

Aan de raadsleden

Kenmerk : Uit-2022/11060/MS/IvdH
Doorkiesnr. : --
Bijlagen : --
Datum : 14 april 2023
Onderwerp : Aanbiedingsbrief bij (ontwerp)begroting 2024 GGD regio Utrecht

Geachte raadsleden,

Hierbij biedt het dagelijks bestuur van GGDrU u de (ontwerp)begroting 2024 aan voor zienswijze. De (ontwerp)begroting 2024 is een lastige, zo niet pijnlijke begroting. Een begroting die gezien alle stevige (financiële) uitdagingen binnen de gemeenten begrijpelijk nog eens extra ingewikkeld is; daarvan zijn het dagelijks bestuur en GGDrU zich zeer wel bewust.

Echter, de urgentie is hoog. Dermate hoog dat het dagelijks bestuur en GGDrU de continuïteit en kwaliteit van de (ook medische) dienstverlening niet langer kan garanderen. Dat is zorgelijk.

De urgentie heeft er ook mee te maken dat voorgaande jaren op het verzoek van het algemeen bestuur er meermalen voor gekozen is de versterking van de basis van GGDrU op te lossen binnen bestaande kaders of hooguit incidentele middelen. GGDrU heeft zich hier altijd voor ingezet. Ook destijds is erkend dat GGDrU daarmee zeer scherp aan de wind moest varen en ook heeft gevaren. De (ontwerp)begroting 2024 gaat hier verder op in, maar de huidige stand is dat de grens van het uitstellen van een structurele versterking is bereikt.

De complexiteit van de (ontwerp)begroting 2024 maakt dat het dagelijks bestuur u naast de begroting hierbij een meer uitgebreide aanbiedingsbrief stuurt. In deze aanbiedingsbrief staan kort de belangrijkste punten en beknopte extra contextuele achtergronden. De komende weken gaat zowel het bestuur als ook GGDrU graag met u in gesprek om waar nodig de begroting nader toe te lichten.

Het algemeen bestuur is voornemens om de begroting 2024 vast te stellen in de vergadering van 5 juli 2023. Graag ontvangen wij uw eventuele zienswijze voor deze vergadering.

Met vriendelijke groet,

Namens het dagelijks bestuur van GGD regio Utrecht



Nicolette Rigter
Directeur Publieke Gezondheid



1. Totstandkoming (ontwerp)begroting 2024

De (ontwerp)begroting 2024 is opgesteld op basis van de technische kaders (hoofdstuk 2) van de kaderbrief 2024 en de bestuursagenda 2023-2027. In de kaderbrief 2024 hebben wij tevens een aantal externe, inhoudelijke ontwikkelingen beschreven, alsmede de vooraankondiging gedaan van de noodzaak om voorstellen met financiële impact te gaan bespreken.

Van 25 raden in onze regio ontvingen wij hun zienswijze op de kaderbrief 2024. Het algemeen bestuur besprak deze zienswijzen bij de vaststelling van de kaderbrief in de vergadering van 29 maart jl. Bijgevoegd treft u een samenvattend overzicht van de zienswijzen vergezeld van een bestuurlijke reactie. Het bestuur spreekt zijn dank uit aan alle raden voor de vele suggesties en het meedenken.

Op 5 april heeft een extra bestuursconferentie plaatsgevonden naar aanleiding van de kaderbrief. Doel van deze bestuursconferentie was om, op verzoek van het bestuur zelf, met elkaar, als leden van het algemeen bestuur in gesprek te gaan over wat nodig is om het werk van GGDrU uit te kunnen voeren. Dat dit nu zo nodig is, is deels gevolg van een inhaalslag van de coronajaren waarin alle aandacht uitging naar Covid-19 en er geen ruimte was om hier aandacht voor te hebben, deels door de effecten van deze crisis op de publieke gezondheidszorg en de organisatie, en deels als gevolg van nieuwe regelgeving (onder meer een gevolg van het regeerakkoord) en strakkere normen op het gebied van informatietechnologie/ informatievoorziening (IV/IT). Daar komt bij dat waar GGDrU er tot nu toe met veel creativiteit nog in slaagde om de meeste zaken die extra financiën vroegen op te vangen vanuit het bestaande financiële kader, het dagelijks bestuur nu ziet dat hier geen mogelijkheden liggen zonder dat onze wettelijk verplichte en bepaalde dienstverlening wordt aangetast.

