



Aan de Raden van de aan GGD IJsselland deelnemende gemeenten
T.a.v.: griffier

Datum: 22 maart 2024
Kenmerknnummer: G24.000256 / J. Homburg
Telefoon: 06-
Onderwerp: Kadernota 2025 GGD IJsselland

Beste leden van de gemeenteraad,

De wens van gemeenten in IJsselland is om vroegtijdig betrokken te worden in het proces van de voorbereiding op belangrijke onderwerpen en keuzes binnen GGD IJsselland. Wij willen daar graag gehoor aan geven, onder meer door het jaarlijks opstellen van een kadernota. Deze bevat de beleidsmatige en financiële kaders voor de Programmabegroting 2025.

Met deze brief bieden wij u de kadernota voor 2025 aan. Wij doen dit nu al zodat u in de gelegenheid bent om die te betrekken bij uw voorjaars- of perspectiefnota.

Het inhoudelijke kader wordt gevormd door de bestuursagenda publieke gezondheid Gezond Samen Leven 2023-2027, de plannen voor bestuurlijke besluitvorming in 2024 over een aantal beleidsthema's en op beleidsaankondigingen van de rijksoverheid. Het financiële kader is overeenkomstig de gebruikelijke procedure voor indexatie tot stand gekomen.

De kaders worden verwerkt in de concept Programmabegroting 2025 van GGD IJsselland. Deze ontvangt u voor 30 april 2024. Op deze begroting kunt u, indien gewenst, een zienswijze indienen.

Hoogachtend,
namens het dagelijks bestuur,

Astrid Schulting, directeur Publieke Gezondheid

Bijlage:

* Kadernota 2025 GGD IJsselland

Bezoekadressen

Zeven Alleetjes 1, 8011 CV Zwolle
Schurenstraat 8, 7413 RA Deventer
Consultatiebureaus: zie onze website

Contactgegevens

T 038 - 428 14 28
E info@ggdijselland.nl
I www.ggdijselland.nl

Centraal postadres

Postbus 1453, 8001 BL Zwolle

KADERNOTA BEGROTING 2025

**Beleidsmatige en financiële kaders voor de
Programmabegroting 2025**

GGD IJsselland, januari 2024
(G24.00256)

1.1 Inleiding

De kadernota schetst de inhoudelijke en financiële kaders voor de programmabegroting van het jaar 2025. GGD IJsselland blijft in 2025 gaan voor een gezonde samenleving. We willen het gezicht zijn van de publieke gezondheid in de samenleving. Dit willen we bereiken door onze expertise in te zetten en deze te delen in samenwerking met andere partijen. En door aan te sluiten bij de inwoner en die zoveel mogelijk regie over gezondheid te geven. We investeren daarom in de vakbekwaamheid van onze medewerkers en in het uitdragen van het gedachtegoed van positieve gezondheid. We spelen snel en flexibel in op vragen en ontwikkelingen in de samenleving en gaan daarbij actief op zoek naar kansen.

1.2 Bestuursagenda publieke gezondheid 2023-2027

Vanuit de bestuursagenda publieke gezondheid 2023-2027 Gezond Samen Leven beschrijven we met welke ontwikkelingen we in 2025 aan de slag gaan. Deze activiteiten sluiten aan op de ontwikkelingen en trends in de omgeving om ons heen, die invloed hebben op het werk dat we doen. Dat werk doen we altijd met in het achterhoofd onze kernwaarden: durven doen, eigen regie versterken, zichtbaar nabij zijn, samen(werken) en expertise inzetten en delen. En met als doel gezamenlijk (met gemeenten en partners) te werken aan een gezonde basis en veerkrachtige samenleving.

De thema's

We werken programmatisch aan de volgende thema's:



De leidende principes

Alle thema's zijn onderling met elkaar verbonden, wat ook tot uitdrukking komt in de verschillende activiteiten die gezamenlijk worden opgepakt. Deze activiteiten komen tot stand en worden uitgevoerd op basis van vier leidende principes:

- 1) **Positieve gezondheid:** positieve gezondheid stelt een betekenisvol leven van mensen centraal en niet de ziekte. De nadruk ligt op de veerkracht, eigen regie en het aanpassingsvermogen van mensen en niet op de beperkingen of ziekte zelf. We staan voor deze beweging van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag en gebruiken dit als uitgangspunt in de benadering van mensen door te focussen op de inwoners, hun veerkracht en op wat hun leven betekenisvol maakt. Een verandering in denken en doen die al enige tijd geleden in gang is gezet en steeds meer zichtbaar wordt in gemeenten en binnen de GGD; in beleid, onderzoek en praktijk. In alle inhoudelijke thema's kiezen we voor een aanpak waarin veerkracht en eigen regie centraal staat.

