

# ONTWIKKELINGEN BRIEF EN KADERS VOOR DE BEGROTING 2023

**Toekomstbestendig samenwerken aan gezondheid**

**GGD IJsselland, januari 2022**  
(G22.000022)

# Kernboodschap

**Zolang we in Nederland de focus niet verleggen naar gezondheid en gedrag zullen de gezondheidsverschillen en ziektelasten verder toenemen. Meer nog dan gezondheidsbescherming en preventie moeten we gezondheid bevorderen door lokaal, regionaal en landelijk te werken aan een gezonde basis. De coronacrisis heeft deze boodschap versterkt. Er is nu een niet te missen kans om de publieke gezondheid te versterken en samen te werken aan weerbare en gezonde inwoners. Alle 25 GGD-en in Nederland en ook GGD IJsselland moeten vol op deze beweging kunnen inzetten en ook op lange termijn voorbereid zijn op nieuwe crisissen. Dit is ook landelijk hoog op de agenda gezet richting het nieuwe kabinet. Daar is een robuuste organisatie voor nodig en daar moeten nu een aantal structurele investeringen voor worden gedaan in de basis van de organisatie van GGD IJsselland. Daarom is een structurele verhoging van de inwonersbijdrage vanaf 2023 nodig.**

# 1. Herstel en versterking van de publieke gezondheid

Aan het begin van deze bestuursperiode hebben we samen met ons bestuur de agenda publieke gezondheid 'Beweging vanuit eigen regie' opgesteld, waarin de belangrijkste thema's voor deze bestuursperiode zijn opgenomen. In aparte rapportages hebben we regelmatig over de voortgang van de verschillende programmalijnen gerapporteerd. Met het einde van deze bestuursperiode in zicht blikken we in 2022 met het bestuur terug en zetten we in de nieuwe bestuursperiode volop in op de inhoudelijke thema's, met een nieuwe bestuursagenda. In deze ontwikkelingsbrief gaat de focus daarom uit naar de landelijke ontwikkelingen.

De 25 GGD'en in Nederland staan sinds het begin van de coronacrisis vol in de frontlinie. Gezamenlijk, met onze partners in de keten, hebben we een ongekennde operatie neergezet. Iedere Nederlander kan op de GGD rekenen als het gaat om snel en efficiënt testen, traceren en vaccineren. In alle regio's was en is de GGD de schakel tussen zorg, openbaar bestuur en veiligheid. Naast deze cruciale rol in de bestrijding van de coronapandemie, staan de GGD'en voor een minstens even belangrijke, minder zichtbare publieke taak: het bewaken, beschermen en bevorderen van een gezonde en veilige leefomgeving voor alle Nederlanders. Nu corona de zwaktes in het systeem van publieke gezondheid heeft blootgelegd, is voor alle betrokkenen duidelijk dat urgente keuzes gemaakt moeten worden. En hoewel de coronacrisis nog volop onderwerp van evaluatie is en nog zal zijn, kunnen sommige keuzes niet wachten. De voorzitters van de dagelijks besturen en gezamenlijke Directeuren Publieke Gezondheid hebben in mei 2021 vier position papers uitgebracht waarin zij vier zaken omschrijven, die hoe dan ook moeten worden geregeld:

## 1. Een structurele investering in herstel én versterking van het fundament van de publieke gezondheidszorg, inclusief infectieziektebestrijding en de basis van de jeugdgezondheidszorg.

Hoewel duizenden GGD'ers naast de coronabestrijding ook dit enorme takenpakket in de lucht hielden, heeft de coronacrisis pijnlijk blootgelegd dat de basis piept en kraakt. Gezondheidsbescherming, als taak neergelegd bij de gemeenten, heeft het te lang verloren van andere budgettaire noden, waardoor GGD'en geleidelijk steeds verder zijn uitgekled. Naast een tekort aan voorzieningen, middelen en mensen, nodig om in crisissituaties snel te kunnen opschalen, signaleren we dat de basis op verschillende punten dringend versterking behoeft. Vooral daar waar de echte basis voor een gezonde en kansrijke start wordt gelegd: in de jeugdgezondheidszorg. Duizenden professionals, merendeels werkzaam bij GGD'en, ervaren dat hier meer nodig is om alle ouders en kinderen eenzelfde basis aan gezondheidsbescherming en -ondersteuning te kunnen bieden. Onze professionals zien welke extra hulp nodig is, maar kunnen die alleen bieden wanneer gemeenten ruimte hebben om daarvoor kiezen. Deze facultatieve infrastructuur in de (preventieve) jeugdgezondheidszorg vergroot de risico's op een ongelijke start, wat de druk op gemeentelijke ondersteuning en jeugdzorg op termijn doet toenemen.

## 2. Realiseren van de hoognodige verschuiving van ziekte en zorg, naar gezondheidsbevordering en leefstijl, door te voorzien in een basis preventie infrastructuur in elke regio.

Meer aandacht voor gezondheid en preventie was al onomstreden, maar de coronacrisis heeft dit versterkt. Zo lang we de focus niet verleggen naar gezondheid en preventie, in plaats van bijna uitsluitend op ziekte en zorg, dreigen gezondheidsverschillen en ziektelasten alleen maar verder toe te nemen. Naast een blik op een gezonde toekomst is nodig dat er structureel en substantieel wordt geïnvesteerd in een nieuwe, brede en samenhangende aanpak. Met landelijk ambities en een regionale uitvoering. Waarbij landelijke sturing op randvoorwaarden borgt dat meer gezondheid en kanselijkheid worden ontwikkeld. En waar lokaal en regionaal verantwoordelijkheid wordt genomen om gezondheidswinst te realiseren in en met een netwerk van partijen. GGD'en zijn als vanzelfsprekend betrokken bij de vele gezondheidsarrangementen en preventie initiatieven, lokaal en regionaal. Het ligt dan ook voor de hand om GGD'en een coördinerende rol te geven in de regionale infrastructuur.