De uitgangspunten in de kaderbrief 2024, de zienswijzen op de kaderbrief en de uitkomsten van de bestuursconferentie van 5 april 2023 zijn door het dagelijks bestuur verwerkt in de (ontwerp)begroting 2024. Het algemeen bestuur is voornemens om de (ontwerp)begroting 2024 vast te stellen in de vergadering van 5 juli 2022.

2. Aanleiding aanpassing begroting

GGDrU heeft in 2021 en 2022 majeure gebeurtenissen op zich af zien komen, met grote impact op het werk als organisatie voor de volksgezondheid in onze regio. We hebben te maken met toenemende complexiteit in de samenleving. Vraagstukken als toenemende kansenongelijkheid, een dreigend zorginfarct, de gevolgen van grote ontwikkelingen in de wereld zoals de oorlog in Oekraïne en de klimaatontwikkeling en de toenemende kans op crises. Dit gevoegd bij de krapte op de arbeidsmarkt (en specifiek op de zorgarbeidsmarkt), complexere wet- en regelgeving en de invloed van technologische ontwikkelingen maakt dit dat de context waarin GGDrU het werk moet doen steeds ingewikkelder en veeleisender wordt. Al met al veel, in een tijd waarin we als GGDrU zien dat de financiële onzekerheid van GGDrU (en ook ruimer in het publieke domein) toeneemt en we moeten constateren dat GGDrU al lange tijd veel doet, met weinig middelen.

3. Waarom nu?

Het bestuur heeft afgelopen jaren verzocht om financiële knelpunten en noodzakelijke investeringen binnen de eigen begroting op te vangen. Destijds is geconstateerd dat dit mogelijk was door middel van forse inspanningen (het Ombuigenplan), maar dat dit wel zou betekenen dat GGDrU de volgende jaren zeer scherp aan de wind zou moeten varen. Het bestuur koos ervoor om toekomstige nieuwe ontwikkelingen van buitenaf telkens op het moment dat deze zich zouden aandienen apart te beoordelen. Om deze reden heeft GGDrU in de afgelopen periode bijvoorbeeld apart geld gevraagd aan gemeenten ten behoeve van de Wet Open Overheid, de versterking van de privacy en informatiebeveiliging naar aanleiding van de AVG en ten behoeve van het stopzetten van de ontwikkeling van GGID. Ook nu, als gevolg van de omschreven ontwikkelingen, zijn de financiële middelen niet toereikend en is een extra investering nodig. Het dagelijks bestuur onderkent dat er geen mogelijkheden liggen binnen het bestaande financiële kader. Zo bestaat ca 80% van de begroting uit arbeidskosten en bestaat ca 60% van ons werknemersbestand uit jeugdgezondheidszorgmedewerkers. Door wederom te putten uit de eigen begroting, wordt onze wettelijk verplichte en bepaalde dienstverlening aangetast.

De urgentie is dermate hoog dat hier niet langer mee gewacht kan worden. Het eerder aan de orde stellen van deze noodzakelijke investeringen was wenselijk, maar niet haalbaar, aangezien het nieuwe bestuur van GGDrU pas eind zomer 2022 aantrad na afronding van collegevorming in alle gemeenten.

4. Waarom de GGD?

GGDrU bewaakt, beschermt en bevordert 24/7 de collectieve gezondheid van de 1,4 miljoen inwoners in haar werkgebied. Het gaat daarbij om de bescherming tegen risico's waar mensen zelf geen invloed op hebben. Dát is Publieke Gezondheidszorg. Dit belang is verankerd in de Wet Publieke Gezondheidszorg (WPG) en de Wet op de Veiligheidsregio's.