- 2) Regionaal en lokaal samenspel: Iedere gemeente geeft zelf vorm aan haar eigen gezondheidsbeleid. Dat is niet voor niets. Lokaal beleid betekent dat beleid en uitvoering vorm krijgen in samenspel met de eigen inwoners, verenigingen en lokale organisaties. Gemeenten maken daarin keuzes die aansluiten bij de lokale situatie. In het verlengde van hun eigen gezondheidsbeleid werken gemeenten samen in deze agenda publieke gezondheid en nemen de visie uit deze agenda mee in andere regionale samenwerkingsverbanden. In het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en Integraal Zorg Akkoord (IZA) staat de integrale benadering van gezondheid, zorg en welzijn centraal en wordt regionale samenwerking een belangrijke basis voor het realiseren hiervan.
- 3) Health in all policies: waar en hoe we wonen, wat we eten en drinken, hoe we onze vrije tijd doorbrengen en hoe onze omgeving is ingericht heeft veel invloed op onze gezondheid, zowel positief als negatief. Werken aan gezonde inwoners levert ook winst op binnen andere beleidsdomeinen, denk aan betere schoolprestaties en een vitale arbeidsmarkt. We pakken gezondheidsvraagstukken integraal aan en bevorderen het breed kijken naar gezondheid op alle niveaus. Door samen te werken en gezondheid mee te wegen in alle beleidsterreinen zorgen we er samen met partners als provincie, gemeente en uitvoerende organisaties als de veiligheidsregio, zorg- en welzijnsorganisaties, omgevingsdiensten en waterschappen voor dat onze inwoners opgroeien en oud worden in een gezonde en veilige (sociale en fysieke) omgeving.
- 4) Informatiegestuurd werken: we baseren onze beleidskeuzes en aanpakken enerzijds op inzichten die we hebben opgebouwd uit kennis en informatie die we uit (gezondheids)monitoren en onderzoek hebben verzameld. Tegelijkertijd combineren we die informatie en theoretische kennis met praktijken ervaringskennis. We betrekken inwoners en professionals bij de duiding van beschikbare informatie en geven zo betekenis aan de data. Dit doen GGD en gemeenten samen, waardoor een integraal en betrouwbaar beeld ontstaat.

1.3 Acties vanuit de bestuursagenda in het jaar 2025

Na het vaststellen van de bestuurlijke agenda in april 2023 is in meerdere opzichten gewerkt aan de uitvoering van deze agenda. Aan de verdere concretisering van het activiteitenprogramma, waarmee we uitvoering geven aan de bestuurlijke agenda in 2024-2025, wordt gewerkt. Hier wordt bewust iets langer over gedaan zodat de activiteiten die voortkomen uit de bestuursagenda aansluiten op de regionale ontwikkelingen rond het vorm geven aan opgaven uit het Integraal Zorgakkoord (IZA) en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA). De middelen die nodig zijn om de programma's vorm te geven en uit te voeren, financieren we vanuit de bestaande begroting en beschikbare middelen vanuit IZA-GALA.

1.4 Trends en ontwikkelingen 2025

Onze wettelijke taken, ambities en beleidsthema's worden beïnvloed door de ontwikkelingen om ons heen. De belangrijkste trends en ontwikkelingen die wij nu zien voor 2025, aanvullend op de programmalijnen, komen onderverdeeld naar landelijke, regionale en lokale ontwikkelingen op het gebied van publieke gezondheid, ontwikkelingen wetgeving en organisatieontwikkelingen, hieronder aan de orde.

1.4.1 Landelijke, regionale en lokale ontwikkelingen op het gebied van publieke gezondheid

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 het IZA gaat het om een transformatie van de zorg, met als doel de zorg in de toekomst toegankelijk, bereikbaar en betaalbaar te houden. Daarbij staan denken vanuit gezondheid i.p.v. ziekte en (veel) meer aandacht voor preventie, bevorderden van gezondheid en het verkleinen

van verschillen in gezondheid centraal. Een belangrijk aspect is ook regionale samenwerking van zorgverzekeraar met gemeenten (als financiers) en een breed scala aan zorgaanbieders.

Voor de samenwerkingsstructuur is het zorgkantoor in de regio leidend. Dat betekent voor GGD IJsselland dat we met twee verschillende regionale samenwerkingsverbanden te maken hebben. De thema's/ambities en uitgangspunten in het GALA komen sterk overeen met de leidende principes en speerpunten van onze bestuursagenda 2023-2027 Gezond Samen Leven.

Ons doel is de gemeenten zodanig te ondersteunen en adviseren dat ze de opgave, die ze vanuit beide akkoorden hebben, goed kunnen realiseren. Daarbij horen de volgende doelen en acties.

In het kader van GALA:

- Advies, procesbegeleiding en coördinatie van individuele gemeenten bij totstandkoming (2023) en uitvoering (2024 en 2025) plan van aanpak GALA;
- Regionale coördinatie van tenminste twee ketenaanpakken (Kansrijke Start en Kind naar Gezonder Gewicht) en mogelijk ook: Valpreventie en Welzijn op Recept. Die laatste twee in samenspraak met Proscop.

