



Noord- en Oost-Gelderland

Aan: de raden van de gemeenten die
deelnemen in GGD Noord- en Oost-
Gelderland

- *per e-mail verzonden* -

Kenmerk: DtB/as/018-Dir.035
Datum: 3 december 2018
Behandeld door: Martien de Vries
E-mail: m.devries@ggdnog.nl
Telefoonnummer: 088 – 443 3401
Onderwerp: Bestuursagenda GGD NOG 2019-2023
Uitgangspunten begroting 2020
Bijlagen: - concept Bestuursagenda 2019-2023 NOG Gezonder
- Financiële en beleidsmatige kader 2020 GGD NOG
-

Geachte raden,

Inleiding

Hierbij nodigen wij u uit om uw zienswijze te geven over de Bestuursagenda 2019 – 2023 van GGD Noord- en Oost-Gelderland en over de uitgangspunten voor de begroting 2020.

Bestuursagenda 2019 - 2023

Het Algemeen Bestuur heeft het concept van de Bestuursagenda op 22 november 2018 vastgesteld. U treft dit concept bij deze brief aan. Het Algemeen Bestuur steunt de Bestuursagenda, maar heeft ook aangegeven dat de Bestuursagenda nogal algemeen is. Wij benadrukken dat de Bestuursagenda bedoeld is als kader voor de komende jaren. Samen met de gemeenten willen wij dit kader uitwerken. Hiervoor ontvangen wij graag suggesties en voorstellen van gemeenten.

De gemeenteraden kunnen tot 1 maart 2019 hun zienswijzen op de Bestuursagenda geven. Uw zienswijzen verwerken wij in ons voorstel voor de definitieve Bestuursagenda 2019 – 2023 en bij de uitwerking ervan. Op 11 april 2019 stelt het Algemeen Bestuur de Bestuursagenda vast.

Uitgangspuntennota begroting 2020

Wij informeren u ieder jaar over de algemene financiële en beleidsmatige kaders voor het komende begrotingsjaar. Dit omvat ook een voorstel voor de indexering en de aankondiging van mogelijk nieuw beleid.

Wij stellen – met instemming van het Algemeen Bestuur – geen uitgangspuntennota op voor de begroting 2020. Ten eerste ontbreekt een kader hiervoor, omdat de Bestuursagenda 2019-2023 nog niet definitief vastgesteld is. Ten tweede hoeven de raden dan niet op twee (deels overlappende) beleidsdocumenten te reageren.

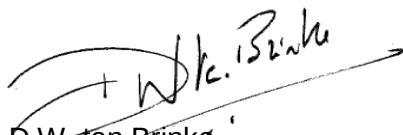
De belangrijkste ontwikkelingen - voor zover deze niet zijn opgenomen in de Bestuursagenda - verwoorden wij in een beknopte brief aan de raden, die u eveneens bijgevoegd aantreft.

Ook hierop kunt u tot 1 maart 2019 uw zienswijzen geven. Deze zienswijzen nemen wij mee bij het opstellen van de programmabegroting 2020. Het Algemeen Bestuur bespreekt deze ook op 11 april 2019.

Verzoek aan de gemeenteraden

Samenvattend vragen wij de gemeenteraden om vóór 1 maart 2019 hun zienswijzen te geven op de concept Bestuursagenda 2019 – 2023 NOG Gezonder en op het financiële en beleidsmatige kader 2020.

Met vriendelijke groet,
het Dagelijks Bestuur van GGD Noord- en Oost-Gelderland,



D.W. ten Brinke
directeur publieke gezondheid



G. van den Berg
voorzitter

concept Bestuursagenda 2019-2023 NOG Gezonder



Concept vastgesteld door Algemeen Bestuur 22 november 2018

concept 1.3

Bestuurssamenvatting

Het nieuwe Algemeen Bestuur van GGD Noord- en Oost-Gelderland legt in deze Bestuursagenda de belangrijkste uitgangspunten en prioriteiten vast voor de GGD in de jaren 2019-2023.

