



Aan de gemeenten van Zuid-Limburg
T.a.v. De Raad

BINNENGEKOMEN
TEAM DOCUMENTSERVICES
D.D. 05-04-2023
No. 2023-01741 (RAAD)
No. 2023-01740 (Beleid en Ontwikkeling)

Uw kenmerk	-	Ons kenmerk	2023/00961	GGD-locatie	Heerlen
Uw brief van	-	Datum	31 maart 2023	Telefoonnr.	088 8805194
Onderwerp	Meerjarenbeleidsplan 2024-2027 Begroting 2024 Jaaroverzicht 2022	Bijlage(n)	3		

Geachte raadsgriffier,

Hierbij bieden wij u de volgende documenten van de GGD Zuid Limburg aan: het meerjarenbeleidsplan 2024–2027, de begroting 2024 en het jaaroverzicht 2022.

Zienswijze en vaststelling

Vaststelling van de begroting 2024, alsook het meerjarenbeleidsplan is een verantwoordelijkheid van het Algemeen Bestuur van de GGD Zuid Limburg. Alvorens de documenten ter besluitvorming worden voorgelegd, heeft u de mogelijkheid om vóór 1 juli a.s. een zienswijze kenbaar te maken aan het Dagelijks Bestuur. Wij nodigen u daartoe van harte uit. Hieronder volgt een korte toelichting op de documenten.

Meerjarenbeleidsplan 2024-2027

De GGD werkt met een beleidscyclus van 4 jaar. Eind dit jaar loopt de huidige cyclus af. De afgelopen maanden heeft de GGD in een interactief proces, met bestuurders, ambtenaren en de interne organisatie, gewerkt aan een nieuw meerjarenbeleidsplan voor de periode 2024-2027.

De maatschappelijke noodzaak en urgentie om te investeren in het structureel verminderen van de gezondheidsachterstanden in onze regio wordt in dit meerjarenbeleidsplan vertaald naar de incidentele en structurele middelen die noodzakelijk zijn om de grote opgave in onze regio vanuit een solide en betrouwbare GGD aan te kunnen gaan.

Directie- en bestuursbureau

GGD Zuid Limburg

Postbus 33, 6400 AA Heerlen
T 088-880 50 00 | F 088-880 50 01 | info@ggdzl.nl | www.ggdzl.nl

Er wordt landelijk duidelijk een nieuwe richting ingeslagen waarbij een maatschappelijke kanteling wordt gemaakt van ziekte en zorg, naar gezondheid en preventie. Met de recente politieke ontwikkelingen komen er landelijk meer rijksmiddelen ter beschikking voor de publieke gezondheid en het takenpakket van de GGD wordt verbreed.

Versterking op een aantal fronten is noodzakelijk om toegerust te zijn op nieuwe crises en infectieziektebestrijding pandemische paraatheid (VIP).

Ook de inrichting van een gezonde leefomgeving, gelijke kansen op gezondheid, regionale samenwerking en de versterking van de kennisfunctie zijn opgaven die in de toekomst veel van de GGD zullen vragen.

De focus op gezondheid en preventie staat meer dan ooit centraal, waarbij de doorontwikkeling van Trendbreuk en de introductie van het Integraal Zorg Akkoord (IZA) en Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) extra capaciteit en een bredere oriëntatie vragen. Dit wordt in samenhang met elkaar worden opgepakt. Er is unaniem bestuurlijk draagvlak om de GGD daarin een inhoudelijke en coördinerende rol te geven.

Bovenstaande ontwikkelingen leiden tot de volgende speerpunten in de toekomstige beleidsperiode:

- de levensloop van burgers is uitgangspunt, dat gebeurt vanuit het concept van positieve gezondheid;
- de trendbreukaanpak blijft leidend om te komen tot een gezonde generatie en wordt uitgebreid naar andere levensfasen;
- GGD pakt de rol van procesregie op zich in het kader van Trendbreuk 2.0, GALA en IZA;
- de noodzaak voor een integrale benadering van onderzoek, beleid en praktijk;
- een solide GGD die past bij herdefiniëring van de GGD.

De GGD bereidt zich voor om aan bovenstaande verwachtingen te kunnen voldoen: inhoudelijk, organisatorisch én bedrijfsmatig. Een solide, eigentijdse GGD-organisatie is bovendien noodzakelijk om aanspraak te kunnen maken op de beschikbaar komende rijksmiddelen voor de regio. Door als gemeente te investeren in de voorgestelde aanpak ontstaat er ook de mogelijkheid om aanvullende beschikbare en noodzakelijke (rijks)middelen maximaal aan te vragen.

Begroting 2024

Om te kunnen voldoen aan de begrotingsverplichting is een begroting 2024 op basis van het beleid 2023 opgesteld. Een begroting die uitgaat van continuering van de huidige dienstverlening, maar waarin geen nieuw beleid is meegenomen.

De regionale gezondheidsnota 'Zuid Springt eruit: Zuid-Limburg zet nieuwe trend in gezondheid', het bestuurlijk vastgestelde meerjarenbeleidsplan 2020-2023 en de kaderbrief 2024 zijn de leidraad voor deze begroting.

Concreet betekent dit dat de begroting 2024 gelijk is aan de begroting 2023 behoudens de correcties in het kader van de indexering. Tevens is dit de eerste begroting waarin de RAV, vanwege de fusie Ambulancezorg Limburg, niet meer is opgenomen.

2024 is het eerste jaar van de nieuwe beleidsperiode 2024–2027. De inhoudelijke en financiële kaders voor deze periode worden in de loop van dit jaar nader bepaald. In de voorliggende begroting 2024 is daarom nog geen rekening gehouden met de effecten van het meerjarenbeleidsplan 2024-2027. In het meerjarenbeleidsplan 2024-2027 zijn tevens de financiële effecten op de begroting 2024 opgenomen.

Jaaroverzicht 2022

Om u in de gelegenheid te stellen een onderbouwde zienswijze op de begroting 2024 en het meerjarenbeleidsplan 2024-2027 te geven, ontvangt u bijgevoegd ook ter informatie het jaaroverzicht 2022. Het jaaroverzicht 2022 kunt u raadplegen via <https://ggdzt-jaaroverzicht.nl/>. Het jaaroverzicht biedt inzicht in de productiecijfers, prestaties en ontwikkelingen van het afgelopen jaar.

Het jaardocument zal door de accountant voorzien worden van een goedkeurende controleverklaring en heeft de instemming van het Dagelijks Bestuur. Vaststelling van het jaardocument 2022 door het Algemeen Bestuur is voorzien op 17 april aanstaande.

Begroting en jaardocument GHOR

De GHOR, een onderdeel van de GGD Zuid Limburg, valt onder het Algemeen Bestuur van de Veiligheidsregio Zuid-Limburg. Uw zienswijze inzake de GHOR kunt u voor 1 juni bekendmaken aan het Dagelijks Bestuur van de Veiligheidsregio.

Uw reactie

U kunt uw zienswijze op het meerjarenbeleidsplan 2024–2027 van de GGD ZL en de begroting 2024 kenbaar maken aan het Dagelijks Bestuur. Wij zien uw reactie graag uiterlijk 1 juli tegemoet.

U kunt uw schriftelijke zienswijze sturen naar:

GGD Zuid Limburg,

Directie- en bestuursbureau

Postbus 33

6400 AA Heerlen

Een reactie per mail kan gestuurd worden aan directieenbestuursbureau@ggdzt.nl

Het Dagelijks Bestuur zal het meerjarenbeleidsplan en de begroting 2024 samen met de ontvangen zienswijzen aanbieden aan het Algemeen Bestuur van 6 juli aanstaande.

Raadsconferentie 23 mei

Ter ondersteuning aan het zienswijzetraject organiseert de GGD op 23 mei (18.30 tot 21.00 uur in het Cultuurhuis te Heerlen) a.s. een raadsconferentie. De speerpunten en ontwikkelingen uit het meerjarenbeleidsplan 2024 – 2027 komen daar uitgebreid aan bod. Er is veel gelegenheid tot interactie.

Een definitieve uitnodiging ontvangt u z.s.m.

Daarnaast sluit de GGD desgewenst graag aan bij uw commissie- of raadsvergaderingen voor verdere toelichting.

Met vriendelijke groet,

M.A.H. Clermonts – Aretz
Bestuursvoorzitter GGD Zuid Limburg

F.C.W. Klaassen
Ambtelijk secretaris

GGD Zuid Limburg werkt aan gezond en actief leven

Meerjarenbeleidsplan 2024-2027
Deel A Inhoudelijke toelichting

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	2
Inleiding	3
Managementsamenvatting Meerjarenperspectief GGD ZL 2024 – 2027	4
Deel A: meerjarenbeleidsplan	7
1. De GGD in een snel veranderende omgeving	8
1.1 Taken van de GGD	8
1.2 Basisprincipes van de GGD Zuid Limburg.....	9
1.3 Uitdagingen voor GGD	10
1.4 Dynamiek in publieke gezondheid in Zuid-Limburg	11
1.5 Noodzaak voor een integrale benadering van onderzoek, beleid en praktijk	12
2. Solide GGD	15
2.1 Noodzaak van een solide GGD	15
2.2 Toenemend beroep op de GGD	15
2.3 Versterking interne organisatie	16
2.4 Informatievoorziening en datasystemen pandemisch paraat	16
2.5 Arbeidsmarkt en aantrekkelijk werkgeverschap	17
3. Gezonde generatie	18
3.1 Gezonde jeugd en gezond opgroeien	18
4. Gezondheidsbescherming	21
4.1 Versterking infectieziektebestrijding	21
4.2 Gezonde leefomgeving	22
5. Veilig Thuis, OGGZ, SMA, OGGZ, ForGen, GHOR	24
5.1 Veilig Thuis.....	24
5.2 OGGZ-vangnet.....	24
5.3 SMA	25
5.3 Forensische geneeskunde (ForGen)	25
5.4 GHOR	26

Inleiding

Eigentijdse GGD

De GGD voert haar taken uit in een complexe en snel veranderende omgeving. Het meerjarenbeleidsplan 2024-2027 (MJB24-27) van de GGD Zuid Limburg schetst een beeld van een nieuwe beleidsperiode dat anticipeert op de ontwikkelingen in die omgeving. De snelheid en dynamiek van de actuele ontwikkelingen creëren een nieuw speelveld en een nieuwe rol voor de GGD. De omvang en impact van de toekomstige ontwikkelingen zijn moeilijk te voorspellen. Duidelijk is dat deze een nieuwe richting aangeven voor de GGD.

We versterken de ingezette koers van Trendbreuk, behouden de focus op jeugd en verbreden naar andere doelgroepen. Tegelijkertijd kijken we vooruit op de komst van het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en Integraal Zorg Akkoord (IZA). Dit zijn grote beleidsontwikkelingen die volop gaande zijn en waarvan de uitvoering en uitkomst nog onzeker zijn. Kansrijke ontwikkelingen overigens die aansluiten bij de regionale samenwerking die binnen trendbreuk reeds bestaat. Het is helder dat de GGD daardoor een andere taak krijgt. En cruciaal dat zij daarvoor een adequate en passende bedrijfsvoering nodig heeft.

De gezondheidsbeschermende taken van de GGD blijven van groot belang. De Covid-19-pandemie heeft aangetoond hoe belangrijk het is om te kunnen rekenen op die taak van de GGD. Daarvoor heb je een organisatie nodig die toegerust is voor haar rol. Een eigentijdse, solide GGD die qua bedrijfsvoering voorbereid is om in te spelen op alle inhoudelijke uitdagingen en in staat is om snel te schakelen en kwalitatief hoogwaardig te blijven presteren. De GGD voert haar wettelijke taken uit, integraal en opgavegericht, en verbetert haar bedrijfsprocessen.

Beleidsversterkende toekomstagenda

Al deze aspecten komen voor het voetlicht in dit document. Bestuurlijk en beleidsmatig levert dit een breed spectrum aan thema's op die vertaald worden in een meerjarenvisie op de ontwikkeling van de GGD als regionale organisatie op het gebied van de publieke gezondheidszorg. Steeds meer zal deze in samenspraak met netwerkpartners uit de zorg en welzijn maar ook van andere beleidsterreinen vormgegeven worden.

Leeswijzer

Dit meerjarenbeleidsplan probeert recht te doen aan de landelijke en regionale ontwikkelingen en aan de opgave in de organisatie van de GGD. Dat doen we in twee delen aan de hand van vijf perspectieven. Deel A: hoofdstuk 1 beschrijft de veranderingen in de omgeving van de GGD en de noodzakelijke doorontwikkeling van beleid, onderzoek en praktijk. Hoofdstuk 2 gaat in op wat dit betekent voor de GGD om te komen tot een robuuste organisatie. In hoofdstuk 3 staan de actuele ontwikkelingen van jeugdgezondheidszorg beschreven. Hoofdstuk 4 gaat over de gezondheidsbeschermende taken van de GGD, met name infectieziektebescherming en de gezonde leefomgeving. Hoofdstuk 5 belicht de taken van Veilig Thuis, OGGZ-vangnet en GHOR. Deel B geeft een financiële doorkijk op de beschreven aspecten van deel A.

Managementsamenvatting Meerjarenperspectief GGD ZL 2024 – 2027

Voor u ligt het meerjarenbeleidsplan 2024-2027 (MJB24-27) van de GGD Zuid Limburg. Het meerjarenbeleidsplan bestaat uit twee delen. In deel A vindt u een inhoudelijke toelichting. Deel B bevat de financiële consequenties met een nadere onderbouwing. In dit meerjarenbeleidsplan gaan we in op de landelijke en regionale ontwikkelingen die van invloed zijn op de koers voor de GGD, zowel inhoudelijk als financieel. De omvang en impact van deze ontwikkelingen zijn nog moeilijk te voorspellen maar gaan snel. Er wordt landelijk duidelijk een nieuwe richting ingeslagen waarbij een maatschappelijk kanteling wordt gemaakt van zorg naar preventie. Dat is zonder meer positief en ons inziens de enige manier om duurzaam te werken aan een betere en kosteneffectieve publieke gezondheid. De GGD'en krijgen in dit geheel een stevigere rol toebedeeld. De GGD ZL bereidt zich daarop voor.

In deze managementsamenvatting schetsen wij op hoofdlijnen de richting van dit nieuwe toekomstperspectief en de investeringen die daarvoor noodzakelijk zijn.

Dit meerjarenperspectief is tot stand gekomen in nauw overleg met het Dagelijks en Algemeen Bestuur en met actieve inbreng van de ambtenaren volksgezondheid uit de 16 Zuid-Limburgse gemeenten. De uiteindelijke vaststelling van het meerjarenbeleidsplan en de daarmee samenhangende begrotingswijziging zijn voorzien voor de vergadering van het Algemeen Bestuur van 6 juli 2023, maar niet voordat gemeenteraden in de gelegenheid zijn gebracht om vóór 1 juli a.s. hun zienswijze kenbaar te maken.

Een nieuw speelveld

De GGD voert haar taken uit in een complexe en snel veranderende omgeving. Het meerjarenbeleidsplan sluit aan bij deze dynamische omgeving en schetst een beleidskader waarmee de GGD de toekomst tegemoet kan treden.

De vier kernthema's die door GGD GHOR NL als speerpunten zijn benoemd zijn ook voor GGD ZL herkenbaar en vormen als de basis van dit meerjarenperspectief van GGD ZL.

- Structurele versteviging publieke gezondheidszorg, inclusief infectieziekten bestrijding en jeugdgezondheidszorg
- Realiseren van basis regionale preventie-infrastructuur, waarbij gezonde leefstijl en gezonde leefomgeving centraal komen te staan
- Versterken informatievoorziening
- Opzetten van robuuste en slagvaardige crisisorganisatie en uitvoeringsinfrastructuur, die toegerust is op gezondheidscrisis.

Daarmee wordt ook op landelijk niveau het belang van extra inhoudelijke en financiële ruimte voor de GGD, zowel ten aanzien van haar taken in de publieke gezondheidszorg als in de organisatie, onderschreven. Versterking op een aantal fronten is nodig om toegerust te zijn op nieuwe crises en de nieuwe opgave van gezonde leefomgeving, gelijke kansen op gezondheid en regionale samenwerking. De focus op gezondheid en preventie staat centraal, waarbij de doorontwikkeling van Trendbreuk en de introductie van het Integraal Zorg Akkoord (IZA) en Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) extra

capaciteit en een bredere oriëntatie vragen. Gezamenlijk regionaal optrekken wordt steeds minder vrijblijvend.

Inhoudelijke speerpunten

Op basis van bovenstaande thema's en ontwikkelingen formuleert de GGD ZL de volgende speerpunten voor de toekomstige beleidsperiode:

- de levensloop van burgers is uitgangspunt, dat gebeurt vanuit het concept van positieve gezondheid;
- de trendbreukaanpak blijft leidend om te komen tot een gezonde generatie en wordt uitgebreid naar andere levensfasen;
- GGD pakt de rol van procesregie op zich in het kader van Trendbreuk 2.0, GALA en IZA;
- de noodzaak voor een integrale benadering van onderzoek, beleid en praktijk;
- een solide GGD die past bij herdefiniëring van de GGD.

Regionale preventie-infrastructuur

In dit meerjarenperspectief kijken we o.a. vooruit op de komst van het GALA en IZA. Dit zijn grote beleidsontwikkelingen die volop gaande zijn en waarvan de uitvoering en uitkomst nog onzeker zijn, maar nopen tot een nieuwe definiëring van de rol en positie van de GGD. Kansrijke ontwikkelingen overigens die aansluiten bij de regionale preventie-infrastructuur die binnen Trendbreuk reeds bestaat en waarin de GGD in de afgelopen jaren steeds een verbindende rol heeft vervuld. Er is unaniem bestuurlijk draagvlak om Trendbreuk, GALA en IZA in samenhang met elkaar op te pakken en de regionale inhoudelijke en procescoördinatie met betrekking tot GALA en IZA aan te haken bij de bestaande regionale samenwerkingsstructuur zoals die voor Trendbreuk succesvol is vormgegeven, en de wezenlijke rol die de GGD daarin heeft ingenomen te versterken.

Trendbreuk

De Zuid-Limburgse gezondheidsopgave is nog onverminderd groot, met grote gezondheidsverschillen ten opzichte van het Nederlandse gemiddelde.

Daarom versterken we ook de inhoudelijke koers van Trendbreuk, behouden de focus op jeugd en verbreden naar andere doelgroepen.

De coördinatie binnen en de doorontwikkeling van het programma Trendbreuk wordt op een duurzame wijze belegd bij de GGD en de GGD zal de coördinatie voor wat betreft Trendbreuk, IZA en GALA in samenhang borgen. Het is van belang dat de GGD-organisatie toegerust wordt om deze uitdagingen en maatschappelijke opgaven ten behoeve van de Zuid-Limburgse gemeenten aan te kunnen.

Gezondheidsbescherming

Met de recente politieke ontwikkelingen komen er meer rijksmiddelen ter beschikking aan de publieke gezondheid en het takenpakket van de GGD wordt verbreed. De versterking van infectieziektebestrijding pandemische paraatheid (VIP), de inrichting van een gezonde leefomgeving, de versterking van de kennisfunctie zijn opgaven die in de toekomst veel van de GGD vragen en in dit meerjarenperspectief terugkomen.

De gezondheidsbeschermende taken van de GGD blijven van groot belang. De Covid-19-pandemie heeft aangetoond hoe belangrijk het is om te kunnen rekenen op die taak van de GGD. Daarvoor is een eigentijdse, solide GGD noodzakelijk die qua bedrijfsvoering

voorbereid is om in te kunnen spelen op alle inhoudelijke uitdagingen en in staat is om snel te schakelen en kwalitatief hoogwaardig te blijven presteren.

Integrale aanpak onderzoek, beleid en praktijk

Oorzaken van gezondheidsproblemen hangen veelal samen. Dit vraagt om meer dan een simpele aanpak, het vereist een integrale probleemanalyse, integraal beleidsadvies en praktijkuitvoering vanuit meerdere disciplines.

Voor een integraal beleidsadvies zijn professionals nodig die zich kunnen verhouden tot de sterk gewijzigde maatschappelijke opgave en aanpak. Medewerkers die kunnen netwerken en netwerken verbinden, nieuwe werkwijzen ontwikkelen en hanteren, durven experimenteren en ingewikkelde processen kunnen begeleiden en ondersteunen.

In alle gevallen blijven bewezen effectieve interventies cruciaal. Doen we de goede dingen? Hebben ze werkelijk effect in de praktijk waar het nodig is? Onderzoek en monitoring zijn het fundament van alle actie van de GGD. Onderzoek is nodig om te weten of de implementatie van interventies effectief is en efficiënt gebeurt.

Met de Academische Werkplaats Publieke Gezondheidszorg en Kenniswerkplaats Jeugd heeft de GGD twee sterke troeven in handen. In deze werkplaatsen komen onderzoek, beleid en praktijk samen. Hiervoor is een GGD nodig met slagkracht en met een passende en solide (project) organisatie als basis.

Organisatieontwikkeling

Om al deze veranderende opgave te kunnen oppakken zal een intern organisatieontwikkeltraject in de komende jaren moeten leiden tot een eigentijdse, solide GGD met een passende interne organisatiestructuur en - inrichting.

Er wordt geïnvesteerd in opleiding en bijscholing van medewerkers om nieuwe kennis en competenties te verwerven, dan wel *up to date* te houden. Ook uniformering en digitalisering zijn cruciaal om het primaire proces te verbeteren en te ondersteunen. Wet- en regelgeving en transparantie vragen personele capaciteit. Technologische ontwikkelingen noodzaken tot investeringen in informatiebeveiliging, informatiebeheer en ICT. En tenslotte merken we dat het steeds moeilijker wordt om gekwalificeerd personeel te werven, binden en boeien; dat betekent dat er geïnvesteerd zal worden in een eigentijdse en doeltreffende arbeidsmarktbenadering.

Financiële doorkijk

De maatschappelijke noodzaak en urgentie om te investeren in het structureel verminderen van de gezondheidsachterstanden in onze regio wordt in dit meerjarenperspectief vertaald in de incidentele en structurele middelen die noodzakelijk zijn om de grote opgave in onze regio vanuit een solide en betrouwbare GGD aan te kunnen gaan. In de afgelopen Covid-pandemie is eens te meer gebleken hoe belangrijk deze basis is.

In deze doorkijk is nog geen rekening gehouden met aanvullende (rijks)middelen met betrekking tot IZA en GALA. We gaan ervan uit dat de extra inzet van de GGD gedekt zal worden vanuit de beschikbare projectgelden. Belangrijk hierbij is te vermelden dat in het MJB24-27 geen uitspraak wordt gedaan over autonome ontwikkelingen zoals bijvoorbeeld de prijs- en inflatiecorrecties (indexering) en het overdragen van wettelijke taken. Hieronder staande tabel geeft een financiële samenvatting van het MJB24-27.

Financiële samenvatting MJB 2024-2027

Omschrijving	Nieuw voor oud	Rijks-middelen	Gemeentelijke bijdrage	Totaal
Regionale preventie infrastructuur	-	PM	PM	PM
Integrale aanpak onderzoek beleid en praktijk	€ 500.000	€ 0	€ 1.600.000	€ 2.100.000
Informatievoorziening en datasystemen	€ 100.000	€ 600.000	€ 1.200.000	€ 1.900.000
Arbeidsmarkt	€ 200.000	€ 0	€ 275.000	€ 475.000
Gezondheidsbescherming	€ 450.000	€ 1.000.000	€ 0	€ 1.450.000
Gezonde leefomgeving	0	p.m.	€ 0	€ 0
Totaal structureel 2024	€ 1.250.000	€ 1.600.000	€ 3.075.000	€ 5.925.000

Incidenteel 2024

Omschrijving	Nieuw voor oud	Rijks-middelen	Gemeentelijke bijdrage	Totaal
Organisatieontwikkeling	€ 0	€ 0	€ 500.000	€ 500.000
Totaal incidenteel 2024	€ 0	€ 0	€ 500.000	€ 500.000
Totaal generaal 2024	€ 1.250.000	€ 1.600.000	€ 3.575.000	€ 6.425.000

CONCEPT

Deel A: meerjarenbeleidsplan

1. De GGD in een snel veranderende omgeving

Bij de Geneeskundige Gezondheidsdienst Zuid Limburg staat de gezondheid van de Zuid-Limburgers centraal. Het is de gezondheidsdienst van de 16 Zuid-Limburgse gemeenten. De GGD richt zich op alle burgers met speciale aandacht voor mensen in een kwetsbare positie. Dat doet zij door het beschermen, bewaken en bevorderen van gezondheid. Het doel is om mensen te activeren en te ondersteunen zodat zij mee kunnen doen in de samenleving en het gevoel hebben ertoe te doen, vanuit het concept van positieve gezondheid. Het accent ligt niet op ziekte, maar op het vermogen zich aan te passen en regie te nemen over het eigen leven en zingeving. De GGD beschermt de bevolking tegen gezondheidsbedreigende factoren, bijvoorbeeld kwaliteitsbewaking van lucht en water, advisering over geluidhinder en verkeersveiligheid, de preventie en bestrijding van infectieziekten en zoönosen.

Integrale samenhang beleidsdomeinen

In Zuid-Limburg werken we aan brede welvaart, aan een regio die ook op langere termijn een fijne regio is om op te groeien, te leren, te wonen, te werken en naar terug te keren. We willen de regio versterken en vitaal maken. Daarvoor hebben we gezonde en veerkrachtige Zuid-Limburgers nodig. Steeds meer zien we de volksgezondheid in samenhang met een gezonde leefomgeving en met andere beleidsdomeinen zoals de economie, de sociale samenhang in wijken, wonen, veiligheid, onderwijs en recreëren – kortom, allerlei aspecten van een gezonde samenleving. Gezondheid raakt aan alles en alles is bepalend voor de gezondheid. De GGD staat midden in die samenleving en draagt eraan bij.

1.1 Taken van de GGD

De gemeenten bepalen het gezondheidsbeleid en voeren hierop regie. De GGD Zuid Limburg geeft uitvoering aan de wettelijke taken op grond van de Wet publieke gezondheid en de aanvullende taken die door gemeenten aan de GGD zijn opgedragen. Zij adviseert gemeenten, levert data en kennis, legt verbindingen tussen domeinen, organisaties en mensen en is aanjager van processen die de gezondheid van de Zuid-Limburgers verbeteren.

Met [Zuid springt eruit!](#) hebben gemeenten gekozen voor een focus op de jeugd, bedoeld om de achterstand vergeleken met de rest van Nederland in te halen. Gemeenten merken steeds vaker dat gezondheidsproblemen verder gaan dan het gezondheidsdomein. Deze gaan vaak gepaard met armoede, laag inkomen, lage opleiding, werkloosheid of ongunstige leefomstandigheden die van invloed zijn op de (ervaren) gezondheid. Dat vraagt om samenhang en afstemming van beleidsmaatregelen of activiteiten over de verschillende domeinen of zelfs over de gemeentegrenzen heen. Met Kansrijke Start is in Zuid-Limburg al volop met zo'n brede aanpak ervaring opgedaan. En met het programma Trendbreuk werken al veel partijen in de zorg samen met gemeenten en met de professionals van de GGD.

Meer rijksgeld en breder takenpakket

Met de recente ontwikkelingen komen er de komende jaren meer rijksmiddelen beschikbaar voor de regio Zuid-Limburg en krijgt het takenpakket van de GGD een andere invulling. De Zuid-Limburgse opgave is nog onverminderd groot, met grote gezondheidsverschillen ten opzichte van het Nederlandse gemiddelde. Het is van belang dat de GGD-organisatie toegerust is om deze uitdagingen en maatschappelijke opgaven ten behoeve van de Zuid-Limburgse gemeenten aan te kunnen. Het meerjarenbeleidsplan sluit bij deze ontwikkelingen aan en schetst een beleidskader waarmee de GGD de toekomst tegemoet treedt. Landelijk zijn vier kernthema's benoemd:

- Structurele versteviging publieke gezondheidszorg, inclusief infectieziekten bestrijding en jeugdgezondheidszorg;
- Realiseren van basis regionale preventie-infrastructuur, waarbij gezonde leefstijl en gezonde leefomgeving centraal komen te staan;
- Versterken informatievoorziening;
- Opzetten van robuuste en slagvaardige crisisorganisatie en uitvoeringsinfrastructuur, die toegerust is op gezondheidscrises.

Publieke gezondheid vereist regionale samenwerking

Landelijk wordt daarmee het belang van extra inhoudelijke en financiële ruimte voor de GGD ten aanzien van haar taken in de publieke gezondheidszorg onderschreven. Versterking op een aantal fronten is nodig om toegerust te zijn op nieuwe crises, gelijke kansen op gezondheid te realiseren, een gezonde vitale bevolking te realiseren en aan een gezonde leefomgeving te werken. Dat vraagt een focus op gezondheid en preventie, waarbij de vrijblijvendheid in landelijk beleid en met regionale samenwerking steeds meer verdwijnt. Gezamenlijk doelen stellen en samenwerken om deze te bereiken, zijn cruciaal om de gezondheid van mensen gedurende hun leven te behouden en verbeteren.

1.2 Basisprincipes van de GGD Zuid Limburg

In haar werk hanteert de GGD Zuid Limburg de volgende basisprincipes:

1. De GGD maakt zich sterk voor de gezondheid en veiligheid van de inwoners van Zuid-Limburg;
2. De GGD staat midden in de samenleving;
3. De GGD werkt in opdracht van de Zuid-Limburgse gemeenten;
4. De GGD werkt vanuit een regionale opdracht en anticipeert op regionale ontwikkelingen;
5. De GGD werkt vanuit het gedachtengoed van positieve gezondheid;
6. De GGD gaat professioneel te werk en hecht waarde aan een duurzame inzet van het personeel;
7. De GGD werkt minimaal op wettelijk basisniveau en respecteert landelijke richtlijnen en protocollen;
8. De GGD is een betrouwbare en sterke (samenwerkings)partner;
9. De GGD bevordert de samenwerking en verbinding met de Euregio en maakt hiertoe de noodzakelijke afspraken;
10. De GGD levert input voor het regionale en lokale (gezondheids)beleid.

1.3 Uitdagingen voor GGD

Ontwikkelingen in samenleving

Klimaatverandering, toename van infectieziekten als gevolg daarvan, afname van biodiversiteit, oorlog en chemische vervuiling zijn op zichzelf geen thema's in een meerjarenbeleid van de GGD, maar hebben absoluut gevolgen die de samenleving én de gezondheid van burgers raken. Burgers in een kwetsbare positie ervaren de gevolgen vaak als eersten en in grotere mate vanwege de effecten op de woningmarkt, de energiemarkt, kosten van levensonderhoud. Het heeft ook een weerslag op het vertrouwen in de politiek, het zorgt voor een toename van de tweedeling in de samenleving en afname van gelijke kansen. Kortom, de gezondheidsverschillen nemen toe. Daarmee hebben deze ecologische en sociale problemen ook gevolgen voor de publieke gezondheid.

Crises vragen om versterking

De GGD ZL staat voor grote uitdagingen. Tijdens de crisis van de Covid-19-pandemie hebben we kunnen zien hoe belangrijk het is te kunnen rekenen op een betrouwbare, robuuste GGD. De pandemie heeft laten zien hoe kwetsbaar onze publieke gezondheid is en welke grote inspanningen noodzakelijk zijn om hierop te kunnen reageren en te werken aan herstel. Verschillen in gezondheid zijn toegenomen. De pandemie heeft ook duidelijk de grenzen van de zorg zichtbaar gemaakt: zorgorganisaties worstelen met de toenemende zorgvraag en een gebrek aan personeel. De zorg loopt vast als deze niet drastisch verandert. In algemene zin wordt onderkend dat de beweging naar de voorkant (meer gezondheid, meer preventie en minder zorg) gemaakt moet worden en dat een regionale, samenhangende aanpak vereist is. Met het afsluiten van GALA en IZA geeft de Rijksoverheid hiertoe opdracht. Met Trendbreuk laat Zuid-Limburg zien dat de regio hierin op onderdelen vooroploopt.

Trend breken in gezondheidsachterstand

Zuid-Limburg heeft nog een ruime achterstand in te lopen op het gebied van publieke gezondheid. Hoewel de achterstand op het Nederlandse gemiddelde nog niet is ingelopen, heeft de GGD ZL met het programma Trendbreuk een belangrijke stap gezet met de regionale aanpak om dit te realiseren. Deze benadering werpt langzaam haar vruchten af en wordt landelijk als een voorbeeld gezien van regionale samenwerking.

Het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) bundelt meerdere activiteiten op het gebied van sport & bewegen, gezondheid en sociale basis door middel van één specifieke uitkering. Doel van GALA is te komen tot een samenhangende, integrale aanpak op sport en bewegen, gezondheid en sociale basis in plaats van de nu vaak versnipperde inzet op verschillende onderdelen om daarmee de gezondheidsachterstanden terug te dringen. Ook wordt daarmee een structurele financiering gerealiseerd in plaats van de huidige projectmatige financiering. Hoewel gemeenten GALA-gelden lokaal dienen aan te vragen, ligt hier ook een regionale opgave.

Zorg staat onder druk

De gezondheidszorg kraakt in haar voegen; door een vergrijzende bevolking met chronische ziekten, door een ongezonde leefstijl en door technologische vernieuwing lopen de zorgkosten op. De toenemende zorgvraag en schaarste aan personeel en middelen zetten de houdbaarheid van het huidige stelsel onder druk. In de landelijke politiek worden beleidsmaatregelen genomen op het domein van de curatieve gezondheidszorg en preventie om de houdbaarheid en toegankelijkheid van het zorgsysteem te waarborgen. Ook daarbij wordt het belang van (regionale) afstemming en samenwerking benadrukt. Daarbij wordt vooralsnog de oplossing gezocht in een transformatie van de zorg en een beweging naar voren, in preventie en gezondheidsbevordering.

Het Integraal Zorg Akkoord (IZA) richt zich op die transformatie van de zorg en is een regeling tussen dertien landelijke partijen, waaronder gemeenten en zorgverzekeraars om te komen tot regiobeelden, regioplannen en op basis daarvan te formuleren regionale gezondheidsdoelen. Dit krijgt zijn invulling in een preventie-infrastructuur. De GGD is onderdeel van deze infrastructuur en heeft daar een rol in als kennisinstituut op het gebied van publieke gezondheid, preventie en gezondheidsbevordering. De GGD kan in de noodzakelijke samenhang tussen trendbreuk, GALA en IZA de brug slaan tussen de werelden van zorg en overheid. Dat is opereren in een complexe omgeving met veel dynamiek en grote belangen.

1.4 Dynamiek in publieke gezondheid in Zuid-Limburg

Gezamenlijke ambitie

De 16 Zuid-Limburgse gemeenten hebben daarom in 2018 in de beleidsnota [Zuid springt eruit!](#) de gezamenlijke ambitie uitgesproken om in 2030 een kwart van de gezondheidsachterstanden in Zuid-Limburg ten opzichte van het landelijk gemiddelde te hebben ingelopen. Deze ambitie om de trend in Zuid-Limburg te breken richtte zich de afgelopen jaren op de allerjongsten tot aan de adolescentie en heeft geleid tot een succesvolle aanpak in de ketensamenwerking om te komen tot een gezonde generatie. Dat wordt gecontinueerd en uitgebreid.

Uitbreiding trendbreuk

Zuid-Limburg is een aantal jaren geleden de uitdaging aangegaan om via het programma Trendbreuk de gezondheidsproblemen in de regio gezamenlijk aan te pakken. Dat gebeurde op basis van jarenlange ervaring met samenwerking tussen betrokken partijen. Er is gebleken dat er veel mogelijk is als gemeente, GGD en andere partijen samen de schouders zetten onder een sterke aanpak van gezondheidsachterstanden. Een benadering die ook landelijk geprezen en met belangstelling gevolgd wordt. En alleen mogelijk is als organisaties over domeinen heen durven kijken en vandaaruit de samenwerking aangaan. En als onderzoek, beleid en praktijk als samenhangende functies worden gezien.

De succesvolle aanpak van het programma trendbreuk heeft in de afgelopen jaren geleid tot een breed gedragen urgentiebesef om te investeren in gezondheid. Er zijn veel zaken ontwikkeld die direct van betekenis zijn in de praktijk. Met het programma Trendbreuk wordt de start van een gezond leven in de allereerste levensfase gelegd, zelfs nog voor

de conceptie. Er is behoefte om de aanpak voor deze doelgroep uit te breiden naar alle doelgroepen. We zien namelijk dat alleen een focus op de allerjongsten onvoldoende is om de trend in Zuid-Limburg te breken. Het kind wordt volwassen en in de leeftijd na de kindertijd of adolescentie is aandacht voor gezondheid even belangrijk om mee te kunnen doen in de samenleving. Ook willen we dat ouderen zo gezond mogelijk oud worden, met een goede kwaliteit van leven, zingeving en zelfregie. Gesteund door alle landelijke ontwikkelingen waarin gezondheid en preventie steeds meer centraal staan, willen wij de komende vier jaar verkennen hoe ook burgers in andere levensfasen een plek kunnen krijgen in de trendbreukambitie.

Trendbreuk 2.0, aanpak GALA en gemeentelijke opgave IZA

De gemeenten hebben de GGD gevraagd om de doorontwikkeling van het programma trendbreuk te coördineren in afstemming met alle partijen in onze regio. Zoals gezegd liggen GALA en IZA in het verlengde van trendbreuk en vullen de doelstellingen goed aan. Een regionale samenwerking à la trendbreuk in Zuid-Limburg past in de afstemming en samenwerking die nodig zijn om GALA en IZA te laten slagen.

Inzet van gemeenten en GGD is om de inhoudelijke en procesregie aan te laten sluiten bij de reeds bestaande regionale samenwerkingsstructuur van de GGD. Aan de GGD ligt de vraag voor om de procesregie en inhoudelijke coördinatie van de doelen en resultaten uit GALA regionaal uit te werken. Tevens om procesregie en inhoudelijke coördinatie van IZA te voeren namens de 16 gemeenten betreffende de totstandkoming van het regiobeeld, het regioplan en de daaruit voortvloeiende transformatieplannen.

Bij een invulling van de rol van procesregisseur door de GGD komt de (be)stuuringsvraag pregnant naar voren: hoe wordt de governance geregeld? Er vindt op korte termijn een verkenning plaats om deze vraag te beantwoorden.

1.5 Noodzaak voor een integrale benadering van onderzoek, beleid en praktijk

Integrale aanpak onderzoek, beleid en praktijk

We willen dat inwoners van Zuid-Limburg langer leven en meer jaren in goede gezondheid. Niet alleen zien we dat de achterstand in gezondheid al in het prille begin van het leven ontstaat, maar ook dat deze achterstand te vaak van generatie op generatie wordt doorgegeven. Deze heeft invloed op alle leefdomeinen en gedurende de hele levensloop.

Als de oorzaken van de gezondheidsproblemen samenhangen, dan moet de aanpak ervan ook samenhangen. Dit vraagt om een integrale probleemanalyse, integraal beleidsadvies en praktijkuitvoering vanuit meerdere disciplines.

Gedegen onderzoek belangrijk fundament

Hiervoor is onderzoek nodig dat de problemen vanuit integraliteit onderzoekt; onderzoek om te weten wat werkt. Heeft onze aanpak effect, doen we de goede dingen en doen we de dingen goed? We weten dat een gezondheidsprobleem niet altijd veroorzaakt wordt door één factor, maar door meer factoren. Onderzoek en monitoring zijn het fundament van alle actie van de GGD. De verandering van inzicht dat gezondheid niet afhankelijk is van biologisch toeval (genetica) en individueel gedrag maar grotendeels wordt bepaald door omgevingsfactoren vraagt meer onderzoek naar deze relatie. Daar is de GGD mee

bezig. In de Academische Werkplaats Publieke Gezondheid en Kenniswerkplaats Jeugd wordt hier extra op ingezet.

Met de Academische Werkplaats Publieke Gezondheidszorg en Kenniswerkplaats Jeugd heeft de GGD twee sterke troeven in handen. In deze werkplaatsen komen onderzoek, beleid en praktijk samen. De professionalisering van de publieke gezondheid heeft daarmee een enorme impuls gekregen. Veel promotieonderzoek en kleinschalig onderzoek hebben bijgedragen aan een beter inzicht en begrip van gezondheidsproblemen. Dit heeft naast een academisch belang een direct belang voor de publieke gezondheid. Het steunt beleidsmakers in de vaststelling van prioriteiten, de keuze voor effectieve interventies en het begrip van de samenhang van gezondheidsproblemen. Nader onderzoek naar de dieperliggende oorzaken van gezondheidsverschillen blijft nodig om goede beleidsprioriteiten en heel concreet regionale gezondheidsdoelen vast te kunnen stellen. Onderzoek moet daarbij bijdragen aan de oplossing van gezondheidsproblemen en aangrijpingspunten bieden in de fysieke, sociale, economische en digitale leefomgeving.

Integraal beleid

Gezondheidsbevordering gaat niet over verschillen in gezondheid tussen mensen, maar *gelijke* kansen op gezondheid voor mensen. Ongezondheid is niet alleen een kwestie van een ongezonde leefstijl of pech, maar komt bijvoorbeeld door armoede of slechte huisvesting, slecht onderwijs of een gebrekkig sociaal steunsysteem en vaak een combinatie hiervan. Ook tijdens de Covid-19-crisis is gebleken dat mensen in een kwetsbare situatie en met een lage sociaaleconomische status meer negatieve effecten ondervinden dan mensen met een hoge sociaaleconomische status. Mensen ervaren diverse problemen in hun dagelijks leven en zien deze als een samenhangend of soms onontwaarbaar geheel. Een benadering gebaseerd op onderwerp of organisatiestructuur werkt dan niet goed. Dat vereist een integrale aanpak. Een integrale benadering is geen sinecure, maar wordt steeds meer in het zorgdomein en sociaal domein ingezet.

Integraal beleid benadert gezondheid vanuit verschillende relevante beleidssectoren waarbij gezondheidsdoelen (deel)belangen versterken. Gezondheidsproblemen hebben meerdere eigenaren, die over verschillende domeinen zijn verdeeld. Een netwerkaanpak om gelijke gezondheidskansen te realiseren vraagt een integrale aanpak in plaats van een intersectorale. Ook de GGD gaat in deze beweging mee en is zich bewust van het belang daarvan. Hiervoor is er in de komende jaren extra beleidscapaciteit nodig die in kan spelen op deze maatschappelijke verandering. We merken dat er meer een beroep op GGD-medewerkers wordt gedaan vanwege de neutrale positie en de coördinerende rol in het ingewikkelde proces van afstemming en samenwerking. In dit MJB24-27 willen we nieuwe koersen inslaan: van het georganiseerd-zijn in afdelingen naar een integrale benadering van gezondheidsbevordering in Zuid-Limburg.

IZA en GALA bieden de gemeenten niet alleen de kans om de samenwerking met de zorgpartijen en de onderlinge regionale samenwerking maar ook de eigen lokale integrale benadering tussen de relevante beleidsterreinen in de eigen gemeente te versterken. Uitdrukkelijk wordt in dat verband het versterken van de functie als kennisinstituut benoemd: de GGD levert hiervoor expertise en met trendbreuk een aanpak die dat proces ondersteunt.

De praktijk: noodzaak voor een stevige projectorganisatie

De veranderde taak van de GGD vraagt een solide (project)organisatie met ruimte voor een reguliere en projectmatige aanpak en een passende bedrijfsvoering. Het primaire proces moet verbeterd worden door uniformering en digitalisering. Er is extra personele capaciteit nodig om de snel veranderende wet- en regelgeving te kunnen uitvoeren. De techniek staat niet stil en ook technologische ontwikkelingen vergen investeringen in informatievoorziening, informatiebeveiliging, informatiebeheer van met name het primaire proces. De competenties van de GGD-medewerker moeten worden verbreed en toegespitst op de komende veranderingen.

De GGD voert haar taken uit in een snel veranderende omgeving. Zij wil voorbereid zijn op een volgende crisis, maar staat ook onverminderd voor de opgave om de trend te breken in Zuid-Limburg. Daarvoor is de focus op de jeugd vanuit Trendbreuk een goede start, maar wordt de noodzaak om naar andere levensfasen uit te breiden eveneens gevoeld. Met de Academische Werkplaats en Kenniswerkplaats Jeugd levert de GGD daarvoor gedegen onderzoek en praktische oplossingen. Van belang is de notie dat gezondheidsproblemen door verscheidende factoren veroorzaakt worden en derhalve om een aanpak over meerdere beleidsdomeinen vragen. Hiervoor is een integrale benadering van beleid, onderzoek en praktijk noodzakelijk. De landelijke komst van GALA en IZA geeft een nieuwe dynamiek en uitdaging voor de samenwerking in de regio. Preventie en gezondheid komen daarmee meer en meer centraal te staan en de gemeenten geven de GGD daarin een centrale rol. Om de opgave vanuit de regio op te kunnen pakken vanuit een solide organisatie maakt de gevraagde extra investering van de gemeenten het mogelijk om maximale steun vanuit de rijksmiddelen aan te vragen.

2 Solide GGD

2.1 Noodzaak van een solide GGD

Van crisisorganisatie naar robuuste GGD

De Covid-19-pandemie laat zien dat gezondheid niet alleen een kwetsbaar goed is en in een ongelooflijke snelle manier ontwricht kan worden, maar op vele manieren samenhangt met alle facetten van ons leven. In zekere zin was het een harde leerschool in de waarde van publieke gezondheid. De sociale en economisch ontwrichting die Covid-19 veroorzaakte ligt naar verwachting achter ons, maar in die periode bevond de GGD zich wel ineens in het oog van de orkaan. Als crisisorganisatie heeft zij zich succesvol staande gehouden, maar de crisis heeft ook hiaten zichtbaar gemaakt die zijn ontstaan. Wil de GGD de solide organisatie zijn die werkt aan een gezonde samenleving met een vitale bevolking, een flexibele organisatie met voldoende slagkracht voor nieuwe crises, dan vergt dat de nodige investeringen.

Extra rijksmiddelen

De Rijksoverheid onderkent deze situatie en maakt middelen vrij om de GGD toekomstbestendig te maken. Dat doet ze door te investeren in domeinen waar een centrale verantwoordelijkheid van de GGD ligt, denk aan een structurele versteviging van de infectieziektebestrijding en de jeugdgezondheidszorg, een betere informatievoorziening en ICT-beheer en de crisissuitvoeringsorganisatie.

Een solide GGD is een organisatie die op alle fronten in staat is haar taak uit te voeren, nu en in de toekomst. De Covid-19-pandemie heeft laten zien dat de GGD berekend is op haar taak om snel en adequaat een infectie-uitbraak van enorme omvang te bestrijden. In korte tijd werd een crisisorganisatie opgetuigd met grote uitdagingen voor de bedrijfsvoering. Ook in de crisissituaties omtrent Oekraïne en Monkeypox heeft de GGD zich een wendbare en schokbestendige organisatie getoond.

Dit heeft een flinke wissel getrokken op de organisatie. Door de Covid-pandemie werd de organisatie in haar noodzakelijk doorontwikkeling stilgelegd.

2.2 Toenemend beroep op de GGD

In de terugblik op het meerjarenperspectief 2020–2023 is aangegeven dat de kwetsbaarheid van de vermogenspositie van de GGD een belangrijk thema is. Taken en vragen nemen toe, terwijl budgetten vaak niet meegroeien of zelfs krimpen. Aangezien de dienstverlening van de GGD niet langer kan worden uitgevoerd met dezelfde structuur, systemen en processen van de afgelopen jaren, is een organisatieontwikkelingstraject ingezet. Dit zal gedurende 2023 vorm krijgen en verder geïmplementeerd en geborgd worden in de jaren daarna. Onderdeel van de transformatieopgave is ook de optimalisatie van de interne organisatie, waaronder het inspelen op technologische ontwikkelingen en digitalisering. Dit is ook noodzakelijk om een aantrekkelijke, eigentijdse werkgever te zijn en bij te dragen aan het ontlasten van medewerkers, gezien de krappe arbeidsmarkt.

2.3 Versterking interne organisatie

Dit alles vormt aanleiding om de optimalisatie van de interne organisatie gedegen en in samenhang op te pakken. De complexe en dynamische omgeving en de veranderende rol daarin van de GGD vraagt een strategische benadering. Het realiseren van die solide organisatie is de opgave waar de GGD voor staat.

Het verbeteren van de interne organisatie vraagt om een benadering vanuit relevante thema's. Deze thema's staan naast de continue aandacht die er moet zijn om de reguliere processen efficiënt en effectief vorm te geven en te blijven voldoen aan (gewijzigde) wet- en regelgeving.

Technologie

De GGD moet inspelen op het veranderende technologische landschap en op de kansen en bedreigingen hierin. Belangrijke speerpunten voor de komende jaren zijn informatiebeveiliging en datagedrevenheid van de organisatie. Datagedrevenheid van de organisatie ondersteunt niet alleen de wendbaarheid van de organisatie, maar bevordert ook de kwaliteit van de dienstverlening. Voor onze informatiebeveiliging hanteren we de normen vanuit NEN7510, waarmee we de beschikbaarheid, juistheid, tijdigheid en vertrouwelijkheid van onze informatie borgen. Hiermee borgen we de privacy van onze burgers en medewerkers.

Duurzaamheid

Duurzaamheid wordt in dit kader in de breedte bedoeld. Duurzaamheid vertaalt zich in ons inkoop- en aanbestedingsbeleid (duurzaamheid van ons gebouw, elektrische auto's e.d.), in duurzame inzetbaarheid van onze medewerkers en in sociale duurzaamheid (waaronder inclusie en diversiteit).

Doeltreffend en doelmatig

De inrichting van de organisatie moet dusdanig zijn dat de GGD effectief en efficiënt handelt, ofwel: doeltreffend en doelmatig in haar handelen en in de besteding van financiële middelen.

Verbinding met de omgeving, samenwerking met de wetenschap en benchmarken van maatschappelijke effecten zijn, ook in dit kader, belangrijke onderwerpen. Dit maakt onderdeel uit van het traject 'organisatieontwikkeling'.

2.4 Informatievoorziening en datasystemen pandemisch paraat

Informatiemanagement krijgt een steeds grotere rol van betekenis in alle geledingen van de organisatie. Op bepaalde momenten gaat het om crisiscommunicatie in acute situatie, zoals bij de GHOR, infectieziektebestrijding of medische milieukunde. Tijdens de coronapandemie werd duidelijk dat de bestaande informatie- en datasystemen niet geschikt waren voor een grootschalige infectieziekte-uitbraak. Een brede professionalisering is onmisbaar. Mede omdat de GGD'en over een steeds grotere hoeveelheid data beschikken en deze beter benut kan worden voor gezondheidsinformatie. Deze data leveren waardevolle inzichten op over de gezondheid

van de inwoners van Zuid-Limburg. Daarmee kunnen gemeenten en samenwerkingspartners beter onderbouwd geadviseerd worden over gezondheidsbeleid. En hun gezondheidsbeleid doelmatiger en duurzamer vormgeven.

Het hebben van betrouwbare en duidelijke informatie is steeds meer van belang. Vanuit haar reguliere rol geeft de GGD gezondheidsinformatie aan inwoners, gemeenten en organisaties op aanvraag of in algemene zin informatie over de gezondheidstoestand van de Zuid-Limburgers.

2.5 Arbeidsmarkt en aantrekkelijk werkgeverschap

Kennisontwikkeling en het op peil houden van kennis van medewerkers zijn cruciaal voor een kennisorganisatie als de GGD. Het is van belang om zowel gekwalificeerde generalisten als specialisten in dienst te hebben. Om te kunnen beschikken over voldoende gekwalificeerde mensen is aantrekkelijk werkgeverschap een belangrijk onderwerp. Niet alleen vanwege de krappe arbeidsmarkt, maar ook vanwege de noodzaak om mensen flexibel te kunnen inzetten binnen onze organisatie. De GGD wil zo goed mogelijk inspelen op de ontwikkelingen op de arbeidsmarkt en beleid voeren om vertrokken kennis en ervaring snel te vervangen en nieuwe expertisen aan te trekken. Dat willen we doen door strategische talentontwikkeling te stimuleren en functie- en taakdifferentiatie en taakverschuiving door te voeren om de personele krapte te kunnen opvangen. De GGD spant zich in een aantrekkelijke werkgever te zijn en blijven.

De GGD wil een solide organisatie zijn die werkt aan een gezonde samenleving met een vitale bevolking. Dit vraagt om een flexibele organisatie met voldoende slagkracht voor nieuwe crises. Het gaat daarbij om goede data (beveiliging) en betrouwbare informatievoorziening en om het op peil houden van de specifieke expertise vanuit aantrekkelijk werkgeverschap in een krappe arbeidsmarkt. Waarin de afgelopen jaren met incidentele financiering oplossingen zijn gevonden vanuit bestaande middelen, heeft dit geleid tot een achterstand op een aantal vlakken binnen de organisatie. De versterking van de organisatie vergt een structurele investering in middelen.

3. Gezonde generatie

3.1 Gezonde jeugd en gezond opgroeien

De jeugdgezondheidszorg (JGZ) verricht preventie voor jeugdigen tot 18 jaar zoals bepaald in de Wet publieke gezondheid. Het aanbod, vastgelegd in het basispakket JGZ, bestaat uit het rijksvaccinatieprogramma, screeningsprogramma's, voorlichting en advies ter preventie van ontwikkelingsachterstanden. De JGZ volgt systematisch de psychosociale- en fysieke ontwikkeling van alle kinderen, analyseert en beoordeelt deze en biedt op basis hiervan input voor jeugdbeleid. Dit alles gericht om de groep kinderen waar het goed mee gaat te vergroten.

Duurzame transformatie

Op basis van een stevige bestuurlijke opdracht, beschreven in het document 'Jeugdgezondheidszorg Zuid-Limburg, de toekomst start vandaag', is de afgelopen drie jaar intensief gewerkt aan het realiseren van één professionele jeugdgezondheidszorgorganisatie voor heel Zuid-Limburg. Dienstverleningspakketten zijn geüniformeerd, werkprocessen geharmoniseerd en professionals zijn opgeleid en bijgeschoold. Alle randvoorwaarden zijn aanwezig om in de komende jaren verder te werken aan de inhoudelijke transformatie die het nog beter mogelijk maakt om daadwerkelijk met het gezin mee te groeien, dichtbij te zijn, maatwerk te leveren, expert te zijn in alle levensfasen van 0-18 jaar en bovendien als expert en samenwerkingspartner te blijven leren en groeien.

Gezondheidsachterstanden verkleinen

De opdracht van de JGZ is om de groep gezonde kinderen in Zuid-Limburg te vergroten. Gezondheidsachterstanden moeten worden verkleind. Alle kinderen verdienen immers een gelijke kans op gezondheid en mogelijkheden om zich te ontplooiën, ongeacht in welke buurt hun wieg heeft gestaan. Kansongelijkheid vraagt om een gedifferentieerde behandeling. Professionals krijgen daarbij een andere taakinfilling: meer duiding van informatie van ouders en meer afstemmend op wat ouders nodig hebben. In algemene zin streven we ernaar de zorg dáár te laten terechtkomen bij kinderen en gezinnen waar die het hardste nodig is. De dienstverlening op maat betekent dat deze met iedere levensfase van het kind mee kan groeien. Voor deze zorg op maat zijn nieuwe werkvormen en flexibiliteit nodig.

We investeren in de professionalisering van onze dienstverlening. We kijken kritisch naar de grenzen van ons dienstverleningspakket: wat is een taak van de JGZ en wat is de taak van een (keten)partner? De focus ligt op het ondersteunen, begeleiden en adviseren van het kind en gezin zodat gezondheidsproblemen op latere leeftijd voorkomen kunnen worden. Indien er meer nodig is voor het kind en het gezin, zoeken we samenwerking met de partners in de zorgketen en met de gemeenten. Vanuit de preventieve zorgtaak zijn er tal van samenwerkingsrelaties ontwikkeld met scholen, jeugdwelzijnswerk, huisartsen, kraamzorg en verloskundigen, maatschappelijk werk, ziekenhuizen, geestelijke gezondheidszorg- en jeugdzorginstellingen. De JGZ-medewerker vervult hierbij de rol van preventiepartner, verbinder en adviseur. Zo intensiveren we de samenwerking met partijen uit de jeugdwet (ritssluiting).

Integraal jeugdbeleid

De groeiende vraag naar jeugdzorg is geen nieuw fenomeen. We kennen die groei al zeker twintig jaar met als gevolg dat ook de kosten in het sociale domein zijn toegenomen. Een onhoudbare situatie die noodzaakt tot rigoures anders denken en handelen. De JGZ wil en kan daaraan bijdragen. Preventie en een kwalitatief goede jeugdgezondheidszorg zijn dé sleutels voor een gezonde en kansrijke start voor elk kind en centrale schakels in de maatschappelijke kanteling van zorg naar preventie in de komende jaren.

