

ANALYSE TAKENPAKKET EN FINANCIËLE STROMEN

Opdracht dagelijks bestuur, 4 september 2024

GGD IJsselland, januari 2025

(G25.000021)

Voorwoord

In de loop van 2024 kwam op verschillende momenten het signaal dat er vanuit het bestuur behoefte is aan een duidelijker overzicht van de taken die GGD IJsselland (verder genoemd GGD) uitvoert en hoe deze gefinancierd worden. Dit naar aanleiding van de werkzaamheden voor IZA en GALA, maar ook als gevolg van het gesprek over de basistaken en aanvullende activiteiten voor de Jeugdgezondheidszorg. En het gesprek over de taken van team Infectieziektebestrijding in relatie tot het project Versterking Infectieziektebestrijding en Pandemische paraatheid GGD'en en het door Berenschot uitgevoerde formatie normeringsonderzoek.

Het dagelijks bestuur heeft daarom, en ook tegen de achtergrond van de financiële uitdagingen waar gemeenten naar verwachting vanaf 2026 voor staan, op 4 september 2024 opdracht gegeven aan de directeur publieke gezondheid om eind 2024 te komen met een notitie. Een notitie die inzicht en overzicht geeft van het takenpakket van de GGD en de daaraan gekoppelde financiering(s)stromen. En waarin de volgende vragen worden beantwoord:

- 1 Wat is een wettelijke taak en wat is vrijwillig/optioneel. En welke taken zijn basistaken en welke taken aanvullend.
- 2 Wat zijn taken die in het collectief van de 11 gemeenten worden uitgevoerd en wat is maatwerk per gemeente. Vervolg vraag: en is deze verhouding effectief en efficiënt.
- 3 Van welke gemeentelijke taken wordt lokaal de vorm en inhoud bepaald en welke taken moeten regionaal uitgevoerd worden.
- 4 Welke financieringsstromen zijn er (en is dat dekkend?). Hierbij dient aandacht te zijn voor incidentele rijksmiddelen waarmee projecten worden gefinancierd, zoals SPUK gelden.
- 5 Op welke wijze zijn projecten en aanvullende activiteiten (inhoudelijk en financieel) geborgd en welke kansen en bedreigingen vloeien hieruit voort.
- 6 Benchmark (extern) voor zover mogelijk de inzet op de taken (inhoudelijk en financieel) met andere vergelijkbare organisaties die dezelfde taak uitvoeren.

De directeur publieke gezondheid heeft een projectgroep ingericht die de vragen heeft beantwoord met als resultaat de voorliggende rapportage. Lysias Advies heeft alle informatie en gegevens in deze rapportage getoetst op juistheid. Daarnaast heeft Lysias Advies benchmarkinformatie op een rij gezet en in beeld gebracht wat andere GGD'en wel en niet in hun takenpakket hebben in vergelijking tot GGD IJsselland.

De antwoorden op de vragen uit de opdracht komen terug in de hoofdstukken:

- Het takenpakket van de GGD
- Taakvelden en ontwikkelingen
- Omgang met risico's aanvullende taken

Op pagina 21 is een Resume te vinden. De notitie eindigt met het hoofdstuk 'Bestuurlijke aandachtspunten', waarbij ook is vermeld hoe deze een vervolg krijgen.

Inhoudsopgave

Voorwoord	2
Inhoudsopgave	3
1 Het takenpakket	5
1.1 Omvang van de begroting per soort product.....	5
Basisproducten	6
Structureel aanvullende producten voor gemeenten en derden	6
Incidenteel aanvullende producten voor gemeenten en derden	6
1.2 Mate van wettelijke verplichting producten voor gemeenten	6
Grondslag basisproducten.....	7
Grondslag aanvullende producten (gemeenten)	8
1.3 Vergelijking takenpakket met andere GGD regio's	9
1.4 Financieringsstromen	9
Omvang inkomsten per financieringsstroom	10
Omvang begroting per taakveld	10
2 Taakvelden en ontwikkelingen	11
2.1 Taakveld Jeugdgezondheidszorg	11
Huidige invulling basisproducten en aanvullende producten	11
Ontwikkelingen.....	12
Cijfermatige analyse aanvullende activiteiten Jeugdgezondheidszorg.....	12
2.2 Taakveld Infectieziektebestrijding	12
Huidige invulling basistaken en aanvullende activiteiten	12
Ontwikkelingen.....	13
Benchmark.....	13
2.3 Taakveld Versterken gezondheid en veiligheid kwetsbare burgers	14
Huidige invulling basisproducten en aanvullende producten	14
Ontwikkelingen.....	14
2.4 Taakveld Onderzoek, beleid en preventie	15
Huidige invulling basistaken en aanvullende activiteiten	15
Cijfermatige analyse projecten Beleid & Onderzoek	16
Benchmark.....	16
2.5 Taakveld Toezicht houden	17
Huidige invulling basistaken en aanvullende activiteiten	17
Ontwikkelingen.....	17
2.6 Taakveld Service en Samenwerking	17
Huidige invulling basistaken en aanvullende activiteiten	17
3 Omgang met risico's aanvullende producten	18

4	Resumé	19
5	Bestuurlijke aandachtspunten	21
	Bijlage 1 Overzicht basisproducten	23
	Bijlage 2 Overzicht aanvullende producten	25

1 Het takenpakket

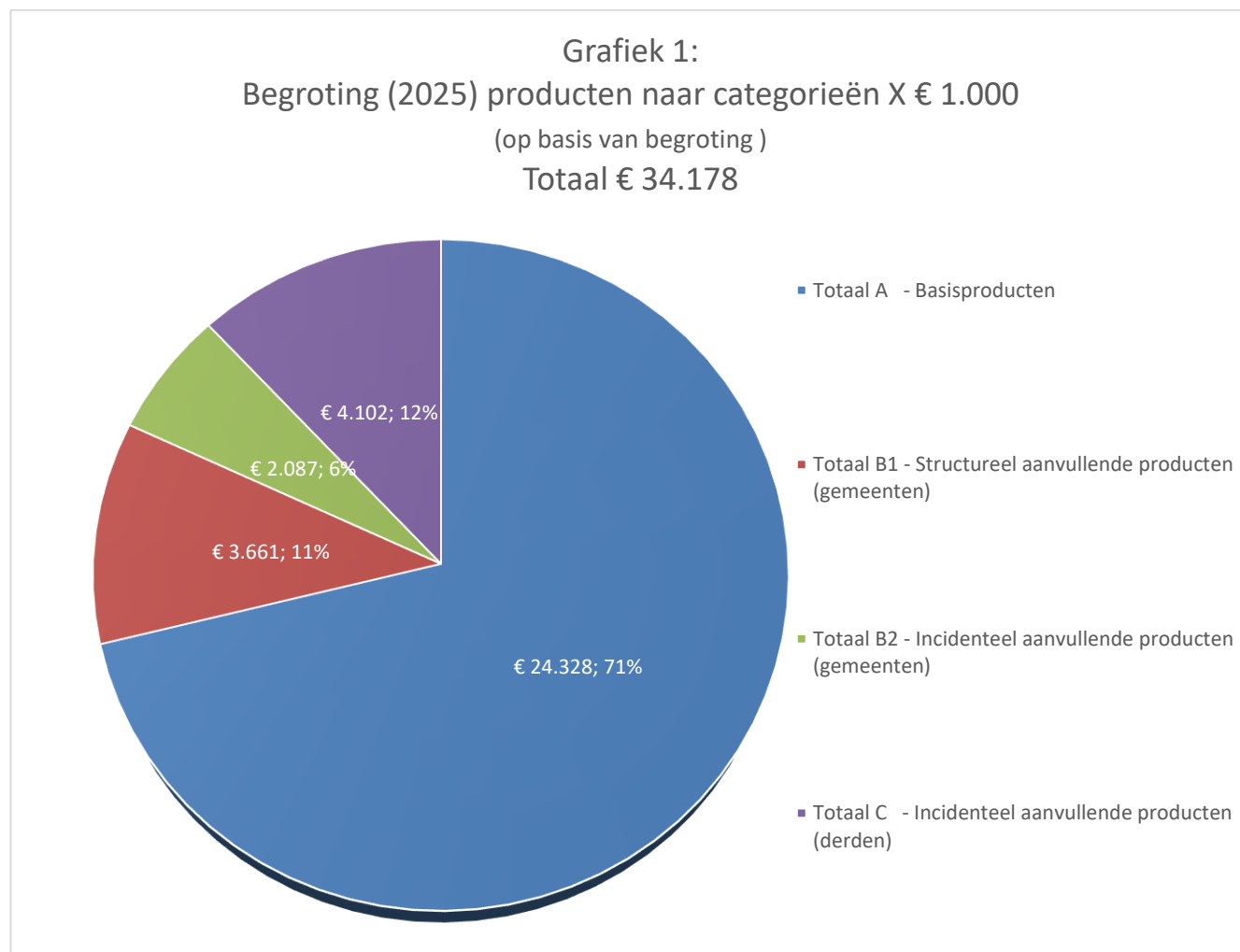
De GGD kent een verscheidenheid aan producten, zowel qua inhoud, opdrachtgever als financiering. De producten zijn op hoofdlijn in te delen in de volgende drie categorieën:

- A. Basisproducten
- B. Aanvullende producten voor gemeenten
 - B.1 Structureel aanvullende producten
 - B.2 Incidenteel aanvullende producten
- C. Incidentele aanvullende producten voor derden

In de volgende paragrafen volgt een analyse van deze producten door in te gaan op:

- Omvang van de begroting per soort product, waarbij de verschillende soorten worden toegelicht.
- Mate van wettelijke verplichting producten voor gemeenten en de grondslag voor die producten.
- Vergelijking takenpakket met andere GGD regio's.
- Financieringsstromen; omvang inkomsten per stroom en omvang begroting per taakveld.

