

Geachte raadsleden,

In de vergadering van het algemeen bestuur GGD IJsselland op 26 september jl. heeft het bestuur de volgende documenten vastgesteld

- Bestuursrapportage najaar 2024
- Begrotingswijziging 2024-1.

Daarnaast heeft het bestuur kennisgenomen van het bestuurlijk vergaderschema 2025.

U ontvangt deze documenten ter informatie.

Met vriendelijke groet,

directiesecretaresse  
GGD IJsselland

E [@ggdijselland.nl](mailto:@ggdijselland.nl)

T. 06

Werkdagen: ma.ochtend - di - wo – do - vr



# Bestuursrapportage

**najaar 2024**  
(G24.000610)

In de Financiële verordening GGD IJsselland is opgenomen dat het dagelijks bestuur het algemeen bestuur informeert met tussentijdse rapportages over de realisatie van de programmabegroting. Deze rapportage gaat in op de geleverde prestaties in de maanden januari t/m augustus 2024 en afwijkingen in de lasten en baten (begrotingswijzigingen).

Uit de Wgr (§ 7. Financiën, artikel 34-35) volgt dat het algemeen bestuur wijzigingen van de begroting vaststelt. Hiertoe biedt het dagelijks bestuur deze rapportage aan voor de vergadering van het algemeen bestuur van 26 september 2024. De gemeenteraden kunnen op de begrotingswijziging hun zienswijze geven. Hiertoe ontvangen de gemeenten na de vergadering van het dagelijks bestuur van 4 september 2024 de begrotingswijziging als onderdeel van de Bestuursrapportage najaar 2024. Vervolgens kan het algemeen bestuur op 19 december 2024 de begrotingswijziging vaststellen.

# Inhoudsopgave

<b>Inhoudsopgave</b> .....	<b>2</b>
<b>Inleiding</b> .....	<b>4</b>
<b>1. Beleidsbegroting</b> .....	<b>6</b>
1.1 Agenda publieke gezondheid .....	6
1.1.1 Uitvoering van de agenda publieke gezondheid .....	6
1.2 Taken .....	6
1.3 Middelen .....	6
1.3.1 IZA-GALA.....	6
1.3.2 Versterking infectieziektebestrijding en pandemische paraatheid .....	6
1.3.3 Vaccinatievoorziening .....	7
1.3.4 Landelijke Functie Opschaling Infectieziektebestrijding .....	7
1.3.5 Informatievoorziening .....	7
1.3.6 Elektronisch voorschrijfsysteem.....	7
1.3.7 Indexering personeelslasten .....	8
1.3.8 Indexering materiele kosten.....	8
<b>2. Programma Gezondheid</b> .....	<b>9</b>
2.1 Financieel overzicht.....	9
2.2 Financieel overzicht taakveld Jeugdgezondheidszorg.....	9
2.3 Stand van zaken ontwikkelingen taakveld .....	9
Jeugdgezondheidszorg .....	9
2.3.1 Koersplan en programmalijn .....	9
2.3.2 Waardeoverdracht pensioen JGZ 0-4 .....	10
2.3.3 Maternale kinkhoestvaccinatie .....	10
2.4 Kerngegevens Jeugdgezondheidszorg.....	10
2.5 Financieel overzicht taakveld Infectieziektebestrijding .....	11
2.6 Stand van zaken ontwikkelingen taakveld .....	11
Infectieziektebestrijding.....	11
2.6.1 Toekomstbestendige infectieziektebestrijding .....	11
2.6.2 Aanvullende Seksuele Gezondheid .....	12
2.7 Kerngegevens Infectieziektebestrijding .....	12
2.8 Financieel overzicht taakveld Versterken gezondheid en .....	13
veiligheid kwetsbare inwoners.....	13
2.9 Stand van zaken ontwikkelingen taakveld Versterken .....	13
gezondheid en veiligheid kwetsbare inwoners .....	13
2.9.1 Doorontwikkeling Forensische geneeskunde.....	13
<b>2.9.2</b> PGA - Opvang en zorg ontheemden Oekraïne .....	14
2.9.3 Doordecentralisatie Beschermd Wonen .....	14
2.9.4 Verbetering van de zorgaanpak en het aanbieden van handelingsperspectief aan de politie (inzet bij de politie vanuit de piketdienst).....	14
2.9.5 Meldpunt Maatschappelijke Zorg .....	15

2.10	Kerngegevens taakveld Versterken gezondheid en veiligheid kwetsbare inwoners.....	15
2.11	Financieel overzicht taakveld Onderzoek, beleid en preventie .....	16
2.12	Stand van zaken ontwikkelingen Onderzoek, beleid en preventie .....	16
2.12.1	Toename verzoek om advies bij Milieu en Gezondheid.....	16
2.13	Kerngegevens taakveld Onderzoek, beleid en preventie .....	16
2.14	Financieel overzicht taakveld Toezicht houden .....	17
2.15	Stand van zaken ontwikkelingen taakveld Toezicht houden .....	17
2.16	Kerngegevens taakveld Toezicht houden.....	17
<b>3.</b>	<b>Programma Service en Samenwerking .....</b>	<b>18</b>
3.1	Financieel overzicht .....	18
3.2	Financieel overzicht programma Service en Samenwerking.....	18
<b>4.</b>	<b>Extra taken.....</b>	<b>19</b>
4.1	COVID-19 .....	19
4.2	HPV 18+ .....	20
<b>5.</b>	<b>Overhead en overige baten en lasten.....</b>	<b>21</b>
5.1	Overhead / Algemene baten en lasten .....	21
5.2	Mutatie reserves .....	21
5.3	Investerings.....	21
<b>6.</b>	<b>Begrotingswijziging .....</b>	<b>22</b>
6.1	Wijziging van de vastgestelde begroting .....	22
	<b>Bijlage 1: Het instrument Bestuursrapportage.....</b>	<b>23</b>
	<b>Bijlage 2: Begrotingswijziging .....</b>	<b>24</b>

# Inleiding

Voor u ligt de Bestuursrapportage najaar 2024 van GGD IJsselland. Deze bestuursrapportage beschrijft de stand van zaken, de inhoudelijke en financiële ontwikkelingen ten opzichte van de Programmabegroting 2024, die in juli 2023 is vastgesteld door het algemeen bestuur. Daarmee beoogt deze bestuursrapportage de begroting financieel en beleidsmatig bij te stellen naar aanleiding van actuele ontwikkelingen en de verwachte realisatie in 2024.

## **Algemeen (financieel) beeld**

Voor het exploitatiejaar 2024 wordt een positief saldo van € 556K verwacht. Het geprognoseerde resultaat is het gevolg van negatieve resultaten voor Forensische Geneeskunde, Reizigerszorg en de werkelijke loonindexering, een positief resultaat voor PGA en op projecten, en voordelen op de Overhead als rentebaten en het niet aanwenden van begrote post Onvoorzien. De hogere werkelijke loonindexering 2024 wordt binnen de huidige prognose opgevangen.

Niet van invloed op het financieel resultaat van dit jaar maar wel een ontwikkeling om te benoemen, is de in het hoofdlijnenakkoord opgenomen bezuiniging van 300 miljoen euro op publieke gezondheid. Meerdere landelijk geïnitieerde trajecten en extra taken worden vanuit het Ministerie van VWS gefinancierd met incidentele middelen. Met het aantreden van het kabinet Schoof is het uiterst onzeker of deze middelen volgend jaar weer beschikbaar komen, laat staan dat deze structureel worden. Dit gaat van invloed zijn op trajecten als de benodigde versterking van infectieziektebestrijding en pandemische paraatheid. Wat de weerslag hiervan gaat zijn op IZA-GALA en de Landelijke Functie Opschaling Infectieziektebestrijding valt niet te voorspellen. Duidelijk is wel dat het landelijke initiatief om te komen tot een Vaccinatievoorziening geen kracht is bijgezet door hier middelen voor beschikbaar te stellen. Op Prinsjesdag verwachten we meer duidelijkheid over hoe het hoofdlijnenakkoord financieel wordt vertaald.