Het is de ambitie van de JGZ om preventie doelmatig en duurzaam vanuit complementariteit te borgen in het brede jeugddomein. Dat doen we samen met gemeenten, partners in de jeugdhulpverlening en partners als onderwijs en maatschappelijk werk. Denk daarbij bijvoorbeeld aan de doorontwikkeling van de knooppunten in heel Zuid-Limburg. Onderzoek toont immers aan dat vroegsignalering en preventie in het vroege leven ontwikkelingsachterstanden en problemen (huiselijk geweld, uithuisplaatsing, criminaliteit, schoolverzuim etc.) op latere leeftijd voorkomen. De jeugdgezondheidszorg draagt daarmee bij aan het terugdringen van de toestroom naar jeugdzorg en de oplopende kosten in het sociale domein. Want waar we landelijk op jaarbasis zo'n 5,6 miljard euro uitgeven aan jeugdzorg, voor zo'n 450.000 kinderen, biedt de jeugdgezondheidszorg haar inspanningen voor 10 procent van dat bedrag (circa 460 mln.) aan ruim 3 miljoen kinderen. Maar het belangrijkste doel is uiteraard een zo gezond en gelukkig mogelijke generatie Zuid-Limburgers.

We nodigen gemeenten en ketenpartners dan ook uit om actief met ons op zoek te gaan naar de synergie en aansluiting tussen JGZ en jeugdhulpverlening en de denkbeeldige ritsluiting te dichtten.

JGZ als partner in trendbreuk

Dat gemeenten in de JGZ een cruciale partner voor de trendbreukaanpak zien is logisch. JGZ ziet kinderen en hun ouders in alle levensfasen in een doorgaande lijn, vanaf de zwangerschap tot aan de jongvolwassenheid en is daarmee de brug tussen organisaties en professionals uit het medische en het sociale domein, maar zeker ook in de verbinding met alle onderwijspartners. Gemeenten spreken de wens uit om interventies uit de trendbreukaanpak te incorporeren in de JGZ-dienstverlening; met als doel om meer kinderen veilig, gezond en kansrijk te laten opgroeien.

Dit is reeds gebeurd bij onder andere Voorzorg, Stevig Ouderschap en de prenatale huisbezoeken die, als gevolg van een wetswijziging, met ingang van medio 2022 een verplicht onderdeel van het wettelijk pakket van JGZ vormen. Ook heeft de JGZ een belangrijke rol in onder andere de 'Netwerkaanpak Overgewicht en Obesitas' (inmiddels beter bekend als 'Keigezond') die eind 2021 is gestart, de Gezonde Basisschool van de Toekomst en de aanpak MAZL die inzet op het voorkomen van schoolverzuim en daarmee op het voorkomen van voortijdig schoolverlaten.

In de trendbreukopgave staat het vraagstuk over de structurele inzet van MAZL en CenteringPregnancy en CenteringParenting nog open.

Op deze aanpak, maar zeker ook op andere aanpakken vanuit de trendbreuk, is er qua noodzaak wel consensus, maar zijn er nog niet altijd harde financiële afspraken ten aanzien van opstarten, doorontwikkelen of borging. De ontwikkelingen op de

arbeidsmarkt en schaarste in met name artsen en verpleegkundigen spelen ons ook wel parten. Dit neemt echter niet weg dat om de trendbreukambitie in de komende jaren te realiseren het van belang is om meer (bewezen effectieve) interventies in te zetten en regionaal meer massa te maken. In 2024 zal opnieuw worden gekeken naar de opgave in het kader van trendbreuk en de mogelijke inzet en bijdrage hierin van JGZ. Dit alles met het doel de groep kinderen waar het goed mee gaat nog groter te maken.

Deze ontwikkelingen nemen echter niet weg dat om de trendbreukambitie in de komende jaren te realiseren het van belang is om meer (bewezen effectieve) interventies in te zetten en regionaal meer massa te maken.

In 2024 zal opnieuw worden gekeken naar de opgave in het kader van Trendbreuk en de mogelijke inzet en bijdrage hierin van JGZ. Dit alles met het doel de groep kinderen waar het goed mee gaat nog groter te maken.

De opgave in Zuid-Limburg is om de groep gezonde kinderen in Zuid-Limburg te vergroten en gezondheidsachterstanden te verkleinen. Alle kinderen verdienen immers een gelijke kans op gezondheid en mogelijkheden om zich te ontplooiën, ongeacht in welke buurt hun wieg heeft gestaan. De jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen dragen intensief bij aan het realiseren van die doelstelling. Dat doet zij met de Trendbreukaanpak en met effectieve interventies voor een gezonde generatie in Zuid-Limburg. De afgelopen jaren is door gemeenten geïnvesteerd in de jeugdgezondheidszorg, daarvan gaan we de vruchten plukken.

4. Gezondheidsbescherming

4.1 Versterking infectieziektebestrijding

De Covid-19 crisis, de bestrijding en de gezondheids- en maatschappelijke gevolgen daarvan benadrukken de noodzaak voor een versterking van de publieke gezondheid. Ook de GGD ZL heeft de impact gevoeld (en nog steeds) op de werkzaamheden en de medewerkers. In mei van dit jaar werden de krachten binnen de GGD (en de Covid-organisatie) wederom gebundeld, nu voor de Monkeypox-uitbraak. De geopolitieke ontwikkelingen maken duidelijk dat dit soort infectieziektenuitbraken steeds vaker voor zullen komen. Om minder kwetsbaar te zijn bij een eventuele volgende pandemie, zal de GGD samen met gemeenten en partners moeten bouwen aan een solide organisatie. Daarbij zullen de werkzaamheden die door de Covid-organisatie worden uitgevoerd, steeds meer onderdeel worden van de unit infectieziektebestrijding. Het is niet zonder reden dat het nieuwe kabinet het vergroten van de pandemische paraatheid tot één van haar speerpunten in het regeerakkoord heeft gemaakt en daar 300 miljoen euro per jaar voor heeft uitgetrokken. Zij zijn ook van mening dat investering in de infectieziektebestrijding noodzakelijk is.

Op verzoek van het ministerie van VWS heeft GGD GHOR Nederland in de periode van april tot en met mei 2022 de beleidsagenda Versterking Infectieziektebestrijding en Pandemische paraatheid GGD-en (VIP) opgesteld, gericht op het oplossen van urgente kwetsbaarheden voor pandemische paraatheid op korte termijn. Met de focus op een investering in de jaren 2023 en 2024, dit vooruitlopend op een structurele investering vanuit VWS vanaf 2025 en verder.

De inhoud van het VIP is opgebouwd uit 5 pijlers die gericht zijn op verschillende activiteiten en projecten.

Definitieve beleidsagenda VIP GGD'en

Jaarlijks € 37 mln



De 5 pijlers zijn:

1. Kwetsbaarheden wegnemen voor pandemische paraatheid
2. Versterken boven(regionale) monitoring en surveillance

3. Versterken van de wetenschappelijke kennisinfrastructuur infectieziektebestrijding
4. Samenwerken op bovenregionaal niveau
5. Slim en versneld opleiden

De GGD zet volop in op de versterking van de infectieziektebestrijding.

4.2 Gezonde leefomgeving

Wetenschap toont aan dat de gezondheid van mensen wordt beïnvloed door de (fysieke en sociale) leefomgeving. De komst van de Omgevingswet heeft het belang van een gezonde leefomgeving steviger op de kaart gezet. Naast leefstijl is de realisatie van een fysieke veilige en gezonde leefomgeving een verantwoordelijkheid van de gemeenten. De GGD wil bijdragen aan het realiseren van een gezonde, groene en veilige leefomgeving voor inwoners in alle 16 Zuid-Limburgse gemeenten. Dit sluit aan bij het [Rijksprogramma Mooi Nederland](#), waar de kwaliteit van de leefomgeving centraal staat. Het programma werkt aan een gedeeld beeld van de toekomst van ons land en regelt nieuwe concepten voor de inrichting van gebieden.

We streven ernaar alle inwoners van Zuid-Limburg een gezonde, groene en veilige leefomgeving te bieden die hen beschermt tegen negatieve milieueffecten en uitnodigt tot gezond gedrag. We willen de kansen van met name de meest kwetsbare Zuid-Limburgers vergroten zodat alle inwoners een evenredige kans op een goede gezondheid hebben. Met andere woorden: de leefomgeving moet een gezond makende omgeving zijn en uitnodigen tot gezond gedrag.

De GGD vindt het belangrijk dat de gezonde en veilige leefomgeving op een samenhangende manier centraal staat in het beleid van gemeenten en van alle partners binnen het sociale en fysieke domein. De GGD heeft veel kennis en expertise over de leefomgeving en effecten daarvan op de gezondheid van inwoners. Voor de integrale opgave gezonde leefomgeving is de GGD daarom een belangrijke partij en de uitvoeringsdienst voor 16 gemeenten, Provincie Limburg, stakeholders en inwoners. We worden graag tijdig betrokken, kennen de lokale uitdagingen op het gebied van de publieke gezondheid als geen ander en streven naar *health with all policies*. Dit is extra van belang bij de invoering van de Omgevingswet, met een fysiek veilige en gezonde leefomgeving als doelstelling. Ook de landelijke [nota publieke gezondheid](#) en het IZA onderschrijven dit belang en haken daarbij aan.

Belangrijke kernwaarden voor een integrale opgave gezonde leefomgeving zijn: een omgeving die uitnodigt tot bewegen (wandelen, fietsen, spelen), waar mensen elkaar veilig kunnen ontmoeten, die ruimte biedt voor ontspanning, waar een goede milieukwaliteit heerst zowel in gebouwen als daarbuiten, die klimaatbestendig is en een goede toegang heeft tot voorzieningen. Daarmee is de gezonde leefomgeving bij uitstek het domein waar de samenhang van gezondheidsbevordering en leefstijl met de fysieke leefomgeving (de inrichting van de publieke ruimte) zichtbaar wordt. Met het wijkmodel positieve gezondheid heeft de GGD een instrument in handen om die samenhang inzichtelijk te maken. Hier komen individuele gezondheidsfactoren, sociale en fysieke factoren samen. Dit wijkmodel wordt de komende jaren gebruikt voor integrale beleidsontwikkeling.

De GGD sluit als kennisinstituut aan op de landelijke ontwikkelingen en neemt haar rol in relatie tot de Omgevingswet en de opgaven rondom energietransitie, woningbouw en klimaatverandering – uiteindelijk moet dit leiden tot *planetary health*¹.

Verantwoordelijke organisatie voor een duurzame leefomgeving

Wanneer er gesproken wordt over de gezonde leefomgeving, is dit onlosmakelijk verbonden aan het bredere begrip van *planetary health*. De gezondheid van onze planeet verslechtert in een rap tempo: zo warmt het klimaat op, neemt de biodiversiteit af en raken de biochemische processen verstoord. Onze leefomgeving wordt dus steeds ongezonder. De reden van opname in het MJB24-27 is dat de gezondheid en het welzijn van de mens sterk afhankelijk is van de gezondheid van onze planeet. We weten dat klimaatveranderingen vooral mensen in een kwetsbare situatie hard treffen. Daar hebben we oog voor. Oorzaken en ontwikkelingen liggen mondiaal maar de effecten vertalen zich dicht bij de inwoners van onze regio.

Versterking van infectieziektebestrijding is ook voor de landelijke overheid één van de speerpunten. Daarvoor zijn extra rijksmiddelen beschikbaar.

De (fysieke en sociale) leefomgeving heeft effect op de gezondheid van mensen. De komst van de Omgevingswet heeft het belang van een gezonde leefomgeving steviger op de kaart gezet. De leefomgeving moet uitnodigen tot bewegen, ontmoeten, ontspannen etc waar een goede milieukwaliteit heerst en die klimaatbestendig is. Naast leefstijl is de realisatie van een fysieke veilige en gezonde leefomgeving een verantwoordelijkheid van de gemeenten. De GGD wil bijdragen aan het realiseren van een gezonde, groene en veilige leefomgeving voor inwoners in alle 16 Zuid-Limburgse gemeenten.

¹ Vooralsnog te vertalen als: de (ecologische) gezondheid van de planeet

5. Veilig Thuis, OGGZ, SMA, ForGen, GHOR

Naast de wettelijke taken in het kader van de Wet publieke gezondheid voert de GGD bijkomende taken uit die de gemeenten aan haar hebben opgedragen.

5.1 Veilig Thuis

Toekomstscenario kind en gezinsbescherming

Het Landelijke Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming is momenteel volop in ontwikkeling. Het toekomstscenario biedt perspectief hoe de jeugdbeschermingsketen er in de toekomst slimmer en effectiever uit kan zien waarbij het belang van kind en gezin centraal staat. Dit toekomstscenario heeft direct effecten op de positie, rol en taken van Veilig Thuis (VT) en andere netwerkpartners. Het is echter nog onduidelijk hoe en wanneer deze ontwikkeling vormgegeven gaat worden en wanneer dit effect zal hebben op de uitvoeringspraktijk bij VT. Veilig Thuis probeert zo dicht mogelijk aangehaakt te blijven bij de totstandkoming en ontwikkeling van deze plannen voor de regionale aanpak.

Regiovisie Geweld in afhankelijkheid 2023-2026

De Zuid-Limburgse gemeenten ontwikkelen een nieuwe regiovisie voor de periode 2023-2026. Deze nieuwe visie moet beschrijven hoe de aanpak van geweld in afhankelijkheidsrelaties (GIA) verder vorm krijgt in de samenwerking tussen professionals en organisaties in Zuid-Limburg. Een visie die een belangrijke houvast zal zijn voor het werk van Veilig Thuis en de samenwerkingsafspraken tussen Veilig Thuis en haar ketenpartners.

Naar verwachting kan de regiovisie in het voorjaar van 2023 worden vastgesteld. Aansluitend (en deels parallel hieraan) kan worden uitgewerkt hoe de opgave voor Veilig Thuis de komende jaren invulling krijgt.

Professionaliseren Veilig Thuis

De focus voor de komende jaren ligt op het verder professionaliseren van de VT-organisatie. Een belangrijk thema is het door ontwikkelen van de gebiedsteams die een sterke samenwerkingsrelatie opbouwen en behouden met de gemeenten in hun regio. Om dit te realiseren wordt blijvend geïnvesteerd in het onderhouden en vasthouden van expertise maar ook in de mentale weerbaarheid van medewerkers zodat zij hun werk beter kunnen doen. Daarnaast wordt voortdurend gezocht naar een optimalisering van werkprocessen, zodat capaciteit zo effectief mogelijk kan worden ingezet.

5.2 OGGZ-vangnet

Voor mensen in een kwetsbare positie is deelnemen aan de samenleving niet vanzelfsprekend. Ze hebben vaak meerdere problemen en vinden het moeilijk om goed voor zichzelf te zorgen. Denk hierbij aan mensen met verward gedrag, daklozen, verslaafden en onverzekerden, maar ook aan mensen met lichamelijke, psychische en/of verstandelijke beperkingen. Door hun gedrag veroorzaken ze vaak overlast en kunnen ze een gevaar vormen voor zichzelf en/of hun omgeving. Voor veel van deze mensen geldt

dat zij niet makkelijk de weg naar hulp weten te vinden of daarom vragen en dus - al dan niet professionele - zorg mijden.

Voor de gemeenten in de Westelijke Mijnstreek en Maastricht Heuvelland verzorgt de GGD het Vangnet Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ-vangnet). Het vangnet is een meldpunt speciaal voor mensen die zelf geen hulp zoeken en zorgwekkend gedrag vertonen. Hiervoor heeft een analyse plaatsgevonden over verschillen en overeenkomsten van het OGGZ-vangnet van de GGD en het bemoeizorgteam van Mondriaan. Bestuurlijk was er behoefte om te kijken hoe de zorg voor personen met verward en onbegrepen gedrag in de verschillende subregio's is ingericht. Daarom heeft deze analyse plaatsgevonden en wordt gekeken naar kansen en mogelijkheden om deze zorg te optimaliseren. Op basis van de analyse wordt in de Commissie Zorg en Veiligheid het advies besproken en vertaald richting toekomst.

Landelijk wordt beleid ingezet om de aanpak van personen met verward en onbegrepen gedrag te versterken. In de kamerbrief (welke: bron) wordt aangegeven dat het kabinet verder wil bouwen op lessen en ervaringen die reeds zijn opgedaan. Met het actieprogramma 'Grip op onbegrip' dient er de komende jaren lokaal en regionaal een vervolg gegeven te worden aan het uitwerken en verstevigen van de werkende aanpak voor mensen met verward of onbegrepen gedrag. Het doel is inzetten op een duurzame aanpak.

5.3 SMA

Van oudsher is de GGD actief als adviseur sociaal medische voorzieningen en uitvoerder van medische keuringen daar waar gemeentelijke voorzieningen aan burgers worden verstrekt. Dat is ook het geval in Zuid-Limburg. De advisering biedt de gemeenten ondersteuning om de beschikbare middelen efficiënt in te zetten zodanig dat mensen met een beperking langer zelfstandig kunnen functioneren en zo goed mogelijk kunnen participeren in de maatschappij.

Bij sociaal medische advisering (SMA) zijn problemen ontstaan vanwege het vertrek van artsen en de huidige tekorten op de arbeidsmarkt. De dienstverlening aan gemeenten staat onder druk en is ook in de toekomst niet gegarandeerd. Daarbij speelt tevens een rol dat dit product niet door alle 16 gemeenten in gelijke mate wordt afgenomen bij de GGD en het feit dat een aantal gemeenten deze taak aanbesteden. Met de gemeenten is daarom de afspraak gemaakt alleen de hoognodige taken op te pakken wat betreft adviezen aan de voorkant in afstemming met de adviesteams van de gemeenten. Gezien het gegeven dat de garantie voor de dienstverlening in de toekomst niet gegeven kan worden, worden scenario's uitgewerkt betreffende de toekomst van deze (niet wettelijke) taak door GGD ZL. De nader uitgewerkte scenario's komen begin volgend jaar terug in de diverse bestuursvergaderingen.

Op dit moment is nog niet bekend wat dit voor gevolgen heeft voor de begroting 2024 en verder. In de begroting 2024 is SMA dan ook conform de begroting 2023 verwerkt.

5.3 Forensische geneeskunde (ForGen)

Forensische geneeskunde (ForGen) zorgt voor een objectief medisch dossier over doodsoorzaken, letsels en de gezondheidstoestand van slachtoffers en de gezondheidstoestand van verdachten en daders. De medische discipline staat ten dienste

van gemeenten, politie en justitie. De forensisch arts werkt uitsluitend in opdracht van politie en justitie. Zij kunnen met al hun medische vragen bij de forensisch arts terecht. Om voorbereid te zijn op een eventuele aanbesteding in 2024 en te kunnen inspelen op de groeiende arbeidsmarktkrapte is al vanaf 1 januari 2023 ingezet op samenwerking met Limburg-Noord. Tevens is gekeken of binnen het huidige budget er sprake kan zijn van taakdifferentiatie. Waardoor de (werk)druk voor de artsen afneemt en zij beter in staat zijn om invulling te kunnen geven aan het forensische vraagstuk mede gezien de krapte op de arbeidsmarkt van deze specifieke functie.

5.4 GHOR

De geneeskundige hulp bij ongevallen en rampen (GHOR) valt wettelijk gezien onder de Wet veiligheidsregio, maar is organisatorisch een onderdeel van de GGD. De afspraak is daarom dat de GHOR voor haar meerjarenbeleid en verantwoording is opgenomen in het meerjarenplan van de veiligheidsregio. In deze paragraaf belichten wij uitsluitend de aspecten waar het meerjarenperspectief van de GHOR en GGD met elkaar verbonden zijn.

Robuuste crisisorganisatie

Het proces publieke gezondheidszorg richt zich op het initiëren van, het creëren van randvoorwaarden voor en het uitvoeren van psychosociale hulpverlening (PSH), gezondheidsonderzoek na rampen, Infectieziektebestrijding en medische milieukunde. Bij een crisissituatie adviseert en coördineert GHOR de spoedeisende medische hulpverlening en de publieke gezondheidszorg.

De GHOR adviseert de GGD in de voorbereiding op crisis en rampen over de inrichting van de crisisbeheersing GGD. Er wordt zorggedragen voor de inrichting van de crisisorganisatie, het actueel houden van planvorming en procedures en opleiden, trainen en oefen activiteiten voor piketfunctionarissen. In 2023 zal duidelijk worden welke externe ontwikkelingen, zoals de oprichting van de Landelijke Functionaliteit Infectieziektebestrijding, gevolgen hebben voor de GGD-crisisorganisatie. Vanaf 2024 zal deze nieuwe crisisorganisatiestructuur vormgegeven kunnen worden en kan deze opnieuw bestendigd worden door middel van planvorming en opleiden, trainen en oefenen.

Versterken informatievoorziening

De ambitie van de GHOR is het verbinden van zorg en veiligheid door het vormen van een informatieknooppunt. Informatiemanagement krijgt een steeds grotere rol van betekenis. Dit betekent dat de GHOR zich richt op informatie gestuurd werken en onderzoek gaat doen naar een 24-uurs informatiepositie waarbij zij als procesmanager van informatiemanagement aan de slag gaat.

De taak van de GHOR is:

- monitoring en analyses maken van landelijke en regionale risico's
- inspelen op landelijke en regionale ontwikkelingen
- meewegen van belangen

- en het vormen van een informatieknooppunt als verbinder tussen de verschillende netwerken.

Op basis van diverse informatiesystemen monitort en draagt de GHOR bij aan beeldvorming rondom de regionale risico's binnen het geneeskundig netwerk die de continuïteit van zorg kunnen beïnvloeden. Denk hierbij bijvoorbeeld aan ontwikkeling, beheer en monitoring van digitale platformen/dashboards voor informatie gestuurd werken rondom Covid-19 en Oekraïne, maar ook risico's zoals droogte, hoogwater en infectieziekten. Landelijk zijn er vele ontwikkelingen om risico's inzichtelijk te maken, dit maakt dat de taak complexer wordt. Voor de uitvoering van voorgaande taak is de GHOR afhankelijk van de informatievoorziening zoals ingericht binnen de GGD, zowel wat structuur als specialisten betreft. Voor de Covid-19 crisis is hierop geïnvesteerd door middel van een werkgroep die bestond uit verschillende disciplines binnen de GGD (data, IZB, GHOR) en externe specialisten van de Veiligheidsregio en zorgpartners.

De GGD heeft een belangrijke rol bij de duiding van deze risico's, bijvoorbeeld op het gebied van milieu (MMK), infectieziekte (IZB), maatschappelijke onrust (PSH). Daarnaast heeft de GGD een rol in de communicatie naar de burger in het kader van risicocommunicatie. Daarnaast zijn binnen de versterking informatievoorziening thema's rondom digitale veiligheid essentieel voor het functioneren van de GHOR, zowel in de voorbereiding op crisis en rampen als voor het borgen van de 24/7 crisisorganisatie.

GGD Zuid Limburg werkt aan gezond en actief leven

Meerjarenbeleidsplan 2024-2027
Deel B Financiële doorkijk
Verdieping

Inhoudsopgave

Inleiding	3
1. De GGD in een snel veranderende omgeving	5
1.1 Taken van de GGD	6
1.2 Uitdagingen voor GGD	7
1.3 Noodzaak voor een integrale benadering van onderzoek, beleid en praktijk	8
2. Solide GGD	11
2.1 Noodzaak van een solide GGD	11
2.2 Solide praktijkvoering alleen mogelijk met goede data en betrouwbare informatie	11
2.5 Arbeidsmarkt en aantrekkelijk werkgeverschap	14
3. Gezonde generatie	15
3.1 Gezonde jeugd en gezond opgroeien	15
4. Gezondheidsbescherming	17
4.1 Versterking infectieziektebestrijding	17
4.2 Gezonde leefomgeving	18
5. Overige taken	19
5.1 Veilig Thuis, OGGZ, SMA en Forensische geneeskunde	19
5.2 GHOR	19
Bijlage 1 Bijdrage gemeenten	20
Bijlage 2 Begrotingswijziging	21

Inleiding

Voor u ligt de financiële doorkijk in het kader van het meerjarenbeleidsplan 2024-2027 (MJB 24-2027) van de GGD Zuid Limburg. De financiële doorkijk kent eenzelfde opbouw als het MJB en maakt integraal onderdeel uit van het meerjarenbeleidsplan dat voor zienswijze aan de deelnemende gemeenten wordt aangeboden.

Eigentijdse GGD

Zoals in het MJB is weergegeven voert de GGD haar taken uit in een complexe en snel veranderende omgeving. Het MJB 2024-2027 schetst een beeld van een nieuwe beleidsperiode dat anticipeert op de ontwikkelingen in die omgeving. Hieruit ontstaat het beeld van urgentie en noodzaak tot verandering. De snelheid en dynamiek van deze actuele ontwikkelingen creëren een nieuw speelveld en een nieuwe rol voor de GGD. Duidelijk is dat deze een nieuwe richting aangeven voor de GGD.

Daarnaast blijven de gezondheidsbeschermende taken van de GGD van groot belang. De Covid-pandemie heeft aangetoond hoe belangrijk het is om te kunnen rekenen op een GGD die toegerust is voor haar rol. Een eigentijdse GGD en een solide organisatie die in staat is om in te spelen op alle inhoudelijke uitdagingen. De GGD voert haar wettelijke taken uit, integraal en opgabegericht, en verbetert haar bedrijfsprocessen.

Beleidsversterkende toekomstagenda

De financiële doorkijk volgt de vijf perspectieven zoals die in het MJB zijn beschreven. Daar waar dit niet mogelijk is zal dit duidelijk worden aangegeven. Belangrijk hierbij is te vermelden dat in het MJB geen uitspraak wordt gedaan over autonome ontwikkelingen zoals bijvoorbeeld de prijs- en inflatiecorrecties (indexering) en het overdragen van wettelijke taken.

Financiële samenvatting

Het nieuwe meerjarenperspectief legt een stevige maar noodzakelijk ambitie neer. Een ambitie die bijdraagt aan het structureel verminderen van de gezondheidsachterstanden in onze regio en aansluit bij landelijke inspanningen om de cruciale beweging van ziekte naar gezondheid te maken.

In onderstaande financiële doorkijk wordt duidelijk welke incidentele en structurele investeringen noodzakelijk zijn om deze ambities te realiseren. Hieronder staande tabel geeft een financiële samenvatting van het MJB24-27.

Financiële samenvatting MJB 2024-2027

Omschrijving	Bijdrage GGD	Rijksmiddelen	Gemeentelijke bijdrage	Totaal
Regionale preventie infrastructuur	-	PM	PM	PM
Integrale aanpak onderzoek beleid en praktijk	€ 500.000	-	€ 1.600.000	€ 2.100.000
Gebruik data in primaire proces	€ 100.000	€ 600.000	€ 1.200.000	€ 1.900.000
Arbeidsmarkt	€ 200.000	-	€ 275.000	€ 475.000
Gezondheidsbescherming	€ 450.000	€ 1.000.000	-	€ 1.450.000
Gezonde leefomgeving	-	PM	-	PM
Totaal structureel 2024	€ 1.250.000	€ 1.600.000	€ 3.075.000	€ 5.925.000

Incidenteel 2024

Omschrijving	Bijdrage GGD	Rijksmiddelen	Gemeentelijke bijdrage	Totaal
Organisatieontwikkeling	-	-	€ 500.000	€ 500.000
Totaal incidenteel 2024	-	-	€ 500.000	€ 500.000

Totaal generaal 2024	€ 1.250.000	€ 1.600.000	€ 3.575.000	€ 6.425.000
-----------------------------	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------

Leeswijzer

De doorkijk van het meerjarenbeleidsplan doet recht aan de landelijke en regionale ontwikkelingen en de opgave in de organisatie van de GGD. Dat doen we aan de hand van vijf perspectieven: hoofdstuk 1 beschrijft de veranderingen in de omgeving van de GGD en de noodzakelijke doorontwikkeling van beleid, onderzoek en praktijk. Hoofdstuk 2 gaat in op wat dit financieel betekent voor de GGD om te komen tot een solide organisatie. In hoofdstuk 3 staan de financiële consequenties van actuele ontwikkelingen in de jeugdgezondheidszorg beschreven. Hoofdstuk 4 gaat over de financiële vertaling gezondheidsbeschermende taken van de GGD, met name infectieziektebescherming en de gezonde leefomgeving. Hoofdstuk 5 belicht de financiële doorkijk van de taken van Veilig Thuis, OGGZ-vangnet, SMA, Forensische Geneeskunde en GHOR.

1. De GGD in een snel veranderende omgeving

Onze maatschappij staat aan alle kanten onder druk. De Covid-pandemie heeft een grote impact gehad. Het is tegelijkertijd een soort vergrootglas geweest waarmee veel onderliggende problemen in onze samenleving naar boven kwamen. Door Covid-19 werden de al bestaande gezondheidsverschillen tussen inwoners nog duidelijker en vaak ook nog groter; de kansen op een gezond leven zijn niet gelijk verdeeld. De omvang van leefstijl gerelateerde aandoeningen groeit, de gezonde levensverwachting daalt en de stapeling van sociale en gezondheidsproblemen gedurende de levensloop neemt toe. Daardoor missen groepen inwoners in onze samenleving de boot. Ook zien we een toename van infectieziekten die ontwrichtend werken voor de samenleving. De houdbaarheid van de zorg staat onder druk door de toenemende vraag naar zorg en bovendien is er een groot tekort aan personeel, met wachtlijsten tot gevolg.

Er is een grote urgentie en noodzaak om te komen tot een op onderdelen volledig nieuwe aanpak en benadering in een samenwerking tussen veel verschillende partijen. De snelheid en dynamiek van deze actuele ontwikkelingen creëren een nieuw speelveld en een nieuwe rol voor de GGD.

Het lijkt wel alsof de ene crisis wordt gevolgd door de andere. Bij zo'n crisis is het van groot belang dat gemeenten en hun burgers kunnen terugvallen op een solide GGD-organisatie. Dit is tijdens de Covid-pandemie eens te meer gebleken. Een GGD die er niet alleen staat als crisisorganisatie als dat nodig is (ook bij nieuwe crises), maar ook staat voor de maatschappelijke opgave in Zuid-Limburg ten aanzien van regionale samenwerking. Dit vraagt een andere opgave van de GGD en vereist een nieuwe benadering. Niemand heeft hiervoor vooralsnog dé oplossing, maar met de aanpak van Trendbreuk heeft de GGD bewezen een succesvolle samenwerking te kunnen realiseren. Een solide GGD is het fundament waar gemeenten op kunnen bouwen.

Solide GGD voor integrale samenhang beleidsdomeinen

De GGD staat midden in de samenleving en draagt eraan bij. Het betekent ook dat de GGD zich steeds vernieuwt en nadenkt over haar bijdrage aan die samenleving. De hierboven geschetste vraagstukken vragen van de GGD op inhoud te veranderen en in de organisatie te investeren. Het over beleidsdomeinen heen samenwerken vereist namelijk nieuwe werkwijzen, nieuwe perspectieven en nieuwe benaderingen. Een solide GGD-organisatie vereist stevige bedrijfsvoering, betrouwbare informatie voor de uitvoering in de praktijk en veilige ICT-systemen die *up to date* zijn.

Een uitdaging is om als onderdeel van het taakveld volksgezondheid aanspraak te kunnen maken op middelen van andere beleidsdomeinen. Domeinen waar de baten van het investeren in preventie zichtbaar zijn. Zo zien we dat investeringen in preventie op het gebied van publieke gezondheid niet altijd een positief effect hebben op de kosten van de publieke gezondheid, maar dat een kostenreductie plaatsvindt in bijvoorbeeld het beleidsterrein van het sociale domein door lagere lasten jeugdzorg (of minder wachtlijsten) en lagere lasten uitkeringen en lagere uitgaven voor voorzieningen. Het gaat kortom, om jarenlange investeringen waarvan de opbrengsten op termijn in andere beleidsterreinen worden behaald dan de publieke gezondheid.

1.1 Taken van de GGD

De gemeenten bepalen het gezondheidsbeleid en voeren hierop regie. De GGD Zuid Limburg is belast met wettelijke taken en de aanvullende taken die door gemeenten aan de GGD zijn opgedragen. Zij adviseert gemeenten, levert data en kennis, legt verbindingen tussen domeinen, organisaties en mensen en is aanjager van processen die de gezondheid van de Zuid-Limburgers verbeteren.

Meer rijksmiddelen en breder takenpakket

Met de recente politieke ontwikkelingen komen er de komende jaren meer rijksmiddelen beschikbaar voor de regio Zuid-Limburg en krijgt het takenpakket van de GGD een bredere invulling. De GGD GHOR NL heeft op basis van deze landelijke ontwikkelingen vier kernthema's benoemd:

- Structurele versteviging publieke gezondheidszorg, inclusief infectieziekten bestrijding en jeugdgezondheidszorg;
- Realiseren van basis regionale preventie-infrastructuur, waarbij gezonde leefstijl en gezonde leefomgeving centraal komen te staan;
- Versterken informatievoorziening;
- Opzetten van robuuste en slagvaardige crisisorganisatie en uitvoeringsinfrastructuur, die toegerust is op gezondheidscrises.

Gezondheid is van alle beleidsdomeinen

Daarmee wordt ook op landelijk niveau het belang van extra inhoudelijke en financiële ruimte voor de GGD, zowel ten aanzien van haar taken in de publieke gezondheidszorg als in de organisatie, onderschreven. Versterking op een aantal fronten is nodig om toegerust te zijn op nieuwe crises en de nieuwe opgave van gezonde leefomgeving, gelijke kansen op gezondheid en regionale samenwerking. De focus op gezondheid en preventie staat centraal, waarbij de doorontwikkeling van Trendbreuk en de introductie van het Integraal Zorg Akkoord (IZA) en Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) extra capaciteit en een bredere oriëntatie vragen. Gezamenlijk regionaal optrekken is steeds minder vrijblijvend.

Veel van deze landelijke ambities zijn nog niet vertaald in structurele middelen. Voor het merendeel van de opgaves wordt er gewerkt met tweejarige subsidies (2023-2024) om een zogenaamde extra impuls (boost) te geven aan de investeringen hierin. Er wordt gewerkt aan structurele financiering vanaf 2025. We geven in deze doorkijk een beeld van de bijdragen voor de komende jaren en maken een inschatting van de structureel te verwachten rijksmiddelen.

1.2 Uitdagingen voor GGD

Trendbreuk voorbeeld voor GALA en IZA

GALA en IZA zijn op dit moment belangrijke ontwikkelingen die nauw aansluiten bij het programma Trendbreuk dat in 2018 is gestart. De inhoudelijke noodzaak van de trendbreuk wordt door iedereen (h)erkend. Door goed onderzoek worden interventies ontwikkeld die in de praktijk echt werken. De regionale samenwerking met belangrijke partners krijgt prima gestalte. De investeringen in trendbreuk van de afgelopen jaren geven Zuid-Limburg een belangrijke basis om de uitdagingen van GALA aan te gaan en de succesvolle aansluiting bij het IZA vorm te geven. Gebleken is dat trendbreuk landelijk inmiddels een voorbeeldfunctie vervult. De grote gezondheidsverschillen in Zuid-Limburg noodzaken ons om door te gaan op deze ingeslagen weg.

Inmiddels heeft het Algemeen Bestuur de GGD opdracht gegeven het programmamanagement van Trendbreuk bij de GGD onder te brengen. Ook de procesregie en inhoudelijke coördinatie van GALA en IZA worden bij de GGD belegd, waardoor een sterke verbinding met de regionale samenwerkingsstructuur van Trendbreuk wordt gerealiseerd. Dat vraagt veel van de GGD. Wat de afgelopen jaren duidelijk is geworden is dat het aangaan van dit soort grootschalige trajecten met veel verschillende partners om specifieke competenties maar ook meer inzet van (project)medewerkers vraagt naast de capaciteit om de belangrijke interventies of onderzoeken uit te voeren.

De opgave om de aanpak van Trendbreuk te verankeren in de GGD-organisatie (governance), om een plan van aanpak vanuit GALA te maken voor de gemeenten en om een stevige preventie-infrastructuur vanuit IZA op te zetten bij de ontwikkeling van een regiobeeld en regioplan, vraagt veel van de GGD. Hiervoor zijn extra middelen en andere (personele) capaciteit en competenties nodig.

Omschrijving	Bijdrage GGD	Rijks-middelen	Gemeentelijke bijdrage	Totaal
Inzet GGD GALA/IZA	PM	PM	PM	PM
Totaal				

Urgentie en noodzaak om de regionale gezondheidsachterstand terug te dringen zijn onverminderd groot. Door als gemeente te investeren in de voorgestelde aanpak ontstaat er ook de mogelijkheid om aanvullende beschikbare en noodzakelijke (rijks)middelen maximaal aan te vragen.

In deze doorkijk is nog geen rekening gehouden met deze aanvullende (rijks)middelen met betrekking tot IZA en GALA. Op meerdere terreinen komen er nu versneld vragen maar ook landelijk middelen vrij (zie ook het onderdeel 1.3 en hoofdstuk 4).

Voor de uitvoering van de afspraken uit het GALA, samen met het Sportakkoord II, is van 2023-2026 landelijk ongeveer € 300 miljoen per jaar beschikbaar voor gemeenten via een brede zogenaamde specifieke uitkering (SPUK). Naast middelen voor lokale uitvoering is er ook ruimte voor regionale coördinatie. Het rijk heeft gemeenten voor de uitvoering van de afspraken in het IZA structureel € 180 miljoen beschikbaar gesteld voor de lokale aanpak van preventie en € 150 miljoen voor de regionale preventie-infrastructuur. Gemeenten kunnen deze gelden aanvragen. De structurele borging van deze initiatieven is nu nog niet helder en zal in de komende periode duidelijker worden.

1.3 Noodzaak voor een integrale benadering van onderzoek, beleid en praktijk

Integrale aanpak onderzoek, beleid en praktijk

Zuid-Limburg is een aantal jaren geleden de uitdaging aangegaan om via het programma Trendbreuk de gezondheidsproblemen in de regio gezamenlijk aan te pakken. Dat gebeurde op basis van jarenlange ervaring met samenwerking tussen betrokken partijen. Er is gebleken dat er veel mogelijk is als gemeente, GGD en andere partijen samen de schouders zetten onder een sterke aanpak van gezondheidsachterstanden. Er zijn echter teveel kwetsbaarheden in de huidige wijze van trendbreukaanpak. De rolverdeling is op onderdelen niet voldoende helder. Ook zijn we te afhankelijk van incidentele middelen. De verschillende projecten en programma's kunnen nog beter worden gestuurd.

De benadering van Trendbreuk wordt ook landelijk geprezen en met belangstelling gevolgd. Eén van de kernelementen van trendbreuk is de benadering van een medisch of sociaal probleem vanuit een integrale visie. Dat is alleen mogelijk als organisaties over domeinen heen durven kijken en vandaaruit gerichte samenwerking aangaan. En als onderzoek, beleid en praktijk als samenhangende functies worden gezien.

De succesvolle aanpak van het programma trendbreuk heeft in de afgelopen jaren geleid tot een breed gedragen urgentiebesef om te investeren in gezondheid. Er zijn veel zaken ontwikkeld die direct van betekenis zijn in de praktijk.

Als de oorzaken van de gezondheidsproblemen samenhangen, dan moet de aanpak ervan ook samenhangen. Dit vraagt om meer dan een simpele aanpak, het vereist een integrale probleemanalyse, integraal beleidsadvies en praktijkuitvoering vanuit meerdere disciplines.

De verbinding tussen beleid-onderzoek-praktijk is daarbij des te belangrijker. Voor een integraal beleidsadvies zijn professionals nodig die zich kunnen verhouden tot de sterk gewijzigde maatschappelijke opgave en aanpak. Medewerkers die kunnen netwerken en netwerken verbinden, nieuwe werkwijzen ontwikkelen en hanteren, durven experimenteren en ingewikkelde processen kunnen begeleiden en ondersteunen. Er ontstaan nieuwe vraagstukken vanuit de noodzakelijk samenwerking en afstemming tussen de vele netwerkpartijen, vaak van een verschillend karakter.

De noodzakelijke opdracht aan en rol van de GGD in de doorontwikkeling van trendbreuk zijn in de afgelopen jaren steeds duidelijker geworden. De gemeenten hebben nu de GGD gevraagd om de doorontwikkeling van het programma trendbreuk te coördineren in afstemming met alle partijen in onze regio. De besteding van projectgelden en subsidies moet verantwoord en transparant plaatsvinden. Het is belangrijk om de voor de regio beschikbare subsidiestromen aan te boren en optimaal te benutten. In de praktijk van projectondersteuning moeten kennis en ervaring goed kunnen landen en nieuwe inzichten worden ingevoerd. Borging van processen en resultaten in de praktijk is essentieel. Dit vergt competente projectmedewerkers die toegerust zijn op hun rol.

In alle gevallen blijven bewezen effectieve interventies cruciaal. Doen we de goede dingen? Hebben ze werkelijk effect in de praktijk waar het nodig is? Onderzoek en monitoring zijn het fundament van alle actie van de GGD. Onderzoek is nodig om te weten of de implementatie van interventies effectief is en efficiënt gebeurt. In alle gevallen heeft dit onderzoek een directe relatie met de daadwerkelijke uitvoering in de regio. Daarnaast genereert onderzoek in veel gevallen ook extra geldstromen (zgn. multipliereffect).

Met de Academische Werkplaats Publieke Gezondheidszorg en Kenniswerkplaats Jeugd heeft de GGD twee sterke troeven in handen. In deze werkplaatsen komen onderzoek, beleid en praktijk samen. De opgave waar we nu voor staan vergt mede in relatie tot de investering in de versterking van infectieziektebestrijding (zie hoofdstuk4) een intensievere en andere aanpak.

Koppel hieraan dat gezondheidsbevordering niet gaat over verschillen in gezondheid tussen mensen, maar *gelijke* kansen op gezondheid tussen mensen. Dan vergt dit een integrale benadering op vele beleids- en uitvoeringsterreinen.

Hiervoor is een GGD nodig met slagkracht en met een passende en solide (project) organisatie als basis. Het belang van deze slagkracht is tijdens crises als de Covid-pandemie, Mexico-griep, Q-koorts en Monkey pox gebleken. De solide GGD wordt verder in hoofdstuk 2 besproken.

Omschrijving	Bijdrage GGD	Derde geldstroom	Gemeentelijke bijdrage	Totaal
Beleidscapaciteit	€ 250.000		€ 600.000	€ 850.000
Projectmedewerkers	€ 100.000		€ 350.000	€ 450.000
Projectmanagers/-leiders		PM	€ 300.000	€ 300.000
Onderzoekers	€ 150.000	PM	€ 350.000	€ 500.000
Totaal	€ 500.000	PM	€ 1.600.000	€ 2.100.000

Toelichting tabel extra capaciteit:

- Gezien de majeure projecten die reeds vanaf 2023 beginnen en projectmatig werken, inclusief samenwerken in en tussen netwerken, staat of valt bovenstaande ontwikkeling met de inzet van medewerkers met nieuwe specifieke competenties. Hiervoor is extra capaciteit van medewerkers maar ook specifieke programmatuur en continue scholing noodzakelijk. Als gevolg van prijsinflatie en tekorten aan grondstoffen stijgen de ICT-kosten de laatste jaren aanzienlijk; 10% van de kosten zit in materiaal.
- Projectsturing is cruciaal om de ontvangen middelen zo efficiënt en effectief mogelijk te benutten. Dit is een specifiek vak dat niet bij de GGD aanwezig is en nu vaak extern ingehuurd moet worden aan veel duurdere kosten en zonder borging van kennis en ervaring (1,5 fte).
- De integratie van onderzoek, beleid en praktijk leidt tot betere en meer adviezen. Het gebruik van datamanagement speelt hierin een rol. Dit zal ook leiden tot gerichtere interventies om de opgaven van trendbreuk, GALA en IZA te kunnen realiseren. Hiervoor is uitbreiding van onderzoekers (ontwikkelen, testen en borgen van interventies) en beleidsadviseurs nieuwe stijl nodig, wat leidt tot synergievoordelen op andere beleidsterreinen. Investering in onderzoek genereert veelal ook andere geldstromen. Naast personele zijn ook extra materiële kosten nodig, anders kun je geen onderzoek doen c.q. geen integrale adviezen geven.

- Een goede projectorganisatie is onmisbaar om projecten te ondersteunen en derde geldstromen binnen te halen, dit vergroot tevens de slagkracht van de hele GGD. Uitbreiding met administratief personeel, softwarebeheerders enz. is belangrijk. Dit draagt bij aan een doelmatig gebruik van middelen waardoor onderzoekers, beleidsadviseurs en projectmedewerkers op een effectieve manier kunnen worden ingezet.

1.4 Organisatieontwikkeling

In het MJB24-27 wordt regelmatig gesproken over de reeds in gang gezette organisatieontwikkeling. De aanleiding voor dit traject komt onder andere voort uit het verzoek van het Algemeen Bestuur om een debat te voeren over de huidige en komende strategische GGD-opgave in de brede zin van het woord (met de daarbij passende organisatie). Een zorgvuldige reflectie is passend (zie financiële doorkijk begroting 2023 voor een nadere toelichting).

Een gedeelte van het traject zal binnen de bestaande personele formatie worden opgevangen. Er zijn aanvullende middelen nodig. Met de aanscherping van de wet- en regelgeving en de nieuwe uitdagingen van de GGD komt de huidige capaciteit nog meer onder druk te staan. In de begroting 2023 is voor het organisatieadvies een incidentele bijdrage van de gemeente opgenomen. Gezien de huidige ontwikkelingen en stand van zaken zal het organisatie-ontwikkeltraject ook in 2024 een eenmalige bijdrage van €500.000 vragen.

Omschrijving	Kosten
Inzet externe expertise en trajectbegeleiding	€ 150.000
Materiële kosten (vergaderlocaties etc.)	€ 25.000
Extra scholing/ deskundigheidsbevordering personeel	€ 265.000
Communicatie	€ 60.000
Totaal	€ 500.000

De inzet van de externe expertise en begeleiding in het traject is in 2023 al in gang gezet. Binnen de GGD is geen expertise aanwezig om zo'n majeur traject te kunnen begeleiden en te implementeren. Externe ondersteuning is noodzakelijk. Omdat er sessies zijn met grote groepen personeel is de GGD genoodzaakt om naar externe locaties te gaan. Daarnaast zal een groot deel van het personeel deelnemen aan scholings- en instructiesessies. Doordat de dienstverlening wel doorgang moet vinden zullen de uren hiervan vervangen moeten worden. Daarnaast is in dit traject de juiste verbinding met de medewerkers in de gehele organisatie cruciaal voor het slagen van de organisatieontwikkeling. Hierdoor is er meer communicatiecapaciteit en zijn er aanvullende communicatiemiddelen noodzakelijk.

2. Solide GGD

2.1 Noodzaak van een solide GGD

Zoals reeds in hoofdstuk 1 is aangegeven kan de GGD alleen gehoor geven aan de landelijke ontwikkelingen en haar veranderende rol als zij kan opereren vanuit een betrouwbare en solide basis. Wendbaar en flexibel waar nodig en een gedegen fundament om processen te optimaliseren en middelen zo effectief en efficiënt mogelijk te kunnen inzetten.

In de afgelopen jaren heeft de GGD veel zaken intern opgelost door zaken slimmer te organiseren en te herprioriteren. Ook is er gebruik gemaakt van tijdelijke extra middelen zoals bijvoorbeeld tijdens de Covid-pandemie. Deze ruimte is er nu niet meer, daarvoor heeft de GGD teveel ingeteerd op bestaande middelen en incidenteel problemen opgelost. Een gedegen structurele oplossing en extra middelen zijn noodzakelijk.

Daarnaast zijn de belangrijkste ontwikkelingen die bijdragen aan een solide basis het versterken van het landelijke speerpunt informatievoorziening (inclusief I-strategie) en het actief en effectief inspelen op de krappe arbeidsmarkt. Deze onderdelen zijn in de volgende paragrafen nader uitgewerkt.

2.2 Solide praktijkvoering alleen mogelijk met goede data en betrouwbare informatie

Vanuit haar reguliere rol geeft de GGD gezondheidsinformatie aan inwoners, gemeenten en organisaties op aanvraag of in algemene zin informatie over de gezondheidstoestand van de Zuid-Limburgers. Het aanbieden van betrouwbare en toegankelijke informatie is steeds meer van belang. Met name om de meest kwetsbare groepen te bereiken die veelal moeite hebben om de reguliere informatiebronnen te ontsluiten. Vaak worden ze ook beïnvloed door andere informatiekanalen met veelal onjuiste en suggestieve informatie. Dit vergt een vernieuwende en andere aanpak van informatievoorziening. Nieuwe strategieën met behulp van o.a. het internet kunnen hiervoor worden ingezet. Het gaat om gedragsbeïnvloeding via het internet om gezondere keuzes te maken. De GGD sluit aan bij de gemeenschappelijke i-strategie van de GGD GHOR om te komen tot een duurzame digitale informatievoorziening met generieke voorzieningen die flexibel, schaalbaar en snel inzetbaar is. Samenwerking op landelijk niveau is nodig om (pandemische) taken voor de publieke gezondheidszorg uit te voeren. Deels zal de GGD ZL hier echter ook haar eigen koers in varen. Steeds meer is data-gestuurd werken de norm, waarbij er van reactief naar voorspellend gehandeld wordt en bijvoorbeeld gezondheidsindicatoren bij infectieziekten of in het sociaal domein gebruikt worden en gecombineerd met regionale en lokale data. Duiding van deze data geeft meerwaarde om beleid te voeren en prioriteiten in beleid te stellen. Deze nieuwe vormen van interventies vragen om goede data-analisten, die ze op hun effectiviteit kunnen beoordelen.

Het gebruik van data in het primaire proces

Een data-gedreven organisatie kan veel beter vooruit kijken om daarmee de omslag te maken van reactief handelen naar het creëren van nieuwe handelingsperspectieven.

De inzet van data worden steeds crucialer voor de inzet van de juiste interventies. Preventieve gezondheid is gebaat bij het voorspellen van ontwikkelingen en trends om zodoende primaire of secundaire preventie¹ daadwerkelijk te starten. Een adequaat predictiemodel is afhankelijk van een constante aanvoer van (betrouwbare) data. Dit betekent inzet van hoogopgeleide data-analisten (2 fte).

Daarnaast is het gebruik van internet een nieuwe vorm van interventie die effectief kan worden ingezet voor positieve gezondheid. De inzet van nieuwe strategieën via het internet bij gedragsbeïnvloeding of leefstijlkeuzes moet worden gemonitord op effectiviteit bij de bewuste doelgroep. Passende inzet van *internet of things* en *internet of behavior* kan ook door de GGD gebruikt worden. Met *internet of things* bedoelen we het gebruik van slimme apparaten, zoals *smart watches*, gezondheidsapps, en andere soorten toepassingen via het internet. *Internet of behavior* gaat over gedragsbeïnvloeding via het internet. Dit neemt een hoge vlucht en kan doelgericht gebruikt worden voor het bereiken van inwoners in een kwetsbare situatie. Dat betekent uitbreiding in software, hardware en data analisten (1 fte) en overige specialisten (2 fte). Deze uitbreidingen gebeuren in het primaire proces en zijn daarmee onderdelen van dit proces.

In het kader van versterking infectieziektebestrijding pandemische paraatheid (VIP) is ingezet op een robuuste infrastructuur van de informatievoorziening van infectieziektebestrijding. Deze moet worden onderhouden en *up to date* blijven. De aanpassing heeft niet alleen effect op infectieziektebestrijding maar raakt de hele organisatie en vraagt uitbreiding in onderhoud, beveiliging etc. Landelijke software en ondersteuning zijn nodig (€ 450.000).

Omschrijving	Bijdrage GGD	Rijks-middelen	Gemeentelijke bijdrage	Totaal
In stand houden impuls pijler 2 en 3 Vip (zie hoofdstuk 4)	-	€ 500.000	€ 100.000	€ 600.000
Data gedrevenheid t.b.v. primaire proces	-	-	€ 600.000	€ 600.000
Totaal	-	€ 500.000	€ 700.000	€ 1.200.000

Daarnaast dient onze I-strategie ook te voldoen aan de laatste wettelijke en kwaliteitseisen. De regelgeving hierover neemt de laatste jaren explosief toe en blijft ook de komende jaren groeien. Gezien de stilstand van de afgelopen twee jaar en de impuls in het kader van o.a. de pandemische paraatheid vergt dit de komende jaren forse investeringen. Deze investeringen worden deels gefinancierd uit rijksmiddelen en zullen ook een structureel

¹ Primaire preventie: activiteiten die voorkomen dat gezonde mensen een bepaald gezondheidsprobleem, ziekte of ongeval krijgen.

Secundaire preventie: vroege opsporing van ziekten of afwijkingen bij personen die ziek zijn, een verhoogd risico lopen of een bepaalde genetische aanleg hebben.

karakter krijgen. Daarnaast vergt het een structurele bijdrage vanuit de deelnemende gemeenten om aan de steeds toenemende vraag aan de GGD te kunnen voldoen.

De beschikbare I-kennis en -kunde staat onder druk door vier factoren. Er is sprake van vergrijzing zowel van personeel als van de inwoners, op sommige expertisegebieden ontstaat enorme schaarste. Er is onvoldoende aandacht voor continue ontwikkeling op I-gebied. Anderen dan ICT-professionals hebben vaak te weinig I-kennis en -bewustzijn en organisaties kiezen nog te weinig voor de lange termijn en grijpen vaak kortere termijnoplossingen aan. Zij huren externen in plaats van te investeren in actuele kennis en vaardigheden van hun (eigen) medewerkers. De door de GGD gevraagde middelen bieden de mogelijkheid voor een andere veel duurzamere aanpak. Vanzelfsprekend steeds met het oog gericht op slimme samenwerkingen met andere organisaties.

De GGD heeft veel te maken met persoonsgegevens, medische en vertrouwelijke informatie die extra goed beschermd dienen te worden. Hier zitten – op basis van recente ervaringen met hackers, gedateerde systemen, systeem- en datalekken e.d. – voor de GGD grote afbreukrisico's. Die willen we absoluut voor zijn.

Risicomanagement op data etc. is hierbij van cruciaal belang. Dat vraagt interne en externe experts op het gebied van bijvoorbeeld cybersecurity met name bij medische data van inwoners. Risico's zijn groot vanwege de persoonsgebonden informatie en vergt veel voor persoonsbeveiliging in ICT-systemen (€ 200.000). Dit vraagt ook om een structureel onderhouds- en scholingsplan voor de gehele organisatie. Niet alleen nieuwe medewerkers moeten zich bewust zijn van de risico's. De gehele organisatie dient geschoold te blijven, zeker gezien de snelle ontwikkelingen op dit gebied.

Omschrijving	Bijdrage GGD	Rijks-middelen	Gemeentelijke bijdrage	Totaal
I-strategie	€ 100.000	€ 100.000	€ 500.000	€ 700.000
Totaal	€ 100.000	€ 100.000	€ 500.000	€ 700.000

2.5 Arbeidsmarkt en aantrekkelijk werkgeverschap

De krapte op de arbeidsmarkt is een generiek probleem. De GGD heeft echter ook nog te maken met de krapte aan zorgpersoneel (artsen, verpleegkundigen etc.). Daarnaast is vaak de GGD niet de eerste keuze voor afgestudeerden om in de directe patiëntenzorg te gaan werken. Dit maakt dat de GGD extra veel moeite moet doen om voldoende gekwalificeerd personeel te werven, binden en boeien. Tevens bereiken veel medewerkers die nu in dienst van de GGD zijn de komende jaren de pensioengerechtigde leeftijd waarmee de borging van kennis en ervaring een belangrijke uitdaging voor de komende jaren is.

Omschrijving	Bijdrage GGD	Gemeentelijke bijdrage	Totaal
Nieuwe werkwijze werving en selectie o.a. werken met traineeship etc.	€ 150.000	€ 150.000	€ 300.000
Communicatie i.r.t werving en selectie	€ 25.000	€ 75.000	€ 100.000
Opleidingscoördinator	€ 25.000	€ 50.000	€ 75.000
Totaal	€ 200.000	€ 275.000	€ 475.000

De GGD moet net als andere werkgevers meer inzetten op een andere wijze van benadering van de arbeidsmarkt. Dit vraagt andere competenties van onze medewerkers en ook uitbreiding inzake het benaderen (werven) en binden en boeien van specifiek de doelgroep van artsen en verpleegkundigen. Dit vraagt niet alleen iets van de GGD maar ook van de expertise die we hiervoor normaliter inhuren. Krapte op de arbeidsmarkt zorgt voor hogere kosten in de werving en selectieprocedures.

Binnen alle onderdelen van de GGD is behoefte aan integrale opleidingscoördinatie, zodat het totale personeel van de GGD flexibeler inzetbaar is. Daarnaast is het belangrijk om meer contact te leggen met meer verschillende opleidingen om zo studenten al vroeg te laten kennismaken met de GGD als werkgever.

3. Gezonde generatie

3.1 Gezonde jeugd en gezond opgroeien

Bijdrage aan trendbreuk

De ambitie van het regionale gezondheidsbeleid 'Zuid springt eruit: Zuid-Limburg zet nieuwe trend in gezondheid' is de leidraad voor het beleid van de GGD in de periode 2020-2023. Deze ambitie kent een doorkijk tot 2030 en geeft daarmee ook deels richting aan de begroting 2023 en de nieuwe beleidsperiode 2024-2027.

JGZ levert een grote bijdrage aan trendbreuk met de inzet van jeugdartsen en -verpleegkundigen door deelname aan coalities en knooppunten samen met gemeenten. Zij verbinden bij uitstek preventie, zorg en sociaal domein. De activiteiten van trendbreuk zijn integraal onderdeel van de dienstverlening van JGZ. In 2022 is reeds structureel geïnvesteerd in Stevig Ouderschap en Voorzorg.