1.1 Omvang van de begroting per soort product



Basisproducten

In het algemeen bestuur worden afspraken gemaakt over de basistaken en diensten die de GGD levert en waarvoor gemeenten een algemene gemeentelijke bijdrage leveren. Het productenboek vormt het uitgangspunt voor de basistaken. Iedere vier jaar stelt het algemeen bestuur de basisproducten vast. Het dagelijks bestuur stelt elk jaar een geactualiseerde versie vast, om zo een actueel beeld te hebben van de producten van de GGD. In principe kunnen gemeenten basisproducten niet opzeggen. Wanneer er toch sprake is van uittreding van een gemeente, bijvoorbeeld vanwege een wetswijziging, krijgt de betreffende gemeente te maken met desintegratiekosten.

Structureel aanvullende producten voor gemeenten en derden

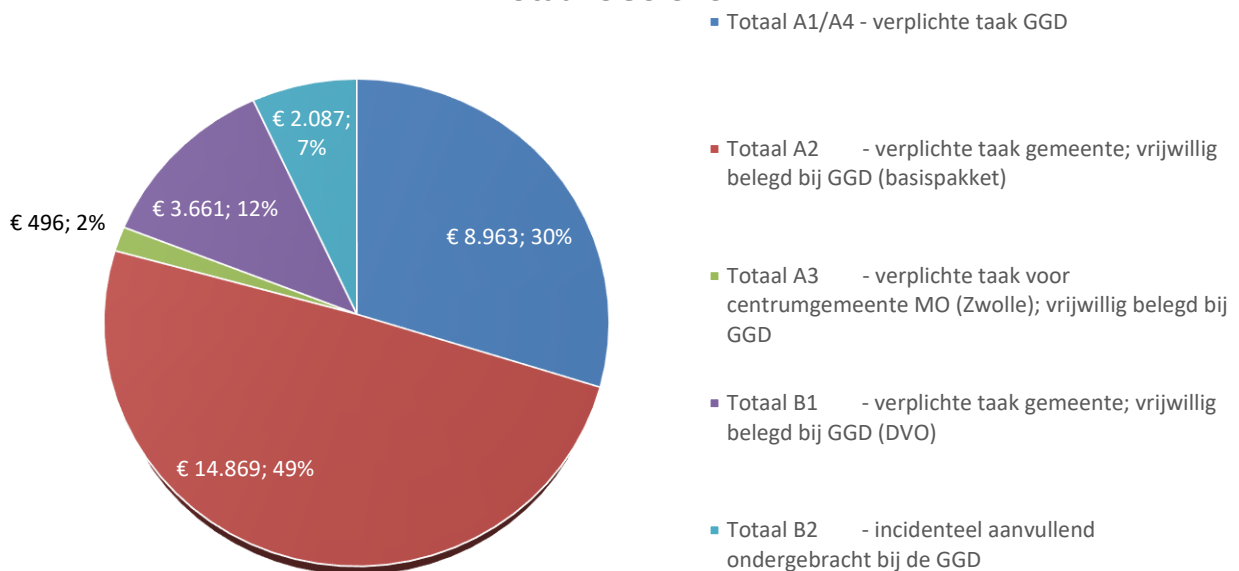
Hieronder vallen producten die in de begroting zijn opgenomen gezien het structurele karakter van de producten. Hoofdzakelijk betreft het dienstverleningsovereenkomsten van meer dan een jaar met gemeenten. Structureel aanvullende producten kunnen worden beëindigd, maar ook dan krijgt de betreffende gemeente te maken met desintegratiekosten.

Incidenteel aanvullende producten voor gemeenten en derden

Dit zijn producten waarover, voor een bepaalde periode, afspraken worden gemaakt en die in de loop van een begrotingsjaar in de begroting worden opgenomen. Voor incidentele aanvullende producten wordt een risico-opslag in het tarief gehanteerd. De opbrengsten hiervan komen in een risicoreserve waarop bij knelpunten in de uitvoering, wegvallen van producten of vermindering van de omvang daarvan, een beroep mogelijk is.

1.2 Mate van wettelijke verplichting producten voor gemeenten

Grafiek 2:
Inzicht producten X € 1.000
(financiering door gemeente obv begroting 2025)
Totaal € 30.076



Grondslag basisproducten

De basisproducten vormen de uitwerking van taken die de GGD heeft uit te voeren op basis van wet- en regelgeving. Veelal betreft dit taken binnen de publieke gezondheid die gemeenten op grond van de Wet publieke gezondheid aan de GGD moeten opdragen. Deze basisproducten worden uitgevoerd voor alle gemeenten en zijn in de programmabegroting ondergebracht in de twee voorgeschreven programma's, die ook in het productenboek van de GGD zijn gehanteerd; Programma Gezondheid en Programma Service & Samenwerking. Deze producten worden hoofdzakelijk gefinancierd vanuit de algemene gemeentelijke bijdrage. Bijvoorbeeld: Infectieziektebestrijding, Milieu en Gezondheid en Voorbereiding op Rampen en Crises. Ook Toezicht kinderopvang hoort tot de basisproducten. Alleen is de financiering voor dit product wat anders geregeld: op basis van voorschot en nacalculatie. Basisproducten zijn ook taken waarvan de elf gemeenten collectief hebben besloten deze te beleggen bij de GGD en om deze te financieren via de algemene gemeentelijke bijdrage om redenen van efficiency, zowel inhoudelijk als bedrijfsmatig, en solidariteit. Bijvoorbeeld: Jeugdgezondheidszorg. Gemeenten hadden deze taak ook bij een andere organisatie onder kunnen brengen. Hetzelfde geldt voor de taak Lijkschouw als onderdeel van Forensische geneeskunde.

Alle basisproducten zijn voor gemeenten wettelijk verplicht, maar niet alle onderdelen hoeven verplicht bij de GGD te worden belegd.

Vanwege een andere regio-indeling voor Openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ) zijn er ook enkele taken aan de GGD opgedragen die de GGD niet voor de gemeenten Olst-Wijhe, Raalte en Deventer uitvoert en deze gemeenten ook niet financieren. Deze taken voert de GGD alleen uit voor de overige acht gemeenten die vallen binnen de OGGZ regio IJssel-Vecht. Bijvoorbeeld: Beleid en secretariaat OGGZ en Hygiënische probleemuithoudens.

Zo zijn de basisproducten in te delen naar de volgende subcategorieën:

Subcategorie	Verplicht bij de GGD of keuze om dit te doen	Financiering	Alle elf gemeenten of acht gemeenten OGGZ regio IJssel-Vecht
A1 (Diverse)	verplicht bij GGD	algemene gemeentelijke bijdrage	alle gemeenten
A2 (JGZ)	verplicht voor gemeente; keuze om bij GGD te beleggen	algemene gemeentelijke bijdrage	alle gemeenten
A3 (OGGZ)	verplicht voor gemeente; keuze om bij GGD te beleggen	algemene gemeentelijke bijdrage	voor acht gemeenten m.u.v. Deventer, Olst-Wijhe, Raalte
A4 (Toezicht kinderopvang)	verplicht bij GGD	algemene gemeentelijke bijdrage op basis van voorschot en nacalculatie	alle gemeenten

In bijlage 1 zijn de basisproducten uit het productenboek ingedeeld naar deze subcategorieën, waarbij de volgende kenmerken zijn geduid:

- (wettelijke) grondslag
- opdrachtgever
- verplichte taak gemeente

- verplichting regionaal of lokaal
- financiering
- begroting 2025
- algemene gemeentelijke bijdrage
- prognose resultaat 2024.

