor de GGD beheersbaar te houden zal gedurende het ontwikkelproces regelmatige voortgangsrapportages opgesteld moeten worden op basis waarvan telkens beoordeeld kan worden in hoeverre het risico voor beide partijen beheersbaar blijft.

Het huidige huurcontract van de GGD met de gemeente Groningen loopt t/m 2024.

Met het vastgoedbedrijf van de gemeente Groningen zijn we in gesprek over contractverlenging van de huidige locatie aan het Hanzeplein. Hierbij wordt rekening gehouden met eventuele herhuisvesting van de GGD met de VRG. Er is al een inschatting gemaakt van de te verwachten toename in kosten. De toename wordt veroorzaakt door het kostendekkend maken van de huur ca. € 95.000, opnemen van intern onderhoud/renovatie ca. € 50.000 en energieaanpassingen ca. € 70.000. De huurcontracten van de locaties in de regio zijn in kaart gebracht en zo nodig herzien. Deze herziening leidt niet tot hogere kosten.

In 2024 wordt een pilot gestart van een nieuw werkplekconcept. De GGD gaat de vaste werkplekken per medewerker los laten en gaat over op een flexibeler inrichting waarbij het accent ligt op een indeling die o.a. samenwerken bevordert en concentratie mogelijk maakt. Afhankelijk van de pilot zal in 2025 de uitrol van het nieuwe concept voortgang krijgen.

HRM

De medewerkers geven met hun inzet de kwaliteit van het GGD-product vorm. Continue aandacht is daarmee vereist voor de kennis en vaardigheid van onze medewerkers, zodat zij vanuit hun professionele kracht de gemeenten en inwoners zo goed mogelijk kunnen bedienen. Naast persoonlijke ontwikkeling is ook teamontwikkeling hierin belangrijk. Hiervoor is gerichte (bij)scholing en ondersteuning nodig. Hierin wordt structureel geïnvesteerd.

In 2024 heeft het leermanagementsysteem (LMS) er toe geleid dat het opleiden en ontwikkelen van medewerkers meer geformaliseerd is. De GGD heeft daarnaast een eigen opleiderspool ontwikkeld.

In 2024 wordt Strategisch Personeelsplanning verder opgepakt. De komende jaren gaat de GGD daar verder uitvoering aan geven.

Academisering

Academisering blijft ook in 2025 een speerpunt voor GGD Groningen. Doel is om onderzoek, opleiding en praktijk sterker met elkaar te integreren. We werken samen met kennisinstellingen, zoals UMCG, RUG, Hanze, Aletta Jacobs school of public Health en RIVM. Verder werken we samen in de academische werkplaats Publieke Gezondheid Noord Nederland. Op deze wijze werken we aan het vergroten van de toegevoegde waarde van GGD Groningen.

Informatiemanagement

De ICT-dienstverlening van de gemeente Groningen verloopt nog niet naar tevredenheid. Dit wordt met en door de gemeente Groningen gedeeld. Met grote regelmaat komt het voor dat de werkprocessen niet kunnen worden uitgevoerd door verstoringen. Ook worden belemmeringen ervaren bij de invoering van nieuw software. Dit vraagt veel focus en capaciteit, zoals het op orde krijgen van het accountbeheer, servicemanagement, contractmanagement, informatiebeveiliging en NEN-normering. 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 GGD GHOR NL en wetgeving, maar ook voor ontwikkelingen op het gebied van datagericht werken en mogelijke verzelfstandiging van de ICT. In het kader van de mogelijke toekomstige inhuizing in de nieuwbouw van de Veiligheidsregio Groningen (VRG) heeft de GGD met de VRG de intentie uitgesproken om te verkennen welke mogelijkheden er zijn op ICT- gebied om samen te gaan werken. De GGD heeft eind 2023 een schets gemaakt van hoe de toekomstige ICT-omgeving er uit moet komen te zien en heeft daarvoor met name naar de situatie bij de VRG gekeken. We gaan aansluiten bij aanbestedingen van de VRG. Op deze manier hopen we in 2024 de eerste stappen te kunnen zetten om minder afhankelijk te worden van de ICT van de gemeente Groningen. In 2025 zal de verdere uitvoering van de keuzes opgepakt moeten worden.