In het kader van regionale samenwerking IZA:

- Trekker/coördinator van de coalitie preventie van Salland United (bestuurlijk en inhoudelijk). Lid transformation board van Salland United
- Lid stuurgroep en ambtelijke werkgroep IZA IJssel-Vecht, coördinatie coalitie Gezondheid en Preventie van het regionaal samenwerkingsverband IJssel-Vecht
- Inrichten/organiseren en coördineren van een preventie-infrastructuur IJsselland
- Positie nemen in de kennisinfrastructuur preventie. Daarvoor is nodig dat we onze kennis- en adviesfunctie versterken, met name een visie en ambities m.b.t. integrale advisering op het gebied van gezondheidsbevordering en preventie.

Alle activiteiten die wij uitvoeren voor IZA-GALA worden gedekt vanuit de brede specifieke uitkering die gemeenten krijgen voor preventietaken of vanuit de financiering uit het IZA-akkoord.

Versterking infectieziekten preventie (VIP) 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'. Eind 2024 ligt er een rapport met een plan van aanpak voor het oprichten van een dergelijk kenniscentrum per 2025. Het kabinet zet namelijk vanaf 2022 in op de versterking van de publieke gezondheidszorg en infectieziektebestrijding. Vanaf 2025 ligt hierbij de focus van het kabinet op verdere structurele versterking en samenwerking binnen het stelsel van infectieziektebestrijding. Met als doel de publieke gezondheid blijvend te versterken én opschaling in tijden van een pandemie mogelijk te maken. Voor de versterking van de infectieziekten ten behoeve van pandemische paraatheid zijn voor 2023 en 2024 incidentele middelen vrijgemaakt door het ministerie van VWS. Dit in aanloop naar structurele middelen die vanaf 2025 beschikbaar komen. De gesprekken tussen het ministerie van VWS en GGD GHOR Nederland over de precieze invulling en verdeling van deze extra middelen moeten nog plaatsvinden.

Vaccinatievoorziening

De rijksoverheid wil dat iedereen in Nederland (van jong tot oud) in de gelegenheid wordt gesteld de vaccinaties te halen die voor hem of haar geadviseerd worden, met speciale aandacht voor de meest kwetsbaren. Zij ziet de GGD'en daarbij als uitvoerder van de vaccinatievoorziening die dan wel de vaccinatie zelf zet, faciliteert of coördineert naar een zorgpartner. Voor GGD IJsselland betekent dit

een uitbreiding in haar vaccinatietaken (inclusief informeren en adviseren), waaraan sterke organisatorische en netwerkcomponenten verbonden zijn die doorontwikkeld moeten worden. Daarnaast is er sprake van een uitgebreidere medische verantwoordelijkheid met een afhankelijkheid van informatievoorziening (systemen). De huidige doelen zijn op dit moment nog vooral op landelijk niveau gesteld en formele opdrachtvorming voor regio's moet nog volgen. Bij de ontwikkeling van de vaccinatievoorziening zal sprake zijn van een groeimodel. In hoofdlijn is dit de meest recente verwachting:

- 2024: Voorbereidingsjaar voor de GGD'en. Momenteel loopt traject om hier budget voor te krijgen vanuit VWS.
- 2025: Start vaccinatievoorziening: beginnend met Covid en Gordelroos vaccinaties
- 2026: Groei door vaccinaties toe te voegen
- 2027: Groei door vaccinaties toe te voegen. Verwacht wordt dat de benodigde IV voorzieningen pas in 2027 gereed zullen zijn.

Er is vanuit het Rijk geen informatie over hoe een mogelijke financiering van de vaccinatievoorziening eruit zou kunnen zien. Stappen die we al wel zetten richting een vaccinatievoorziening financieren we vanuit de beschikbare VIP middelen.

Landelijke Functie Opschaling Infectieziektebestrijding

De kans dat Nederland in de komende jaren opnieuw te maken krijgt met grootschalige uitbraken van infectieziekten is reëel. Tijdens de coronapandemie hebben we gezien dat we ons daar beter op moeten voorbereiden. En dat snelle opschaling en centrale aansturing van medisch-operationele processen, zoals testen, vaccineren en bron- en contactonderzoek, tijdens zo'n uitbraak essentieel zijn. Om dat voor elkaar te krijgen is op 1 september 2023 een nieuwe crisisorganisatie binnen het RIVM opgericht: de Landelijke Functie Opschaling Infectieziektebestrijding (LFI). GGD'en moeten aansluiten op het LFI.