In de financiële doorkijk bij de begroting 2023 is de bijdrage van de JGZ aan trendbreuk weergegeven. Hiervan is afgesproken om in 2023 in de begroting structureel de uitbreiding Voorzorg, Stevig Ouderschap, de Knooppunten Kansrijke Start (€ 434.000) en de projectfinanciering van Netwerkaanpak kinderen met overgewicht en obesitas (Keigezond €375.000) mee te nemen.

In de trendbreukopgave staat het vraagstuk over de structurele inzet van MAZL en CenteringPregnancy en CenteringParenting ad. € 789.000 nog open.

MAZL (Meer Aandacht voor Ziekgemelde Leerlingen) is bedoeld voor alle scholieren met ziekteverzuim. MAZL richt zich op de volgende intermediaire groepen: ouders, schoolmedewerkers, jeugdartsen en leerplichtambtenaren. Het doel is het terugdringen van ziekteverzuim door het vroegtijdig signaleren en begeleiden van scholieren met (verhoogd) ziekteverzuim. Daarmee kan langdurig thuiszitten en voortijdig schoolverlaten worden voorkomen.

CenteringPregnancy is een nieuwe vorm van verloskundige zorg. Zwangere vrouwen volgen bij de verloskundige 10 bijeenkomsten, samen met andere zwangeren die in dezelfde periode zijn uitgerekend. Daarin zijn de individuele medische controles opgenomen, maar is ook specifiek aandacht voor het leren van elkaar, *community building* en onderlinge steun en *empowerment*. CenteringParenting is een methode om ervaringen met anderen te delen, hiervan te leren en meer betrokken te worden bij de gezondheid van de baby en die van de ouders. Hiervoor worden nu geen extra middelen gevraagd. Er is nog sprake van een projectfase. Bezien zal worden of er een koppeling gelegd kan worden met de ontwikkelingen binnen trendbreuk.

Ambitie JGZ

In de begroting 2022 is bestuurlijk een omvangrijke transformatieopdracht meegegeven aan JGZ, startend in 2022 met een doorkijk naar de jaren daarna. In de begroting 2022 werden hiervoor de eerste financiële middelen ter beschikking gesteld.

De stuurgroep JGZ heeft het Dagelijks Bestuur geadviseerd over de inhoudelijke doorontwikkeling van JGZ vanaf 2023, in lijn met het bestuurlijk document 'JGZ Zuid-Limburg, de toekomst start vandaag'.

In 2022 zijn de eerste resultaten behaald. Zo is er een dienstverleningspakket voor de toekomst opgesteld en is gewerkt aan uniformering van processen en scholing van medewerkers. Daarnaast is ook de 'winkel open' gebleven en zijn er achterstanden als gevolg van Covid-19 ingehaald en is zorg geleverd aan Oekraïense ontheemden. Voor de komende jaren worden de beschikbaar gestelde middelen ingezet om de noodzakelijke jeugdgezondheidszorg verder te realiseren.

4. Gezondheidsbescherming

4.1 Versterking infectieziektebestrijding

Het is niet zonder reden dat het nieuwe kabinet het vergroten van de pandemische paraatheid tot één van haar speerpunten in het regeerakkoord heeft gemaakt en daar 300 miljoen euro per jaar voor heeft uitgetrokken. Zij zijn dan ook van mening dat investering in de infectieziektebestrijding noodzakelijk is.

Op verzoek van het ministerie van VWS heeft GGD GHOR Nederland in de periode van april tot en met mei 2022 de beleidsagenda Versterking Infectieziektebestrijding Pandemische Paraatheid GGD-en (VIP) opgesteld. Deze is gericht op het oplossen van urgente kwetsbaarheden voor pandemische paraatheid op korte termijn met de focus op een investering in de jaren 2023 en 2024. Dit, vooruitlopend op een structurele investering vanuit VWS vanaf 2025 en verder.

De inhoud van het VIP is opgebouwd uit 5 pijlers die gericht zijn op verschillende activiteiten en projecten. De 5 pijlers zijn:

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

De GGD zet volop in op de versterking van de infectieziektebestrijding.

Omschrijving	Bijdrage GGD	Rijks-middelen	Gemeentelijke bijdrage	Totaal
Capaciteitsuitbreiding a.g.v. borging pandemische paraatheid	€ 250.000	€ 600.000	-	850.000
Borging kennisinfrastructuur	PM	€ 200.000	-	€ 200.000
Bovenregionale monitoring en surveillance	€ 200.000	€ 200.000	-	€ 400.000
Totaal	€ 450.000	€ 1.000.000	-	€ 1.450.000

4.2 Gezonde leefomgeving

Bekend is dat de leefomgeving de gezondheid van mensen beïnvloedt. We streven ernaar alle inwoners van Zuid-Limburg een gezonde, groene en veilige leefomgeving te bieden die hen beschermt tegen negatieve milieueffecten en uitnodigt tot gezond gedrag. We willen de kansen van met name de meest kwetsbare Zuid-Limburgers vergroten zodat alle inwoners een evenredige kans op een goede gezondheid hebben. Met andere woorden: de leefomgeving moet een gezond makende omgeving zijn en uitnodigen tot gezond gedrag.

Verantwoordelijke organisatie voor een duurzame leefomgeving

Wanneer er gesproken wordt over de gezonde leefomgeving, is dit onlosmakelijk verbonden aan het bredere begrip van *planetary health*. De gezondheid van onze planeet verslechtert in een rap tempo: zo warmt het klimaat op, neemt de biodiversiteit af en raken de biochemische processen verstoord. Onze leefomgeving wordt dus steeds ongezonder. De reden van opname in het MJB 2024-27 is dat de gezondheid en het welzijn van de mens sterk afhankelijk is van de gezondheid van onze planeet. We weten dat klimaatveranderingen vooral mensen in een kwetsbare situatie hard treffen. Daar hebben we oog voor. Oorzaken en ontwikkelingen liggen mondiaal maar de effecten vertalen zich dicht bij de inwoners van onze regio.

Daarnaast wil de GGD als organisatie haar verantwoordelijkheid nemen om te komen tot een duurzame organisatie.

In het programma gezonde leefomgeving van VWS is naast GALA (zie hoofdstuk 1) landelijk via zogenaamde SPUK-gelden € 29 mln. beschikbaar voor achterstandswijken, praktijkstimulering, doorontwikkeling instrumenten en datagedreven ontwerpprincipes, onderzoeknormering in relatie tot gezondheidsrisico's, maatschappelijke kosten- en batenanalyse en monitoring en evaluatie. De structurele inbedding hiervan is nog niet bekend.

Bovengenoemde onderwerpen zullen in de vorm van projectgelden beschikbaar komen. Afhankelijk van het project zal er al dan niet een eigen bijdrage van de gemeenten of de GGD noodzakelijk zijn (conform IZA en GALA).

Omschrijving	Bijdrage GGD	Rijks- middelen/ derde geldstromen	Gemeentelijke bijdrage	Totaal
Aanvullende inzet programma gezonde leefomgeving	-	PM	-	PM
Projecten in het kader van gezonde leefomgeving	-	PM	-	PM
Totaal	-	PM	-	PM

5. Overige taken

Naast de wettelijke taken in het kader van de Wet publieke gezondheid voert de GGD bijkomende taken uit die de gemeenten aan haar heeft opgedragen.

5.1 Veilig Thuis, OGGZ, SMA en Forensische geneeskunde

Veilig Thuis

De landelijke en regionale ontwikkelingen leiden niet een extra financiële claim. Met het huidige budget zijn we voorbereid op de opgave die aan Veilig Thuis - ook in het kader van de nieuwe visie inzake GIA die in het voorjaar 2023 zal worden vastgesteld - wordt gesteld.

OGGZ-vangnet

Landelijk zullen er middelen (derde geldstromen) beschikbaar komen voor de doorontwikkeling van OGGZ. Vooralsnog is het niet de verwachting dat dit zal leiden tot een bijstelling van de gemeentelijke bijdrage aan OOGZ.

SMA

Bij sociaal medische advisering (SMA) zijn problemen ontstaan vanwege het vertrek van artsen en de huidige tekorten op de arbeidsmarkt. De dienstverlening aan gemeenten staat onder druk en is ook in de toekomst niet gegarandeerd. Daarbij speelt tevens een rol dat dit product niet door alle 16 gemeenten in dergelijke mate wordt afgenomen bij de GGD en het feit dat een aantal gemeenten deze taak aanbesteden. Met de gemeenten is daarom de afspraak gemaakt alleen de hoognodige taken op te pakken wat betreft adviezen aan de voorkant in afstemming met de adviesteams van de gemeenten. Gezien het gegeven dat de garantie voor de dienstverlening in de toekomst niet gegeven kan worden, worden scenario's uitgewerkt betreffende de toekomst van deze (niet wettelijke) taak door GGD ZL. De nader uitgewerkte scenario's komen begin volgend jaar terug in de diverse bestuursvergaderingen.

Op dit moment is nog niet bekend wat dit voor gevolgen heeft voor de begroting 2024 en verder. In de begroting 2024 is SMA dan ook conform de begroting 2023 verwerkt.

Forensische Geneeskunde

Om voorbereid te zijn op een eventuele aanbesteding in 2024 en te kunnen inspelen op de groeiende arbeidsmarktkrapte van deze specifieke functie is al vanaf 1-1 -2023 ingezet op samenwerking met de GGD Limburg-Noord. Tevens is gekeken of er binnen het huidige budget sprake kan zijn van taakdifferentiatie, waardoor de (werk)druk voor de artsen afneemt en zij beter in staat zijn om invulling te geven aan het forensische vraagstuk.

5.2 GHOR

De GHOR valt wettelijk gezien onder de Wet Veiligheidsregio, maar is organisatorisch een onderdeel van de GGD. De afspraak is daarom dat de GHOR voor haar meerjarenbeleid en verantwoording is opgenomen in het meerjarenplan van de veiligheidsregio. De uitvoering van de GHOR-taken is voor de GGD budgettair neutraal.

Bijlage 1

Bijdrage per gemeente Meerjarenbeleidsplan

Regio's	Aantal inwoners 1-1-2022	Structureel							Totaal structureel	Organisatieontwikkeling	Structureel en incidenteel 2024
		Regionale preventie infrastructuur	Integrale aanpak onderzoek beleid en praktijk	Informatievoorziening en datasystemen	Arbeidsmarkt	Gezondheidsbescherming	Gezonde leefomgeving				
Beek (L.)	15.817	PM	42.601	31.951	7.322	0	0	81.874	13.313	95.187	
Beekdaelen	35.922	PM	96.752	72.564	16.629	0	0	185.945	30.235	216.180	
Brunssum	27.674	PM	74.537	55.903	12.811	0	0	143.251	23.293	166.544	
Eijsden-Margraten	25.857	PM	69.643	52.232	11.970	0	0	133.845	21.763	155.608	
Gulpen-Wittem	14.178	PM	38.187	28.640	6.563	0	0	73.390	11.933	85.323	
Heerlen	86.845	PM	233.907	175.431	40.203	0	0	449.541	73.096	522.637	
Kerkrade	45.324	PM	122.075	91.556	20.982	0	0	234.613	38.148	272.761	
Landgraaf	37.023	PM	99.717	74.788	17.139	0	0	191.644	31.162	222.806	
Maastricht	121.151	PM	326.307	244.730	56.084	0	0	627.121	101.972	729.093	
Meerssen	18.581	PM	50.046	37.534	8.602	0	0	96.182	15.639	111.821	
Simpelveld	10.425	PM	28.079	21.060	4.826	0	0	53.965	8.775	62.740	
Sittard-Geleen	91.719	PM	247.035	185.276	42.459	0	0	474.770	77.198	551.968	
Stein (L.)	24.803	PM	66.804	50.103	11.482	0	0	128.389	20.876	149.265	
Vaals	10.135	PM	27.298	20.473	4.692	0	0	52.463	8.530	60.993	
Valkenburg aan de Geul	16.167	PM	43.544	32.658	7.484	0	0	83.686	13.608	97.294	
Voerendaal	12.426	PM	33.468	25.101	5.752	0	0	64.321	10.459	74.780	
Totaal aantal inwoners	594.047	PM	1.600.000	1.200.000	275.000	0	0	3.075.000	500.000	3.575.000	

Bijlage 2

Begrotingswijziging 2024 per programma naar aanleiding van meerjarenbeleidsplan 2024-2027

	Oorspronkelijke begroting 2024				Bijstelling MJB 2024-2027				1 ^e bijgestelde begroting 2024			
	GGD	JGZ	Veilig Thuis	Totaal	GGD	JGZ	Veilig Thuis	Totaal	GGD	JGZ	Veilig Thuis	Totaal
Opbrengsten												
Bijdragen gemeenten	9.264.107	19.442.796	6.974.679	35.681.582	2.300.000	-	-	2.300.000	11.564.107	19.442.796	6.974.679	37.981.582
Tarieven Gemeenten	3.513.000	1.144.000	-	4.657.000	-	-	-	-	3.513.000	1.144.000	-	4.657.000
Bijdragen centrum gemeenten	-	-	1.224.000	1.224.000	-	-	-	-	-	-	1.224.000	1.224.000
Bijdrage Rijk/Provincies	3.994.000	262.000	-	4.256.000	1.600.000	-	-	1.600.000	5.594.000	262.000	-	5.856.000
Overige bijdrage	1.555.603	967.000	-	2.522.603	-	-	-	-	1.555.603	967.000	-	2.522.603
Onvoorzien	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Incidentele opbrengsten	105.000	-	-	105.000	-	-	-	-	105.000	-	-	105.000
Totaal opbrengsten	18.431.710	21.815.796	8.198.679	48.446.185	3.900.000	-	-	3.900.000	22.331.710	21.815.796	8.198.679	52.346.185
Exploitatiekosten												
Personeelskosten	10.837.219	14.627.000	6.686.000	32.150.219	2.450.000	-	-	2.450.000	13.287.219	14.627.000	6.686.000	34.600.219
Huisvestingskosten	514.000	1.474.000	106.000	2.094.000	-	-	-	-	514.000	1.474.000	106.000	2.094.000
Afschrijvingskosten	8.000	49.000	-	57.000	-	-	-	-	8.000	49.000	-	57.000
Rente en Bankkosten	6.000	-	-	6.000	-	-	-	-	6.000	-	-	6.000
Beheers en adm.kosten	259.800	138.000	25.000	422.800	200.000	-	-	200.000	459.800	138.000	25.000	622.800
Kosten vervoermiddelen	166.000	-	-	166.000	-	-	-	-	166.000	-	-	166.000
Kosten Automatisering	1.101.000	249.000	66.000	1.416.000	700.000	-	-	700.000	1.801.000	249.000	66.000	2.116.000
Kosten medische middelen	545.000	66.000	-	611.000	-	-	-	-	545.000	66.000	-	611.000
Kosten uitvoering derden	404.000	2.000	-	406.000	-	-	-	-	404.000	2.000	-	406.000
Onvoorzien	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Incidentele lasten	106.000	-	-	106.000	-	-	-	-	106.000	-	-	106.000
Totaal exploitatiekosten	13.947.019	16.605.000	6.883.000	37.435.019	3.350.000	-	-	3.350.000	17.297.019	16.605.000	6.883.000	40.785.019
Algemene dekkingsmiddelen	464.985	-	-	464.985	1.275.000	-	-	1.275.000	1.739.985	-	-	1.739.985
Overhead	4.949.676	5.210.796	1.315.679	11.476.151	1.825.000	-	-	1.825.000	6.774.676	5.210.796	1.315.679	13.301.151
Heffing Vpb	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Bedrag onvoorzien	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Saldo baten en lasten	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Toevoeging aan reserve	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ottrekking aan reserve	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Resultaat	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-



Begroting 2024

GGD Zuid Limburg werkt aan een gezond en actief leven

Heerlen
Maart 2023

Inhoudsopgave

Voorwoord	3
Concern	4
Over de GGD.....	4
Personeel.....	5
Basisprincipes van de GGD.....	5
Toelichting op de begroting 2024.....	9
Meerjarenraming	10
Begroting per programma.....	11
Programma GGD	12
Infectieziektebestrijding.....	12
Begroting Infectieziektebestrijding	14
Seksuele gezondheid.....	15
Begroting Seksuele gezondheid	16
Hygiëne en Inspectie.....	17
Begroting Hygiëne en Inspectie	18
Medische Milieukunde.....	19
Begroting Medische milieukunde	20
Publieke gezondheid.....	21
Begroting Publieke gezondheid	22
Sociaal Medische Advisering	23
Begroting Sociaal Medische Advisering	23
Openbare geestelijke gezondheid.....	24
Begroting Openbare geestelijke gezondheid	25
Forensische Geneeskunde.....	26
Begroting Forensische Geneeskunde	27
Geneeskundige hulpverleningsorganisatie in de regio (GHOR)	28
Begroting GHOR	29
Begroting programma GGD	30
Programma Jeugdgezondheidszorg	31
Begroting Programma Jeugdgezondheidszorg	32
Programma Veilig Thuis	33
Begroting Programma Veilig Thuis	35

Voorwoord

Voor u ligt de begroting van de GGD Zuid Limburg voor 2024. De directie van de GGD licht hier graag kort toe wat u van deze begroting kunt verwachten.

De GGD ZL functioneert in een complexe en snel veranderende omgeving. De COVID-pandemie heeft laten zien hoe snel de GGD in staat moet zijn zich aan te passen aan een dergelijke crisis. Daarin zijn we ook succesvol geweest. Het Integraal Zorg Akkoord (IZA) en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) zijn nieuwe landelijke ontwikkelingen die de GGD uitdagen om op te anticiperen. Ook de doorontwikkeling van Trendbreuk en de trendbreukopgave zelf, de versterking van infectieziektebestrijding pandemische paraatheid (VIP), de inrichting van een gezonde leefomgeving, de versterking van de kennis- en adviesfunctie zijn opgaven die in de toekomst veel van de GGD zullen vragen. Dat noopt tot een nieuwe definiëring van de rol en positie van de GGD. Naast het uitvoeren van de wettelijke taken, krijgt de GGD de rol van procesregisseur, die namens de 16 Zuid-Limburgse gemeenten het voortouw neemt in deze ontwikkelingen. Daarvoor is een eigentijdse en solide GGD nodig. Nog steeds zien we hoe belangrijk een regionale en samenhangende aanpak in Zuid-Limburg is. Trendbreuk heeft dat bewezen en geldt als voorbeeld voor de implementatie van IZA en GALA in de regio. Het werken in een complexe omgeving met afstemming tussen veel verschillende partijen en netwerken, vraagt specifieke expertise. Immers de oorzaken van veel gezondheidsproblemen hebben betrekking op meerdere beleidsdomeinen en kunnen enkel worden opgelost door een domeinoverstijgende aanpak. Dat vergt ook een integrale benadering vanuit onderzoek, beleid en praktijk. Versterking van beleidsadvisering en onderzoek is daarvoor nodig.

Frank Klaassen
voorzitter directie GGD Zuid Limburg

Concern

Over de GGD

De GGD Zuid Limburg is een gemeenschappelijke regeling, die is ingesteld door de gemeenten in Zuid-Limburg. Gemeenten hebben de taak om de lokale publieke belangen op het gebied van publieke gezondheid te behartigen. Gemeenten bepalen het gezondheidsbeleid en voeren hierop regie. De GGD adviseert gemeenten, levert data en kennis, verbindt partijen en is aanjager van processen die moeten leiden tot een betere gezondheid van de Zuid-Limburgers. Ook zorgt de GGD voor de uitvoering van de wettelijke taken uit de Wet publieke gezondheid en aanvullende taken die door de gemeenten aan de GGD zijn opgedragen.

De GGD Zuid Limburg kent 3 programma's: GGD, Jeugdgezondheidszorg en Veilig Thuis. De taken van de GGD staan beschreven in het dienstverleningspakket en hebben een wettelijke grondslag in respectievelijk de Wet publieke gezondheid, de Wet ambulancezorg en de Wet maatschappelijke ondersteuning.

Collectieve ambitie

- De gezondheid en veiligheid van mensen en de samenleving gaan ons aan het hart.
- We dragen daaraan bij op een manier die het verschil maakt, vandaag en morgen.
- We staan midden in de maatschappij en zijn er als het nodig is.

Missie

De GGD Zuid Limburg beschermt, bewaakt en bevordert de gezondheid van alle Zuid-Limburgers met speciale aandacht voor mensen in een kwetsbare positie. Daarmee wil de GGD eraan bijdragen dat iedereen, van jong tot oud, actief kan deelnemen aan onze samenleving.

Bestuur

Zoals bepaald in de Wet gemeenschappelijke regelingen bestaat de bestuursstructuur uit een Algemeen Bestuur, een Dagelijks Bestuur en een voorzitter. De bestuurlijke verantwoordelijkheid voor de GHOR ligt bij het Veiligheidsbestuur Zuid-Limburg. De verantwoordelijkheid voor de uitvoering van de GHOR-taken is via een bestuursovereenkomst opgedragen aan de GGD Zuid Limburg.

Directie

De directie is verantwoordelijk voor de dagelijkse leiding en het beheer van de organisatie en legt hierover verantwoording af aan het Dagelijks Bestuur.

Personeel

De GGD Zuid Limburg is een organisatie van mensen, voor mensen. Alleen met betrokken en bevlogen medewerkers zijn wij in staat onze missie te realiseren. Daarom is de visie van de GGD Zuid Limburg erop gericht om de vitaliteit, professionaliteit en wendbaarheid van haar medewerkers te stimuleren.

De GGD creëert een positief en stimulerend werkklimaat met volop kansen voor flexibele professionals die zich willen ontwikkelen. De GGD is een lerende organisatie, hetgeen betekent dat wij iedere dag beter willen worden in wat we doen en leren van fouten. Een organisatie die vrijheid en vertrouwen geeft én waar van de medewerker wordt verwacht dat hij zelf verantwoordelijkheid neemt voor een goede balans en loopbaan. Hiermee is persoonlijk leiderschap voor eenieder vanzelfsprekend. In het gedachtengoed van positieve gezondheid, dat de GGD omarmt, is het hebben van zinvol en plezierig werk één van de factoren die bijdragen aan gezondheid.

De maatschappelijke veranderingen laten zien dat veranderen de constante factor is en daar speelt de GGD op in:

- De ontwikkelingen op de krappe arbeidsmarkt in Zuid-Limburg vragen in 2024 om een aantal gerichte acties. Het vinden, binden en ontwikkelen van talenten is een uitdaging die vraagt om een continu 'employer branding'.
- Een gedegen strategische personeelsplanning zowel in kwantitatief als kwalitatief opzicht wordt vormgegeven. Het goed uitvoeren van strategische personeelsplanning is van belang om nu en in de toekomst ervoor te zorgen dat we medewerkers met de gewenste competenties en attitude in huis hebben die passen bij de gewenste organisatieontwikkeling.
- Duurzame inzetbaarheid zal ook in 2024 een thema zijn, zodat medewerkers continu kunnen werken aan hun persoonlijke en professionele ontwikkeling.
- Omdat de GGD het welzijn van medewerkers belangrijk vindt meten we sinds 2019 periodiek de werkbeleving en zetten op basis hiervan acties uit. Daarom vindt er cyclisch een werkbelevingsonderzoek plaats.

Basisprincipes van de GGD

In haar werk hanteert de GGD de volgende basisprincipes:

1. De GGD maakt zich sterk voor de gezondheid en veiligheid van de inwoners van Zuid-Limburg;
2. De GGD staat midden in de samenleving;
3. De GGD werkt in opdracht van de Zuid-Limburgse gemeenten;
4. De GGD werkt vanuit een regionale opdracht en anticipeert op regionale ontwikkelingen;
5. De GGD werkt vanuit het gedachtengoed van positieve gezondheid;
6. De GGD gaat professioneel te werk en hecht waarde aan een duurzame inzet van het personeel;
7. De GGD werkt minimaal op wettelijk basisniveau en respecteert landelijke richtlijnen en protocollen;
8. De GGD is een betrouwbare en sterke samenwerkingspartner;
9. De GGD bevordert de samenwerking en verbinding met de Euregio en maakt hiertoe de noodzakelijke afspraken;
10. De GGD levert input voor het regionale en lokale gezondheidsbeleid en is kernpartner in de realisatie van de doelstellingen uit dit beleid.

De ambitie van het regionale gezondheidsbeleid 'Zuid springt eruit: Zuid-Limburg zet nieuwe trend in gezondheid' is de leidraad voor het beleid van de GGD in de periode 2020-2023. Voor de periode 2024-2027 zal een nieuw regionaal gezondheidsbeleid worden opgesteld. Tevens wordt op dit moment gewerkt aan een nieuw meerjarenbeleidsplan voor de periode 2024-2027. Daarmee is deze begroting 2024 een beleidsarme (proforma) begroting en zal d.m.v. een begrotingswijziging worden bijgesteld zodra het meerjarenbeleidsplan is vastgesteld.

GGD Zuid Limburg: een samenspel van gezondheid en veiligheid

De GGD Zuid Limburg is de gezondheidsdienst van de Zuid-Limburgse gemeenten. De kerntaak van de GGD is het beschermen, bewaken en bevorderen van de gezondheid van de inwoners van Zuid-Limburg. Daarbij gaat speciale aandacht uit naar mensen in een kwetsbare positie, zoals jongeren, ouderen en mensen die op meerdere gebieden problemen hebben. De GGD Zuid Limburg draagt eraan bij dat iedereen kan deelnemen aan de samenleving, dat de Zuid-Limburgse jeugd gezond opgroeit en dat mensen zich veilig en prettig voelen in de wijk waarin ze wonen. De GGD staat midden in de samenleving.

Al bij de totstandkoming van de GGD Zuid Limburg in 2006 is door gemeenten de expliciete keuze gemaakt om de GGD te positioneren als een zelfstandige en solide organisatie waarin (publieke) taken op het gebied van gezondheid worden ondergebracht. Dit alles onder gemeentelijke regie. Niet alleen de taken uit de Wet publieke gezondheid zijn bij de GGD belegd. Ook de jeugdgezondheidszorg (van 0 tot 18 jaar), de geneeskundige hulpverlening in de regio en Veilig Thuis maken deel uit van de organisatie, waarmee veiligheid een belangrijk onderdeel van het werk vormt. Al van oudsher is er een intensieve samenwerking met de Veiligheidsregio. Daarnaast werkt de GGD nauw samen met de Zuid-Limburgse gemeenten, universiteiten en andere kennisinstellingen om beleid, praktijk en wetenschappelijk onderzoek op elkaar af te stemmen. Wetenschappelijke kennis wordt ingezet om gezondheidsbevordering en gezondheidsbescherming in de praktijk te verbeteren. Praktijkervaring levert informatie op voor wetenschappelijk onderzoek. Dit alles gericht op het verbeteren van de gezondheid van de Zuid-Limburgers.

GGD Zuid Limburg: samenspel van financiële stromen

Hoewel gemeenten eigenaar zijn van de GGD, wordt slechts een deel van de GGD structureel gefinancierd met gemeentelijke middelen. De overige middelen zijn merendeels afkomstig van projectgelden en landelijke overheden.

Mede door de omvang van het totale concern en slimme verbindingen van financiële stromen heeft de GGD aan de vele financiële taakstellingen van afgelopen jaren kunnen voldoen. Dit met een financiële kwetsbaarheid tot gevolg. Het weerstandsvermogen van alle onderdelen is te laag en in sommige gevallen zelfs negatief. De verwachting is dat dit ook de komende jaren zo zal blijven gezien het feit dat het Algemeen Bestuur, in afwijking van de gemeenschappelijke regeling, heeft besloten geen financiële reserve aan te vullen tenzij dit kan vanuit positieve jaarresultaten.

De GGD bereidt zich voor op de landelijke vernieuwingen in de financiële sfeer, waarbij de landelijke ontwikkelingen in het kader van preventie (o.a. versterking infectieziektebestrijding) nauwlettend worden gevolgd.

GGD Zuid Limburg: samenwerking tussen en met bestuurders

De GGD Zuid Limburg is een gemeenschappelijke regeling. De 16 Zuid-Limburgse gemeenten vormen het bestuur. Naast deze formele structuur van sturing en verantwoording is de GGD een bestuurlijk platform. Een platform waarin bestuurders met elkaar in gesprek gaan over belangrijke gezondheidsthema's. In aansluiting op de bestuurlijke verbindingen is er ook aandacht voor een optimalisatie van de ambtelijke samenwerking.

De GGD gaat vanzelfsprekend ook periodiek in gesprek met gemeenteraden en commissies, zoals bij raadsconferenties over de invulling van het gezondheidsbeleid, de raadsinformatie-avonden over inhoudelijke ontwikkelingen (toekomst ambulancezorg) en bij begrotingsbesprekingen.

GGD Zuid Limburg: doelmatig en efficiënt samenspel van taakvelden

De GGD heeft continu aandacht voor een zo effectief en efficiënt mogelijk ingerichte bedrijfsvoering met een optimale benutting van synergievoordelen. De invulling van de GGD als solide organisatie waarin meerdere taakvelden zijn gekoppeld, maakt het mogelijk om doelmatig en efficiënt te werk te gaan. Niet alleen op het gebied van bedrijfsvoering kan slim samengewerkt worden. Juist ook op inhoudelijk vlak is de meerwaarde zichtbaar.

De samenwerking tussen de GGD Zuid Limburg en de Veiligheidsregio zorgt op dit moment voor efficiency. Zo worden de diverse regelingen en verordeningen gezamenlijk geëvalueerd en geüniformeerd. Het volgen van en acteren op de landelijke ontwikkelingen, die voor beide gemeenschappelijke regelingen van toepassing zijn, gebeurt door de samenwerking efficiënter en effectiever.

Doelmatigheid en efficiency worden bovendien behaald door het aangaan van slimme samenwerkingsverbanden met GGD'en in Zuid-Nederland en gemeenten in Zuid-Limburg. Hierbij wordt kennis uitgewisseld over inhoudelijke thema's tussen GGD'en wat tot synergie leidt bij de uitvoering van de wettelijke taken. Met gemeenten wordt intensief samengewerkt over de grenzen van beleidsdomeinen waardoor efficiëntere inzet van middelen en mensen mogelijk is.

Positieve gezondheid als verbindende kracht

Gezondheid is een verbindende kracht in onze samenleving. De ontwikkelingen in de samenleving zijn erop gericht dat mensen meer zelf regie voeren over hun leven én hun gezondheid. Iedereen wil immers gezond zijn en zo vitaal mogelijk oud worden. Als je gezond en gelukkig bent, kun je beter meedoen in de maatschappij, zowel privé als op het werk. En omgekeerd: als je meedoet word je gezonder en gelukkiger. Kortom: gezond meedoen verbindt mensen en organisaties in de samenleving.

Bevorderen van een positieve kijk op gezondheid

Gezondheid is al lang niet meer de afwezigheid van ziekte en een toestand van fysiek, geestelijk en sociaal welbevinden. In Zuid-Limburg is het concept positieve gezondheid de basis. Hierbij gaat het om het vermogen je aan te passen aan de uitdagingen van het leven en zelf regie te voeren. We zien gezondheid in termen van veerkracht, zingeving, functioneren en participatie. De aanpak richt zich dan ook op het ondersteunen en bevorderen van de vitaliteit en zelfredzaamheid van burgers.

We hebben oprechte belangstelling voor de inwoners van Zuid-Limburg en laten dat zien door met hen in gesprek te gaan over de zes uitgangspunten van positieve gezondheid.

Zo krijgen we zicht op wat de Zuid-Limburgers beweegt en kunnen we gericht samenwerken aan gezondheid op een manier die hen aanspreekt. We integreren het gedachtengoed van positieve gezondheid in ons werk en dragen actief bij aan de versterking van de beweging 'Limburg positief gezond'.

Zes pijlers van positieve gezondheid

Kwaliteit van leven	Ik geniet van het leven
Mentaal welbevinden	Ik voel me opgewekt
Zingeving	Ik heb vertrouwen in de toekomst
Dagelijks functioneren	Ik kan voor mezelf zorgen
Lichaamsfuncties	Ik voel me lichamelijk gezond
Sociaal maatschappelijk participeren	Ik heb goed contact met andere mensen

Toelichting op de begroting 2024

De GGD stelt jaarlijks een zo realistisch mogelijke begroting op met daarin de baten en lasten voor het komend kalenderjaar.

De algemene uitgangspunten bij de GGD voor de begroting zijn in de gemeenschappelijke regeling of besluiten van het Algemeen Bestuur vastgelegd. Voor de periode 2020-2023 hebben gemeenten de beleidsagenda bepaald. [De regionale gezondheidsnota: 'Zuid springt eruit, Zuid-Limburg zet nieuwe trend in gezondheid'](#) en het meerjarenperspectief 2020-2023 van de GGD Zuid Limburg zijn hierbij de leidende documenten. Deze documenten blijven leidend totdat een nieuwe regionale gezondheidsnota en een nieuw meerjarenbeleid (2024-2027) zijn vastgesteld.

Concernbrede uitgangspunten die gelden voor alle onderdelen

- De GGD stelt jaarlijks een begroting op conform het Besluit Begroting en Verantwoording (BBV) gemeenten.
- Het begrotingsjaar loopt van 1 januari t/m 31 december.
- Er wordt jaarlijks een begroting opgesteld met daarin vermeld de inkomsten en uitgaven voor het komende boekjaar, welke is voorzien van een toelichting en de nodige specificaties, waaronder overzichten van de ramingen van bijdragen van de gemeenten en van de opbrengsten van de verrichtingen die op tariefbasis aan de gemeenten en derden in rekening worden gebracht.
- Een eventuele herrekening van de index zal plaatsvinden op basis van de septembercirculaire gebaseerd MEV september 2024 van het CPB per voor 15 oktober van het lopende jaar.
- De begroting wordt op hoofdproductniveau, conform het dienstverleningspakket, opgesteld.
- Vaststelling van de begroting door het Algemeen Bestuur gebeurt op programmaniveau waarbij de productbegroting ter informatie is toegevoegd.
- De GGD gebruikt voor de meerjarenraming de indexpercentages conform de septembercirculaire c.q. de dan geldende meerjaren economische verkenning (MEV) van het CPB.
- De verdeelsleutel voor de gemeentelijke bijdrage aan het programma GGD is gebaseerd op het aantal inwoners per gemeenten (peildatum 1-1-2022).
- De verdeelsleutel voor de gemeentelijke bijdrage aan het programma JGZ is gebaseerd op het aantal jeugdigen (peildatum 1-1-2022) met een ingroeienscenario van 2023-2026.
- De verdeelsleutel voor de gemeentelijk bijdrage aan het programma VT is gebaseerd op een paramaters uit het cluster Jeugdigen en WMO van het gemeentefonds (peildatum 1-1-2022).

Beleidsindicatoren

De beleidsindicatoren uit het besluit Begroting en Verantwoording - zoals u die voor de gemeente kent - zijn niet van toepassing op de inhoudelijke taken van de GGD. Over de belangrijkste indicatoren op dit gebied wordt periodiek verantwoording afgelegd aan het bestuur van de GGD en deze zijn ook onderdeel van het jaaroverzicht.

Meerjarenraming

	Oorspronkelijke begroting 2023	Begroting 2024	Begroting 2025	Begroting 2026	Begroting 2027
Opbrengsten					
Bijdragen gemeenten	33.021.588	35.681.583	37.037.483	38.370.832	39.752.182
Tarieven gemeenten	4.290.000	4.657.000	4.833.966	5.007.989	5.188.276
Inkomsten uit centrumgemeenten	1.128.310	1.224.000	1.270.512	1.316.250	1.363.635
Bijdrage Rijk/Provincies	3.889.000	4.256.000	4.417.728	4.576.766	4.741.530
Inkomsten NZA	26.061.559	-	-	-	-
Overige bijdrage	3.629.000	2.522.603	2.618.461	2.712.726	2.810.384
Onvoorzien	-	-	-	-	-
Incidentele opbrengsten	97.000	105.000	108.990	112.914	116.979
Totaal opbrengsten	72.116.457	48.446.185	50.287.140	52.097.477	53.972.986
Exploitatiekosten					
Personeelskosten	51.406.425	32.150.219	33.371.927	34.573.316	35.817.956
Huisvestingskosten	2.902.300	2.094.000	2.173.572	2.251.821	2.332.886
Afschrijvingskosten	1.303.000	57.000	59.166	61.296	63.503
Rente- en bankkosten	93.000	6.000	6.228	6.452	6.684
Beheers- en administratiekosten	1.012.000	422.800	438.866	454.666	471.034
Kosten vervoermiddelen	901.000	166.000	172.308	178.511	184.937
Kosten automatisering	1.519.000	1.416.000	1.469.808	1.522.721	1.577.539
Kosten medische middelen	1.296.000	611.000	634.218	657.050	680.704
Kosten uitvoering derden	595.000	406.000	421.428	436.599	452.317
Onvoorzien	-	-	-	-	-
Incidentele lasten	96.000	106.000	110.028	113.989	118.093
Taakstelling	-	-	-	-	-
Totaal exploitatiekosten	61.123.725	37.435.019	38.857.549	40.256.421	41.705.652
Algemene dekkingsmiddelen	650.000	464.985	482.654	500.030	518.031
Overhead	11.642.732	11.476.152	11.912.245	12.341.086	12.785.365
Heffing Vpb	-	-	-	-	-
Bedrag onvoorzien	-	-	-	-	-
Saldo baten en lasten	-	-	-	-	-
Toevoeging aan reserve	-	-	-	-	-
Onttrekking aan reserve	-	-	-	-	-
Resultaat	-	-	-	-	-

Begroting per programma

	GGD	Jeugdgezondheidszorg	Veilig Thuis	Totaal
Opbrengsten				
Bijdragen gemeenten	9.264.107	19.442.796	6.974.679	35.681.583
Tarieven Gemeenten	3.513.000	1.144.000	-	4.657.000
Bijdragen centrumgemeenten	-	-	1.224.000	1.224.000
Bijdrage Rijk/Provincies ³	3.994.000	262.000	-	4.256.000
Inkomsten NZA	-	-	-	-
Overige bijdrage	1.555.603	967.000	-	2.522.603
Onvoorzien	-	-	-	-
Incidentele opbrengsten	105.000	-	-	105.000
Totaal opbrengsten	18.431.710	21.815.796	8.198.679	48.446.185
Exploitatiekosten				
Personeelskosten	10.837.219	14.627.000	6.686.000	32.150.219
Huisvestingskosten	514.000	1.474.000	106.000	2.094.000
Afschrijvingskosten	8.000	49.000	-	57.000
Rente- en bankkosten	6.000	-	-	6.000
Beheers- en administratiekosten	259.800	138.000	25.000	422.800
Kosten vervoermiddelen	166.000	-	-	166.000
Kosten automatisering	1.101.000	249.000	66.000	1.416.000
Kosten medische middelen	545.000	66.000	-	611.000
Kosten uitvoering derden	404.000	2.000	-	406.000
Onvoorzien	-	-	-	-
Incidentele lasten	106.000	-	-	106.000
Totaal exploitatiekosten	13.947.019	16.605.000	6.883.000	37.435.019
Algemene dekkingsmiddelen	464.985	-	-	464.985
Overhead	4.949.676	5.210.796	1.315.679	11.476.152
Heffing Vpb	-	-	-	-
Bedrag onvoorzien	-	-	-	-
Saldo baten en lasten	-	-	-	-
Toevoeging aan reserve	-	-	-	-
Onttrekking aan reserve	-	-	-	-
Resultaat	-	-	-	-

Programma GGD

Dag en nacht actief voor onze gezondheid

Als inwoner van Zuid-Limburg kun je voor veel verschillende onderwerpen bij de GGD terecht. Bijvoorbeeld bij vragen over gezondheid, gezond opgroeien en seksualiteit. Voor vaccinaties, voor ziektes als kinkhoest, bof en baarmoederhalskanker. Maar ook voor onderzoek naar seksueel overdraagbare aandoeningen of als je wordt geconfronteerd met de woningvervuiling van je buurman. Ook staat de GGD klaar om in te schatten of de stank in jouw woonomgeving van invloed is op je gezondheid of dat de rook van een brand schadelijke stoffen bevat.

Bij de GGD werken professionals die er dag en nacht voor zorgen dat onze gezondheid wordt beschermd, bewaakt en bevordert. Soms direct zichtbaar voor onze burgers, maar vaak ook op de achtergrond.

Infectieziektebestrijding

Een infectieziekte is een ziekte die wordt veroorzaakt door levende ziektekiemen zoals bacteriën, virussen, schimmels of parasieten. Bekende infectieziekten zijn o.a. tuberculose, Q-koorts, kinkhoest en legionella en sinds 3 jaar ook COVID-19. Ze worden overgedragen van mens op mens of van dier op mens, maar ook vanuit de omgeving; bijvoorbeeld via bacteriën in straatvuil of in de bodem.

Infectieziektebestrijding essentiële schakel

Artsen, laboratoria en hoofden van instellingen zoals basisscholen, kindercentra en zorgcentra moeten besmettelijke ziekten altijd melden bij de GGD. Hoe sneller de melding wordt gedaan, hoe eerder professionals aan het werk kunnen om de bron van de infectie op te sporen en na te gaan of contacten van de patiënt risico lopen op een besmetting. Daarna kunnen maatregelen genomen worden om deze contacten te beschermen en verdere verspreiding van de ziekte tegen te gaan.

Het werk dat een melding voor de professionals van de GGD met zich meebrengt, verschilt van ziekte tot ziekte. De laatste jaren is een verschuiving zichtbaar naar ziekten die voor de GGD meer arbeidsintensief zijn. Daarnaast groeit het aantal verschillende infectieziekten. Dit vraagt om meer actuele kennis van professionals en een toenemend aantal protocollen en werkinstructies die gevolgd moeten worden. De GGD heeft hierbij ook een belangrijke taak in het informeren van en afstemmen met de zorgketen.

De ervaringen opgedaan bij het bestrijden van de COVID-19 pandemie (2020-2022) zijn belangrijk om goed te evalueren en koers te bepalen voor de toekomst. Kernvraag is: hoe kan het GGD-team infectieziektebestrijding in 2024-2025 snel op- en afschalen om dergelijke, vaak onverwachte en onvoorspelbare virussen goed te signaleren en de regionale verspreiding in te dammen. Op grond van COVID-19 is er landelijk een traject ingezet om de infectieziektebestrijding te versterken. In 2023 en 2024 zal dit gebeuren door middel van subsidiegelden waarna in 2025 landelijk structurele middelen beschikbaar komen.

Antibioticaresistentie blijft speerpunt

Alle mensen dragen bacteriën bij zich en van sommige bacteriën kun je ziek worden. Om te herstellen is soms antibiotica nodig. Een belangrijk nadeel van antibiotica is dat bacteriën er ongevoelig voor kunnen worden; dit heet antibioticaresistentie. Steeds meer bacteriën die infectieziekten veroorzaken, zijn ongevoelig voor bestaande antibiotica. Reguliere behandelingen werken dan niet goed genoeg meer. Veel voorkomende infecties, zoals een blaasontsteking, worden hierdoor steeds moeilijker te behandelen.

In Nederland komen antibioticaresistente bacteriën nog relatief weinig voor, maar het internationale verkeer zorgt ervoor dat er steeds meer van deze bacteriën zijn. Zuid-Limburg grenst voor een groot deel aan België en Duitsland. Daar is dit probleem groter dan in Nederland. Bovendien kent Zuid-Limburg een sterke vergrijzing; een kwetsbare populatie bij wie antibioticagebruik juist meer voorkomt en daarmee een belangrijke risicofactor voor resistentie van eigen bodem vormt.

Antibioticaresistentie is een grote bedreiging voor de volksgezondheid. Het bevorderen van goed gebruik van antibiotica (alleen als het echt nodig is) en het monitoren van antibiotica-resistentie zijn ook voor 2024-2025 speerpunten.

Veel tuberculose in Zuid-Limburg

Tuberculose is een besmettelijke ziekte. Behandeling van de ziekte én het beperken van verspreiding zijn strikt noodzakelijk. De behandeling van tuberculose is tijdsintensief en daarmee kostbaar.

In Zuid-Limburg komt tuberculose relatief vaak voor. De bestrijding van tuberculose is vaak complex. Bij steeds meer patiënten is sprake van multiproblematiek (HIV, zwanger en TBC, kanker en TBC), hetgeen veel afstemming met andere zorgprofessionals vraagt. Ook is sprake van meer resistentie tegen de huidige medicatie voor tuberculose. De behandeling wordt daardoor moeilijker. Patiënten met een niet-westerse achtergrond zijn bovendien slechter bereikbaar en hebben vaak een taalbarrière.

Begroting Infectieziektebestrijding

Staat van Baten en Lasten	24- uurs IZB	TBC	Totaal
Opbrengsten			
Bijdragen gemeenten	1.667.649	769.411	2.437.060
Tarieven Gemeenten	59.000	-	59.000
Inkomsten uit centrumgemeenten	-	-	-
Bijdrage Rijk/Provincies	143.000	-	143.000
Overige bijdrage	-	247.000	247.000
Onvoorzien	-	-	-
Incidentele opbrengsten	105.000	-	105.000
Totaal opbrengsten	1.974.649	1.016.411	2.991.060
Exploitatiekosten			
Personeelskosten	1.141.000	660.000	1.801.000
Huisvestingskosten	23.000	12.000	35.000
Afschrijvingskosten	-	-	-
Rente- en bankkosten	-	-	-
Beheers- en administratiekosten	17.000	7.000	24.000
Kosten vervoermiddelen	-	-	-
Kosten automatisering	160.000	71.000	231.000
Kosten medische middelen	18.000	12.000	30.000
Kosten uitvoering derden	-	-	-
Onvoorzien	-	-	-
Incidentele lasten	106.000	-	106.000
Totaal exploitatiekosten	1.465.000	762.000	2.227.000
Saldo baten en lasten	509.649	254.411	764.060
Toevoeging aan reserve	-	-	-
Onttrekking aan reserve	-	-	-
Resultaat*	509.649	254.411	764.060

*Het resultaat dient ter dekking van de overheadkosten en betreft geen "winst".

Seksuele gezondheid

Jongeren tot 25 jaar, maar ook andere risicogroepen, zoals sekswerkers en mannen die seks hebben met mannen, kunnen bij het Centrum voor Seksuele Gezondheid terecht voor een soa-test en met hun vragen over seksualiteit. Via de landelijke Sense-website kunnen jongeren bovendien gebruik maken van digitale hulpverlening (E-Health in de vorm van chatten en counseling). Artsen en verpleegkundigen zien jaarlijks duizenden mensen die zich willen laten testen op seksueel overdraagbare aandoeningen (soa) of die vragen hebben over seksualiteit. Naast de soa-zorg die op de drie polilocaties geboden wordt, gaan verpleegkundigen naar scholen, jongerenhulpverleningsorganisaties, AZC 's, sauna's en seksclubs om voorlichting/informatie en soa-testen of Hepatitis-B-vaccinaties aan te bieden. Het Centrum voor Seksuele Gezondheid wordt grotendeels bekostigd uit een aanvullende landelijk subsidieregeling. De preventie- en voorlichtingsactiviteiten worden gefinancierd door de regionale gemeenten.

Zorg op afstand

Tijdens de coronapandemie heeft het Centrum voor Seksueel Gezondheid haar dienstverlening uitgebreid met telefonische consulten en een thuistestpakket voor soa-testen. Deze nieuwe digitale vormen van hulpverlening worden in 2024 verder uitgebreid, vb. met videobelconsulten, omdat de verwachting is dat we daarmee meer doelgroepen kunnen bereiken. Een enquête onder jongeren na een pilot in 2019 wijst uit dat deze vorm van zorg gewaardeerd wordt en efficiënt werkt.

Jongeren

Vanuit het Sekswijzerprogramma is er in 2021 een nieuwe training voor docenten en hulpverleners ontwikkeld, onder de titel "doe jij het?!". Deze training maakt intermediairs bekwaam om op een interactieve manier met jongeren in gesprek te gaan over seksualiteit en daarbij alle voorkomende thema's bespreekbaar te maken. Dit wordt in 2024 voortgezet. Het centrum Seksuele Gezondheid participeert voor de derde keer in het landelijke onderzoek "Seks onder je 25^e" dat i.s.m. JGZ, GVB, Rutgers, SOAIDS NL wordt uitgevoerd. Het onderzoek heeft in het najaar van 2022 plaatsgevonden en de resultaten worden eind 2023 verwacht. In dit onderzoek wordt de invloed van Corona op het welbevinden en de seksuele ontwikkeling van jongeren meegenomen. In 2024 worden eventuele wijzigingen in de aanpak seksuele gezondheid voor jongeren geïmplementeerd.

Mannen die seks hebben met mannen

Sinds medio 2019 verloopt de landelijke PrEP verstrekking (medicijn om hiv te voorkomen) via het Centrum Seksuele Gezondheid. Ook zorgverleners raadplegen het centrum vaak voor advies, informatie of om een cliënt te verwijzen. Deze pilot loopt tot september 2024.

Nu niet Zwanger

Het voorkómen van onbedoelde (tiener)zwangerschappen heeft landelijk de aandacht. Ook de gemeenten in Zuid-Limburg geven hieraan prioriteit. Als onderdeel van de aanpak 'Kansrijke Start' kent Zuid-Limburg sinds enkele jaren het programma 'Nu Niet Zwanger'. Dit programma ondersteunt kwetsbare vrouwen en mannen om bewuste keuzes te maken over hun kindwens, seksualiteit en anticonceptie. Dit met als doel dat zij niet ongepland of ongewenst zwanger worden. De professionals van de GGD helpen vrouwen die de zwangerschap/ kindwens willen uitstellen bij het regelen van anticonceptie.

Begroting Seksuele gezondheid

Staat van Baten en Lasten	Totaal
Opbrengsten	
Bijdragen gemeenten	1.322.553
Tarieven Gemeenten	-
Inkomsten uit centrumgemeenten	-
Bijdrage Rijk/Provincies	2.107.000
Overige bijdrage	258.000
Onvoorzien	-
Incidentele opbrengsten	-
Totaal opbrengsten	3.687.553
Exploitatiekosten	
Personeelskosten	2.315.000
Huisvestingskosten	126.000
Afschrijvingskosten	8.000
Rente- en bankkosten	-
Beheers- en administratiekosten	32.000
Kosten vervoermiddelen	-
Kosten automatisering	57.000
Kosten medische middelen	508.000
Kosten uitvoering derden	87.000
Onvoorzien	-
Incidentele lasten	-
Totaal exploitatiekosten	3.133.000
Saldo baten en lasten	554.553
Toevoeging aan reserve	-
Onttrekking aan reserve	-
Resultaat*	554.553

*Het resultaat dient ter dekking van de overheadkosten en betreft geen "winst".

Hygiëne en Inspectie

De inspecteurs van Hygiëne en Inspectie bezoeken naast kinderopvangcentra en gastouders, ook schoonheidssalons, tattoo- en piercingstudio's, seksinrichtingen, kinderboerderijen, dak- en thuislozenopvang en asielzoekerscentra. Ook advisering bij publieksevenementen en het toezicht Wmo maken deel uit van het takenpakket.

Jaarlijkse controle kindercentra

De Wet Kinderopvang en de Wet Innovatie en Kwaliteit Kinderopvang (IKK) regelen dat alle kindercentra minimaal jaarlijks door de GGD gecontroleerd moeten worden. Deze controles zijn ook in 2024 weer een belangrijk deel van het werk.

Een onderdeel hiervan is het toezicht op de gastouderopvang. Het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) wil verbetermaatregelen met betrekking tot de gastouderopvang in 2023 verder vormgeven. Dit gebeurt mede door het versterken van toezicht en het wettelijk verankeren van de nieuwe toezichtnorm. In 2024 wordt dit gecontinueerd.

Vanaf 2022 is volgens SZW mede hierdoor financiële ruimte om ieder jaar bij 50% van de gastouders een inspectie uit te voeren. Gezien de grote verschillen geldt dit nog als een overgangsjaar om toe te groeien naar 50%, want enkele gemeenten hanteren nu nog steeds het minimumpercentage van 5%. In 2023 wordt 50% de wettelijke norm en dient dit gerealiseerd te zijn. In 2024 is dit een regulier onderdeel van de technische hygiënezorg.

Begroting Hygiëne en Inspectie

Staat van Baten en Lasten	Hygiëne & Inspectie	Toezicht WMO	Totaal
Opbrengsten			
Bijdragen gemeenten	-	129.573	129.573
Tarieven Gemeenten	839.000	-	839.000
Inkomsten uit centrumgemeenten	-	-	-
Bijdrage Rijk/Provincies	-	-	-
Overige bijdrage	-	-	-
Onvoorzien	-	-	-
Incidentele opbrengsten	-	-	-
Totaal opbrengsten	839.000	129.573	968.573
Exploitatiekosten			
Personeelskosten	522.000	74.000	596.000
Huisvestingskosten	67.000	10.000	77.000
Afschrijvingskosten	-	-	-
Rente- en bankkosten	-	-	-
Beheers- en administratiekosten	1.000	-	1.000
Kosten vervoermiddelen	-	-	-
Kosten automatisering	56.000	8.000	64.000
Kosten medische middelen	-	-	-
Kosten uitvoering derden	-	-	-
Onvoorzien	-	-	-
Incidentele lasten	-	-	-
Totaal exploitatiekosten	646.000	92.000	738.000
Saldo baten en lasten	193.000	37.573	230.573
Toevoeging aan reserve	-	-	-
Onttrekking aan reserve	-	-	-
Resultaat*	193.000	37.573	230.573

*Het resultaat dient ter dekking van de overheadkosten en betreft geen "winst".

Medische Milieukunde

Omgevingsfactoren beïnvloeden de gezondheid. De specialisten op het gebied van Medische Milieukunde (MMK) proberen te voorkomen dat mensen ziek worden door invloeden uit de omgeving. Zij adviseren gemeenten, scholen, woningbouwverenigingen en burgers over mogelijke gezondheidsrisico's als gevolg van milieufactoren. Zij hebben hierbij aandacht voor hoe deze risico's zoveel mogelijk beperkt of voorkomen kunnen worden. Professionals denken ook mee bij nieuwe ontwikkelingen, zoals klimaat gerelateerde projecten, de renovatie van woonwijken of de locatie van een school. Ze zijn nauw betrokken bij de omgevingswet en de advisering van gemeenten op dit vlak. De GGD adviseert tenslotte over maatregelen die genomen moeten worden als er risico's voor de gezondheid ontstaan en gevaarlijke stoffen vrij (kunnen) komen, bijvoorbeeld bij een grote brand. Er is nauwe samenwerking met de geneeskundige hulpverleningsorganisatie in de regio (GHOR).

Advisering omgevingswet en gezonde leefomgeving vereist specialistische kennis

De verscheidenheid aan onderwerpen waar MMK mee te maken heeft, is groot. Specialistische kennis is van cruciaal belang om de juiste afwegingen te kunnen maken. Vraagstukken worden steeds complexer, hebben een grote maatschappelijke impact, zijn arbeidsintensief en vragen om zeer specialistische kennis in een politiek dynamische omgeving. In de omgevingswet is gezondheid, in de zin van een gezonde en veilige leefomgeving, opgenomen als nieuw begrip. De GGD vindt het belangrijk dat de gezonde en veilige leefomgeving op een samenhangende manier centraal staat in het beleid van gemeenten en van alle partners binnen het sociale en fysieke domein. Het belang van gezonde leefomgeving gaat verder dan alleen de omgevingswet. De gezondheid van mensen wordt door veel factoren beïnvloed, zowel in positieve als negatieve zin. Naast ongezond gedrag zijn ook een ongezond binnen- en buitenmilieu negatieve factoren. De leefomgeving speelt bij veel van deze factoren een rol. Wanneer de leefomgeving gezond wordt ingericht, levert dat een enorme bijdrage aan de publieke gezondheid. De omgevingswet, de landelijke nota gezondheidsbeleid, het nationaal preventieakkoord, het sportakkoord en de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) bieden een goed kader voor het werken aan gezonde steden en dorpen. Het zal in 2024, net als in 2023, een uitdaging zijn om opgaven uit het fysiek domein (energietransitie, klimaatadaptatie, verstedelijking, krimp) en opgaven uit het sociaal domein (vergrijzing, eenzaamheid, overgewicht, gezondheidsachterstanden) met elkaar te verbinden. Dit is des te meer van belang omdat effecten van milieufactoren burgers in een kwetsbare positie het eerste en het hardste treffen. De GGD kan gemeenten helpen met het integraal kijken naar de leefomgeving en adviseren over wat nodig is vanuit de inwoners. Om deze taak goed uit te voeren is intensievere samenwerking tussen GGD en gemeenten nodig.

Klimaat en de relatie met gezondheid

Veranderingen in de leefomgeving zijn direct van invloed op het werk van MMK. Dat het klimaat verandert merken we ook in Nederland. Het vaker voorkomen van extreme weersomstandigheden (zoals hitte, wateroverlast of droogte) heeft invloed op de kwaliteit van onze leefomgeving en daarmee op de volksgezondheid. Voor MMK is het een uitdaging om samen met gemeenten te bedenken hoe om te gaan met gezondheidsrisico's door klimaatverandering en deze te beperken. Gezamenlijk moet worden gezocht naar oplossingen die de effecten verminderen en tegelijkertijd een gezonde leefstijl en gezonde leefomgeving bevorderen. Groen en water zijn hierbij belangrijke thema's.