Door veranderingen in de wet- en regelgeving ontwikkelt de ICT zich in razend tempo. Naast deze ontwikkelingen heeft de GGD te maken met de invoering van de Woo, archiefwet per 2024, de Wegiz per 2024 (= elektronisch voorschrijven), datagericht werken en moeten we voldoen aan de norm NEN 7510 voor informatiebeveiliging in de zorg. De verwachting is dat ontwikkelingen op ICT-gebied alleen maar zullen toenemen en het verlengde daarvan meer structurele investeringen zullen vragen. Voor 2024 en 2025 heeft de GGD incidentele middelen van gemeenten ontvangen om een aantal ontwikkelingen die in 2023 bekend waren door te kunnen voeren. De uitkomsten van de ICT-verkenning met de VRG afgezet tegen de toekomstige ontwikkelingen moeten meer zicht geven in de (structurele) noodzakelijke investeringen.

Ook op gebied van informatiebeheer wordt nog steeds gewerkt aan het wegwerken van achterstallig onderhoud en heeft de gemeente geadviseerd aan de GGD om een eigen informatiebeheersysteem aan te schaffen. De uitvoering van dat advies wordt meegenomen in de schets van de toekomstige ICT-omgeving en vraagt om noodzakelijke investeringen die nu nog niet in de begroting zijn opgenomen. Daarnaast wordt in 2024 VIND IM verder ingevuld, om het informatielandschap in kaart te brengen en het informatiebeheer te verbeteren.

In 2024 werken we verder aan het op orde brengen van de bestaande applicatie voor het digitaal kinddossier (MLCAS). Het eventueel aanbesteden en implementeren van een nieuw digitaal dossier JGZ zal hoge kosten met zich mee brengen. Aanbesteden gaat enorme impact op het werkproces van de JGZ hebben. De GGD wil dit uitstellen tot na de implementatie van de toekomstige ICT omgeving, welke ook veel inspanning van alle medewerkers van de GGD zal vragen.

Juridisch

GGD Groningen moet zich, zoals alle andere organisaties, ook houden aan de wet- en regelgeving die van toepassing is op zijn activiteiten. GGD Groningen draagt daarmee de juridische verantwoordelijkheid voor het doen of nalaten volgens de wet. Op basis van onder meer de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) en de Wet open overheid moet GGD Groningen kunnen aantonen dat zij aan de gestelde wettelijke vereisten voldoet (accountability). Deze verantwoordingsplicht houdt voor wat betreft de AVG o.m. in dat de GGD met behulp van documenten moet kunnen aantonen dat in het kader van informatieveiligheid passende technische en organisatorische maatregelen zijn genomen. Hiermee kan worden gewaarborgd dat verwerkingen van persoonsgegevens binnen de GGD veilig en in overeenstemming met wet- en regelgeving worden uitgevoerd. In dat kader heeft de GGD met ingang van 2023 een eigen functionaris voor de gegevensbescherming (FG) in dienst. Deze dienst werd voorheen afgenomen van de gemeente Groningen. Gezien het op grote schaal verwerken van medische persoonsgegevens (en daarmee bijzondere persoonsgegevens) bij de GGD, wordt doorlopend aandacht besteed aan het laten groeien en vasthouden van kennis en bewustwording in het kader van privacy en informatiebeveiliging bij alle GGD medewerkers.

Communicatie

Het belang van goede en tijdige communicatie werd duidelijk in de coronaperiode. Sindsdien heeft onder andere social media een enorme vlucht genomen bij GGD Groningen en kunnen we niet meer zonder. GGD Groningen voorzagt inwoners op die wijze van voor hen waardevolle informatie en bood tegenwicht tegen het aanbod van desinformatie. In de begroting van 2025 is de capaciteit die nodig is om blijvend goed en tijdig via social media te kunnen communiceren, gegarandeerd.

Ook intern en vanuit de JGZ groeit de behoefte aan goede communicatie rondom grote GGD projecten die veel impact hebben op alle medewerkers. Voorbeelden daarvan zijn campagnes zoals “Een Goud Begin”, die zowel intern als extern wordt gevoerd, de ICT veranderingen en de aanpassing van het werkplekconcept. De inzet van communicatieadviseurs is hierbij onmisbaar. Ook het gebruik van beeldmateriaal wordt steeds belangrijker in het goed communiceren en bereiken van inwoners. De capaciteit om dit werk goed uit te voeren wordt tot nu toe incidenteel verhoogd.