In deze bestuursrapportage worden de cijfers anders gepresenteerd dan gebruikelijk. De presentatie geven we weer in een onderscheid naar lasten en baten, waarbij het verschil ten op zichte van de begroting is weergegeven als resultaat. Een -/- teken staat voor een nadeel.

## Prognose resultaat Bestuursrapportage najaar 2024

* € 1.000 Programma	Lasten/Baten	Primitieve begroting	Prognose 2e BERAP	Verschil	Nadeel Voordeel
Totaal lasten		33.097	37.799	-4.702	N
Totaal baten		-33.097	-38.355	5.258	V
<b>Saldo</b>		<b>0</b>	<b>-556</b>	<b>556</b>	<b>V</b>

Het verwachte resultaat is als volgt opgebouwd:

* € 1.000 Programma	Baten/lasten	Primitieve begroting	Prognose 2e BERAP	Verschil	Nadeel Voordeel
gezondheid	Lasten	25.712	27.869	-2.157	N
	Baten	-25.712	-28.014	2.302	V
<b>Totaal gezondheid</b>			<b>-144</b>	<b>144</b>	<b>V</b>
service en samenwerking	Lasten	212	251	-39	N
	Baten	-212	-212		N
<b>Totaal service en samenwerking</b>			<b>39</b>	<b>-39</b>	<b>N</b>
algemene dekkingsmiddelen	Lasten	7.172	6.732	440	V
	Baten	-7.172	-7.182	10	V
<b>Totaal algemene dekkingsmiddelen</b>			<b>-450</b>	<b>450</b>	<b>V</b>
COVID	Lasten		2.946	-2.946	N
	Baten		-2.946	2.946	V
Totaal COVID					V
<b>Eindtotaal</b>			<b>-556</b>	<b>556</b>	<b>V</b>

# 1. Beleidsbegroting

## 1.1 Agenda publieke gezondheid

### 1.1.1 Uitvoering van de agenda publieke gezondheid

Aan de hand van het activiteitenplan 'Gezond Samen Leven' geven we in 2024 uitvoering aan de realisatie van de bestuursagenda Publieke Gezondheid 2023-2027 in IJsselland. Het activiteitenplan met de actuele status van de activiteiten per programmalijn is nog bestuurlijk gedeeld in maart van dit jaar. Aan het eind van dit jaar actualiseren we de status van de activiteiten, waarna we het document opnieuw bestuurlijk delen.



Het uitvoeren van de agenda gebeurt binnen de bestaande financiële kaders en met beschikbaar gestelde middelen vanuit IZA-GALA. De hiermee samenhangende wijzigingen in de begroting zijn voor het totaal van de begroting budgettair neutraal en administratief verwerkt in de Begrotingswijziging 2024-1.

## 1.2 Taken

De Bestuursrapportage najaar 2024 gaat uit van de taken en diensten zoals verwerkt in de Programmabegroting 2024. Daarnaast worden in deze rapportage de inkomsten en uitgaven uit kortlopende projecten verwerkt, voor zover die nog niet in de programmabegroting waren opgenomen. Ook wordt de exploitatie van 2024, net als voorgaande jaren, beïnvloed door de extra taken die de GGD uitvoert. Naast COVID-19, dat nader is toegelicht in paragraaf 4.1 net als de HPV18+ campagne, betreft dat ook de opvang en zorg ontheemden Oekraïne. Een toelichting op deze taak volgt in paragraaf 2.9.2 PGA.

## 1.3 Middelen

### 1.3.1 IZA-GALA

Eind 2022, begin 2023 zijn twee belangrijke landelijke akkoorden getekend; het Integraal Zorg Akkoord (IZA) en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA). Deze akkoorden, naast het ministerie van VWS en VNG mede ondertekend door Zorgverzekeraars Nederland, zorgpartijen en GGD GHOR Nederland, brengen grote opgaven voor gemeenten mee en ook voor de GGD'en. In 2024 ondersteunen en adviseren wij gemeenten waar nodig en gewenst bij en over deze opgave, die ze vanuit beide akkoorden hebben, zodat ze deze kunnen realiseren.

Alle activiteiten die wij uitvoeren ter ondersteuning van alle gemeenten samen, bij de uitvoering van de GALA-plannen en de IZA regioplannen, worden deels gedekt vanuit de brede specifieke uitkering die gemeenten krijgen voor ondersteuning lokaal gezondheidsbeleid en gezondheidsbevordering aangevuld met financiering vanuit IZA en GALA middelen. De overige inzet op coalities en regionale ondersteuning wordt gefinancierd uit de inwonersbijdrage, als verlengstuk aan de uitvoering bestuursagenda. De hiermee samenhangende wijzigingen in de begroting zijn voor het totaal van de begroting budgettair neutraal en administratief verwerkt in de Begrotingswijziging 2024-1.

### 1.3.2 Versterking infectieziektebestrijding en pandemische paraatheid

GGD IJsselland wil voor haar inwoners dé organisatie zijn die infectieziekten voorkomt en bestrijdt, die laagdrempelig bereikbaar en breed deskundig is in de vorm van een 'kenniscentrum infectieziektebestrijding'. In 2024 zijn verdere stappen gezet richting de daadwerkelijke vorming van het kenniscentrum. Naast het aantrekken van professionals in verschillende functies hebben de deskundigen infectiepreventie hun positie en samenwerking in de regio versterkt, hetgeen direct ten goede komt aan de preventie van infectieziekten.

Voor de versterking van de infectieziekten ten behoeve van pandemische paraatheid is in 2024 (incidenteel) € 810.647 ontvangen. De hiermee samenhangende wijzigingen in de begroting zijn voor het totaal van de begroting budgettair neutraal en administratief verwerkt in de Begrotingswijziging 2024-1.

### **1.3.3 Vaccinatievoorziening**

Het streven van de Rijksoverheid om alle inwoners van Nederland, ongeacht leeftijd, de gelegenheid te bieden om de voor hen aanbevolen vaccinaties te verkrijgen, is vooralsnog door de overheid nog geen kracht bijgezet. Structurele financiering voor de vaccinatievoorziening, buiten de eerder toegezegde middelen ter versterking van de infectieziektebestrijding, is nog niet toegezegd. De recente regeringswisseling heeft daarnaast geleid tot onduidelijkheid over de status van de eerder toegezegde structurele financiering ter versterking van de infectieziektebestrijding. De tot nu toe ondernomen stappen richting een vaccinatievoorziening zijn deels gefinancierd uit de beschikbare VIP-middelen en deels vanuit het COVID-19-vaccinatieteam. Het doel is om de opgedane expertise, evenals de eerder genoemde organisatorische en netwerkcomponenten, te waarborgen binnen het COVID-19-vaccinatieteam, dat inmiddels is hernoemd naar het vaccinatieteam, gezien het bredere aanbod aan vaccinaties.

### **1.3.4 Landelijke Functie Opschaling Infectieziektebestrijding**

De kans op grootschalige uitbraken van infectieziekten in Nederland in de komende jaren wordt als reëel beschouwd. De coronapandemie heeft aangetoond dat er behoefte is aan verbeterde voorbereiding en snelle opschaling met centrale aansturing van medisch-operationele processen, zoals testen, vaccineren en bron- en contactonderzoek. Ter ondersteuning hiervan is op 1 september 2023 binnen het RIVM de Landelijke Functie Opschaling Infectieziektebestrijding (LFI) opgericht. De GGD'en dienen zich aan te sluiten op de LFI. Hiermee is dit jaar een start gemaakt. Hiervoor is in 2024 (incidenteel) door het Rijk € 272.820 beschikbaar gesteld. De hiermee samenhangende wijzigingen in de begroting zijn voor het totaal van de begroting budgettair neutraal en administratief verwerkt in de Begrotingswijziging 2024-1.

### **1.3.5 Informatievoorziening**

Om blijvend snel te kunnen anticiperen en aanhaken op ontwikkelingen in onze omgeving en in de publieke gezondheid investeren we in onze organisatie op het gebied van informatievoorziening. Het algemeen bestuur heeft ten behoeve van de implementatie van Microsoft 365 en van een Business intelligence tool, in de loop van 2024, besloten een bedrag van € 695.000 euro te reserveren uit het rekeningresultaat 2023. De hiermee samenhangende wijzigingen in de begroting zijn voor het totaal van de begroting budgettair neutraal en administratief verwerkt in de Begrotingswijziging 2024-1.