Gezond houvast: uitgangspunten

In dit onderdeel staan de algemene uitgangspunten van het werk van de GGD. Wij kiezen voor de benadering van 'positieve gezondheid': 'Gezondheid is het vermogen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven'

De missie van de GGD blijft: "GGD Noord- en Oost-Gelderland is de gezondheidsdienst van 22 gemeenten. De GGD biedt actief 'Een gezond houvast' en bewaakt, beschermt en bevordert de gezondheid van de inwoners."

NOG Gezonder

Dit onderdeel bevat de prioriteiten in de komende vier jaar om de inwoners NOG gezonder te maken. Hierbij sluit de GGD aan bij de landelijke ontwikkelingen en bij het gezondheidsbeleid en de preventieagenda's van de gemeenten.

GGD Noord- en Oost-Gelderland richt zich op de volgende vier prioriteiten:

1. NOG gezondere jeugd
2. NOG gezondere leefomgeving
3. NOG gezonder oud worden
4. NOG gezondere leefstijl

Gemeenten en GGD

In dit onderdeel staan de uitgangspunten en prioriteiten voor de bestuurlijke en financiële relatie tussen gemeenten en GGD.

Gemeenten zijn "eigenaar" en "opdrachtgever" van de GGD. De gemeenten maken financiële meerjarenafspraken over de GGD.

EEN
GEZOND
HOUVAST

1. Nieuw GGD-bestuur bepaalt koers

1.1. Aanleiding

Na de gemeenteraadsverkiezingen van maart 2018 zijn nieuwe colleges van B&W gevormd. Daarna zijn een nieuw Algemeen Bestuur (AB) en Dagelijks Bestuur (DB) samengesteld voor GGD Noord- en Oost-Gelderland.

Het nieuwe Algemeen Bestuur legt in deze Bestuursagenda de belangrijkste uitgangspunten en prioriteiten vast voor de GGD in de jaren 2019-2023. Jaarlijks worden de uitgangspunten en prioriteiten uitgewerkt in de uitgangspuntennota en de programmabegroting.

1.2. GGD: gemeentelijke organisatie voor publieke gezondheid

De publieke gezondheid gaat over het beschermen en bevorderen van de gezondheid van de bevolking. In de Wet publieke gezondheid (Wpg) staan de taken van de gemeenten op dit terrein. Op basis van deze wet hebben de gemeenten in Noord- en Oost-Gelderland een aantal verplichte taken ondergebracht bij hun GGD.

Daarnaast laten gemeenten en ook de rijksoverheid andere taken uitvoeren door de GGD. Deze taken sluiten aan bij de kerntaken en de deskundigheid van de GGD (zie ook de factsheet over GGD-taken in de bijlage). De 22 colleges van B&W hebben hun afspraken voor samenwerking vastgelegd in een gemeenschappelijke regeling.

2. Gezond houvast: uitgangspunten

In dit onderdeel staan de algemene uitgangspunten van het werk van de GGD.

2.1. Positieve gezondheid

Wat verstaan wij onder 'gezondheid'? Wij kiezen voor de benadering van 'positieve gezondheid', net als in de vorige bestuursperiode¹:

Gezondheid is het vermogen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven.

¹ Machteld Huber introduceerde het concept positieve gezondheid in 2012. Zie <https://iph.nl/>.

In deze benadering staat de mens centraal, niet de ziekte. Het accent ligt op mensen zelf, op hun veerkracht en op wat hun leven betekenisvol maakt. Hierbij is ook de sociale en fysieke omgeving waarin mensen leven van belang. 'Positieve gezondheid' sluit aan op de principes die gemeenten in het sociaal domein hanteren. Ook past het in het streven naar een inclusieve samenleving, waaraan iedereen mee kan doen.

2.2. Missie GGD

Wij handhaven de bestaande missie van GGD Noord- en Oost-Gelderland:

GGD Noord- en Oost-Gelderland is de gezondheidsdienst van 22 gemeenten. De GGD biedt actief 'Een gezond houvast' en bewaakt, beschermt en bevordert de gezondheid van de inwoners.

De missie van de GGD komt tot uitdrukking in verschillende taken voor de publieke gezondheid.