Aan de GGD'en worden eisen gesteld in de koude fase met als doel de uitvoering van de infectieziektebestrijding door de GGD'en zodanig te regelen en te uniformeren dat deze beter en eenvoudiger op te schalen is bij een (dreigende) epidemie van een A1 of A2 infectieziekte met landelijke impact. Er wordt gewerkt aan een Algemene Maatregel van Bestuur (AMVB), de aanpassing van het Besluit Publieke gezondheid, met de beoogde inwerkingtreding per 1 januari 2025 waarin eisen worden gesteld over de opschaalbaarheid, wendbaarheid en stuurbaarheid van de organisatie van de GGD'en en hun werkprocessen. Het gaat daarbij om eisen aan de pandemische paraatheid van systemen, werkprocessen en personeel, en hun kwaliteit en aan de onderlinge samenwerking, afstemming en het verstrekken van inlichtingen. Voor de jaren 2024, 2025 en 2026 zijn er door VWS incidenteel financiële middelen beschikbaar gesteld voor de transitiecapaciteit van de LFI bij de GGD'en. Echter, omdat de begrotingsbehandelingen van het ministerie van VWS zijn uitgesteld tot eind januari 2024 kunnen we vooralsnog niet beschikken over deze middelen.

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. In dit onderzoek is ook gekeken naar geleerde lessen uit de COVID-19-periode voor de capaciteit (kwantitatief en kwalitatief) en organisatie van de reguliere IZB en de paraatheid ervan. Een van de conclusies uit dit onderzoek was dat de bestaande normen en kaders, voor zover aanwezig, veelal verouderd en aan herziening toe waren. Dat bracht AEF tot de aanbeveling om een adequate formatienormering IZB uit te werken. Naar aanleiding hiervan heeft GGD GHOR Nederland, namens de GGD'en, aan onderzoeksbureau Berenschot verzocht om het IZB-formatienormeringsonderzoek uit te 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.

Jeugd / Gezond en kansrijk opgroeien

Landelijk wordt geconstateerd dat er de nodige uitdagingen zijn in de preventieketen. Zo is het de vraag of het stelsel van de Wpg en ook de Jeugdwet en WMO optimaal door gemeenten worden benut om Jeugdgezondheidszorg (JGZ) uitvoerders in de preventieketen voor het kind te positioneren. De wens vanuit het GALA is dat gemeenten JGZ uitvoerders meer inzetten in een breed wijkteam, in een team mentaal op school, of een regierol geven bij de ketenaanpak overgewicht of als uitvoerder van een interventie in het kader van Kansrijke start. Er wordt in het GALA gezegd dat de JGZ een belangrijke schakel is in het verbinden en versterken van de jeugdpreventieketen. Ook in relatie tot “beweging naar de voorkant” in het kader van de hervormingsagenda Jeugdzorg”. In de JGZ worden grote tekorten verwacht door meer inzet van JGZ-artsen in de lokale preventieketen, toenamen gezondheidsproblematiek jongeren op fysiek en mentaal niveau, toename sociale ongelijkheid etc. Daarbij neemt de animo voor het vak af. En er ligt een idee van een groeimodel richting preventiecentrum / voorziening voor jong tot oud.

Vooruitlopend op landelijke antwoorden geven wij zelf vorm en inhoud aan de toekomst met een Koersplan Jeugdgezondheidszorg 2024-2027 en de programmaliijn ‘Gezond en Kansrijk opgroeien en Mentale Gezondheid’. Hierin werken wij onze ambitie uit op vraagstukken als; hoe we ervoor zorgen dat GGD IJsselland samen met de ketenpartners en gemeenten nog beter samen kunnen optrekken in het voorveld en bijdragen aan normaliseren en versterken van de pedagogische basis. Dit betekent voor GGD IJsselland actief de samenwerking en samenhang in de manier van benaderen ouders en kinderen/jongeren met onderwijs, keten partners en gemeentelijke teams opzoeken, explicieter bespreekbaar maken van knelpunten in het voorveld, samen optrekken met gemeenten en werken aan een gezamenlijke visie en uitvoering als het gaat over jeugd, een actieve beleidsadviserende rol pakken en op maat aansluiten bij ouders, kinderen en jongeren. Hiermee wil GGD IJsselland het volgende bereiken:

- Gelijke kansen voor alle kinderen in regio IJsselland (o.a. Kansrijke Start)
- Pedagogische basis versterken: ouderschap versterken
- Normaliseren (RKJ samenwerking)
- ‘It takes a village to raise a child:’ versterken van het collectief, ouder als partners
- Mentale weerbaarheid versterken (stresspreventie en omgaan met tegenslagen)
- Locatie van de toekomst
- Verbeterde informatievoorziening en digitale toegankelijkheid (BI-tool, digitaal kinddossier, digitaal ouderdossier en groeigidsapp)

Het thema Jeugd staat centraal tijdens de Bestuurdersdag in het voorjaar 2024.