## 3. Versterken van de informatievoorziening van en door de publieke gezondheid.

De fixatie op de 'dagelijkse cijfers' in de coronacrisis (of het ontbreken ervan) is illustratief voor de kwetsbaarheid van betrouwbare data en het belang van een goede informatievoorziening. Het heeft ook heel duidelijk gemaakt dat dringend moet worden geïnvesteerd in een betrouwbare, functionele en veilige informatievoorziening. Niet alleen ten

behoefte van de effectieve en efficiënte uitvoering van publieke gezondheidstaken door de GGD'en, maar ook in de communicatie en uitwisseling met systemen van externe en landelijke diensten. Informatievoorziening is steeds meer verworven tot een noodzakelijke randvoorwaarde voor het functioneren van de GGD'en, maar ook voor andere organisaties in de zorg- en preventieketen.

#### **4. Het opzetten van een robuuste, slagvaardige crisisorganisatie en uitvoeringsinfrastructuur, toegerust en voorbereid op gezondheids crises (zoals een pandemie).**

GGD'en zijn een stevige crisispartner in de nationale pandemiebestrijding gebleken. De lokale en regionale wortels, als ook de mogelijkheid om vanuit de reguliere taak op te kunnen schalen, is daarbij zowel een sterkte als een zwakte gebleken. Grootste structurele knelpunt in opschaling en uitvoering is, naast het tekort aan mensen en middelen, vooral gelegen in een nationaal onvoldoende uitgewerkte rolverdeling. Coördinatie en regie op inhoud en uitvoering tussen partners en tussen het landelijke en regionale niveau moet beter, zodat meer als één partij kan worden opgetreden.

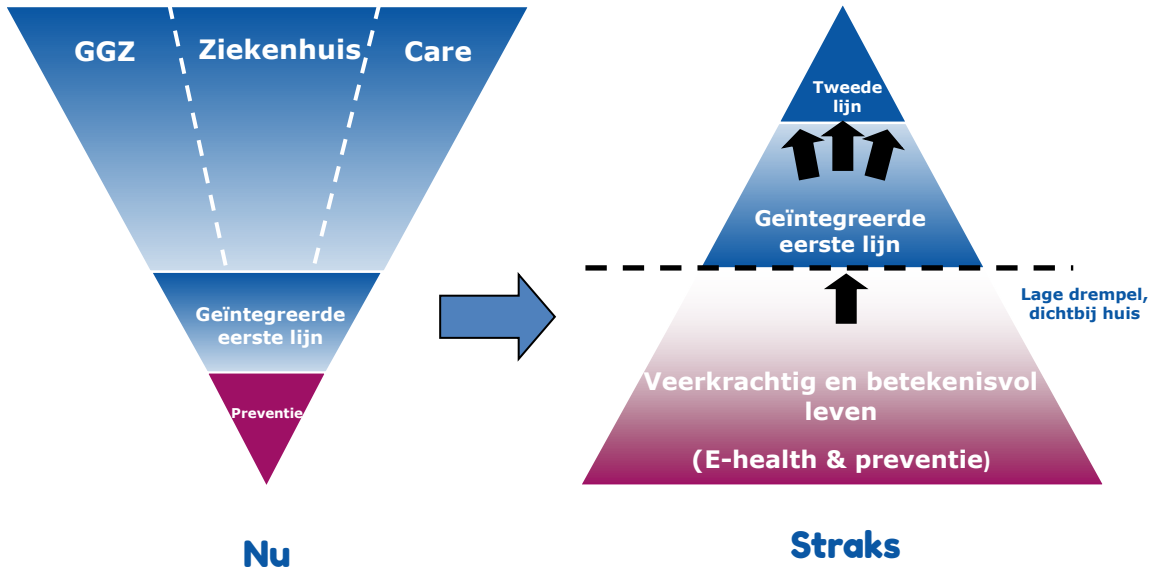
Het klinkt logisch. We investeren in dijken om droge voeten te houden, in onderwijs voor de beste kansen voor onze kinderen, in goede zorg voor wanneer we ziek worden. Allemaal collectieve zaken waar we nu in investeren, om grotere ellende op langere termijn te voorkomen. Toch hebben we dit verzaakt op het terrein van de publieke gezondheidszorg. Om grotere ellende te voorkomen en om beter te zijn voorbereid op toekomstige gezondheids crises moeten we het fundament dringend herstellen en versterken. Dat duldt geen uitstel meer. Voor de investeringsagenda die de voorzitters van de dagelijks besturen en de Directeuren Publieke Gezondheid hebben aangereikt aan het nieuwe kabinet is een jaarlijkse investering nodig van minimaal 600 miljoen euro. Een deel hiervan, 300 miljoen euro, wordt nader uitgelicht in de Toekomstagenda 'Publieke gezondheid voor jeugd' die op 23 december 2021 werd uitgereikt aan het ministerie van VWS. Hierin wordt beschreven wat volgens ActiZ Jeugd en GGD GHOR Nederland nodig is om generaties gezond te laten opgroeien.