Begroting Medische milieukunde

Staat van Baten en Lasten	Totaal
Opbrengsten	
Bijdragen gemeenten	617.606
Tarieven Gemeenten	-
Inkomsten uit centrumgemeenten	-
Bijdrage Rijk/Provincies	-
Overige bijdrage	72.000
Onvoorzien	-
Incidentele opbrengsten	-
Totaal opbrengsten	689.606
Exploitatiekosten	
Personeelskosten	386.000
Huisvestingskosten	-
Afschrijvingskosten	-
Rente- en bankkosten	-
Beheers- en administratiekosten	7.000
Kosten vervoermiddelen	-
Kosten automatisering	6.000
Kosten medische middelen	-
Kosten uitvoering derden	-
Onvoorzien	-
Incidentele lasten	-
Totaal exploitatiekosten	399.000
Saldo baten en lasten	290.606
Toevoeging aan reserve	-
Onttrekking aan reserve	-
Resultaat*	290.606

*Het resultaat dient ter dekking van de overheadkosten en betreft geen "winst".

Publieke gezondheid

Publieke gezondheid richt zich op de gezondheid van iedereen in de samenleving, met speciale aandacht voor risicogroepen. Het doel is mensen in staat te stellen zo goed mogelijk mee te doen in de samenleving. Een goede gezondheid is daarbij belangrijk. Het gaat er dan vooral om dat mensen zich kunnen aanpassen aan de uitdagingen van het leven en over het vermogen beschikken om zelf regie te voeren.

Publieke gezondheid staat naast de individugerichte zorg die met name gericht is op de behandeling ter genezing en verzorging van mensen (de zorg via de zorgverzekering). De publieke gezondheid is een wettelijke taak van gemeenten en richt zich op preventie en daarmee het voorkomen van ziekten en ongezondheid door ervoor te zorgen dat mensen bewuster met gezondheid omgaan of door aandacht te geven aan factoren in de maatschappij die van invloed zijn op gezondheid, zoals een gezonde leefomgeving.

Onderzoek, beleid en praktijk gaan hand-in-hand

Meten is weten: de GGD monitort vanuit haar wettelijke taak de ontwikkelingen en trends in de gezondheidssituatie in Zuid-Limburg. Gegevens uit de vierjaarlijkse jongerenmonitor en volwassenenmonitor worden digitaal beschikbaar gesteld via de [Gezondheidsatlas Zuid-Limburg](#). De GGD draagt bij aan onderzoek en de vertaling van onderzoek naar praktijk. Hierbij is het vormen en onderhouden van een functioneel netwerk van groot belang en vervult de GGD de rol van verbinder tussen het medisch en sociaal domein. Vanuit haar expertise adviseert de GGD gemeenten en partnerorganisaties over een effectieve aanpak ten behoeve van een gezonde leefstijl en gezonde leefomgeving, zowel op regionaal, gemeentelijk, wijk- als organisatieniveau. Daarbij heeft de GGD extra aandacht voor mensen die meer hulp nodig hebben, bijvoorbeeld omdat ze kwetsbaar zijn of zorg mijden. De GGD pakt waar wenselijk of nodig de voortrekkers- en/of coördinatierol op regionaal niveau en ondersteunt de lokale praktijk.

'Zuid springt eruit' als inhoudsagenda

De inzet van de GGD is afgeleid van de regionale opgave om de trend te breken. De gezondheidsnota, met de focus op jeugd, is de inhoudsagenda voor de komende jaren. Onze adviseurs Gezondheidsbevordering pakken een voortrekkers en/of coördinatierol bij de JOGG-aanpak, Gezonde Kinderopvang en Gezonde School Aanpak en Gezonde Basisschool van de toekomst. Vanuit deze rol ondersteunen we de lokale praktijk. We monitoren en onderzoeken de effecten op de gezondheidssituatie van onze jeugd. Op basis hiervan adviseren we gemeenten en samenwerkingspartners over een preventieve aanpak en effectieve interventies vanuit een brede domeinoverstijgende blik. Het gesprek over keuzes wordt gevoed vanuit de vraag waarmee de meeste impact bereikt kan worden. De monitoring door de GGD geeft hierbij antwoord op vragen als: Wat zorgt voor de meeste gezondheidswinst? Wat heeft het meeste effect? Wat is het meest kansrijk?

Door de succesvolle aanpak van Trendbreuk en door het inzicht dat de opgave van Trendbreuk niet alleen tot de jeugd beperkt kan blijven, wordt deze uitgebreid naar andere doelgroepen. Voor volwassenen en ouderen is het even belangrijk om zo lang mogelijk mee te blijven doen in de samenleving. Ook past een regionale samenwerking à la Trendbreuk in Zuid-Limburg in de afstemming en samenwerking die nodig zijn voor de landelijke ontwikkelingen van het Integraal Zorg Akkoord (IZA) en Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA). De GGD speelt hierin – in opdracht van het Algemeen Bestuur – een centrale procesrol. Dit heeft consequenties zoals extra personele inzet met specifieke expertise.

Begroting Publieke gezondheid

Staat van Baten en Lasten	Monitoring en onderzoek	Beleidsadvisering	Gezondheidsbevordering	Totaal
Opbrengsten				
Bijdragen gemeenten	1.487.482	1.394.189	573.609	3.455.280
Tarieven Gemeenten	41.000	-	-	41.000
Inkomsten uit centrumgemeenten	-	-	-	-
Bijdrage Rijk/Provincies	-	-	-	-
Overige bijdrage	108.000	107.000	280.000	495.000
Onvoorzien	-	-	-	-
Incidentele opbrengsten	-	-	-	-
Totaal opbrengsten	1.636.482	1.501.189	853.609	3.991.280
Exploitatiekosten				
Personeelskosten	832.000	729.000	437.000	1.998.000
Huisvestingskosten	75.000	73.000	6.000	154.000
Afschrijvingskosten	-	-	-	-
Rente- en bankkosten	-	-	-	-
Beheers- en adm. kosten	-	-	10.000	10.000
Kosten vervoermiddelen	-	-	-	-
Kosten automatisering	155.000	151.000	32.000	338.000
Kosten medische middelen	-	-	-	-
Kosten uitvoering derden	-	-	-	-
Onvoorzien	-	-	-	-
Incidentele lasten	-	-	-	-
Totaal exploitatiekosten	1.062.000	953.000	485.000	2.500.000
Saldo baten en lasten	574.482	548.189	368.609	1.491.280
Toevoeging aan reserve	-	-	-	-
Onttrekking aan reserve	-	-	-	-
Resultaat*	574.482	548.189	368.609	1.491.280

*Het resultaat dient ter dekking van de overheadkosten en betreft geen "winst".

Sociaal Medische Advisering

Van oudsher is de GGD actief als adviseur sociaal medische voorzieningen en uitvoerder van medische keuringen daar waar gemeentelijke voorzieningen aan burgers worden verstrekt. Dat is ook het geval in Zuid-Limburg. De advisering biedt de gemeenten ondersteuning om de beschikbare middelen efficiënt in te zetten zodanig dat mensen met een beperking langer zelfstandig kunnen functioneren en zo goed mogelijk kunnen participeren in de maatschappij.

De toekomst van de SMA

Bij sociaal medische advisering (SMA) is de dienstverlening onder druk komen te staan vanwege het vertrek van artsen en de huidige tekorten op de arbeidsmarkt. Dit is een landelijk beeld. Ook in de toekomst kan de dienstverlening niet worden gegarandeerd. Een knelpunt is ook dat dit product niet door alle 16 gemeenten in gelijke mate wordt afgenomen bij de GGD en een aantal gemeenten deze taak aanbesteden. Gezien de garantie voor de dienstverlening in de toekomst niet gegeven kan worden, worden toekomstscenario's uitgewerkt voor de wijze van uitvoering deze (niet wettelijke) taak. De scenario's komen in 2023 terug in de diverse bestuursvergaderingen.

Begroting Sociaal Medische Advisering

Staat van Baten en Lasten	Totaal
Opbrengsten	
Bijdragen gemeenten	-
Tarieven Gemeenten	1.028.000
Inkomsten uit centrumgemeenten	-
Bijdrage Rijk/Provincies	-
Overige bijdrage	-
Onvoorzien	-
Incidentele opbrengsten	-
Totaal opbrengsten	1.028.000
Exploitatiekosten	
Personeelskosten	722.000
Huisvestingskosten	12.000
Afschrijvingskosten	-
Rente- en bankkosten	-
Beheers- en adm. kosten	6.000
Kosten vervoermiddelen	-
Kosten automatisering	11.000
Kosten medische middelen	-
Kosten uitvoering derden	67.000
Onvoorzien	-
Incidentele lasten	-
Totaal exploitatiekosten	818.000
Saldo baten en lasten	210.000
Toevoeging aan reserve	-
Onttrekking aan reserve	-
Resultaat*	210.000

*Het resultaat dient ter dekking van de overheadkosten en betreft geen "winst".

Openbare geestelijke gezondheid

Voor mensen in een kwetsbare positie is deelnemen aan de samenleving niet vanzelfsprekend. Ze hebben vaak meerdere problemen en vinden het moeilijk om goed voor zichzelf te zorgen. Door hun gedrag veroorzaken ze vaak overlast en kunnen ze een gevaar vormen voor zichzelf en/of hun omgeving. Voor veel van deze mensen geldt dat zij niet makkelijk de weg naar hulp weten te vinden of daarom vragen en dus - al dan niet professionele - zorg mijden.

Vangnet OGGZ voor mensen die zelf geen hulp zoeken

Voor de gemeenten in de Westelijke Mijnstreek en Maastricht Heuvelland verzorgt de GGD het Vangnet Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ-vangnet). Het vangnet is een meldpunt speciaal voor mensen die zelf geen hulp zoeken en zorgwekkend gedrag vertonen. De medewerkers schatten samen met de cliënt in op welke domeinen hulp nodig is. Omdat de GGD zelf geen zorgaanbieder is, zorgen de medewerkers vervolgens voor toeleiding naar passende zorg. Het vangnet valt onder het takenpakket van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Zowel professionals als burgers kunnen er terecht. Het landelijke meldpunt zorgwekkend gedrag wordt ook door het vangnet vormgegeven voor 7 gemeenten in Zuid-Limburg.

Ontwikkelingen

Voor OGGZ-Vangnet heeft een analyse plaatsgevonden over verschillen en overeenkomsten van deze taak van de GGD en het bemoeizorgteam van Mondriaan. Bestuurlijk was er behoefte om te kijken hoe de zorg voor personen met verward en onbegrepen gedrag in de verschillende subregio's is ingericht. Daarom heeft deze analyse plaatsgevonden en wordt gekeken naar kansen en mogelijkheden om deze zorg te optimaliseren.

Landelijk wordt beleid ingezet om de aanpak van personen met verward en onbegrepen gedrag te versterken. In de [kamerbrief](#) van 15 juli 2022 van de minister van Justitie en Veiligheid wordt aangegeven dat het kabinet verder wil bouwen op lessen en ervaringen die reeds zijn opgedaan. Met het actieprogramma 'Grip op onbegrip' dient er de komende jaren lokaal en regionaal een vervolg gegeven te worden aan het uitwerken en verstevigen van de werkende aanpak voor mensen met verward of onbegrepen gedrag. Het doel is inzetten op een duurzame aanpak.

Psychosociale hulp bij ingrijpende gebeurtenissen

Soms vraagt een risico op maatschappelijke onrust een aangepaste aanpak; een aanpak waarin moet worden opgeschaald en deskundigen snel kunnen schakelen. Dit is aan de orde als er iets gebeurt dat niet alleen de direct betrokkenen raakt, maar ook grote impact op de omgeving heeft of kan hebben. Zo kan het gebeuren dat buurtbewoners woedend zijn omdat de politie niet ingrijpt tegen een mogelijke verdachte van een zedendelict. Of een kinderdagverblijf dat in rep en roer is, omdat een medewerker diverse peuters misbruikt zou hebben. Ook treden de zogenaamde scenarioteams in werking bij andere aanleidingen waarbij maatschappelijke onrust te verwachten is. De schrik zit er dan goed in en vaak weten de betrokken organisaties niet hoe ze (snel) moeten handelen. Ondertussen doen geruchten razendsnel de ronde. Hoewel de gemeenten in dergelijke situaties in de lead zijn, ondersteunt een speciaal team, waarvan de coördinatie bij de GGD ligt, de gemeenten door diverse scenario's uit te werken en de gemeente strategisch te adviseren over de te nemen stappen. De verbinding van en communicatie tussen partijen is daarbij van cruciaal belang.

Begroting Openbare geestelijke gezondheid

Staat van Baten en Lasten	Vangnet OGGZ	Psychosociale Hulp (PSH) en Scenarioteam*	Totaal
Opbrengsten			
Bijdragen gemeenten	-	115.607	115.607
Tarieven Gemeenten	631.000	-	631.000
Inkomsten uit centrumgemeenten	-	-	-
Bijdrage Rijk/Provincies	-	-	-
Overige bijdrage	62.115	-	62.115
Onvoorzien	-	-	-
Incidentele opbrengsten	-	-	-
Totaal opbrengsten	693.115	115.607	808.722
Exploitatiekosten			
Personeelskosten	442.000	90.000	532.000
Huisvestingskosten	33.000	-	33.000
Afschrijvingskosten	-	-	-
Rente- en bankkosten	-	-	-
Beheers- en adm. kosten	2.000	-	2.000
Kosten vervoermiddelen	-	-	-
Kosten automatisering	19.000	-	19.000
Kosten medische middelen	-	-	-
Kosten uitvoering derden	2.000	-	2.000
Onvoorzien	-	-	-
Incidentele lasten	-	-	-
Totaal exploitatiekosten	498.000	90.000	588.000
Saldo baten en lasten	195.115	25.607	220.722
Toevoeging aan reserve	-	-	-
Onttrekking aan reserve	-	-	-
Resultaat*	195.115	25.607	220.722

*Het resultaat dient ter dekking van de overheadkosten en betreft geen "winst".

Forensische Geneeskunde

De forensisch artsen van de GGD zorgen in opdracht van de gemeenten voor de lijkschouw en doen waar nodig nader onderzoek bij overlijden. Ook verrichten zij forensisch medisch onderzoek en medische arrestantenzorg.

Na jaren van verbouwen en ontwikkelen nu bestendigen

Al sinds 2015 is de toekomst van de forensische geneeskunde landelijk onderwerp van gesprek. Het forensisch medisch onderzoek werd in het verleden door de afzonderlijke GGD'en georganiseerd, maar wordt nu vanuit een kwalitatieve reden, maar ook om grip te houden op de continuïteit van de dienstverlening, bovenregionaal ingevuld. Daarvoor hebben alle GGD'en in Nederland de dienstverlening per politieregio georganiseerd. In Limburg hebben de beide GGD'en in 2021 een samenwerkingsovereenkomst getekend welke in 2023 van kracht is geworden en waardoor nu sprake is van één forensische dienst Limburg.

De GGD'en in Nederland zijn verantwoordelijk gesteld voor het uitvoeren van de gemeentelijke lijkschouw en forensisch medische expertise en kennen daardoor feitelijk drie (basis) opdrachtgevers, de gemeenten, de politie en het Openbaar Ministerie. Tot 2024 voert de Limburgse forensische dienst Limburg de medische arrestantenzorg uit. In 2021 heeft de politie deze opdracht aanbesteed, maar deze is in oktober van hetzelfde jaar op last van de minister van Justitie & Veiligheid weer ingetrokken. De politie heeft per brief laten weten de wens van de minister te honoreren en de medische arrestantenzorg niet voor 2024 te vermarkten. Om echter voorbereid te zijn op een eventuele aanbesteding in 2024 en te kunnen inspelen op de groeiende arbeidsmarktkrapte is al vanaf 1 januari 2023 ingezet op samenwerking met Limburg-Noord. Tevens is gekeken of binnen het huidige budget sprake kan zijn van taakdifferentiatie. Waardoor de (werk)druk voor de artsen afneemt en zij beter in staat zijn om invulling te geven aan het forensische vraagstuk.

Bij het opstellen van de begroting 2024 is het moeilijk aan te geven welke consequenties dit heeft voor de taakuitvoering en de financiering daarvan.

De landelijke overheid heeft aan de GGD'en in 2021 gevraagd een kostenonderzoek te doen naar de kosten van de forensische geneeskunde toen en in de toekomst. Er werd immers een behoorlijke kwaliteitsimpuls gevraagd en het forensisch vak heeft een specialistenstatus gekregen. Dat maakt de dienstverlening aanmerkelijk duurder. De meerkosten zijn in 2021 inzichtelijk gemaakt, echter de landelijke overheid heeft deze (nog) niet meegenomen in de landsbegroting. Dit zal in 2023/2024 gebeuren, zo is de verwachting. Activiteiten zoals opleiding, (bij)scholing, maar ook onderzoek en wetenschap als mede inrichting van een vernieuwd registratieprogramma zullen door de overheid worden gefinancierd. Landelijk zullen de tarieven voor de FME en waarschijnlijk ook de lijkschouw geharmoniseerd worden.

Extra taken voor de gemeentelijke lijkschouwer

Er is een wijziging van de Wet op de lijkbezorging in de maak. Hierdoor krijgt de gemeentelijk lijkschouwer extra taken toebedeeld, die met name te maken hebben met toxicologisch onderzoek (bloed-, en urineafname) bij elke overledene waarbij de gemeentelijk lijkschouwer de lijkschouw doet.

Indien dienstverlening zoals de medische arrestantenzorg eerder ontvlecht wordt, wat ondanks de toezegging van de politie en de overheid pas in 2024 mogelijk aanstaande is, heeft dit consequenties voor gemeenten. Immers de kosten van een 24-uursbereikbaarheid kan dan niet meer gedeeld worden met andere onderdelen van de dienstverlening.

Ook de dienstverlening aangaande de forensische medische expertise bij kinderen en kwetsbaren (FMEKK) zal in 2024 doorlopen. Veilig Thuis, politie en Openbaar Ministerie maken graag gebruik van de expertise van de regionaal forensisch arts bij het vastleggen van letsels waarbij een vermoeden bestaat van mishandeling. In voorgaande jaren werden deze kosten door de landelijke overheid via een projectsubsidie gefinancierd, het is onduidelijk of deze financiering ook in 2024 doorloopt.

Begroting Forensische Geneeskunde

Staat van Baten en Lasten	Foren sische geneeskunde	Activitei ten t.b.v. politie en justitie	Totaal
Opbrengsten			
Bijdragen gemeenten	-	-	-
Tarieven Gemeenten	305.000	610.000	915.000
Inkomsten uit centrumgemeenten	-	-	-
Bijdrage Rijk/Provincies	-	-	-
Overige bijdrage	-	-	-
Onvoorzien	-	-	-
Incidentele opbrengsten	-	-	-
Totaal opbrengsten	305.000	610.000	915.000
Exploitatiekosten			
Personeelskosten	174.000	403.000	577.000
Huisvestingskosten	-	-	-
Afschrijvingskosten	-	-	-
Rente- en bankkosten	-	-	-
Beheers- en adm. kosten	2.000	-	2.000
Kosten vervoermiddelen	-	-	-
Kosten automatisering	11.000	22.000	33.000
Kosten medische middelen	-	-	-
Kosten uitvoering derden	-	-	-
Onvoorzien	-	-	-
Incidentele lasten	-	-	-
Totaal exploitatiekosten	187.000	425.000	612.000
Saldo baten en lasten	118.000	185.000	303.000
Toevoeging aan reserve	-	-	-
Onttrekking aan reserve	-	-	-
Resultaat*	118.000	185.000	303.000

*Het resultaat dient ter dekking van de overheadkosten en betreft geen "winst".

Geneeskundige hulpverleningsorganisatie in de regio (GHOR)

Hoe pakken we crises, rampen of grote ongevallen aan? Hoe zorgen we ervoor dat de juiste hulpverleners en organisaties samenwerken om zo veel mogelijk slachtoffers te kunnen helpen? Samen met de brandweer, politie en gemeenten in Zuid-Limburg werkt de geneeskundige hulpverleningsorganisatie in de regio (GHOR) aan een efficiënte organisatie van rampenbestrijding en crisisbeheersing. Samen maken deze partijen deel uit van de Veiligheidsregio Zuid-Limburg.

Natuurrampen, grote verkeersongevallen, brand waarbij schadelijke stoffen vrijkomen, besmettelijke ziekten; op al deze zaken bereidt de Veiligheidsregio zich voor. Veel aandacht is er voor het voorkómen van rampen en crises, waarbij risico's in kaart gebracht worden. Als zich toch een ramp voordoet, ligt de focus op een effectieve bestrijding van de ramp of crisis om schade zoveel mogelijk te beperken. De GHOR is dan belast met de coördinatie, aansturing en regie van de geneeskundige hulpverlening.

De belangrijkste veiligheidsrisico's in beeld

Nederland veilig houden en waar nodig veiliger maken: daar draagt de GHOR graag aan bij. Een belangrijke basis voor het werk van de GHOR is het provinciaal risicoprofiel dat de beide Limburgse veiligheidsregio's hebben opgesteld voor de periode 2020-2023. Aandacht gaat hierbij onder andere uit naar het in beeld brengen van de implicaties en de noodzakelijke maatregelen bij bijvoorbeeld overstromingsgevaar, dierziektes die overdraagbaar zijn op mensen en een ziektegolf als gevolg van een besmettelijke ziekte. De GGD'en in Nederland hebben in de coronapandemie veel praktijkervaring opgedaan, en hebben in opdracht van de Minister van VWS, een coördinerende, adviserende en uitvoerende sleutelrol ingenomen in de bestrijding van COVID-19 in de regio. De GGD'en zijn verantwoordelijk voor het testen, bron- en contactonderzoek, vaccinatie en de coördinatie over de verdeling van persoonlijke beschermingsmiddelen.

De GHOR heeft een belangrijke rol in de verdere vertaling van de benoemde risico's naar de witte - geneeskundige - keten. Onder crisissomstandigheden wordt door de zorgpartners een maximale inspanning geleverd om zoveel mogelijk zorgcapaciteit vrij te maken. Hierbij gaat het vooral om de (keten)continuïteit van zorg te waarborgen. De druk op de zorg is groot. De sector heeft onder andere te maken met een tekort aan personeel en een toename van de zorgvraag. Met goede en gestructureerde samenwerking tussen de partners in de zorg en het opleiden, trainen en oefenen van sleutelfunctionarissen wordt gewerkt aan de voorbereiding van scenario's met grote aantallen slachtoffers.

Veiligheid bij evenementen

De GHOR is nauw betrokken bij het verlenen van vergunningen bij grote evenementen en heeft daarbij vooral aandacht voor de veiligheid en gezondheid van deelnemers en bezoekers. Ondanks dat er in de afgelopen jaren vanwege de coronamaatregelen geen evenementen hebben plaatsgenomen, neemt het aantal evenementen in Zuid-Limburg over het algemeen toe. Tegelijkertijd zijn er in Europa meer incidenten en neemt de dreiging toe. Steeds opnieuw is de vraag welke voorzorgsmaatregelen nodig zijn en wat dit mag kosten. Voorzorgsmaatregelen kosten (veel) geld en de vraag is of dit altijd nodig is. Tegelijkertijd is de maatschappelijke druk groot als iets gebeurt en blijkt dat er geen voorzorgsmaatregelen genomen zijn. De implementatie van de 'Handreiking aanpak evenementen Veiligheidsregio Zuid-Limburg' krijgt in de beide Limburgse Veiligheidsregio's gezamenlijk invulling. Ook de doorontwikkeling van de aan gemeenten verstrekte integrale adviezen bij risicovolle evenementen in relatie tot de crisisbeheersing en rampenbestrijding worden in gezamenlijkheid verder vormgegeven.

Begroting GHOR

Staat van Baten en Lasten	Totaal
Opbrengsten	
Bijdragen gemeenten	1.186.429
Tarieven Gemeenten	-
Inkomsten uit centrumgemeenten	-
Bijdrage Rijk/Provincies	1.744.000
Overige bijdrage	34.000
Onvoorzien	-
Incidentele opbrengsten	-
Totaal opbrengsten	2.964.429
Exploitatiekosten	
Personeelskosten	1.618.000
Huisvestingskosten	77.000
Afschrijvingskosten	-
Rente- en bankkosten	6.000
Beheers- en administratiekosten	99.000
Kosten vervoermiddelen	166.000
Kosten automatisering	342.000
Kosten medische middelen	7.000
Kosten uitvoering derden	248.000
Onvoorzien	-
Incidentele lasten	-
Totaal exploitatiekosten	2.563.000
Saldo baten en lasten	401.429
Toevoeging aan reserve	-
Onttrekking aan reserve	-
Resultaat*	401.429

*Het resultaat dient ter dekking van de overheadkosten en betreft geen "winst".

Begroting programma GGD

Staat van Baten en Lasten	Infectieziekte bestrijding	Seksuele gezondheid	Hygiëne en inspectie	Medische milieukunde	Publieke gezondheid	Sociaal medische advisering	Openbare Geestelijke Gezondheidszorg	Forensische geneeskunde	GHOR	Totaal
Opbrengsten										
Bijdragen gemeenten	2.437.060	1.322.553	129.573	617.606	3.455.280	-	115.607	-	1.186.429	9.264.107
Tarieven Gemeenten	59.000	-	839.000	-	41.000	1.028.000	631.000	915.000	-	3.513.000
Inkomsten uit centrumgemeenten	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Bijdrage Rijk/Provincies	143.000	2.107.000	-	-	-	-	-	-	1.744.000	3.994.000
Overige bijdrage	247.000	258.000	-	72.000	495.000	-	62.115	-	34.000	1.168.115
Onvoorzien	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Incidentele opbrengsten	105.000	-	-	-	-	-	-	-	-	105.000
Totaal opbrengsten	2.991.060	3.687.553	968.573	689.606	3.991.280	1.028.000	808.722	915.000	2.964.429	18.044.222
Exploitatiekosten										
Personeelskosten	1.801.000	2.315.000	596.000	386.000	1.998.000	722.000	532.000	577.000	1.618.000	10.545.000
Huisvestingskosten	35.000	126.000	77.000	-	154.000	12.000	33.000	-	77.000	514.000
Afschrijvingskosten	-	8.000	-	-	-	-	-	-	-	8.000
Rente- en bankkosten	-	-	-	-	-	-	-	-	6.000	6.000
Beheers- en adm. kosten	24.000	32.000	1.000	7.000	10.000	6.000	2.000	2.000	99.000	183.000
Kosten vervoermiddelen	-	-	-	-	-	-	-	-	166.000	166.000
Kosten automatisering	231.000	57.000	64.000	6.000	338.000	11.000	19.000	33.000	342.000	1.101.000
Kosten medische middelen	30.000	508.000	-	-	-	-	-	-	7.000	545.000
Kosten uitvoering derden	-	87.000	-	-	-	67.000	2.000	-	248.000	404.000
Onvoorzien	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Incidentele lasten	106.000	-	-	-	-	-	-	-	-	106.000
Totaal exploitatiekosten	2.227.000	3.133.000	738.000	399.000	2.500.000	818.000	588.000	612.000	2.563.000	13.578.000
Saldo baten en lasten	764.060	554.553	230.573	290.606	1.491.280	210.000	220.722	303.000	401.429	4.466.222
Toevoeging aan reserve	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Onttrekking aan reserve	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Resultaat*	764.060	554.553	230.573	290.606	1.491.280	210.000	220.722	303.000	401.429	4.466.222

*Het resultaat dient ter dekking van de overheadkosten en betreft geen "winst".

Programma

Jeugdgezondheidszorg

De nieuwe organisatie Jeugdgezondheidszorg Zuid-Limburg bestaat inmiddels ruim drie jaar. Op basis van een stevige bestuurlijke opdracht, beschreven in het document '*Jeugdgezondheidszorg Zuid-Limburg, de toekomst start vandaag*', is toegewerkt naar een concreet voorstel voor dienstverlening inclusief financiële implicaties vanaf 2022, met het jaar 2025 als stip op de horizon. Een voorstel dat een transformatie vraagt van de JGZ en een concreet handelingsperspectief biedt. Ondanks al het goede werk dat de professionals jaar-in-jaar-uit leveren, vraagt het een enorme omslag om daadwerkelijk met het gezin mee te groeien, dichtbij te zijn, maatwerk te leveren, expert te zijn in alle levensfasen van 0-18 jaar en bovendien als expert en partner te blijven leren en groeien. In de afgelopen jaren is geïnvesteerd om medewerkers op te leiden en bij te scholen, is toegewerkt naar een uniform dienstverleningspakket en geharmoniseerde werkprocessen.

JGZ als partner in trendbreuk

Dat gemeenten in de JGZ een cruciale partner voor de trendbreuk-aanpak zien is logisch. JGZ ziet kinderen en hun ouders in alle levensfasen in een doorgaande lijn, vanaf de zwangerschap tot aan de jongvolwassenheid en JGZ is de ideale brug tussen organisaties en professionals uit het medische en het sociale domein. Gemeenten spreken de wens uit om interventies uit de trendbreuk-aanpak te incorporeren in de JGZ-dienstverlening; ook hier weer met als doel om meer kinderen veilig, gezond en kansrijk te laten opgroeien.

Dit is reeds gebeurd bij onder andere Voorzorg en Stevig Ouderschap. De prenatale huisbezoeken zijn, als gevolg van een wetswijziging, met ingang van medio 2022 een verplicht onderdeel van het wettelijk pakket van JGZ. Op andere aanpakken vanuit de Trendbreuk is er qua ambities wel consensus, maar zijn er nog geen harde financiële afspraken t.a.v. opstarten of borging. De ontwikkelingen op de arbeidsmarkt zijn uiteraard van invloed zijn op de ambities versus personele capaciteit. Dit neemt echter niet weg dat om de trendbreukambitie in de komende jaren te realiseren het van belang is om meer (bewezen effectieve) interventies in te zetten en regionaal meer massa te maken. In 2024 zal opnieuw worden gekeken naar de opgave in het kader van Trendbreuk en de gevolgen hiervan voor JGZ. Dit alles met het doel de groep kinderen waar het goed mee gaat nog groter te maken.

Begroting Programma Jeugdgezondheidszorg

Staat van Baten en Lasten	Alle kinderen in beeld	Versterken kracht ouders en jongeren	Tijdig signaleren en hulp inschakelen	Samenwerken	Onderzoek, beleidsinformatie en advies	Totaal
Opbrengsten						
Bijdragen gemeenten	10.601.502	2.694.271	1.493.059	2.818.009	1.835.955	19.442.796
Tarieven Gemeenten	1.144.000	-	-	-	-	1.144.000
Inkomsten uit centrumgemeenten	-	-	-	-	-	-
Bijdrage Rijk/Provincies	55.000	-	207.000	-	-	262.000
Inkomsten NZA	-	-	-	-	-	-
Overige bijdrage	901.000	-	-	-	66.000	967.000
Onvoorzien	-	-	-	-	-	-
Incidentele opbrengsten	-	-	-	-	-	-
Totaal opbrengsten	12.701.502	2.694.271	1.700.059	2.818.009	1.901.955	21.815.796
Exploitatiekosten						
Personeelskosten	8.516.000	1.807.000	1.140.000	1.889.000	1.275.000	14.627.000
Huisvestingskosten	858.000	182.000	115.000	190.000	129.000	1.474.000
Afschrijvingskosten	30.000	6.000	3.000	6.000	4.000	49.000
Rente- en bankkosten	-	-	-	-	-	-
Beheers- en administratiekosten	83.000	18.000	8.000	17.000	12.000	138.000
Kosten vervoermiddelen	-	-	-	-	-	-
Kosten automatisering	149.000	32.000	15.000	31.000	22.000	249.000
Kosten medische middelen	40.000	8.000	4.000	8.000	6.000	66.000
Kosten uitvoering derden	2.000	-	-	-	-	2.000
Onvoorzien	-	-	-	-	-	-
Incidentele lasten	-	-	-	-	-	-
Totaal exploitatiekosten	9.678.000	2.053.000	1.285.000	2.141.000	1.448.000	16.605.000
Saldo baten en lasten	3.023.502	641.271	415.059	677.009	453.955	5.210.796
Toevoeging aan reserve	-	-	-	-	-	-
Onttrekking aan reserve	-	-	-	-	-	-
Resultaat*	3.023.502	641.271	415.059	677.009	453.955	5.210.796

*Het resultaat dient ter dekking van de overheadkosten en betreft geen "winst".

Programma Veilig Thuis

Een veilig thuis, dat doen we samen

Ieder mens heeft recht op een veilig thuis en stabiele leefomgeving. Door huiselijk geweld, kindermishandeling, seksueel geweld of ouderenmishandeling is dit niet voor iedereen vanzelfsprekend. Veilig Thuis is er voor iedereen die met geweld in afhankelijkheidsrelaties te maken heeft. Veilig Thuis heeft als kerntaak het duurzaam stoppen van geweld, doorbreekt onveilige situaties en zet netwerkpartners en mensen in beweging. Veilig Thuis is het advies- en meldpunt voor geweld in afhankelijkheidsrelaties (GIA) en biedt advies en ondersteuning aan iedereen die hiermee te maken heeft; burgers én professionals. Veilig Thuis is 24 uur per dag en 7 dagen per week bereikbaar.

Geweld hoort nergens thuis maar toch is huiselijk geweld en kindermishandeling de meest voorkomende vorm van geweld die Nederland kent. Het CBS heeft begin 2020 cijfers gepresenteerd waaruit blijkt dat 1,2 miljoen mensen ouder dan 16 jaar, slachtoffer van huiselijk geweld zijn geweest waarvan 820.000 mensen zelfs dagelijks, wekelijks of maandelijks. In elke klas zitten minimaal twee kinderen die te maken krijgen met huiselijk geweld. In onze regio ontvangt Veilig Thuis zo'n 4.000 meldingen en geeft 3.500 adviezen per jaar.

Regiovisie biedt kapstok voor Veilig Thuis

De Zuid-Limburgse gemeenten ontwikkelen een nieuwe regiovisie 'Geweld in Afhankelijkheid' voor de periode 2023-2026. Deze nieuwe visie moet beschrijven hoe de aanpak van geweld in afhankelijkheidsrelaties (GIA) verder vorm krijgt in de samenwerking tussen professionals en organisaties in Zuid-Limburg. Een visie die een belangrijke houvast zal zijn voor het werk van Veilig Thuis en de samenwerkingsafspraken tussen Veilig Thuis en haar ketenpartners. Veilig Thuis is een belangrijke partner van de gemeenten in de realisatie van deze ambitie.

Naar verwachting kan de regiovisie in het voorjaar van 2023 worden vastgesteld. Aansluitend (en deels parallel hieraan) kan worden uitgewerkt hoe de opgave voor Veilig Thuis de komende jaren invulling krijgt.

Het beleidskader voor Veilig Thuis voor 2024 blijft gelegen in de regiovisie 'Geweld in Afhankelijkheid (GIA) Zuid-Limburg'. Voor wat betreft het beleidskader blijft het vroeg signaleren en adequaat reageren met het oog op duurzaam stoppen en herstel, een belangrijk speerpunt. Veilig Thuis zal de inzet op Handle With Care in 2024 verder in samenwerking met de partners structureel blijven uitvoeren.

Daarnaast is het van belang dat burgers Veilig Thuis kunnen, willen en weten te benaderen. De chatfunctie die Veilig Thuis sinds mei 2020 aanbiedt, is hierbij een belangrijk hulpmiddel en zal ook in 2024 worden ingezet.

Focus op kerntaken

Het is van belang dat Veilig Thuis zich positioneert en wordt gezien als kernpartner in de keten vanuit haar wettelijke taak. Veilig Thuis zal om die reden ook actief gaan sturen op een focus op kerntaken. Veilig Thuis signaleert dat we vanuit betrokkenheid vaak meer doen dan dat tot onze kerntaak behoort. Dat betekent dat we te lang bij een casus betrokken blijven of er werkzaamheden in verrichten die niet tot onze kerntaak behoren. Dit komt niet ten goede van de cliënten in kwestie en niet ten goede van cliënten die wachten op een interventie van Veilig Thuis. In 2022-2023 is actief ingezet op sturing op kerntaken en productie van de medewerkers, met behulp van een dashboard en intensieve werkbegeleiding. In 2024 zal deze focus op kerntaken verder worden geconsolideerd door steviger sturing op resultaten.

Dit betekent ook dat we geen taken meer oppakken waar ketenpartners/gemeenten verantwoordelijkheden voor zijn. Veilig Thuis wordt op veel plekken in het netwerk gevraagd. Vaak passend bij onze wettelijke taak, maar vaak ook vanuit druk of in opdracht van het netwerk en niet-passend bij onze wettelijke taak. Dit staat een effectieve uitvoering van kerntaken soms in de weg.

Veilig Thuis zet in 2024 in op de naleving van afbakening van taken richting partners in het lokale veld. Dit sluit aan bij het principe van de GGD om een betrouwbare en sterke (samenwerkings)partner te zijn.

In verbinding met de keten

Veilig Thuis heeft als kerntaak het duurzaam stoppen van geweld, maar kan dit zeker niet alleen. Het is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van alle partijen om te komen tot een kwalitatieve en effectieve samenwerking. Ook in 2024 investeert Veilig Thuis daarom in de verbinding met netwerkpartners, zoals politie, openbaar ministerie, gemeenten, toegangsteams, veiligheidshuizen, crisisteams, vrouwenopvang, de Raad voor de Kinderbescherming, de strafketen, het onderwijs, de gezondheidszorg en maatschappelijke zorg en gespecialiseerde instellingen. Belangrijk is dat partners elkaar kennen, een gemeenschappelijke taal spreken en informatie uitwisselen. Veilig Thuis hecht waarde aan goede contacten met partners en werkt zoveel mogelijk met vaste contactpersonen.

Begroting Programma Veilig Thuis

Staat van Baten en Lasten	Totaal
Opbrengsten	
Bijdragen gemeenten	6.974.679
Tarieven Gemeenten	-
Inkomsten uit centrumgemeenten	1.224.000
Bijdrage Rijk/Provincies	-
Overige bijdrage	-
Onvoorzien	-
Incidentele opbrengsten	-
Totaal opbrengsten	8.198.679
Exploitatiekosten	
Personeelskosten	6.686.000
Huisvestingskosten	106.000
Afschrijvingskosten	-
Rente- en bankkosten	-
Beheers- en adm. kosten	25.000
Kosten vervoermiddelen	-
Kosten automatisering	66.000
Kosten medische middelen	-
Kosten uitvoering derden	-
Onvoorzien	-
Incidentele opbrengsten	-
Totaal exploitatiekosten	6.883.000
Saldo baten en lasten	1.315.679
Toevoeging aan reserve	-
Onttrekking aan reserve	-
Resultaat*	1.315.679

*Het resultaat dient ter dekking van de overhead kosten en betreft geen "winst".

Jaaroverzicht 2022 GGD ZL

Het jaaroverzicht is volledig digitaal

link naar jaaroverzicht: <https://ggdzl-jaaroverzicht.nl/>

Het Jaar overzicht 2022 biedt inzicht in de productiecijfers, prestaties en ontwikkelingen van het afgelopen jaar.



Accountantsverslag 2022

Geneeskundige Gezondheidsdienst Zuid Limburg

4 april 2023

Aan het algemeen bestuur van
Geneeskundige Gezondheidsdienst Zuid Limburg
Het Overloon 2
6411 TE HEERLEN

Heerlen, 4 april 2023

Betreft: accountantsverslag 2022

Geacht algemeen bestuur,

U hebt ons opdracht gegeven de jaarrekening 2022, welke onder verantwoordelijkheid van het dagelijks bestuur is opgesteld, te controleren. Onze belangrijkste bevindingen voortvloeiend uit de door ons uitgevoerde werkzaamheden vindt u in het accountantsverslag bij deze brief.

Onderdelen en reikwijdte accountantsverslag

Dit verslag vat onze belangrijkste bevindingen vanuit onze accountantscontrole samen. Daarnaast gaan wij nader in op een aantal formele aspecten die samenhangen met onze controlewerkzaamheden.

Onze bevindingen vloeien voort uit onze werkzaamheden als onderbouwing van ons oordeel. Deze werkzaamheden zijn gericht op het afgeven van een controleverklaring bij de jaarrekening en zijn derhalve niet primair gericht op het onderkennen van alle aandachtspunten in de administratieve organisatie en interne beheersing, inclusief de procedures die zijn gericht op de betrouwbaarheid en de continuïteit van de geautomatiseerde informatiesystemen.

Verder is onze controle niet specifiek gericht op het ontdekken van mogelijke onregelmatigheden, waaronder fraudes. Hadden wij een specifiek onderzoek ingesteld, dan waren ons mogelijk aanvullende zaken ter kennis gekomen die wij zouden hebben gerapporteerd.

Wij streven ernaar om belangrijke tekortkomingen of aandachtspunten niet op zichzelf maar altijd met een passende oplossingsrichting aan u te rapporteren. Uiteraard zijn wij bereid om u verder te begeleiden in het realiseren van oplossingen rondom belangrijke aanbevelingen of aandachtspunten.

Disclaimer

Het accountantsverslag is uitsluitend opgesteld voor gebruik door het dagelijks bestuur en algemeen bestuur van de Geneeskundige Gezondheidsdienst Zuid Limburg. U mag het accountantsverslag zonder onze uitdrukkelijke schriftelijke toestemming vooraf niet aan derden verstrekken. Als gevolg hiervan accepteren wij geen aansprakelijkheid of verantwoordelijkheid tegenover enige andere persoon die dit verslag in handen of ter inzage krijgt. Wij bedanken de medewerkers van uw organisatie voor de open en constructieve samenwerking bij het verrichten van onze controlewerkzaamheden en de totstandkoming van onze rapportage.

Tot slot

Wij vertrouwen erop u hiermee van dienst te zijn geweest. Graag bespreken wij dit verslag met u. Mocht u op enig moment nog nadere vragen hebben over de inhoud van dit verslag, neem dan gerust contact met ons op.

Met vriendelijke groet,
RSM Netherlands Accountants N.V.

Digitaal ondertekend door:

4 april 2023 08:30 +02:00...



drs. [redacted]

INHOUD

1. Samenvatting	5
Controleverklaring	
Onafhankelijkheid	
Gehanteerde normenkader	
Goedkeurings- en rapporteringstoleranties	
Evaluatie van ongecorrigeerde controleverschillen	
2. Belangrijkste controlebevindingen	8
Nadere toelichting van ongecorrigeerde controleverschillen	
Werkzaamheden en bevindingen ten aanzien van geïdentificeerde significante risico's	
Overige bevindingen	
Wet normering topinkomens (WNT)	
3. Analyse van de jaarrekening	15
Ontwikkeling van balansverhoudingen	
Resultaat boekjaar en financiële positie	
Weerstandsvermogen	
Financiële rechtmatigheid	
3. Overige elementen	20
Frauderisicofactoren	
Naleving van wet- en regelgeving	
Geautomatiseerde gegevensverwerking	
Single information Single audit (SiSa)	
Rechtmatigheidsverantwoording	



De strekking van de controleverklaring is goedkeurend voor getrouwheid en goedkeurend voor rechtmatigheid.

Er is geen bedreiging geconstateerd ten aanzien van de onafhankelijkheid van RSM jegens GGD Zuid Limburg.

1. SAMENVATTING

Controleverklaring

De strekking van de controleverklaring bij de jaarrekening 2022 is goedkeurend voor getrouwheid en goedkeurend voor rechtmatigheid. Deze jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met het Besluit Begroting en Verantwoording Provincies en Gemeenten (BBV).

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens Nederlands recht, waaronder ook de Nederlandse controlestandaarden, het Besluit accountantscontrole decentrale overheden (Bado), het controleprotocol voor de accountantscontrole 2022 GGD Zuid Limburg en de Regeling Controleprotocol Wet normering topinkomens (WNT) 2022 vallen.

Onafhankelijkheid

Onafhankelijkheid (objectiviteit) is naast vakbekwaamheid één van de pijlers van onze beroepsuitoefening. Nederlands recht, waaronder de Wet toezicht accountantsorganisaties (Wta) en de Verordening inzake de onafhankelijkheid van accountants bij assurance-opdrachten (ViO), vereist daarom dat wij onafhankelijk zijn ten opzichte van onze controlecliënten. Binnen RSM Netherlands Accountants N.V. (hierna: RSM) kennen wij aantal waarborgen die specifiek zijn opgezet om onze onafhankelijkheid te borgen. Periodiek wordt door ons de naleving van interne en externe onafhankelijkheidsvoorschriften en de daarbij behorende waarborgen beoordeeld. Daarnaast moeten onze professionals jaarlijks, alsmede per individuele opdracht, hun onafhankelijkheid schriftelijk bevestigen.

RSM is onafhankelijk van Geneeskundige Gezondheidsdienst Zuid Limburg (hierna: GGD Zuid Limburg) en, voor zover bij ons bekend, heeft er zich geen inbreuk voorgedaan op de van toepassing zijnde regels en het beleid ten aanzien van onafhankelijkheid. Ons zijn geen relaties bekend tussen RSM en haar zuster- en/of dochterondernemingen en de member firms van RSM International en GGD Zuid Limburg, die naar ons professioneel oordeel mogelijk van invloed kunnen zijn op onze onafhankelijkheid. Wij hebben de aard van de door ons uitgevoerde non-assurance dienstverlening geëvalueerd en geconcludeerd dat er geen sprake is van werkzaamheden die niet zijn toegestaan op basis van de van toepassing zijnde onafhankelijkheidsregels.

Geen verhoogd risico geconstateerd inzake volledigheid normenkader. Het normenkader is niet getoetst door een onafhankelijke derde.

De goedkeuringstolerantie is gebaseerd op de werkelijke lasten. De rapporteringstolerantie is overeenkomstig het controleprotocol.

Gehanteerde normenkader

In het normenkader 2022 zijn geen afwijkingen van materieel belang geconstateerd. Naar wij hebben kunnen vaststellen wordt geen verhoogd risico gelopen dat niet wordt voldaan aan de geldende wet- en regelgeving. Daar waar het SiSa betreft wijzen wij op het specifieke karakter van voorbereiding en controle. Binnen GGD Zuid Limburg is het proces ten aanzien van het actualiseren van het normenkader door de ambtelijke organisatie effectief bevonden. Hierdoor wordt zekerheid verkregen omtrent de volledigheid van het normenkader. Het normenkader is niet door een onafhankelijke derde getoetst op volledigheid. Dit neemt niet weg dat, op basis van de kadernota rechtmatigheid, de volledigheid van het normenkader de verantwoordelijkheid van GGD Zuid Limburg is. In de bevestiging bij de jaarrekening wordt expliciet gevraagd naar een bevestiging ten aanzien van de volledigheid van het normenkader.

Goedkeurings- en rapporteringstoleranties

Een fout wordt als materieel beschouwd indien redelijkerwijs kan worden verwacht dat deze, afzonderlijk of gezamenlijk, de (economische) beslissingen en/of acties die gebruikers op basis van de jaarrekening nemen, zouden hebben beïnvloed. Onze werkzaamheden zijn erop gericht een redelijke mate van zekerheid te verschaffen dat fouten en onzekerheden die het door ons vastgestelde materialiteitsniveau te boven gaan of die kwalitatief materieel zijn, tijdens de accountantscontrole worden gesignaleerd. Op grond van het Besluit accountantscontrole decentrale overheden (Bado) stelt het algemeen bestuur de goedkeuringstolerantie (materialiteit) en rapporteringstolerantie vast die de accountant bij de jaarrekeningcontrole dient te hanteren. De door ons gehanteerde goedkeuringstolerantie is gebaseerd op de werkelijke lasten inclusief de toevoegingen aan de reserves en is berekend op grond van de bepalingen in het controleprotocol voor de accountantscontrole 2022 GGD Zuid Limburg.

	Goedkeuringstolerantie		Rapporteringstolerantie
Fouten	1% van de totale lasten	€ 996.000	€ 50.000
Onzekerheden	3% van de totale lasten	€ 2.988.000	€ 50.000

De door ons gehanteerde toleranties, naar beneden afgerond op duizendtallen, zijn als volgt:

Aanvullend wordt vermeld dat een geconstateerde afwijking die kwalitatief relevant is, terwijl deze de rapporteringstolerantie niet overstijgt, in voorkomende gevallen ook wordt gerapporteerd.

Er is sprake van twee ongecorrigeerde controleverschillen. De controleverschillen overschrijden de goedkeuringstolerantie niet en hebben geen invloed op de strekking van de controleverklaring.

Evaluatie van ongecorrigeerde controleverschillen

Wij hebben één fout en één onzekerheid geconstateerd die de door het algemeen bestuur vastgestelde rapporteringstolerantie overschrijden.

De ongecorrigeerde controleverschillen zijn op de navolgende pagina tekstueel nader toegelicht. De ongecorrigeerde controleverschillen overschrijden de goedkeuringstolerantie niet en zijn derhalve niet van invloed op de strekking van de controleverklaring.

Uit hoofde van volledigheid en zorgvuldigheid vermelden wij dat onze controle met een hoge mate, maar geen absolute mate, van zekerheid is uitgevoerd, waardoor het mogelijk is dat tijdens onze controle niet alle fouten ontdekt worden.

Overzicht fouten en onzekerheden		
Fouten	Getrouwheid	Rechtmatigheid
	€	€
Totale fout (feitelijk € 13.000 + geëxtrapoleerd € 43.000) inzake opbrengsten 2021 verantwoord in 2022	56.000	56.000
Totaalbedrag fouten	56.000	56.000
Onzekerheden	Getrouwheid	Rechtmatigheid
	€	€
Onzekerheid in verantwoorde balanspositie vooruitbetaalde netto pensioenregeling RAV	90.000	90.000
Totaalbedrag onzekerheden	90.000	90.000

2. BELANGRIJKSTE CONTROLEBEVINDINGEN

Nadere toelichting van ongecorrigeerde controleverschillen

Fout inzake opbrengsten 2021 verantwoord in 2022

De jaarrekening van GGD Zuid Limburg wordt gezien de planning & control cyclus van GGD Zuid Limburg, waarbinnen de financiële verantwoording richting de deelnemende gemeenten een belangrijk aspect vormt, relatief kort na balansdatum opgesteld.

Vorenstaande heeft tot gevolg dat de financiële administratie vroeg in het nieuwe boekjaar wordt afgesloten. In het kader van de diverse detailcontroles die wij hebben uitgevoerd in het kader van de jaarrekeningcontrole hebben wij vastgesteld dat twee facturen inzake opbrengsten voor GGD Zuid Limburg aan begrotingsjaar 2022 zijn toegerekend, waar deze afrekeningen feitelijk betrekking hebben op begrotingsjaar 2021. De opbrengsten zijn cumulatief gezien derhalve volledig verantwoord, maar toegerekend aan het verkeerde begrotingsjaar.

De geconstateerde afwijking bedraagt € 13.000. Als gevolg van het feit dat sprake is van een deelwaarneming dient de geconstateerde fout vertaald te worden naar de gehele populatie, een zogeheten extrapolatie. De geëxtrapolerde fout bedraagt € 43.000, hetgeen tot een totale fout leidt ter grootte van € 56.000.

Onzekerheid inzake vooruitbetaalde pensioenpremie RAV

De Regionale Ambulancevoorziening (RAV) betaalt pensioenpremies aan ASR. Hierbij is veelal sprake van vooruitbetalingen. Wij stellen vast dat GGD Zuid Limburg geen vooruitbetaald bedrag heeft verantwoord. Met andere woorden, per 31 december 2022 is een balanspositie van € 0 verantwoord. Het laatst beschikbare rekening-courantoverzicht van ASR dateert van november 2022, waarbij een door GGD Zuid Limburg vooruitbetaald bedrag ter grootte van € 90.000 wordt vermeld. Wij hebben GGD Zuid Limburg verzocht in contact te treden met ASR over het vooruitbetaalde saldo per 31 december 2022. Naar wij begrijpen is tot op heden geen reactie van ASR ontvangen. Omdat het rekening-courantoverzicht per november 2022 de laatst bij ons bekende informatie is, is het verschil tussen het saldo volgens dit rekening-courantoverzicht en het verantwoorde balanssaldo als onzekerheid aangemerkt.

Werkzaamheden en bevindingen ten aanzien van geïdentificeerde significante risico's

Als onderdeel van de planning van de jaarrekeningcontrole hebben wij een risicoanalyse uitgevoerd, waarbij wij de significante jaarrekeningrisico's hebben geïdentificeerd. Significante jaarrekeningrisico's betreffen door ons geïdentificeerde risico's waar tijdens de jaarrekeningcontrole bijzondere aandacht aan wordt geschonken. In onderstaande overzichten rapporteren wij over de werkzaamheden die wij ten aanzien van deze significante risico's hebben verricht, alsmede de hieruit voortvloeiende bevindingen.

Er bestaat een fout van € 56.000 met betrekking tot het toerekenen van de lasten aan het verkeerde boekjaar.

Er bestaat een onzekerheid van € 90.000 met betrekking tot het saldo vooruitbetaalde pensioenpremie RAV.

Doorbreking van de AO/IB door de leiding van de organisatie (management override)

Geïdentificeerde significant risico	Het management bevindt zich in een unieke positie om fraude te plegen, omdat het in staat is de administratieve vastleggingen te manipuleren en frauduleuze financiële overzichten op te stellen door interne beheersingsmaatregelen te doorbreken die anderszins effectief lijken te werken. Hoewel het risico dat het management interne beheersingsmaatregelen doorbreekt in sommige entiteiten groter is dan in andere, is het in alle entiteiten aanwezig. Als gevolg van de onvoorspelbaarheid van de wijze waarop het management interne beheersingsmaatregelen doorbreekt, vormt dit een risico op een afwijking van materieel belang die het gevolg is van fraude en vormt het om die reden een significant risico. Dit betreft een vanuit de regelgeving verplicht frauderisico dat geadresseerd dient te worden tijdens den jaarrekeningcontrole.
Werkzaamheden	<p>Inzicht verkrijgen in het proces inzake het doorvoeren van memoriaalboekingen en het gegevensgericht toetsen van memoriaalboekingen.</p> <p>Inzicht verkrijgen in het betalingsproces en de mate waarin controletechnische functiescheiding is ingericht in dit proces.</p> <p>Inzicht verkrijgen in de wijze waarop het schattingsproces is vormgegeven en het als onderdeel van de gegevensgerichte controlewerkzaamheden specifiek aandacht schenken aan materiële schattingsposten. Het verkrijgen van inzicht in en, waar nodig geacht, het toetsen van transacties met verbonden partijen.</p>

Bevindingen

Wij hebben inzicht verkregen in de gehanteerde dagboeken, alsmede de aard van de journalisering die op deze dagboeken plaatsvinden. Tevens hebben wij het bestaan van het proces omtrent het doorvoeren van memoriaalboekingen getoetst. Op basis van het inzicht in dagboeken en journalisering hebben wij voor de dagboeken waarop memoriaalboekingen plaatsvinden, onderzoek verricht naar de doorgevoerde memoriaalboekingen. Hier komen geen bijzonderheden of aandachtvragende bevindingen uit naar voren.

Op basis van een interview hebben wij begrepen dat een vierogenprincipe wordt gehanteerd in het betalingsproces. Dit vierogenprincipe is voor de gehanteerde banken systeemtechnisch aanwezig. Ten aanzien van het muteren van crediteurenstamgegevens hebben wij vastgesteld dat een vierogenprincipe niet wordt afgedwongen. Als reactie hierop hebben wij gegevensgerichte controlewerkzaamheden ten aanzien van uitgaande betalingen verricht. Wij hebben vanuit de bankmutaties de mutaties in crediteurenstamgegevens (bankrekeningnummer) getoetst. Wij hebben vastgesteld dat de crediteuren waarvoor het bankrekeningnummer is gewijzigd, daadwerkelijk een wijziging in hun bankrekeningnummer hebben ondergaan en dat het gewijzigde bankrekeningnummer overeenstemt met de onderliggende documentatie afkomstig van de crediteur.

Wij hebben inzicht verkregen in de wijze waarop GGD Zuid Limburg het proces ten aanzien van schattingen heeft vormgegeven. Dit proces vindt niet gedocumenteerd plaats. Wij hebben gegevensgerichte controlewerkzaamheden uitgevoerd ten aanzien van de schattingsposten waarvoor een materieel schattingsrisico is geconstateerd, zijnde de voorziening groot onderhoud en de opbrengst FLO. Hierbij hebben wij door middel van diverse detailwerkzaamheden aansluitingen gemaakt tussen de verantwoording, de specificatie en de onderliggende brondocumentatie. Wij hebben naar aanleiding van onze controlewerkzaamheden geen risico geconstateerd op een afwijking van materieel belang als gevolg van schattingsposten in de jaarrekening.

Wij hebben op basis van de door ons verkregen controle-informatie ten aanzien van de transacties met verbonden transacties geen bijzonderheden geconstateerd die specifieke aandacht behoeven. Ten aanzien van de administratievoering, doorbelastingen en jaarverantwoording GHOR verwijzen wij naar onze opmerking opgenomen in de paragraaf "Overige bevindingen".