De WPG onderscheidt collectieve preventie, infectieziektebestrijding, jeugdgezondheidszorg en ouderenzorg. Het rijk is verantwoordelijk voor het vastleggen van het aanbod in de WPG. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de lokale invulling en uitvoering. In Artikel 2 van de WPG staat dat een GGD de volgende taken heeft, als gevolg van de gemeentelijke verantwoordelijkheden uit de WPG die door de colleges van B&W verplicht bij de GGD moeten worden neergelegd:

- Het verwerven van, op epidemiologische analyse gebaseerd, inzicht in de gezondheidssituatie van de bevolking;
- Het elke vier jaar, voorafgaand aan de opstelling van de nota gemeentelijke gezondheidsbeleid op landelijk gelijkvormige wijze verzamelen en analyseren van gegevens over deze gezondheidssituatie
- Het bewaken van gezondheidsaspecten in bestuurlijke beslissingen;
- Het bijdragen aan opzet, uitvoering en afstemming van preventieprogramma's met inbegrip van programma's voor de gezondheidsbevordering
- Het bevorderen van medisch milieukundige zorg
- Het bevorderen van technische hygiënezorg
- Het bevorderen van psychosociale hulp bij rampen

Naast deze zeven taken hebben 25 gemeenten in de regio ook de taak voor de jeugdgezondheidszorg belegd bij GGDrU (Artikel 5 van de WPG). Zorgorganisaties en professionals zijn verantwoordelijk voor de kwaliteit van de zorg. Burgers worden geacht hun eigen verantwoordelijkheid te nemen voor hun gezondheid.

Burgemeester en wethouders dragen zorg voor het bewaken van gezondheidsaspecten in bestuurlijke beslissingen. Voordat het college een besluit neemt dat belangrijke gevolgen kan hebben voor de publieke gezondheidszorg is zij wettelijk verplicht advies te vragen aan de GGD.

GGDrU heeft het bevorderen en beschermen van de gezondheid verdeeld over de pijlers Gezonde en veilige leefomgeving, Kansrijk opgroeien, Langer en gezond zelfstandig en Wendbare en vitale organisatie. GGDrU voert de wettelijke verplichte taken uit namens alle gemeenten als collectief. Deze collectieve, verplichte wettelijke taakuitvoering wordt de *basistaakuitvoering* genoemd. Het daarbij horende pakket aan producten is het *basispakket*. Het gaat over het beschermen tegen gezondheidsrisico's zoals infectieziekten (bekend van corona, maar ook TBC en Mpox), milieuvervuiling, hittestress, klimaatverandering, en gevaarlijke stoffen. De afnemers zijn alle gemeenten die aangesloten zijn op de Gemeenschappelijke Regeling, dat wil zeggen: alle inwoners van deze gemeenten. Deze taken hiervoor worden landelijk uniform uitgevoerd.

GGDrU is steeds meer een netwerkende, samenwerkende organisatie. Juist om de vraagstukken die spelen gezamenlijk op te kunnen pakken. GGDrU werkt samen met partners in de zorg (zoals ziekenhuizen, Vereniging Verzorgenden en Verpleegkundigen, huisartsen), met partners in de gemeenten lokaal (welzijnswerk, buurtsportcoaches) en regionaal (zoals RIVM, Raedelijk, Health Hub Utrecht) en met partners op gebied van veiligheid (zoals VRU, GHOR, politie gemeenten; openbare orde en veiligheid). Bovendien werken GGD-en onderling steeds meer samen bij opleiden, inhoudelijke /specialisatie-onderwerpen, IT/IV etc.

**GGDrU bewaakt,
beschermt,
bevordert 24/7
de collectieve
gezondheid**

Kansengelijkheid | Bescherming
tegen risico's waarop mensen
geen of weinig invloed hebben



**5. Op welke drie onderdelen kan GGD niet aan de wettelijke taak voldoen?
a. Arbeidsvoorwaarden – GGDrU als werkgever met voldoende
aantrekkingskracht**

Waar gaat het om?

Met het oog op de krappe arbeidsmarkt, die in de zorg nog nijpender is, is aandacht nodig voor de arbeidsvoorwaarden, waardering en beloning. Afgelopen jaren is al veel geïnvesteerd in de waardering van onze medewerkers. Aanpassing van de inschaling van functies, aanpassingen van de reiskostenvergoeding en uitbreiding van recruitment zijn nu noodzakelijk om weer aantrekkelijk te worden als werkgever en onze bezetting op peil te houden.