### **Coalitieakkoord 2021-2025**

In het inmiddels verschenen coalitieakkoord 'Omzien naar elkaar, vooruitkijken naar de toekomst' wordt ingegaan op de versterking van de publieke gezondheid en veiligheid: versterking wordt letterlijk genoemd als ambitie en deze kabinetsperiode is er structureel 300 miljoen beschikbaar voor een versterking van de pandemische paraatheid en verbetering van (het stelsel voor) de publieke gezondheid. Bovendien wordt een begin gemaakt met gezondheidsbevordering, door belasting op suiker en btw-verlaging op groente en fruit en er is expliciet aandacht voor preventie. Verder wordt stevig ingezet op meer bestaanszekerheid en kansgelijkheid, waar gezondheid indirect van kan profiteren. Naast veel geld voor nagenoeg gratis kinderopvang voor werkenden gaat het hier bijvoorbeeld om programma's als een rijke schooldag. Er moet echter landelijk nog veel worden uitgewerkt en ook de financiën zijn nog niet volledig doorgerekend. Een aantal posten worden wel concreet benoemd: tot en met 2025 wordt jaarlijks 60 miljoen euro uitgetrokken voor het preventieakkoord, 25 miljoen voor sportstimulering en vanaf 2023 structureel 23 miljoen voor Kansrijke Start. Hoe deze financiering vorm krijgt en onder welke voorwaarden is nog niet bekend.

### **Het omkeren van de piramide**

Bovenstaande ontwikkelingen helpen allemaal mee aan ons uiteindelijke doel: een verminderde instroom in o.a. ziekenhuizen, langdurige zorg en Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) door het verstevigen van de core: een veerkrachtig en betekenisvol leven. En daarmee het realiseren van haalbare en betaalbare zorg. Om de zorg betaalbaar te houden, zeker met een steeds ouder wordende populatie is een stevige publieke gezondheidszorg randvoorwaardelijk. Onderstaande afbeelding vat de kanteling die daarvoor nodig is beeldend samen. Als GGD IJsselland willen we hier vol op kunnen inzetten. Dat lukt ons op dit moment nog niet optimaal. In de volgende hoofdstukken laten we zien wat daarvoor nodig is.



## 2. De opgave voor GGD IJsselland

Wij werken voor en met onze elf gemeenten aan het bewaken, beschermen en bevorderen van een gezonde en veilige leefomgeving voor alle inwoners van IJsselland. Onze elf gemeenten kunnen op ons rekenen bij alle opgaven die er liggen. We doen dit door te organiseren vanuit nabijheid en samenwerking. Maar ook ons heeft de coronacrisis nieuwe inzichten opgeleverd. De wereld is in twee jaar ingrijpend veranderd en de in het vorige hoofdstuk genoemde ontwikkelingen gelden ook onlosmakelijk voor onze GGD. Er is sprake van een aantal autonome ontwikkelingen, die de interne organisatie van GGD IJsselland direct raken en waar nu noodzakelijk op moet worden geïnvesteerd:

- **Grootschalige opschaling** zoals bij deze en volgende gezondheids crisissen, stelt nieuwe en extra eisen aan onze dienstverlening, aan mensen, processen en systemen van onder andere onze bedrijfsvoering. Denk aan het snel en verantwoord op- en afschalen én opleiden van personeel, informatievoorziening, -beveiliging en gebouwenbeheer. Claims liggen op de loer zoals we dat gezien hebben in de coronacrisis;
- De coronacrisis heeft ons laten zien dat het **fundament** van een goede uitvoering ligt in de bedrijfsvoering. Solide financieel beleid, verantwoord HRM beleid en optimale beveiliging van persoonsgegevens zijn allemaal voorwaarden om flexibel te kunnen meebewegen met de steeds veranderende maatschappij, niet alleen tijdens een gezondheids crisis;
- Corona geldt als wake up call om te **investeren in een gezonde basis**. We moeten **anders omgaan met de vraag** van inwoners: werken volgens het gedachtengoed van positieve gezondheid, gericht op eigen regie en veerkracht, en breed kijken naar gezondheid. Een noodzakelijke opgave voor onze hele regio en ook voor de professionals van GGD IJsselland;
- Samenwerking in het kader van gezondheid bleek in de crisis belangrijker dan ooit. Met de gemeenten, met de andere GGD-en, zorg- en welzijnsorganisaties en instanties als het RIVM et cetera. We zetten dus nog meer in op **samenwerking in de ketens** zoals bijv. tussen cure, care en publieke gezondheid;
- De GGD is door de bestrijding van corona veel **politieker** geworden. De organisatie komt vaak in het nieuws en moet meer dan ooit proactief en strategisch communiceren. Het imagerisico is fors gestegen en daarmee de kans om thema's te agenderen dus ook;
- Er is sprake van een **krappe arbeidsmarkt van zorgprofessionals en sommige andere disciplines** en dit zal zo blijven, mede door de ouder wordende populatie. Doordat het opleiden van bijvoorbeeld specialistische artsen lange tijd vraagt, moeten we als GGD inspelen op de markt om medewerkers te boeien en binden. We willen voorkomen dat we door personeelsverloop en -tekorten inboeten aan kwaliteit en continuïteit van dienstverlening of vanwege inhuur van personeel te maken krijgen met hogere kosten.