Aanbestedingsrechtmatigheid

Geïdentificeerde significant risico	Indien een aanbesteding niet conform de juiste aanbestedingsvorm plaatsvindt, is dit achteraf zelden nog te repareren, waardoor afwijkingen veelal direct tot afwijkingen voor de rechtmatige besteding van middelen zal leiden. Daarnaast kennen aanbestedingen een aantal 'grijze gebieden' (overschrijding raamovereenkomst, opknippen van opdrachten, quasi-inbesteding, et cetera) die tot complexiteit leiden.
Werkzaamheden	<p>Inzicht verkrijgen in het proces dat GGD Zuid Limburg heeft ingericht om te waarborgen dat de organisatie voor haar bestedingen voldoet aan de van toepassing zijnde aanbestedingsregels.</p> <p>Uitvoeren van een spendanalyse op de cumulatieve bestedingen over de laatste vier boekjaren. Uit deze spendanalyse volgen deelwaarnemingen om vast te stellen dat de bestedingen hebben plaatsgevonden overeenkomstig de van toepassing zijnde aanbestedingsregels.</p>
Bevindingen	<p>Door middel van interviews en het uitvoeren van een lijncontrole hebben wij de opzet en het bestaan van het aanbestedingsproces zoals aanwezig binnen GGD Zuid Limburg vastgesteld. Wij hebben hierbij geconstateerd dat de interne controle op aanbestedingen het risico op overschrijdingen door stapelinkopen niet afdekt, maar dat intern acties worden ondernomen om de controlemomenten in het aanbestedingsproces verder aan te scherpen, mede in relatie tot de aanstaande rechtmatigheidsverantwoording.</p> <p>Wij hebben zelfstandig een spendanalyse uitgevoerd op de cumulatieve bestedingen over de afgelopen vier boekjaren per leverancier en hebben diverse detailcontroles uitgevoerd waarbij wij voor bestedingen die de Europese aanbestedingsgrens overschrijden aansluiting hebben gezocht met de onderliggende aanbestedingsdocumentatie. Wij hebben op basis van onze controlewerkzaamheden geen tekortkomingen dienaangaande geconstateerd. Volledigheidshalve vermelden wij dat het interne inkoop- en aanbestedingsbeleid niet is opgenomen in het door het algemeen bestuur vastgestelde normenkader. Dit heeft tot gevolg dat eventuele afwijkingen van het interne inkoop- en aanbestedingsbeleid niet tot rechtmatigheidsfouten leiden die meegewogen dienen te worden in het oordeel over de financiële rechtmatigheid.</p>

Wij adviseren om de projectadministratie verder aan te scherpen om actief te kunnen sturen op het voldoen aan (niet-)financiële projectdoelstellingen en subsidievoorwaarden.

Wij adviseren om de onderverdeling van de voorziening groot onderhoud naar de onderscheidenlijke ambulanceposten te herijken.

Overige bevindingen

Beheersing omtrent projectsubsidies

GGD Zuid Limburg is te kenmerken als een organisatie die naast de reguliere exploitatie tevens een groot aantal projecten uitvoert. Uw organisatie wordt daardoor gedeeltelijk gekenmerkt als projectorganisatie. De door GGD Zuid Limburg tot uitvoering gebrachte projecten, welke niet zelden jaaroverstijgend zijn, zijn veelal gefinancierd door middel van projectfinanciering. Wij adviseren om de projectadministratie verder aan te scherpen waarbij voor elk individueel project de projectvoortgang in tijd, in niet-financiële indicatoren en in financiën transparant inzichtelijk gemaakt kan worden met als doel actief te kunnen monitoren en sturen op het voldoen aan financiële en niet-financiële projectdoelstellingen en subsidievoorwaarden.

Voorziening groot onderhoud ambulanceposten

De Regionale Ambulancevoorziening heeft een voorziening groot onderhoud verantwoord inzake het groot onderhoud dat voor diverse ambulanceposten wordt verwacht. Voor elk van de in de voorziening gespecificeerde ambulanceposten hebben wij vastgesteld dat aan de begrote lasten een door een derde ter zake deskundige opgesteld meerjarenonderhoudsplan ten grondslag ligt. Op basis van deze meerjarenonderhoudsplannen hebben wij vastgesteld dat de voorziening groot onderhoud op totaalniveau toereikend is om, rekening houdend met de begrote jaarlijkse dotaties, de verwachte onderhoudslasten te kunnen dekken. Op basis van de door GGD Zuid Limburg toegepaste onderverdeling van de voorziening naar de onderscheidenlijke ambulanceposten, hebben wij echter vastgesteld dat de toerekening aan de ambulancepost in Geleen niet toereikend is om de verwachte onderhoudslasten in de komende jaren te kunnen dekken.

Vorenstaande bevinding is – met het oog op de ontvlechting van de RAV uit GGD Zuid Limburg – niet meer van invloed op de bedrijfsvoering en financiële verantwoording van GGD Zuid Limburg in 2023. In het licht van juiste onderverdeling van onderhoud en lasten per onderscheidenlijke ambulancepost, adviseren wij echter om dit aandachtspunt met de RAV te communiceren, zodat de RAV in de totale voorziening naar de onderscheidenlijke ambulanceposten (administratief) kan herijken, zodat de voorziening niet alleen op totaalniveau maar ook voor elke ambulancepost afzonderlijk toereikend is.

Wij adviseren om de schriftelijke afspraken ten aanzien van administratie, verantwoording en doorbelasting van baten en lasten ten aanzien van de GHOR te herzien en schriftelijk te bekrachtigen.

Er is op basis van een analyse door GGD Zuid Limburg een voorziening verlofsparen gevormd. Wij merken op dat afhankelijk van de keuze van medewerkers in 2023 een omvangrijke mutatie in de voorziening kan plaatsvinden.

Vernieuwen van afspraken inzake administratie, doorbelastingen en verantwoording GHOR

Op basis van de Wet veiligheidsregio's is Veiligheidsregio Zuid-Limburg verantwoordelijk voor de uitvoering van haar wettelijke taken en bevoegdheden. Onderdeel van deze wettelijke taken en bevoegdheden is het instellen en in stand houden van een GHOR (Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio) welke de geneeskundige hulpverlening bij zware ongevallen, rampen en crises organiseert. GGD Zuid Limburg is in het verleden met Veiligheidsregio Zuid-Limburg overeengekomen dat de operationele verantwoordelijkheid voor de GHOR wordt belegd bij de afdeling Acute Zorg van GGD Zuid Limburg. De bestuurlijke verantwoordelijkheid blijft op basis van de Wet veiligheidsregio's belegd bij Veiligheidsregio Zuid-Limburg.

Ten aanzien van de hiervoor genoemde situatie onderkennen wij een tweetal aandachtspunten. Ten eerste merken wij op dat de afspraken tussen Veiligheidsregio Zuid-Limburg en GGD Zuid Limburg dateren van circa tien jaar geleden. Hoewel wij een consistente gedragslijn constateren in de verwerking van de administratie en de plaatsgevonden doorbelastingen van baten en lasten ten aanzien van de GHOR, merken wij op dat de onderliggende schriftelijke afspraken niet in alle gevallen kunnen worden ontsloten. Evenals voorgaand jaar adviseren wij om de afspraken ten aanzien van de operationele verantwoordelijkheden, de bijbehorende doorbelastingen van baten en lasten, alsmede ten aanzien van administratievoering en verantwoording van de GHOR te actualiseren en schriftelijk te bekrachtigen.

Ten tweede stellen wij vast dat de baten en lasten worden geconsolideerd in de staat van baten en lasten van GGD Zuid Limburg. Gezien de bestuurlijke eindverantwoordelijkheid van Veiligheidsregio Zuid-Limburg voor de GHOR geven wij in overweging om een separate verantwoording voor de GHOR als basis voor de verantwoording richting Veiligheidsregio Zuid-Limburg te laten dienen en geen consolidatie van de GHOR in de jaarcijfers van GGD Zuid Limburg te laten plaatsvinden. Volledigheidshalve vermelden wij dat de huidige consolidatie van de jaarcijfers van de GHOR in de staat van baten en lasten resultaatneutraal zijn verwerkt en dat deze tevens op eenzelfde wijze in de begroting zijn opgenomen.

Voorziening verlofsparen

Met ingang van 1 januari 2022 hebben werknemers van decentrale overheden op grond van de CAO Gemeenten de mogelijkheid om deel te nemen aan verlofsparen. Het saldo verlofsparen verloopt niet, hetgeen als implicatie heeft dat voor het saldo verlofsparen, in tegenstelling tot hetgeen voor regulier verlof gebruikelijk is, geen sprake is van gemiddeld gelijkblijvende personele lasten. Voor het saldo verlofsparen dient GGD Zuid Limburg derhalve een verplichting (voorziening) te vormen. Om deel te kunnen nemen aan verlofsparen, dienen medewerkers aan te geven welk saldo van het bovenwettelijk verlof zij als verlofsparen dienen aan te merken. Per ultimo 2022 heeft een dergelijke labeling van verlofsaldi vooralsnog niet plaatsgevonden. Gedurende 2023 zullen medewerkers van GGD Zuid Limburg meermaals geattendeerd worden op deze mogelijkheid, waardoor een duidelijke scheiding tussen het saldo bovenwettelijk verlof en het saldo verlofsparen inzichtelijk wordt.

Wij hebben geen tekortkomingen geconstateerd ten aanzien van de verantwoording in het kader van de WNT.

Voor organisaties die nog geen onderscheid hebben gemaakt tussen verlofsparen en bovenwettelijk verlof, stelt de Commissie BBV dat voor bovenwettelijke verlofsaldi waarvoor niet kan worden aangetoond dat deze niet overmatig zijn, ook een voorziening gevormd dient te worden. Voor het bepalen van overmatig bovenwettelijk verlof kan onder meer aangesloten worden bij het verlofbeleid van de organisatie. Dienaangaande heeft GGD Zuid Limburg een analyse van het saldo bovenwettelijk verlof uitgevoerd en zijn alle bovenwettelijke verlofuren groter dan 20 uur per balansdatum 2022 in een voorziening verwerkt.

Wij hebben geen reden te veronderstellen dat de per 31 december 2022 gevormde voorziening niet toereikend is. Wij merken op dat in 2023 een omvangrijke mutatie in de voorziening kan plaatsvinden afhankelijk van de mate waarin de medewerkers hun bovenwettelijk verlof daadwerkelijk als saldo verlofsparen aanmerken.

Wet normering topinkomens (WNT)

Als onderdeel van de jaarrekeningcontrole hebben wij de in de jaarrekening opgenomen WNT-verantwoording gecontroleerd. Wij melden dat wij geen tekortkomingen of afwijkingen hebben geconstateerd ten aanzien van de WNT-verantwoording.

Wij wijzen u voorts op het feit dat de verplichting geldt om de WNT-verantwoording openbaar toegankelijk op internet te publiceren voor een periode van tenminste zeven jaar, als onderdeel van de jaarrekening of desgewenst als apart document. De gegevens moeten vrij toegankelijk zijn en eenvoudig te vinden zijn.

3. ANALYSE VAN DE JAARREKENING

Ontwikkeling van balansverhoudingen

Waar de staat van baten en lasten de financiële impact van de activiteiten in het boekjaar weergeeft, zowel begroot als gerealiseerd, geeft de ontwikkeling van balansverhoudingen inzicht in de wijze vermogenspositie van GGD Zuid Limburg en de wijze waarop de activa van uw organisatie zijn gefinancierd. Op grond van de voorliggende balans constateren wij dat de vlottende passiva de vlottende activa overschrijden. In het kader van het kunnen voldoen aan kortlopende verplichtingen vragen wij derhalve aandacht voor nauwgezette monitoring van de liquiditeitspositie.

Er is sprake van een daling in de te ontvangen vergoedingen inzake bron- en contactonderzoek en de te ontvangen subsidies inzake meerkosten Covid-19. Deze dalingen in de vlottende activa houden verband met de daling in de overige schulden vanwege een beduidend lagere positie te betalen kosten inzake Covid-19. De hiervoor beschreven sterke daling in vorderingen en kosten wordt veroorzaakt door het feit dat de Coronacrisis in 2022 is afgewend en de omvang van de getroffen maatregelen dientengevolge in 2022 zijn afgeschaald.

Daarnaast is de stijging in de overige vorderingen is te toe te wijzen aan het feit dat voor een omvangrijk bedrag aan facturen richting zorgverzekeraars later is opgesteld dan voorgaand jaar. Anderzijds is sprake van een lagere verplichting aan de NZa, omdat in 2022 door de Regionale Ambulancevoorziening een relatief hoger voorschot van de NZa is ontvangen.

De voorzieningen en overlopende passiva stijgen als gevolg van de personele reserveringen, te weten de voorziening verlofsparen en de verplichting verlofdagen van de RAV die in 2022 zijn ontstaan. Laatstgenoemde reservering is gevormd, omdat de RAV in 2023 wordt ontvlecht van GGD Zuid Limburg, hetgeen tot gevolg heeft dat de personele kosten gemoeid met de verlofrechten van de medewerkers van de RAV voor GGD Zuid Limburg niet meer van gemiddeld gelijkblijvend niveau zijn.

Tot slot hebben onder meer de aflossingen op kasgeldleningen geleid tot een daling van de positie liquide middelen.

Het resultaat boekjaar gecorrigeerd voor toevoegingen en onttrekkingen aan reserves bedraagt € 2.047.000 negatief.

Resultaat boekjaar en financiële positie

Het eigen vermogen van GGD Zuid Limburg is, reeds rekening houdend met het resultaat boekjaar ad € 1.697.000 negatief, afgenomen tot € 149.000 positief. In het kader van de transparantie van de opbouw van het resultaat vinden wij het van belang om het resultaat exclusief mutaties in reserves te presenteren. De stortingen in en onttrekkingen aan reserves zien feitelijk op resultaatbestemming die reeds gedurende het jaar heeft plaatsgevonden. Gedurende het jaar heeft netto een onttrekking ad € 350.000 aan reserves plaatsgevonden ten gunste van het resultaat. Rekening houdend met deze mutatie, bedraagt het resultaat boekjaar € 2.047.000 negatief.

In het kader van het hiervoor genoemde resultaat merken wij op dat sprake is van een tweetal omvangrijke verplichtingen die in 2022 ten laste van het resultaat zijn gevormd. Ten eerste betreft dit de voorziening verlofsparen die als gevolg van een wijziging in de CAO vanaf 31 december 2022 tot uitdrukking is gekomen voor een bedrag ad € 812.000. Daarnaast is per 31 december 2022 in het kader van de ontvlechting van de Regionale Ambulancevoorziening (RAV) uit GGD Zuid Limburg een verplichting gevormd inzake de verlofrechten van medewerkers van de RAV ter grootte van € 1.636.000.

Het verloop van het vermogen is als volgt weer te geven:

Ontwikkeling financiële positie				
	Algemene reserve	Bestemmingsreserves	Resultaat boekjaar	Totaal vermogen
	€ x 1.000	€ x 1.000	€ x 1.000	€ x 1.000
Saldo per 1 januari 2022	1.873	106	217	2.196
Resultaatbestemming 2021	217	0	-/- 217	0
Toevoegingen aan reserves	0	0	0	0
Onttrekkingen aan reserves	-350	0	0	-350
Resultaat 2022	0	0	-1.697	-1.697
Saldo per 31 december 2022	1.740	106	-1.697	149

De weerstandsfactor daalt hoofdzakelijk vanwege een stijging in de geïdentificeerde risico's. De weerstandsfactor exclusief RAV per ultimo 2022 bedraagt -0,03. Er is derhalve geen buffer aanwezig om financiële risico's zelfstandig op te vangen.

De solvabiliteitsratio, uitgedrukt als het eigen vermogen als percentage van het balanstotaal, bedraagt per ultimo 2022 0,4% (ultimo 2021: 5,3%). Op basis van vorenstaande stellen wij vast dat de gemeenschappelijke regeling niet zelfstandig in staat is om aan haar verplichtingen te voldoen. De financiële weerbaarheid van GGD Zuid Limburg wordt nader geanalyseerd in de navolgende paragraaf inzake het weerstandsvermogen.

Weerstandsvermogen

De financiële positie van GGD Zuid Limburg wordt mede tot uitdrukking gebracht in het weerstandsvermogen. Het weerstandsvermogen laat zien in hoeverre de organisatie in staat is financiële tegenvallers op te vangen. In deze paragraaf staat de analyse van het weerstandsvermogen zoals opgenomen in de programmarekening centraal. In de navolgende tabel hebben wij een samenvatting opgenomen van het weerstandsvermogen van de GGD Zuid Limburg.

Weerstandsvermogen			
	2022	2022 excl. RAV	2021
	€ x 1.000	€ x 1.000	€ x 1.000
Beschikbare weerstandscapaciteit (A)	43	-97	2.170
Benodigde weerstandscapaciteit o.b.v. geïdentificeerde risico's (B)	4.860	3.485	4.313
Weerstandsvermogen (A -/- B)	-/- 4.817	-/- 3.582	-/- 2.143
Weerstandsfactor	0,01	-0,03	0,50

Het weerstandsvermogen bestaat uit de relatie tussen de beschikbare weerstandscapaciteit en de benodigde weerstandscapaciteit vanwege de ingeschatte risico's; deze wordt uitgedrukt in de weerstandsfactor. Vanwege de ontvlechting van de RAV in 2023, kan de beschikbare weerstandscapaciteit die betrekking heeft op de Regionale Ambulancevoorziening (RAV) niet meer als buffer worden gehanteerd voor risico's die voor GGD Zuid Limburg zijn geïdentificeerd. Eenzelfde exclusie geldt voor de risico's geïdentificeerd voor de RAV. In bovenstaand overzicht hebben wij derhalve in een separate kolom de weerstandsfactor 2022 exclusief Regionale Ambulancevoorziening gepresenteerd. De weerstandsfactor exclusief RAV bedraagt -0,03. Feitelijk betekent dit dat GGD Zuid Limburg per 31 december 2022 géén buffer heeft om financiële risico's die zich buiten de begrote lasten openbaren op te kunnen vangen.

Wij benadrukken derhalve dat de deelnemende gemeenten zich bewust dienen te zijn van het feit dat GGD Zuid Limburg volledig afhankelijk is van de deelnemende gemeenten in het geval dat een geïdentificeerd risico zich manifesteert. Het bij de gemeenschappelijke regeling aanwezige weerstandsvermogen is immers ontoereikend om de geïdentificeerde risico's op te kunnen vangen.

Voorts vermelden wij dat de algemene reserve volgens de gemeenschappelijke regeling minimaal 6% van de totale exploitatielasten dient te bedragen. Vorenstaande heeft tot gevolg dat de algemene reserve, functionerende als algemene buffer en daarmee dus het weerstandsvermogen, structureel te laag is ten opzichte van de in artikel 31 van de gemeenschappelijke regeling gedefinieerde norm.

Financiële rechtmatigheid

Wij hebben als onderdeel van de jaarrekeningcontrole de financiële rechtmatigheid getoetst conform de bepalingen van het Bado en het controleprotocol voor de accountantscontrole 2022 GGD Zuid Limburg. Het controleprotocol inclusief het normenkader is door het algemeen bestuur vastgesteld. Het normenkader vertaalt zich in een toetsingskader dat als basis dient voor de interne controlewerkzaamheden. In het kader van de jaarrekeningcontrole hebben wij aandacht besteed aan de volgende onderwerpen:

- voorwaardencriterium;
- begrotingsrechtmatigheid; en
- misbruik en oneigenlijk gebruik.

Voorwaardencriterium

De toetsing op de naleving van de wet- en regelgeving is in eerste instantie een verantwoordelijkheid van GGD Zuid Limburg. Door middel van onze controle op de beheersorganisatie, in combinatie met de door ons uitgevoerde gegevensgerichte controlewerkzaamheden, hebben wij vastgesteld dat aan de diverse gestelde voorwaarden wordt voldaan. Daarnaast hebben wij in het kader van SiSa vastgesteld dat ook voor de specifieke uitkeringen aan de gestelde voorwaarden wordt voldaan.

Begrotingsrechtmatigheid

De toe te passen normen voor het begrotingscriterium zijn vastgelegd in de Gemeentewet en moeten door het algemeen bestuur zelf nader worden ingevuld. Deze nadere invulling heeft plaatsgevonden middels de zogenaamde 212-verordening. Het systeem van budgetbeheer en -bewaking moet waarborgen dat baten en lasten binnen de door het algemeen bestuur gestelde begrotingskaders blijven en dat significante wijzigingen tijdig aan het algemeen bestuur worden gemeld. Hierdoor kan tijdig een besluit worden genomen door het algemeen bestuur en wordt voorkomen dat het risico wordt gelopen op inbreuk op het budgetrecht van het algemeen bestuur.

De begrotings-
overschrijdingen
hebben, gezien hun
aard en toelichting,
geen invloed op ons
accountantsoordeel.

Indien een wijziging niet meer in het jaar zelf is vastgesteld zijn bestedingen boven het begrotingsbedrag strikt genomen niet rechtmatig. Deze overschrijdingen hoeven echter niet in alle gevallen te worden meegewogen in het accountantsoordeel. Voorwaarde hiervoor is onder meer dat deze kostenoverschrijdingen duidelijk herkenbaar in de jaarrekening moeten zijn opgenomen.

Wij hebben vastgesteld dat voor het programma “Acute Zorg” een begrotingsoverschrijding op de lasten heeft plaatsgevonden groter dan de door het algemeen bestuur vastgestelde rapporteringstolerantie. Voor een inhoudelijke duiding van de overschrijdingen verwijzen wij naar de analyse in de toelichting op het resultaat inclusief de afwijkingen tussen realisatie en begroting zoals opgenomen in hoofdstuk 6.1.1 en hoofdstuk 8 van de jaarstukken 2022. In deze analyse voor wat betreft rechtmatigheid zijn de overschrijdingen toegelicht, waarmee het dagelijks bestuur verantwoording aflegt over de rechtmatigheid van de lasten over het boekjaar.

Door het vaststellen van de jaarrekening waarin de uitgaven wel zijn opgenomen worden de desbetreffende uitgaven alsnog door het algemeen bestuur geautoriseerd. Wij merken op dat op grond van onze controlebevindingen deze begrotingsoverschrijdingen gezien hun aard en toelichting niet meewegen in ons accountantsoordeel.

Misbruik en oneigenlijk gebruik

In de externe en interne regelgeving zijn diverse bepalingen opgenomen die erop zijn gericht om misbruik en oneigenlijk gebruik te voorkomen. GGD Zuid Limburg heeft de toets op het misbruik en oneigenlijk gebruik opgenomen in haar interne controlewerkzaamheden ten aanzien van de verschillende processen. De uitkomst van de toets heeft niet geleid tot bevindingen die invloed hebben op de financiële rechtmatigheid van baten en lasten en balansmutaties. Wij hebben desgevraagd geen signalen vanuit de organisatie ontvangen die wijzen op misbruik en oneigenlijk gebruik.

Uit hoofde van de jaarrekeningcontrole hebben wij geen indicaties van fraude en/of ongeregelheden.

4. OVERIGE ELEMENTEN

Frauderisicofactoren

De primaire verantwoordelijkheid voor het voorkomen en detecteren van fraude berust bij de met governance belaste personen en het management van de gemeenschappelijke regeling. Deze verantwoordelijkheid betreft ook het onderhouden van een zodanige interne beheersing om het opmaken van de jaarrekening mogelijk te maken zonder dat deze afwijkingen van materieel belang bevat als gevolg van fraude of van fouten. Onze controle is opgezet om een redelijke mate van zekerheid te verkrijgen dat de jaarrekening als geheel geen afwijkingen van materieel belang bevat als gevolg van fraude of fouten, maar richt zich niet specifiek op het ontdekken van fraude.

Wij hebben een fraudediscussie gevoerd met het controleteam en met het management van uw organisatie waarbij wij de nadruk hebben gelegd op eventuele vermoedens van materiële onjuistheden als gevolg van fraude in de jaarverantwoording van uw organisatie. Van het management hebben wij de bevestiging ontvangen dat er geen onregelmatigheden zijn geconstateerd waarbij het management of werknemers die een belangrijke rol spelen bij de maatregelen van interne beheersing zijn betrokken. Noch heeft het management materiële onregelmatigheden geconstateerd als gevolg van doen of nalaten door anderen binnen de organisatie.

Naleving van wet- en regelgeving

Wij hebben geen kennis van te rapporteren omstandigheden in verband met niet-naleving van wet- en regelgeving.

Geautomatiseerde gegevensverwerking

Wij zijn op grond van artikel 2:393 lid 4 BW verplicht melding te maken van onze bevindingen met betrekking tot de betrouwbaarheid en continuïteit van uw geautomatiseerde gegevensverwerking. Bij het uitvoeren van de controle zijn in dit opzicht geen acute bevindingen naar voren gekomen die aan u moeten worden gemeld.

Vanuit onze professioneel-kritische instelling bevelen wij aan om cybersecurity en informatiebeveiliging structureel in te bedden in het beleid en een omspannend inzicht te verkrijgen ten aanzien van risico's en daarop geënte beheersingsmaatregelen.

Wij hebben geen fouten of onzekerheden geconstateerd ten aanzien van de SiSa-verantwoording.

Single information Single audit (SiSa)

De verantwoording van de Single Information en Single Audit (SiSa) is wettelijk verplicht. Wij hebben op grond van artikel 5, vierde lid Bado voor de controle de volgende rapporteringstoleranties gehanteerd per specifieke uitkering:

- € 12.500 (totaal der lasten) indien de omvangbasis kleiner of gelijk is aan € 125.000;
- 10% indien de omvangbasis groter is dan € 125.000 of gelijk aan € 1.000.000;
- € 125.000 indien de omvangbasis groter is dan € 1.000.000.

Voor de SiSa verantwoording gelden zwaardere rapporteringstoleranties dan voor andere onderdelen van de reguliere jaarrekening. De achterliggende reden hiervan is om vakdepartementen te voorzien van voldoende informatie teneinde de specifieke uitkering vast te stellen en de Algemene Rekenkamer van informatie te voorzien. In het kader van de totstandkoming en controle van de SiSa-verantwoordingsinformatie merken wij op dat, op basis van de door de Accountantsdienst Rijk uitgevoerde review, kritisch wordt gelet op de kwaliteit van de aangeleverde SiSa-verantwoordingsinformatie en de hierop door de accountant uitgevoerde controle.

Wij hebben in onze controle in overeenstemming met de Nota Verwachtingen Accountantscontrole SiSa 2022 specifieke werkzaamheden uitgevoerd om een oordeel te kunnen verstrekken over de SiSa-verantwoordingsinformatie die in een tabel bij de jaarrekening is opgenomen. De door ons uitgevoerde werkzaamheden bestaan uit het beoordelen van de interne beheersing en het uitvoeren van gegevensgerichte werkzaamheden.

In de SiSa verantwoording is een tweetal verschillende indicatoren opgenomen, te weten:

- indicatoren welke van invloed zijn op de financiële vaststelling; en
- indicatoren zonder invloed op de financiële vaststelling.

Voor de indicatoren welke van invloed zijn op de financiële vaststelling geldt dat er een relatie is tussen de jaarrekening en de SiSa-verantwoordingsinformatie. Deze indicatoren zijn door ons getoetst op getrouwheid en rechtmatigheid, en waar nodig aangevuld met een controle op de deugdelijke totstandkoming. Voor indicatoren zonder invloed op de financiële vaststelling hebben wij enkel de deugdelijke totstandkoming vastgesteld en derhalve niet de rechtmatigheid.

Specifiek ten aanzien van SiSa-regelingen VWS H3 en VWS H5 vermelden wij dat dit geconsolideerde verantwoordingen betreffen waarin de aantallen en financiële gegevens van zowel GGD Zuid Limburg als Veiligheidsregio Limburg-Noord, onderdeel GGD zijn vevat. Onze controlewerkzaamheden hebben zich diensgevolge uitgestrekt over het geconsolideerde geheel, waarbij wij tevens in contact zijn getreden met Veiligheidsregio Limburg-Noord ter toetsing van de aantallen en financiële cijfers welke voortvloeien uit de activiteiten waaraan door Veiligheidsregio Limburg-Noord uitvoering is gegeven. Op basis van deze controlewerkzaamheden concluderen wij dat de verantwoorde SiSa-regelingen VWS H3 en VWS H5 correct zijn verantwoord.

Op grond van het Bado rapporteren wij in dit verslag over de fouten en onzekerheden van de specifieke uitkeringen die in het kader van SiSa zijn verantwoord. Wij doen dit door middel van navolgende tabel welke als bijlage bij de SiSa-verantwoordingsinformatie moet worden meegezonden.

Deze tabel moet ook worden opgenomen wanneer er geen fouten of onzekerheden zijn vastgesteld.

Bevindingen controle SiSa-verantwoordingsinformatie				
SiSa-regeling		Fout of onzekerheid	Financiële omvang van fout of onzekerheid	Toelichting
VWS H3	Seksualiteitscoördinatie- en hulpverlening + aanvullende curatieve SOA bestrijding	N.v.t.	€ 0	N.v.t.
VWS H5	Subsidieregeling PrEP	N.v.t.	€ 0	N.v.t.
VWS H11	Corona Bonusregeling Zorg	N.v.t.	€ 0	N.v.t.

Rechtmatigheidsverantwoording

Na achtereenvolgens een aantal maal uitgesteld te zijn geworden, doet de rechtmatigheidsverantwoording vanaf boekjaar 2023 zijn intrede. In het kader van de rechtmatigheidsverantwoording geven wij onderstaand een drietal elementen ter overweging ten aanzien van het vaststellen van de door het algemeen bestuur vast te stellen verantwoordingsgrens.

Informatiepositie van het algemeen bestuur

De verantwoordingsgrens weerspiegelt de informatiepositie van het algemeen bestuur. Hoe lager de verantwoordingsgrens, hoe meer informatie het algemeen bestuur de ontvangt, maar ook hoe meer details die mogelijk niet altijd interessant zijn voor het algemeen bestuur. Het algemeen bestuur dient de hoogte van de verantwoordingsgrens derhalve af te stemmen op haar informatiebehoefte.

Kosten van de rechtmatigheidsverantwoording

Er bestaat een inverse relatie tussen de hoogte van de verantwoordingsgrens en de omvang van de werkzaamheden die door de interne controle moeten worden uitgevoerd. Met andere woorden, indien de verantwoordingsgrens lager wordt vastgesteld, worden afwijkingen voor lagere bedragen van belang. Om ook deze lagere bedragen te kunnen opsporen, vastleggen en rapporteren, dienen de interne controlewerkzaamheden uitgebreid te worden.

Eenduidigheid van normen

Het algemeen bestuur verstrekt in de vorm van de goedkeuringstolerantie aan de accountant een grensbedrag voor de jaarrekeningcontrole, welke mede is ontleend aan het Besluit accountantscontrole decentrale overheden (Bado). Voor fouten bedraagt deze tolerantie 1% van de totale lasten, inclusief toevoegingen aan reserves. Indien de verantwoordingsgrens voor de rechtmatigheidsverantwoording op een ander niveau wordt vastgesteld dan de goedkeuringstolerantie voor de jaarrekeningcontrole, dient het algemeen bestuur uit hoofde van transparantie toe te lichten waarom verschillende normen gehanteerd worden.

Jaarstukken GGD Zuid Limburg 2022

Heerlen, april 2023

Inhoudsopgave

1.	Bestuur en vaststelling.....	4
1.1	Rechtspersoonlijkheid en verantwoordelijkheid	4
1.2	Vaststelling jaarstukken 2022	4
1.2.1	Vaststelling	4
2.	Jaarverslag 2022: GGD werkt aan gezond en actief leven.....	5
2.1	Concern	5
2.2	Programma GGD	7
2.3	Programma Jeugdgezondheidszorg	15
2.4	Programma Acute Zorg	16
2.5	Programma Veilig Thuis	17
3.	Financiële paragrafen.....	19
3.1	Algemeen	19
3.2	Vorming RAV Limburg.....	19
3.3	Weerstandsvermogen en risicobeheersing	19
3.4	Onderhoud kapitaalgoederen	26
3.5	Financiering.....	27
3.6	Bedrijfsvoering.....	29
3.6.1	Investeringsbeleid	29
3.6.2	Organisatiestructuur.....	30
3.6.3	Administratieve organisatie	30
3.6.4	Informatisering en automatisering.....	30
3.6.5	Kansen en bedreigingen.....	30
3.6.6	Personeelsbeleid	31
3.6.7	Rechtmatigheid.....	32
3.7	Openbaarheidsparagraaf wet open overheid (Woo).....	32
3.8	Verbonden partijen.....	32
4	Jaarrekening 2022.....	34
4.1	Balans per 31 december 2022	34
4.2	Rekening van baten en lasten 2022	35
4.3	Rekening van baten en lasten 2022 per programmalijn	36
5	Algemene toelichting en waarderingsgrondslagen	38
6	Financiële toelichting	41
6.1	Toelichting balans	41
6.1.1	Resultaat	41
6.1.2	Activa	46
6.1.3	Passiva	53
6.2	Toelichting rekening van baten en lasten.....	58
6.2.1	Baten	58
6.2.2	Lasten	59
7	Voorstel tot resultaatbestemming	65
7.1	Voorstel tot resultaatbestemming na aanwending reserve	65

8	Begrotingsrechtmatigheid.....	66
9	Controleverklaring jaarrekening 2022	67
	Bijlage 1 SISA.....	68
	Bijlage 2 Berekening weerstandsvermogen	70
	Bijlage 3 Taakvelden.....	71

1. Bestuur en vaststelling

1.1 Rechtspersoonlijkheid en verantwoordelijkheid

De GGD Zuid Limburg is een gemeenschappelijke regeling waarvan instandhouding geschiedt door de gemeenten in Zuid-Limburg. Het Dagelijks Bestuur van de GGD Zuid Limburg is verantwoordelijk voor het opstellen van de jaarrekening. Het Algemeen Bestuur van de GGD Zuid Limburg is verantwoordelijk voor het vaststellen van de jaarrekening.

Het Dagelijks Bestuur is per 1 januari 2023 als volgt samengesteld:

Naam	Gemeente	Functie
Burgemeester mevr. M.A.H. Clermonts-Aretz	Meerssen	Voorzitter
Wethouder dhr. L.G.A.J. Geilen	Sittard-Geleen	Vicevoorzitter
Wethouder dhr. P.M.A. van Zutphen	Heerlen	Lid
Wethouder dhr. R. van Drunen	Kerkrade	Lid
Wethouder dhr. A.J.M. Schifflers	Landgraaf	Lid
Wethouder dhr. A.N.A. Meij	Maastricht	Lid
Burgemeester mevr. M.T.H. Leurs	Stein	Lid

Het Algemeen Bestuur is per 1 januari 2023 als volgt samengesteld:

Naam	Gemeente
Burgemeester mevr. M.A.H. Clermonts-Aretz	Meerssen (voorzitter)
Wethouder dhr. M.G.M. van Es	Beek
Wethouder dhr. L. de Koster	Beekdaelen
Wethouder mevr. M.Y. van Leusden	Brunssum
Wethouder dhr. C. Piatek	Eijsden-Margraten
Wethouder dhr. F.J.E. Derksen	Gulpen-Wittem
Wethouder dhr. P.M.A. van Zutphen	Heerlen
Wethouder dhr. R. van Drunen	Kerkrade
Wethouder dhr. A.J.M. Schifflers	Landgraaf
Wethouder dhr. A.N.A. Meij	Maastricht
Wethouder mevr. I.E.G. Smeets	Meerssen
Wethouder mevr. A.A.H. Ernes	Simpelveld
Wethouder dhr. L.G.A.J. Geilen	Sittard-Geleen
Wethouder dhr. J.A.G. Ummels	Stein
Wethouder mevr. E. Jaegers	Vaals
Wethouder dhr. J.I.M. Kleijnen	Valkenburg aan de Geul
Wethouder dhr. H.A.J. Coenen	Voerendaal

1.2 Vaststelling jaarstukken 2022

1.2.1 Vaststelling

De jaarstukken GGD ZL 2022 worden door het Algemeen Bestuur vastgesteld in de vergadering van 17 april 2023.

Voorzitter,
Mevr. M.A.H. Clermonts-Aretz

Ambtelijk secretaris,
Dhr. F.C.W. Klaassen

2. Jaarverslag 2022: GGD werkt aan gezond en actief leven

Voor meer toelichtingen, achtergronden interviews etc. verwijzen we naar het (digitale) jaaroverzicht van de GGD.

2.1 Concern

De organisatie

De GGD kent in 2022 vier programma's: GGD, Jeugdgezondheidszorg, Acute Zorg en Veilig Thuis. De taken van de GGD staan beschreven in het dienstverleningspakket en hebben een wettelijke grondslag in respectievelijk de Wet publieke gezondheid, de Wet ambulancezorg en de Wet maatschappelijke ondersteuning.

Organisatie GGD Zuid Limburg



Dienstverleningspakket GGD Zuid Limburg



De GGD Zuid Limburg is de gezondheidsdienst van de 16 gemeenten in Zuid-Limburg.

Onderstaande diensten voert de GGD voor de gemeenten uit. Alle diensten hebben een wettelijke basis.

Het dienstverleningspakket sluit aan op de ambities uit de regionale nota gezondheidsbeleid 2020-2023: 'Zuid springt eruit'.

<p>Infectieziektebestrijding</p> <p>Het bestrijden van infectieziekten, inclusief bacteriële en scheidbaar overdraagbare aandoeningen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wet publieke gezondheid • Verplicht bij de GGD • Sterk geprotocolleerd 	<p>Seksuele gezondheid</p> <p>Het verbeteren van de seksuele gezondheid, in het bijzonder van risicogroepen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wet publieke gezondheid • Verplicht bij de GGD • Sterk geprotocolleerd; meet vele uren in het preventie-deel 	<p>Hygiëne en inspectie</p> <p>Toezicht kwaliteit kinderopvang (locatie WKO, inspectie toiletgebied, pleegzorg, permanente make-up, seksmiching, asielzoekerscentra, kindre boerderijen, dak- en thuislozenzorg, adviesgeving publiekevoorzieningen).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wet publieke gezondheid • Wet kinderopvang • Verplicht bij de GGD • Sterk geprotocolleerd 	<p>Medische milieukunde</p> <p>Het signaleren en onderzoeken van de invloed van milieufactoren op de gezondheid en hierover informeren en adviseren.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wet publieke gezondheid • Verplicht bij de GGD • Sterk geprotocolleerd 	<p>Jeugdgezondheidszorg</p> <p>Het systematisch volgen en begeleiden van de ontwikkeling van jongeren en hen en hun ouders ondersteunen bij het oplossen van problemen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wet publieke gezondheid • Niet verplicht bij de GGD • Sterve wettelijke basis 	<p>Regionale ambulancevoorziening</p> <p>De RAV bestaat uit de mediziner en de ambulancezorg. Samen zetten ze de beschikbare ambulances zo verantwoord mogelijk in.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tijdelijke wet ambulancezorg • Niet verplicht bij de GGD • Sterk geprotocolleerd
<p>Publieke gezondheid</p> <p>Wettelijke taken zijn onder meer epidemiologie, preventieprogramma's, gezondheidsbevordering en advisering.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wet publieke gezondheid • Verplicht bij de GGD • Belieftelijk in de epidemiologie; die een sterke landelijke basis heeft 	<p>Sociaal medische advisering</p> <p>Het op verzoek van gemeenten leveren van sociaal medische en/of ergonomische expertise ter ondersteuning van gemeentelijke besluiten, bijvoorbeeld over de toewijzing van voorpakken.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wet maatschappelijke ondersteuning • Niet verplicht bij de GGD • Belieftelijk, afhankelijk van gemeentelijk beleid 	<p>Openbare geestelijke gezondheidszorg</p> <p>Activiteiten voor kwetsbare personen die niet zelfstandig of veilig (zorg)deelnemers van de beschikbare voorzieningen gebruikmaken.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wet maatschappelijke ondersteuning • Niet verplicht bij de GGD • Belieftelijk 	<p>Forensische geneeskunde</p> <p>De forensische geneeskundigen zorgen voor lijchhouw en bieden anderszins zorg.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wet op de lijkbezorging • Niet verplicht bij de GGD • Sterk geprotocolleerd 	<p>Veilig Thuis</p> <p>Expertisecentrum voor geweld in afhankelijkheidsrelaties, ondersteunend aan de lokale zorgstructuren en organisaties.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wet maatschappelijke ondersteuning • Niet verplicht bij de GGD • Sterve wettelijke basis 	<p>Geneeskundige hulpverleningsorganisatie in de regio</p> <p>De GHOR coördineert en adviseert over de opstelling van dappeltje naar grootschalige geneeskundige hulpverlening.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wet veiligheidszorg • Niet verplicht bij de GGD; een stevige verband met de GGD is wettelijk vastgelegd (via DPG, directeur publieke gezondheidszorg) • Beleid veiligheidszorg is landelijk

Meer informatie: ggdz.nl - Januari 2020

Personeel

In 2022 hebben we wederom ervaren dat de arbeidsmarkt krap is en dat het voor sommige functies langer duurt om goede medewerkers te vinden. Het werven, binden en boeien van medewerkers staat daarom nog meer centraal. Er is veel aandacht besteed aan de vitaliteit, professionaliteit en wendbaarheid van onze medewerkers. Medewerkers maken immers het verschil want de GGD Zuid Limburg is en blijft een organisatie van mensen voor mensen.

De GGD verwacht van haar medewerkers persoonlijk leiderschap wat betekent dat de medewerker de regie neemt over zijn of haar persoonlijke ontwikkeling. De GGD stimuleert en faciliteert deze ontwikkeling en creëert een positief en inspirerend werkklimaat met volop kansen voor flexibele professionals die zich willen ontwikkelen. Een lerende organisatie, waarin we willen leren en continu verbeteren.

Er is veel aandacht besteed aan de vitaliteit, professionaliteit en wendbaarheid van onze medewerkers. Onze medewerkers maken immers het verschil want de GGD Zuid Limburg is en blijft een organisatie van mensen voor mensen. Ook de GGD zoekt naar een nieuwe balans nu corona op haar retour is.

Fusie AZ

In 2022 zijn de voorbereidingen getroffen om de medewerkers van de Ambulancedienst van de GGD Zuid Limburg en een klein aantal medewerkers vanuit de bedrijfsvoering op een goede manier over te laten gaan naar de nieuwe stichting AmbulanceZorg Limburg. Een intensief traject voor medewerkers en betrokken partijen dat eind 2022 is afgerond. Daarmee maakt de RAV per 1 januari 2023 niet langer deel uit van de GGD Zuid Limburg en hebben wij afscheid genomen van 227 zeer gewaardeerde collega's.

Werkbelevingsonderzoek

In 2022 heeft een uitgebreid werkbelevingsonderzoek (WBO) plaatsgevonden. Met het WBO krijgt de werkgever een nog beter beeld van hoe medewerkers hun werk beleven en hoe er ingespeeld kan worden op actuele ontwikkelingen en behoeften van medewerkers. Ook geven we hiermee uitvoering aan het zijn van een lerende organisatie. Dit alles om plezier en betrokkenheid van medewerkers te stimuleren. Naast het WBO is het natuurlijk van belang om continue in gesprek te zijn met elkaar.

Het hybride werken.

Het hybride werken binnen de GGD begint steeds meer vorm te krijgen. Werken van uit vertrouwen en verantwoordelijkheid waarbij de activiteit bepaalt of er vanuit thuis, kantoor of bij de client gewerkt wordt. De aard van de werkzaamheden bepalen de plek. Hybride werken draagt bij aan een betere balans tussen werk en privé en daarmee aan duurzame inzetbaarheid. Het is soms nog zoeken naar de juiste balans per team.

Duurzame Inzetbaarheid.

De afgelopen jaren heeft Duurzame Inzetbaarheid (DI) een gedegen basis binnen de GGD Zuid Limburg gekregen. De uitvoering van het beleid DI draagt bij aan de organisatiedoelen van onze GGD Zuid Limburg.

2.2 Programma GGD

In dit programma leest u meer over de uitvoering van de wettelijke taken uit de Wet publieke gezondheid en vindt u informatie over sociaal medische advisering, het Vangnet OGGZ en de forensische geneeskunde. Tevens heeft 2022 voor de programmaliijn ook in het teken gestaan van de diverse crisissituaties (Covid-19, Monkeypox, oorlog in Oekraïne en de vluchtelingen crisis).

Migratieketen: Oekraïne en vluchtelingen crisis

Sinds maart 2022 worden in de Veiligheidsregio Zuid-Limburg meer dan 2.600 Oekraïense ontheemden opgevangen.

Bij de organisatie van de crisisnoodopvanglocaties speelde de GHOR een prominente rol in het borgen van eerstelijns zorg alsmede het waken over hygiëne en psychosociale hulp. Hierbij is gebruik gemaakt van de expertise van verschillende afdelingen binnen de GGD.

In de zomer van 2022 kwam er door de landelijke vluchtelingen crisis (overloop Ter Apel) een nieuwe opdracht voor de Veiligheidsregio Zuid-Limburg bij: het versneld uitplaatsen van statushouders en het verzorgen van (crisis)noodopvangplekken. De opdracht is zeer vergelijkbaar met die voor Oekraïense ontheemden, maar met een compleet andere organisatie en verantwoordelijkheden.

Om informatie snel en adequaat te delen is gestart met de opzet van een informatieknooppunt GHOR – GGD. In maart 2022 is door de GGD Zuid Limburg vanuit een crisisstructuur gestart en aansluitend een projectstructuur opgericht om de publieke gezondheidszorg voor de gehele groep van ontheemden en vluchtelingen in de diverse opvanglocaties te borgen. Hiermee was een centraal aanspreekpunt voor de veiligheidsregio en gemeenten gegarandeerd.

COVID-19

In 2022 hebben er veel veranderingen in het landelijke beleid rondom covid plaatsgevonden. Deze veranderingen waren van invloed op de inhoud van de werkzaamheden, maar ook op de organisatie zelf. De start van het jaar begon met een grote drukte: de boostercampagne was nog in volle gang en de maatschappij ging steeds verder open wat ook voor een stijging in het aantal besmettingen zorgde.

Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) nam het besluit de maatschappij verder te openen en daarmee veranderde de rol van de GGD.

Door de onvoorspelbaarheid van het virus en de snel veranderende maatregelen bleef de GGD voor een bepaalde opdracht staan. Ook de wetenschap dat er een najaarscampagne voor vaccineren aan zat te komen vroeg om een paraatheid van de covidorganisatie.

Infectieziektebestrijding

Het team infectieziektebestrijding (IZB) van de GGD Zuid Limburg signaleert wat er speelt in de regio en draagt bij aan preventie en bestrijding van infectieziekten die een risico vormen voor de volksgezondheid. Daarnaast is het een belangrijke schakel tussen de (eu)regionale en landelijke infectieziektebestrijding. Er wordt (inter-)nationaal informatie opgehaald, gedeeld en vertaald naar de uitvoering van regionaal beleid, zoals de afgelopen jaren zichtbaar is gebeurd rondom covid-19 en mpox.

Toename in niet corona gerelateerde infectieziekten

De laatste jaren hebben volledig in het teken gestaan van de coronapandemie met verschillende lockdowns en covid-19 op de voorgrond, waarvoor een verbinding en samenwerking is aangegaan met de covid-uitvoeringsorganisatie. Afgelopen jaar zagen we dat de meldingen van de overige/niet-corona gerelateerde infectieziekten weer aan het toenemen zijn. Er is ook een stijging zichtbaar in de reisgerelateerde infectieziekten.

In mei 2022 werden de krachten weer gebundeld voor een nieuwe meldingsplichtige ziekte groep A: mpox (apenpokken). De IZB-professionals hebben intensief samengewerkt met de collega's van het centrum seksuele gezondheid en de covid-uitvoeringsorganisatie, om deze uitbraak in te dammen.

Ook was er afgelopen jaar een toename in scabiës (schurft) meldingen waardoor uit verschillende hoeken vragen binnen kwamen bij het team IZB. Het betrof gezinnen, studenten en in enkele gevallen een signaal vanuit een zorginstelling of opvanglocatie. Naast een flinke landelijke en regionale toename in het aantal scabiës meldingen valt er op dat de casuïstiek arbeidsintensiever en complexer is dan voorheen. Door het IZB team van de GGD Zuid Limburg is een nieuw stappenplan ontwikkeld om burgers te helpen om de scabiës behandeling op de juiste wijze uit te voeren. Het Zuid-Limburgse stappenplan is in samenwerking met het RIVM, huisartsen en dermatologen doorontwikkeld en is sinds 30 november 2022 landelijk geïmplementeerd.

TBC

In 2021 zagen we een toename van het aantal tbc-screenings en het aantal meldingen van zowel tbc-patiënten als tuberculose geïnfecteerden. In 2022 zien we regionaal dat het aantal tbc-patiënten weer iets gedaald is ten opzichte van 2021 van 31 naar 23.

Landelijke cijfers zijn nog niet bekend. In het aantal tuberculose infecties zien we een stijgende lijn van 53 naar 88. Dit is mede te verklaren door de nieuwe werkwijze rondom immigrantenscreening in combinatie met bron- en contactonderzoek (BCO).

Het afgelopen jaar werden er regionaal twee grote bron- en contactonderzoeken uitgevoerd. Bron- en contactonderzoek wordt verricht rondom een tbc-patiënt om de transmissieketen te doorbreken middels vroege opsporing en behandeling van contacten. Deze grootte van het onderzoek hebben we in jaren niet meer gezien. Het betrof in deze casuïstiek geen asielzoekers en/of vluchtelingen, maar een scholensetting en een appartementencomplex.

De landelijke afname in het aantal tbc-patiënten heeft er toe geleid dat er ook een landelijke daling is in het aantal tbc-artsen. Om voor de toekomst de tuberculosezorg in onze regio Zuid-Limburg te kunnen garanderen heeft de GGD Zuid Limburg er voor gekozen om vanaf 2022 te starten met de uitvoering van het Lokaal Zorg Arrangement (LZA). Het LZA houdt in dat alle noodzakelijke tbc-zorg in de eigen regio wordt gerealiseerd in nauwe samenwerking met regionale samenwerkingspartners. De tbc-bestrijding in Zuid-Limburg wordt op deze manier ook in de toekomst duurzaam en op een kwalitatief hoog niveau gehouden.

Seksuele gezondheid

Mpox

Het Centrum voor Seksuele Gezondheid heeft als doel de seksuele gezondheid in de regio te verbeteren, en richt zich daarbij vooral op kwetsbare groepen in de samenleving en risicogroepen voor seksuele overdraagbare aandoeningen. Het Centrum voor Seksuele Gezondheid Limburg werkt daarin in de regio samen met andere zorgprofessionals, welzijnswerk en jeugdwerk, scholen etc.

In mei werden de reguliere processen geconfronteerd met een wereldwijde uitbraak van mpox (apenpokkenvirus), een meldingsplichtige ziekte groep A. Om deze uitdaging aan te gaan werd in korte tijd door het centrum seksuele gezondheid intensief samengewerkt met de unit infectieziektebestrijding (IZB) en de covid-uitvoeringsorganisatie.

Gezamenlijk verantwoordelijkheidsgevoel en doorzettingsvermogen hebben ervoor gezorgd dat de krachten gebundeld werden en dat heeft een mooi resultaat opgeleverd. In korte tijd zijn namelijk volledig ingerichte testlocaties tot stand gebracht. Later zijn in samenwerking ook vaccinatielocaties ingericht. In aansluiting op de landelijke campagne werd de lokale vaccinatiecampagne rondom mpox in augustus gestart. Parallel aan deze processen werd bij positief geteste burgers bron- en contactonderzoeken verricht door de unit IZB in samenwerking met de covid-uitvoeringsorganisatie.

Ondanks de hectische maanden heeft Centrum Seksuele Gezondheid ervoor gezorgd dat haar reguliere bedrijfsvoering inclusief spreekuren, outreach en de PrEP-zorg gecontinueerd bleef. Uiteindelijk is het beoogd aantal consulten per jaar behaald en kwaliteit van zorg geborgd.

Nu Niet Zwanger Het programma

'Nu Niet Zwanger' (NNZ) wordt sinds januari 2019 uitgevoerd als onderdeel van het preventieprogramma 'Kansrijke Start'. Vrouwen en mannen in een kwetsbare situatie worden door NNZ ondersteund bij het maken van een bewuste keuze met betrekking tot hun kindwens. Dit doen de Nu Niet Zwangerprofessionals door een open en eerlijk gesprek aan te gaan over kindwens, seksualiteit en anticonceptie. Het programma heeft als doel om onbedoelde zwangerschappen te voorkomen en cliënten de regie terug te geven over hun kindwens.

Ook in 2022 werden er weer meerdere Aandachtsfunctionarissen opgeleid en begeleid. Mede doordat steeds meer professionals op de hoogte zijn van de NNZ werkwijze, worden de onderwerpen kindwens, seksualiteit en anticonceptie steeds meer bespreekbaar gemaakt en bereiken we meer cliënten. We zien dit in 2022, na een aantal covid-19 jaren, terug in een flinke toename van casuïstiek en zelfs een verdubbeling in het aantal cliënten die begeleid werden door de professionals uit de samenwerkingsorganisaties.

Het programma 'Nu Niet Zwanger' (NNZ) ontving op 16 november 2022 het Gouden Handje, dit is een Limburgse prijs voor het best professionele initiatief met betrekking tot voorkoming van kindermishandeling. Deze prijs wordt jaarlijks uitgereikt tijdens de conferentie Limburg tegen Kindermishandeling. Een blijk van waardering waar we enorm trots op zijn.

Hygiëne en Inspectie

Toezicht kinderopvang

Goede basisvoorzieningen voor de kwetsbare doelgroepen in onze samenleving zijn belangrijk. Het toezicht op de kwaliteit van deze voorzieningen is een taak van de GGD. Naast deze taken voert de unit Hygiëne en Inspectie het toezicht uit op diverse onderwerpen in het kader van technische hygiënezorg met als doel het voorkomen van infectieziekten.

De toezichthouders kinderopvang van de GGD voeren minstens één keer per jaar een onderzoek uit bij elke locatie voor dagopvang en/of buitenschoolse opvang. Bij de geregistreerde gastouders wordt er door middel van een steekproef beoordeeld of de opvang veilig en verantwoord is. Tot en met vorig jaar gebeurde dit bij een beperkt aantal gastouders, wettelijk was een minimum van 5% bepaald. In navolging van het besluit van het kabinet om met ingang van 1 januari 2022 toezicht en handhaving te intensiveren, werd bij ongeveer 30% van alle gastouders in Zuid-Limburg een onderzoek uitgevoerd.

Dit als aanloop naar de wetswijziging per 1 januari 2023 waarbij de verhoogde percentages verplicht zijn. Het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) heeft structureel extra geld via het gemeentefonds beschikbaar gesteld waardoor deze intensivering van de gastouderopvang mogelijk is. Het afgelopen jaar is gebleken dat deze intensivering zinvol is. Bij ongeveer 30% van de uitgevoerde onderzoeken zijn tekortkomingen geconstateerd waarna deze opgelost konden worden.

Calamiteittoezicht Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)

In opdracht van de zestien Zuid-Limburgse gemeenten voert de GGD Zuid Limburg het calamiteittoezicht Wmo uit. Het reguliere planmatige/proactieve toezicht op de kwaliteit valt niet onder de opdracht.

Bij het calamiteittoezicht dient de dienstverlener bij de GGD te melden als er in het kader van de Wmo een calamiteit of een geweldsincident tussen cliënten plaatsvindt. Het doel hiervan is om de kwaliteit van de dienstverlening te verbeteren en herhaling te voorkomen. De gemeente ontvangt bericht van de toezichthouder over het traject dat ingezet wordt naar aanleiding van een melding.

Na afronding van een onderzoek wordt de gemeente op hoofdlijnen schriftelijk geïnformeerd over de resultaten van het onderzoek en de afgesproken verbetermaatregelen. Daarnaast ontvangt de gemeente een advies om een nader onderzoek te laten uitvoeren naar de implementatie van de verbetermaatregelen. De gemeente wordt geïnformeerd over de resultaten en de eindconclusie van de toezichthouder.

Inspecties Asielzoekerscentra

Om te voorkomen dat bewoners en medewerkers van een Asielzoekerscentrum (AZC) een infectie oplopen, is een gezonde leefomgeving heel belangrijk. Infectieziekten kunnen zich snel verspreiden als er geen hygiëneregels zijn of als ze niet nageleefd worden. Vooral op plaatsen waar veel mensen op een kleine oppervlakte samenleven. Dit kan gevolgen hebben voor de gezondheid en voor de veiligheid van bewoners, medewerkers en de algemene bevolking. Door extra aandacht te besteden aan hygiëne kunnen infectierisico's worden beperkt.

In opdracht van het Centraal Orgaan opvang Asielzoekers (COA) inspecteert de GGD jaarlijks asielzoekerscentra in de regio. Inspecties bij kleine woongroepen of wooneenheden worden incidenteel uitgevoerd. Bij de inspectie is de hygiënerichtlijn van het Landelijk Centrum Hygiëne en Veiligheid (LCHV) leidend. De bevindingen worden samen met eventuele adviezen per AZC beschreven in een onderzoeksrapport.

Medische Milieukunde

Medische Milieukunde (MMK) houdt zich bezig met de interactie tussen milieufactoren en gezondheid en krijgt hierover zeer diverse en complexe vraagstukken ter beoordeling voorgelegd. Het belangrijkste doel van de medische milieukunde is het beschermen en bevorderen van de gezondheid van burgers door risico's van milieufactoren te beperken en positieve omgevingsfactoren te stimuleren.

Projecten

Medische Milieukunde levert een bijdrage aan verschillende projecten met als doel de gezondheid van burgers te bevorderen en te beschermen. Deze projecten zijn mogelijk door middel van subsidies vanuit verschillende kanalen.

Omgevingswet en gezonde leefomgeving

Medische Milieukunde adviseert gemeenten rondom een gezonde en fysiek veilige leefomgeving. De komst van de Omgevingswet zorgt ervoor dat gemeenten ons meer en tijdig(er) betrekken om gezondheid een goede plek te geven bij de inrichting van de openbare ruimten. Hierin werkt MMK samen met andere GGD-onderdelen.