Een uitgebreidere inhoudelijke toelichting is voor elk product te vinden in het productenboek.

Grondslag aanvullende producten (gemeenten)

Wil een gemeente meer dan de basisproducten afnemen van de GGD dan is dat mogelijk. Deze op maat gesneden producten vallen in de categorie ‘aanvullende producten GGD IJsselland’. Bij de aanvullende producten maken we, zoals hiervoor toegelicht, onderscheid in structureel aanvullende producten en incidenteel aanvullende producten. De producten worden niet vastgesteld door het algemeen bestuur en niet betaald via de bijdrage per inwoner, maar gefinancierd op basis van een dienstverleningsovereenkomst, een contract of via tarieven. De GGD maakt afspraken over de uitvoering en financiering met de gemeente(n) of sluit contracten af met derden (bijvoorbeeld de politie).

Het dagelijks bestuur stelt vast welke tarieven de GGD hanteert. Binnen deze kaders kan de GGD kostendekkende aanvullende activiteiten uitvoeren.

Gemeenten hebben op basis van afwegingen (zoals inhoudelijke kennis, synergie met de lokale prioriteiten, efficiency) aanvullende taken bij de GGD neergelegd. Dit zijn de individuele keuzes van colleges van B en W van gemeenten. Vaak wordt een keuze voor meer preventieve taken bij de GGD ook gebaseerd op het voorkomen van kosten in de gemeenten zelf. Voor het algemeen bestuur van de GGD als collectief zijn er geen mogelijkheden om beleidskeuzes te maken bij deze producten.

Gemeenten die geen aanvullende diensten inkopen betalen hier niet aan mee. De aanvullende diensten worden alleen betaald door de partijen die deze diensten ingekocht hebben. De kosten worden verrekend op basis van een dienstverleningsovereenkomst met name bij structureel aanvullende producten, een subsidiebeschikking bij met name incidenteel aanvullende producten of op basis van een overeengekomen tarief per verrichting.

Aanvullende diensten hebben een meerwaarde voor alle deelnemende gemeenten. In de tarieven die (aan derden) worden doorbelast zit een opslag voor overhead. De aanvullende diensten dragen daardoor bij aan de dekking van vaste overheadkosten van de GGD. Overheadkosten die - als de GGD geen aanvullende diensten zou uitvoeren – gedekt moeten worden uit het basispakket. Door de aanvullende diensten zijn de kosten van het basispakket lager. Daarnaast ontstaat door aanvullende taken een robuuste GGD met meer mogelijkheden voor kennisborging, benutting van het netwerk en uitvoering van crisistaken.

In subcategorie B1 vallen een aantal structureel aanvullende producten waarvoor met centrumgemeente Zwolle dienstverleningsovereenkomsten zijn aangegaan. De gemeenten Olst-Wijhe, Raalte en Deventer vallen niet onder verantwoordelijkheid van centrumgemeente Zwolle.

Subcategorie	Verplicht bij de GGD of keuze om dit te doen	Financiering	Alle elf gemeenten of centrumgemeente Zwolle
B1 (CT, VIA, Toezicht kwaliteit WMO)	verplicht voor gemeente; keuze om bij GGD te beleggen	factuur op basis van dienstverleningsovereenkomst	centrumgemeente Zwolle / alle gemeenten
B2 (projecten, aanvullende activiteiten)	veelal keuze voor gemeente; keuze om bij GGD beleggen	factuur op basis van offerte of subsidiebeschikking	alle gemeenten

In bijlage 2 zijn de aanvullende producten voor gemeenten en derden uit het productenboek ingedeeld naar subcategorieën, waarbij de volgende kenmerken zijn geduid:

- looptijd
- begroting 2024/2025
- kosten gemeenten
- prognose resultaat 2024.

Een uitgebreidere inhoudelijke toelichting is voor elk product te vinden in het productenboek.

1.3 Vergelijking takenpakket met andere GGD regio's

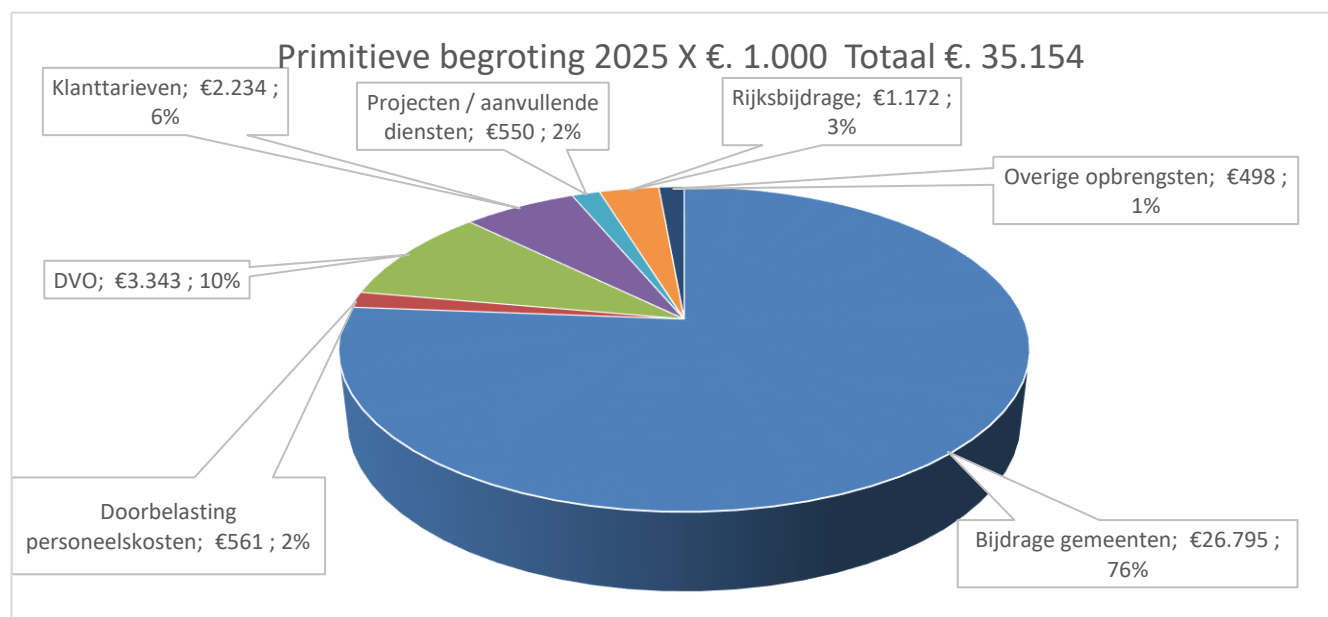
Het takenpakket van GGD'en verschilt onderling. Naast verschillende kleinere taken op het gebied van gezondheidsbevordering en OGGZ zijn er enkele 'grotere' taken die verschillende regio's wel of niet bij GGD'en beleggen. Het gaat om:

In IJsselland wel bij de GGD (met aantal regio's waar deze taak bij de GGD ligt)	In IJsselland niet bij de GGD (met aantal regio's waar deze taak bij de GGD ligt)
Jeugdgezondheidszorg (75% GGD'en voert JGZ uit) Meldpunt WVGZ (in 20 regio's bij GGD; in IJsselland voor 8 gemeenten)	GHOR (18 regio's) Veilig Thuis (12 regio's) Regionale ambulancevoorziening (9 regio's) – NB: wordt niet door gemeenten bepaald. Centrum seksueel geweld (6 regio's) Inkoop jeugdhulp (3 regio's)