2.3. Uitgangspunten

- De GGD waarborgt daadkracht en deskundigheid om gezondheid van de inwoners te beschermen, bewaken en bevorderen.
- De GGD levert maatwerk in zijn dienstverlening. De GGD richt zich op de vraag vanuit de 22 gemeenten en de 3 regio's Noord-Veluwe, Midden-IJssel/Oost-Veluwe en Achterhoek.
- Gemeenten en GGD zoeken evenwicht tussen lokale ambities en schaalvoordelen door gezamenlijke keuzes. De GGD is gericht op samenwerking met lokale, regionale en landelijke partners.
- Gemeenten en GGD versterken de positie van 'preventie' in het sociaal domein, om de gewenste transformatie in het sociale domein vorm te geven en de kosten te beheersen. Hierbij ondersteunt de GGD de gemeenten met adviezen, programma's en onderzoek op het gebied van gezondheid.
- De GGD neemt de komende jaren meer stelling in het maatschappelijke debat als de publieke gezondheid in het geding is.

3. NOG Gezonder

Dit onderdeel bevat de prioriteiten in de komende vier jaar om de inwoners NOG gezonder te maken.

3.1. Het gaat goed

Het gaat goed met de volksgezondheid in Nederland. We worden steeds ouder, en de meeste mensen voelen zich gezond en niet beperkt. Niet iedereen profiteert evenveel van de groei in levensverwachting. Mensen met een lage sociaaleconomische status leven korter en minder lang in goede gezondheid. Ook zijn er nieuwe opgaven rond gezondheid: de toename van chronische aandoeningen en sociale problemen zoals eenzaamheid. Verder hebben leefstijl en leefomgeving invloed op gezondheid. Hierbij zien wij positieve en negatieve ontwikkelingen.

3.2. Uitgangspunten en vier prioriteiten

GGD Noord- en Oost-Gelderland richt zich op de volgende vier prioriteiten:

- 1. NOG gezondere jeugd*
- 2. NOG gezondere leefomgeving*
- 3. NOG gezonder oud worden*
- 4. NOG gezondere leefstijl*

Voor alle vier prioriteiten geldt als uitgangspunt:

- De GGD sluit aan bij de landelijke ontwikkelingen en bij het gezondheidsbeleid en de preventieagenda's van de gemeenten.
- Gemeenten dragen bij aan het NOG gezonder laten worden van hun inwoners en aan het verkleinen van gezondheidsverschillen. Door meer te investeren in preventie en gezondheidsbevordering kan gezondheidswinst worden behaald. Bundeling van de krachten van gemeenten en andere partijen leidt tot meer en sneller resultaat. De GGD zoekt strategieën om dit te bereiken in de regio NOG.
- De GGD besteedt specifieke aandacht aan het bereiken van kwetsbare groepen (mensen met een lage sociaaleconomische status, in armoede, laaggeletterdheid, nieuwkomers en psychisch kwetsbare mensen).
- De GGD zoekt innovatieve strategieën om het bereik en de effecten van gezondheidsprogramma's te vergroten, ook via de academische werkplaats Agora.



3.3. NOG gezondere jeugd

De jeugd heeft de toekomst. Het is belangrijk om preventie en gezondheidsvaardigheden zo jong mogelijk aan te leren. Daarom zet de GGD in op:

- Vergroten van de weerbaarheid van de jeugd.
- Versterken van de doorgaande lijn van de jeugdgezondheidszorg van 0-18 jaar
- Inzetten op de jeugd bij het stimuleren van een gezonde leefstijl en de gezonde keuze aantrekkelijk maken.
- Meer aandacht voor de gezondheid van de groep 12-24-jarigen, de levensfase waarin veel problemen ontstaan. Dit betreft jeugdgezondheid adolescenten en andere preventieve activiteiten op het voorgezet onderwijs en het mbo.
- Op verhoging van de deelname aan het rijksvaccinatieprogramma, door activiteiten in de regio en aansluiting bij de landelijke campagne, in samenwerking met de uitvoeringspartners (met name jeugdgezondheidszorg 0-4-jarigen).

3.4. NOG gezondere leefomgeving

De nieuwe Omgevingswet biedt de gemeenten kansen om gezondheid een plek te geven in de ontwikkeling van de fysieke ruimte. De GGD ondersteunt de gemeenten om gezondheid en de Omgevingswet te verbinden en de leefomgeving zó in te richten dat gezondheid wordt beschermd en bevorderd. Daarom zet de GGD in op:

- Leveren van informatie en analyses over gezondheid en leefomgeving, en op basis hiervan gemeenten adviseren
- Afstemming met de Veiligheidsregio NOG en de drie omgevingsdiensten in de regio NOG, die de gemeenten over de Omgevingswet adviseren vanuit hun expertises.