DEEL II FINANCIËLE BEGROTING

Meerjarenbegroting 2025-2028

Programma	baten of lasten	Deelprogramma	2024	2025	2026	2027	2028
Gezondheid - GGD	lasten	Gezond en Veilig Opgroeien	20.222	21.905	22.202	22.757	23.326
		Gezondheid beschermen en bevorderen	11.035	12.153	12.385	12.694	13.012
		Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden	2.258	2.315	2.350	2.409	2.616
		Inspecteren en adviseren van locaties ter bevordering van	1.578	1.679	1.721	1.764	1.808
		Lasten programma Gezondheid	35.093	38.052	38.657	39.624	40.762
RIGG	lasten	RIGG	3.670	3.949	4.048	4.149	4.253
Totaal lasten programma's			38.763	42.001	42.705	43.774	45.015
Gezondheid - GGD	baten	Gezond en Veilig Opgroeien	-20.222	-21.905	-22.202	-22.757	-23.326
		Gezondheid beschermen en bevorderen	-11.035	-12.153	-12.385	-12.694	-13.012
		Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden	-2.168	-2.352	-2.386	-2.446	-2.507
		Inspecteren en adviseren van locaties ter bevordering van	-1.578	-1.679	-1.721	-1.764	-1.808
		Baten programma Gezondheid	-35.003	-38.088	-38.694	-39.661	-40.652
RIGG	baten	RIGG	-3.515	-3.791	-4.048	-4.149	-4.253
Totaal baten programma's			-38.518	-41.879	-42.742	-43.810	-44.905
Saldo programma's			245	122	-36	-36	110
Overhead		Incidenteel	0	0	0	0	0
Algemene dekkingsmiddelen		Algemene dekkingsmiddelen	0	0	0	0	0
Vennootschapsbelasting		Vennootschapsbelasting	0	0	0	0	0
Onvoorzien		Onvoorzien	0	0	0	0	0
Reserve-mutaties		Programma Gezondheid	-90	36	36	36	-110
		programma RiGG	0	0	0	0	0
		Totaal	154	159	0	0	0

Lasten 2025

Programma Gezondheid

De percentages overhead liggen iets boven het niveau van de streefpercentages. De streefpercentages zijn 20% overhead t.o.v. de omzet respectievelijk 33% overhead t.o.v. de loonkosten primair proces.

Exploitatie GGD Groningen	Bedrag 2025
Loonkosten primair proces	22.971
Overige kosten primair proces	6.290
Overhead	8.791
Totaal kosten	38.052
Inwonerbijdrage	-20.399
Overige inkomsten	-17.689
reserve	37
Totale baten	-38.052
Overhead % totale omzet	23,1%
Overhead % Loonkosten	38,3%

Programma inkoop jeugdhulp

De begroting van de RIGG is voor 2025 verhoogd met de indexatie als opgenomen in bijlage 1 van de ontwerpbegroting. In bijlage 2 is de verdeling van het budget per gemeente opgenomen op basis van de vastgestelde verdeelsleutel. De begroting voor de jaren 2025 t/m 2027 is opgesteld op basis van gelijkblijvende omstandigheden. Eventuele nieuwe (beleids-)keuzes, zoals het uittreden van de RIGG uit de GR PG&Z of een verbreding van de taken van de RIGG, zullen leiden tot een aangepast jaarplan met begroting.

Het programma omvat de inkoopfunctie van de Groningse gemeenten. Het personeel is in dienst van de gemeente Groningen. Dit geldt ook voor de overhead. Ten aanzien van de overhead en het personeel liggen afspraken vast tussen de RIGG en de gemeente Groningen. De kosten zijn niet toe te rekenen naar een directe kernactiviteit. De kernactiviteit van de RIGG betreft een overheadtaak.