Meldpunt Maatschappelijke Zorg

Het Meldpunt Maatschappelijke Zorg gaat naar verwachting extra benut worden, doordat ook de samenwerking met politie geïntensiveerd is. Landelijk is namelijk afgesproken dat de politie vanaf medio 2023 meldingen rechtstreeks naar het regionale meldpunt kan doorzetten. Tegelijk komen er vanuit de regionale Agenda zorg en veiligheid wellicht nog meer werkzaamheden naar het meldpunt toe, die deels te maken hebben met

samenwerking met de politie. Het kan zijn dat medewerkers van Team VIA meedraaien in diensten van de politie. Het bestendigen van een dergelijke samenwerking in een structurele vorm heeft de voorkeur voor zowel de politie als voor het Meldpunt Maatschappelijke Zorg en Team VIA.

Onduidelijk is nog hoe deze extra inzet, vanwege de mogelijkheid voor politie om rechtstreeks meldingen naar het meldpunt door te zetten, gefinancierd wordt. Naar alle waarschijnlijkheid zal de beoogde samenwerking met de politie, als het gaat om meedraaien van diensten, in eerste instantie als project door ZonMw worden gefinancierd.

Overgang Centrale Toegang

Het onderdeel Beschermd wonen binnen de Centrale Toegang wordt in 2024 gedecentraliseerd naar gemeenten, maar de regionale taken als Centrale wachtlijst en het expertiseteam zijn nog bij de GGD belegd tot 1 januari 2026. In het voorjaar van 2025 hebben gemeenten een concreet plan klaarliggen voor waar deze regionale taken te beleggen.

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 het najaar 2023 is besloten dat er niet meer toegewerkt wordt naar een centrum GGD als beoogde organisatievorm voor samenwerking. In 2024 wordt de pilot waarbinnen bovenregionaal in een rooster is samengewerkt geëvalueerd en gaat duidelijk worden in welke vorm in de toekomst bovenregionaal verder samen wordt gewerkt.

De opdracht voor het leveren van medische zorg aan ingeslotenen (arrestanten) van de Politie en de Koninklijke Marechaussee is aan de markt aangeboden. De aanbestedingsprocedure loopt door tot 1^e kwartaal 2024. Het gaat hierbij om dienstverlening door heel Nederland. De MAZ is naast de forensisch medische expertise en lijkschouw een kernonderdeel van de forensische geneeskunde. De financiële impact van de aanbesteding MAZ is afhankelijk van het resultaat van de aanbesteding.

Regeling Aanvullende Seksuele Gezondheid

De uitvoering van de Aanvullende Seksuele Gezondheid regeling (ASG-regeling) loopt tegen een aantal problemen aan, 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. De minister van VWS heeft dan ook opdracht gegeven tot een toekomstverkenning om de positionering van de ASG-regeling binnen het zorgstelsel te bezien. Naar verwachting zal de toekomstverkenning begin 2024 worden opgeleverd

Maar er speelt meer op het beleidsterrein van Seksuele gezondheid. Zo is dit jaar het Nationaal Actieplan Soa, Hiv en Seksuele gezondheid 2023-2027 verschenen. Het actieplan is een update op het actieplan uit 2017. Het hernieuwde actieplan biedt een uitwerking van de actuele uitdagingen op het gebied van seksuele gezondheid, waarbij gerichte en concrete acties zijn geïdentificeerd om deze uitdagingen aan te pakken. Daarnaast loopt er een 5 jarige pilot om PrEP te verstrekken aan mannen die seks hebben met mannen (MSM) met verhoogd risico op hiv. In augustus 2019 is de subsidieregeling PrEP in werking getreden die mogelijk maakt dat de Centra voor Seksuele Gezondheid PrEP kunnen verstrekken en de bijbehorende medische begeleiding kunnen bieden aan voornamelijk MSM met een verhoogd risico. Na afloop van de pilot moet in beeld zijn gebracht wat het effect van PrEP is op de hiv-incidentie en de soa-prevalentie en of deze interventie

een bijdrage heeft geleverd aan het verder terugdringen van het aantal nieuwe hiv-infecties.

Wat al deze ontwikkelingen gaan betekenen voor de GGD wordt op een moment dat daar meer duidelijkheid over bestaat gedeeld in het BOPG GGD IJsselland.

1.4.2 Ontwikkelingen wetgeving

Wet gemeenschappelijke regelingen

We intensiveren de betrokkenheid van gemeenteraden door verdere invulling te geven aan de nieuwe mogelijkheden die de wet biedt. Bij de ontwikkeling van het voorstel voor de nieuwe gemeenschappelijke regeling zijn de gemeenteraden nauwlettend betrokken geweest. Onze primaire focus ligt op het concreet vorm en inhoud geven aan de structurele samenwerking met gemeenteraden. In dit kader werken we nauw samen met de vier gemeenschappelijke regelingen in de regio IJsselland, met specifieke aandacht voor het vergroten van de betrokkenheid aan de voorkant van het proces. Hierbij wordt zorgvuldig afgestemd met gemeenteraden, griffiers en de gemeenschappelijke regelingen hoe deze samenwerking vorm zal krijgen en met welke inhoud. De eerste stappen zullen gezet worden om periodiek met gemeenteraden in gesprek te zijn om in een vroeg stadium de ontwikkelingen te bespreken. Daarbij streven we ernaar om, op basis van de opgedane ervaring, de samenwerking continu te optimaliseren.