### **1.3.6 Elektronisch voorschrijfsysteem**

Om te voldoen aan wet- en regelgeving is landelijk besloten om over te gaan tot het aanbesteden van een gezamenlijk Elektronisch Voorschrijfsysteem (EVS). De publieke gezondheid is één van de deelnemers aan het landelijke programma (veilige) Medicatieoverdracht. Het programma Samen voor Medicatieoverdracht wordt vanuit VWS gesubsidieerd, het EVS is hiervoor randvoorwaardelijk. Echter, de aanschaf en implementatie van een EVS maakt geen deel van uit deze subsidie. De project- en licentiekosten komen dan ook voor rekening van de 25 GGD'en. De begin 2023 geraamde extra kosten, vanwege deze autonome ontwikkeling, voor het elektronisch voorschrijfsysteem zijn in lijn met de Kadernota 2024 opgenomen in de begroting van GGD IJsselland. Het projectteam Medicatieoverdracht Publieke gezondheid van GGD GHOR Nederland heeft begin dit jaar duidelijkheid gegeven over de werkelijke implementatie-, beheers- en gebruikerskosten. Er is sprake van overschrijding van het budget. In de DPG-raad is meerdere keren over dit onderwerp gesproken om te komen tot besluitvorming over de verhoogde projectkosten en de uiteindelijke contractering van een leverancier. De impact



hiervan is voor GGD IJsselland 2024 een overschrijding van een kleine 12K. De hiermee samenhangende wijzigingen in de begroting zijn administratief verwerkt in de Begrotingswijziging 2024-1.

### **1.3.7 Indexering personeelslasten**

In de primitieve begroting 2024 is rekening gehouden met een loonindexering van 3,9%. De op 20 november 2023 afgesloten nieuwe Cao Samenwerkende Gemeentelijke Organisaties (cao SGO) gaat uit van een loonindexering van 4,75 % per januari 2024 en per 1 oktober 2024 van 1,25%. Deze indexeringen zijn nu financieel vertaald. In totaal gaat hier om € 260.000. Gelet op de prognose van het resultaat is de verwachting dat we de financiële gevolgen van deze autonome ontwikkeling kunnen dekken binnen de begroting. Het structurele effect van de bijgestelde indexering 2024 is in de Programmabegroting 2025 verwerkt.

### **1.3.8 Indexering materiele kosten**

In de Programmabegroting 2024 zijn de materiele kosten geïndexeerd met 2,4%. In de septembercirculaire 2023 is uitgegaan van een prijsindex van 3,5 % voor 2024. Eind december 2024 zal de werkelijke indexering bekend zijn. We gaan er vanuit dat de werkelijke kosten en de begroting dicht bij elkaar zullen liggen.

## 2. Programma Gezondheid

### 2.1 Financieel overzicht

Programma Gezondheid Subprogramma	Lasten/Baten	Primitieve begroting	Prognose 2e BERAP	Vershil	Voordeel Nadeel
JGZ	Lasten	14.019	14.206	-188	N
	Baten	-14.111	-14.317	206	V
<b>Totaal JGZ</b>		<b>-92</b>	<b>-110</b>	<b>18</b>	<b>V</b>
IZB	Lasten	3.266	3.542	-277	N
	Baten	-3.285	-3.464	179	V
<b>Totaal IZB</b>		<b>-19</b>	<b>79</b>	<b>-98</b>	<b>N</b>
Onderzoek, beleid en preventie	Lasten	2.048	2.722	-674	N
	Baten	-2.066	-2.807	741	V
<b>Totaal Onderzoek, beleid en preventie</b>		<b>-18</b>	<b>-85</b>	<b>68</b>	<b>V</b>
Toezicht houden	Lasten	1.643	1.766	-123	N
	Baten	-1.640	-1.724	83	V
<b>Totaal Toezicht houden</b>		<b>3</b>	<b>42</b>	<b>-39</b>	<b>N</b>
Versterken gezondheid en veiligheid kwetsbare inwoners	Lasten	1.862	2.521	-658	N
	Baten	-1.869	-2.496	626	V
<b>Totaal Versterken gezondheid en veiligheid kwetsbare inwoners</b>		<b>-7</b>	<b>25</b>	<b>-32</b>	<b>N</b>
Versterken gezondheid en veiligheid kwetsbare inwoners aanv.pr.	Lasten	3.737	3.298	439	V
	Baten	-3.602	-3.393	-208	N
<b>Totaal Versterken gezondheid en veiligheid kwetsbare inwoners aanv.pr.</b>		<b>135</b>	<b>-95</b>	<b>231</b>	<b>V</b>
<b>Eindtotaal</b>		<b>2</b>	<b>-144</b>	<b>147</b>	<b>V</b>

*Door afronding kunnen kleine verschillen in de cijferpresentatie ontstaan.*

In Bijlage 2 zijn de wijzigingen in het vastgestelde format voor een begrotingswijziging verwerkt.

### 2.2 Financieel overzicht taakveld Jeugdgezondheidszorg

Taakveld

JGZ

Basisproduct	Lasten/Baten	Primitieve begroting	Prognose 2e BERAP	Vershil	Voordeel Nadeel
JGZ	Lasten	14.019	14.206	-188	N
	Baten	-14.111	-14.317	206	V
<b>Eindtotaal</b>		<b>-92</b>	<b>-110</b>	<b>18</b>	<b>V</b>

### 2.3 Stand van zaken ontwikkelingen taakveld Jeugdgezondheidszorg

#### 2.3.1 Koersplan en programmalijn

Binnen de Jeugdgezondheidszorg wordt de huidige Koers 2020-2023 herijkt en verbonden met de programmalijnen 'Gezond en Kansrijk opgroeien en Mentale Gezondheid'. In deze Koers Jeugdgezondheidszorg

2024-2027 ‘Gelijke kansen voor alle kinderen in de regio IJsselland’ is onze ambitie op verschillende vraagstukken uitgewerkt. Hierin zijn landelijke en regionale ontwikkelingen, een omgevingsanalyse en expertise vanuit professionals meegenomen en verwerkt. In het voorjaar, tijdens de bestuurdersdag, hebben we met het algemeen bestuur een gesprek gevoerd over de impact van de programmaliijn Gezond en Kansrijk opgroeien op de uitvoering jeugdgezondheidszorg. In juni is over dit onderwerp een vervolgesprek gevoerd met de ambtenaren van de 11 gemeenten. In het BOPG van het algemeen bestuur van 26 september 2024 krijgt het gesprek over jeugd in regio IJsselland: wat wordt onze regionale en gezamenlijke focus?

### 2.3.2 Waardeoverdracht pensioen JGZ 0-4

Zoals in de voorjaarsrapportage 2024 is gemeld, is bij de verschillende overgangen van onderneming, tussen 2011- 2018, betreffende Jeugdgezondheidszorg 0-4 jaar van de thuiszorgorganisaties naar GGD IJsselland geen reservering gedaan voor eventuele kosten voor collectieve waardeoverdracht pensioen. Dit omdat deze destijds als nihil waren ingeschat. Het is nog niet te voorzien welke kosten gepaard gaan met de waardeoverdracht van het pensioen. Daarvoor is eerst een formele aanvraag bij het ABP nodig. Die aanvraag is inmiddels in gang gezet. We hebben echter nog geen informatie van het pensioenfonds ontvangen en kunnen nog niets melden over de kosten die gepaard gaan met de waardeoverdracht pensioen Jeugdgezondheidszorg 0-4 jaar.

### 2.3.3 Maternale kinkhoestvaccinatie

Vanaf december 2019 krijgen zwangere vrouwen een maternale kinkhoestvaccinatie aangeboden door de Rijksoverheid. Vanaf 1 januari 2024 wordt de uitvoering van deze maternale kinkhoestvaccinatie formeel overgedragen aan de gemeenten. De maternale kinkhoestvaccinatie wordt dan toegevoegd aan de opsomming van vaccinaties in het RVP. De bijbehorende middelen voor de uitvoering van de maternale kinkhoestvaccinatie zijn hiervoor aan het gemeentefonds toegevoegd. De facturen voor de uitvoering van deze vaccinatie door GGD IJsselland zijn gefactureerd naar de gemeenten. De hiermee samenhangende wijzigingen in de begroting zijn voor het totaal van de begroting budgettair neutraal en administratief verwerkt in de Begrotingswijziging 2024-1.