Baten 2025

Verdeling baten	Bedrag 2025
Inwonersbijdrage	20.399
Facultatieve taak: wettelijke taak	3.244
Facultatieve taak: Niet-wettelijke taak	5.141
Doeluitkeringen	4.364
Overige inkomsten	4.940
Bijdrage RIGG	3.791
Eindtotaal	41.879

De bijdrage van de gemeenten in de kosten van de GGD is bepaald op basis van het aantal inwoners per 1 januari 2023 op basis van de cijfers van het CBS. De huidige inwonersbijdrage is verdeeld over de deelprogramma's. Uitgangspunt is daarbij dat elk programma naar evenredigheid (33% van de loonkosten) aan de overhead bijdraagt. De uitsplitsing in de facultatieve taken komt terug in de DVA's per gemeente.

De doeluitkeringen betreft de subsidies voor Sense, Versterking IZB, Jong Leren Eten en artsen in opleiding. De overige inkomsten betreft vooral Reizigersadvisering (€ 1,5 mln.), Tuberculosebestrijding (€ 1,3 mln.), Publieke Gezondheidszorg Asielzoekers (€ 0,7 mln.), forensische geneeskundige taken voor derden (€ 0,5 mln.), dienstverlening GHOR (€ 0,3 mln.), dienstverlening i.h.k.v. IZB (€ 0,2 mln.) en overige kleine opdrachten (€ 0,4 mln.).

Ontwikkeling inwonersbijdrage	Bedrag 2025
Inwonersbijdrage 2024	18.967.830
Indexering 6,41%	1.215.894
Verhoging huurlasten	215.000
Inwonersbijdrage 2025	20.398.724
Bedrag per inwoner	€ 34,22

Indexatie

De indexatie voor 2025 bedraagt 6,41%, zoals vastgesteld in het Algemeen Bestuur op 15 december 2023. In bijlage 1 is de opbouw van de indexatie 2025 opgenomen. In de jaren na 2025 wordt een index gehanteerd van 2,5%; deze index sluit aan bij de huidige verwachtingen voor die komende periode. De investering in 2025 is al volgens prijspeil 2025 opgenomen.

Inwonersbijdrage 2025			
Gemeenten	Inwoners 1.1.2023	verhouding	Bedrag 2025
Eemsdelta	45.394	8%	1.553.462
Groningen	238.147	40%	8.149.805
Het Hogeland	48.298	8%	1.652.842
Midden Groningen	61.554	10%	2.106.485
Oldambt	39.044	7%	1.336.154
Pekela	12.404	2%	424.486
Stadskanaal	32.135	5%	1.099.716
Veendam	27.616	5%	945.068
Westerkwartier	64.946	11%	2.222.565
Westerwolde	26.537	4%	908.142
Totaal gemeentelijke bijdrage	596.075	100%	20.398.724

Aantal inwoners

Het aantal inwoners van de Groninger gemeenten per 1 januari 2023 (596.075) op basis van de cijfers van het CBS (Statline).

Afname en opzeggen van niet wettelijke taken

Gemeenten kunnen vóór 31 december 2023 aangegeven welke niet-wettelijke GGD-taken per 1 januari 2024 worden opgezegd of verminderd. Van de onderstaande gemeenten in de tabel is in december berichten ontvangen. Deze opzeggingen zijn verwerkt in de begroting 2025. Over eventuele frictiekosten worden met betreffende gemeente afspraken gemaakt.

Gemeente	Opdracht DVA	Bedrag 2025
Oldambt	Verpleegkundige taken toegangsteam	26.755
Groningen	VLOT	22.017
Groningen	JOGG	59.449
Groningen	OGGz spreekuur LVV	16.832
	Totaal	125.053

Mutatie reserves

Exploitaties onderdeel	Mutatie bestemmingsreserves	2024	2025	2026	2027	2028
Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden	Gezondheidsprofielen	-90	36	36	36	-110
Overhead incidenteel	Verzelfstandiging GGD					
Overhead incidenteel	Organisatie ontwikkeling					
	Totaal GGD	-90	36	36	36	-110
RIGG	Koppeling gemeentelijke systemen					
	Totaal RIGG	0	0	0	0	0
	Totaal mutaties bestemmingsreserves	-90	36	36	36	-110

Bij de uiteenzetting van de financiële positie - overige balansposten - is het verloop van de reserves zichtbaar. De begrotingsbedragen zijn een inschatting. De mutaties zullen op basis van de werkelijke uitgaven of inkomsten plaatsvinden.