3.5. NOG gezonder oud worden

Preventie helpt ouderen zo lang mogelijk gezond en zelfredzaam te blijven. Zo houden zij zo lang mogelijk de regie over hun leven. De groep ouderen wordt steeds groter en zal een groter beroep doen op zorgvoorzieningen. Daarom zet de GGD in op:

- Het leveren van informatie over de gezondheidssituatie van ouderen en op basis van de uitkomsten adviseren over gemeentelijk beleid.
- Het ontwikkelen, uitvoeren en evalueren van gezondheidsprogramma's.

3.6. NOG gezondere leefstijl

Met preventie is nog veel gezondheidswinst te behalen. Gezondheid is een voorwaarde om mee te doen in de maatschappij. Ook de stijgende kosten van ondersteuning en zorg vragen om versterking van preventie. Daarom zet de GGD op NOG-niveau in op:

- De prioriteiten van het Nationaal Preventieakkoord 2018: roken, overgewicht (verband met bewegen en voeding) en problematisch alcoholgebruik. Hierbij is het noodzakelijk

duidelijke prioriteiten te stellen en te kiezen voor een langdurige, programmatische aanpak.

- Het signaleren en duiden van belangrijke trends in de gezondheid van de inwoners. De GGD zoekt hierbij naar nieuwe manieren om data en kennis te genereren. Daarbij werkt de GGD samen met academische werkplaats Agora en andere partijen op landelijk en regionaal niveau.
- Het bevorderen van een gezonde leefstijl bij volwassenen via werkgevers. Dit gebeurt via het platform NOG Fitter en vitaler.

4. Gemeenten en GGD

In dit onderdeel staan de uitgangspunten en prioriteiten voor de bestuurlijke en financiële relatie tussen gemeenten en GGD. Gemeenten zijn “eigenaar” en “opdrachtgever” van de GGD.

4.1. Bestuur en organisatie

- Gemeenten en GGD blijven in gesprek over de uitvoering van taken. Dit gebeurt op basis van heldere afspraken en duidelijke verhoudingen in hun rollen als opdrachtgever en opdrachtnemer. Per gemeente of regio komt er informatie over de dienstverlening en taakuitvoering door de GGD.
- De efficiency en effectiviteit van gezondheidsprojecten en -programma's willen we inzichtelijk maken en vergroten. De GGD stimuleert gemeenten om kennis en ervaringen met elkaar te delen. Hierbij kunnen gemeenten de krachten bundelen op NOG-niveau en binnen de drie regio's Achterhoek, Midden-IJssel/Oost-Veluwe en Noord-Veluwe.
- Medewerkers van de GGD hebben ruimte om te doen wat nodig is. Binnen de vastgestelde kaders zijn zij in zelforganiserende teams verantwoordelijk voor het teamresultaat. Zij spelen daarmee snel en adequaat in op wat de omgeving van hen vraagt.

4.2. Financiën

- Gemeenten en GGD maken financiële meerjarenafspraken. Daarbij gaat het onder meer over de te leveren producten, de hoogte van de inwonerbijdrage en over de indexering.
- Gemeenten en GGD maken nieuwe afspraken over het risicomanagement en weerstandsvermogen bij de GGD.



Bijlage

Factsheet ABCD-taken GGD NOG 2018





Noord- en Oost-Gelderland

Lokaal maatwerk en intensieve samenwerking

GGD Noord- en Oost-Gelderland is de gezondheidsdienst van 22 gemeenten.

De GGD biedt actief 'Een gezond houvast' en bewaakt, beschermt en bevordert de gezondheid van de ruim 820.000 inwoners van de regio Noord- en Oost-Gelderland. De gezondheid van alle inwoners staat centraal.