## 2.4 Kerngegevens Jeugdgezondheidszorg

Dienstverlening	Aantallen 2023	Aantallen 2024 (halfjaar)	% 2024 (streefgetal 50%)
In beeld 0-18 jaar	110.717	109.946	nvt
Aantal consultatiebureaus	28	27	nvt

## 2.5 Financieel overzicht taakveld Infectieziektebestrijding

Taakveld	IZB				
Basisproduct	Lasten/Baten	Primitieve begroting	Prognose 2e BERAP	Vershil	Voordeel Nadeel
INFECTIEZIEKTENBESTRIJDING	Lasten	942	1.181	-239	N
	Baten	-956	-1.174	218	V
<b>Totaal INFECTIEZIEKTENBESTRIJDING</b>		<b>-13</b>	<b>7</b>	<b>-21</b>	<b>N</b>
SEKSUELE GEZONDHEID	Lasten	988	1.048	-61	N
	Baten	-991	-1.047	56	V
<b>Totaal SEKSUELE GEZONDHEID</b>		<b>-3</b>	<b>1</b>	<b>-4</b>	<b>N</b>
TBC	Lasten	326	287	39	V
	Baten	-330	-351	21	V
<b>Totaal TBC</b>		<b>-4</b>	<b>-64</b>	<b>60</b>	<b>V</b>
REIZIGERS	Lasten	1.010	1.026	-16	N
	Baten	-1.008	-891	-117	N
<b>Totaal REIZIGERS</b>		<b>1</b>	<b>135</b>	<b>-134</b>	<b>N</b>
<b>Eindtotaal</b>		<b>-19</b>	<b>79</b>	<b>-98</b>	<b>N</b>

### Toelichting

- Het positieve resultaat op TBC wordt vooral veroorzaakt doordat een 'nagekomen post' 2023 vrij komt te vallen.
- Naar verwachting sluit Reizigers af met een negatief resultaat van € 134.000. Er vindt een analyse plaats hoe dit negatief resultaat op termijn omgebogen kan worden.

## 2.6 Stand van zaken ontwikkelingen taakveld Infectieziektebestrijding

### 2.6.1 Toekomstbestendige infectieziektebestrijding

In opdracht van het Ministerie van VWS heeft onderzoeksbureau AEF begin januari 2023 het eindrapport 'Capaciteit infectieziektebestrijding in beeld' opgeleverd met als doel, samen met veldpartijen, in beeld te brengen wat benodigd is voor structurele versterking van de GGD'en op het terrein van de infectieziektebestrijding vanaf 2025. Een van de conclusies uit dit onderzoek was dat de bestaande normen en kaders, voor zover aanwezig, veelal verouderd en aan herziening toe waren. Naar aanleiding hiervan heeft GGD GHOR Nederland, namens de GGD'en, het IZB-formatienormeringsonderzoek uit laten voeren.

Op basis van het gedane onderzoek concludeert Berenschot dat er landelijk een gemiddelde toename van 86 % formatie noodzakelijk is om als IZB te voldoen aan de wettelijke taken binnen het sterk veranderende landschap van infectieziektebestrijding. Voor IJsselland wordt een toename van 118 % van de formatie geadviseerd. Dit is uitgewerkt in een toename van de basisformatie en een toename van aanvullende functies. Het algemeen bestuur is in de vergadering van 7 december 2023 meegenomen op welke formatie-uitbreiding wij zelf nodig achten om toekomstbestendig de infectieziektebestrijding uit te kunnen voeren. Afgesproken is om, wanneer er meer duidelijkheid bestaat over welke middelen vanuit VIP structureel beschikbaar zijn voor formatie (aanvullende) functies, het gesprek in het algemeen bestuur te voeren over hoe hier een vervolg aan te geven. Zoals in de inleiding vermeld is het maar zeer de vraag of het kabinet middelen beschikbaar blijft stellen voor VIP. Er is dan ook nog geen duidelijkheid over welke middelen (structureel) beschikbaar zijn voor formatie (aanvullende) functies.

## 2.6.2 Aanvullende Seksuele Gezondheid

In de Bestuursrapportage voorjaar 2024 is gemeld dat de uitvoering van de Aanvullende Seksuele Gezondheid regeling (ASG-regeling) tegen een aantal problemen aanloopt, zoals de toegenomen vraag naar de diensten van de Centrum Seksueel Geweld (CSG's), financiële en personele krapte die de CSG's ervaren en de huidige verdeelsleutel van de beschikbare financiële middelen. Daarnaast zijn de financiële drempels voor soa-zorg bij de eerstelijnszorg met het eigen risico toegenomen en bovendien lijken bepaalde groepen in kwetsbare omstandigheden ondervertegenwoordigd in de dienstverlening door de CSG's.

Hoewel dit onderwerp landelijk op de agenda staat hebben gesprekken nog niet geleid tot aanpassing van de ASG-regeling. Het is dan ook onduidelijk wat de impact op termijn gaat zijn. Wel horen wij dat, naar alle waarschijnlijkheid, de vanuit de ASG-regeling toegekende middelen in de bestemmingsreserve SOA voor eind 2025 besteed dienen te zijn. Over hoe deze middelen goed in te zetten doen wij, nog dit jaar, een voorstel aan het algemeen bestuur. Vanuit bestaande middelen is in 2024 extra ingezet op het wegwerken van de wachtlijsten PrEP.

Verder is al langer bekend dat het huidige elektronisch patiënten dossier (EPD) van de Centra Seksuele Gezondheid van de GGD'en is verouderd; deze voldoen niet aan nieuwe functionele vereisten en nieuwe wet- en regelgeving. De stuurgroep ASG heeft meer recent de DPG-raad geadviseerd dat het aanschaffen van een nieuw landelijk EPD seksuele gezondheid beheerd door GGD GHOR Nederland, de beste optie is. Later dit jaar besluit de DPG-raad hierover en dan zal ook duidelijk worden wat de financiële consequentie hiervan is.

## 2.7 Kerngegevens Infectieziektebestrijding

Dienstverlening	Aantallen 2023	Aantallen 2024 (halfjaar)	% 2024 (streefgetal 50%)
Inspecties tatoeage- en piercingshops	52	26	50%
Meldingen infectieziekten/meldingsplichtig:	144	577	401%
Meldingen over locaties met infectieziekte-risico voor publieke gezondheid/meldingsplichtig:	207	119	57%
Telefonisch vragen over infectieziekten:	624	579	93%
Consulten seksueel overdraagbare aandoeningen (soa)	3.449	1689	49%
Gevonden soa (vindpercentage)	31.1%	27,4%	
Consulten Reizigerszorg	8.708	4762	55%
Consulten TBC	441	volgt	
Patiënten TBC	17	8	47%
Patiënten met tuberculose infectie	37	28	76%

- De aantallen bij IZB zijn veel hoger dan vorig jaar vanwege het aantal meldingen en telefoontjes over kinkhoest. Inmiddels nemen de aantallen meldingen en telefoontjes hierover weer af.
- De stijging van het aantal patiënten met tuberculose infectie hangt samen met de toestroom aan Oorzaak asielzoekers en ontheemde Oekraïners.