### Anticiperen en verduurzamen

Ondanks de hectiek van de crisis kijken we als GGD IJsselland vooruit en sturen we bij. Leren van afgelopen twee jaar, direct anticiperen en verduurzamen naar de toekomst om de continuïteit van de GGD te waarborgen. De hierboven genoemde autonome ontwikkelingen hadden in 2020 al impact op de organisatie. Hierop is geanticipeerd door medewerkers met de juiste expertise aan te nemen en risico's zo veel als mogelijk te voorkomen. Dit is tijdelijk gefinancierd met incidentele financiële meevallers. De ontwikkelingen zijn echter structureel van aard en vragen om verduurzaming en daarom een structurele impuls van in totaal 496.000 euro. In hoofdstuk 4.2 lichten we toe welke onderdelen vragen om een structurele investering. Door hier nu op in te zetten voorkomen we hoge kosten op langere termijn zoals boetes, claims of hogere inhuurkosten.

## 3. Financieel meerjarenperspectief

### Een blik in het verleden: verlaging inwonerbijdrage

In september 2019 heeft het algemeen bestuur op basis van een financiële analyse een aantal besluiten genomen die leiden tot het huidige financieel meerjarenperspectief. Op dat moment kon dat ook en waren de ontwikkelingen genoemd in hoofdstuk 2 nog niet in beeld. Met ingang van het jaar 2020 is de jaarlijkse inwonerbijdrage met 400.000 euro verlaagd en dit bedrag is teruggevloeid naar de gemeenten. GGD IJsselland voert als gemeenschappelijke regeling in overleg met haar algemeen bestuur een strak financieel beleid en vaart financieel 'scherp aan de wind', waarbij autonome ontwikkelingen met financiële impact dus ook direct leiden tot een vraag naar extra financiële middelen. Onderdeel van het strakke financiële beleid is dat kritisch wordt gekeken welke ontwikkelingen binnen de bestaande begroting kunnen worden opgevangen. Op het gebied van de ontwikkelingen genoemd in hoofdstuk 2 zien we daarvoor echter geen mogelijkheden.

### Financieel beeld 2020 en 2021

Dat GGD IJsselland strak stuurt, blijkt uit het jaarrekeningresultaat 2020 en het geprognoseerde resultaat 2021. Ondanks een verdrievoudiging in omvang van de begroting als gevolg van werkzaamheden in de coronacrisis, wijkt het resultaat minimaal af van de primitieve begroting. Een stabiel beeld, maar zonder structurele ruimte voor extra uitgaven.

### Financieel perspectief 2023 en verder

Het geven van een financieel toekomstscenario is complex, mede door het onzekere verloop van de coronacrisis. Er is sprake van een groot aantal ontwikkelingen met nu nog onbekende financiële impact. Deze worden in hoofdstuk 4.1 beschreven. Ook is er grote onzekerheid over inkomsten vanuit het Rijk voor de gevraagde middelen voor de noodzakelijke versterking van de publieke gezondheid zoals genoemd in hoofdstuk 1. Er zijn echter een aantal autonome ontwikkelingen waarop wij nu structureel moeten anticiperen en verduurzamen. Wat daar concreet voor nodig is binnen GGD IJsselland wordt beschreven in hoofdstuk 4.2.

Een structurele impuls kan alleen gedekt worden met een verhoging van de inwonersbijdrage. Wanneer er komende jaren extra middelen uit het Rijk komen, worden deze zo veel mogelijk ingezet als compensatie voor de verhoging van de inwonersbijdrage. Ook blijven we continu zoeken naar mogelijkheden om te besparen.

## 4. Ontwikkelingen met (mogelijk) financiële impact op korte termijn

In dit hoofdstuk volgt een financiële uitwerking van de ontwikkelingen genoemd in hoofdstuk 2 en andere landelijke en regionale ontwikkelingen die invloed hebben op (de financiering van) onze werkzaamheden. Van een aantal ontwikkelingen is de financiële impact nog niet bekend, deze worden kort beschreven in paragraaf 1. In paragraaf 2 schetsen we hoe we willen anticiperen op de autonome ontwikkelingen genoemd in hoofdstuk 2 en welke financiële consequenties dat heeft.