Wij gaan uit van de visie op Positieve Gezondheid: *"Gezondheid is het vermogen zich aan te passen en eigen regie te voeren, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven."*

Wij houden de gezondheid van alle inwoners in de gaten. We moedigen gezond gedrag aan en we beschermen tegen besmettelijke ziektes. Daarvoor werken we intensief samen met gemeenten, onze lokale partners en met de inwoners van de regio. Samen bouwen we aan een gezonde gemeente.

Wat kunt u bijvoorbeeld verwachten van uw GGD?



Gezondheidsprogramma's

om inwoners te informeren en te ondersteunen om gezond te blijven en gezonder te worden.



Informatie en advies

over de gezondheid en het welbevinden van de inwoners en over behaalde resultaten. We adviseren over concrete acties. Op basis hiervan kunt u keuzes maken.



Toezicht

op de pedagogische en hygiënische kwaliteit van bijvoorbeeld kindercentra en tattoo- en piercingshops.



Veiligheid

om inwoners en organisaties/overheden bij een crisis te ondersteunen in het beperken van schade of herstellen van hun levenskwaliteit.

Wat betekent dit voor uw gemeente?

Wij bieden u vanzelfsprekend het basistakenpakket. Daarnaast kunt u voor aanvullende activiteiten bij ons terecht. Over de diensten die u van ons afneemt, maken we samen afspraken.



Duidelijke indeling GGD-taken in het ABCD-model (z.o.z.)



Maatwerk per gemeente



Samenwerken met lokale partners

Benieuwd naar wat de GGD doet?



Bekijk onze korte film en krijg een ruime blik op het werk van GGD Noord- en Oost-Gelderland.



Of kijk eens op onze website: www.ggdnog.nl. Daar vindt u ook ons jaarverslag.



Wilt u op de hoogte blijven van het laatste nieuws van GGD Noord- en Oost-Gelderland? Abonneer u op de digitale nieuwsbrief.

Wat zijn de taken in het ABCD-model en welke keuzes kunt u maken?

A

Wettelijke GGD-taken die wij voor gemeenten uitvoeren

1 De kerntaken uit de Wet publieke gezondheid

€ *Financiering: gemeentelijke inwonerbijdrage.*

- Infectieziektebestrijding
- Medische milieukunde
- Technische hygiënezorg
- Psychosociale hulp bij ongevallen en rampen
- Beleidsadvisering Jeugdgezondheidszorg
- Onderzoek gezondheidssituatie bevolking
- Beleidsadvisering
- Preventieprogramma's en gezondheidsbevordering
- Preventieve ouderengezondheidszorg

2 Toezicht op kinderopvang op basis van de Wet kinderopvang

€ *Financiering: tarief.*

3 GGD-taak in de Wet veiligheidsregio's

€ *Financiering: gemeentelijke inwonerbijdrage.*

C

Autonome gemeentelijke taken

U kunt deze taken uitvoeren en u kunt de GGD deze taken laten uitvoeren.

Op dit moment vallen hieronder:

- (Extra) Onderzoek door Academische Werkplaats AGORA. Dit is een samenwerking tussen GGD Noord- en Oost-Gelderland en Wageningen Universiteit.
- (Extra) Onderzoek en advies door ons Evaluatiebureau Publieke gezondheid.

€ *Financiering: subsidie, overeenkomst of tarief.*

Wilt u meer informatie? Neem dan contact met ons op.

☎ 088 – 443 30 00 ✉ ggd@ggdnog.nl

Onze adviseurs of managers vertellen u graag meer.



B¹

Wettelijke gemeentelijke taak, vastgelegd in de gemeenschappelijke regeling



U kunt de GGD deze taak laten uitvoeren.

Dit hebben gemeenten voor Jeugdgezondheid (JG) vastgelegd in de gemeenschappelijke regeling. Wij sluiten aan bij de wensen van de gemeenten, binnen het wettelijk basistakenpakket. Binnen jeugdgezondheid werken wij nauw samen met de partners in uw gemeente. JG kan deel uitmaken van het lokale team dat bij u werkzaam is voor jeugd, of breed voor het sociaal domein.

€ *Financiering Jeugdgezondheidszorg: inwonerbijdrage.*

B²

Wettelijke gemeentelijke taken, op basis van subsidiëring en/of dienstverleningsovereenkomsten

U kunt de GGD deze taken laten uitvoeren. Elke gemeente beslist dit zelf. Gemeenten kunnen hierbij ook samenwerken.