## 2.8 Financieel overzicht taakveld Versterken gezondheid en veiligheid kwetsbare inwoners

Taakveld

Versterken gezondheid en veiligheid kwetsbare inwoners

Basisproduct	Lasten/Baten	Primitieve begroting	Prognose 2e BERAP	Vershil	Voordeel Nadeel
BELEIDSONDERSTEUNING OGGZ	Lasten	272	270	2	V
	Baten	-273	-273		N
<b>Totaal BELEIDSONDERSTEUNING OGGZ</b>		<b>-1</b>	<b>-3</b>	<b>2</b>	<b>V</b>
FORENSISCHE GENEESKUNDE	Lasten	852	1.561	-709	N
	Baten	-853	-1.320	466	V
<b>Totaal FORENSISCHE GENEESKUNDE</b>		<b>-1</b>	<b>241</b>	<b>-242</b>	<b>N</b>
PGA(S)	Lasten	544	507	36	V
	Baten	-548	-707	159	V
<b>Totaal PGA(S)</b>		<b>-4</b>	<b>-200</b>	<b>195</b>	<b>V</b>
TEAM HYGIENISCHE PROBLEEMHUISHOUDENS	Lasten	194	183	11	V
	Baten	-195	-196	1	V
<b>Totaal TEAM HYGIENISCHE PROBLEEMHUISHOUDENS</b>		<b>-1</b>	<b>-13</b>	<b>12</b>	<b>V</b>
<b>Eindtotaal</b>		<b>-7</b>	<b>25</b>	<b>-32</b>	<b>N</b>

### Toelichting

- Het nadeel bij Forensische geneeskunde wordt met name veroorzaakt doordat er minder verrichtingen in deze periode hebben plaatsgevonden ten opzichte van vorig jaar. En door het tekort aan forensische artsen wordt de inzet ook gedaan door ZZP-forensische artsen. De kosten van de inzet van ZZP-artsen liggen hoger. Daarnaast is in KON verband afgesproken een externe projectleider aan te trekken om stappen te zetten in de benodigde bovenregionale samenwerking. De hiermee samenhangende kosten worden door de 5 GGD-en betaald.
- Het voordeel op PGA(S) wordt veroorzaakt door hogere tarieven en het registratieproces is verbeterd, waardoor er meer inzet gedeclareerd wordt.

## 2.9 Stand van zaken ontwikkelingen taakveld Versterken gezondheid en veiligheid kwetsbare inwoners

### 2.9.1 Doorontwikkeling Forensische geneeskunde

Landelijk wordt een kwaliteitsverbetering van de uitvoering van forensische geneeskunde beoogd. Vanaf 2021 werken de vijf GGD'en in Oost-Nederland aan bovenregionale samenwerking voor de forensische geneeskunde. In dit verband wordt in 2024 opnieuw gekeken naar de vorm om goed bovenregionaal samen te kunnen werken.

De aanbesteding voor het leveren van medische zorg aan ingeslotenen (arrestanten) (MAZ) van de Politie en de Koninklijke Marechaussee is aan de markt aangeboden. De 5 GGD-en in regio Oost hebben ingeschreven op deze aanbesteding. De aanbestedingsprocedure en gunningsprocedure is inmiddels door de politie tweemaal uitgesteld en voor ons perceel is de gunning vooralsnog verplaatst van 1 augustus 2024 naar 1 december 2024. Het gaat hierbij om dienstverlening door heel Nederland. De MAZ is naast de forensisch medische expertise en lijkschouw een onderdeel van de forensische geneeskunde. De financiële impact van de gunning MAZ is afhankelijk van het resultaat van de aanbesteding en daar kunnen we, in verband met het uitstel, op dit moment nog niets over melden.

De politie heeft aangekondigd het huidige contract FMO en MAZ te willen splitsen in verband met de aanbesteding MAZ. Er lopen op dit moment landelijke gesprekken tussen GGD'en en de Politie over deze splitsing en hoe zich dit verhoudt tot de aanbesteding MAZ, inhoud van het forensische werk en de tarieven.

### **2.9.2 PGA - Opvang en zorg ontheemden Oekraïne**

Ook in 2024 leveren wij onze bijdrage aan de ontheemden uit Oekraïne. Voor verschillende doelgroepen voeren wij reguliere taken zoals infectieziektepreventie en infectieziektebestrijding uit. De inspanningen die we hiervoor doen, passen deels in de wettelijke taken die we hebben en dus ook in de reguliere financiering. Daarnaast registreren we de specifieke inspanningen, waarvoor we door het Rijk financieel worden gecompenseerd. Hiertoe heeft gemeente Deventer een aanvraag, namens alle gemeenten in IJsselland en in overleg met ons, ingediend. Op basis van de aanvraag heeft de minister de benodigde middelen verstrekt middels de specifieke uitkering ter bekostiging van de werkelijk gemaakte kosten in 2024. Dit op basis van de Bekostigingsregeling eerste opvang ontheemden Oekraïne door Regionale openbare lichamen.

Daarnaast voeren we, in lijn met de opdracht van de minister van VWS uit 2022, ook dit jaar voor de ontheemden uit Oekraïne het basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg, het Rijksvaccinatieprogramma en het prenataal huisbezoek uit. Voor de zorg aan geregistreerde ontheemden hebben we in 2022 vanuit het Rijk, via een uitkering uit het gemeentefonds aan de gemeenten, een bedrag ter compensatie ontvangen. Het restant saldo uit dat jaar zetten we in 2024 in voor de in 2023 geregistreerde ontheemden die nog niet (alle) zorg hebben ontvangen. Er is nog geen duidelijkheid over de compensatieregeling voor Jeugdwet, Wmo en Wpg voor in 2024 geregistreerde ontheemde Oekraïners. Naar alle waarschijnlijkheid ontvangen gemeenten vanuit het Ministerie van VWS, net als in 2023, extra middelen voor geleverde zorg die zij op grond van de Jeugdwet, Wmo en de Wpg moeten verlenen. Gelet op het geprognostiseerde resultaat verwachten wij geen beroep te doen op het eventueel beschikbare budget bij gemeenten voor de hulp en zorg aan ontheemden Oekraïne.

De hiermee samenhangende wijzigingen in de begroting zijn administratief verwerkt in de Begrotingswijziging 2024-1.

### **2.9.3 Doordecentralisatie Beschermd Wonen**

Het onderdeel Beschermd wonen binnen de Centrale Toegang is per 1 april 2024 gedecentraliseerd naar gemeenten, niet zijnde Deventer, Olst-Wijhe en Raalte. Er is een uitvoeringsbesluit gemaakt waarin staat hoe de overgang van personeel plaatsvindt en hoe de personele gevolgen worden opgevangen. Ook zijn hierin afspraken gemaakt over desintegratiekosten. Dit gaat volgens een afbouw in vier jaar van 100% naar 75%, 50% en 25% compensatie. Voor de eerste drie maanden van 2024 is met de overige acht gemeenten opnieuw een dienstverleningsovereenkomst voor het uitvoeren van de taak Beschermd Wonen overeengekomen. Ook is met dezelfde gemeenten een dienstverleningsovereenkomst tot 1 januari 2026 afgesloten voor de taken die nog wel bij de GGD belegd blijven, te weten centrale wachtlijst en expertiseteam. In de begroting 2024 is uitgegaan van het uitvoeren van de werkzaamheden voor de taak Beschermd Wonen door de GGD.

De wijzigingen voor het totaal van de begroting is budgettair neutraal en administratief verwerkt in de Begrotingswijziging 2024-1.

### **2.9.4 Verbetering van de zorgaanpak en het aanbieden van handelingsperspectief aan de politie (inzet bij de politie vanuit de piketdienst)**

In 2022 voerden Team VIA en de politie binnen Zwolle een pilot uit waarin medewerkers van Team VIA een aantal late diensten met de politie mee op pad gingen. De uitkomsten van deze pilot leidden tot de wens om een vervolg bij de gemeente Zwolle en de politie. Inmiddels is binnen de ZonMw-subsidie Domein overstijgend samenwerken hier een projectplan voor ingericht.

Deelname door Team VIA hierin is gewenst en de inzet kan naar verwachting grotendeels uit deze subsidie vergoed worden. Het project is bedoeld om zowel tot praktische interventies te komen als ook ter bepaling van de gewenste praktijk op de langere termijn. Deelname op de langere termijn hangt af van de mate waarin de taak kostendekkend kan worden uitgevoerd. Deze taak voeren we uit voor de acht gemeenten die vallen onder verantwoordelijkheid van centrum-gemeente Zwolle (de gemeenten Deventer, Olst-Wijhe en Raalte vallen hierbuiten).

De hiermee samenhangende wijzigingen in de begroting zijn administratief verwerkt in de Begrotingswijziging 2024-1.