Omgevingswet

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. Anders dan de gemeenten ontvangen wij als gemeenschappelijke regeling geen middelen vanuit het Rijk voor de beoogde transitie en het voldoen aan de gestelde eisen in de Omgevingswet.

Rijksvaccinatieprogramma

Nadat de Gezondheidsraad (GR) op 7 september 2022 een advies heeft uitgebracht voor de optimalisatie van het RVP-schema, zijn de aanpassingen daaruit verkend en heeft de staatssecretaris van VWS het advies overgenomen. Ondertussen is het implementatieplan opgesteld en ingediend bij VWS met als beoogde startdatum 1 januari 2025.

Voor de implementatie van de wijzigingen komen vanuit het Rijk middelen beschikbaar. Net als voor de incidentele en structurele kosten die gepaard gaan met de wijzigingen. Door het ministerie van VWS wordt nog gekeken hoe een en ander rechtmatig kan worden uitbetaald. Het RVP loopt via het gemeentefonds, maar de implementatiekosten, als gevolg van de wijzigingen, worden mogelijk via het RIVM uitbetaald.

1.4.3 Organisatieontwikkelingen

Informatievoorziening

Het werkveld van informatie is in ontwikkeling. 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. Dat is nodig om het principe van informatie gestuurd werken leidend laten zijn bij de uitvoering van de bestuursagenda. Om inhoudelijk stappen te zetten, is het noodzakelijk om in samenwerking met overige GGD'en en Veiligheidsregio IJsselland onze systemen en architectuur te actualiseren, technische koppelingen te realiseren, onze informatieveiligheid te verhogen en voldoende aandacht te schenken aan privacyvraagstukken. Hiermee versterken en professionaliseren we onze informatievoorziening. Dit geeft voor 2025 een aantal focuspunten:

- in 2025 zetten we de ingezette koers door op het gebied van informatie gestuurd werken. Het is dan als een van de basisprocessen verankerd in de organisatie. Hiertoe wordt onder andere, met binnen de begroting beschikbare middelen, in 2024 een business intelligence tool (BI-tool) aangeschaft en geïmplementeerd.
- voor de kantooromgeving gaan we samen met de Veiligheidsregio in 2024 de migratie naar Microsoft 365 uitvoeren. Hiermee zijn we in staat om aan te sluiten op landelijke standaarden voor samenwerking. De incidentele kosten worden grotendeels in 2024 gemaakt. Voor 2025 worden de kosten gedekt binnen de bestaande begroting.
- Ook de informatiebeveiliging zal zich blijven ontwikkelen. De Europese regelgeving op het gebied van informatieveiligheid, NIS2, zal waarschijnlijk nog aanvullende eisen met zich meebrengen om te kunnen voldoen aan het normenkader NEN7510. Welke kosten dit met zich meebrengt en of dit valt op te vangen binnen de begroting, wordt op korte termijn in kaart gebracht.
- In 2025 zal een nieuwe website ontwikkeld en gelanceerd worden. De website dient te voldoen aan alle relevante nieuwe wetgeving, onder andere op het gebied van digitale toegankelijkheid en informatieveiligheid. We streven ernaar dit binnen de begroting te financieren.

Het realiseren van de informatievoorziening op het gebied van business intelligence gaat helpen bij het steeds meer toepassen van innovatie. Innovatie gaat daarbij niet alleen over de toepassing van nieuwe technologie, maar biedt kansen voor nieuwe manieren van samenwerken en informatiedeling. Samen met andere overheden, met de markt en netwerkpartijen. Hieronder valt in 2025 het verkennen en aansluiten op landelijke initiatieven zoals Pandemische Paraatheid, maar ook regionaal zoals in de samenwerking met Salland United en Vitaal Vechtdal.

Gezamenlijke bedrijfsvoering

GGD IJsselland wordt voor haar bedrijfsvoering voor het grootste deel ondersteund door de afdeling Bedrijfsvoering, die hiërarchisch valt onder Veiligheidsregio IJsselland. De teams binnen Bedrijfsvoering hebben, naast de reguliere werkzaamheden, de volgende speerpunten voor 2025.