De bezetting binnen GGDrU is namelijk momenteel niet toereikend: er is een hoog verloop (toename van 52% in 2022 ten opzichte van 2019) en een hoog ziekteverzuim van 7,43% in 2022 (toename van 45% in 2022 ten opzichte van 2019). Daarmee hebben we een fors aantal extra vacatures te vervullen. De huidige bezetting heeft, mede als gevolg van de onderbezetting, te kampen met een hoge werkdruk. Dit zorgt voor een vicieuze cirkel van verzuim, uitstroom, minder invulling van vacatures, onderbezetting naar wederom een toename van de werkdruk.

Waarom moet het nu?

Uit het vergelijkend onderzoek (de benchmark met andere GGD-en en zorgorganisaties van Berenschot, aanvullende eigen gegevensverzameling bij relevante GGD-en en voor specifieke functies een rapportage door de Intelligence Group) blijkt dat de inschaling van een belangrijk deel van de functies bij GGDrU nu niet marktconform is in vergelijking met andere GGD-en. Uit de analyse en de dagelijkse ervaring is helder dat de looncomponent, de arbeidskosten, zal moeten stijgen om weer aantrekkelijk te worden. Hier gaat het nu alleen om het marktconform belonen als werkgever. Voor het in dienst houden en krijgen van het schaarse (zorg)personeel, zoals verpleegkundigen en artsen, en in toenemende mate ook bij andere functies. De reiskostenvergoeding voor woon-werk verkeer is met €0,04 per kilometer veel lager dan het gemiddelde van de Berenschot benchmark, namelijk €0,16 per kilometer. Ook voor dienstreizen wijkt de vergoeding van €0,28 per kilometer in negatieve zin af van wat gebruikelijk is bij de overheid, in veel gevallen is dit €0,37. Daarnaast is de manier van werven intensiever geworden. Met name op specialistische rollen zien we dat onze recruiter zelf op zoek moet naar passende kandidaten. Deze ontwikkelingen maken dat we binnen de bestaande formatie niet ons personeelsbestand op peil kunnen houden.

Wat gaat mis als we het niet doen?

Investerings in de arbeidsvoorwaarden zijn noodzakelijk om de continuïteit en kwaliteit van dienstverlening te kunnen blijven waarborgen. Wanneer de basisbezetting van GGDrU niet op orde is, kunnen wij niet meer voldoen aan de wettelijke taken en opdracht. Dit brengt grote risico's met zich mee.

Denk aan het risico van een afname in de vaccinatiegraad, uitbraken van infectieziekten die niet bestreden kunnen worden en het missen van ontwikkelingsrisico's bij jeugd tussen 0 en 18 jaar. GGD-en en zo ook GGDrU is naast een ambtelijke organisatie ook een medische organisatie. De kwaliteit en continuïteit van de medische dienstverlening staat onder toezicht van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Het niet doen van investeringen in de arbeidsvoorwaarden heeft daarmee ook effect op de beoordeling van de IGJ.

b. Informatievoorziening/ informatietechnologie (IV/ICT) - conform wettelijke eisen en ontwikkelingen

Waar gaat het om?

In algemene zin zien we dat alle organisaties moeten investeren in IV om bij te blijven bij de actuele ontwikkelingen en de informatievoorziening op orde te houden. Daarbij worden GGD'en geconfronteerd met ontwikkelingen die de informatievoorziening nog extra onder druk zetten. Allereerst is de huidige informatievoorziening, die ondersteunend is aan alle werkzaamheden van de GGD, onder hoge druk tijdens de corona-epidemie verder uitgebouwd. Deels op basis van Coronageld. Deze informatievoorziening voldoet niet op alle fronten aan gestelde eisen. In het kader van pandemische paraatheid GGD'en is de Landelijke Functionaliteit Infectieziektebestrijding (LFI) ingesteld met als opdracht 'een sterk informatievoorzieningslandschap te creëren dat de infectieziektebestrijdingsketen in staat stelt tijdens een epidemie van een A-infectieziekte (met landelijke impact) alle digitale werkprocessen zeer snel op te schalen tot grote omvang.' Deze ontwikkeling stelt eisen aan de informatievoorziening van GGDrU. Bijvoorbeeld op het gebied van accreditatie en het werken volgens geharmoniseerde datastandaarden. De tweede ontwikkeling die van belang is, is dat zorgverleners (dus ook GGD'en) te maken hebben met steeds veranderende en strengere regelgeving. Denk bijvoorbeeld aan de Wet Elektronische Gegevensuitwisseling In de Zorg (WEGIZ), AVG en de Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens (Wabvpz) waardoor de GGDrU verplicht is te voldoen aan NEN 7510.