## 2.9.5 Meldpunt Maatschappelijke Zorg

Met name Team VIA kampt met de gevolgen van de I28/NAZ-route, die de politie landelijk sinds het voorjaar van 2023 kan gebruiken om haar meldingen direct bij het juiste Meldpunt niet-acuut kan doen. Aan de gemeenten in de regio IJssel-Vecht, vallend onder verantwoordelijkheid van centrum-gemeente Zwolle, is gelijktijdig met de jaarrapportage 2023 een memo als context rondom die politiemeldingen meegestuurd. De toename van het aantal meldingen is voorzien door het Meldpunt maatschappelijke zorg en Team VIA en in aanloop op operationalisering ook meegegeven in werkgroepen waarin de Ministeries van VWS en Justitie & Veiligheid alsmede de VNG vertegenwoordigd waren. Dit signaal hebben ook andere Meldpunten niet-acuut afgegeven. Dat de Meldpunten en OGGZ-teams vooralsnog niet gecompenseerd zijn voor het werk dat met deze extra meldingen meekomt, is in praktisch opzicht een groot probleem.

## 2.10 Kerngegevens taakveld Versterken gezondheid en veiligheid kwetsbare inwoners

Dienstverlening	Aantallen 2023	Aantallen 2024 (halfjaar)	% 2024 (streefgetal 50%)
Meldingen team VIA	650	454	70%
Meldingen team Zwerfjongeren	124	53	43%
Meldingen team hygiënische probleemhuishoudens	111	79	71%
Meldingen team VIA – verplichte GGZ	40	23	58%
Meldingen Meldpunt Centrale Toegang - maatschappelijke opvang	416	182	44%
Meldingen Centrale Toegang – beschermd wonen	1.383	312	23%
Meldingen Centrale Toegang – toegekende aanvragen beschermd wonen	829	278	34%
Lijkschouwingen	614	342	56%
Letselrapportages	384	119	31%
Arrestantenzorg: medische zorg bij bezoek	1.183	635	54%
Arrestantenzorg: telefonisch zorgadvies	249	114	46%
Voorlichtingen aan statushouders in het kader van hun inburgeringstraject	44	20	45%
Voorlichtingen op asielzoekerscentra en ISK-scholen		59	
Psychosociale hulpverlening	15	7	47%

- Er is dit jaar een duidelijke toename van het aantal meldingen hygiënische probleemhuishoudens.
- Per 01-04-2024 is de taak Centrale Toegang – beschermd wonen overgegaan naar de lokale toegang



## 2.11 Financieel overzicht taakveld Onderzoek, beleid en preventie

Taakveld

Onderzoek, beleid en preventie

Basisproduct	Baten/lasten	Primitieve begroting	Prognose 2e BERAP	Verschil	Voordeel Nadeel
BELEIDSADVIES EN ONDERZOEK	Lasten	1.210	1.882	-672	N
	Baten	-1.223	-1.917	694	V
<b>Totaal BELEIDSADVIES EN ONDERZOEK</b>		<b>-13</b>	<b>-35</b>	<b>22</b>	<b>V</b>
MILIEU EN GEZONDHEID	Lasten	777	780	-2	N
	Baten	-782	-830	48	V
<b>Totaal MILIEU EN GEZONDHEID</b>		<b>-4</b>	<b>-50</b>	<b>46</b>	<b>V</b>
<b>Eindtotaal</b>		<b>-18</b>	<b>-85</b>	<b>68</b>	<b>V</b>

## 2.12 Stand van zaken ontwikkelingen Onderzoek, beleid en preventie

### 2.12.1 Toename verzoek om advies bij Milieu en Gezondheid

De in 2024 ingevoerde nieuwe Omgevingswet heeft invloed op de werkzaamheden van GGD IJsselland. Deze wijzigingen krijgen de komende jaren verder zijn beslag en kunnen financiële consequenties hebben in verband met verhoogde personele- en materiele kosten. Een analyse van wat er extra nodig is, maken we voor het bestuur na 2024 op. Duidelijk is dat er sprake is van een toename van het aantal vragen en advies voor het team Milieu en Gezondheid. De invoering van de Omgevingswet draagt hier aan bij, maar ook de meer gangbare adviesaanvragen omtrent geur-, geluid- en wateroverlast nemen toe.

## 2.13 Kerngegevens taakveld Onderzoek, beleid en preventie

Dienstverlening	Aantallen 2023	Aantallen 2024 (halfjaar)	% 2024 ('streefgetal' 50%)
Adviezen over beleid o.a. corona, gezondheid, jeugd, leefomgeving, positieve gezondheid, wmo, ouderen, armoede, participatie, laaggeletterdheid. Gezondheidsbevordering. Coördinatie van en deelname aan: lokale- en regionale gezondheidsprogramma's en projecten. Onderzoek naar gezondheidsmonitor (kinderen, jeugd, (jong) volwassenen en ouderen), kwantitatief en kwalitatief onderzoek naar de impact van corona op de samenleving, verdiepende onderzoeken en onderzoek op vraag van gemeenten. Belangrijke thema's in het eerste halfjaar zijn overlast door industrie, windturbines en bodemverontreiniging.	232	122	53%
Totaal aantal meldingen en adviezen Milieu & Gezondheid	232	122	53%

## 2.14 Financieel overzicht taakveld Toezicht houden

Taakveld

Toezicht houden

Basisproduct	Lasten/Baten	Primitieve begroting	Prognose 2e BERAP	Vershil	Voordeel Nadeel
TOEZICHT KINDEROPVANG	Lasten	1.294	1.437	-144	N
	Baten	-1.291	-1.394	103	V
<b>Totaal TOEZICHT KINDEROPVANG</b>		<b>2</b>	<b>43</b>	<b>-41</b>	<b>N</b>
TOEZICHT WMO	Lasten	350	329	21	V
	Baten	-349	-329	-20	N
<b>Totaal TOEZICHT WMO</b>		<b>1</b>	<b>-1</b>	<b>2</b>	<b>V</b>
<b>Eindtotaal</b>		<b>3</b>	<b>42</b>	<b>-39</b>	<b>N</b>

## 2.15 Stand van zaken ontwikkelingen taakveld Toezicht houden

Er zijn in de Bestuursrapportage voorjaar 2024 geen ontwikkelingen gemeld waarover hier valt te rapporteren. Ook zijn er voor dit taakveld geen actuele noemenswaardige ontwikkelingen te melden.

## 2.16 Kerngegevens taakveld Toezicht houden

Dienstverlening	Aantallen 2023	Aantallen 2024 (halfjaar)	% 2024 (streefgetal 50%)
Inspecties kinderdagverblijven	409	230	56%
Inspecties buitenschoolse opvang	344	197	57%
Inspecties gastouderbureaus	24	6	25%
Inspecties gastouders	630	358	57%
Proactief toezicht	16	4	25%
Signaaltoezicht	9	9	100%
Calamiteitentoezicht	19	19	100%

- Voor de Gastouders geldt een wettelijk te behalen percentage van 50% van het aantal locaties die op 1 januari van het lopende jaar geregistreerd staan. Dit percentage gaat worden gehaald.
- Bij Toezicht WMO is, na bespreking in het reguliere Ambtenaren Overleg Toezicht WMO, het aantal signaalgestuurde opdrachten vanuit de gemeenten weer toegenomen.

## 3. Programma Service en Samenwerking

### 3.1 Financieel overzicht

Programma	Service & Samenwerking		Prognose 2e BERAP	Verschil	Voordeel Nadeel
	Lasten/Baten	Primitieve begroting			
Service & samenwerking	Lasten	212	251	-39	N
	Baten	-212	-212		N
Totaal Service & samenwerking			39	-39	N
<b>Eindtotaal</b>			<b>39</b>	<b>-39</b>	<b>N</b>

In Bijlage 2 zijn de wijzigingen in het vastgestelde format voor een begrotingswijziging verwerkt.