- HRM: doorgroeien naar een modern HRM-beleid passend bij de organisatieagenda van de GGD IJsselland met als focuspunten:
 - De basis op orde houden in een groeiende organisatie en blijven voldoen aan relevante wet- en regelgeving.
 - Het zijn en blijven van een aantrekkelijke werkgever om nu en in de toekomst te komen tot een optimale bezetting van medewerkers. Aan de hand van instrumenten als strategische personeelsplanning en de gesprekscyclus gaan we de komende jaren inzetten op talentontwikkeling, leiderschap, blijven leren en ontwikkelen, positief gezond werkgeverschap, diversiteit en een veilige, sociale werkomgeving.
 - Meer datagedreven werken.
 - Investeren in ons organisatievermogen om in te kunnen spelen op een continue veranderende organisatie
- Financiën: focussen op het optimaliseren van de financiële bedrijfsprocessen. Na het leggen van de basis in 2023 en 2024, is er in 2025 de kans om verder door te ontwikkelen. Dit is van belang in relatie tot onze begroting, die steeds meer in balans is met de realisatie.
- I&A: vanzelfsprekend is I&A nauw betrokken bij het realiseren van de hierboven beschreven focuspunten voor Informatie. Daarnaast worden in 2025 stappen genomen om te voldoen aan wetgeving als Woo, Wep, AVG en het Besluit digitale toegankelijkheid overheid. Voor bovenstaande ontwikkelingen zal op enkele vlakken een investering op technisch vlak nodig zijn. De kosten daarvan zijn nog onbekend, maar zullen ten laste van de gemene rekening komen voor zover het de gezamenlijke applicaties van bedrijfsvoering betreft, en dus gedeeld worden met de Veiligheidsregio. Hierbij is het uitgangspunt dit op te vangen binnen de begroting.
- Facilitaire zaken: ook voor GGD IJsselland is duurzaamheid een thema dat de aandacht heeft. Om op dit gebied maatschappelijk verantwoord te opereren is in 2023 een quickscan uitgevoerd, waarbij voor de

hoofdlocatie aan de Zeven Alleetjes mogelijkheden voor het besparen op energieverbruik, CO₂-uitstoot en kosten zijn geïdentificeerd. Naast een aantal quick-win maatregelen zijn er een drietal significantere besparingsmogelijkheden naar voren gekomen. Facilitaire zaken gaat deze mogelijkheden verder op haalbaarheid onderzoeken en komt met een bestuurlijk voorstel op het moment dat er voldoende kansen worden gezien om de besparingen daadwerkelijk te realiseren.

1.5 Financiële kaders

De Programmabegroting 2025 stellen we op aan de hand van de Programmabegroting 2024 met toepassing van de financiële uitgangspunten; prijs- en loonindexering. Deze zijn gebaseerd op de septembercirculaire 2023 van het gemeentefonds. Dit zijn ook de enige onderdelen in deze kadernota, die leiden tot een verhoging van de algemene bijdrage gemeenten in de Programmabegroting 2025.

Prijsindexering

Voor indexering van prijzen voor begroting 2025 wordt uitgegaan van het percentage dat in de septembercirculaire 2023 staat vermeld bij Prijs overheidsconsumptie, netto materieel. In de circulaire zijn indexen opgenomen die het Centraal Planbureau onderscheidt voor de overheidssector. Het percentage is gebaseerd op de meest recente publicaties. Dit betekent voor de prijzen een stijging van 1,60% ten opzichte van het jaar 2024. Het verschil per kostensoort tussen begrote index en de realisatie wordt via een structurele begrotingswijziging meegenomen in het jaar waarin de verschillen zichtbaar worden.

Loonindexering

Voor de loonindexering gaan we uit van de werkelijke loonkosten in het betreffende jaar vermeerderd met de loonindex op basis van de cao Samenwerkende Gemeentelijke Organisaties (cao SGO). Nu er nog geen cao is voor de periode vanaf april 2025, hanteren we het percentage in de septembercirculaire 2023 bij Prijs overheidsconsumptie, netto beloning werknemers. In de circulaire van 2023 is de index voor lonen 2025 bepaald op 5,4 %. Doordat uitgegaan wordt van de werkelijke loonkosten worden verschillen tussen begroting en realisatie (met vertraging) gecorrigeerd.

Meerjarenperspectief

In zowel 2023 als 2024 is er in de organisatie geïnvesteerd om deze te versterken. Naast het investeren in informatievoorziening gaat het voornamelijk om het dekken van kosten als gevolg van autonome ontwikkelingen. Daarnaast heeft het optimaliseren van de financiële bedrijfsprocessen de aandacht. Hierdoor ontstaat er een steeds beter beeld van de balans tussen de begroting en realisatie van de structurele inkomsten en uitgaven. De constatering blijft dat er weinig ruimte in de begroting zit om nieuwe ontwikkelingen van structurele aard, financieel op te kunnen lossen.