Publieke gezondheid

De gemeente is verantwoordelijk voor de publieke gezondheid van haar inwoners. De Wet Publieke gezondheid schrijft voor welke taken de gemeenten aan de GGD moeten toewijzen. De taken die de GGD'en uitvoeren kunnen variëren per regio omdat zij inspelen op de lokale en regionale behoeften in gemeenten. De gemeenten in Zuid-Limburg richten zich specifiek op het terugdringen van de gezondheidsachterstanden met het programma Trendbreuk en het regionale gezondheidsbeleid 'Zuid Springt eruit'.

Academische Werkplaats Publieke Gezondheid (AWPG)

De Academische Werkplaats Publieke Gezondheid (AWPG) is een netwerk waarin praktijk, onderzoek, onderwijs en beleid samenwerken om de publieke gezondheid een sterker wetenschappelijk fundament te geven, om onderzoeksinstellingen nadrukkelijker te betrekken bij maatschappelijke vraagstukken en om beleidskeuzes van een goede onderbouwing te voorzien. Dit doet de AWPG door het ontwikkelen, delen en toepassen van kennis en best practices over maatschappelijke vraagstukken in de publiek gezondheid. Een greep uit het vele werk van de AWPG in 2022:

- Oplevering rapportage vervolgmeting Sociale Agenda Provincie Limburg
- Innovatief onderzoek naar bijv. nieuwe aanpakken en interventies binnen
- Trendbreuk/Kansrijke Start en effectieve, laagdrempelige en toegankelijke Hiv preventie strategieën ('Limburg4zero')
- Kennisdeling, o.a. door de organisatie van 3 drukbezochte refereeravonden
- Een verbindende rol in diverse (regionale) netwerken en samenwerkingsverbanden

Trendbreuk

Sinds 2019 wordt in Zuid-Limburg intensief samengewerkt door gemeenten, Provincie Limburg, GGD Zuid Limburg, maatschappelijke organisaties en andere samenwerkingspartners om de achterstand in gezondheid in Zuid-Limburg ten opzichte van het landelijk gemiddelde te verkleinen. Het programma-bureau Trendbreuk kreeg in 2019 de opdracht om uitvoering te geven aan de trendbreuk ambitie om in 2030 een kwart van de gezondheidsachterstanden in Zuid-Limburg ten opzichte van het landelijk gemiddelde te hebben ingelopen.

Het programmabureau heeft een belangrijke regio- en regierol. Naast de initiatieven en projecten die in de eerste jaren van het Trendbreuk programma zijn gestart, zijn er in 2022 nog andere ontwikkelingen en initiatieven ingezet in de regio. Om te komen tot verdere verdieping, verbreding en verbinding werd in de tweede helft van 2022 een analyse uitgevoerd naar de opdracht die het programmabureau tot nu toe had én zou moeten krijgen in de toekomst. De eerste contouren hiervoor worden inmiddels, samen

met de ontwikkelingen rondom het Integraal Zorgakkoord en het Gezond en Actief Leven Akkoord, verder verkend.

Trendbreuk is inmiddels meer dan een programma. Het is een netwerkorganisatie die laat zien dat krachten bundelen loont en leidt tot successen in de aanpak. En juist in die netwerkorganisatie willen we verder groeien, omdat daar de sleutel ligt tot borging en verduurzaming van de aanpak om te komen tot een gezonde generatie. Naast de kartrekkersrol die de GGD heeft in de Trendbreuk aanpak is de GGD tevens uitvoerder en adviseur zoals ook blijkt uit de bijdragen van de diverse afdelingen aan het programma Trendbreuk in 2022.

Versterking aanpak Trendbreuk door verbinding onderzoekbeleid-praktijk

De GGD heeft een belangrijke kennis- en adviesfunctie waarbij het ontwikkelen, delen en toepassen van kennis voor beleid en praktijk centraal staat.

Dit gebeurt in nauwe samenwerking met het programmabureau Trendbreuk, de Academische Werkplaats Publieke Gezondheid (AWPG) en de Kenniswerkplaats Jeugd Zuid-Limburg (KWJ). Vanuit deze samenwerking werden in 2022 data uit o.a. de GGD Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen gebruikt voor de integrale effectmeting van de Sociale Agenda Limburg. Ook werd verkend hoe data van de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) kan worden gebruikt voor een data gedreven instrument voor professionals in de verloskunde en JGZ. Dit instrument ondersteunt bij het maken van keuzes voor zorg en steun aan gezinnen. Vanuit deze samenwerking werd kennis actief gedeeld in de regio, o.a. via de organisatie van gezamenlijke (netwerk)bijeenkomsten, factsheets en nieuwsbrieven.

De GGD Zuid Limburg heeft een initiërende, coördinerende en verbindende rol op het vlak van onderzoek, beleid en praktijk bij diverse projecten of activiteiten en is vanuit die rol nauw betrokken bij een aantal lopende onderzoeken:

Onderbouwd gezondheidsbeleid

Het onderbouwen en evalueren van beleid binnen de publieke gezondheidszorg vereist steeds vaker data. Het gaat dan om data over de gezondheid en het welzijn van de inwoners in Zuid-Limburg, liefst op een zo lokaal mogelijk niveau. De GGD Zuid Limburg monitort in opdracht van gemeenten al jaren de gezondheid van de inwoners van Zuid-Limburg, als onderdeel van een wettelijke taak zoals vastgelegd in de Wet publieke gezondheid (Wpg). Dat doet zij met verschillende Gezondheidsmonitors. Tegelijkertijd levert de GGD Zuid Limburg een belangrijke bijdrage aan de Integrale Gezondheids-monitor COVID-19, waarmee de gevolgen van de coronacrisis voor de korte en lange termijn op de gezondheid in kaart worden gebracht. De GGD werkt hierin samen met, GGD GHOR Nederland, het RIVM, het Nivel en het ARQ (Nationaal Psychotrauma centrum). Het onderzoek duurt 5 jaar (2021-2025) en wordt gesubsidieerd door ZonMw in opdracht van het ministerie van VWS.

De GGD Zuid Limburg beschikt over een Gezondheidspanel waarmee Zuid-Limburgse burgers middels een korte vragenlijst kunnen worden bevraagd over een specifiek thema. Gemeenten ontvingen de regionale resultaten via een factsheet aangevuld met specifiekere informatie van het vrijwilligerspotentieel in hun gemeente.

Sociaal Medische Advisering

De gemeenten en Sociale Diensten ontvangen vragen voor hulpmiddelen, ontheffingen, arbeidsongeschiktheid en dergelijken. In sommige situaties vragen zij advies aan de GGD om een goed besluit hierover te kunnen nemen. Deze adviesvragen komen terecht bij sociaal medische advisering.

Personeelstekort

De werkzaamheden van het team Sociaal Medische Advisering (SMA) zijn in 2022 beïnvloed door het tekort aan artsen capaciteit. Door de krapte op de arbeidsmarkt is het niet mogelijk gebleken om de openstaande vacatures op te vullen. Het gevolg hiervan waren oplopende doorlooptijden van de adviezen met alle gevolgen van dien voor de wettelijke termijnen van de aanvragen in het kader van de WMO en Participatiewet bij de gemeenten.

Vanuit de GGD zijn een tweetal drastische maatregelen genomen:

- Van 1 september tot 1 november 2022 werd een stop aangekondigd voor het aanvragen van keuringen vanuit de gemeenten bij de GGD.
- Voor de gemeenten waar de GGD geen samenwerkingsovereenkomst mee heeft is per 1 september 2022 de dienstverlening in het kader van de Participatiewet gestopt en per 1 januari 2023 de dienstverlening voor de leerplicht.

Vanaf 1 november 2022 is de dienstverlening vanuit SMA gecontinueerd. Wel vraagt dit tekort aan artsen om een nieuwe aanpak. Daarom zijn er gesprekken gevoerd met de gemeenten om de adviesteams, met als doel om op de lange termijn de aanvragen bij de GGD te verminderen. De gesprekken met gemeenten worden in 2023 voortgezet.

Openbare geestelijke gezondheidszorg

Sommige mensen vragen zelf niet om hulp of gaan hulp uit te weg, terwijl ze dit wel hard nodig hebben. De Openbare Geestelijke Gezondheidszorg houdt zich met deze mensen bezig. Zij richten zich op het voorkomen, signaleren en oplossen van problemen van zowel medische als maatschappelijke aard. In Zuid-Limburg wordt deze zorg door verschillende partijen uitgevoerd.

Opdracht Commissie Zorg & Veiligheid

In 2021 is een ambtelijke werkgroep gestart om de knelpunten en kansen van de bemoeizorg van GGD Zuid Limburg in kaart te brengen. In 2022 is daar een opdracht van de Commissie Zorg & Veiligheid uit voort gekomen. Deze opdracht luidt:

‘Onderzoek en maak inzichtelijk wat de overeenkomsten en verschillen zijn, zowel inhoudelijk als organisatorisch, tussen de bemoeizorg in de sub-regio’s en breng op basis daarvan een advies uit aan de commissie over een vervolgtraject’.

Mondriaan en de GGD hebben gezamenlijk deze opdracht opgepakt. Uit de analyse blijkt dat de doelgroep, de werkwijze en de processen van de twee teams grotendeels vergelijkbaar zijn. In 2023 worden de resultaten voorgelegd aan de Commissie Zorg & Veiligheid.

Taakstelling Maastricht-Heuvelland

In 2020 werd door Maastricht en de Heuvelland gemeenten aangekondigd dat er bezuinigd zou worden op de werkzaamheden van het Vangnet Openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ) van GGD Zuid Limburg en in 2022 is dit gerealiseerd. De verminderde inzet van de Wijk-GGD'er heeft als gevolg dat een wachtlijst is ontstaan voor het oppakken van meldingen door het Vangnet OGGZ. Met het stoppen van de inzet van de straatpsychiater verlopen de contacten met de GGZ en de huisartsen minder soepel. Daarnaast verloopt het proces bij het aanvragen van een crisisopname of zorgmachtiging trager omdat de reguliere weg bewandeld dient te worden via de huisarts en gemeente.

Forensische Geneeskunde

De forensisch artsen van de GGD zorgen in opdracht van gemeenten voor de lijkschouw en doen waar nodig onderzoek bij overlijden. In Nederland oordeelt de huisarts of behandelend specialist of er sprake is van een natuurlijke dood. Bij twijfel wordt de forensisch arts (gemeentelijke lijkschouwer) van de GGD ingeschakeld die de oorzaak en de wijze van overlijden probeert vast te stellen. Daarnaast draagt de forensische dienst van de GGD zorg voor de medische zorg aan arrestanten en leveren ze medische expertise voor onderzoek en rapportage in zaken als mishandeling, zedenzaken en misdrijven.

Landelijke en regionale ontwikkelingen forensische geneeskunde

Landelijk is de toekomst van de forensische geneeskunde al enkele jaren onderwerp van gesprek. Het forensisch medisch onderzoek wordt in de toekomst niet meer door de afzonderlijke GGD'en georganiseerd, maar krijgt een bovenregionale invulling. Op basis van landelijke ontwikkelingen is een landelijke visie op de Forensische Geneeskunde voor de toekomst geformuleerd. In de Tweede Kamer wordt gesproken over een vernieuwde werkverdeling voor de forensische geneeskunde. De forensische, medische expertise blijft de verantwoordelijkheid van de GGD'en, maar de medische arrestantenzorg wordt ondergebracht bij de politie. Dat wordt gezien als een markttaak die dient te worden aanbesteed. De verwachting is dat deze aanbesteding voor 2024 gaat plaatsvinden. Om de bovenregionale samenwerking vorm te geven, is in 2021 een project gestart om forensische diensten van GGD Zuid Limburg en GGD Limburg-Noord samen te voegen. Op 31 december 2022 is het project afgerond. Er zijn voldoende bouwstenen klaar die in 2023 geïmplementeerd worden en moeten leiden tot één stabiele forensische organisatie in Limburg.

Gemeentelijke Lijkschouw onder druk

Het aantal geregistreerde forensisch artsen in Nederland neemt af. Dit is een trend die al jaren geleden is ingezet en ondanks de landelijke promotiecampagnes, een nieuwe opleiding en het zorgdragen voor een aantrekkelijk werkgeverschap, blijft het aantal afnemen. Het is daarom ook noodzakelijk dat GGD'en samenwerken om de dienst 24/7 beschikbaar te houden. In het voorjaar van 2022 bleek dat in Limburg niet meer mogelijk en hebben de DPG'en besloten niet nog meer inzet van het huidige personeel te vragen, waardoor de beschik- en bereikbaarheid in het geding kwam.

Beide GGD'en hebben een handelingsperspectief gemaakt wat de zorgpartner moet doen bij een vermoeden van een niet natuurlijk overlijden. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en het OM hebben de handelingsperspectieven beoordeeld en als oplossing bekrachtigd.

FMEK en zedenonderzoeken bij jonge kinderen

In 2022 is het landelijke programma forensisch medische expertise bij kinderen en kwetsbaren (FMEK) voortgezet. Bij FMEK gaat het om de inzet van de forensische expertise bij het vermoeden van kindermishandeling of mishandeling en misbruik bij de groep ouderen of mensen met een verstandelijke handicap.

Een specifieke FMEK-taak is het uitvoeren van zedenonderzoek bij jongeren tot 16 jaar. Het Nederlands Forensisch Instituut (NFI) had de landelijke taak deze onderzoeken te doen bij kinderen tot 12 jaar, bij kinderen van 12 tot 16 jaar werd er overlegd met de lokale forensisch arts van de GGD of deze het onderzoek zelfstandig kon uitvoeren. Eind maart 2022 kreeg de GGD de taak om al deze zedenonderzoeken uit te voeren. De GGD'en hebben landelijk een plan bij de ministeries ingediend om deze onderzoeken zo goed als mogelijk in te richten. Door het OM en de beroepsgroep van forensisch artsen is de eis gesteld dat een arts een bepaald aantal onderzoeken per jaar moet uitvoeren om ervaren genoeg te worden bevonden. Omdat dergelijke onderzoeken ongeveer 100 keer voorkomen in heel Nederland (6 keer in Limburg tot 12 jaar) is daarom besloten dat dit landelijk georganiseerd en uitgevoerd wordt. Het plan zal begin 2023 door de ministeries beoordeeld worden.

2.3 Programma Jeugdgezondheidszorg

De Jeugdgezondheidszorg (JGZ) is het fundament voor een gezonde jeugd. Alle ouders en kinderen kunnen er terecht voor informatie en ondersteuning op het gebied van een gezonde, veilige ontwikkeling en positieve opvoeding. De JGZ heeft hierdoor als enige partij in de gezondheidszorg en het sociaal domein vrijwel alle kinderen in Nederland in beeld en weet of ze gezond opgroeien. Gemeenten hebben de ambitie uitgesproken om de groep kinderen in Zuid-Limburg waar het goed mee gaat groter te maken.

Jeugdgezondheidszorg (JGZ) levert in alle gemeenten van Zuid-Limburg preventieve en vroeg signalerende zorg voor alle kinderen vanaf zwangerschap tot 18 jaar. De JGZ heeft hierdoor als enige partij in de gezondheidszorg en het sociaal domein vrijwel alle kinderen in Zuid-Limburg in beeld en houdt in de gaten of ze gezond opgroeien. Voor bepaalde doelgroepen levert de JGZ ook specifieke interventies die de gezondheid van kind en gezin helpen bevorderen. Wij adviseren onze gemeenten en zijn tevens verbinder in het veld tussen medisch en sociaal domein. De wereld om ons heen is in beweging en de JGZ beweegt daarin mee. Het is de ambitie van JGZ om de groep gezonde kinderen in Zuid-Limburg groter te maken dan die nu is en de zorg vooral daar in te zetten waar die het hardst nodig is.

Dienstverleningspakket van de Toekomst

Waar tot 2021 nog hard gewerkt werd aan de contouren van één toekomstbestendige, professionele organisatie van jeugdgezondheidszorg waarbij sprake was van gelijkblijvende budgetten en gelijkblijvende dienstverlening, is vanaf afgelopen 2022 geïnvesteerd in de transformatie van de JGZ-dienstverlening.

Geheel in lijn met het vernieuwde Landelijk Professioneel Kader (LPK) zijn in 2022 de eerste stappen gezet naar het JGZ-dienstverleningspakket van de toekomst, waarbij de nadruk ligt op aansluiten bij waar behoefte aan is en doen wat nodig is ("passende zorg op maat"). Het JGZ dienstverleningspakket zal volgend jaar een verdere transformatie doormaken, waarop de JGZ zich in 2022 heeft voorbereid. Medewerkers zijn opgeleid en werkprocessen zijn op elkaar afgestemd, zodat de transformatieopgave voortvarend doorloopt en alle Zuid-Limburgse kinderen/gezinnen passende zorg op maat krijgen.

Bijdrage aan de Trendbreuk

Naast de dagelijkse preventieve inzet voor het keren van de ongezonde trend in Zuid-Limburg, heeft de JGZ ook een belangrijke bijdrage aan de trendbreukbeweging.

Hierbinnen is de JGZ een signaleerder, coördinator, verwijzer en één van de netwerkpartners in de regionale basisstructuur Kansrijke Start. In samenwerking met de professionals uit de verloskunde en kraamhulp worden kwetsbare zwangere vrouwen gesignaleerd die extra hulp kunnen gebruiken. JGZ coördinatoren plannen een prenataal huisbezoek in voor deze gezinnen en zetten de juiste vervolgstap in gang.

JGZ heeft in 2022 de programma's Voorzorg en Stevig Ouderschap in heel Zuid-Limburg Uitgevoerd. Verder heeft de JGZ meegedaan aan de pilots 'Knooppunten' in Landgraaf, Kerkrade en Vaals, waarbij lokaal maatwerk in zorg wordt geboden op basis van casus-overleg tussen verschillende partners, zoals JGZ, gemeenten, welzijn en maatschappelijk werk. Er is dit jaar een begin gemaakt aan het formaliseren van deze samenwerkingsstructuur voor Kansrijke Start en er zijn voorbereidingen gestart voor uitbreiding van coalities en knooppunten naar alle 16 gemeenten in Zuid-Limburg.

Een andere activiteit onder de trendbreukbeweging waar de JGZ de uitvoering voor zijn rekening neemt, is de pilot Keigezond (voorheen de Limburgse netwerkaanpak Overgewicht en Obesitas). De centrale zorgverleners van de JGZ zijn nu een jaar bezig in deze drie-jarige pilot.

2.4 Programma Acute Zorg

Als elke seconde telt, rukken de ambulances met zwaailicht en sirene uit. Ook als een patiënt niet in levensgevaar is, maar wel dringend hulp nodig heeft, rijdt de ambulance er zo snel mogelijk naartoe. Daarnaast verzorgt de regionale ambulancevoorziening (RAV) vervoer op afspraak, bijvoorbeeld van ziekenhuis naar huis. De spin in het web van de ambulancezorg is de meldkamer. Hier coördineren de centralisten de ambulancezorg en hebben zij contact met melders, de ambulanceteams en andere zorgverleners.

De GHOR Zuid-Limburg verbindt partners tussen zorg en veiligheid. Samen met geneeskundige- en veiligheidspartners zorgt de GHOR voor een goede voorbereiding op een crisis of ramp. Tijdens een crisis of ramp coördineert de GHOR de inzet van de zorgorganisaties in de regio. Hierdoor wordt de zorgcontinuïteit in de regio geborgd. De patiënt krijgt snel de juiste zorg op de juiste plek. Tevens ondersteunt de GHOR het besluitvormingsproces tijdens een crisis door het delen van informatie en vertegenwoordiging van het geneeskundige netwerk bij veiligheidspartners (veiligheidsregio, brandweer, gemeenten en politie).

Ambulancezorg

Op weg naar één ambulancezorg in Limburg

Het jaar 2022 stond in het teken van de voorbereidingen voor de fusie van onze Regionale ambulancevoorziening (RAV) met de ambulancedienst in Limburg Noord. Een intensief traject dat dankzij de inzet van veel collega's succesvol is afgerond. De eerste bestuurlijke gesprekken over vergaande samenwerking tussen de ambulancediensten in Limburg dateren van 2017. Geconstateerd werd dat beide organisaties als relatief kleine diensten kwetsbaar zijn.

Gemeenteraden zijn in de afgelopen jaren regelmatig geïnformeerd over het fusievoornemen o.a. in begrotingsdocumenten en jaarstukken maar ook via periodieke raadsinformatie brieven. Het algemeen bestuur van de GGD heeft uiteindelijk op 14 februari 2022 een positief besluit genomen over de fusie van de ambulancedienst Zuid-Limburg met de ambulancedienst Limburg Noord. Dit vanuit de overtuiging dat samen opgaan in de stichting Regionaal Ambulancevoorziening Limburg (RAVL) de beste garantie biedt om ook in de toekomst aan alle burgers in Limburg kwalitatief goede ambulancezorg te kunnen blijven bieden, met oog voor de specifieke regionale verschillen en inbedding in het (regionale) zorgveld. De fusie leidt tot versterking van de staf en ondersteuning, wat ten gunste komt van 'de zorg op straat'. Samengaan biedt kansen voor het personeel, verkleint de kwetsbaarheden in de organisaties, versterkt de positie in de acute zorgketen en leidt uiteindelijk tot kwaliteitswinst in de patiëntenzorg.

Door het bestuur van de GGD zijn wel een aantal belangrijke voorwaarden geformuleerd voor de fusie. Daarbij is gevraagd voor een minimaal behoud van kwaliteit en continuïteit: er mogen geen aanvullende kosten voor gemeenten ontstaan en de ambulancezorg in Zuid-Limburg moet herkenbaar en dicht bij de burger blijven. Verder werd aandacht gevraagd voor een zorgvuldige overgang van het personeel en enige publieke invloed in de nieuwe organisatie. Tenslotte werd een stabiele achterblijvende GGD Zuid Limburg zonder RAV belangrijk gevonden.

Met ingang van 1 januari 2023 is de nieuwe Ambulancedienst Limburg een feit.

GHOR

Alarmering Zorgpartners Zuid-Limburg

De Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio (GHOR) Zuid-Limburg is begin 2022 gestart met het project 'Melding en Alarmering zorgpartners'. Dit project kwam voort uit de het ambitieplan 'samen beter voorbereid' (oktober 2019) van Zuyderland MC, Maastricht UMC+ en de GHOR Zuid-Limburg. In dit ambitieplan werd al vastgesteld dat de alarmering van zorgpartners (hier in het specifiek ziekenhuizen) anders en steviger ingeregeld moest worden. Een van de basisvereisten van crisismanagement is melding en alarmering en staat voor de GHOR Zuid-Limburg altijd hoog op de agenda. De GHOR Zuid-Limburg heeft daarom het ontwikkelen van een regionale procedure en het inregelen van een meldings- en alarmeringssysteem voor zorgpartners tot prioriteit van 2022 gemaakt. Concreet gaf het project invulling aan: Een regionale procedure met betrekking tot melding en alarmering bij mono en GRIP incidenten die van invloed (kunnen zijn) op de ketencontinuïteit van zorg in de regio of op de zorgcontinuïteit/bedrijfscontinuïteit van een of meerdere zorginstellingen. Hierdoor kunnen zorginstellingen gelijktijdig gealarmeerd en/of geïnformeerd worden.

2.5 Programma Veilig Thuis

Ieder mens heeft recht op een veilig thuis en een stabiele leefomgeving. Door huiselijk geweld, kindermishandeling, ouderenmishandeling en seksueel geweld, is dit niet voor iedereen vanzelfsprekend. Veilig Thuis is er voor iedereen die met geweld in afhankelijkheidsrelaties te maken heeft. We geven advies, bieden een helpende hand, doorbreken acuut onveilige situaties en zetten mensen in beweging. Veilig Thuis werkt vanuit de visie risico-gestuurde ketensamenwerking, dat wil zeggen eerst werken aan directe veiligheid, dan zorg voor stabiele veiligheid. Dit met als motto: een veilig thuis, dat doen we samen!

Veilig Thuis is het advies- en meldpunt voor geweld in afhankelijkheidsrelaties (GIA) en biedt advies en ondersteuning aan iedereen die hiermee te maken heeft: burgers én professionals. Veilig Thuis is 24 uur per dag, 7 dagen per week bereikbaar.

Personeel

In het kader van de professionalisering van de medewerkers is eind 2021 gestart met het project caseloadmonitor. In de monitor kan elke medewerker zijn/haar eigen productie-resultaten volgen. In november is het project succesvol afgesloten. Bovenal zijn er goede gesprekken gevoerd over het nut, noodzaak en prioritering van de werkzaamheden, binnen de diensten, aandachtsgebieden of in de keten. In de aansturing van de medewerker wordt de caseloadmonitoring structureel ingezet als instrument. Een in het oog springend gevolg van de interne professionalisering is dat het aantal adviezen met ruim 35% is toegenomen t.o.v. voorgaande jaren.

Veilig Thuis heeft in 2022 meerdere projecten opgestart om te verkennen in hoeverre het wenselijk en haalbaar is om het medewerkersbestand verder te diversifiëren, met het oog op effectiviteit van inzetbare capaciteit en om het hoofd te bieden aan de krapte op de arbeidsmarkt. Daarbij wordt gekeken naar mogelijkheden voor inzet van MBO-geschoolde medewerkers en wordt geïnventariseerd of samenwerking met ketenpartners mogelijk is met betrekking tot werving en inzet/uitwisseling van medewerkers. Deze projecten worden momenteel uitgevoerd en zullen mogelijk in 2023 leiden tot een aangepaste inzet op het gebied van werving en selectie.

Kind gesprekken volgens het NICHHD-protocol

Wanneer Veilig Thuis onderzoek in gang zet naar aanleiding van een melding van huiselijk geweld of kindermishandeling, spreekt zij ook met de kinderen in het gezin om een goede inschatting te kunnen maken van de thuissituatie en van hun veiligheid. Sinds oktober 2022 voert Veilig Thuis alle kind gesprekken volgens het wetenschappelijk onderbouwd interviewprotocol National Institute of Child Health and Human Development (NICHHD-protocol). Deze methode is tijdens het promotieonderzoek van een gedragswetenschapper naar de aanpak van onderzoek naar kindermishandeling geïntroduceerd bij Veilig Thuis. Deze methode levert, met het stellen van meer open vragen meer gedetailleerde en relevante informatie op dan de voorheen gebruikte methode. Veilig Thuis Zuid-Limburg is een van de eerste regio's die volgens dit protocol werkt.

Beleid Samen tegen Mensenhandel

De gemeenten hebben samen met belanghebbende ketenpartners een beleid opgesteld voor de aanpak van Mensenhandel. Ook Veilig Thuis heeft hieraan bijgedragen en input geleverd met oog op de rol van Veilig Thuis binnen de aanpak en die van het netwerk als geheel. Veilig Thuis heeft een belangrijke rol bij deze aanpak. Zo is zij het centrale meldpunt voor alle vormen van mensenhandel, te weten: seksuele uitbuiting, criminele uitbuiting, arbeidsuitbuiting en orgaanhandel. Wekelijks heeft de aandachtfunctionaris mensenhandel van Veilig Thuis een gezamenlijk screeningsmoment met de zorgcoördinator en AVIM (politie) waarbij de bij iedere partij binnengekomen signalen over mensenhandel worden gescreend.

Handle with Care

Veilig Thuis heeft sinds September 2021 de rol van de politie overgenomen in het project Handle with Care (HwC). Veilig Thuis geeft vanaf dat moment de HwC-signalen door aan de leerplichtambtenaren in de gemeenten Heerlen en Maastricht. HwC heeft als doel kinderen die thuis een huiselijk geweldsincident meemaken, snel sociale steun op school te bieden. Simpel, snel in een vertrouwde omgeving is van grote waarde. De nieuwe werkwijze is in 2022 geëvalueerd. De resultaten zijn besproken in de Stuurgroep HwC met als uitkomst dat HwC in 2023 structureel wordt ingebed bij Veilig Thuis en dat een verdere uitrol naar alle Zuid-Limburgse gemeenten plaats gaat vinden met ingang van het nieuwe schooljaar.

3. Financiële paragrafen

3.1 Algemeen

De verplicht voorgeschreven paragrafen geven inzicht in de financiële positie van de GGD, in beheersmatige aspecten en in de risico's.

De voor de GGD relevante paragrafen zijn:

- Weerstandsvermogen en risicobeheersing
- Onderhoud kapitaalgoederen
- Financiering
- Bedrijfsvoering
- Openbaarheidsparagraaf Wet open overheid (Woo)
- Verbonden partijen

De paragrafen grondbeleid en lokale heffingen zijn op de GGD niet van toepassing.

Daarnaast is een separate paragraaf opgenomen in verband met de vorming van de RAV Limburg per 1 januari 2023.

3.2 Vorming RAV Limburg

Het jaar 2022 stond in het teken van de voorbereidingen voor de fusie van onze Regionale ambulancevoorziening (RAV) met de ambulancedienst in Limburg Noord. Gemeenteraden zijn in de afgelopen jaren regelmatig geïnformeerd over het fusievoornemen o.a. in begrotingsdocumenten en jaarstukken maar ook via periodieke raadsinformatie brieven. Het algemeen bestuur van de GGD heeft uiteindelijk op 14 februari 2022 een positief besluit genomen over de fusie van de ambulancedienst Zuid-Limburg met de ambulancedienst Limburg Noord. Dit vanuit de overtuiging dat samen opgaan in de stichting Regionaal Ambulancevoorziening Limburg (RAVL) de beste garantie biedt om ook in de toekomst aan alle burgers in Limburg kwalitatief goede ambulancezorg te kunnen blijven bieden, met oog voor de specifieke regionale verschillen en inbedding in het (regionale) zorgveld.

Door het bestuur van de GGD zijn wel een aantal belangrijke voorwaarden geformuleerd voor de fusie. Daarbij is gevraagd voor een minimaal behoud van kwaliteit en continuïteit: er mogen geen aanvullende kosten voor gemeenten ontstaan en de ambulancezorg in Zuid-Limburg moet herkenbaar en dicht bij de burger blijven. Verder werd aandacht gevraagd voor een zorgvuldige overgang van het personeel en enige publieke invloed in de nieuwe organisatie. Tenslotte werd een stabiele achterblijvende GGD Zuid Limburg zonder RAV belangrijk gevonden.

Met ingang van 1 januari 2023 is de nieuwe Ambulancedienst Limburg een feit. 2023 zal in het teken staan van de afronding van de ontvlechting uit de GGD Zuid Limburg en het herinrichten van de GGD als gevolg van deze ontvlechting.

3.3 Weerstandsvermogen en risicobeheersing

Het weerstandsvermogen geeft aan hoe solide de financiële positie van de organisatie is en wordt bepaald door de weerstandscapaciteit af te zetten tegen de omvang van de risico's.

Risico's die van belang zijn bij de bepaling van het weerstandsvermogen zijn de risico's waarvoor geen maatregelen zijn getroffen en die van materiële betekenis kunnen zijn voor de financiële positie van de organisatie.

De weerstandscapaciteit bestaat uit de middelen en mogelijkheden waarover de organisatie beschikt om deze niet begrote lasten op te kunnen vangen. Het gaat hierbij

om de algemene reserve, de (vrij aanwendbare) bestemmingsreserves, de stille reserves (indien aanwezig en kwantificeerbaar) en de ruimte in de begroting.

Algemene Reserve voor resultaatbestemming

	1 januari 2022	Resultaat- bestemming 2021	Onttrekking 2022	31 december 2022
GGD	165.941	-	-	165.941
Veilig Thuis	-1.680	1.680	-	-
JGZ	-	-	-	-
Acute zorg	2.183.953	-128.751	350.000	1.705.202
Nog te bestemmen resultaat JGZ	-475.122	343.687	-	-131.435
Totaal	1.873.092	216.616	350.000	1.739.708

In de gemeenschappelijke regeling is opgenomen dat de algemene reserve en de voorzieningen worden gevormd overeenkomstig het door het Algemeen Bestuur vastgestelde beleid, waarbij de algemene reserve tenminste 6% van het totaal van de exploitatielasten van enig boekjaar moet bedragen.

Risico's

Een risico is de kans dat een gebeurtenis optreedt, met een (negatief) gevolg voor de betrokkene. De omvang van een risico kan worden geschat door de kans dat een bepaalde gebeurtenis zich voordoet te vermenigvuldigen met het ingeschatte gevolg (in euro's) van deze gebeurtenis.

De financiële positie van het onderdeel GGD blijft kwetsbaar. Naast het feit dat dit een zorgpunt is voor de financiële commissie en het bestuur heeft ook de provincie in zijn rol van toezichthouder hierover jaarlijks een opmerking gemaakt bij de begroting. Bij de inventarisatie van risico's pretenderen we niet volledig te zijn. Toch trachten wij zo volledig mogelijk te zijn bij deze inventarisatie.

Onderstaand zijn de geïdentificeerde risico's per programma gerubriceerd. In bijlage 2 is een nadere geschatte kwantificering van de risico's opgenomen.

GGD Concern

- Datalekken blijft een risico mede omdat de GGD hierbij afhankelijk is van de andere ketenpartners.
- Het risico van cyberdreigingen zoals een hack, is voor de GGD een reële bedreiging. Mede door de taken en verantwoordelijkheden van de GGD, met daarbij steeds meer data in ons beheer.
- Naast artsen kunnen ook andere beroepsbeoefenaren en daarvan afgeleid de gezondheidszorg-organisaties tuchtrechtelijk worden vervolgd c.q. aansprakelijk worden gesteld. Dit in combinatie met de steeds mondigere patiënt en het toenemende claimgedrag, kan dit voor de GGD onvoorziene financiële consequenties hebben.
- Landelijk worden voor nieuwe wettelijke taken tarieven vastgesteld. Deze tarieven zijn niet altijd kostendekkend. Tevens worden deze tarieven en producten pas laat bekend waardoor het inrichten van de processen in eerste instantie niet het meest optimaal kan plaatsvinden.
- Schaarste arbeidsmarkt op diverse functies, leidt tot het risico van het niet kunnen voldoen aan de gevraagde productie. Hetgeen kan leiden tot omzetsderving c.q. dure tijdelijke inhuur.
- Ondanks overgaan van de RAV naar de Ambulancezorg Limburg bestaat nog steeds het risico's dat claims kunnen volgen uit de periode dat de RAV bij de GGD Zuid Limburg hoorde. Conform de gemaakte afspraken met Ambulancezorg Limburg zullen deze binnen de GGD Zuid Limburg worden opgepakt en afgehandeld.

- De uitvoering en monitoring van de voorwaarden die worden gesteld aan de aangevraagde landelijk Rijksmiddelen veranderd in een dermate hoog tempo dat de interne organisatie dit moeilijk kan bijbenen. Hierdoor ontstaat een risico tot niet uitkeren of zelfs terugbetalen van een deel van de middelen.
- Vanuit diverse landelijke organen worden vaak regelgeving uitgezet die niet correspondeert met de lokale werkwijze/interne organisatie. Dit kan leiden tot onvoorziene benodigde investeringen om aan de regelgeving te kunnen voldoen.

GGD

- In de begroting zijn de bijdragen voor met name Forensische geneeskunde, sociaal medische advisering en openbare geestelijke gezondheidszorg gebaseerd op jaarlijkse bijdragen. Deze posten kennen een semi-structureel karakter en staan regelmatig ter discussie.

Jeugdgezondheidszorg

- De enorme tekorten bij de Jeugdzorg hebben naast een inhoudelijke component, verschuiving van werk, ook een effect op de beeldvorming over JGZ. Beide worden vaak met elkaar verwisselt. Werkzaamheden verschuiven en er zijn onterechte verwachtingen.

Veilig Thuis

- Om efficiënt en effectief te kunnen werken is VT afhankelijk van het zogenaamde lokale veld. Door de diversiteit in kwaliteit en inrichting van dit lokale veld is inschatting van benodigde inzet moeilijk.

Weerstandscapaciteit

De weerstandscapaciteit betreft de middelen en mogelijkheden waarover de organisatie beschikt of kan beschikken om niet begrote lasten te dekken. De weerstandscapaciteit van de GGD Zuid Limburg is opgebouwd uit de volgende onderdelen:

- Reserves
- Ruimte in de begroting

Gemeenten kennen daarnaast de onbenutte belastingcapaciteit als onderdeel van de weerstandscapaciteit. Dit is voor de GGD niet van toepassing.

Op 31 december 2022 is de weerstandscapaciteit van de GGD per programmalijn als volgt:

Weerstandscapaciteit GGD Zuid Limburg

Peildatum 31 december 2022 vóór verwerking voorstel bestemming reguliere bedrijfsresultaat.

	GGD	Veilig Thuis	JGZ	Acute Zorg
Algemene reserve	165.940	-	-	1.705.201
Bestemmingsreserve	106.485	-	-	-
Ruimte op de begroting	-	-	-	-
Totaal	272.426	-	-	1.705.201

Resultaat nog te bestemmen JGZ ad-€ 131.435 is in bovenstaande tabel niet meegenomen.

Weerstandscapaciteit GGD Zuid Limburg

Peildatum 31 december 2022 na verwerking voorstel bestemming reguliere bedrijfsresultaat.

	GGD	Veilig Thuis	JGZ	Acute Zorg
Algemene reserve	-78.322	-	-138.516	139.337
Bestemmingsreserve	30.485	-	-	-
Ruimte op de begroting	-	-	-	-
Totaal	-41.337	-	-138.516	139.337

Resultaat nog te bestemmen JGZ ad-€ 131.435 is in bovenstaande tabel niet meegenomen.

Weerstandsvermogen

De bepaling van het weerstandsvermogen wordt berekend door onderstaande formule:

Weerstandvermogen = Weerstandscapaciteit / risico's

Weerstandsvermogen	2022 GGD	2022 VT	2022 JGZ	2022 Acute Zorg	2021 GGD	2021 VT	2021 JGZ	2021 Acute Zorg
Peildatum 31-12 vóór resultaatbestemming	0,14	-	-	1,24	0,16	-0,002	-	1,63
Peildatum 31-12 na resultaatbestemming	-0,02	-	-0,37	0,10	0,16	-0,002	-0,42	1,54

Bij de bepaling van de waarde van de risico's is rekening gehouden met de kans dat een risico zal optreden (zie bijlage 2 voor een toelichting).

Het weerstandsvermogen wordt als volgt geclassificeerd:

Weerstandsvermogen	Classificatie
> 2,0	Uitstekend
1,4 - 2,0	Ruim voldoende
1,0 - 1,4	Voldoende
0,8 - 1,0	Matig
0,6 - 0,8	Onvoldoende
< 0,6	Ruim onvoldoende

Conclusie

De algemene reserve van de GGD dient volgens de gemeenschappelijke regeling minimaal 6% van de exploitatielasten van enig jaar te zijn. Een aantal van de gekwantificeerde risico's heeft een structureel karakter, terwijl een belangrijk deel van de weerstandscapaciteit een incidenteel karakter heeft (75% van de weerstandscapaciteit).

Het weerstandsvermogen van de GGD is in 2022 als ruim onvoldoende te classificeren.

JGZ heeft geen weerstandscapaciteit (geen algemene reserve). Hierdoor is met de bestaande risico's binnen JGZ het weerstandsvermogen als ruim onvoldoende te classificeren.

Veilig Thuis heeft geen weerstandscapaciteit (geen algemene reserve). Hierdoor is met de bestaande risico's binnen VT het weerstandsvermogen als ruim onvoldoende te classificeren.

Het weerstandsvermogen van de Acute Zorg is als gevolg van de overgang en de daarmee samenhangende verplichtingen als onvoldoende te waarderen. Echter het weerstandsvermogen van de RAV Limburg is ruim voldoende.

De algemene reserve van de GGD, JGZ, de Acute Zorg en Veilig Thuis zijn strikt gescheiden waardoor het weerstandsvermogen niet als geheel gewaardeerd kan worden. Het weerstandsvermogen staat derhalve bij de GGD, JGZ en Veilig thuis onder druk, echter de deelnemende gemeenten staan als eigenaar garant voor de gehele GGD Zuid Limburg.

Financiële kengetallen

1A	Netto Schuldquote	Jaarrekening 2022	Jaarrekening 2022 (exclusief RAV)	Begroting 2023	Begroting 2024	Begroting 2025
A	Vaste schulden	17.245.833	17.245.833	15.179.167	13.512.500	12.545.833
B	Netto vlottende schuld	11.752.310	7.363.115	7.400.000	7.400.000	7.400.000
C	Overlopende passiva	5.822.745	3.823.178	3.800.000	3.800.000	3.800.000
D	Financiële activa	207.469	207.469	200.000	200.000	200.000
E	Uitzettingen	7.328.742	3.999.885	4.000.000	4.000.000	4.000.000
F	Liquide middelen	1.513.162	1.376.932	1.400.000	1.400.000	1.400.000
G	Overlopende activa	2.942.622	10.410.851	8.783.333	7.566.667	7.050.000
H	Totale baten	97.581.780	68.891.277	69.000.000	69.000.000	69.000.000
	Netto schuldquote (A+B+C-D-E-F-G)/H*100%	23,39%	18,03%	17,39%	16,73%	16,08%
1B	Netto Schuldquote gecorrigeerd voor alle verstrekte leningen	Jaarrekening 2022	Jaarrekening 2022 (exclusief RAV)	Begroting 2023	Begroting 2024	Begroting 2025
A	Vaste schulden	17.245.833	17.245.833	15.179.167	13.512.500	12.545.833
B	Netto vlottende schuld	11.752.310	7.363.115	7.400.000	7.400.000	7.400.000
C	Overlopende passiva	5.822.745	3.823.178	3.800.000	3.800.000	3.800.000
D	Financiële activa	207.469	207.469	200.000	200.000	200.000
E	Uitzettingen	7.328.742	3.999.885	4.000.000	4.000.000	4.000.000
F	Liquide middelen	1.513.162	1.376.932	1.400.000	1.400.000	1.400.000
G	Overlopende activa	2.942.622	10.410.851	8.783.333	7.566.667	7.050.000
H	Totale baten	97.581.780	68.891.277	69.000.000	69.000.000	69.000.000
	Netto schuldquote (A+B+C-D-E-F-G)/H*100%	23,39%	18,03%	17,39%	16,73%	16,08%

2.	Solvabiliteitsratio	Jaarrekening 2022	Jaarrekening 2022 (exclusief RAV)	Begroting 2023	Begroting 2024	Begroting 2025
A	Eigen vermogen	148.781	-5.657	-	-	-
B	Balanstotaal	36.339.461	21.139.094	21.139.094	21.139.094	21.139.094
	Solvabiliteit (A/B)*100%	0,41%	-0,03%	0,00%	0,00%	0,00%
3.	Kengetal grondexploitatie					
	Niet van toepassing					
4.	Structurele exploitatieruimte	Jaarrekening 2022	Jaarrekening 2022 (exclusief RAV)	Begroting 2023	Begroting 2024	Begroting 2025
A	Totale structurele lasten	96.813.435	69.124.766	69.000.000	69.000.000	69.000.000
B	Totale structurele baten	97.380.004	68.942.123	69.000.000	69.000.000	69.000.000
C	Totale structurele toevoegingen aan de reserves	-	-	-	-	-
D	Totale structurele onttrekkingen aan de reserves	350.000	-	-	-	-
E	Totale baten	97.581.780	68.981.277	69.000.000	69.000.000	69.000.000
	Structurele exploitatieruimte ((B-A)+(D-C))/E*100%	0,94%	-0,26%	0,00%	0,00%	0,00%
5.	Belastingcapaciteit					
	Niet van toepassing					

De **netto schuldquote** geeft inzicht in het niveau van de schuldenlast van de medeoverheid ten opzichte van de eigen middelen. Het geeft zodoende een indicatie in welke mate de rentelasten en aflossingen op de exploitatie drukken. De afgelopen jaren zijn in dit kader niet representatief in verband met de financiële effecten van Covid-19, Apenpokken en de extra werkzaamheden in het kader van ontheemde Oekraïne.

Het **solvabiliteitsratio** geeft inzicht in de mate waarin de medeoverheid in staat is aan zijn financiële verplichtingen te voldoen. De solvabiliteitsratio voor de komende jaren is stabiel. De GGD Zuid Limburg kan haar solvabiliteitsratio niet beïnvloeden omdat de afspraak met de deelnemende gemeenten is gemaakt dat overschotten terugvloeien naar deze gemeenten. De deelnemende gemeenten hechten geen waarde aan het solvabiliteitsratio aangezien zij als eigenaar garant staan voor de gehele GGD. Zij houden rekening met de gegevens van de GGD Zuid Limburg in hun eigen jaarrekening en begroting.

Het kengetal **structurele exploitatieruimte** is van belang om te kunnen beoordelen welke structurele ruimte een gemeente of provincie heeft om de eigen lasten te dragen, of welke structurele stijging van de baten of structurele daling van de lasten daarvoor nodig is. Voor de beoordeling van het structurele en reële evenwicht van de begroting wordt thans het onderscheid gemaakt tussen structurele en incidentele lasten. In de begroting is conform bestuurlijke afspraak slechts rekening gehouden met geringe incidentele baten en lasten. Dit om te voorkomen dat hierdoor structurele problemen ontstaan. In de jaarrekening is deze verhouding groter. De structurele ruimte in de jaarrekening 2022 wordt veroorzaakt door de onttrekking aan de reserve RAV. Zonder de RAV is de structurele ruimte in 2022 negatief. Hetgeen ook blijkt uit het negatieve resultaat in 2022. De structurele impact van het verlofsparen zijn hier voor het grootste deel debet aan.

3.4 Onderhoud kapitaalgoederen

In deze paragraaf wordt inzicht gegeven in de realisatie van het beleid ten aanzien van onderhoud van kapitaalgoederen en de daaruit voortvloeiende financiële consequenties ten opzichte van de begroting. Het gaat hierbij tevens om het gewenste onderhoudsniveau, de (lange termijn) onderhoudsplanning voor alle belangrijke activa en het voorzieningenbeleid ter zake.

De kapitaalgoederen kunnen op basis van de volgende criteria worden aangeschaft:

- Vervanging bestaande kapitaalgoederen
- Wettelijke eisen
- Uitbreiding op basis van kwaliteitsverbetering

Voor de ambulancepost in Sittard-Geleen en voor de ambulancepost in Heerlen, beiden in eigendom van de GGD Zuid Limburg, is een onderhoudsplan opgesteld.

De ambulancepost Landgraaf, ook in eigendom van de GGD Zuid Limburg, is in oktober 2020 in gebruik genomen. Het onderhoudsplan loopt vanaf 1 januari 2022 als gevolg van COVID-19. In 2022 heeft een dotatie aan de voorziening onderhoud plaatsgevonden.

De ambulancepost Maastricht is gevestigd in een huurpand, maar voor de aanpassingen aan het pand is een onderhoudsplan opgesteld.

De totale onderhoudskosten inzake huisvesting van de ambulanceposten bedragen in 2022 € 118.359, waarvan € 54.843 ten laste van de voorziening onderhoud is gebracht.

De onderhoudsplanning van de overige activa gebeurt conform de met de desbetreffende leveranciers afgesproken planning.

Voor het hoofdkantoor in Heerlen is een onderhoudsplan opgesteld. Voor de uitvoering van het groot onderhoud is op basis van dit onderhoudsplan een voorziening onderhoud gevormd.

De mutaties met betrekking tot de onderhoudsvoorziening zijn opgenomen in het overzicht van de reserves en voorzieningen, zoals opgenomen in hoofdstuk 6.1.3.

3.5 Financiering

In de financieringsparagraaf wordt inzicht gegeven in het treasurybeleid en in de beheersing van de financiële risico's.

Het treasurybeleid van de GGD Zuid Limburg is gericht op het zo optimaal mogelijk financieren van de publieke taak, waarbij beperking van de financiële risico's centraal staat. Deze financieringsparagraaf en het treasurystatuut zijn belangrijke instrumenten voor transparantie in de financieringsfunctie.

In 2022 is er ten behoeve van de RAV een langlopende lening afgesloten ter hoogte van € 1,5 mln. met een looptijd van 10 jaar.

Kasgeldlimiet

Een berekening van de wettelijk toegestane kasgeldlimiet en de rente risiconorm is in onderstaande tabel opgenomen.

Kasgeldlimiet	Jaar 2022				jaar 2022
	Q1 2022	Q2 2022	Q3 2022	Q4 2022	
Omvang begroting per 1 januari (grondslag)	98.981.773	98.981.773	98.981.773	98.981.773	98.981.773
1 Toegestane kasgeldlimiet					
- in procenten van de grondslag	8,20%	8,20%	8,20%	8,20%	8,20%
- in bedrag	8.116.505	8.116.505	8.116.505	8.116.505	8.116.505
2 gemiddelde omvang vlottende korte schuld					
Opgenomen gelden < 1 jaar	13.558.677	13.594.744	13.469.126	13.275.947	13.474.623
Schuld in rekening courant	-	-	-	-	-
Gestorte gelden door derden < 1 jaar	-	-	-	-	-
Overige geldleningen niet zijnde vaste schuld	-	-	-	-	-
3 vlottende middelen (gemidd. kwartaal)					
Contante gelden in kas	-	-	-	-	-
Tegoeden in rekening courant	-	-	-	-	-
Overige uitstaande gelden < 1 jaar	29.402.205	26.795.248	13.140.274	5.435.721	18.693.362
4 Toets kasgeldlimiet					
Totaal netto vlottende schuld (2-3)	-15.843.527	13.200.504	328.852	7.840.225	-5.218.739
Toegestane kasgeldlimiet (1)	8.116.505	8.116.505	8.116.505	8.116.505	8.116.505
Ruimte (+) / Overschrijding (-) (1- 4)	23.960.033	21.317.009	7.787.653	276.280	13.335.244

Stap	Variabelen renterisiconorm	2022	2023	2024	2025	2026
1	Renteherzieningen	-	-	-	-	-
2	Aflossingen	1.916.667	2.066.667	1.666.667	966.667	966.667
3	Renterisico (1+2)	1.916.667	2.066.667	1.666.667	966.667	966.667
4	Renterisiconorm	19.796.355	14.004.423	14.277.100	14.584.549	14.584.549
5a (4>3)	Ruimte onder renterisiconorm	17.879.688	11.937.756	12.610.433	13.617.882	13.617.882
5b (4<3)	Overschrijding risiconorm	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.

Stap	Berekening renterisiconorm	2022	2023	2024	2025	2026
4a	Begrotingstotaal	98.981.773	70.022.114	71.385.502	72.922.747	72.922.747
4b	Percentage regeling	20%	20%	20%	20%	20%
4= 4a*4b	Renterisiconorm	19.796.355	14.004.423	14.277.100	14.584.549	14.584.549

In 2022 is het begrotingstotaal veel hoger door extra baten en lasten COVID, waardoor het jaar 2022 niet representatief is voor het kengetal "ruimte onder renterisiconorm".

Renteschema:		
a	De externe rentelasten over de korte en lange financiering	242.180
b	De externe rentebaten (idem)	-/-
Saldo rentelasten en rentebaten		242.180
c1	De rente die aan de grondexploitatie moet worden doorberekend-/-	-/-
c2	De rente van projectfinanciering die aan het betreffende taakveld moet worden toegerekend-/-	-/-
c3	De rentebaait van doorverstrekte leningen indien daar een specifieke lening voor is aangetrokken (=projectfinanciering), die aan het betreffende taakveld moet worden toegerekend	+/+
Aan taakvelden toe te rekenen externe rente		242.180
d1	Rente over eigen vermogen	+/+
d2	Rente over voorzieningen	+/+
Totaal aan taakvelden toe te rekenen rente		242.180
e	De aan taakvelden toegerekende rente (renteomslag)	-/-
f	Renteresultaat op het taakveld Treasury	242.180

De rente is niet toegerekend aan taakvelden omdat het omslagpercentage kleiner is dan 0,5%.

Liquiditeitenbeheer

Door de hybride wijze van financiering worden tijdelijke overschotten conform wet- en regelgeving gestort in de schatkist (schatkistbankieren) en worden tijdelijke tekorten opgevangen middels kasgeldleningen. De GGD Zuid Limburg werkt met een maandelijksse liquiditeitenplanning.

Vaste geldleningen

In 2022 is een nieuwe vaste geldlening afgesloten voor de financiering van de ambulancepost te Gulpen-Wittem.

Schatkistbankieren

Aangezien de GGD Zuid Limburg geen contracten en/of beleggingen heeft die na 4 juni 2012 zijn aangegaan, heeft de GGD Zuid Limburg geen nadelige consequenties hiervan ondervonden.

EMU-saldo

Om deel te kunnen nemen aan de Economische Monetaire Unie (EMU) moeten aangesloten landen onder meer voldoen aan het criterium dat de overheidsschuld (EMU-schuld) lager moet zijn dan 60% van het Bruto Binnenlands Product (BBP). Tevens moet het begrotingstekort (EMU-saldo) lager zijn dan 3% van het BBP.

Het EMU-saldo wordt berekend op kasbasis, terwijl de GGD Zuid Limburg zelf met het stelsel van baten en lasten werkt en op basis daarvan ook haar saldo bepaalt. Deze saldi kunnen dan ook sterk uiteenlopen. Dat de GGD Zuid Limburg toch het EMU-saldo moet presenteren heeft te maken met de afspraken in Europa over de maximaal toegestane tekorten in de collectieve sector in de landen van de euro. Ook de EMU-saldi van de decentrale overheden tellen daarbij mee. Het EMU-saldo wordt nu nog centraal doorgegeven aan het CBS en telt nog niet mee bij de afzonderlijke gemeenten. Het berekende EMU-saldo op basis van de jaarrekening bedraagt voor 2022 € 821.000.

3.6 Bedrijfsvoering

Deze paragraaf geeft inzicht in de ontwikkelingen en de belangrijkste realisaties betreffende de volgende onderwerpen:

1. Investeringsbeleid
2. Organisatiestructuur
3. Administratieve organisatie
4. Informatisering en automatisering
5. Kansen en bedreigingen
6. Personeelsbeleid
7. Rechtmatigheid

3.6.1 Investeringsbeleid

Voor een specificatie verwijzen we naar de Activastaat, zoals opgenomen in 6.1.2.

De investeringen bedroegen in 2022 € 920.063. De belangrijkste nieuwe investeringen in 2022 zijn nagenoeg gelijkelijk verdeeld over GGD en Acute zorg:

Bij programmaliijn Acute Zorg zijn in 2022 de volgende investeringen conform begroting gedaan:

Omschrijving	Bedrag in €
Aanschaf ambulance	192.878
Overige investeringen in vervoermiddelen	61.916
Automatisering	47.936
Medische apparatuur (onderdeel van alle ambulances)	54.141
Inventaris	49.922

Bij programmaliijn JGZ zijn in 2022 de volgende investeringen conform begroting gedaan:

Omschrijving	Bedrag in €
Automatisering	109.691
Verbouwing huurpanden	394.367
Inventaris	9.212

De post vooruitbetalingen op materiele vaste activa (€ 2.745.827) betreft de investeringen die nog niet in gebruik zijn. Dit is een toename van € 2.121.686 ten opzichte van 2021. Dit betreft voornamelijk de investeringen in de nieuwbouw van de ambulancepost te Gulpen-Wittem. Bijdragen van derden en afwaarderingen wegens duurzame waardeverminderingen hebben zich niet voorgedaan in 2022.

3.6.2 Organisatiestructuur

De volgende onderdelen worden benoemd:

- *Bestuur*: Conform de wettelijke bepaling in de Wet gemeenschappelijke regelingen bestaat de bestuursstructuur uit een Algemeen Bestuur en een Dagelijks Bestuur. De gemeenschappelijke regeling Veiligheidsregio Zuid Limburg heeft middels een bestuursovereenkomst de uitvoering van de GHOR-taken overgedragen aan de GGD Zuid Limburg. Het Bestuur van de gemeenschappelijke regeling Veiligheidsregio Zuid Limburg blijft eindverantwoordelijk voor het beleid en de uitvoering van de GHOR-taken.
- *Directie*: De directie bestond in 2022 uit twee leden en is verantwoordelijk voor de dagelijkse leiding en het beheer van de organisatie en legt hiervoor verantwoording af aan het Dagelijks Bestuur.
- *Programmalijnen en ondersteunende units*: Onder de directie vallen in 2022 vier programmalijnen te weten GGD, JGZ, Veilig Thuis en Acute Zorg. Daarnaast ressorteren onder de directie vijf ondersteunende units.

3.6.3 Administratieve organisatie

De interne controle in 2022 heeft zich met name gericht op de financiële rechtmatigheid. De eerste stappen om te komen tot een verantwoordingsverklaring zijn gezet. Hiertoe is in 2022 een nieuw intern controleplan opgesteld en is er een sessie met de Financiële Commissie geweest om te komen tot een rechtmatigheidsverantwoording met ingang van het boekjaar 2023. Het rechtmatigheidstraject zal in 2023 verder worden vorm gegeven.

3.6.4 Informatisering en automatisering

In 2022 heeft de focus gelegen op actualisatie van privacy en IT security gerelateerde onderwerpen. In de aanpak werd vanuit risicomangement gehandeld en gekeken naar geprioriteerde en haalbare oplossingen in functionaliteit en beheer.