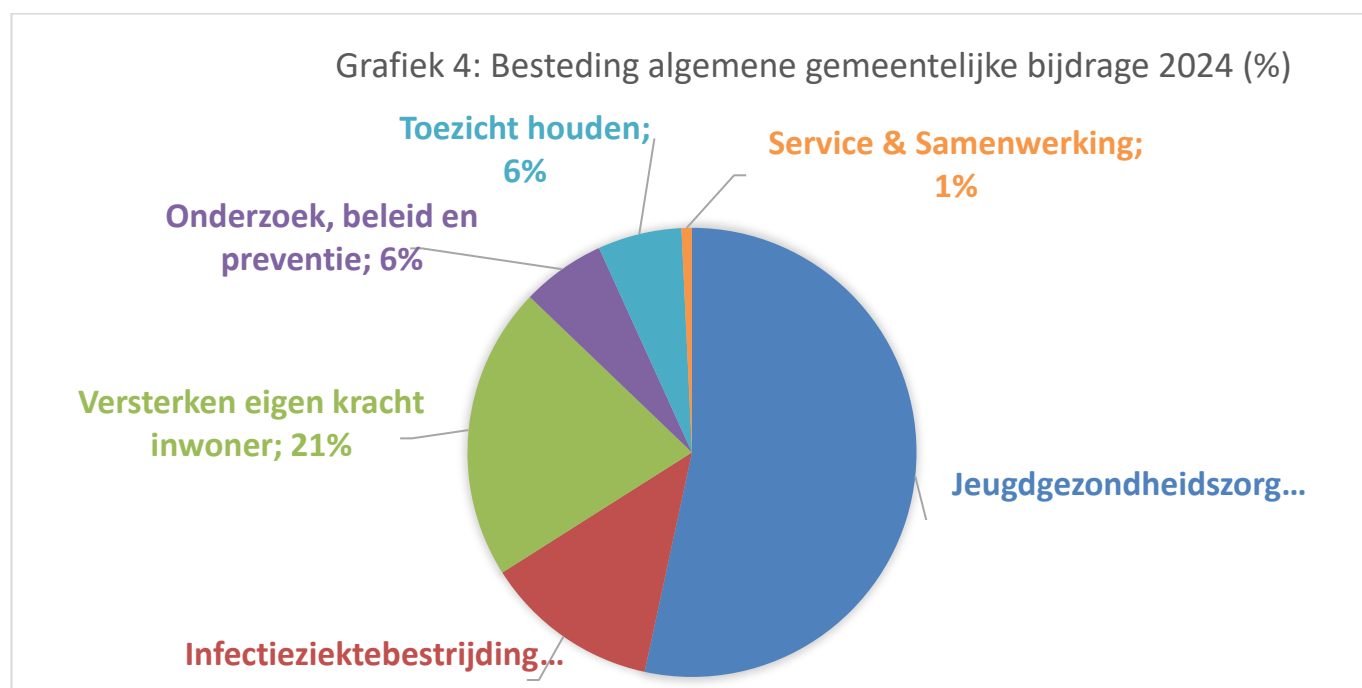
1.4 Financieringsstromen

In deze paragraaf volgt een tweetal andere dwarsdoorsneden van het takenpakket en bijbehorende financiën. Grafiek 3 laat de omvang (absoluut en procentueel) aan inkomsten van de verschillende financiële stromen zien. In grafiek 4 is in beeld gebracht welk % van de gemeentelijke middelen per taakveld besteed wordt.

Omvang inkomsten per financieringsstroom



Omvang begroting per taakveld



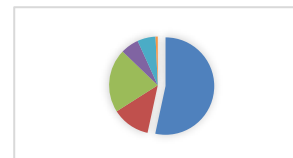
2 Taakvelden en ontwikkelingen

In de komende paragrafen komen per taakveld de volgende aspecten aan de orde:

- Huidige invulling basis- en aanvullende producten.
- Relevante ontwikkelingen rond de dekkendheid van de financieringsstroom (indien aanwezig).
- Inzichten uit benchmarks (indien aanwezig).

2.1 Taakveld Jeugdgezondheidszorg

Huidige invulling basisproducten en aanvullende producten



Basisproducten	Structureel aanvullende producten	Incidenteel aanvullende producten
• Prenataal huisbezoek • Individuele preventie • Collectieve preventie • Samenwerking • Onderzoek, beleidsinformatie & advies • Rijksvaccinatieprogramma		• Aanvullende producten JGZ (zie volgende tabel)

Overzicht aanvullende activiteiten Jeugdgezondheidszorg per gemeente

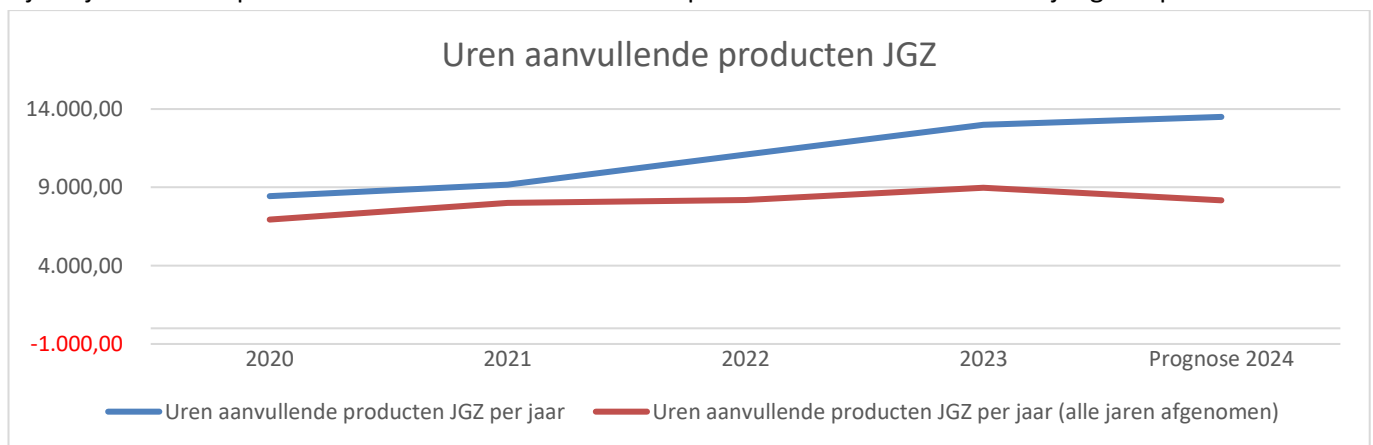
Thema	Activiteit	Deventer	Olst-Wijhe	Raalte	Staphorst	Zwartewaterland	Kampen	Steenwijkerland	Dalfsen	Ommen	Hardenberg	Zwolle
Kansrijke start	Kansrijke start ketenaanpak	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Prenatale zorg	Nu niet Zwanger	x	x	x		x	x	x				x
Prenatale zorg	Voorzorg				x		x	x			x	x
Prenatale zorg	Borstvoedingscursus									x	x	
Prenatale zorg	Prenatale voorlichting	x					ovb		x	x	x	x
Moederen kindhuis	Wijkwieg					x						
Opvoedondersteuning	Stevig Ouderschap							x				
Opvoedondersteuning	Samen opgroeien						x					
Opvoedondersteuning	Triple P niveau 3 Eerstelijns 0 – 12 jaar	x				x	x					
Opvoedondersteuning	Peuter voorlichtingen		x									
Opvoedondersteuning	Opvoedondersteuning Peuter in zicht	x										x
Opvoedondersteuning	Extra inzet lichte opvoedondersteuning	x			x	x	x					
Opvoedondersteuning	Centering Ouderschap/parenting	x										x
Opvoedondersteuning en lezen	Boek en Gezin					x						
Opvoedondersteuning en lezen	Boekenbas				x							
Opvoedondersteuning	Inzet orthopedagoog								x	x	x	
Opvoedondersteuning	Kind in de Kern							x				
Overgewicht/obesitas	Kind naar Gezond Gewicht (ketenaanpak)	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Onderwijs	Meer aandacht voor ziekgemelde leerlingen (MAZL)	x										x
Onderwijs	Fit op school							x				
Onderwijs	Normaliseren op het Agnietencollege					x						
Onderwijs	Jeugd in Balans (JIB)									x	x	
Overig	Verbreden van de preventieve inzet	x										
Overig	Collectieve voorlichtingen		x						x			
Overig	Vrouwenopvang											x
Overig	Armoede en gezondheid											x
Samenwerking in de keten	Intensivering samenwerking in de (preventieve) keten								x			
Samenwerking in de keten	Intensivering samenwerking onderwijs								x		x	
Samenwerking in de keten	CJG contactpersoonschap			x								
Samenwerking in de keten	Aansluiten zorgstructuur onderwijs									x	x	
Samenwerking in de keten	Deelname commissie Toelaatbaarheidsverklaring (TLV) Bo en VO	x										

Ontwikkelingen

- Op dit moment is de 'koers jeugdgezondheidszorg 2025 – 2028' in bespreking. Dit betreft de ontwikkeling van de basis voor JGZ.
- Het huidige palet aanvullende activiteiten is historisch gegroeid. We zien de volgende categorieën:
 - 1 Activiteiten die inmiddels standaard tot de werkwijze van de JGZ behoren, maar waarvoor in de financiering van het basispakket te weinig ruimte zit (m.n. MAZL, collectieve voorlichting gericht op versterking pedagogische basis, aansluiten op zorgstructuren)
 - 2 Innovatieve vormen van inzet JGZ die nog in ontwikkeling zijn (m.n. Kansrijke Start, Nu niet zwanger, Centering ouderschap, Stevig ouderschap, Kind naar Gezond Gewicht)
 - 3 Inzet JGZ ter preventie van jeugdzorg (m.n. voorzorg, lichte opvoedondersteuning, orthopedagoog)
 - 4 Couleur locale: heel specifieke lokale activiteiten (bv. Boekenbas)
- Het huidige palet aan aanvullende activiteiten is inhoudelijk niet coherent en qua administratieve lasten bewerkelijk. Voor elk van de genoemde categorieën zou, mede op basis van de nieuwe 'koers jeugdgezondheidszorg 2025 – 2028', een van de volgende strategieën gevolgd kunnen worden:
 - opnemen in het basispakket;
 - continueren als maatwerk;
 - beëindigen.