Incidentele baten en lasten

Uitgangspunt is dat de begroting structureel sluitend is. Incidentele baten en lasten van incidentele activiteiten, naast die verband houden met de reservemutaties, worden boven de € 50.000 toegelicht.

Overzicht taakvelden 2025

Op grond van het BBV maakt de overhead geen onderdeel uit van de programma's, zoals gepresenteerd in het overzicht van de meerjarenbegroting.

Overzicht taakvelden PG&Z		Bedragen * € 1.000)		
nr	naam taakveld	Baten	Lasten	Totaal
0.10	Mutaties reserves	0	36	36
0.4	Overhead	-3.791	12.740	8.950
7.1	Volksgezondheid	-38.088	29.261	-8.827
	Totaal	-41.879	42.037	159

Programma	baten of lasten	Deelprogramma	2024	2025	2026	2027	2028
Gezondheid - GGD	lasten	Gezond en Veilig Opgroeien	15.183	16.426	16.840	17.266	17.700
		Gezondheid beschermen en bevorderen	8.944	9.870	10.120	10.376	10.641
		Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden	1.709	1.707	1.751	1.796	1.988
		Inspecteren en adviseren van locaties ter bevordering van	1.174	1.258	1.290	1.323	1.356
		Lasten programma Gezondheid	27.010	29.261	30.001	30.761	31.685
Gezondheid - GGD	baten	Gezond en Veilig Opgroeien	-20.222	-21.905	-22.202	-22.757	-23.326
		Gezondheid beschermen en bevorderen	-11.035	-12.153	-12.385	-12.694	-13.012
		Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden	-2.168	-2.352	-2.386	-2.446	-2.507
		Inspecteren en adviseren van locaties ter bevordering van	-1.578	-1.679	-1.721	-1.764	-1.808
		Baten programma Gezondheid	-35.003	-38.088	-38.694	-39.661	-40.652
RIGG	baten	RIGG	-3.515	-3.791	-4.048	-4.149	-4.253
	lasten	RIGG	0	0	0	0	0
Totaal programma RIGG			-3.515	-3.791	-4.048	-4.149	-4.253
Overhead		Overhead	11.753	12.740	12.704	13.013	13.330
Algemene dekkingsmiddelen		Algemene dekkingsmiddelen	0	0	0	0	0
Vennootschapsbelasting		Vennootschapsbelasting	0	0	0	0	0
Onvoorzien		Onvoorzien	0	0	0	0	0
Gerealiseerd saldo van baten en lasten			245	122	-36	-36	110
Reserve-mutaties		Programma Gezondheid	-90	36	36	36	-110
		programma RIGG	0	0	0	0	0
Totaal mutaties reserves			-90	36	36	36	-110
Gerealiseerd resultaat			154	159	0	0	0

Uiteenzetting financiële positie

In dit hoofdstuk gaan wij in op in het Besluit Begroting en Verantwoording (BBV) voorgeschreven aspecten van de financiële positie en meerjarenraming van de PG&Z-regeling.

Balanspositie * € 1.000	GGD 2023	RIGG 2023	PG&Z 2023	2024	2025	2026	2027	2028
Activa								
Materiële vaste activa	116	0	116	142	136	130	124	118
Financiële vaste activa			0					
Voorraden	100		100	100	100	100	100	100
Uitzettingen < 1 jaar	8.692	435	9.127	9.042	8.771	8.654	8.696	8.592
Overlopende activa	34	0	34	34	34	34	34	34
Liquide middelen	245	27.508	27.753	27.753	27.753	27.753	27.753	27.753
Totaal Activa	9.187	27.943	37.130	37.071	36.794	36.671	36.707	36.597
Passiva								
algemene reserve	1.127	979	2.106	1.690	1.536	1.377	1.377	1.377
bestemmingsreserve	774	44	818	529	285	162	198	234
onverdeeld resultaat	-986	96	-890	-244	-123	36	36	-110
Voorzieningen	708		708	708	708	708	708	708
Vaste schulden	0		0	0	0	0	0	0
Schulden < 1 jaar	5.436	2.332	7.768	7.768	7.768	7.768	7.768	7.768
Ov. Passiva	2.128	24.492	26.620	26.620	26.620	26.620	26.620	26.620
Totaal Passiva	9.187	27.943	37.130	37.071	36.794	36.671	36.707	36.597