Waarom moet het nu?

Momenteel komt GGDrU niet voldoende mee in de ontwikkelingen die nodig zijn op het gebied van IV en ICT. Meerdere kernapplicaties gebruikt door GGDrU worden op onvoldoende niveau beheerd en de informatiebeveiliging voldoet niet aan alle wet- en regelgeving (AVG en NEN7510). Naast deze eisen die op ons afkomen signaleren we een toenemende behoefte van gemeenten, scholen en professionals aan toegankelijke informatie; die zonder veel handwerk kan worden geleverd. Dit alles maakt dat er een versteviging nodig is van het fundament van de IV-voorziening op het gebied van functioneel beheer van onze kernapplicaties, capaciteit voor aanbestedingen en de regiefunctie richting onze leveranciers. Daarnaast is een plan nodig (een nieuwe I-strategie), zodat we nu en in de nabije toekomst kunnen voldoen aan geldende wet- en regelgeving en de belangrijkste ontwikkelingen die op ons afkomen op tijd een plek kunnen geven.

Wat gaat mis als we het niet doen?

Inzicht geven in de gezondheidssituatie van onze inwoners behoort tot één van de wettelijke taken van GGDrU. Om dit te kunnen doen onderzoeken, monitoren en duiden we informatie waarbij IV een steeds belangrijkere pijler is. Wanneer de GGDrU niet voldoende meekomt in de investeringen die nodig zijn op dit gebied, worden risico's op het gebied van vertrouwelijkheid, datalekken, integriteit en beschikbaarheid van informatie groter.

c. Jeugdgezondheidszorg (JGZ) - borging wettelijke taak signalering en screening

Waar gaat het om?

In de maatschappij draait het veel om verwachtingen, prestaties en zelfredzaamheid. Uit de recente gezondheidsmonitoren jeugd 12-18 jaar en jongvolwassenen blijkt dat dit zich bij jongeren kan vertalen in mentale problemen: verminderde motivatie voor onderwijs, angst, somberheid, eenzaamheid en ook suïcidale gedachten. Daarnaast zien we dat de mentale gezondheid van de jeugd stevig onder druk staat.

De groep jongeren waarbij zorgen over hun mentale gezondheid zijn nam tijdens coronaperiode toe. Gezondheidsonderzoek COVID 19 van het RIVM laat recent zien dat het herstel van de mentale gezondheid niet doorzet en het aandeel jongeren dat aangeeft mentale klachten te hebben onverminderd hoog blijft.

Waarom moet het nu?

GGDrU heeft vanuit haar wettelijke takenpakken een belangrijke en unieke rol om deze trend goed in beeld te houden en advies te geven over de mogelijkheden voor individuele en collectieve preventie. Vanuit de huidige financieringsystematiek JGZ is dit echter niet voldoende: het aantal kinderen in de leeftijd van 0 tot 4 jaar is naar verhouding groter geworden. Dit stelt GGDrU voor een financiële en capaciteitsuitdaging, omdat kinderen in deze leeftijdscategorie veel meer tijd vragen van JGZ, dan op oudere leeftijd (4 – 18 jaar). Daarnaast zijn de financiële middelen beschikbaar voor de JGZ schaars. In de benchmark van de GGD GHOR 2021 zien we dat GGDrU 5fte per 100.000 jeugdigen minder aan inzet in huis heeft ten op zichte van gemiddelde GGD'en met het werkveld van de 0-18 jarigen (gemiddeld 116,14 fte en bij GGDrU 110,96 fte/100.000). Deze resultaten worden bevestigd door een onafhankelijk onderzoek dat is uitgevoerd door onderzoeksbureau Lysias.

Door waar mogelijk te vernieuwen en slim door te ontwikkelen, is geprobeerd met de beperkte middelen de kwaliteit te blijven borgen binnen het financiële kader. Echter is de rek om onze dienstverlening te ontwikkelen, zodat we kunnen blijven voldoen aan de wettelijke taken eruit. Dit leidt ertoe dat onze monitorende en signalerende functie niet voldoet om de zorgelijke ontwikkelingen rondom de mentale gezondheid van de jeugd in beeld te houden, zowel in het basisonderwijs als het voortgezet onderwijs.