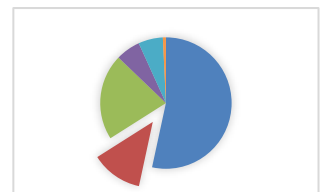
Cijfermatige analyse aanvullende activiteiten Jeugdgezondheidszorg

Er is de afgelopen jaren meer gebruik gemaakt van aanvullende activiteiten. In 2024 zijn de opbrengsten € 1,3 miljoen - ruim 13.000 uur inzet. Er is een aanzienlijke 'vaste kern' van activiteiten die jaarlijks wordt afgenomen. Hierover worden jaarlijks gesprekken gevoerd, voorstellen uitgewerkt en uren verantwoord. Dit is een bewerkelijke en kostprijsverhogende werkwijze. Dat roept de vraag op of hier geen andere werkwijzen passender zijn. Bijvoorbeeld opname van de activiteiten in het basispakket of het maken van meerjarige afspraken.



2.2 Taakveld Infectieziektebestrijding

Huidige invulling basistaken en aanvullende activiteiten



Basisproducten	Structureel aanvullende producten	Incidenteel aanvullende producten
• IZB algemeen (monitoring, bron- en contactonderzoek) • TBC-bestrijding • Seksuele gezondheid • Technische hygiënezorg	• TBC-diagnostiek op aanvraag • Reizigersadvisering • Beroepsgebonden vaccinaties • Hygiëne prostitutiebedrijven • Hygiëne tattoo- en piercingshops	NVT

Ontwikkelingen

Infectieziektebestrijding:

- In 2023 heeft Berenschot berekend wat de impact van nieuwe veldnormen zijn voor IZB. Voor IJsselland betekende deze berekening dat, om aan de normen te voldoen, de huidige formatie met 11,5 fte moet worden uitgebreid (zie tabel 'Formatieonderzoek' hieronder).
- Het huidige kabinet heeft besloten de investering in versterking infectieziektebestrijding en pandemische paraatheid (VIP) te schrappen: in 2025 betekent dit een bezuiniging van € 50 miljoen, daarna oplopend naar € 300 miljoen. Politiek is er weerstand, maar de bezuiniging is (nog) niet van de baan. Dit heeft grote gevolgen voor de regionale inzet. Eerder is bestuurlijk de koppeling gemaakt tussen de benodigde versterking van infectieziektebestrijding, VIP en het rapport van Berenschot. Nu er geen sprake is van structurele financiering vanuit VIP voor het bestrijden van infectieziekten, dient in het licht van het Berenschot rapport bepaald te worden welke investeringen nodig zijn om de taken toekomstbestendig uit te voeren. Dit is nodig om de publieke gezondheid te beschermen en versterken.
- Een van de speerpunten om de publieke gezondheid te verbeteren is het komen tot een Vaccinatievoorziening: één centrale coördinatieplek waar alle vaccinaties samengebracht zijn en die voorziet in het informeren, adviseren en vaccineren. Dit vraagt om voldoende capaciteit binnen de verschillende teams om integraal inzetbare medewerkers hierop in te kunnen zetten.

Seksuele gezondheid:

- Het huidige kabinet heeft besloten per 2026 10% te korten op de SPUK ASG-regeling subsidie. Het is nog onduidelijk wat het effect van deze landelijke korting regionaal betekent, te meer omdat ook recent de PreP-regeling is samengevoegd in de nieuwe ASG-regeling. Dit kan gevolgen hebben voor de beschikbare inzet op de reguliere taken. Het verkleint zeker de mogelijkheden om vanuit de huidige beschikbare capaciteit bij te dragen aan de Vaccinatievoorziening.

Reizigersadvisering:

- Het team Reizigersadvisering kan een belangrijke rol spelen in de Vaccinatievoorziening en daarmee in het versterken van de publieke gezondheid. Niet voor niets is eerder bestuurlijk bepaald dat Reizigersadvisering tot de taken van de GGD behoort. Niet alleen worden gezondheidsrisico's bij (verre) reizen en de import van infectieziekten gericht op reizigers naar risicogebieden, voorkomen. Ook kan het team bij uitstek de benodigde integraal inzetbare medewerkers voor de Vaccinatievoorziening leveren. Alle reden om op korte termijn, door het nemen van maatregelen, het product weer kostendekkend uit te voeren en de medewerkers voor deze taak te behouden.

Benchmark

Koepelorganisatie GGD GHOR Nederland voert periodiek een benchmark uit van de formatie die wordt ingezet op taken die naar aard en omvang goed vergelijkbaar zijn tussen GGD'en. De laatste rapportage (2021) bevat voor IZB taken het volgende inzicht:

Benchmark GGD GHOR Nederland - 2021

Product	Inzet FTE per 100.00 inwoners				
	GGD IJsselland	Gemiddelde NL	Minimum	Maximum	Positie IJsselland t.o.v. 24 GGD'en
Infectieziektebestrijding	0,1	0,3	0,0	1,3	# 24 van 25

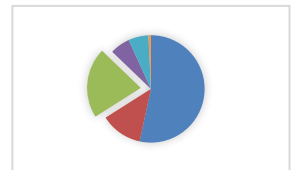
Berenschot onderzocht in opdracht van GGD GHOR NL in 2023 welke formatie nodig is om IZB structureel te versterken en pandemische paraatheid te vergroten.

Formatieonderzoek Berenschot – 2023

Product	Nieuwe FTE normen			
	Totaal FTE (1-5-2022)	Totaal FTE nieuwe norm	FTE per 100.000 inwoners (1-5-2022)	FTE per 100.000 inwoners nieuwe norm
Infectieziektebestrijding	9,4	20,9	1,8	3,9

2.3 Taakveld Versterken gezondheid en veiligheid kwetsbare burgers

Huidige invulling basisproducten en aanvullende producten



Basisproducten	Structureel aanvullende producten	Incidenteel aanvullende producten
• Beleid en secretariaat OGGZ (8 gemeenten) • Hygiënische probleemhuishoudens (8 gemeenten) • Forensische geneeskunde (voorziening en lijkschouw) • Gezondheidsvoorlichting statushouders	• Centrale toegang (centrumgemeente Zwolle): • Ketenregie en onderzoek op aanvragen maatschappelijke opvang • Beschermd wonen; expertiseteam en beheer centrale wachtlijst • Coördinatie somatische zorg onverzekerden • OGGZ (centrumgemeente Zwolle): ○ Team Vangnet, Informatie en Advies ○ Team zwerfjongeren ○ Verkennend onderzoek Wet verplichte GGZ ○ Meldpunt Maatschappelijke zorg buiten kantoortijden • Forensische geneeskunde (verrichtingen) • Publieke gezondheid asielzoekers	NVT

Ontwikkelingen

Forensische geneeskunde:

- Personele schaarste en toenemende kwaliteitseisen zijn aanleiding geweest voor ontwikkeling van een landelijke visie en werkwijze om te komen tot een toekomstbestendige forensische geneeskunde,

georiënteerd op een landsdelige werkwijze. Dit heeft mogelijk impact op de omvang van de benodigde capaciteit.

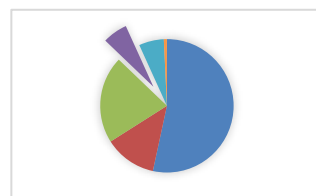
- Aanbesteding deelgebied medische arrestantenzorg (MAZ) door de Politie heeft potentieel gevolgen voor de schaal waarop forensische geneeskunde kan functioneren en daarbij horende organisatorische / financiële effecten (risico). MAZ levert 40% van de opbrengsten op.
- Momenteel wordt de Wet op de lijkbezorging veranderd naar de Wet bestemming lichamen overledenen. Dit is nog in stadium van een consultatieronde onder betrokken partijen. De impact van deze verandering is nog onduidelijk.