Uiteenzetting financiële positie; vaste activa en vaste passiva

Investerings

Materiële vaste activa * € 1.000	2024	2025	2026	2027	2028
Mobiele röntgenunit					
Koelkasten	70	75	80	85	90
Overige MVA	72	61	50	39	28
Totaal Materiële vaste activa	142	136	130	124	118

In 2023 heeft er een aanbesteding plaatsgevonden voor het wagenpark van de GGD Groningen. Het resultaat daarvan is dat het gehele wagenpark geleased wordt. In 2024 zijn de dienstauto's verkocht en daarmee verdwijnt deze post van de balans.

De totale vervangingswaarde van alle 75 koelkasten op de CB-locaties voor opslag van vaccins zijn naar schatting ca. € 135.000. De vervangingstermijn is 10 jaar. Er is jaarlijks een krediet van € 14.000 opgenomen voor de vervanging.

Onder de overige MVA vallen echoscreens en overige materiele investeringen, zoals doktersstoelen. De hebben een waarde van €61.000 in 2025.

Afschrijvingen vinden volgens de lineaire afschrijvingsmethode plaats. De afschrijving start per het begin van het jaar volgend op de aanschaf.

Reserves

Hieronder is het verwachte verloop van de reserves weergegeven tot en met 2028.

Reservepositie *€ 1.000	2023 v. RB	2023 na RB	2024	2025	2026	2027	2028
Algemene reserve							
Programma Gezondheid-GGD	1.127	615	615	615	615	615	615
Programma RIGG	979	1.075	921	762	762	762	762
Totaal Algemene reserve	2.106	1.690	1.536	1.377	1.377	1.377	1.377
Bestemmingsreserve GGD							
Gezondheidsprofielen	85	115	25	61	98	135	25
Organisatie ontwikkeling	17	17					
Project aardbevingen	672	352	352	352	352	352	352
Bestemmingsreserve RIGG							
Koppeling gemeentelijke systemen	44	44	44	44	44	44	44
Totaal bestemmingsreserves	818	528	421	457	494	531	421
Totaal reserves	2.924	2.218	1.957	1.834	1.871	1.908	1.798

De *egalisatiereserve Gezondheid* is ingesteld ter egalisatie van schommelingen in de bedrijfsvoering. Deze reserve is gevoed uit de jaarresultaten uit het verleden en heeft het karakter van een algemene reserve.

De *egalisatiereserve RIGG* is ingesteld ter egalisatie van schommelingen in de bedrijfsvoering. Deze is gevoed uit de jaarresultaten uit het verleden en heeft ook het karakter van een algemene reserve.

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. De volgende enquête is in 2028. De verwachte kosten van de enquête zijn € 145.000. De jaarlijkse storting is daarom omhoog bijgesteld vanaf 2025 naar € 36.500.

De *bestemmingsreserve Organisatieontwikkeling GGD* is ingesteld ter dekking van de organisatieontwikkeling van de GGD, in het licht van een aantal bestuurlijke opdrachten. In 2024 wordt de reserve geheel uitgeput ten behoeve van de kwaliteitscertificering.

De *bestemmingsreserve Project aardbevingen* is een reserve om de kosten voor het project emotionele en sociale ondersteuning inwoners aardbevingsgebied uit te financieren. Deze middelen zijn toegekend door het Nationaal Programma Groningen (NPG) en in de vorm van een decentralisatie-uitkering overgemaakt. De GGD verzorgt de projectleiding en zal het budget voor opleiding en kennisoverdracht beheren. De oorspronkelijk planning van de uitgaven was dat de uitputting in 2020, 2021, 2022 en 2023 plaatsvonden. Echter, er is sprake geweest van onderuitputting. Het restant wordt naar verwachting in 2024 uitgegeven.