3.6.5 Kansen en bedreigingen

Kansen:

- Een toenemende (landelijke) erkenning dat de gezondheid van de Zuid-Limburgers vraagt om een specifieke en innovatieve benadering. Hiertoe bieden de drie programma's kansen voor de GGD om hier op een professionele wijze in te participeren.
- Een mogelijk voornemen om te investeren in een sterke publieke gezondheid is een investering in de gezondheid van Nederland. Wat moet voorkomen dat gezondheidsverschillen in Nederland verder toenemen.
- Landelijk worden steeds meer initiatieven, naar voorbeeld van Trendbreuk, ontwikkelt gericht op preventie om op deze wijze o.a. de grote gezondheidsverschillen in Zuid-Limburg terug te dringen.
- Noodzaak en behoefte aan beschikbaarheid van relevante gezondheidsdata in het sociale domein. Behoeft aan transformatie van deze data naar beleidsrelevante lokale gemeentelijke informatie.
- Ontwikkelingen naar aanleiding van de COVID pandemie in de vorm van bijvoorbeeld VIPP (Versterking infectiepreventie en pandemische paraatheid) leidt tot een betere startpositie voor de GGD bij een volgende pandemie.

Bedreigingen:

- De blijvende signalen over crisis en beperkte beschikbaarheid van middelen op rijksniveau en gemeenteniveau.
- De negatieve beeldvorming over gemeenschappelijke regelingen in het algemeen.
- Als gevolg van de COVID pandemie is er een versnelling en verbreding opgetreden in het wantrouwen richting autoriteiten. Dit kan de GGD in haar rol als gezaghebbend adviseur schaden.
- De mogelijke verdere escalatie van de oorlog in Europa (Oekraïne) en daarmee samenhangende stroom van vluchtelingen en asielzoekers.
- Globale ontwikkelingen met een humanitaire noodsituatie als gevolg kunnen hun weerslag hebben op de dienstverlening van de GGD.
- De klimatologische veranderingen kunnen nieuwe infectie ziekte, zoönose en of wateroverlast meebrengen, wat beslag legt op de middelen van de GGD.
- Het niet willen opgeven van de soevereiniteit van de eigen organisatie staat ontschotting en het ontplooiën van domeinoverstijgende gezondheidsinitiatieven in de weg.

3.6.6 Personeelsbeleid

In 2022 hebben we wederom ervaren dat de arbeidsmarkt krap is en dat het voor sommige functies langer duurt om goede medewerkers te vinden. Het werven, binden en boeien van medewerkers staat daarom nog meer centraal. Er is veel aandacht besteed aan de vitaliteit, professionaliteit en wendbaarheid van onze medewerkers. Medewerkers maken immers het verschil want de GGD Zuid Limburg is en blijft een organisatie van mensen voor mensen.

De GGD verwacht van haar medewerkers persoonlijk leiderschap wat betekent dat de medewerker de regie neemt over zijn of haar persoonlijke ontwikkeling. De GGD stimuleert en faciliteert deze ontwikkeling en creëert een positief en inspirerend werkklimaat met volop kansen voor flexibele professionals die zich willen ontwikkelen. Een lerende organisatie, waarin we willen leren en continu verbeteren.

Voor een uitgebreide toelichting verwijzen we naar het jaarverslag (onderdeel concern 2.1).

	2022	2021
Aantal fte	638	640
Aantal medewerkers	769	768
Verzuim	6,90%	5,40%

Het hoge verzuim in 2022 is met name een na-ijl effect van de intensieve Covid opgave in 2020 en 2021. In vergelijking met de zorg (ruim 8%) is deze stijging nog gering. In vergelijking met gemeenten (5,5%) is de stijging aanzienlijk. Gezien de opgave van de GGD Zuid Limburg in de bestrijding van de Covid is het een reële stijging die past binnen het soort van organisatie die de GGD Zuid Limburg is. De inschatting is dat door de activiteiten op het gebied van duurzame inzetbaarheid een matigend effect hebben gehad op de stijging van het ziekteverzuimpercentage.

3.6.7 Rechtmatigheid

Nadat de invoering meerdere malen is uitgesteld moeten gemeenten, provincies en gemeenschappelijke regelingen een rechtmatigheidsverantwoording vanaf het verslagjaar 2023 opnemen in de jaarrekening.

De commissie BBV heeft een [notitie bedrijfsvoering](#) uitgebracht waarin de rechtmatigheid als onderdeel van deze paragraaf is opgenomen. Het begrip rechtmatigheid in het kader van de rechtmatigheidsverantwoording is echter een minder omvattend begrip. Zij geven hierin duidelijk aan dat het begrip rechtmatigheid in het kader van de verplichte rechtmatigheidsverantwoording een duidelijke relatie heeft met financieel beheer. Er moet immers worden verantwoord dat de baten, lasten en balansmutaties die in de jaarrekening zijn opgenomen rechtmatig tot stand zijn gekomen. Het gaat om de financiële beheershandelingen. Binnen de rechtmatigheidsverantwoording wordt onderscheid gemaakt tussen afwijkingen, fouten en onduidelijkheden en begrotingsonrechtmatigheden. Deze begrippen zijn onderling niet uitwisselbaar al kan er wel sprake zijn van overlap.

Het afgeven van een rechtmatigheidsverantwoording kan alleen als het AB afspraken maakt met het DB over de mate van detaillering over de rechtmatigheid in de bedrijfsvoeringsparagraaf.

In 2022 is een plan van aanpak opgesteld om te komen tot de implementatie van de rechtmatigheidsverantwoording.

3.7 Openbaarheidsparagraaf wet open overheid (Woo)

Ten aanzien van de Wet openbaar overheid (Woo) zijn de volgende zaken gerealiseerd:

- Woo contact procedure ontwikkeld en geïmplementeerd
- uitvoeren impactanalyse
- inventarisatie over het actief openbaar maken van informatie
- aanpassingen op de website
- aanwijzing contactpersoon

In 2022 zijn de Woo verzoeken binnen 6 weken afgehandeld. Er is een plan opgesteld voor verdere implementatie in 2023.

3.8 Verbonden partijen

In het Besluit Begroting en Verantwoording (BBV) is een verbonden partij gedefinieerd als "een privaats- dan wel publiekrechtelijke organisatie waarin de gemeente een bestuurlijk en een financieel belang heeft". Een financieel belang is aanwezig wanneer een ter beschikking gesteld bedrag niet verhaalbaar is bij faillissement, dan wel als financiële aansprakelijkheid bestaat indien de verbonden partij haar verplichtingen niet nakomt. Bestuurlijk belang is aanwezig indien er zeggenschap bestaat uit hoofde van stemrecht dan wel vertegenwoordiging in het bestuur van de organisatie.

Binnen de GGD Zuid Limburg geldt dat elke verbonden partij de goedkeuring moet hebben van het Algemeen Bestuur. Om de risico's te beperken is derhalve de visie en het beleidsvoornemen het aantal verbonden partijen te minimaliseren.

In 2022 heeft de GGD Zuid Limburg zowel bestuurlijk als financieel een 50% minus 1 aandeel belang in Ease B.V. (gevestigd te Maastricht). Het resultaat van Ease B.V. over 2022 bedroeg € 177.126

Op 31 december 2019 heeft de GGD Zuid Limburg conform bestuurlijke afspraak alle aandelen gekocht van de Envida JGZ B.V.

Wat betreft de risico's, die mogelijk voortkomen uit deze verbonden partijen kan worden opgemerkt dat deze ten aanzien van Ease B.V. minimaal zijn gezien de omvang van het eigen vermogen als buffer voor toekomstige negatieve resultaten. Het risico inzake de JGZ B.V. is nihil, aangezien er geen activiteiten meer plaatsvinden in deze B.V.

De voorgeschreven informatie van deze verbonden partijen luidt als volgt:

	Ease B.V.	JGZ B.V.
Eigen vermogen per 1-1	1.325.602	18.000
Eigen vermogen per 31-12	1.502.728	18.000
Vreemd vermogen per 1-1	424.856	5.162
Vreemd vermogen per 31-12	351.479	0
Resultaat 2022	177.126	0

De GGD zelf is een verbonden partij voor de deelnemende gemeenten. Dit zijn de 16 gemeenten: Beek, Brunssum, Eijsden-Margraten, Gulpen-Wittern, Heerlen, Kerkrade, Landgraaf, Maastricht, Meerssen, Beekdaelen, Simpelveld, Sittard-Geleen, Stein, Valkenburg a/d Geul, Vaals en Voerendaal.

4 Jaarrekening 2022

4.1 Balans per 31 december 2022

(Balans vóór resultaatbestemming)

	31 december 2022 in €	31 december 2021 in €		31 december 2022 in €	31 december 2021 in €
ACTIVA			PASSIVA		
Vaste activa			Vaste passiva		
Materiële vaste activa			Eigen vermogen		
Investerings met economisch nut	24.259.112	23.725.977	Algemene reserve	1.739.708	1.873.092
Financiële vaste activa			Bestemmingsreserves	106.485	106.485
Kapitaalverstrekkingen aan deelnemingen	207.469	207.469	Gerealiseerde resultaat	-1.697.412	216.616
Totaal vaste activa	24.466.581	23.933.446		148.781	2.196.193
Vlottende activa			Voorzieningen		
Voorraden	88.353	147.457	Voorzieningen ter equalisering van kosten	1.369.791	500.685
Uitzettingen met een rente typische looptijd korter dan één jaar:			Vaste schulden met een rente typische looptijd van langer dan één jaar:		
Vorderingen op openbare lichamen	2.128.581	3.643.894	Onderhandse leningen van binnenlandse banken en overige financiële instellingen	17.245.833	17.662.500
Schatkistbankieren	2.532.581	3.581.505	Vlottende passiva		
Rekeningen courant	9.371	-	Netto vlottende schulden met een rente typische looptijd korter dan één jaar:		
Overige vorderingen	2.658.209	1.181.070	Kasgeldleningen	1.500.000	2.500.000
	7.328.742	8.406.469	Rekeningen courant	501.634	1.942.316
Liquide middelen			Overige schulden	9.750.676	13.808.972
Kas	1.621	5.367		11.752.310	18.251.288
Bank	1.511.541	3.843.964	Overlopende passiva		
	1.513.162	3.849.331	Verplichtingen die in het begrotingsjaar zijn opgebouwd	2.029.619	390.605
Overlopende activa			Europese en Nederlandse overheidslichamen ontvangen voorschotbedragen	3.793.126	2.075.813
Europese en Nederlandse overheidslichamen nog te ontvangen voorschotbedragen	718.016	2.021.130	Overige vooruitontvangen bedragen die ten laste van volgende begrotingsjaren komen	-	236.653
Overige nog te ontvangen en vooruitbetaalde bedragen	2.224.606	2.955.904		5.822.745	2.703.071
	2.942.622	4.977.034	Totaal vlottende passiva	11.752.310	18.251.288
Totaal vlottende activa	11.872.880	17.380.291	TOTAAL PASSIVA	36.339.461	41.313.737
TOTAAL ACTIVA	36.339.461	41.313.737			

4.2 Rekening van baten en lasten 2022

	Rekening 2022 in €	Primaire begroting 2022 in €	Begroting na wijziging 2022 in €
Baten			
Bijdragen gemeenten	33.264.183	32.290.709	33.496.861
Tarieven Gemeenten	3.108.077	3.660.000	3.960.000
Plusproducten bijdragen	754.230	-	-
Bijdrage Rijk/Provincies	29.260.539	3.818.500	30.033.500
Inkomsten NZA	26.384.616	24.596.000	25.676.412
Overige bijdrage	4.608.359	4.220.000	5.720.000
Incidentele opbrengsten	201.776	95.000	95.000
Totale baten	97.581.780	68.680.209	98.981.773
Lasten			
Personeelslasten	68.654.233	49.058.469	70.801.621
Huisvestingslasten	7.366.859	2.664.000	7.194.000
Afschrijvingslasten	1.560.031	1.244.000	1.294.000
Rentelasten en Bankkosten	219.560	90.000	90.000
Beheers en adm. lasten	2.735.845	1.001.000	2.990.000
Lasten vervoermiddelen	1.366.749	791.000	1.256.000
Lasten Automatisering	1.905.400	1.481.000	1.681.000
Lasten medische middelen	2.104.266	1.246.000	1.601.000
Lasten uitvoering derden	643.375	564.500	564.500
Incidentele lasten	807.955	94.000	79.000
Totale lasten	87.364.273	58.233.969	87.551.121
Overhead	12.284.946	10.796.240	11.780.652
Resultaat vóór VPB en vóór bestemming	-2.067.439	-350.000	-350.000
Vennootschapsbelasting boekjaar	20.027	-	-
Onttrekkingen aan reserves gedurende het jaar*	350.000	350.000	350.000
Gerealiseerde resultaat	-1.697.412	-	-

Na de rekening van baten en lasten per programma is een overzicht van de primaire en gewijzigde begroting per programma opgenomen. In de toelichting op de rekening van baten en lasten is steeds een vergelijking gemaakt tussen de realisatie en de bijgestelde begroting 2022.

4.3 Rekening van baten en lasten 2022 per programmalijn

	Rekening 2022 in €	Rekening 2022 in €	Rekening 2022 in €	Begroting na wijzigingen 2022 in €	Rekening 2022 in €	Begroting na wijzigingen 2022 in €	Rekening 2022 in €	Begroting na wijzigingen 2022 in €	Rekening 2022 in €	Begroting na wijzigingen 2022 in €	Rekening 2022 in €	Begroting na wijzigingen 2022 in €
Individueel	Programma lijn GGD GGD COVID- 19/MPX/Oe kraïne	Programma lijn GGD GGD Regulier	Programma lijn GGD COVID-19 - Regulier totaal	Programma lijn GGD Covid-19 - Regulier totaal	Programma- lijn Veilig Thuis	Programma- lijn Veilig Thuis	Programma- lijn Jeugd gezondheids zorg	Programma- lijn Jeugd gezondheids zorg	Programma- lijn Acute Zorg	Programma- lijn Acute Zorg	Totaal (GGD, Veilig Thuis, JGZ en Acute Zorg)	Totaal (GGD, Veilig Thuis, JGZ en Acute Zorg)
Baten												
Bijdragen gemeenten	-	7.053.716	7.053.716	7.053.706	7.708.046	7.710.247	17.373.657	17.604.152	1.128.764	1.128.756	33.264.183	33.496.861
Tarieven Gemeenten	-	2.164.517	2.164.517	2.925.000	-	-	943.560	1.035.000	-	-	3.108.077	3.960.000
Plusproducten bijdragen	-	754.230	754.230	-	-	-	-	-	-	-	754.230	-
Bijdrage Rijk/Provincies	23.121.966	2.163.099	25.285.065	28.215.000	-	-	789.574	237.500	3.185.900	1.581.000	29.260.539	30.033.500
Inkomsten NZA	-	-	-	-	-	-	-	-	26.384.616	25.676.412	26.384.616	25.676.412
Overige bijdrage	414.762	3.558.553	3.973.315	3.175.000	32.909	-	281.197	875.000	320.938	1.670.000	4.608.359	5.720.000
Incidentele opbrengsten	-	-	-	95.000	-	-	39.154	-	162.622	-	201.776	95.000
Totale baten	23.536.728	15.694.115	39.230.843	41.463.706	7.740.955	7.710.247	19.427.142	19.751.652	31.182.840	30.056.168	97.581.780	98.981.773
Lasten												
Personeelslasten	17.751.184	10.439.798	28.190.982	30.011.529	5.127.919	5.652.985	12.968.840	14.074.152	22.366.492	21.062.955	68.654.233	70.801.621
Huisvestingslasten	3.953.574	552.002	4.505.576	4.791.000	330.794	268.000	1.637.717	1.250.000	892.772	885.000	7.366.859	7.194.000
Afschrijvingslasten	-	2.559	2.559	7.000	-	-	98.910	95.000	1.458.562	1.192.000	1.560.031	1.294.000
Rentelasten en Bankkosten	-	71.955	71.955	-	14.119	-	35.798	-	97.688	90.000	219.560	90.000
Beheers en adm. lasten	673.393	814.892	1.488.285	1.262.500	35.679	93.500	94.063	155.000	1.117.818	1.479.000	2.735.845	2.990.000
Lasten vervoermiddelen	57.921	1	57.922	65.000	-	-	-	-	1.308.827	1.191.000	1.366.749	1.256.000
Lasten Automatisering	651.275	257.572	908.847	849.000	89.608	92.000	325.395	225.000	581.550	515.000	1.905.400	1.681.000
Lasten medische middelen	449.381	681.985	1.131.366	835.000	-	-	68.300	60.000	904.600	706.000	2.104.266	1.601.000
Lasten uitvoering derden	-	146.608	146.608	116.000	-	-	4.320	2.500	492.447	446.000	643.375	564.500
Incidentele lasten	-	8.084	8.084	79.000	-	-	-	-	799.871	-	807.955	79.000
Totale lasten	23.536.728	12.975.456	36.512.184	38.016.029	5.598.119	6.106.485	15.233.343	15.861.652	30.020.627	27.566.955	87.364.273	87.551.121
Overhead	-	3.052.448	3.052.448	3.447.677	1.822.105	1.603.762	4.332.315	3.890.000	3.078.078	2.839.213	12.284.946	11.780.652
Resultaat vóór VPB en vóór bestemming	-	-333.789	-333.789	-	320.731	-	-138.516	-	-1.915.865	-350.000	-2.067.439	-350.000
Vennootschapsbelasting boekjaar	-	20.027	20.027	-	-	-	-	-	-	-	20.027	-
Onttrekkingen aan reserves gedurende het jaar*	-	-	-	-	-	-	-	-	350.000	350.000	350.000	350.000
Gerealiseerde resultaat	-	-313.762	-313.762	-	320.731	-	-138.516	-	-1.565.865	-	-1.697.412	-

Begroting 2022 per programma

	Oorspronkelijke begroting 2022					Bijstelling index 2021 (jaarrekening)					Bijstelling index 2022					Technische begrotingswijziging 2022					Bijgestelde begroting 2022							
	GGD	JGZ	Veilig Thuis	Acute Zorg	Totaal	GGD	JGZ	Veilig Thuis	Acute Zorg	Totaal	GGD	JGZ	Veilig Thuis	Acute zorg	Totaal	GGD	JGZ	Veilig Thuis	Acute Zorg	COVID-19, MPX en Oekraïne	Totaal	GGD	JGZ	Veilig Thuis	Acute Zorg	COVID-19, MPX en Oekraïne	Totaal	
Opbrengsten																												
Bijdragen gemeenten	6.810.177	16.910.469	6.378.262	1.084.801	31.183.709	84.045	145.530	81.813	-10.855	322.243	327.574	839.213	306.798	54.810	1.528.395	-	-	1.080.849	-	-	-1.080.849	7.053.706	17.604.152	5.522.398	1.128.756	-	31.309.012	
Tarieven Gemeenten	2.625.000	1.035.000	-	-	3.660.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	300.000	-	-	-	-	300.000	2.925.000	1.035.000	-	-	-	3.960.000	
Bijdragen centrum gemeenten	-	-	1.107.000	-	1.107.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.080.849	-	-	1.080.849	-	-	2.187.849	-	-	2.187.849	
Bijdrage Rijk/Provincies	2.000.000	237.500	-	1.581.000	3.818.500	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26.215.000	26.215.000	2.000.000	237.500	-	1.581.000	26.215.000	30.033.500	
Inkomsten NZA	-	-	-	24.596.000	24.596.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.080.412	-	-	-	25.676.412	-	25.676.412	
Overige bijdrage	1.675.000	875.000	-	1.670.000	4.220.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.500.000	-	-	-	-	1.500.000	3.175.000	875.000	-	1.670.000	-	5.720.000	
Onvoorzien	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Incidentele opbrengsten	95.000	-	-	-	95.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	95.000	-	-	-	-	95.000	
Totaal opbrengsten	13.205.177	19.057.969	6.378.262	28.931.801	68.680.209	-84.045	-145.530	-81.813	-10.855	-322.243	327.574	839.213	306.798	54.810	1.528.395	1.800.000	-	-	1.080.412	26.215.000	29.095.412	15.248.706	19.751.652	7.710.247	30.056.168	26.215.000	98.981.773	
Exploitatiekosten																												
Personeelskosten	7.993.000	13.500.469	6.038.000	21.527.000	49.058.469	74.045	115.530	71.813	-8.855	270.243	292.574	689.213	271.798	44.810	1.298.395	1.800.000	-	585.000	-500.000	20.000.000	20.715.000	10.011.529	14.074.152	5.652.985	21.062.955	20.000.000	70.801.621	
Huisvestingskosten	391.000	1.250.000	168.000	855.000	2.664.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-100.000	-	100.000	30.000	4.500.000	4.530.000	291.000	1.250.000	268.000	885.000	4.500.000	7.194.000	
Afschrijvingskosten	7.000	45.000	-	1.192.000	1.244.000	-	-	-	-	-	-	50.000	-	-	50.000	-	-	-	-	-	-	7.000	95.000	-	1.192.000	-	1.294.000	
Rente en Bankkosten	-	-	-	90.000	90.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	90.000	-	90.000	
Beheers en adm.kosten	75.000	125.000	26.000	775.000	1.001.000	-5.000	-20.000	-5.000	-1.000	-31.000	17.500	50.000	17.500	5.000	90.000	350.000	-	55.000	700.000	825.000	1.930.000	437.500	155.000	93.500	1.479.000	825.000	2.990.000	
Kosten vervoermiddelen	-	-	-	791.000	791.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	400.000	65.000	465.000	-	-	-	1.191.000	65.000	1.256.000
Kosten Automatisering	679.000	225.000	62.000	515.000	1.481.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-350.000	-	30.000	-	520.000	200.000	329.000	225.000	92.000	515.000	520.000	1.681.000	
Kosten medische middelen	480.000	60.000	-	706.000	1.246.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50.000	-	-	-	305.000	355.000	530.000	60.000	-	706.000	305.000	1.601.000	
Kosten uitvoering derden	116.000	2.500	-	446.000	564.500	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	116.000	2.500	-	446.000	-	564.500	
Onvoorzien	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Incidentele lasten	94.000	-	-	-	94.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-15.000	-	-	-	-	-	79.000	-	-	-	-	79.000	
Totaal exploitatiekosten	9.835.000	15.207.969	6.294.000	26.897.000	58.233.969	-79.045	-135.530	-76.813	-9.855	-301.243	310.074	789.213	289.298	49.810	1.438.395	1.735.000	-	-400.000	630.000	26.215.000	28.180.000	11.801.029	15.861.652	6.106.485	27.566.955	26.215.000	87.551.121	
Algemene dekkingsmiddelen	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Overhead	3.370.177	3.850.000	1.191.262	2.384.801	10.796.240	-5.000	-10.000	-5.000	-1.000	-21.000	17.500	50.000	17.500	5.000	90.000	65.000	-	400.000	450.412	-	915.412	3.447.677	3.890.000	1.603.762	2.839.213	-	11.780.652	
Heffing Vpb	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Bedrag onvoorzien	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Saldo baten en lasten	-	-	-	-350.000	-350.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-350.000	-350.000	
Toevoeging aan reserve	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Onttrekking aan reserve	-	-	-	350.000	350.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	350.000	-	350.000	
Resultaat	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

5 Algemene toelichting en waarderingsgrondslagen

De jaarrekening is opgemaakt met inachtneming van de voorschriften die het Besluit Begroting en Verantwoording provincies en gemeenten (BBV) daarvoor geeft.

Algemeen

De waardering van activa en passiva en de bepaling van het resultaat vinden plaats op basis van historische kosten. Tenzij bij het desbetreffende balanshoofd anders wordt vermeld, worden de activa en passiva opgenomen tegen nominale waarde.

De baten en lasten worden toegerekend aan de periode waarop ze betrekking hebben. Winsten worden slechts opgenomen voor zover zij op balansdatum zijn gerealiseerd. Verliezen en risico's die hun oorsprong vinden vóór het einde van het verslagjaar, worden in acht genomen indien zij vóór het opmaken van de jaarrekening bekend zijn geworden.

Vennootschapsbelasting

Met de invoering van de vennootschapsbelastingplicht voor overheidsondernemingen heeft de GGD Zuid Limburg per 1 januari 2016 te maken met het feit dat ze voor een deel van hun activiteiten (forensische geneeskunde) onder de vennootschapsbelastingplicht valt.

Materiële vaste activa

De investeringen met economisch nut worden gewaardeerd tegen aanschaffings- of vervaardigingsprijs verminderd met de cumulatieve afschrijvingen, tot een restwaarde van € 0. Activa met economisch nut en een verkrijgingsprijs van minder dan € 2.500 worden niet geactiveerd. De jaarlijkse afschrijvingen worden berekend op basis van een vast percentage van voornoemde kosten, op basis van de geschatte economische levensduur. Afschrijving start in de maand van ingebruikname van het activum. Bij de waardering is rekening gehouden met duurzame waardeverminderingen indien deze zich voordoen.

De afschrijvingspercentages zijn vastgelegd in de Financiële verordening ex artikel 212 Gemeentewet en luiden als volgt:

Omschrijving	%
Gronden en terreinen	0
Bedrijfsgebouwen:	
• (Ver)nieuwbouw kantoren en bedrijfsgebouwen	2
• Nieuwbouw/renovatie tijdelijke bedrijfsgebouwen: contractduur met max.	4
• Renovatie, restauratie en aankoop kantoren en bedrijfsgebouwen	4
• Technische installaties in bedrijfsgebouwen	4
Machines, apparaten en installaties:	
• Veiligheidsvoorzieningen bedrijfsgebouwen	10
• Telefooninstallaties	10
Vervoermiddelen	20
Overige materiele vaste activa:	
• Inrichting/inventaris	10
• (Kantoor)meubilair	10
• Media-apparatuur	10
• Overige automatiseringsapparatuur	20
• Mobiele automatiseringsapparatuur	33

Financiële vaste activa

Kapitaalverstrekkingen worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs. De uitstaande gelden zijn opgenomen tegen nominale waarde. Bij de waardering is rekening gehouden met duurzame waardeverminderingen indien deze zich voordoen.

Vorraden

Vorraden betreffen uitsluitend gereed product/handelsgoederen. Deze worden gewaardeerd tegen kostprijs of tegen de marktwaarde indien de marktwaarde lager is dan de kostprijs. De voorziening naar lagere marktwaarde komt tot stand op basis van individuele beoordeling van de voorraden.

Uitzettingen met een rentetypische looptijd korter dan één jaar

De vorderingen worden opgenomen tegen nominale waarde, onder aftrek van de noodzakelijk geachte voorzieningen voor het risico van oninbaarheid. De voorziening voor het risico van oninbaarheid komt tot stand op basis van individuele beoordeling van de vorderingen.

Liquide middelen

De liquide middelen worden opgenomen tegen nominale waarde.

Overlopende activa

De overlopende activa worden opgenomen tegen nominale waarde.

Eigen vermogen

Het eigen vermogen bestaat uit de reserves en gerealiseerde resultaat volgend uit de jaarrekening.

Algemene reserve

De algemene reserve is een reserve waarin de winstbestemming respectievelijk verwerking van het verlies wordt verwerkt. De algemene reserve is opgenomen tegen nominale waarde.

Bestemmingsreserve

Een bestemmingsreserve is een reserve waaraan door het Algemeen Bestuur een bepaalde bestemming is gekoppeld. De bestemmingsreserves worden opgenomen tegen nominale waarde. Jaarlijks wordt gekeken of een reserve in stand moet worden gehouden en of de hoogte van de reserve nog voldoende is.

Voorzieningen

Voorzieningen zijn ingesteld om toekomstige verplichtingen, verliezen en risico's op te vangen. Voorzieningen worden gewaardeerd op het nominale bedrag van de betrokken verplichting c.q. het voorzienbare verlies.

Voor arbeidsgerelateerde verplichtingen met een jaarlijks vergelijkbaar volume wordt geen voorziening getroffen of op een andere wijze een verplichting opgenomen.

Vaste schulden met een rentetypische looptijd van één jaar of langer

Vaste schulden worden gewaardeerd tegen de nominale aanvangswaarde, verminderd met gedane aflossingen. De vaste schulden hebben een rentetypische looptijd van één jaar of langer.

Vlottende schulden met een rentetypische looptijd korter dan één jaar

De vlottende schulden worden gewaardeerd tegen de nominale waarde.

Resultaatbepaling

De baten en lasten worden toegerekend aan de periode waarop ze betrekking hebben, uitgaande van historische kosten. Verliezen worden verantwoord als deze voorzienbaar zijn, baten worden verantwoord als deze gerealiseerd zijn. Baten en lasten uit voorgaande jaren die in dit boekjaar zijn geconstateerd, zijn aan het onderhavige boekjaar toegerekend. Personeelslasten worden in principe toegerekend aan het boekjaar waarop ze betrekking hebben. Voor arbeidsgerelateerde verplichtingen van een jaarlijks vergelijkbaar volume wordt geen voorziening getroffen of op een andere wijze een verplichting opgenomen.

Algemene dekkingsmiddelen

De algemene dekkingsmiddelen zijn toegewezen aan de programma's. Binnen deze programma's zijn de middelen opgenomen onder de post bijdrage gemeente. Bij Acute Zorg betreft dit vergoeding NZA (Nederlandse zorgautoriteit).

Onvoorzien

De GGD maakt geen gebruik van een post onvoorzien. Een toelichting op een eventueel verloop hiervan, zoals het BBV voorschrijft, wordt derhalve niet opgenomen.

6 Financiële toelichting

6.1 Toelichting balans

De financiële toelichting voor de balans vindt plaats middels vergelijking tussen de stand per 31 december 2022 en de stand per 31 december 2021.

6.1.1 Resultaat

Omschrijving	Voordelig	Nadelig	Inc. / Struct.
GGD			
Lagere overige bijdragen gemeenten		6.263	I
Lagere bijdrage Rijk/Provincies		2.929.935	I
Hogere overige bijdrage/incidentele opbrengsten	703.315		I
Lagere personeelskosten	1.820.547		I
Lagere huisvestingslasten	285.424		I
Lagere afschrijvingslasten	4.441		I
Hogere rentelasten en bankkosten		71.955	I
Hogere beheers- en administratielasten		225.785	I
Lagere lasten vervoermiddelen	7.078		I
Hogere lasten automatisering		59.847	I
Hogere lasten medische middelen		296.366	I
Hogere lasten uitvoering derden		30.608	I
Lagere incidentele lasten	70.916		I
Lagere overhead	395.229		I
Te vorderen vennootschapsbelasting	20.027		I
Subtotaal GGD – nadelig saldo		313.762	
Veilig Thuis			
Lagere bijdrage gemeenten		2.201	I
Hogere overige bijdrage	32.909		S
Lagere personeelslasten	525.066		I
Hogere huisvestingslasten		62.794	S
Hogere rentelasten en bankkosten		14.119	I
Lagere Beheers- en administratielasten	57.820		I
Lagere automatiseringslasten	2.393		I
Hogere overhead		218.343	I
Subtotaal Veilig Thuis – voordelig saldo	320.731		

Jeugd Gezondheidszorg			
Lagere incidentele bijdrage gemeenten professionalisering		230.495	I
Lagere tarieven gemeenten		91.440	I
Hogere bijdrage Rijk/Provincies	552.074		I
Lagere overige bijdrage		593.803	I
Incidentele baten	39.154		I
Lagere personeelslasten	1.105.312		I
Hogere huisvestingslasten		387.717	S
Hogere kosten afschrijvingen		3.910	S
Hogere automatiseringslasten		100.395	S
Hogere rentelasten en bankkosten		35.798	S
Lagere Beheers- en administratielasten	60.937		I
Hogere kosten medische middelen		8.300	I
Hogere lasten medische middelen		1.820	I
Verschuiving overhead		442.315	S
Subtotaal Jeugd Gezondheidszorg – nadelig saldo		138.516	
Acute Zorg			
Hogere opbrengsten	1.126.672		S/I
Hogere personeelslasten		1.303.537	S/I
Hogere lasten vervoermiddelen		117.827	S/I
Hogere lasten afschrijvingen		266.562	S
Lagere beheers- en administratielasten	361.182		S/I
Hogere automatiseringslasten		66.550	S
Hogere medische middelen		198.600	S
Hogere lasten uitvoering derden		46.447	I
Incidentele lasten		799.871	I
Verschuiving overhead		238.865	I
Overige afwijkingen		15.460	I
Subtotaal Acute zorg – nadelig saldo		1.565.865	
Verschil resultaat na VPB tussen realisatie en begroting		1.697.412	

De financiële toelichting van de rekening baten en lasten vindt plaats middels vergelijking tussen de realisatie en de begroting per kostensoort. In de toelichting per kostensoort is per bedrijfs onderdeel, indien sprake is van een afwijking, een toelichting opgenomen. Het resultaat na vennootschapsbelasting van de GGD wordt ten opzichte van de begroting veroorzaakt door de volgende incidentele aspecten:

Algemeen

In navolging van 2020 en 2021 is ook 2022 een uitzonderlijk jaar geweest in verband met de pandemie. Voor de GGD is de impact nog groter dan voor andere organisaties omdat een belangrijk deel van de uitvoering ter bestrijding van het coronavirus bij de GGD 'en ligt. Dit brengt met zich mee dat er in dit kader veel extra kosten gemaakt zijn. Het ministerie van VWS compenseert deze lasten, waardoor de baten ook fors hoger zijn. Enkele afwijkingen van kosten en baten hebben voornamelijk betrekking op COVID-19, MPX en Oekraïne. Deze zullen hieronder op hoofdlijnen worden toegelicht. Andere in het oog springende afwijkingen worden op per programmalijn toegelicht.

Programmalijn GDD

- In oktober 2022 is de zogenaamde technische begrotingswijziging opgesteld, waarbij tevens rekening is gehouden met de te verwachten COVID-19, MPX en Oekraïne lasten. Deze verwachting was onzeker omdat destijds nog niet helder was hoe de inzet zou zijn. Deze bleek achteraf lager dan in eerste instantie was verwacht.
- De overige bijdragen zijn hoger dan begroot (ca € 703.315.) en wordt veroorzaakt door additionele projecten welke niet zijn begroot. Hier staan ook kosten tegenover, deze zijn per saldo hoger als gevolg van eigen bijdragen bij projecten;
- De personeelskosten zijn lager dan begroot (€ 1.820.982) mede als gevolg van de te hoge inschatting kosten inzake COVID, Oekraïne en MPX.

Programmalijn JGZ

De toelichting op de belangrijkste afwijkingen luidt als volgt:

- De afwijking op de incidentele bijdrage gemeenten professionalisering JGZ van €230.000 heeft betrekking op een onderbenutting van het incidentele bedrag voor professionalisering van € 500.000
- De oorzaak van de lagere tarieven gemeenten van € 90.000 betreft een lichte daling van de deelname aan het rijksvaccinatieprogramma
- Een voordelige afwijking € 552.000 bij de bijdrage Rijk/Provincies wordt veroorzaakt door een niet begrote inhaalactie HPV-vaccinatie voor kinderen tot 18 jaar via het RIVM, een verschuiving van de subsidie opleiding jeugdartsen vanuit de overige bijdrage en extra projectopbrengsten
- De lagere personeelskosten van € 1.105.000 heeft te maken met het wegwerken van achterstanden door COVID-19 en verschuiving naar projectwerkzaamheden voor trajecten Stevig Ouderschap en Voorzorg, uren schoolverzuim m@zl MBO en Keigezond en een verschuiving met de overhead
- De huisvestingskosten zijn gestegen door een sterke stijging van de huur- en energiekosten in 2022 door de energiecrisis als gevolg van de oorlog in Oekraïne
- De automatiseringskosten zijn negatief beïnvloed door het doorwerken van hogere kosten voor KD+ van Topicus in 2021 welke nog niet waren meegenomen in de begroting 2022.
- De verschuiving van de overhead heeft te maken met het feit dat jaarlijks bij de jaarrekening een beoordeling plaatsvindt over de daadwerkelijke overhead conform de voorschriften van het BBV. Bij JGZ zijn een aantal functies in 2022 gerealiseerd die in dit kader vallen onder overhead en niet behoren tot de directe kosten.

Programmalijn Veilig Thuis

Het positieve resultaat van € 320.731 is voornamelijk een gevolg van het later en niet in kunnen vullen van openstaande vacatures. Daarentegen is er een voorziening getroffen voor verlofsparen ad € 23.600.

Programmalijn Acute Zorg

Het resultaat van Acute zorg is inclusief onttrekking reserve € 1.565.865 negatief.

De toelichting op de belangrijkste afwijkingen luidt als volgt:

- Bijdrage Nederlandse Zorgautoriteit

De bijdrage Nederlandse Zorgautoriteit bedraagt voor 2022 conform de voorlopige nacalculatie 2022 € 26.384.615. Een stijging van ruim € 700.000 ten opzichte van de begroting 2022. Deze stijging is grotendeels toe te schrijven aan de verhoging van de indexering personeel met 0,5% en van materieel met 7,4%. Daarnaast steeg het ritvolume en de gereden kilometers licht ten opzicht van de begroting. Tenslotte is de vergoeding van het wagenpark gestegen ten opzichte van de begroting in verband met de uitbreiding met twee ambulances (budget verhoogt van 24 naar 26 voertuigen). Met betrekking tot de vaststelling van de Nacalculatie 2022: de gerealiseerde (rit)opbrengsten over 2022 bedragen € 28.847.691; conform de voorlopige nacalculatie bedraagt het budget 2022 van de RAV € 26.384.615. Het reguliere verschil van € 2.463.076 (terug te betalen) wordt definitief verrekend met de zorgverzekeraars, nadat de definitieve nacalculatie 2022 is voorzien van een goedkeurende accountantsverklaring.

- De opbrengsten zijn per saldo € 1.127.000 hoger dan begroot, bestaande uit een verhoging bij de RAV van € 1.285.000 en een verlaging van € 158.000 bij de GHOR. Dit komt voornamelijk door:
 - Opbrengst RAV: De bijdrage Nederlandse Zorgautoriteit bedraagt voor 2022 conform de voorlopige nacalculatie 2022 € 26.384.616. Een stijging van ruim € 700.000 ten opzichte van de begroting 2022. Deze stijging is grotendeels toe te schrijven aan de verhoging van de indexering personeel met 0,5% en materieel 7,4%. Daarnaast steeg het ritvolume en de gereden kilometers licht ten opzicht van de begroting. Tenslotte is de vergoeding van het wagenpark gestegen ten opzichte van de begroting in verband met de extra uitbreiding met twee ambulances.
 - De vergoeding FLO-VOP van VWS 2022 is ruim € 260.000 hoger dan begroot. Eind november 2022 heeft VWS aangegeven om de VOP in 2022 in één keer af te kopen. Hierdoor is de vergoeding VOP met ruim € 950.000 gestegen. De FLO vergoeding is met bijna € 690.000 gedaald als gevolg van de daling van het aantal FLO'ers (71 in de begroting versus 55 in de realisatie). De opbrengsten FLO-VOP 2022 bedragen 95% van de gemaakte FLO-VOP kosten 2022. De berekening van de FLO-VOP 2022 vergoeding is gebaseerd op een voorlopige berekening en zal worden vastgesteld met een controleverklaring van de accountant.
 - De overige opbrengsten van de RAV zijn hoger dan begroot. De overschrijdingen bestaan uit de verkoop van ambulances € 20.000, subsidieopbrengsten opleiding € 110.000 (hier staan opleidingskosten tegenover) en vergoeding schades ambulances € 30.000 (hier staan reparatiekosten tegenover).
 - Incidentele opbrengsten RAV betreft een vergoeding die de NZA ten gunste van de fusiekosten 2022 heeft laten vallen en betrof een teruggave van de regeling vitaliteit en vrijwillig vertrek 2021 die als gevolg van te weinig deelnemers is vrijgevallen.
 - Opbrengst GHOR: De BDUR gelden zijn ruim € 123.000 lager dan begroot.
 - De begrote overige opbrengsten van € 35.000 zijn niet gerealiseerd als gevolg van het vervallen van subsidiegelden voor opleidingen.
- Hogere personeelslasten (€ 1.303.000). Dit betreft een eenmalige dotatie in 2022 aan de verplichting verlofsparen RAV voor een bedrag van € 1.598.000 en een dotatie aan de verplichting vakantiegeld RAV voor een bedrag van € 430.000. De loonkosten van de RAV bleven ruim € 465.000 achter op de begroting als gevolg van minder aangetrokken personeel in verband met de fusie per 1 januari 2023. De personeelskosten van de GHOR bedragen ruim € 260.000 lager dan begroot als gevolg van niet ingevulde formatie.
- Hogere afschrijvingslasten (€ 266.000) worden veroorzaakt door uitbreiding ambulancevoertuigen, investering in automatisering (datakoppeling) en investering in inventaris (drie elektrische brancards).

- De lagere beheers- en administratielasten van € 360.000 worden veroorzaakt doordat in de begrote cijfers fusiekosten zijn opgenomen voor € 423.000. Deze kosten zijn in de realisatie verantwoord onder de incidentele lasten. Verder zijn de leasekosten van de ambulancekleding toegenomen met € 130.000 als gevolg van eerdere aanname van meer personeel. Tenslotte is de dotatie voorziening dubieuze debiteuren op basis van de waardering op 31 december 2022 van de openstaande vorderingen ten opzichte van de begrote dotatie lager in de realisatie (€ 67.000). Vorderingen op onverzekerden kunnen vanaf maart 2022 worden gedeclareerd bij het CAK.
- Hogere lasten vervoermiddelen (€ 117.000): de hogere lasten zijn met name toe te rekenen aan de hoge brandstofprijzen (€ 80.000). Daarnaast zijn de onderhoudskosten ook hoger van de ambulancevoertuigen (€ 80.000). In verband met de fusie zijn er geen vervangingsinvesteringen gedaan waardoor de onderhoudskosten stijgen. De kosten reparatie voor het herstel van schades was in 2022 lager dan begroot (€ 37.000).
- Hogere automatiseringslasten (€ 66.000): doordat er in 2022 hoge indexeringen zijn toegepast door de software leveranciers zijn de automatiseringskosten hoger dan begroot.
- Hogere lasten medische middelen (€ 198.000): als gevolg van het licht stijgen van de ritten stijgt ook het volume van de medische middelen licht. Daarnaast hebben er prijsstijgingen plaatsgevonden.
- Hogere lasten uitvoering derden (€ 45.000): Het aantal ritten steeg licht en het ziekteverzuim is nog relatief hoog waardoor de inzet van derden meer was dan begroot.
- Hogere incidentele lasten (€ 799.871): deze post was niet begroot op de incidentele lasten, maar wel voor een deel op de beheers- en administratielasten (€ 423.000). Deze overschrijding betreft volledig de fusiekosten voor de fusie van de RAV Zuid Limburg en de RAV Limburg Noord. Met name zijn externen ingeschakeld om specifieke fusieproblematieken uit te zoeken en te begeleiden, onder andere overheveling pensioendossiers en overstap naar nieuwe software pakketten.

Afwijkingen 2022 Incidenteel / Structureel

De afwijkingen tussen begroting en realisatie over 2022, zoals nader toegelicht in deze jaarstukken, hebben voor het merendeel een incidenteel karakter (zie tabel in paragraaf 6.1.1). De baten en lasten van COVID, per saldo 0, hebben ook een incidenteel karakter.

De volgende afwijkingen hebben een structureel karakter:

- Huisvestingslasten VT en JGZ: deze zijn gestegen door een sterke stijging van de huur- en energiekosten in 2022 door de energiecrisis als gevolg van de oorlog in Oekraïne. Structureel betekent dit extra lasten van circa € 450.000.
- Automatiseringslasten JGZ: Licenties KD+ € 100.000. De structurele stijging heeft enerzijds te maken met de kostenstijgingen en anderzijds met de kosten van licenties die pas vanaf 2021 in rekening worden gebracht.
- Bij de RAV hebben de volgende posten een structureel karakter:
 - Hogere afschrijvingslasten als gevolg van diverse investeringen
 - Hogere automatiseringskosten als gevolg van indexeringen
 - Hogere kosten vervoersmiddelen als gevolg van gestegen brandstofkosten
 - Hogere medische middelen als gevolg van prijsstijgingen en hoger verbruik.

6.1.2 Activa

Vaste activa

Materiële vaste activa

Investerings met economisch nut	31 december 2022 in €	31 december 2021 in €
Boekwaarde per 1 januari	23.100.836	23.677.457
Inbreng activa JGZ BV	-	-
Investerings	920.063	1.832.732
Afschrijvingen boekjaar	2.507.614	2.409.353
Boekwaarde per 31 december	21.513.285	23.100.836
Vooruitbetalingen op materiële vaste activa	2.745.827	625.141
Totaal	24.259.112	23.725.977

Voor een specificatie verwijzen we naar de Activastaat (zie volgende pagina).

De investeringen bedroegen in 2022 € 920.063 en kunnen als volgt worden gespecificeerd:

Bij programmalijn Acute Zorg zijn in 2022 de volgende investeringen conform begroting gedaan:

Omschrijving	Bedrag in €
Aanschaf ambulance	192.878
Overige investeringen in vervoermiddelen	61.916
Automatisering	47.936
Medische apparatuur (onderdeel van alle ambulances)	54.141
Inventaris	49.922

Bij programmalijn JGZ zijn in 2022 de volgende investeringen conform begroting gedaan:

Omschrijving	Bedrag in €
Automatisering	109.691
Verbouwing huurpanden	394.367
Inventaris	9.212

De post vooruitbetalingen op materiele vaste activa (€ 2.745.827) betreft de investeringen die weliswaar geactiveerd zijn maar nog niet in gebruik zijn. Dit is een toename van € 2.121.686 ten opzichte van 2021. Dit betreft voornamelijk de investeringen in de nieuwbouw van een ambulancepost in Gulpen. Bijdragen van derden en afwaarderingen wegens duurzame waardeverminderingen hebben zich niet voorgedaan in 2022.

<i>Materiële vaste activa staat</i>	waarde 1-1-2022 €	per 1-1-2022 €	2022 €	2022 €	afschrijving 2022 €	verminderingen 2022 €	waarde 31-12-2022 €	afschrijving t/m 2022 €	per 31-12-2022 €
GRONDEN EN TERREINEN									
1. Terreinen									
GGD	1.343.750	1.343.750	-	-	-	-	1.343.750	-	1.343.750
RAV-Ambulancedienst	968.893	968.893	-	-	-	-	968.893	-	968.893
Totaal	2.312.643	2.312.643	-	-	-	-	2.312.643	-	2.312.643
Totaal GRONDEN EN TERREINEN	2.312.643	2.312.643	-	-	-	-	2.312.643	-	2.312.643
BEDRIJFSGEBOUWEN									
2. (Ver)nieuwbouw kantoren en bedrijfsgebouwen									
GGD	7.370.426	6.780.793	-	-	147.408	-	7.370.426	737.041	6.633.385
JGZ BV	43.073	14.739	-	-	2.154	-	43.073	30.488	12.585
RAV-Ambulancedienst	5.032.265	4.466.257	-	-	100.639	-	5.032.265	666.647	4.365.618
Totaal	12.445.764	11.261.789	-	-	250.201	-	12.445.764	1.434.176	11.011.588
3. Nieuwbouw/renovatie, restauratie en aankoop kantoren en tijdelijke bedrijfsgebouwen									
GGD	318.495	243.107	394.367	-	63.186	-	712.862	138.574	574.288
RAV-Ambulancedienst	668.736	154.153	-	-	59.874	-	668.736	574.457	94.279
Totaal	987.231	397.260	394.367	-	123.060	-	1.381.598	713.031	668.567
4. Technische installaties in bedrijfsgebouwen									
GGD	2.916.302	2.449.694	-	-	116.652	-	2.916.302	583.260	2.333.042
RAV-Ambulancedienst	604.293	509.642	-	-	26.424	-	604.293	121.075	483.218
RAV-Meldkamer	105.204	21.235	-	-	7.014	-	105.204	90.983	14.221
Totaal	3.625.799	2.980.571	-	-	150.090	-	3.625.799	795.318	2.830.481
TOTAAL BEDRIJFSGEBOUWEN	17.058.794	14.639.620	394.367	-	523.351	-	17.453.161	2.942.525	14.510.636
MACHINES, APPARATEN EN INSTALLATIES									
5. Veiligheidsvoorzieningen bedrijfsgebouwen									
GGD	66.319	40.096	-	-	6.632	-	66.319	32.855	33.464
RAV-Ambulancedienst	10.275	6.164	-	-	1.028	-	10.275	5.139	5.136
Totaal	76.594	46.260	-	-	7.660	-	76.594	37.994	38.600
TOTAAL MACHINES, APPARATEN EN INSTALLATIES	76.594	46.260	-	-	7.660	-	76.594	37.994	38.600
VERVOERMIDDELEN									
6. Vervoermiddelen									
GHOR	353.431	179.823			63.181		353.431	236.789	116.642
RAV-Ambulancedienst	4.041.249	1.682.647	254.794	245.830	714.416	245.830	4.050.213	2.827.188	1.223.025
Totaal	4.394.680	1.862.470	254.794	245.830	777.597	245.830	4.403.644	3.063.977	1.339.667
TOTAAL VERVOERMIDDELEN	4.394.680	1.862.470	254.794	245.830	777.597	245.830	4.403.644	3.063.977	1.339.667

<i>Materiële vaste activa staat</i>	waarde 1-1-2022 €	per 1-1-2022 €	2022 €	2022 €	afschrijving 2022 €	verminderingen 2022 €	waarde 31-12-2022 €	afschrijving t/m 2022 €	per 31-12-2022 €
OVERIGE MATERIËLE VASTE ACTIVA									
7. Inrichting / inventaris									
GGD	884.438	653.726	9.212	-	89.288	-	893.650	320.000	573.650
JGZ BV	259.270	80.795	-	-	15.429	-	259.270	193.904	65.366
GHOR	102.287	71.986	-	-	10.229	-	102.287	40.530	61.757
RAV-Ambulancedienst	422.070	265.970	49.922	-	34.556	-	471.992	190.656	281.336
RAV-Meldkamer	4.286	-	-	-	-	-	4.286	4.286	-
Totaal	1.672.351	1.072.477	59.134	-	149.502	-	1.731.485	749.376	982.109
8. (Kantoor)meubilair									
GGD	1.226.831	809.646	-	-	122.683	-	1.226.831	539.868	686.963
RAV-Ambulancedienst	157.037	96.891	-	-	15.704	-	157.037	75.850	81.187
Totaal	1.383.868	906.537	-	-	138.387	-	1.383.868	615.718	768.150
9. Media-apparatuur									
GGD	362.034	280.524	-	-	36.203	-	362.034	117.713	244.321
Totaal	362.034	280.524	-	-	36.203	-	362.034	117.713	244.321
10. (Mobiele) automatiseringsapparatuur									
GGD	3.110.008	615.972	109.691	-	393.807	-	3.219.699	2.887.843	331.856
GHOR	93.762	44.277	-	-	31.254	-	93.762	80.739	13.023
RAV-Ambulancedienst	863.827	234.740	47.936	-	159.925	-	911.763	789.012	122.751
RAV-Meldkamer	218.586	-	-	-	-	-	218.586	218.586	-
Totaal	4.286.183	894.989	157.627	-	584.986	-	4.443.810	3.976.180	467.630
11. Overige automatiseringsapparatuur									
GGD	242.260	53.292	-	-	48.452	-	242.260	237.420	4.840
JGZ BV	110.248	12.092	-	-	7.158	-	110.248	105.314	4.934
RAV-Ambulancedienst	47.680	9.535	-	-	9.535	-	47.680	47.680	-
Totaal	400.188	74.919	-	-	65.145	-	400.188	390.414	9.774
12. Medische apparatuur									
RAV-Ambulancedienst	2.744.014	959.093	54.141	24.130	195.671	13.674	2.774.025	1.966.918	807.107
Totaal	2.744.014	959.093	54.141	24.130	195.671	13.674	2.774.025	1.966.918	807.107
13. Communicatieapparatuur									
RAV-Ambulancedienst	465.970	51.304	-	-	18.656	-	465.970	433.322	32.648
RAV-Meldkamer	17.729	-	-	-	-	-	17.729	17.729	-
Totaal	483.699	51.304	-	-	18.656	-	483.699	451.051	32.648
14. Bedrijfskleding									
RAV-Ambulancedienst	4.500	-	-	-	-	-	4.500	4.500	-
RAV-Meldkamer	45.172	-	-	-	-	-	45.172	45.172	-
Totaal	49.672	-	-	-	-	-	49.672	49.672	-
TOTAAL OVERIGE MATERIËLE VASTE ACTIVA	11.382.009	4.239.843	270.902	24.130	1.188.550	13.674	11.628.781	8.317.042	3.311.739
TOTAAL MATERIËLE VASTE ACTIVA	35.224.720	23.100.836	920.063	269.960	2.497.158	259.504	35.874.823	14.361.538	21.513.285
INGEBRUIKNAME ACTIVA 2023	-	625.141	-	-	-	-	-	-	2.745.827
TOTAAL-GENERAAL	35.224.720	23.725.977	920.063	269.960	2.497.158	259.504	35.874.823	14.361.538	24.259.112

Financiële vaste activa

Kapitaalverstrekking aan deelnemingen	31 december 2022 in €	31 december 2021 in €
Saldo per 1 januari	207.469	207.469
Investerings	-	-
Desinvesteringen	-	-
Afwaarderingen	-	-
Saldo per 31 december	207.469	207.469

De kapitaalverstrekking aan deelnemingen hebben enerzijds betrekking op de aandelen in Ease B.V. (€ 189.469) en anderzijds op de overname van de JGZ B.V. (€ 18.000) bij vorming van de huidige JGZ.

Vlottende activa

Vorraden

Vorraden	31 december 2022 in €	31 december 2021 in €
Voorraad vaccins	5.650	4.304
Voorraad beschermingsmiddelen	71.918	143.153
Voorraad algemeen	10.785	-
Totaal	88.353	147.457

De voorraad beschermingsmiddelen heeft betrekking op de voorraden ten behoeve van COVID-19 bestrijding.

Uitzettingen met een rentetypische looptijd korter dan één jaar

Vorderingen op openbare lichamen	31 december 2022 in €	31 december 2021 in €
Vordering op deelnemende gemeenten	1.896.716	1.596.646
Overige vordering op openbare lichamen	231.865	2.047.248
Totaal	2.128.581	3.643.894

Schatkistbankieren	31 december 2022 in €	31 december 2021 in €
Schatkistbankieren	2.532.581	3.581.505
Totaal	2.532.584	3.581.505

De vordering op deelnemende gemeenten betreffen voornamelijk nog openstaande facturen aan de twee gemeenten.

De overige vorderingen op openbare lichamen betreft voornamelijk een vordering ten aanzien van Schatkistbankieren op het ministerie van VWS en Financiën en de Nederlandse Politie.

Rekening courant	31 december 2022 in €	31 december 2021 in €
Rekening courantverhouding JGZ	9.371	-
Saldo per 31 december	9.371	-

Het saldo van de rekening courantverhouding is ultimo 2021 negatief en derhalve bij de vlottende passiva meegenomen. Dit betreft de rekening courantverhouding met de JGZ B.V.

Overige vorderingen	31 december 2022 in €	31 december 2021 in €
Overige vorderingen	2.748.209	1.351.158
Af: voorziening voor oninbaarheid	-90.000	-170.088
Totaal	2.658.209	1.181.070

De afwikkeling van de overige vorderingen kent een normaal verloop. De overige vorderingen betreffen de debiteurenstand per 31 december 2022. De voorziening voor oninbaarheid heeft betrekking op de openstaande debiteuren RAV.

Schatkistbankieren

Aangezien de GGD Zuid Limburg geen contracten en/of beleggingen heeft die na 4 juni 2012 zijn aangegaan, heeft de GGD Zuid Limburg geen nadelige consequenties hiervan ondervonden.

Berekening benutting drempelbedrag schatkistbankieren					
Verslagjaar					
(1)	Drempelbedrag	1.979.635			
		Kwartaal 1	Kwartaal 2	Kwartaal 3	Kwartaal 4
(2)	Kwartaalcijfer op dagbasis buiten 's Rijks schatkist aangehouden middelen	1.204.165	795.403	760.720	732.848
(3a) = (1) >	(2)				
(2)	Ruimte onder het drempelbedrag	775.470	1.184.233	1.218.916	1.246.788
(3b) = (2) >	(1)				
(1)	Overschrijding van het drempelbedrag	-	-	-	-
(1) Berekening drempelbedrag					
Verslagjaar					
(4a)	Begrotingstotaal verslagjaar	98.981.773			
(4b)	Het deel van het begrotingstotaal dat kleiner of gelijk is aan € 500 miljoen	98.981.773			
(4c)	Het deel van het begrotingstotaal dat de € 500 miljoen te boven gaat	-			
(1) = (4a)*2% met een minimum van €1.000.000	Drempelbedrag	1.979.635			
(2) Berekening kwartaalcijfer op dagbasis buiten 's Rijks schatkist aangehouden middelen					
		Kwartaal 1	Kwartaal 2	Kwartaal 3	Kwartaal 4
(5a)	Som van de per dag buiten 's Rijks schatkist aangehouden middelen (negatieve bedragen tellen als nihil)	108.374.856	72.381.629	69.986.197	67.421.997
(5b)	Dagen in het kwartaal	90	91	92	92
(5a) / (5b)	Kwartaalcijfer op dagbasis buiten 's Rijks schatkist aangehouden middelen	1.204.165	795.403	760.720	732.848

Bovenstaande tabel is gebaseerd en bepaald op dagbasis.