Het gegeven dat binnen de begroting weinig tot geen structurele ruimte zit, maakt dat er de komende jaren kritisch gekeken dient te worden naar de financiering, vooral vanwege komende veranderingen in de uitkering van het gemeentefonds en de ontwikkelingen die op ons af komen. Waarbij meespeelt dat bij een aantal ontwikkelingen de financiering nog onduidelijk dan wel van incidentele aard is. Structurele middelen zijn in veel gevallen wel randvoorwaardelijk voor het kunnen bereiken van doelstellingen. Zo is het een voorwaarde voor het kunnen continueren van het samen met gemeenten bewerkstelligen van de benodigde transformatie om minder in te zetten op zorg en meer op preventie en welzijn. Dit als antwoord op de steeds ouder wordende populatie, stijgende zorgvraag, en toenemende krapte op de arbeidsmarkt voor voor de GGD relevante functies. Hieronder volgen meer voorbeelden bij de hiervoor geschetste risico's van minder beschikbare middelen, onzekere en incidentele financiering, en krapte op de arbeidsmarkt.

Bij een aantal inkooptrajecten lopen we er tegenaan dat kosten stijgen. Deze vallen niet altijd binnen de grenzen van de indexering zoals wij die toepassen bij het opstellen van de begroting. Dit geldt bijvoorbeeld voor de energielasten, ICT-kosten en de schoonmaakkosten. De kostenoverschrijdingen die hieruit voortkomen vangen wij op korte termijn op binnen de huidige begroting. Hierbij is het belangrijk om te benadrukken dat het vermogen om deze onvoorziene extra kosten intern op te vangen niet mogelijk is voor lange termijn uitgaven, zoals de kapitaalslasten op investeringen.

We zien in toenemende mate dat het aantal nieuwe ontwikkelingen zich steeds sneller opvolgt, terwijl bestaande voorzieningen nog steeds gecontinueerd moeten worden. Vaak zijn dit ook ontwikkelingen die landelijk zijn ingegeven of ontstaan vanuit een externe omstandigheid. Hier staan voor een deel ook extra bijdragen van het Rijk tegenover.

Voor de extra taken die we uitvoeren, zoals VIP, IZA-GALA maar ook COVID-19, zijn vooralsnog alleen incidentele middelen beschikbaar. Dat maakt het lastig om op de krappe arbeidsmarkt snel en geschikt personeel te vinden en vervolgens vast te houden. De vacatures vanwege de extra taken betreffen veelal ook nog eens functies die al schaars zijn. En alle 25 GGD'en vissen voor hun reguliere en extra taken in dezelfde vijver.

Het helpt daarbij zeker niet mee dat de Kamer heeft besloten de begrotingsbehandeling van het ministerie van VWS ná het verkiezingsreces te laten plaatsvinden. Deze uitgestelde begrotingsbehandeling heeft onder andere gevolgen voor de SPUK transitiecapaciteit van GGD'en voor aansluiting bij de Landelijke Functie opschaling Infectieziektebestrijding (LFI) en de IV-ICT Pandemische Paraatheid.

Een gevolg van het uitvoeren van extra taken met incidentele middelen is dat we als organisatie continu bezig zijn met het maken van afwegingen rond het wel of niet doorzetten van een volgende stap en het daarvoor aantrekken dan wel behouden van personeel. Dit alles tezamen maakt de belasting van de extra taken voor de organisatie groot. Niet alleen HRM, Facilitaire Zaken, Financien en I&A zijn hier veel tijd aan kwijt, maar ook het management en adviseurs.

Ook zien we dat bij bijna alle ontwikkelingen het onderdeel informatievoorziening een rol speelt, zonder dat daarvoor in alle gevallen middelen beschikbaar komen. Het beheersbaar houden van de kosten voor informatievoorziening is sowieso een uitdaging aangezien de prijzen ook voor de huidige systemen en applicaties stijgen als het gevolg van indexatie en toegenomen eisen aan beveiliging en toegankelijkheid.

Uitgangspunt is dat we de extra taken uit kunnen voeren binnen de middelen die hiervoor beschikbaar worden gesteld en hierbij alleen aanvaardbare risico's nemen. Ook blijven wij aan de verschillende landelijke tafels het signaal afgeven dat de ambities, waar het gaat om herstel en versteviging van de publieke gezondheidszorg, alleen kunnen waargemaakt als hiervoor vanuit het Rijk middelen beschikbaar voor worden gesteld. Het is ons duidelijk dat de ontwikkeling van het gemeentefonds het de gemeenten niet gaat lukken om, zonder compensatie, hier een wezenlijke bijdrage aan te leveren.

Op basis van bovenstaande ontwikkelingen houden we ons meerjarenperspectief constant actueel op basis van de nieuwste inzichten. Tevens zorgen we voor een up-to-date risicoparagraaf. Op die manier geven we het bestuur steeds zo snel mogelijk inzicht in de laatste financiële ontwikkelingen.