BIJLAGE 1: INDEXATIE

Om tot de personele lasten te komen in de ontwerpbegroting 2025 dient bepaald te worden welke indexatie plaats moet vinden over de personele lasten die vastgesteld zijn in de ontwerpbegroting 2024.

De opbouw van de loonindex is als volgt:

Indexering loonkosten 2025

- | | |
|--------------------------------------|--------|
| 1. Verwacht regulier Cao-effect 2025 | 2,50% |
| 2. Nacalculatie Cao 2023 | 6,70% |
| 3. Nacalculatie sociale premies 2023 | -2,05% |

Loonindex 2025

7,15%

1. Aan de basis van de loonindex staat de reguliere loonsverhoging die verwacht wordt over 2025. Op basis van vooruitzichten van de ECB en DNB, gaan we hier uit van een loonontwikkeling van **2,5%**. Na forse stijgingen in 2023 en naar verwachting in 2024, wordt aangenomen dat de loonontwikkeling normaliseert in 2025.
2. De loonindex wordt zo veel mogelijk opgebouwd uit beschikbare gegevens. Echter, omdat de index in jaar t-2 moet worden vastgesteld, is deze ook opgebouwd uit aannames. Het werkelijk effect van een Cao-akkoord kan daarom pas 2 jaar later structureel worden nagecalculeerd. In 2023 werd een reguliere Cao-stijging van 1,5% verwacht en opgenomen in de loonindex. Echter, door de hoge inflatie steeg de Cao met gemiddeld 8,2%. Het structurele effect dat dient te worden nagecalculeerd bedraagt dus $8,2\% - 1,5\% = 6,7\%$.
3. Voor sociale lasten en -premies geldt ook dat er aannames worden gedaan over de hoogte in jaar t-2. Waar in 2023 rekening is gehouden met een stijging van 0,5%, wijzen de werkelijke sociale lasten en -premies in 2023 uit dat deze zijn gedaald met 1,55%. Het effect dat wordt nagecalculeerd is $-1,55\% - 0,5\% = -2,05\%$. De oorzaak van de daling zit met name in het wegvallen een premie van 3% 'inkoop voorwaardelijk pensioen werkgever'

4.2 Prijsindex

Voor de overige kosten in 2025 wordt de Consumenten Prijsindex (CPI) van het CPB aangehouden. Dit indexcijfer geldt voor alle factuurbudgette, waarbij de ontwerpbegroting 2024 als prijspeil dient. Leveranciers rekenen ons overwegend prijsverhogingen door op basis van deze index. Ook in de overheadafspraken met de gemeente Groningen wordt vanaf 2020 uitgegaan van dit percentage.

Prijsindex 2025

- | | |
|---------------------------------|-------|
| 1. Reguliere verwachting 2025 | 2,50% |
| 2. Nacalculatie prijsindex 2023 | 1,30% |
| 3. Aanpassing prijsindex 2024 | 0,50% |

Prijsindex 2025

4,30%

1. Op basis van de inflatieverwachting van de ECB en DNB, wordt er uitgegaan van een reguliere prijsindex in 2025 van **2,5%**.
2. Volgens dezelfde systematiek als bij de loonindex is de reguliere index in 2023 op basis van aannames op 1,9% ingeschat. De werkelijke index blijkt uit cijfers van CPB 3,2% te zijn. Het effect dat uit nacaculatie volgt is $3,2\% - 1,9\% = 1,3\%$.
3. De gehanteerde augustusraming van het CPB laat zien dat de gehanteerde index in de ontwerpbegroting van 2024 à 11,3% te laag blijkt. De werkelijke index is 11,8%. Dit effect willen we bij voorbaat meenemen in de begroting 2025: $11,8\% - 11,3\% = 0,5\%$.

4.3 Gewogen index

De totale ontwikkeling van de loon- en prijsindex brengt het gewogen gemiddelde in 2025 op **6,41%** en de jaren erna op **2,5%**.

Loon en prijs 2025 o.b.v. ontwerpbegroting 2024				
	Bedrag lasten (x 1.000)	Verhouding	Index	Gew. Gemiddelde
Loon	25.047	74%	7,15%	5,29%
Prijs	10.190	26%	4,30%	1,12%
Totaal	35.237	100%		6,41%

BIJLAGE 2: SPECIFICATIE GEMEENTELIJKE BIJDRAGE RIGG 2025

Ontwikkeling gemeentelijke bijdrage RIGG	Bijdragen gemeenten
begroting 2024	€ 3.473.953
indexatie 6,41% *	€ 222.680
begroting 2025	€ 3.696.633

* Het gehanteerde indexatiepercentage van 6,41% is in overeenstemming met bijlage 1 van de begroting.