### 4.1 Ontwikkelingen met nog onbekende financiële impact

#### Ontwikkelingen binnen de taken van GGD IJsselland

- In navolging van de landelijke ontwikkelingen constateren we dat ook wij op sommige van onze taken zoals infectieziektebestrijding, gezondheidsbevordering en jeugdgezondheidszorg op of zelfs onder minimumniveau opereren. En dat, volgend op de landelijke oproep van de Directeuren Publieke Gezondheid uit hoofdstuk 1, ook in IJsselland het fundament van de publieke gezondheidszorg moet worden verstevigd. Wij brengen daarom de komende maanden in kaart wat nodig is om **toekomstbestendigheid** op in elk geval alle wettelijke taken van de GGD te garanderen en risico's waar mogelijk te voorkomen en gaan hierover in gesprek met het algemeen bestuur.
- Vanaf 2022 worden **minderinkomsten als gevolg van de coronacrisis** vanaf het jaar 2022 niet meer gecompenseerd. Voor de jaren 2020 en 2021 was dit wel het geval. Dit betekent voor GGD IJsselland dat de minderinkomsten bij de taak Reizigerszorg niet meer worden vergoed. Waardoor we, zolang 'verre' reizen uitblijven en het niet lukt om het personeel elders in te zetten, te maken krijgen met een negatief resultaat van jaarlijks rond de 200.000 euro.
- Op regionaal niveau wordt er al hard gewerkt aan diverse thema's op het snijvlak **Zorg & Veiligheid**. Denk aan de Ketenveldnorm, 'multiproblem gezinnen' en de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (WvGGZ). Tijdens de bestuurders 2-daagse eind 2019 is uitgesproken te willen komen tot een gezamenlijke agenda van acht IJssellandse gemeenten, met als doel de totale keten van zorg en veiligheid zowel lokaal als regionaal verder te versterken. Een eventuele extra vraag voor inzet aan de GGD bij de verdere uitwerking zal mogelijk formatieve consequenties hebben.
- De Subsidieregeling Publieke Gezondheid, waar de regeling **aanvullende Seksuele Gezondheidszorg** deel van uitmaakt, wordt verlengd tot 1 januari 2023. In een nieuw voorstel van het RIVM wordt seksuele gezondheidszorg en -preventie opgenomen als wettelijke taak in de Wet Publieke Gezondheid, waarbij het RIVM een coördinerende taak heeft en de GGD'en een uitvoerende taak. Streven is om de huidige praktijk en uitvoering zoveel mogelijk in stand te houden. Financiële gevolgen voor de gemeenten zijn nu nog niet bekend.
- De in Nederland verhoogde instroom van asielzoekers in combinatie met de lage uitstroom van statushouders maakt **acute noodopvang** nodig. De GGD is voorbereid op haar rol vanuit de Wet publieke gezondheid wanneer eventueel noodopvang of crisisonoodvang in onze regio zou worden geopend. Gemeenten zijn aan zet. We volgen de ontwikkelingen nauwlettend samen met de Veiligheidsregio. Op dit moment zijn er geen financiële consequenties.
- In september 2021 is het algemeen bestuur geïnformeerd over de ontwikkelingen rond **Forensische Geneeskunde**, onderverdeeld in de taken lijkschouw, medische arrestantenzorg en Forensisch medisch Onderzoek. Er wordt gewerkt aan nauwere samenwerking tussen de vijf GGD regio's in Oost Nederland. Komende tijd wordt duidelijk of en zo ja welke financiële consequenties uit deze ontwikkelingen voortkomen.
- Op dit moment werkt een groep van vijf regionaal georiënteerde partijen (Proscop, Windesheim, Zilveren Kruis, Provincie Overijssel en GGD IJsselland) aan de concretisering van de regionale **beweging 'Positief Gezond IJsselland'**. De GGD is hierbij vanuit de provincie benaderd vanwege haar brede publieke taak, werkzaam binnen verschillende beleidsterreinen en voor alle inwoners. Vanuit de lessen van andere regio's als Flevoland leren we dat in elk geval het invullen van de rol van projectleider belangrijk is om de beweging voort te zetten en te coördineren. Als deze bij de GGD wordt belegd, vraagt dit extra formatie.
- In de **Toekomstagenda 'Publieke gezondheid voor de jeugd'** is een structurele bijdrage van 300 miljoen euro gevraagd als extra investering in de publieke gezondheid voor jeugd. De Toekomstagenda is op 23 december aangeboden aan het ministerie van VWS. In 2022 zal de Toekomstagenda op verschillende tafels besproken worden. Het is dan ook nog onbekend welke gevolgen dit heeft voor onze jeugdgezondheidszorg.



- Het is belangrijk dat we **innovaties** doorvoeren in de locaties van de **consultatiebureaus**. Ze dienen te worden aangepast aan de huidige tijd, aan te sluiten bij de leefwereld van ouders en kinderen en aan het hybride werken. In 2022 wordt een plan gemaakt voor de benodigde aanpassingen. De impact op de begroting 2023 is nog niet bekend.
- De inhaalvaccinatie momenten van de HPV vaccinatie voor jongens in 2022 en 2023 en de mogelijke uitbreiding van het **Rijksvaccinatieprogramma** met de vaccinatie tegen het Rotavirus worden in het gemeentefonds opgenomen. Voor gemeenten heeft dit geen financiële gevolgen.
- Het wetsvoorstel '**Prenataal huisbezoek door de jeugdgezondheidszorg**' is op 14 december 2021 aangenomen door de Eerste Kamer. Dat betekent dat de inwerkingtredingsdatum definitief 1 juli 2022 wordt. Het bedrag ter hoogte van de totale uitkering prenataal huisbezoek voor gemeenten in regio IJsselland wordt toegevoegd aan de exploitatie Jeugdgezondheidszorg. Deze mutatie wordt meegenomen in de eerstvolgende begrotingswijziging. Voor de gemeenten heeft deze wijze van financieren geen financiële gevolgen.
- Het Rijk en de gemeenten zijn overeengekomen vanaf 2023 **beschermd wonen te doorcentraliseren** naar alle gemeenten en een nieuw objectief verdeelmodel te implementeren, met een ingroeipad van 10 jaar. Besluitvorming over de invoering van het nieuwe verdeelmodel voor beschermd wonen – voorzien vanaf 2023 – is aan het nieuwe kabinet. Dit gaat gevolgen hebben voor de Centrale Toegang van GGD IJsselland, die werkt voor de acht gemeenten van de centrumgemeente Zwolle. Hier vallen Deventer, Olst-Wijhe en Raalte niet onder. Op dit moment loopt een traject waarin we samen met de acht gemeenten kijken hoe dit in de toekomst georganiseerd gaat worden. In de loop van 2022 zal duidelijk worden welke gevolgen dit heeft voor de begroting van de GGD.