### 3.2 Financieel overzicht programma Service en Samenwerking

Taakveld	Service & samenwerking				Voordeel Nadeel
	Basisproduct	Lasten/Baten	Primitieve begroting	Prognose 2e BERAP	
COMMUNICATIE	Lasten	22	70	-48	N
	Baten	-22	-22		N
<b>Totaal COMMUNICATIE</b>			<b>47</b>	<b>-48</b>	<b>N</b>
KWALITEIT	Lasten	16	7	8	V
	Baten	-16	-16		V
<b>Totaal KWALITEIT</b>			<b>-9</b>	<b>8</b>	<b>V</b>
VOORBEREIDING OP RAMPEN EN CRISIS	Lasten	175	175		V
	Baten	-174	-174		N
<b>Totaal VOORBEREIDING OP RAMPEN EN CRISIS</b>		<b>1</b>			<b>V</b>
<b>Eindtotaal</b>			<b>39</b>	<b>-39</b>	<b>N</b>

## 4. Extra taken

### 4.1 COVID-19

#### **Basiscapaciteit en infrastructuur vanaf 1 januari 2024**

Het zetten en organiseren van de coronaprikken in IJsselland valt in 2024 onder de verantwoordelijkheid van het team Infectieziektebestrijding (IZB). In 2024 is er landelijk een capaciteit en infrastructuur behouden om landelijk gemiddeld 1.000 prikken per week te kunnen zetten voor zwangeren en mensen met een verwijzing van een arts. Voor IJsselland komt deze capaciteit neer op circa 30-35 prikken per week. Deze prikken worden op afspraak en op vaste locaties in de regio gezet. Er wordt gebruik gemaakt van consultatie bureau (CB) locaties en locatie Schurenstraat Deventer en 7 Alleetjes Zwolle. Vanaf april is de coronaprik niet meer beschikbaar voor zwangeren. Dit op advies van de Gezondheidsraad, dat is overgenomen door de minister van VWS (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport).

#### **Najaarsronde 2024 van de coronaprik voor risicogroepen**

De 25 regionale GGD 'en gaan vanaf 16 september 2024 de uitvoering verzorgen van de najaarsronde voor de coronaprik (NJR24). Zo leveren de GGD 'en opnieuw hun maatschappelijke bijdrage aan het beschermen van kwetsbare mensen tegen ernstige ziekte, ziekenhuisopname en overlijden door corona én het voorkomen van een te grote belasting van de zorgketen.

#### **Vorbereiding najaarsronde**

Vanaf april 2024 is GGD IJsselland al bezig om de uitvoering in onze regio zo optimaal te laten verlopen. Ook nu is het uitgangspunt om het de doelgroepen zo makkelijk en toegankelijk mogelijk te maken om een coronaprik te krijgen. Daarom zorgen we er zoveel mogelijk voor dat iedereen binnen 10 kilometer en binnen 10 minuten reisafstand gevaccineerd kan worden. Dit draagt bij aan het realiseren van zo hoog mogelijke opkomst. Daarom zijn er 14 priklocaties vastgelegd die 1 of 3 dagen per week geopend zullen zijn (in iedere gemeente minimaal 1 locatie). Verder is aandacht voor speciale doelgroepen, zoals bewoners van instellingen en niet mobiel thuiswonenden. Uiteraard is bij de strategiekeuze het kostenaspect meegenomen.

#### **Financiering**

Alle Covid-uitgaven van GGD IJsselland tot en met 30 juni 2024 worden door het Ministerie van VWS vergoed middels een zogenaamde SPUK-regeling en komen dus niet ten laste van de deelnemende gemeenten. De totale uitgaven van GGD IJsselland voor Covid-19 waren van 1 januari 2024 t/m 30 juni 2024 € 860.000. Voor de activiteiten in de periode tussen 1 juli 2024 en 31 december 2024 is ons, wederom middels een SPUK-regeling, een specifieke uitkering van maximaal € 2.086.000 verleend. Deze uitkering is bedoeld voor de uitvoering van de COVID-19 najaarscampagne.

Ook is door het Ministerie van VWS geïnventariseerd van welke doorlopende verplichtingen na 1 januari 2024 sprake is. GGD IJsselland heeft hier nog geen gebruik van hoeven te maken. Of dat zo blijft zal blijken na de najaarscampagne.

De hiermee samenhangende wijzigingen zijn budgettair neutraal en verwerkt in de Begrotingswijziging 2024-1.

## 4.2 HPV 18+

In IJsselland hebben ongeveer 40.000 jongvolwassenen tussen de 18 en 27 jaar begin 2023 een uitnodiging voor een HPV-vaccinatie ontvangen. Om de bereikte doelgroep te maximaliseren is de looptijd van het programma verlengd tot 1 juni 2024, zodat meer jongvolwassenen toch nog hun tweede (en laatste) prik gratis konden halen. Ook was het mogelijk de eerste prik nog te laten zetten, de tweede prik zal dan zelf betaald moeten worden. De verlenging van de campagne in 2024 is - net als in 2023 - ook door het Projectteam Covid Vaccineren uitgevoerd.

De financiering van de verlenging van de HPV-inhaalcampagne is gerealiseerd via het budget dat hiervoor vanuit 2023 nog beschikbaar was binnen de begroting van het ministerie van VWS. De werkelijk gemaakte kosten in 2024 worden door ons dus daar op verhaald. De verlenging van de campagne is voor het totaal van de begroting dan ook budgetneutraal en administratief verwerkt in de Begrotingswijziging 2024-1.

## 5. Overhead en overige baten en lasten

### 5.1 Overhead / Algemene baten en lasten

Programma	algemene dekkingsmiddelen				Voordeel Nadeel
	Lasten/Baten	Primitieve begroting	Prognose 2e BERAP	Vershil	
Overhead	Lasten	7.172	6.732	440	V
	Baten	-7.172	-7.182	10	V
Totaal Overhead			-450	450	V
<b>Eindtotaal</b>			<b>-450</b>	<b>450</b>	<b>V</b>

Verwacht resultaat ten opzichte van de begroting: € 450.000 voordelig. Dit wordt met name veroorzaakt door rentevoordelen € 250.000 en de post Onvoorzien € 156.000 is (nog) niet aangewend.

### 5.2 Mutatie reserves

De mutaties zijn conform de begroting. Bij de jaarrekening zullen de mutaties voor de bestemmingsreserve Microsoft 365 worden vastgesteld.

### 5.3 Investerings

In 2024 hebben geen investeringen plaatsgevonden.

## **6. Begrotingswijziging**

### **6.1 Wijziging van de vastgestelde begroting**

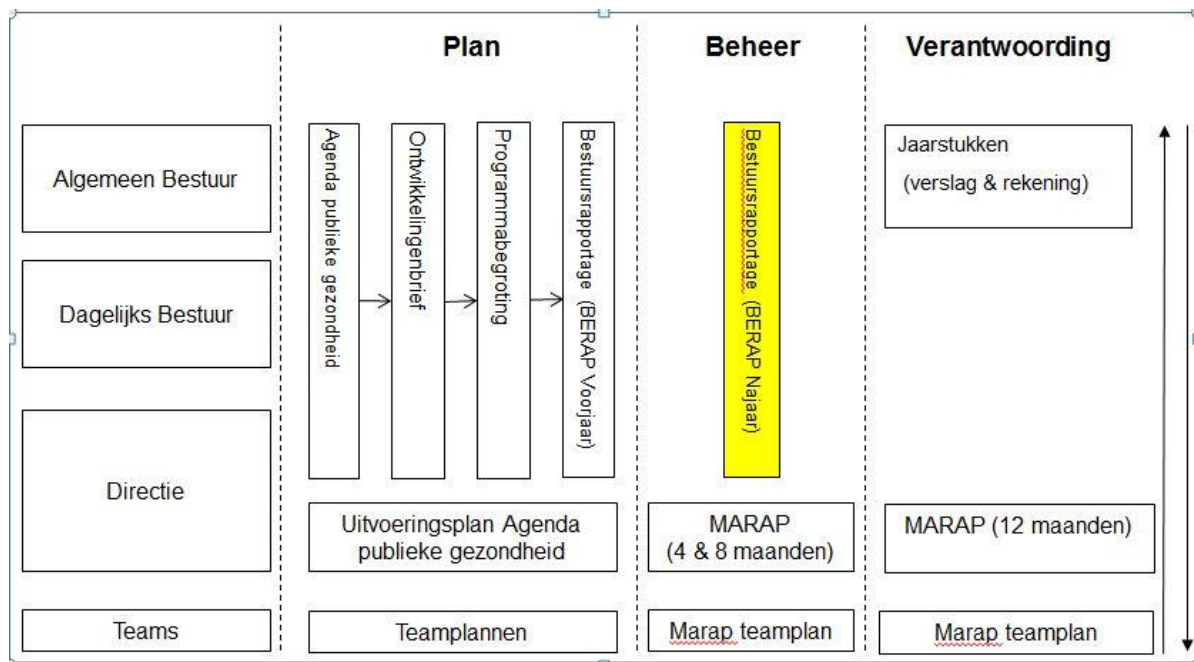
Door de voorgestelde begrotingsaanpassing in deze najaarsberap stijgt de totale omvang van de Begroting 2024 van € 33.097 miljoen naar een totaal van 38.355 miljoen. De mutaties (€ 5,3 miljoen) hebben betrekking op extra taken zoals genoemd in hoofdstuk 1.2. en 4.1. Dit betreft de Covid middelen, projectgelden en aanvullende producten.