Centrale toegang / OGGZ:

- Voor deze structurele aanvullende producten worden DVO's afgesloten met 2 jaar looptijd. De totale omvang opbrengsten van deze DVO's bedraagt in 2025 € 3,2 miljoen. Tegelijk is deze taak al langdurig belegd bij de GGD. Team VIA vierde vorig jaar het 25-jarig bestaan!
- Dit roept de vraag op of opname in het basispakket niet logischer is.

2.4 Taakveld Onderzoek, beleid en preventie

Huidige invulling basistaken en aanvullende activiteiten



Basisproducten	Structureel aanvullende producten	Incidenteel aanvullende producten
• Advisering en ondersteuning lokaal en regionaal gezondheidsbeleid en regionale samenwerking • Proactief informeren en signaleren • Gezondheidsbevordering • Suïcidepreventie • Beleidsadvisering intern GGD IJsselland • Milieu en gezondheid	• Milieu en gezondheid (deskundigheid op aanvraag)	Team Beleid & Onderzoek: • Extra advies • Extra onderzoek (epidemiologisch, evaluatie, thematisch, panelonderzoek) • Projectbegeleiding en penvoerderschap

Ontwikkelingen

Milieu en gezondheid:

- De komst van de Omgevingswet en de toegenomen (en toenemende) maatschappelijke aandacht voor een gezonde leefomgeving maken dat er meer vragen van medisch milieukundige aard verwacht worden.

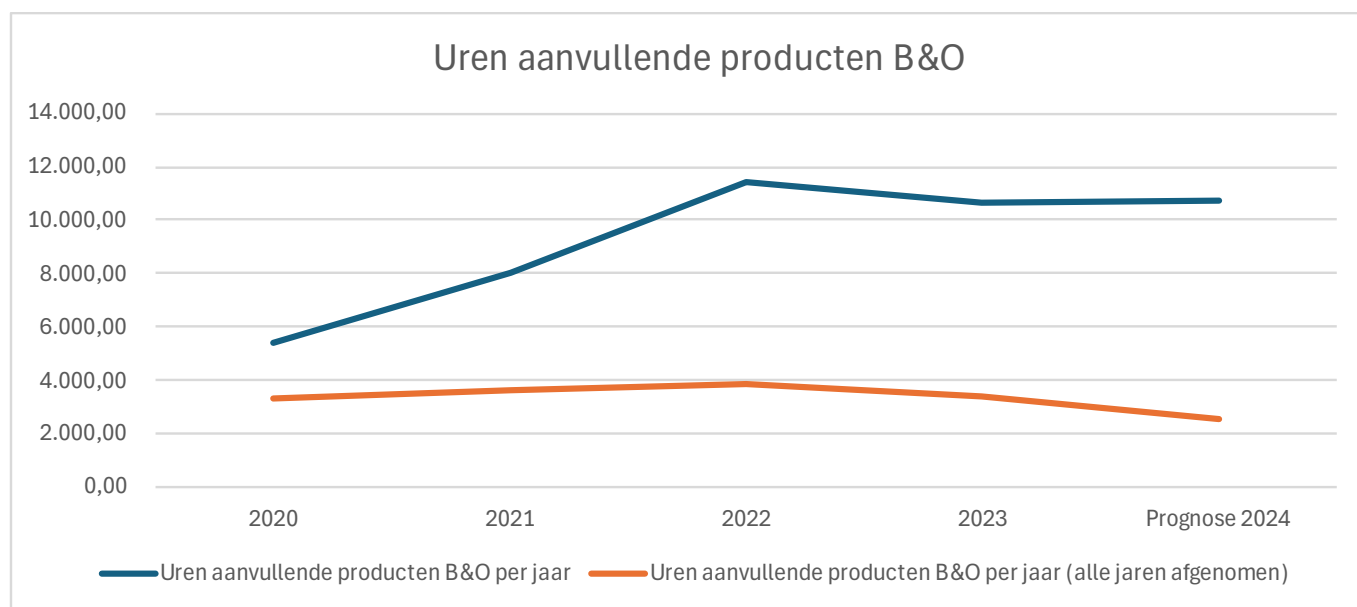
Aanvullende projecten Beleid en onderzoek:

- Het grootste deel van de gemeentelijke bijdragen aan de GGD wordt door gemeenten structureel gedekt. Een beperkt deel wordt door gemeenten gedekt uit incidentele (SPUK-)middelen (€ 442k).
- Het kabinet is voornemens SPUK-middelen (met korting) over te hevelen naar gemeentefonds. De consequenties hiervan zijn nog onduidelijk.
- Voor gemeenten / GGD betekent overheveling:
 - Dat nog niet bekend is of en hoe via SPUKs gefinancierde activiteiten na overheveling worden gedekt en dat de consequenties van overheveling nog in beeld gebracht moeten worden.

- Veel van de via SPUKs gefinancierde activiteiten zijn gericht op gezondheidsbevordering. Dit is in principe een structurele taak waarvoor gemeenten nu extra impulsgeld hebben. Voor de toekomst is een gesprek nodig tussen GGD en gemeenten over de vraag welke verwachtingen er structureel zijn over de invulling van deze taak.

Cijfermatige analyse projecten Beleid & Onderzoek

Er is een aanzienlijke 'vaste kern' van projecten die jaarlijks worden afgenomen, zoals blijkt uit de oranje lijn in onderstaande grafiek. De kern wordt gevormd door aanvullende vragen van individuele gemeenten. Daarnaast is de verwachting dat het aantal aanvullende producten alleen maar gaat groeien als gevolg van, het op verzoek van gemeenten, participeren in regionale trajecten vanuit IZA en GALA. Voor het beeld: team B&O heeft afgerond 19 fte bezetting, waarvan 10 fte beschikbaar is voor de basistaken en als zodanig gefinancierd wordt vanuit de algemene inwonerbijdrage gemeenten. De andere 9 fte voeren incidenteel aanvullende activiteiten uit, waarvoor jaarlijks onzeker is of de loonkosten gedekt worden vanuit incidentele middelen als SPUK's, projectinkomsten en -subsidies. De vraag is of deze situatie de bewerkelijke, kostprijsverhogende en risicovolle werkwijze rechtvaardigt of dat andere werkwijzen passender zijn. Bijvoorbeeld opname in het basispakket of het maken van meerjarige afspraken.



In 2023 is het aantal aanvullende uren in de 'vaste kern' afgenomen door de opname van suïcidepreventie als basisproduct in het takenpakket.

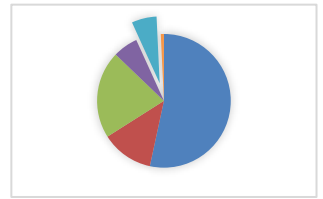
Benchmark

Koepelorganisatie GGD GHOR NL voert periodiek een benchmark uit van de formatie die wordt ingezet op taken die naar aard en omvang goed vergelijkbaar zijn tussen GGD'en. De laatste rapportage komt uit 2021 en bevat voor de taken Onderzoek, beleid en preventie de volgende inzichten:

Taak	Inzet FTE per 100.00 inwoners				
	GGD IJsselland	Gemiddelde NL	Minimum	Maximum	Positie IJsselland t.o.v. 24 GGD'en
Epidemiologie	0,4	0,6	0,1	1,8	# 22 van 25
Medische milieukunde	0,5	0,42	0,04	0,75	# 4 van 25
Gezondheidsbevordering	1,5	1,5	0,28	3,24	# 7 van 25

2.5 Taakveld Toezicht houden

Huidige invulling basistaken en aanvullende activiteiten



Basisproducten	Structureel aanvullende producten	Incidenteel aanvullende producten
• Toezicht kinderopvang • Toezicht Jeugdinternaten	• Toezicht kwaliteit WMO	

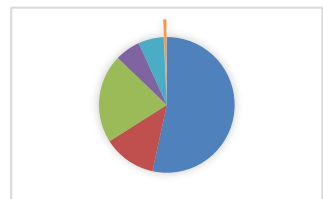
Ontwikkelingen

Toezicht kinderopvang:

In de Voorjaarsnota 2024 zijn middelen vrijgemaakt voor incidentele meerkosten voor toezicht en handhaving op aangepaste kwaliteitseisen in de kinderdagopvang, buitenschoolse opvang en meertalige opvang voor 2024 en 2025. Het gaat om kosten van implementatie van de regelgeving bij gemeenten en GGD'en en het uitvoeren van de eerste keer toezicht en handhaving op de aangepaste kwaliteitseisen. De middelen hiervoor zijn toegevoegd aan de algemene uitkering.