## Ontwikkelingen binnen de organisatie van GGD IJsselland

Het huidige functiegebouw van GGD IJsselland is verouderd en sluit onvoldoende aan bij de huidige taken van de GGD. Er zijn nieuwe taken en functies bijgekomen en andere taken zijn ingrijpend gewijzigd. De GGD groeit steeds meer door naar een hybride netwerkorganisatie, die breed verankerd is in de gemeentelijke domeinen en nauw samenwerkt met andere partners. Er is sprake van een krappe arbeidsmarkt voor zorgprofessionals en sommige andere disciplines en dit zal zo blijven, mede door de ouder wordende populatie. Om een aantrekkelijke werkgever te worden en blijven is een **modern en passend functiegebouw** nodig dat recht doet aan de huidige werkzaamheden van de medewerkers. In 2021 zijn de benodigde voorbereidingen hervat om de overgang naar HR21 als nieuw functiewaarderingsstelsel in 2022 te laten starten. Het dagelijks bestuur heeft op 28 oktober jongstleden ingestemd met de overgang naar het nieuwe functiegebouw. Hoewel er sprake is van een technische inpassing laat een globale analyse van de mogelijke gevolgen gefaseerd een stijging van de totale loonsom zien van tussen de 200.000 en 700.000 euro structureel per jaar. De daadwerkelijke stijging zal op zijn vroegst in het najaar van 2022 bekend worden en vanaf 1 januari 2023 impact hebben op de begroting en de gemeentelijke bijdrage. Dit bedrag is dus nog niet gekwantificeerd in de kaders voor de begroting 2023. Hierover zullen wij het algemeen bestuur in de Bestuursrapportage voorjaar 2023 apart rapporteren.

## 4.2 Ontwikkelingen met bekende financiële impact

### Investerings in de basis van de GGD

De hieronder genoemde investeringen, die nodig zijn in de basis van GGD IJsselland, sluiten aan bij de landelijke ontwikkelingen genoemd voor alle 25 GGD-en, zoals deze zijn beschreven in hoofdstuk 1 van deze ontwikkelingsbrief. Het gaat hier, zoals ook toegelicht in hoofdstuk 2, om noodzakelijke structurele investeringen.

### Veilige en zorgvuldige verwerking van gegevens

Inwoners moeten er op kunnen vertrouwen dat gevoelige privégegevens zorgvuldig en veilig worden verwerkt. We volgen daarvoor de landelijke wet en regelgeving zoals de AVG en de 'Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg'. Op basis hiervan moet en moet de GGD voor bepaalde takengaan voldoen aan de NEN7510 norm m.b.t. informatiebeveiliging in de zorg. Hierdoor zijn er steeds meer eisen aan de uitvoering en het voldoen aan privacybeleid en informatiebeveiliging gesteld. Corona heeft pijnlijk duidelijk gemaakt wat de gevolgen zijn van onvoldoende privacy- en informatiebeveiliging. Juist ook in de crisis bleek samenwerking en informatiedeling met landelijke en regionale partijen en de andere 24 GGD'en essentieel.

Ook ons privacybeleid en informatiebeveiligingsbeleid hebben, niet alleen voor de corona-organisatie, meer aandacht nodig en belangrijke zaken, zoals het uitvoeren van DPIA's en scholing van medewerkers, kunnen onvoldoende worden opgepakt.

Essentiële rollen die worden onderscheiden op het terrein van privacybeleid en beveiliging van persoonsgegevens zijn niet structureel ingevuld. Naast het voldoen aan de uitvoering van deze wet en regelgeving dienen zich continu meer en nieuwe vraagstukken aan, zoals verzoeken om vernietiging van gegevens of datadiefstal. In het BOPG van juni 2021 is het algemeen bestuur van de GGD bijgepraat over de genoemde ontwikkelingen. We concluderen dat de huidige personele bezetting onvoldoende is en dat specifieke expertise op het gebied van AVG en informatiebeveiliging noodzakelijk is om de betrouwbare organisatie te blijven, waar gevoelige privégegevens zorgvuldig en veilig worden verwerkt. We hebben hier in het jaar 2021 medewerkers met specifieke expertise op aangetrokken.

### **Inzet op professionalisering: leren en ontwikkelen**

Om continu te kunnen inspelen op actuele maatschappelijke ontwikkelingen binnen alle verschillende GGD-taken en de expert binnen de publieke gezondheid te blijven, moeten leren en ontwikkelen structureler en hoger op de agenda komen te staan binnen onze GGD. We zien dat de maatschappelijke ontwikkelingen ander gedrag en nieuwe vaardigheden van ons vragen, zoals digitaal werken, omgaan met polarisering, andere manieren van gespreksvoering en anders omgaan met de vraag van inwoners volgens het gedachtegoed van positieve gezondheid. Alleen door in te zetten op krachtige professionals die blijven leren en ontwikkelen, kunnen we die flexibele organisatie zijn die maatwerk levert en van waarde blijft voor de publieke gezondheid. Leren en ontwikkelen is nooit 'af': we moeten blijven anticiperen en investeren om klaar te staan voor de vraag van morgen. Daarom is in 2021 een professioneel leer- en ontwikkelbeleid ontwikkeld en zijn een regisseur en medewerker leren en ontwikkelen aangetrokken om hierop de continuïteit te waarborgen. Dit gaat veel verder dan het aanbieden van de benodigde vakgerichte opleidingen en trainingen. Het gaat hier om het aanbieden van alle mogelijke leer- en ontwikkelactiviteiten die bijdragen aan het zijn van een professional, zoals refereeravonden, vaardigheidstrainingen, inspiratie cafés en intercollegiale toetsing. Daarmee zetten we ook een stap in de richting van aantrekkelijker werkgeverschap, een onmisbare stap in de huidige krappe arbeidsmarkt waarin grote schaarste is in geschikte artsen en verpleegkundigen. Met succes: door onze lerende organisatie trekken we niet alleen kwalitatief goede professionals aan, maar binden ze ook voor langere periode, wat cruciaal is in de huidige arbeidsmarkt.