Mede als gevolg van de hoge fluctuaties als gevolg van COVID-19 en het feit dat de voormalige huisbankier geen systeem van automatische afroaming schatkistbankieren kende, is er eind 2021 gezocht naar een nieuwe huisbankier. Inmiddels wordt met ingang van 1 januari 2022 gewerkt met een nieuwe huisbankier, die werkt met afroaming op dagbasis, waardoor er in 2022 er geen overschrijding van de drempelbedragen is geweest.

Liquide middelen

Liquide middelen	31 december 2022 in €	31 december 2021 in €
Kas	1.621	5.367
Bank	1.511.541	3.843.964
Totaal	1.513.162	3.849.331

Over de liquide middelen kan de GGD Zuid Limburg vrij beschikken.

Overlopende activa

Overlopende activa	31 december 2022 in €	31 december 2021 in €
Nog te ontvangen van Rijk	470.164	1.182.090
Nog te ontvangen van de Nederlandse overheidslichamen	247.852	839.040
Europese en Nederlandse overheidslichamen ontvangen voorschot bedragen totaal	718.016	2.021.130
Overige nog te ontvangen bedragen en de vooruitbetaalde bedragen die ten laste van volgende begrotingsjaren komen totaal	2.224.606	2.955.904
Totaal	2.942.622	4.977.034

De post "Nog te ontvangen van Rijk" ad € 0,4 mln. bestaat voornamelijk uit Nog te ontvangen vergoeding van het RIVM inzake kosten inzake opvang Oekraïners, kosten inzake MPX en Nog te ontvangen afrekeningen inzake PGVN/PGA.

De post "Nog te ontvangen van de Nederlandse overheidslichamen" is opgebouwd uit Vooruitbetaalde kosten enerzijds en Nog te declareren kosten Vangnet OOGZ bij de Gemeente Maastricht.

De daling van de post Overlopende Activa is bijna volledig toe te schrijven aan de gevolgen van COVID-19 pandemie. Deze vordering op het Rijk is in 2022 ingelopen.

De afwikkeling van de overlopende activa kent een normaal verloop voor wat de reguliere kosten. De COVID-19 kosten worden afgerekend volgens de systematiek van VWS.

Specificatie overlopende activa: Europese en Nederlandse overheidslichamen ontvangen voorschot bedragen	Saldo 1 januari 2022 in €	Toe- voegingen €	Ont- vangen bedragen in €	Terug- betalingen in €	Saldo 31 december 2022 in €
Europese overheidslichamen					
Interreg V-A Euregio Maas-Rijn	119.420	-	119.420	-	-
Het Rijk					
Provincie Limburg	-25.327	-	-25.327	25.327	-
RIVM	631.937	490.472	946.258	-	176.151
RVO	60.000	-	60.000	-	-
VWS	22.412	-	22.412	-	-
ZonMW	9.990	-	9.990	-	-
GGD GHOR NL	226.059	585.168	575.597	-	235.630
UWV	1.063	-	1.063	-	-
Belastingdienst	46.407	-	11.889	-	34.518
Politie	60.133	-	45.745	-	14.388
GGD Brabant ZO	29.995	-	30.498	-	-503
GGD Hart voor Brabant	-	-14.562	-	-	-14.562
BNG	-	24.542	-	-	24.542
Overige Nederlandse overheidslichamen					
Gezamenlijke gemeenten	-	145.086	-	-	145.086
Gemeente Eijsden- Margraten	118.041	10.800	118.041	-	10.800
Gemeente Maastricht	563.380	-	547.315	-	16.065
Gemeente Sittard- Geleen	-	19.388	-	-	19.388
Gemeente Beek	45.860	-	45.860	-	-
Gemeente Gulpen- Wittem	966	-	966	-	-
Gemeente Groningen	4.392	-	4.392	-	-
Gemeente Kerkrade	-	-14.000	-	-	-14.000
Gemeente Amsterdam	21.389	-	21.389	-	-
Veiligheidsregio Limburg Noord	70.513	-	-	-	70.513
Veiligheidsregio Zuid- Limburg	14.500	-	14.500	-	-
Totaal van de van EU en NL overheidslichamen ontvangen voorschotbedragen voor specifieke uitkeringen die dienen ter dekking van lasten van volgende begrotingsjaren	2.021.130	1.246.894	2.550.008	25.327	718.016

6.1.3 Passiva

Vaste passiva

Eigen Vermogen

Omschrijving	Saldo 1-1-2022 in €	Resultaat-bestemming 2021 in €	Toevoegingen 2022 in €	Onttrekkingen 2022 in €	Saldo 31-12-2022 exclusief res. best. 2022 in €
Reserves					
Algemene reserve GGD	165.941	-	-	-	165.941
Algemene reserve VT	-1.680	1.680	-	-	-
Algemene reserve JGZ	-	-	-	-	-
Nog te bestemmen resultaat 2020-2021	-475.122	343.687	-	-	-131.435
Algemene reserve RAV	2.183.953	-128.751	-	350.000	1.705.202
Algemene Reserve	1.873.092	216.616	-	350.000	1.739.708
Reserve risico FORGNK GMP	106.485	-	-	-	106.485
Overige reserves	106.485	-	-	-	106.485
Totaal	1.979.577	216.616	-	350.000	1.846.193

Programmalijnen GGD, JGZ en VT

Het nog te bestemmen resultaat 2021 groot € 345.367 positief is conform het besluit Algemeen Bestuur d.d. 28 september 2022 als volgt bestemd:

- Het positieve resultaat GGD is verrekend met het negatieve resultaat van JGZ en de nog openstaande projectkosten JGZ.
- Het negatieve resultaat JGZ is verrekend met het positieve resultaat van de GGD.
- Het positieve resultaat Veilig Thuis is, verrekend met de nog openstaande projectkosten JGZ, toegevoegd aan de (negatieve) algemene reserve VT.

Programmalijn RAV

De Algemene reserve RAV is bedoeld om fluctuaties in de exploitatie van de RAV te egaliseren. De reserve vloeit voort uit de financiering door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA). Deze reserve is volledig gevuld uit zorgverzekeraarsgelden. Het nog te bestemmen resultaat 2021 groot € 128.751 negatief is conform het besluit Algemeen Bestuur d.d. 28 september 2022 verwerkt in de jaarrekening 2022 en ten laste gebracht van de Algemene reserve van de RAV.

De jaarlijkse onttrekking van € 350.000 is ter dekking van de verliezen van de meldkamer in de afgelopen jaren. In verband met een wijziging met de financieringssystematiek komt deze onttrekking vanaf 2022 te vervallen. Dit heeft onder andere te maken met een herijking van S&B gelden.

Bestemmingsreserve risico FOR GMP

Deze bestemmingsreserve is gevormd om schommelingen met betrekking tot het resultaat van forensische geneeskunde te kunnen opvangen. De afgelopen jaren komen nog nauwelijks schommelingen voor. In verband met de landelijke ontwikkelingen bij de politie, en de onzekerheid die daarmee samengaat, is bestuurlijk besloten deze reserve voorlopig in stand te houden.

Structurele stortingen/onttrekkingen reserves

Er vinden ten aanzien van de reserves geen structurele stortingen en/of onttrekkingen plaats.

Voorzieningen

<i>Voorzieningen ter egaliseren van kosten</i>	Saldo 1-1-2022 'in €	Toe- voegingen 2022 in €	Onttrek- kingen 2022 in €	Saldo 31-12-2022 in €
Voorziening onderhoud gebouw hoofdkantoor	220.343	92.461	94.868	217.936
Voorziening onderhoud gebouw RAV	280.342	114.300	54.843	339.799
Voorziening personele verplichtingen	-	812.056	-	812.056
Totaal	500.685	1.018.817	149.711	1.369.791

Voorziening onderhoud gebouw hoofdkantoor

Voor het hoofdkantoor in Heerlen is een meerjarenonderhoudsplan opgesteld. De vernieuwbouw van het pand in Heerlen dateert uit najaar 2017. Uitgevoerde onderhoudswerkzaamheden zijn onder andere onderhoud diverse installaties conform onderhoudscontract en onderhoud bouwkundig, onder andere middels schilderwerkzaamheden.

Voorziening onderhoud gebouw RAV

Voor de ambulanceposten van de RAV zijn meerjarenonderhoudsplannen opgesteld. De onderhoudsplannen zijn conform voorgaande jaren uitgevoerd; er zijn onder andere onderhoudswerkzaamheden aan verlichtingsapparatuur en de jaarlijkse onderhoudswerkzaamheden zoals toegangscontrolesysteem, airconditioning etc.

Voorziening personele verplichtingen

Dit betreft een verplichting voor verlofsparen. Bij verlofsparen is sprake van arbeidskosten gerelateerde verplichtingen, die een niet voorspelbare opbouw en daarmee ook onvoorspelbare afbouw kennen, waarvoor een voorziening voor gevormd dient te worden. Deze voorziening is inclusief het "oude opgebouwde" verlof en plusuren van medewerkers van JGZ per 31 december 2022. Deze verplichting heeft zijn oorsprong bij de overdracht JGZ tussen de GGD en Envida, Meander en Zuyderland. In de overeenkomst maakte de reservering van verlofgoed en reservering plus/-minuren 100% onderdeel uit van de koopsom. Bij de overname van personeel blijven deze rechten uit hun oude arbeidscontract bestaan zodat deze verplichting nog open staat.

Vaste schulden

Vaste schulden met een rentetypische looptijd van langer dan één jaar:

Onderhandse leningen van binnenlandse banken en overige financiële instellingen	31 december 2022 in €	31 december 2021 in €
1. NWB 1,51%	7.000.000	7.200.000
2. BNG 5,08%	712.500	862.500
3. NWB 0,77%	1.000.000	1.100.000
4. BNG 5,00%	850.000	900.000
5. BNG 1,655%	1.683.333	1.750.000
6. BNG 0,08%	400.000	800.000
7. BNG 1,50%	1.350.000	1.400.000
8. BNG -0,30%	1.350.000	1.550.000
9. BNG -0,45%	1.400.000	2.100.000
10. BNG 2,98%	1.500.000	-
Totaal	17.245.833	17.662.500

Lening nr. 1: financiering vernieuwbouw van het pand in Heerlen.

Lening nr. 2: financiering restant van de aankoop van het pand te Heerlen (fusie 2006).

Lening nr. 3: financiering vernieuwbouw (inventaris etc.) van het pand in Heerlen.

Lening nr. 4: financiering ambulancepost te Sittard-Geleen.

Lening nr. 5: werkvoorschot RAV.

Lening nr. 6: financiering ambulances.

Lening nr. 7: financiering ambulancepost te Landgraaf.

Lening nr. 8: financiering van de diverse activa RAV.

Lening nr. 9: werkvoorschot GGD.

Lening nr. 10: financiering ambulancepost te Gulpen.

Mutatieoverzicht:

Omschrijving	31 december 2022 in €	31 december 2021 in €
Saldo per 1 januari	17.662.500	19.579.167
Opnamen	1.500.000	-
Aflossingen lopend boekjaar	1.916.667	1.916.667
Saldo per 31 december	17.245.833	17.662.500

De totale rentelast van de leningen bedraagt € 242.180 in het verslagjaar. De aflossingsverplichting in 2023 korter dan één jaar bedraagt € 2.066.667.

Flottende passiva

Netto flottende schulden met een rente typische looptijd korter dan één jaar

Banksaldi	31 december 2022 in €	31 december 2021 in €
Kasgeldlening	1.500.000	2.500.000
Totaal	1.500.000	2.500.000

Eind 2022 betreft dit een kasgeldlening BNG. Deze kasgeldlening is aangegaan om een tijdelijk liquiditeitstekort op te vangen.

Rekening courant	31 december 2022 in €	31 december 2021 in €
Rekening-courantverhouding Veiligheidsregio ZL	196.811	181.774
Rekening-courantverhouding GGD-JGZ BV	-	8.093
Rekening-courantverhouding RAV-NZA	304.823	1.752.449
Saldo per 31 december	501.634	1.942.316

Dit betreft de rekening-courantverhouding tussen de gemeenschappelijke regeling GGD Zuid Limburg en de gemeenschappelijke regeling Veiligheidsregio Zuid-Limburg (VRZL) inzake de GHOR. De rekening-courantverhouding tussen GGD en JGZ BV is positief en derhalve verantwoord onder de vlottende activa. De rekening courant verhouding met de VRZL is gestegen als gevolg van het positieve resultaat 2022 bij de GHOR.

Daarnaast heeft RAV in 2022 een schuld aan de Nederlandse zorgautoriteit. Dit komt door een te hoog ontvangen voorschot van de NZA.

Overige schulden	31 december 2022 in €	31 december 2021 in €
Pensioenpremies en sociale lasten	557.205	777.768
Loonheffing	3.576.235	2.660.621
Omzetbelasting	234.442	118.284
Overige schulden en nog te betalen bedragen	5.382.794	10.252.299
Totaal	9.750.676	13.808.972

Het saldo van de overige schulden bestaat uit openstaande posten inzake het normale handelsverkeer. De afwikkeling hiervan kent een normaal verloop.

Overlopende passiva

Overlopende passiva	31 december 2022 in €	31 december 2021 in €
Verplichtingen die in het begrotingsjaar zijn opgebouwd en die volgende begrotingsjaar tot betaling komen	2.029.619	390.605
Rijk	2.184.820	1.474.123
Overige Nederlandse overheidslichamen	1.608.306	601.690
Totaal van Europese en Nederlandse overheidslichamen ontvangen voorschot bedragen	3.793.126	2.075.813
Overige vooruit ontvangen bedragen die ten laste van volgende begrotingsjaren komen	-	236.653
Totaal	5.822.745	2.703.071

De afwikkeling van de overige overlopende passiva kent een normaal verloop.

Specificatie overlopende passiva: Europese en Nederlandse overheidslichamen ontvangen voorschot bedragen	Saldo 1 januari 2022 in €	Ontvangen bedragen in €	Vrij- gevallen bedragen in €	Terugbetal- ingen in €	Saldo 31 december 2022 in €
Het Rijk					
Provincie Limburg	510.414	57.704	-	-	568.118
RIVM	691.982	389.976	-	-	1.081.958
VWS	-	461.402	-	-	461.402
ZonMW	52.729	-	52.729	-	-
GGD GHOR Nederland	115.568	-	31.899	-	83.669
Belastingdienst	5.788	-	5.788	-	-
Provinciale Sportorganisatie Huis voor de Sport Limburg	97.642	-	97.642	-	-
Overige Nederlandse overheidslichamen					
Gemeente Eijsden- Margraten	33.880	-	13.187	-	20.693
Gemeente Heerlen	317.889	-	290.053	-	27.836
Gemeente Maastricht	51.694	-	11.495	-	40.199
Gemeente Sittard-Geleen	95.959	67.056	-	-	163.015
Gemeente Stein	6.304	-	10.119	-	-3.815
Gemeente Beek	-	1.561	-	-	1.561
Gemeente Simpelveld	-	441	-	-	441
Gemeente Kerkrade	3.199	1.745	-	-	4.944
Gemeente Beekdaelen	42.622	-	19.017	-	23.605
Stadsregio Parkstad Limburg	50.143	-	50.143	-	-
Gezamenlijke gemeenten	-	1.299.428	-20.072	-	1.319.500
Totaal van de van EU en NL overheidslichamen ontvangen voorschotbedragen voor specifieke uitkeringen die dienen ter dekking van lasten van volgende begrotingsjaren	2.075.813	2.279.313	582.072	-	3.793.126

Niet uit de balans blijvende verplichtingen

De financiële verplichtingen waaraan de GGD Zuid Limburg voor de komende jaren aan gebonden is en die niet uit de balans blijken zijn de volgende:

- De aangegane verplichtingen inzake servicecontracten (RAET, Openline en Canon, Asito, Mees Catering en Spie) bedragen € 1.722.198.
- De aangegane huurverplichtingen inzake CJG's bedragen € 5.541.038.
- De aangegane operational leaseverplichtingen bedragen € 126.931.
- De aangegane verplichtingen inzake COVID-19 bedragen € 345.885.
- GGD Zuid Limburg heeft een bankgarantie afgegeven voor een bedrag van € 17.575.

Gebeurtenissen na balansdatum

In 2022 zijn alle voorbereidingen getroffen voor de fusie tussen de RAV Zuid Limburg en Limburg Noord. Deze fusie is per 1 januari 2023 een feit geworden. De overdracht van de activa en passiva vindt plaats in maart 2023.

6.2 Toelichting rekening van baten en lasten

In de toelichting op de rekening van baten en lasten wordt ingegaan op de, in materiële zin, belangrijkste posten.

6.2.1 Baten

Baten	Rekening 2022 in €	Begroting 2022 na wijziging in €
Bijdrage gemeenten basispakket	33.264.183	33.496.861
Tarieven gemeenten	3.108.077	3.960.000
Bijdrage gemeenten plusproducten	754.230	-
Bijdrage Rijk/Provincies	29.260.539	30.033.500
Bijdrage Nederlandse Zorgautoriteit	26.384.616	25.676.412
Overige bijdragen	4.608.359	5.720.000
Incidentele baten	201.776	95.000
Totaal	97.581.780	98.981.773

Bijdrage gemeenten basispakket (€ 0,2 mln. lager)

De afwijking op de bijdrage gemeenten basispakket van € 230.000 heeft betrekking op een onderbenutting van het incidentele bedrag voor professionalisering van € 500.000 bij JGZ.

Tarieven gemeenten/bijdrage gemeenten plusproducten (per saldo € 0,1 mln. lager)

Deze liggen nagenoeg in lijn met de begroting, de afwijking bij beide baten is een gevolg van verschuiving. De lagere baten zijn een gevolg van minder verstrekte adviezen en medische keuringen.

Bijdrage Rijk/Provincies (€ 0,8 mln. lager)

De lagere baten betreft lagere baten bij COVID-19. Deze lagere baten worden deels gecompenseerd door hogere baten bij Acute Zorg. Zie de nadere toelichting in paragraaf 6.1.1. Toelichting op het resultaat.

Opbrengst NZA (€ 1,4 mln. hoger):

De hogere baten zijn voornamelijk het gevolg van doorgevoerde indexeringen.

Overige bijdragen (€ 1,1 mln. lager)

De lagere baten zijn voornamelijk het gevolg een verschuiving van de overige bijdrage RAV naar de bijdrage NZA a.g.v. de vergoeding inzake de FLO.

Incidentele baten (€ 0,1 mln. hoger)

De hogere baten zijn voornamelijk een gevolg van extra bijdrage vanuit de zorgverzekeraars ten behoeve van de fusie van de Acute Zorg.

6.2.2 Lasten

Personele lasten

Personeelslasten	Rekening 2022 in €	Begroting 2022 na wijziging in €
Personeelslasten	68.654.233	70.801.621
Totaal	68.654.233	70.801.621

De lagere personeelslasten worden met name veroorzaakt door een te hoge inschatting van personeelskosten COVID-19, Monkeypox en Oekraïne. Aan de andere kant zijn de personeelskosten gestegen als gevolg van het opvoeren van de voorziening verlofsparen. Bij verlofsparen is sprake van arbeidskosten gerelateerde verplichtingen, die een niet voorspelbare opbouw en daarmee ook onvoorspelbare afbouw kennen, waarvoor een voorziening gevormd dient te worden.

Wet normering Topinkomens

De directie is verantwoordelijk voor de dagelijkse leiding van de GGD Zuid-Limburg en haar leden zijn in die hoedanigheid een topfunctionaris in de zin van de WNT. De directie is in dienst van de GGD Zuid Limburg. Hieronder zijn de topfunctionarissen van de GGD Zuid Limburg en hun bezoldiging weergegeven:

Gegevens 2022		
bedragen in €	F.C.W. Klaassen	A.M.P.M. Bovens
Functiegegevens	Voorzitter directie	Directeur
Aanvang en einde functievervulling in 2021	01-01 t/m 31-12	01-01 t/m 31-12
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1,0	1,0
Dienstbetrekking?	Ja	Ja
Bezoldiging		
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	€ 179.608	€ 167.922
Beloningen betaalbaar op termijn	€ 23.895	€ 23.285
<i>Subtotaal</i>	<i>€ 203.503</i>	<i>€ 191.207</i>
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 216.000	€ 216.000
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging	€ 203.503	€ 191.207
Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.

Gegevens 2021		
bedragen in €	F.C.W. Klaassen	A.M.P.M. Bovens
Functiegegevens	Voorzitter directie	Directeur
Aanvang en einde functieervulling in 2020	01-01 t/m 31-12	01-01 t/m 31-12
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1,0	1,0
Dienstbetrekking?	Ja	Ja
Bezoldiging		
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	€ 172.678	€ 160.698
Beloningen betaalbaar op termijn	€ 23.535	€ 22.936
<i>Subtotaal</i>	€ 196.213	€ 183.634
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 209.000	€ 209.000
Bezoldiging	€ 196.213	€ 183.634

Het WNT normbedrag voor 2022 bedraagt € 216.000 (2021: € 209.000). De bezoldiging van de directie van de GGD Zuid Limburg overschrijdt het WNT normbedrag niet. De binnen onze organisatie geïdentificeerde leidinggevende topfunctionarissen met een dienstbetrekking hebben geen dienstbetrekking bij andere WNT-plichtige instelling(en) als leidinggevende topfunctionaris (die zijn aangegaan vanaf 1 januari 2021).

Vanaf 1-1-2022 vervult de heer F.C.W. Klaassen de rol van voorzitter van de raad van toezicht bij stichting Cicero Zorggroep. Deze functie zal de heer Klaassen bezoldigd uitvoeren, maar dit heeft geen effect op het al dan niet overschrijden van de WNT-norm aangezien hiervoor de cumulatie vrijstelling van toepassing is.

Bij de GGD Zuid Limburg wordt het Bestuur (AB en DB) beschouwd als topfunctionaris in de zin van de WNT. De governance van de GGD Zuid Limburg is in 2022 namelijk zo ingericht dat het Bestuur de beslissingen neemt over aangelegenheden die de gehele organisatie betreffen. De bestuursleden van de GGD Zuid Limburg zijn niet in dienst bij de GGD Zuid Limburg. Tevens vindt geen doorbelasting vanuit de aangesloten gemeenten plaats. Alle bestuursleden hebben in 2022 deze functie onbezoldigd vervuld.

Doordat er in 2022 verkiezingen zijn geweest is er sprake van enkele wisselingen in zowel het Algemeen Bestuur als in het Dagelijks Bestuur. De samenstelling gedurende 2022 luidt als volgt:

Algemeen Bestuur:

Naam topfunctionaris	Functie	Aanvang en einde functievervulling in 2022
mevr. M.A.H. Clermonts-Aretz	Voorzitter	01-01 t/m 31-12
mevr. A. Bastiaans	Lid	01-01 t/m 05-07
dhr. H.A.J. Coenen	Lid	01-01 t/m 31-12
dhr. F.J.E. Derksen	Lid	06-07 t/m 31-12
dhr. R. van Drunen	Lid	06-07 t/m 31-12
mevr. A.A.H. Ernes	Lid	06-07 t/m 31-12
dhr. M.G.M. van Es	Lid	01-01 t/m 31-12
dhr. J. Essers	Lid	01-01 t/m 05-07
dhr. P. Franssen	Lid	01-01 t/m 05-07
dhr. L.G.A.J. Geilen	Lid	01-01 t/m 31-12
dhr. P. de Graauw	Lid	01-01 t/m 05-07
dhr. M.J.J.M. Gulpen	Lid	01-01 t/m 05-07
dhr. H. Hodinius	Lid	01-01 t/m 05-07
mevr. E. Jaegers	Lid	06-07 t/m 31-12
dhr. H.J.S. Janssen	Lid	01-01 t/m 05-07
dhr. L.A. Jongen	Lid	01-01 t/m 05-07
dhr. W. Kemp	Lid	01-01 t/m 05-07
dhr. J.I.M. Kleijnen	Lid	06-07 t/m 31-12
dhr. L. de Koster	Lid	06-07 t/m 31-12
dhr. S.J.H. L'espoir	Lid	01-01 t/m 05-07
mevr. M.Y. van Leusden	Lid	06-07 t/m 31-12
dhr. A.N.A. Meij	Lid	06-07 t/m 31-12
dhr. R. Meijers	Lid	01-01 t/m 05-07
dhr. C. Piatek	Lid	01-01 t/m 31-12
dhr. A.J.M. Schiffelers	Lid	01-01 t/m 31-12
mevr. I.E.G. Smeets	Lid	06-07 t/m 31-12
dhr. J.A.G. Ummels	Lid	06-07 t/m 31-12
dhr. P.M.A. van Zutphen	Lid	01-01 t/m 31-12

Dagelijks Bestuur:

Naam topfunctionaris	Functie	Aanvang en einde functievervulling in 2022
mevr. M.A.H. Clermonts-Aretz	Voorzitter	01-01 t/m 31-12
dhr. L.G.A.J. Geilen	Vicevoorzitter	01-01 t/m 31-12
mevr. A. Bastiaans	Lid	01-01 t/m 05-07
dhr. R. van Drunen	Lid	06-07 t/m 31-12
dhr. L.A. Jongen	Lid	01-01 t/m 05-07
mevr. M.T.H. Leurs	Lid	01-01 t/m 31-12
dhr. A.N.A. Meij	Lid	06-07 t/m 31-12
dhr. A.J.M. Schiffelers	Lid	01-01 t/m 31-12
dhr. P.M.A. van Zutphen	Lid	01-01 t/m 31-12

Naast de hierboven vermelde topfunctionarissen zijn er geen overige functionarissen met een dienstbetrekking die in 2022 een bezoldiging boven het individueel toepasselijke drempelbedrag hebben ontvangen. Er hebben in 2022 geen uitkeringen wegens beëindiging dienstverband aan topfunctionarissen plaatsgevonden.

Huisvestingslasten

Huisvestingslasten	Rekening 2022 in €	Begroting 2022 na wijziging in €
Huisvestingslasten	7.366.859	7.194.000
Totaal	7.366.859	7.194.000

De hogere huisvestingslasten worden met name veroorzaakt door een sterke stijging van de huur- en energiekosten in 2022 door de energiecrisis als gevolg van de oorlog in Oekraïne.

Afschrijvingslasten

Afschrijvingslasten	Rekening 2022 in €	Begroting 2022 na wijziging in €
Afschrijvingslasten	1.560.031	1.294.000
Totaal	1.560.031	1.294.000

De hogere afschrijvingslasten worden met name veroorzaakt binnen de afdeling Acute Zorg, door uitbereiding met een ambulancevoertuig, investering in automatisering, zijnde datakoppeling, en investering in drie elektrische brancards.

Rentelasten

Rentelasten en bankkosten	Rekening 2022 in €	Begroting 2022 na wijziging in €
Rentelasten en bankkosten	219.560	90.000
Totaal	219.560	90.000

In de begroting 2022 zijn de rentelasten (behoudens programmalijn Acute zorg) opgenomen onder de overheadkosten. De rentelasten zijn tevens gestegen als gevolg van stijging van de rente op de kasgeldleningen.

Beheers- en administratielasten

Beheers- en administratielasten	Rekening 2022 in €	Begroting 2022 na wijziging in €
Beheers- en administratielasten	2.735.845	2.990.000
Totaal	2.735.845	2.990.000

De beheers- en administratielasten liggen in lijn met de begroting. De geringe afwijking heeft te maken met verschuivingen over diverse kostensoorten.

Lasten vervoermiddelen

Lasten vervoermiddelen	Rekening 2022 in €	Begroting 2022 na wijziging in €
Lasten vervoermiddelen	1.366.749	1.256.000
Totaal	1.366.749	1.256.000

De afwijking van de lasten van vervoermiddelen (grotendeels Acute Zorg) worden veroorzaakt door hogere brandstofprijzen en stijging van de onderhoudskosten.

Lasten automatisering

Lasten automatisering	Rekening 2022 in €	Begroting 2022 na wijziging in €
Automatiseringslasten	1.905.400	1.681.000
Totaal	1.905.400	1.681.000

De automatiseringslasten zijn hoger door additionele kosten bij diverse programmalijnen, o.a. door indexeringen en toename van kosten van KD+ van Topicus in 2021 welke niet begroot waren in 2022.

Lasten medische middelen

Lasten medische middelen	Rekening 2022 in €	Begroting 2022 na wijziging in €
Lasten medische middelen	2.104.266	1.601.000
Totaal	2.104.266	1.601.000

De hogere lasten medische middelen worden enerzijds veroorzaakt als gevolg van inkoop COVID-19 vaccins. Anderzijds stijgen de kosten binnen Acute Zorg als gevolg van prijsstijgingen en is er een lichte stijging van de ritten en dientengevolge een stijging van het volume van de medische middelen licht.

Lasten uitvoering van derden

Lasten uitvoering van derden	Rekening 2022 in €	Begroting 2022 na wijziging in €
Lasten uitvoering van derden	643.375	564.500
Totaal	643.375	564.500

Hogere lasten uitvoering derden Acute zorg is het gevolg van een lichte stijging van het aantal ritten en het ziekteverzuim is nog relatief hoog waardoor de inzet van derden meer was dan begroot. Daarnaast is de inhuur derden bij de overige programmalijnen hoger als gevolg van projecten etc.

Incidentele lasten

Incidentele lasten	Rekening 2022 in €	Begroting 2022 na wijziging in €
Incidentele lasten	807.955	79.000
Totaal	807.955	79.000

De incidentele lasten worden met name veroorzaakt door de inzet voor de fusie van de RAV met Ambulance Zorg Limburg Noord.

Overhead

Overhead	Rekening 2022 in €	Begroting 2022 na wijziging in €
Overhead	12.284.946	11.780.652
Totaal	12.284.946	11.780.652

De hogere overhead wordt met name veroorzaakt door verschuivingen tussen overhead, personeel- en overige lasten. Daarnaast is er een uitbreiding in de kosten overhead als gevolg van projecten. Hier staan ook extra opbrengsten tegenover.

Meerkosten COVID-19 2022

Blok 1 Totaal Bron- en contactonderzoek	7.982.678
BCO regulier	7.982.678
BCO grootschalig risicogericht testen	-
Blok 2 Totaal Bemonstering	3.860.181
Bemonstering regulier	3.860.181
Bemonstering grootschalig risicogericht testen	-
Blok 3 Totaal Covid-19 Vaccinatie	8.071.101
Vaccinatie	8.071.101
Blok 4 Totaal Overige Meerkosten:	3.208.006
Infectieziektebestrijding (IZB)	609.550
Tuberculosebestrijding (TBC)	-
Medische Milieukunde (MMK)	-
Technische Hygiënezorg (THZ) / Toezicht	-
Seksuele Gezondheid (inclusief SOA poli)	-
Reizigerszorg	-
Gezondheidsbevordering (GB)	-
Algemene Gezondheidszorg (AGZ)	-
Jeugdgezondheidszorg (JGZ), incl. Rijksvaccinatie	262.342
Openbare GGZ / Sociaal medische advisering	-
Veilig Thuis	-
Forensische Zorg (For)	-
Regionale Ambulance Voorziening (RAV)	-
Overig	-
Ondersteuning	2.336.114
Totaal meerkosten 2022	23.121.966
Ontvangen voorschot meerkosten 2022	24.011.093
Nog te ontvangen meerkosten 2022	-889.127

Meerkosten Apenpokken 2022

Kostensoort Apenpokken	Meerkosten 2022 in €
Kosten voor BCO, monsternamen, vaccinatie	115.065
Laboratoriumkosten	20.089
Overhead	-
Totaal meerkosten 2022	135.154

7 Voorstel tot resultaatbestemming

7.1 Voorstel tot resultaatbestemming na aanwending reserve

Het resultaat 2022 na vennootschapsbelasting en voor de mutaties in de reserves bedraagt € 2.278.328 negatief. De reeds goedgekeurde onttrekkingen aan de reserves in 2022 bedragen € 350.000 waardoor een nog te bestemmen resultaat van € 1.928.328 negatief resteert.

De goedgekeurde mutaties aan de reserves zijn als volgt:

Door Bestuur reeds goedgekeurde mutaties reserves	In €
Onttrekking algemene reserve RAV	350.000
Totaal	350.000

Het voorstel is om het negatieve bedrijfsresultaat € 1.928.328 als volgt te bestemmen:

Voorstel bestemming reguliere bedrijfsresultaat	In €
Resultaat GGD onttrekking aan reserve forensische geneeskunde	-76.000
Restant resultaat GGD onttrekking aan de Algemene Reserve	-237.762
Resultaat VT storting aan deelnemende gemeenten	320.731
Resultaat JGZ ten laste te brengen van de Algemene Reserve	-138.516
Subtotaal	-131.547
Resultaat RAV ten laste te brengen van de Algemene Reserve RAV	-1.565.865
Totaal	-1.697.412

Algemene toelichting.

In de gemeenschappelijke regeling is opgenomen dat; de algemene reserve en de voorzieningen worden gevormd overeenkomstig het door het Algemeen bestuur vastgestelde beleid, waarbij de algemene reserve tenminste 6% van het totaal van de exploitatielasten van enig boekjaar moet bedragen.

Bij bestuursbesluit is besloten dat het algemene uitgangspunt bij de bestemming van een positief resultaat is dat dit wordt uitgekeerd aan de deelnemende gemeenten.

Bij de RAV worden de positieve of negatieve resultaten altijd ten gunste of ten laste van de Algemene Reserve RAV gebracht.

8 Begrotingsrechtmatigheid

Voor een toelichting op de afzonderlijke bedrijfsonderdelen en de afzonderlijke kosten posten verwijzen we naar de toelichting op de rekening van baten en lasten.

GGD	Rekening 2022 in €	Begroting 2022 na wijziging in €	Vershil
Personeelslasten	28.120.982	30.011.529	-1.890.547
Overige lasten	8.321.202	8.004.500	316.702

De afwijking van de begroting is in overeenstemming met de binnen het bestuur gemaakte afspraken. Voor een uitgebreide toelichting verwijzen we naar de toelichting op de baten en lasten in dit jaardocument. De grootste afwijkingen hebben betrekking op COVID-19, MPX e Oekraïne voor wat betreft de personele lasten. De afwijking op de overige lasten heeft te maken met projecten. Hier staan ook opbrengsten tegenover.

Veilig Thuis	Rekening 2022 in €	Begroting 2022 na wijziging in €	Vershil
Personeelslasten	5.127.919	5.652.985	-525.066
Overige lasten	380.200	453.500	-73.300

De afwijking ten opzichte van de begroting betreft voornamelijk een verschuiving tussen personeelslasten en overhead en is in overeenstemming met de binnen het bestuur gemaakte afspraken.

Jeugdgezondheidszorg	Rekening 2022 in €	Begroting 2022 na wijziging in €	Vershil
Personeelslasten	12.868.840	14.074.152	-1.105.312
Overige lasten	2.264.503	1.787.500	477.003

De afwijking ten opzichte van de begroting betreft voornamelijk een verschuiving tussen personeelslasten en overhead en is in overeenstemming met de binnen het bestuur gemaakte afspraken. Tevens staan tegenover de hogere lasten ook hogere opbrengsten.

Acute zorg	Rekening 2022 in €	Begroting 2022 na wijziging in €	Vershil
Personeelslasten	22.366.492	21.062.955	763.537
Overige lasten	7.654.135	6.054.000	1.150.135

De afwijking ten opzichte van de begroting betreft voornamelijk een verhoging van de lasten en daarmee samenhangende verhoging van de opbrengsten en de overgang van de RA Zuid Limburg naar de RAV Limburg. Beide is in overeenstemming met hetgeen hierover in het bestuur is besproken.

9 Controleverklaring jaarrekening 2022

Voor de controleverklaring verwijzen we naar de los verstrekte controleverklaring door RSM.

CONTROLEVERKLARING VAN DE ONAFHANKELIJKE ACCOUNTANT

Aan: het algemeen bestuur van Geneeskundige Gezondheidsdienst Zuid Limburg

Verklaring over de in de jaarstukken opgenomen jaarrekening 2022

Ons oordeel

Wij hebben de jaarrekening 2022 van Geneeskundige Gezondheidsdienst Zuid Limburg te Heerlen gecontroleerd.

Naar ons oordeel:

- geeft de in de jaarstukken opgenomen jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van zowel de baten en lasten over 2022 als van de activa en passiva van Geneeskundige Gezondheidsdienst Zuid Limburg op 31 december 2022 in overeenstemming met het Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten (BBV);
- zijn de in deze jaarrekening verantwoorde baten en lasten alsmede de balansmutaties over 2022 in alle van materieel belang zijnde aspecten rechtmatig tot stand gekomen in overeenstemming met de begroting en met de in de relevante wet- en regelgeving, waaronder de voor de gemeenschappelijke regeling van toepassing zijnde verordeningen, opgenomen bepalingen, zoals opgenomen in het controleprotocol voor de accountantscontrole 2022 GGD Zuid Limburg.

De jaarrekening bestaat uit:

1. het overzicht van baten en lasten over 2022;
2. de balans per 31 december 2022;
3. de toelichting met een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en andere toelichtingen;
4. de SiSa-bijlage met de verantwoordingsinformatie over specifieke uitkeringen; en
5. de bijlage met het overzicht van de gerealiseerde baten en lasten per taakveld.

De basis voor ons oordeel

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens Nederlands recht, waaronder ook de Nederlandse controlestandaarden, het Besluit accountantscontrole decentrale overheden (Bado), het controleprotocol voor de accountantscontrole 2022 GGD Zuid Limburg en de Regeling Controleprotocol Wet normering topinkomens (WNT) 2022 vallen. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de sectie 'Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening'.

Wij zijn onafhankelijk van Geneeskundige Gezondheidsdienst Zuid Limburg zoals vereist in de Verordening inzake de onafhankelijkheid van accountants bij assurance-opdrachten (ViO) en andere voor de opdracht relevante onafhankelijkheidsregels in Nederland. Verder hebben wij voldaan aan de Verordening gedrags- en beroepsregels accountants (VGBA).

Wij vinden dat de door ons verkregen controle-informatie voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel.

Informatie ter ondersteuning van ons oordeel

Wij hebben onze controlewerkzaamheden bepaald in het kader van de controle van de jaarrekening als geheel en de financiële rechtmatigheid van de in de jaarrekening verantwoorde baten en lasten alsmede de balansmutaties en bij het vormen van ons oordeel hierover. Onderstaande informatie ter ondersteuning van ons oordeel en onze bevindingen moeten in dat kader worden gezien en niet als afzonderlijke oordelen of conclusies.

Materialiteit

Op basis van onze professionele oordeelsvorming hebben wij de materialiteit voor de jaarrekening als geheel bepaald op € 996.000 voor fouten en € 2.988.000 voor onzekerheden. De bij onze controle toegepaste goedkeuringstolerantie bedraagt voor fouten 1% en voor onzekerheden 3% van de totale lasten inclusief toevoegingen aan reserves, zoals voorgeschreven in artikel 2 lid 1 Bado. Op basis van paragraaf 4 van de Nota verwachtingen accountantscontrole 2022 hebben wij bij de controle van de SiSa-bijlage dezelfde materialiteit toegepast als bij de controle van de jaarrekening.

Daarbij zijn voor de controle van de in de jaarrekening opgenomen WNT-informatie de materialiteitsvoorschriften gehanteerd zoals vastgelegd in de Regeling Controleprotocol WNT 2022. Wij houden ook rekening met afwijkingen en/of mogelijke afwijkingen die naar onze mening voor de gebruikers van de jaarrekening om kwalitatieve redenen materieel zijn, zoals ook bedoeld in artikel 3 Bado.

Wij zijn met het algemeen bestuur overeengekomen dat wij aan het algemeen bestuur tijdens onze controle geconstateerde afwijkingen boven de € 50.000 voor fouten en € 50.000 voor onzekerheden rapporteren alsmede kleinere afwijkingen die naar onze mening om kwalitatieve, SiSa- of WNT-redenen relevant zijn.

Naleving anticumulatiebepaling WNT niet gecontroleerd

In overeenstemming met de Regeling Controleprotocol WNT 2022 hebben wij de anticumulatiebepaling, bedoeld in artikel 1.6a WNT en artikel 5, lid 1, sub n en o Uitvoeringsregeling WNT, niet gecontroleerd. Dit betekent dat wij niet hebben gecontroleerd of er wel of niet sprake is van een normoverschrijding door een leidinggevende topfunctionaris vanwege eventuele dienstbetrekkingen als leidinggevende topfunctionaris bij andere WNT-plichtige instellingen, alsmede of de in dit kader vereiste toelichting juist en volledig is.

Verklaring over de in de jaarstukken opgenomen andere informatie

De jaarstukken omvatten andere informatie, naast de jaarrekening en onze controleverklaring daarbij. Op grond van onderstaande werkzaamheden zijn wij van mening dat de andere informatie met de jaarrekening verenigbaar is en geen materiële afwijkingen bevat.

Wij hebben de andere informatie gelezen en hebben op basis van onze kennis en ons begrip, verkregen vanuit de jaarrekeningcontrole of anderszins, overwogen of de andere informatie materiële afwijkingen bevat. Met onze werkzaamheden hebben wij voldaan aan de vereisten in de Nederlandse Standaard 720. Deze werkzaamheden hebben niet dezelfde diepgang als onze controlewerkzaamheden bij de jaarrekening.

Het dagelijks bestuur is verantwoordelijk voor het opstellen van de andere informatie.

Beschrijving van verantwoordelijkheden met betrekking tot de jaarrekening

Verantwoordelijkheden van het dagelijks bestuur en het algemeen bestuur voor de jaarrekening

Het dagelijks bestuur is verantwoordelijk voor het opmaken en getrouw weergeven van de jaarrekening in overeenstemming met het BBV. Het dagelijks bestuur is ook verantwoordelijk voor het rechtmatig tot stand komen van de in de jaarrekening verantwoorde baten en lasten alsmede de balansmutaties, in overeenstemming met de begroting en met de in de relevante wet- en regelgeving, waaronder de voor de gemeenschappelijke regeling van toepassing zijnde verordeningen, opgenomen bepalingen, zoals opgenomen in het controleprotocol voor de accountantscontrole 2022 GGD Zuid Limburg.

In dit kader is het dagelijks bestuur tevens verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing die het dagelijks bestuur noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening en de naleving van die relevante wet- en regelgeving mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fouten of fraude.

Bij het opmaken van de jaarrekening moet het dagelijks bestuur de veronderstellingen inzake de financiële risico's in relatie tot de financiële positie onderbouwen en afwegen of de gemeenschappelijke regeling in staat is de financiële risico's vanuit de reguliere exploitatie en onverwachte tegenvallers financieel op te vangen zonder tussenkomst van de toezichthouder. Het dagelijks bestuur moet gebeurtenissen en omstandigheden waardoor gereede twijfel zou kunnen bestaan of de financiële risico's kunnen worden opgevangen toelichten in de jaarrekening.

Het algemeen bestuur is verantwoordelijk voor het uitoefenen van toezicht op het proces van financiële verslaggeving van de gemeenschappelijke regeling.

Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening

Onze verantwoordelijkheid is het zodanig plannen en uitvoeren van een controleopdracht dat wij daarmee voldoende en geschikte controle-informatie verkrijgen voor het door ons af te geven oordeel.

Onze controle is uitgevoerd met een hoge mate maar geen absolute mate van zekerheid waardoor het mogelijk is dat wij tijdens onze controle niet alle materiële fouten en fraude ontdekken.

Afwijkingen kunnen ontstaan als gevolg van fraude of fouten en zijn materieel indien redelijkerwijs kan worden verwacht dat deze, afzonderlijk of gezamenlijk, van invloed kunnen zijn op de economische beslissingen die gebruikers op basis van deze jaarrekening nemen. De materialiteit beïnvloedt de aard, timing en omvang van onze controlewerkzaamheden en de evaluatie van het effect van onderkende afwijkingen op ons oordeel.

Wij hebben deze accountantscontrole professioneel kritisch uitgevoerd en hebben waar relevant professionele oordeelsvorming toegepast in overeenstemming met de Nederlandse controlestandaarden, het Bado, de Nota verwachtingen accountantscontrole 2022, het controleprotocol voor de accountantscontrole 2022 GGD Zuid Limburg, de Regeling Controleprotocol WNT 2022, ethische voorschriften en de onafhankelijkheidseisen. Onze controle bestond onder andere uit:

- het identificeren en inschatten van de risico's
 - dat de jaarrekening afwijkingen van materieel belang bevat als gevolg van fouten of fraude,
 - dat baten en lasten alsmede de balansmutaties als gevolg van fouten of fraude niet in alle van materieel belang zijnde aspecten rechtmatig tot stand zijn gekomen,het in reactie op deze risico's bepalen en uitvoeren van controlewerkzaamheden en het verkrijgen van controle-informatie die voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel. Bij fraude is het risico dat een afwijking van materieel belang niet ontdekt wordt groter dan bij fouten.

Bij fraude kan sprake zijn van samenspanning, valsheid in geschrifte, het opzettelijk nalaten transacties vast te leggen, het opzettelijk verkeerd voorstellen van zaken of het doorbreken van de interne beheersing;

- het verkrijgen van inzicht in de interne beheersing die relevant is voor de controle met als doel controlewerkzaamheden te selecteren die passend zijn in de omstandigheden. Deze werkzaamheden hebben niet als doel om een oordeel uit te spreken over de effectiviteit van de interne beheersing van de gemeenschappelijke regeling;
- het evalueren van de geschiktheid van de gebruikte grondslagen voor financiële verslaggeving, de gebruikte financiële rechtmatigheidscriteria en het evalueren van de redelijkheid van schattingen door het dagelijks bestuur en de toelichtingen die daarover in de jaarrekening staan;
- het vaststellen dat de door het dagelijks bestuur gehanteerde veronderstellingen aanvaardbaar zijn inzake de afweging dat de gemeenschappelijke regeling in staat is de financiële risico's vanuit de reguliere exploitatie en onverwachte tegenvallers financieel op te vangen zonder tussenkomst van de toezichthouder. Tevens het op basis van de verkregen controle-informatie vaststellen of er gebeurtenissen en omstandigheden zijn waardoor gereede twijfel zou kunnen bestaan of de gemeenschappelijke regeling haar financiële risico's kan opvangen. Als wij concluderen dat er een onzekerheid van materieel belang bestaat, zijn wij verplicht om aandacht in onze controleverklaring te vestigen op de relevante gerelateerde toelichtingen in de jaarrekening. Als de toelichtingen inadequaat zijn, moeten wij onze verklaring aanpassen. Onze conclusies zijn gebaseerd op de controle-informatie die verkregen is tot de datum van onze controleverklaring. Toekomstige gebeurtenissen of omstandigheden kunnen er echter toe leiden dat de gemeenschappelijke regeling de financiële risico's niet kan opvangen;
- het evalueren van de presentatie, structuur en inhoud van de jaarrekening en de daarin opgenomen toelichtingen; en
- het evalueren of de jaarrekening een getrouw beeld geeft van de onderliggende transacties en gebeurtenissen en of de in deze jaarrekening verantwoorde baten en lasten alsmede de balansmutaties in alle van materieel belang zijnde aspecten rechtmatig tot stand zijn gekomen.

Wij communiceren met het algemeen bestuur onder andere over de geplande reikwijdte en timing van de controle en over de significante bevindingen die uit onze controle naar voren zijn gekomen, waaronder eventuele significante tekortkomingen in de interne beheersing.

Heerlen, 4 april 2023
RSM Netherlands Accountants N.V.

Digitaal ondertekend door:

4 april 2023 08:52 +02:00...

drs. [redacted]

Bijlage 1 SISA



Ministerie van Binnenlandse Zaken en
Koninkrijksrelaties



SiSa bijlage verantwoordingsinformatie 2022 op grond van artikel 3 van de Regeling informatieverstrekking sisa - d.d. 20-1-2023								
Verstrekker	Uitkeringscode	Specifieke uitkering Juridische grondslag Ontvanger	Indicator	Indicator	Indicator	Indicator	Indicator	Indicator
VWS	H3	Seksualiteitscoördinatie- en hulpverlening + aanvullende curatieve SOA bestrijding Subsidieregeling publieke gezondheid	Aantal consulten (jaar T) seksualiteits hulpverlening in het verzorgingsgebied.	Aantal gevonden SOA's (jaar T) in het verzorgingsgebied	Aantal SOA-onderzoeken (jaar T) in het verzorgingsgebied	Besteding (jaar T)	Stand Egalisatiereserve per 31 december (jaar T)	
			<i>Aard controle D1</i> <i>Indicator: H3/01</i>	<i>Aard controle D1</i> <i>Indicator: H3/02</i>	<i>Aard controle D1</i> <i>Indicator: H3/03</i>	<i>Aard controle R</i> <i>Indicator: H3/04</i>	<i>Aard controle R</i> <i>Indicator: H3/05</i>	
			1.411	1.846	8.163	€ 2.333.562	€ 190.117	
VWS	H5	Subsidieregeling PrEP	Aantal intakeconsulten	Aantal vervolconsulten	Aantal geïnde eigen bijdragen van de gebruiker van € 7,50 per dertig pillen			
			<i>Aard controle R</i> <i>Indicator: H5/01</i>	<i>Aard controle R</i> <i>Indicator: H5/02</i>	<i>Aard controle R</i> <i>Indicator: H5/03</i>			
			231	1.498	3.584			

SiSa bijlage verantwoordingsinformatie 2022 op grond van artikel 3 van de Regeling informatieverstrekking sisa - d.d. 20-1-2023

Verstrekker	Uitkeringscode	Specifieke uitkering Juridische grondslag Ontvanger	Indicator	Indicator	Indicator	Indicator	Indicator	Indicator
VWS	H11	Corona Bonusregeling Zorg	Kenmerk/nummer aanvraag COBONUS21XXXXX	Totaal ontvangen specifieke uitkeringen van € 384,71 per werknemer of derde (bonus 2021)	Totaal ontvangen specifieke uitkeringen voor de belastingcomponent (bonus 2021)	Totaal ontvangen specifieke uitkeringen (bonus 2021)	Zijn de zorgprofessionals die een bonus hebben ontvangen werkzaam geweest in de periode 1 oktober 2020 tot 15 juni 2021 bij de organisatie waarvoor de aanvraag voor de zorgprofessional is gedaan (Ja/Nee)?	Voldoen de betalingen (2021 t/m 2022) aan de inkomstenstoets zoals omschreven in de regeling (Ja/Nee)
			<i>Aard controle n.v.t.</i> Indicator: H11/01	<i>Aard controle n.v.t.</i> Indicator: H11/02	<i>Aard controle n.v.t.</i> Indicator: H11/03	<i>Aard controle n.v.t.</i> Indicator: H11/04	<i>Aard controle D1</i> Indicator: H11/05	<i>Aard controle D1</i> Indicator: H11/06
			COBONUS2107341	€ 58.091	€ 46.454	€ 104.545	Ja	Ja
			Hebben de betalingen (2021 t/m 2022) plaatsgevonden binnen 5 maanden na de datum van de subsidieverlening (Ja/Nee)?	Is de toekenning van bonus 2021 aan de werknemers en derden gebeurd door bevoegden van de organisatie (Ja/Nee)?	Zijn de derden door de aanvrager schriftelijk medegedeeld dat de verschuldigde belasting over de ontvangen bonus reeds door de aanvrager is afgedragen (Ja/Nee)?	De totale besteding (2021 t/m 2022) aan werknemers netto uitgekeerde bonus van € 384,71 per werknemer	De totale besteding (2021 t/m 2022) aan derden netto uitgekeerde bonus van € 384,71 per derde	Totaal bestede specifieke uitkeringen netto uitgekeerde bonus van € 384,71 aan werknemers en derden
			<i>Aard controle D1</i> Indicator: H11/07	<i>Aard controle D1</i> Indicator: H11/08	<i>Aard controle D1</i> Indicator: H11/09	<i>Aard controle R</i> Indicator: H11/10	<i>Aard controle R</i> Indicator: H11/11	<i>Aard controle n.v.t.</i> Indicator: H11/12
			Ja	Ja	Ja	€ 61.169	€ 385	€ 61.554
			Afgedragen of aangegeven verschuldigde eindheffing over de aan werknemers netto uitgekeerde bonus (maximaal € 307,77 per werknemer)	Afgedragen of aangegeven verschuldigde eindheffing over de aan derden netto uitgekeerde bonus (€ 288,53 per persoon)	Totaal afgedragen of aangegeven verschuldigde eindheffing over de aan werknemers en derden netto uitgekeerde bonus	Verskil voor bonus (2021 t/m 2022)	Verskil voor belastingen (2021 t/m 2022)	Eventuele toelichting
			<i>Aard controle R</i> Indicator: H11/13	<i>Aard controle R</i> Indicator: H11/14	<i>Automatisch berekend</i> <i>Aard controle n.v.t.</i> Indicator: H11/15	<i>Automatisch berekend</i> <i>Aard controle n.v.t.</i> Indicator: H11/16	<i>Automatisch berekend</i> <i>Aard controle n.v.t.</i> Indicator: H11/17	verplicht als bij 05 t/m 09 Nee is ingevuld. <i>Aard controle n.v.t.</i> Indicator: H11/18
			€ 48.935	€ 289	€ 49.224	€ 3.463	€ 2.770	
			Eindverantwoording (Ja/Nee)					
			<i>Aard controle n.v.t.</i> Indicator: H11/19					
			Ja					

Bijlage 2 Berekening weerstandsvermogen

Weerstandscapaciteit GGD Zuid Limburg

Peildatum 31 december 2021 vóór verwerking voorstel bestemming reguliere bedrijfsresultaat.

	GGD	Veilig Thuis	JGZ	Acute Zorg
Algemene reserve	165.940	-	-	1.705.201
Bestemmingsreserve	106.485	-	-	-
Ruimte op de begroting	-	-	-	-
Totaal	272.426	-	-	1.705.201

Weerstandscapaciteit GGD Zuid Limburg

Peildatum 31 december 2021 na verwerking voorstel bestemming reguliere bedrijfsresultaat.

	GGD	Veilig Thuis	JGZ	Acute Zorg
Algemene reserve	-71.822	-	-138.516	139.337
Bestemmingsreserve	30.485	-	-	-
Ruimte op de begroting	-	-	-	-
Totaal	-41.337	-	-138.516	139.337

Risico	Impact	Kans	GGD	Veilig Thuis	JGZ	Acute Zorg
Relatie Jeugdzorg-JGZ	500.000	75%			375.000	
Aansprakelijkheid functionarissen	500.000	70%	350.000	350.000		350.000
Aansprakelijkheid claims RAV	100.000	10%	10.000			
Incidentele gelden	1.000.000	80%	800.000			
Externe inhuur agv schaarste	200.000	25%	50.000			
Tariefstelling	200.000	75%	150.000	150.000		150.000
Landelijke ontwikkelingen	500.000	50%				250.000
Cyberdreigingen	500.000	50%	250.000	250.000		250.000
Datalekken/informatiebeveiliging	750.000	50%	375.000	375.000		375.000
Totaal			1.985.000	1.125.000	375.000	1.375.000

In bovenstaande tabel zijn de risico's weergegeven met de mogelijke kans dat deze risico's zich voor doen.

Weerstandvermogen	2021 GGD	2022 VT	2022 JGZ	2022 Acute Zorg	2021 GGD	2021 VT	2021 JGZ	2021 Acute Zorg
Peildatum 31-12 vóór resultaatbestemming	0,14	-	-	1,24	0,16	-0,002	-	1,63
Peildatum 31-12 na resultaatbestemming	-0,02	-	-0,37	0,10	0,16	-0,002	-0,42	1,54

Bijlage 3 Taakvelden

Taakvelden	Baten		Lasten		Saldo	
	Begroting	Rekening	Begroting	Rekening	Begroting	Rekening
0. Bestuur en ondersteuning						
0.4 Overhead, ondersteuning organisatie	-	-	11.780.652	12.284.946	-11.780.652	-12.284.946
0.8 Overige baten en lasten	95.000	201.776	79.000	1.038.871	16.000	-837.095
0.9 Vennootschapsbelasting	-	-	-	-	0	20.027
0.10 Mutaties reserves	350.000	350.000	-	-	350.000	350.000
0.11 Resultaat van de rekening van baten en lasten	-	-	-	-	-	-
Totaal taakveld 0 Bestuur en ondersteuning	445.000	551.776	11.859.652	13.323.817	-11.414.652	-12.752.014
1. Veiligheid						
1.1 Crisisbeheersing en brandweer	2.709.756	2.582.377	2.310.000	2.242.111	399.756	340.266
Totaal taakveld 1 Veiligheid	2.709.756	2.582.377	2.310.000	2.242.111	399.756	340.266
6. Sociaal domein						
6.2 Wijkteams	7.710.247	7.740.955	6.106.485	5.598.119	1.603.762	2.142.836
6.5 Arbeidsparticipatie	-	-	-	-	-	-
6.6 Maatwerkvoorzieningen (WMO)	930.000	695.517	739.000	1.028.741	191.000	-333.224
Totaal taakveld 6 Sociaal domein	8.640.247	8.436.472	6.845.485	6.626.860	1.794.762	1.809.612
7. Volksgezondheid en milieu						
7.1 Volksgezondheid	86.929.806	85.873.749	77.956.636	77.151.450	8.973.170	8.722.299
7.4 Milieubeheer	606.964	487.406	360.000	304.981	246.964	182.425
Totaal taakveld 7 Volksgezondheid en milieu	87.536.770	86.361.155	78.316.636	77.456.431	9.220.134	8.904.724
Totaal taakvelden	99.331.773	97.951.807	99.331.773	99.649.219	-	-1.697.412

Bovenstaande tabel is opgesteld conform de landelijke handreiking