2.6 Taakveld Service en Samenwerking

Huidige invulling basistaken en aanvullende activiteiten



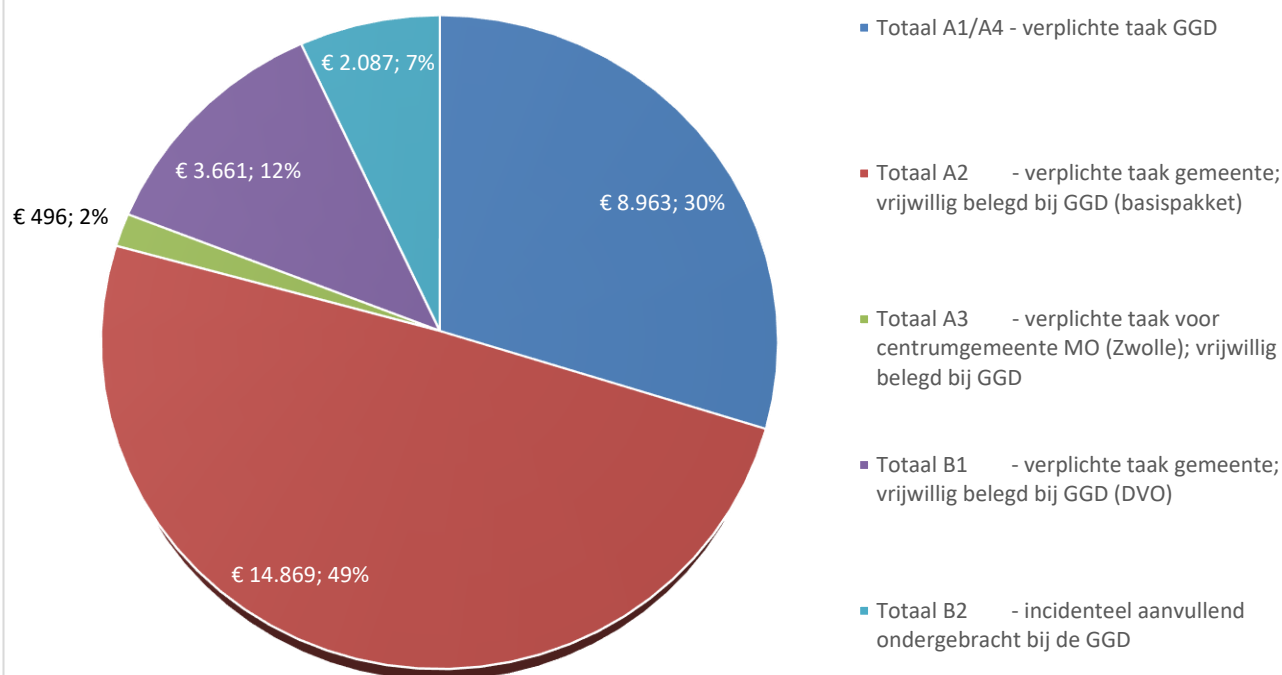
Basisproducten	Structureel aanvullende producten	Incidenteel aanvullende producten
• Bestuursondersteuning • Voorbereiding op rampen en crises • Kwaliteit • Communicatie		

3 Omgang met risico's aanvullende producten

- Omdat projecten en aanvullende activiteiten aanzienlijk later worden geconcretiseerd dan de begroting, is deze financieringsstroom bij de begroting nog niet financieel in beeld. In 2024 gaat het om € 1,4 miljoen die niet is opgenomen in de begroting, terwijl hiervoor wel personeel in dienst is.
- Ter dekking van het risico dat hiermee gemoeid is, hanteert de GGD twee werkwijzen:
 - Bij (meerjarige) dienstverleningsovereenkomsten wordt een afspraak gemaakt met de opdrachtgever over vergoeding van (frictie)kosten bij beëindiging van de DVO;
 - Bij aanvullende activiteiten is een risico-opslag (€ 8 per uur) opgenomen, die wordt gestort in een risicoreserve. Het effect hiervan is kostenverhogend voor de gemeenten op de lopende begroting.

4 Resumé

Grafiek 5:
Inzicht producten X € 1.000 (financiering door gemeente)
Totaal € 30.076



Bovenstaande grafiek geeft onder andere een beeld van de mate waarin de taken van de GGD voor de gemeenten verplicht zijn en waarin keuzes gemaakt kunnen worden. Uit de grafiek wordt nog eens duidelijk dat het overgrote deel (93% op basis van aandeel financiering door gemeenten) van de taken wettelijk verplicht zijn voor de gemeenten om uit te (laten) voeren. Gemeenten hebben geen keuze om de verplichte taken wel of niet uit te voeren. En een aanzienlijk deel van de taken is verplicht om door de GGD uit te laten voeren. Twee verplichte taken zijn bewust als taak bij de GGD belegd door de elf gemeenten:

- Jeugdgezondheidszorg: op basis van scenario's voor integrale jeugdgezondheidszorg hebben de elf gemeenten van IJsselland eerder de ongedeelde jeugdgezondheidszorg 0 – 18 jaar bij de GGD ondergebracht. Landelijk gezien voert 75% van de GGD'en jeugdgezondheidszorg taken voor gemeenten uit.
- Lijkschouw: gemeenten moeten volgens de Wet op de lijkbezorging een gemeentelijke lijkschouwer benoemen. De elf gemeenten hebben er voor gekozen, zoals in een groot deel van Nederland, om de taak bij de GGD te beleggen, zodat er sprake is van ongedeelde forensische zorg.

Gemeenten hebben aanvullende producten (7%) bij de GGD neergelegd op basis van afwegingen, zoals inhoudelijke kennis, synergie met de lokale prioriteiten, efficiency of voorkomen van kosten in eigen gemeente. Er is echter geen sprake van een 'menukaart' waaruit zonder meer taken zouden kunnen worden geschrapt. Bij een eventuele heroverweging van een afzonderlijke taak dient ook bedacht te worden dat de taken in samenhang opgeteld groter zijn dan de som der delen. Dit betekent dat als beleidskeuzes gemaakt worden, die leiden tot een

vermindering van formatie op een bepaalde taak, er een overall beschouwing gemaakt moet worden of de GGD nog in staat is om met voldoende robuustheid, zowel kwantitatief als kwalitatief, de taken uit te voeren.

Voor het kunnen bewaken, beschermen en bevorderen van de publieke gezondheid in IJsselland is het nodig de verschillende taken uit te voeren. Alleen dan is het mogelijk het gezicht te zijn van de publieke gezondheid in de samenleving door kennis integraal in te zetten om te coördineren, informeren en adviseren. Denk hierbij aan het verbeteren van de publieke gezondheid door vanuit één centrale plek alle kennis over vaccinaties te delen en de vaccinaties uit te voeren. Naast het in huis hebben van kennis vraagt dit ook om een organisatie met voldoende omvang en slagkracht om dergelijke integraal uit te voeren taken op te pakken. Dit geldt bijvoorbeeld voor het adequaat op kunnen treden bij grootschalige incidenten. Het is een wettelijke taak van de GGD om bij grootschalige rampen en crisissen samen met o.a. politie en de Veiligheidsregio op te treden. Hiervoor is het hebben van voldoende capaciteit om voorbereid te zijn op rampen en crisissen en de crisisorganisatie te kunnen bemensen (piket/bereikbaar), om kennis op te doen (oefeningen) en om de infrastructuur voor de rampenbestrijding in stand te houden.

Aanvullende producten, of het nu de aanvullende activiteiten Jeugdgezondheidszorgen, de projecten vanuit Beleid & Onderzoek, of de dienstverleningsovereenkomsten voor OGGZ-taken zijn, ze zijn niet of maar gedeeltelijk begroot. Terwijl hiervoor wel personeel in dienst is. Om hiermee samenhangende risico's af te dekken worden verschillende werkwijzen gehanteerd, waaronder een werkwijze die kostenverhogend werkt voor de gemeenten.

Verschillende producten komen vanwege landelijke ontwikkelingen, zoals bijvoorbeeld bezuinigingen, onder druk te staan. De impact hiervan is veelal nog onduidelijk. Wel is duidelijk dat het niet gaat bijdragen aan het beter bewaken, beschermen en bevorderen van de publieke gezondheid.

5 Bestuurlijke aandachtspunten

Uit voorgaande hoofdstukken volgen een aantal bestuurlijke aandachtspunten. Bij ieder aandachtspunt is aangegeven hoe deze procesmatig opgevolgd wordt.