Om invulling te kunnen blijven geven aan dit deel van de wettelijke taak is zowel investering in de monitorings- en signaleringsmethodiek in het basisonderwijs als investering in het terugdringen van het ziekteverzuim middels de (enig) bewezen effectieve 'Interventie methodiek voor een integrale aanpak van ziekteverzuim (MAZL) op het voorgezet onderwijs nodig. Meer achtergrondinformatie vindt u in hoofdstuk 4 van de begroting zelf.

Wat gaat mis als we het niet doen?

We voldoen nu niet aan onze wettelijke taak om te signaleren op mentale problemen bij een kind. Hierdoor worden eerste signalen gemist die, omdat de JGZ bij ieder kind uit de regio komt, makkelijk gesignaleerd hadden kunnen worden. Het niet goed signaleren heeft invloed op het individuele kind maar ook op zijn omgeving én de maatschappij. Zo kunnen kleine problemen uitgroeien tot grote problemen, die in een later stadium om zwaardere hulpverlening vragen.

6. Financiële consequenties

a. Welke nieuwe financiële consequenties zitten in de begroting van 2024?

Bij de genoemde thema's wordt om extra geld gevraagd om te kunnen voldoen aan de wettelijke taken en de basis op orde te krijgen.

Bij het thema arbeidsvoorwaarden specifiek is de aanpassing van de inschaling naar marktconform niveau (werkgeverschap) berekend op een stijging ca € 3 miljoen in de aankomende drie jaar. Er is eigenlijk € 4 miljoen extra nodig, doch kiest het dagelijks bestuur er voor dit te beperken tot vooralsnog € 3 miljoen. Hiervoor is een ingroeimodel (tot aan maximale trede) gehanteerd van ca € 1 miljoen stijging per jaar.

	2024	2025	2026
HR werkgeverschap	€ 1.000.000	€ 2.000.000	€ 3.000.000
HR reiskosten	€ 280.000	€ 280.000	€ 280.000
HR recruitment	€ 100.000	€ 100.000	€ 100.000
IV/ICT versterken	€ 1.000.000	€ 1.000.000	€ 1.000.000
IV/ICT strategie	€ 200.000	-	-
JGZ basisonderwijs	€ 737.000	€ 737.000	€ 737.000
JGZ voortgezet onderwijs	€ 765.000	€ 765.000	€ 765.000
Totaal	€ 4.082.000	€ 4.882.000	€ 5.882.000

b. Welke andere financiële consequenties zitten in de begroting van 2024?

GGDrU is gebonden aan de cao SGO. Deze cao is afgesloten door de Werkgeversvereniging Samenwerkende Gemeentelijke Organisaties (WSGO) en de vakbonden. Cao SGO kent dezelfde arbeidsvoorwaarden als de Cao Gemeenten en het principeakkoord is op 5 april bekrachtigd. De gevolgen van deze loonindexering zijn € 3.490.806 in 2024. Daarnaast komt er €784.942 bij voor de prijsindexering in 2024. Voor deze kosten worden gemeenten in principe gecompenseerd door het Rijk via het gemeentefonds. Met daarbij wijzigingen van volumeafspraken denk hierbij aan toename van maatwerktaken, toezicht kinderopvang en de volwassenmonitor komt de totale begrotingswijziging voor loonindexering, prijsindexering en toename volumeafspraken uit op €6.033.000 extra in 2024.

7. Zienswijze

GGDrU en haar bestuur zijn zich bewust van de financiële positie van gemeenten en de lastige timing van dit verzoek. Alle gemeenten hebben immers ook te maken met financiële uitdagingen en onzekerheden. De problematiek bij GGDrU vraagt echter nu om een financiële impuls. Graag stellen wij u in de gelegenheid om uw zienswijze over de (ontwerp)begroting 2024 naar voren te brengen.

Het algemeen bestuur is voornemens om de begroting 2024 vast te stellen in de vergadering van 5 juli 2023. Graag ontvangen wij uw eventuele zienswijze voor deze vergadering.