In bijlage 2 is de najaar begrotingswijziging van 2024 opgenomen.

# Bijlage 1: Het instrument Bestuursrapportage

GGD IJsselland rapporteert twee keer per jaar aan het bestuur van de GGD over de uitvoering van zijn dienstverlening. De bestuursrapportage in het voorjaar informeert het bestuur over de voorgenomen activiteiten in het betreffende jaar en geeft aan in hoeverre de activiteiten uitgevoerd kunnen worden binnen de gestelde financiële kaders (de programmabegroting). Omdat de programmabegroting voor GGD IJsselland ruim voor aanvang van het boekjaar wordt vastgesteld, is bijstelling op actuele ontwikkelingen vaak noodzakelijk. In de Bestuursrapportage voorjaar 2024 zijn de autonome ontwikkelingen, ontwikkelingen in het bestaande beleid en nieuwe ontwikkelingen geschetst.

De bestuursrapportage in het najaar (het huidige document) geeft een tussenstand over uitgevoerde activiteiten en de uitwerking van de (bestuurlijke) ambities en opdrachten/gestelde doelen over de maanden januari tot en met augustus 2024. De Bestuursrapportage najaar 2024 is onderdeel van de planning- en control-cyclus van GGD IJsselland, zoals deze in onderstaand schema is weergegeven.





## Bijlage 2: Begrotingswijziging

Omschrijving (bedrag * € 1.000)	Primaire begroting	Wijziging begroting (najaar)	Na wijziging	Omschrijving (bedrag * € 1.000)	Primaire begroting	Wijziging begroting (najaar)	Na wijziging
<b>Lasten</b>				<b>Baten</b>			
<b>Programma Publieke gezondheid</b>				<b>Programma Publieke gezondheid</b>			
Reguliere taken	25.712	2.157	27.869	Bijdrage gemeente	17.189		17.189
Covid		2.946	2.946	Rijksbijdrage	1.070	3.088	4.158
				Overige inkomsten	7.454	2.160	9.613
subtotaal	25.712	5.103	30.815	subtotaal	25.712	5.248	30.960
<b>Service en Samenwerken</b>				<b>Service en Samenwerken</b>			
Reguliere taken	212	39	251	Bijdrage gemeente	212		212
				Overige inkomsten			
subtotaal	212	39	251	subtotaal	212		212
<b>Algemene lasten en dekkingsmiddelen</b>				<b>Algemene lasten en dekkingsmiddelen</b>			
Exploitatie kosten/overhead	6.882	-440	6.442	Bijdrage gemeenten	6.875		6.875
Onvoorzien	236		236	Overige inkomsten	298	10	308
Resultaat kostenplaatsen				Opslagrisico/ziektevervang			
Storting reserve	54		54	Onttrekking reserve			
Exploitatie resultaat		556	556	Exploitatieresultaat			
subtotaal	7.172	115	7.288	subtotaal	7.172	10	7.182
<b>Totaal</b>	<b>33.097</b>	<b>5.258</b>	<b>38.355</b>	<b>Totaal</b>	<b>33.097</b>	<b>5.258</b>	<b>38.355</b>

[www.ggdijsselland.nl](http://www.ggdijsselland.nl)



IJsselland

## Begrotingswijziging 2024-1 GGD IJsselland

Omschrijving (bedrag * € 1.000)	Primaire begroting	Wijziging begroting (najaar)	Na wijziging	Omschrijving (bedrag * € 1.000)	Primaire begroting	Wijziging begroting (najaar)	Na wijziging
<b>Lasten</b>				<b>Baten</b>			
<b>Programma Publieke gezondheid</b>				<b>Programma Publieke gezondheid</b>			
Reguliere taken	25.712	2.157	27.869	Bijdrage gemeente	17.189		17.189
Covid		2.946	2.946	Rijksbijdrage	1.070	3.088	4.158
				Overige inkomsten	7.454	2.160	9.613
subtotaal	25.712	5.103	30.815	subtotaal	25.712	5.248	30.960
<b>Service en Samenwerken</b>				<b>Service en Samenwerken</b>			
Reguliere taken	212	39	251	Bijdrage gemeente	212		212
				Overige inkomsten			
subtotaal	212	39	251	subtotaal	212		212
<b>Algemene lasten en dekkingsmiddelen</b>				<b>Algemene lasten en dekkingsmiddelen</b>			
Exploitatie kosten/overhead	6.882	-440	6.442	Bijdrage gemeenten	6.875		6.875
Onvoorzien	236		236	Overige inkomsten	298	10	308
Resultaat kostenplaatsen				Opslagrisico/ziektevervangning			
Storting reserve	54		54	Onttrekking reserve			
Exploitatie resultaat		556	556	Exploitatieresultaat			
subtotaal	7.172	115	7.288	subtotaal	7.172	10	7.182
<b>Totaal</b>	<b>33.097</b>	<b>5.258</b>	<b>38.355</b>	<b>Totaal</b>	<b>33.097</b>	<b>5.258</b>	<b>38.355</b>

Kenmerk ; G24.000609

## VERGADERSCHEMA BESTUURLIJKE OVERLEGGEN GGD IJSSELLAND 2025

Overlevorm	Tijd	Jan	Febr	Mrt	Apr	MEI	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Dec
		1 - Nwj.dag			20 & 21 Pasen 27 Koningsdag	29 Hemel- vaart	8 & 9 Pinksteren						25-26 Kerst
DB Publieke Gezondheid	09.30 – 11.00	22 Kadernota	13			28		2					3 (Zienswijzen)
DB Publieke Gezondheid	<b>AFWIJKENDE TIJDEN</b>			20 10.30 -12.00 voorjaarsberap	23 14.30 – 16.00 Begroting Jaarstukken		19 12.00 – 13.30			3 13.30-15.00 Najaarsberap incl begrotingswijz	1 13.30-15.00	5 12.30-14.00	
<b>Overleg Publieke Gezondheid Kent 2 delen</b> a. Algemeen Bestuur (formeel) b. Bestuurlijk Overleg Publieke Gezondheid (informeel, informerend)	09.30 -13.00  (incl. lunch)		26 Kadernota  <b>13.00 – 16.30 uur</b>		24 Voorjaarsberap					18 Najaarsberap incl begrotingswijz			18 Begrotingswijz.
<b>Overleg Publieke Gezondheid</b> Alleen Algemeen Bestuur (aansluitend geen bestuurlijk overleg Publieke Gezondheid)	09.30 – 11.00							10 Begrotingswijziging 1* Jaarstukken Begroting					
<b>Ambtelijk Overleg Publieke Gezondheid</b>	10.30 - 12.00 digitaal		13 + adv fin <b>11.00 – 12.30 uur</b>		10 + adv fin		26			4 + adv fin			4
<b>Bestuurdersdag</b> <b>locatie nader te bepalen</b>	Datum volgt												

Vakantieperiodes Noord-Nederland

Voorjaarsvakantie : 15 - 23 februari

Meivakantie : 19 april- 4 mei

Zomervakantie : 12 juli – 24 augustus

Herfstvakantie : 18 – 26 oktober

Kerstvakantie Noord: 20 december 2025 – 4 januari 2026