- A. Infectieziektebestrijding: bepalen van de benodigde investeringen nu structurele financiering vanuit VIP hiervoor uitblijft.
 - Doelstelling is om een voorstel hiertoe te doen in het algemeen bestuur van juli 2025.
- B. Verschillende ontwikkelingen rond forensische geneeskunde waarvan uitkomsten en effecten nog onbekend zijn.
 - We gaan de ontwikkelingen goed volgen en informeren het bestuur hierover in de vergaderingen.
- C. Druk op verschillende producten als gevolg van landelijke, regionale en lokale ontwikkelingen op Seksuele gezondheid, Reizigersadvisering en OGGZ.
 - Bij de analyse van het rekeningresultaat gaan we kijken naar de omvang en aard van de eventuele afwijkingen in betreffende exploitaties. Afhankelijk van de aard en omvang nemen we direct maatregelen of we volgen nauwlettend de ontwikkeling in de exploitatie in 2025. Rapportage over de voortgang van maatregelen en ontwikkelingen in de exploitaties vindt plaats via de reguliere P&C-cyclus. Om Reizigersadvisering weer kostendekkend te maken, nemen we al maatregelen.
- D. JGZ: herijken aanvullende activiteiten tegen achtergrond van koers JGZ en ambitie administratieve lasten te verminderen.
 - Doelstelling is om de Koers JGZ, inclusief een uitvoeringsprogramma, oriënterend in het BOPG van april te bespreken en deze vast te stellen in het algemeen bestuur van juli 2025. Onderdeel van dit proces is het bestuurlijk vast laten stellen welke huidige en toekomstige activiteiten onderdeel uitmaken van het basispakket en welke activiteiten onderdeel zijn van de aanvullende producten. Welke werkwijze we hanteren voor het afdekken van risico's bij aanvullende producten is iets dat in 2025 onze aandacht heeft. Zie bestuurlijk aandachtspunt I.
- E. OGGZ: afwegen of opnemen DVO-taken in het basispakket niet logischer is.
 - Zie bestuurlijk aandachtspunt I.
- F. Beleid en Onderzoek: verwerken consequenties overhevelen SPUKs naar gemeentefonds en verwerken inzichten gezondheidsbevordering in basispakket.
 - Op het moment dat consequenties overhevelen SPUKs duidelijk zijn volgen, afhankelijk van omvang, impact (separate) voorstellen hoe hiermee om te gaan en worden deze via de reguliere P&C-cyclus verwerkt. Zie bestuurlijk aandachtspunt I voor hoe we om willen gaan met het verwerken van inzichten aanvullende producten B&O.
- G. Uitgangspunt voor begroting: alle verwachte personeelskosten opnemen in begroting, ook als hiervoor nog geen projectdekking is (taakstellend begroten).
 - Doelstelling is om in de programmabegroting 2026 alle verwachte personeelskosten taakstellend te begroten.
- H. Productenboek: periodiek het gesprek voeren over het takenpakket.
 - Iedere vier jaar stelt het algemeen bestuur het productenboek vast. Dit biedt de mogelijkheid om het gesprek te voeren over het takenpakket. Om dat gesprek te faciliteren is inzicht in het takenpakket nodig, bijvoorbeeld zoals dat nu in deze rapportage is gepresenteerd. En dienen in het voorstel aan het algemeen bestuur vragen te staan die uitnodigen tot het voeren van een open gesprek over het takenpakket. In 2026 staat het productenboek (2027) weer ter vaststelling op de agenda van het algemeen bestuur. Doelstelling is om in aanloop daarnaartoe het productenboek zo op te bouwen dat dit al 'standaard' voor het grootste deel het gewenste inzicht geeft in het takenpakket.
- I. Risico's aanvullende producten: herijken of de huidige, voor gemeenten kostenverhogende, werkwijze aangehouden dient te houden.

- Doelstelling is om in 2025, gelet op de verschillende werkwijzen die gehanteerd worden bij de structureel en aanvullende producten, een voorstel te doen hoe met de huidige en toekomstige structureel en aanvullende producten om te gaan. Onderdeel van dit proces is het herzien van de kostprijsnotitie en daarbij verschillende scenario's van werkwijzen, om risico bij aanvullende producten af te dekken, af te wegen.
- NB: ontwikkelingen 'bedrijfsvoering' worden geagendeerd via de reguliere P&C-cyclus.

Bijlage 1 Overzicht basisproducten

Basis product	Grondslag voor product	Begroting 2025 (€ x 1000)	Algemene gemeentelijke bijdrage (€ x 1000)	Prognose resultaat 2024 (€ x 1000)
Categorie A1: verplicht voor alle gemeenten – gemeente is opdrachtgever en belegt deze taak verplicht in regionaal verband bij de GGD - financiering vanuit de algemene gemeentelijke bijdrage .				
Bestuursondersteuning	Wgr, GR, Wkkgz, Uitvoeringsbesluit Wkkgz, Awb, Wet open overheid, Algemene verordening gegevensbescherming, Richtlijnen BBV, Brancheafspraken databuffet	1.329	1.329	0
Vorbereiding op rampen en crises	Wpg, Besluit pg, Wet op de Veiligheidsregio's	186	186	0
Kwaliteit	Wkkgz, Uitvoeringsbesluit Wkkgz	17	17	0
Communicatie	Organisatie	24	24	-41
Infectieziektebestrijding algemeen	Wpg en Besluit pg	1.003	940	0
Technische Hygiëne Zorg	Wpg en Besluit pg			
Tuberculosebestrijding	Wpg en Besluit pg	346	253	64
Seksuele gezondheid	Wpg en Besluit pg	1.042	104	0
Gezondheidsvoorlichting statushouders	Wpg	584	172	200
Advisering en ondersteuning lokaal en regionaal gezondheidsbeleid en regionale samenwerking	Wpg	1.304	988	35
Proactief informeren en signaleren bijv. via epidemiologisch onderzoek	Wpg			
Gezondheidsbevordering	Wpg en Besluit pg			

Beleidsadvisering intern GGD IJsselland	Organisatie			
Milieu en Gezondheid	Wpg en Besluit pg	829	475	50
Categorie A2: verplicht voor alle gemeenten – gemeente is opdrachtgever en het is een lokale keuze om deze taak te beleggen bij de GGD - financiering vanuit de algemene gemeentelijke bijdrage .				
Jeugdgezondheidszorg - prenataal huisbezoek, individuele preventieve activiteiten, collectieve preventieve activiteiten, samenwerking, onderzoek beleidsinformatie & advies, rijksvaccinatieprogramma	Wpg en Besluit pg	14.869	14.533	110
Forensische geneeskunde – voorziening en lijkschouw	Wet op de lijkbezorging artikel 4, Besluiten van gemeenten om bevoegdheid tot aanwijzing lijkschouwer over te dragen aan GGD IJsselland, DVO regio politie landelijke regeling inzake euthanasie.	911	29	-241
Categorie A3: verplicht voor alle gemeenten – gemeente is opdrachtgever en het is een lokale keuze van acht gemeenten om deze taak te beleggen bij de GGD - financiering vanuit de algemene gemeentelijke bijdrage .				
Beleid en secretariaat OGGZ	Organisatie	290	290	0
Hygiënische Probleem Huishoudens	WMO 2015	206	190	13
Categorie A4: verplicht voor alle gemeenten – gemeente is opdrachtgever en belegt deze taak verplicht in regionaal verband bij de GGD - financiering vanuit de algemene gemeentelijke bijdrage op basis van voorschot en nacalculatie .				
Toezicht kinderopvang	Wet kinderopvang	1.388	280	-43

Bijlage 2 Overzicht aanvullende producten

Project	Looptijd	Begroting 2024/2025 (€ x 1000)	Kosten gemeenten (€ x 1000)	Prognose resultaat 2024 (€ x 1000)
B1				
Centrale Toegang	meerjarig	1.274	1.274	70
Zwerfjongeren	meerjarig	241	241	140
VIA	meerjarig	1.368	1.368	-169
Meldpunt VIA (Maatschappelijke zorg buiten kantoortijden)	meerjarig	181	181	55
Toezicht kwaliteit WMO	meerjarig	373	373	0
Verkennd onderzoek Wet verplichte GGZ	meerjarig	224	224	41
B2				
Projecten	1 a 2 jaar	2.045	808	0
Aanvullende producten Jeugdgezondheidszorg	1 jaar	1.279	1.279	0
C				
Reizigersadvisering	op aanvraag	1.061		-135
THZ Tatoeage- en piercingshops	op aanvraag	102		0
THZ Prostitutiebedrijven	op aanvraag			
Milieu & Gezondheid	structure el	829		50
Forensische geneeskunde - Verrichtingen	op aanvraag	911		-241
Publieke Gezondheid Asielzoekers (PGA)	5 jaar	584		200
TBC-diagnostiek op aanvraag	op aanvraag	346		64
Projecten	1 a 2 jaar	2.045		0