Naast de bijdrage van gemeenten zijn er ook nog overige inkomsten voor de RIGG, met name voor detachering voor het expertteam.

begroting 2025		
Bijdragen gemeenten	€ 3.696.633	
Overige inkomsten	€ 94.065	
Totaal inkomsten		€ 3.790.698
Totaal kosten		€ -3.949.448
Financieel resultaat		€ -158.750

De verdeling voor de gemeenten is als volgt:

Verdeling gemeenten	Aandeel in %	Aandeel in €
Gemeente Eemsdelta	8,89%	€ 328.631
Gemeente Groningen	33,42%	€ 1.235.415
Gemeente Stadskanaal	6,99%	€ 258.395
Gemeente Veendam	6,10%	€ 225.495
Gemeente Pekela	2,95%	€ 109.051
Gemeente Oldambt	7,87%	€ 290.925
Gemeente Westerwolde	3,76%	€ 138.993
Gemeente Midden-Groningen	12,28%	€ 453.947
Gemeente Het Hogeland	8,10%	€ 299.427
Gemeente Westerkwartier	9,64%	€ 356.355
Totaal	100,00%	€ 3.696.633

De verwachte kosten voor 2025 zijn € 159.000 hoger dan de totale opbrengsten. Dit wordt grotendeels veroorzaakt door een hogere personele inzet voor de uitvoering van RIGG taken (uitgangssituatie is 2024).

BIJLAGE 3: SPECIFICATIE GEMEENTELIJKE BIJDRAGE GGD 2025

Ontwikkeling inwonersbijdrage	Bedrag 2025
Inwonersbijdrage 2024	18.967.830
Indexering 6,41%	1.215.894
Verhoging huurlasten	215.000
Inwonersbijdrage 2025	20.398.724
Bedrag per inwoner	€ 34,22

Inwonersbijdrage 2025			
Gemeenten	Inwoners 1.1.2023	verhouding	Bedrag 2025
Eemsdelta	45.394	8%	1.553.462
Groningen	238.147	40%	8.149.805
Het Hogeland	48.298	8%	1.652.842
Midden Groningen	61.554	10%	2.106.485
Oldambt	39.044	7%	1.336.154
Pekela	12.404	2%	424.486
Stadskanaal	32.135	5%	1.099.716
Veendam	27.616	5%	945.068
Westerkwartier	64.946	11%	2.222.565
Westerwolde	26.537	4%	908.142
Totaal gemeentelijke bijdrage	596.075	100%	20.398.724

Inwonersbijdrage 2025 per deelprogramma/product				
Gemeenten (indeling 2021)	1a. Gezond en veilig opgroeien	1b. Gezondheid beschermen en bevorderen	1c. Adviseren over gezonde wijken, dorpen en steden	Totaal
Eemsdelta	1.203.457	224.675	125.329	1.553.462
Groningen	6.313.605	1.178.697	657.503	8.149.805
Het Hogeland	1.280.447	239.049	133.347	1.652.842
Midden Groningen	1.631.881	304.658	169.945	2.106.485
Oldambt	1.035.110	193.246	107.797	1.336.154
Pekela	328.847	61.393	34.246	424.486
Stadskanaal	851.943	159.051	88.722	1.099.716
Veendam	732.138	136.684	76.245	945.068
Westerkwartier	1.721.808	321.447	179.310	2.222.565
Westerwolde	703.532	131.344	73.266	908.142
Totaal gemeentelijke bijdrage	15.802.769	2.950.244	1.645.711	20.398.724
Jeugdgezondheidszorg	X			
Infectieziektebestrijding		X		
Milieugezondheidszorg		X		
Seksuele gezondheid		X		
Tuberculosebestrijding		X		
Epidemiologie			X	
Gezondheidsbevordering			X	
Lokaal gezondheidsbeleid			X	