### **Publieke gezondheid zichtbaar maken**

De GGD heeft in de coronacrisis letterlijk een gezicht naar buiten gekregen en dat willen we optimaal benutten: onze communicatie over corona maakt meer en meer plaats voor communicatie over brede thema's als preventie en positieve gezondheid, ook in de politieke context. Om een zo breed mogelijke doelgroep te bereiken gebruiken we daarvoor uiteenlopende communicatiekanalen en media, passend bij de boodschap en doelgroep. Om op al deze ontwikkelingen, zowel intern als extern, te kunnen inspelen en het gezicht naar buiten te kunnen blijven is een bredere invulling van de communicatiefunctie nodig.

Daarnaast heeft de nieuwe Wet open overheid (WOO), die op 1 mei 2022 in werking treedt, tot doel dat overheidsinformatie beter vindbaar, uitwisselbaar, eenvoudig te ontsluiten en goed te archiveren is. Waar gemeenten middelen ter beschikking krijgen om te voldoen aan de eisen uit de wet, geldt dat niet voor een gemeenschappelijke regeling als de GGD. Ook wij zullen echter kosten moeten maken om de wet te implementeren en door systemen te verbeteren, medewerkers op te leiden en processen en de organisatie aan te passen.

Voor alle bovengenoemde investeringen in de basis van GGD IJsselland is in totaal 332.778 euro nodig.

### **Samen met de Veiligheidsregio: toekomstbestendige bedrijfsvoering als fundament**

Veiligheidsregio IJsselland en GGD IJsselland hebben al jaren een gezamenlijke afdeling Bedrijfsvoering. Daarin zijn ondersteunende taken op het gebied van financiën, human resource management (HRM), facilitaire zaken en informatisering & automatisering (I&A) ondergebracht. Het gaat om de taken die vanuit efficiency goed samen georganiseerd kunnen worden, waardoor schaalvoordeel wordt gerealiseerd. Deze ondersteunende taken zijn de stille krachten achter een goedlopende organisatie en staan dan ook aan de basis van het succes van onze inhoudelijke ambities. Om goed in te kunnen spelen op de genoemde autonome ontwikkelingen is een aantal investeringen in deze basis nodig, van in totaal 252.636 euro. Van de GGD wordt een investering van 111.000 euro (44%) gevraagd voor de volgende ontwikkelingen:

- Team Facilitaire Zaken beheert de verschillende consultatiebureau- en kantoorlocaties van de GGD. Dit zijn, naast ons hoofdkantoor dat ons eigendom is, 28 locaties met verschillende huurcontracten en afspraken over onderhoud, services, veiligheid en dergelijke. De huidige formatie van team Facilitaire Zaken wordt ingezet voor uitvoerende

werkzaamheden, maar proactief en financieel verantwoord gebouwenbeheer is daarin onvoldoende opgenomen. Dit gaat op termijn zorgen voor onnodige kosten voor bijvoorbeeld achterstallig onderhoud en inefficiënte inkoop. Om dat te voorkomen en ervoor te zorgen dat onze locaties blijven voldoen aan de eisen van deze tijd is het noodzakelijk dat het gebouwenbeheer gestructureerd en beleidsmatig wordt opgepakt door een adviseur gebouwenbeheer.

- Team HRM heeft een belangrijke rol in de ambitie om de aantrekkelijke werkgever te zijn en in te spelen op de uitdagingen van de arbeidsmarkt. Daarom is er steeds meer behoefte gekomen aan een integrale en strategische visie en beleid vanuit HRM met een fulltime beleidsadviseur. Om dit mogelijk te maken wordt 0,5 fte van de formatie HRM adviseurs vrijgemaakt en een feitelijke uitbreiding van 0,5 fte gevraagd.
- Team I&A heeft te maken met een vakgebied dat zich in enorm tempo ontwikkelt en uitbreidt. De belangrijkste ontwikkelingen zijn de hierboven genoemde toegenomen eisen t.a.v. informatiebeveiliging, maar ook verhoogde dreiging van aanvallen en hackers en het toenemende volume en snelheid van updates van applicaties en systemen. Om een veilige en betrouwbare informatievoorziening te kunnen waarborgen is uitbreiding van team I&A met een ICT adviseur en systeembeheerder nodig.

## **Regionale aanpak suïcidepreventie borgen**

In IJsselland hebben we de afgelopen jaren stevig ingezet op suïcidepreventie. Met een integrale netwerkaanpak, waarbij partners de eigen expertise en die van netwerken combineren, wint suïcidepreventie aan slagkracht. Het regionale programma 'Zelfmoord? Praat erover!', dat de GGD coördineert, sluit aan bij de landelijke agenda en werkt samen met 113 Zelfmoordpreventie. In december 2021 heeft het algemeen bestuur van de GGD besloten de structurele borging van de regio rond preventie suïcide van jaarlijks 52.222 euro binnen de GGD-organisatie op te nemen in de begroting 2023.

## 5. Kaders voor de begroting van 2023

### Uitgangspunten voor de begroting

De uitgangspunten voor de Programmabegroting 2023 zijn de Jaarrekening 2021, de Programmabegroting 2022 en eventuele structurele componenten uit de begrotingswijzigingen die nog niet in de begroting van 2022 zijn verwerkt. Hoe uiteindelijk het jaar 2022 financieel voor de GGD gaat verlopen is met name vanwege de aanhoudende COVID-19 pandemie niet goed in te schatten.

### Doelmatig beheer van middelen

Met haar planning- en controlcyclus bewaakt GGD IJsselland de afgesproken doelstellingen en het financieel beheer van haar activiteiten. Hierover wordt op transparante wijze verantwoording afgelegd. Waar nodig worden budgetten bijgesteld of vindt een verschuiving plaats op basis van prioriteitstelling. In 2020 is een begin gemaakt met budgetteren volgens het principe van Zero Based Budgettering. Dit betekent dat niet de huidige budgetten als uitgangspunt worden genomen, maar dat de budgetten van nul af aan worden opgebouwd. Hiermee ontstaat een actueel inzicht in de uitgevoerde activiteiten en de benodigde kosten. Dit traject draagt bij aan het doelmatig beheer van de middelen. Ook voor 2023 zal van dit principe gebruik worden gemaakt.

### Ontwikkelingen met impact op de begroting van 2023

#### Indexering 2023

Voor indexering van lonen en prijzen voor de komende begroting 2023 wordt jaarlijks uitgegaan van de percentages die in de septembercirculaire 2021 staan vermeld. In de circulaire zijn indexen opgenomen die het Centraal Planbureau onderscheidt voor de overheidssector. De percentages zijn gebaseerd op de meest recente publicaties. In de circulaire is de index voor lonen bepaald op 2,0%. Voor de materiële kosten is de index bepaald op 1,5%.

#### Ontwikkelingen als gevolg van nieuwe CAO

Per 1 januari 2020 geldt voor medewerkers van de GGD de CAO SGO. Deze had een looptijd tot en met 31 december 2020. Op het moment van opstellen van deze ontwikkelingenbrief is er een zeer recent principe akkoord voor een nieuwe CAO per 1 januari 2021 gesloten. Dit akkoord zal naar verwachting op 27 januari 2022 kunnen worden bekrachtigd, waarna we in de Programmabegroting 2023 de werkelijke ontwikkeling verwerken.

#### Investerings in de basis en bedrijfsvoering van de GGD

In hoofdstuk 4.2 wordt beschreven welke investeringen in de basis en bedrijfsvoering van de GGD noodzakelijk zijn voor een robuuste publieke gezondheidszorg in IJsselland en ter voorkoming van risico's en waarvoor geen structurele financiële ruimte is in de huidige begroting van GGD IJsselland. Deze vraag ligt in lijn met de claim die door GGD GHOR Nederland in het voorjaar van 2021 is neergelegd bij het Rijk voor herstel en versterking van de publieke gezondheid, zoals genoemd in hoofdstuk 1. Mochten hier landelijk vanuit het nieuwe kabinet middelen voor beschikbaar komen, zullen deze in mindering worden gebracht van de nu gevraagde verhoging van de inwonerbijdrage. Via de BAC PG wordt een lobby ingezet voor extra middelen voor de 25 GGD-en.

#### Borgen regionale aanpak suïcidepreventie

Zoals in hoofdstuk 4.2 beschreven heeft het algemeen bestuur van de GGD in december 2021 besloten de structurele borging van de regierol rond preventie suïcide van jaarlijks 52.222 euro op te nemen in de begroting vanaf 2023.

De financiële specificatie van en impact op de inwonerbijdrage per gemeente, voor zover nu bekend, is te vinden in bijlage B.

# Bijlage

## A. Financiële specificatie van de nu bekende impact van de noodzakelijke investeringen in de organisatie en borging suïcidepreventie op de GGD-begroting 2023

Impact op de begroting van 2023	€
Investerings in de basis van de GGD	332.778
Samen met de VR: toekomstbestendige bedrijfsvoering als fundament	111.000
Regionale aanpak suïcidepreventie borgen*	52.222
<b>Totaal: benodigde verhoging inwonerbijdrage</b>	<b>496.000</b>

\*Over de borging van de regionale aanpak suïcidepreventie is een apart besluit genomen in het algemeen bestuur van 9 december 2021.

De kosten van de implementatie van het nieuwe functiegebouw HR21 worden op zijn vroegst in het najaar van 2022 bekend. Voorsnog wordt ingeschat dat dit gaat om een structureel bedrag met een bandbreedte van tussen de 200.000 en 700.000 euro, waarbij sprake is van een geleidelijke ingroei. Wanneer dit impact heeft op de begroting 2023 en de gemeentelijke bijdrage, informeren wij hierover het algemeen bestuur in de Bestuursrapportage voorjaar 2023. Hetzelfde geldt voor de eventuele kosten en dekking van de ontwikkelingen genoemd in hoofdstuk 4.1.

## B. Impact van de noodzakelijke investeringen in de organisatie en borging suïcidepreventie op inwonerbijdrage per gemeente vanaf 2023

Gemeente	€
Dalfsen	27.000
Deventer	95.000
Hardenberg	57.000
Kampen	50.000
Olst-Wijhe	17.000
Ommen	17.000
Raalte	35.000
Staphorst	16.000
Steenwijkerland	41.000
Zwartewaterland	21.000
Zwolle	120.000
<b>Totaal</b>	<b>496.000</b>