- Activiteiten voor maatschappelijke zorg: kwaliteitstoezicht, toegang beschermd wonen en maatschappelijke opvang en vangnet informatie en advies op basis van de WMO 2015.
- Preventieve activiteiten op basis van de Jeugdwet.
- Lijkschouw op basis van de Wet op de lijkbezorging

€ *Financiering: subsidie, overeenkomst of tarief.*

D

Externe taken

De GGD verzorgt deze taken in opdracht van derden, bijvoorbeeld Rijk, politie of burgers.

Voorbeelden: Rijksvaccinatieprogramma (m.i.v. 01-01-2019 B1-taak), arrestantenzorg, reizigersadvies en -vaccinatie, vergunningen tattooshops, publieke gezondheidszorg asielzoekers en statushouders, aanvullende seksuele gezondheidszorg.

€ *Financiering: subsidie, overeenkomst of tarief.*



Noord- en Oost-Gelderland

Aan: de raden van de gemeenten die
deelnemen in GGD Noord- en Oost-
Gelderland

- per e-mail verzonden -

Kenmerk: DtB/as/018-Dir.036
Datum: 3 december 2018
Behandeld door: Martien de Vries
E-mail: m.devries@ggdnog.nl
Telefoonnummer: 088 – 443 3401
Onderwerp: Financiële en beleidsmatige kader 2020 GGD NOG

Geachte raden,

Inleiding

Wij informeren u ieder jaar over de algemene financiële en beleidsmatige kaders voor het komende begrotingsjaar via een uitgangspuntennota.

Voor de begroting 2020 sturen wij u deze beknopte brief en niet een uitgebreide uitgangspuntennota. Ten eerste ontbreekt een kader voor een uitgebreide uitgangspuntennota, omdat de Bestuursagenda 2019-2023 nog niet definitief is vastgesteld. Ten tweede hoeven de raden dan niet op twee (deels overlappende) beleidsdocumenten te reageren.

De gemeenteraden kunnen **tot 1 maart 2019** hun zienswijzen op deze brief geven. Deze zienswijzen nemen wij mee bij het opstellen van de programmabegroting voor het begrotingsjaar 2020. Het concept van de programmabegroting 2020 bespreekt het Algemeen Bestuur in zijn vergadering van 11 april 2019.

Beleidsmatige uitgangspunten

Bestuursagenda 2019 – 2023 NOG Gezonder

De belangrijkste beleidsmatige kaders zijn verwoord in de concept Bestuursagenda 2019 – 2023 NOG Gezonder. Deze wordt tegelijkertijd met deze brief aan de raden voorgelegd. Hierin worden vier prioriteiten genoemd:

- NOG gezondere jeugd
- NOG gezondere leefomgeving
- NOG gezonder oud worden
- NOG gezondere leefstijl.

Voor alle vier prioriteiten geldt als uitgangspunt dat de GGD specifieke aandacht besteedt aan het bereiken van kwetsbare groepen. De GGD zoekt daarbij innovatieve strategieën om het bereik en de effecten van gezondheidsprogramma's te vergroten.

Programma Nu Niet Zwanger

Aanvullend aan de in de concept Bestuursagenda genoemde prioriteiten vragen wij aandacht voor het programma 'Nu Niet Zwanger'. Dit preventieprogramma voorkomt 'kwetsbaar ouderschap'. Het voorziet in een kortdurende, intensieve begeleiding rond het bespreken van seksualiteit, de kindervens en het realiseren van passend langdurig anticonceptiegebruik.

Doelstelling is om het programma 'Nu Niet Zwanger' landelijk uit te rollen en in de periode 2018-2020 uit te voeren in 25 GGD-regio's. GGD NOG bekostigt het programma in 2018 en 2019 uit de balanspost seksuele gezondheid. Voor 2020 gaan wij uit van gemeentelijke financiering. De landelijke financiering wordt waarschijnlijk ook nog uitgebreid, maar vooralsnog is niet duidelijk wat dit voor de GGD betekent. In

2019 willen wij bespreken in welke vorm (collectief of plusproduct) het programma 'Nu Niet Zwanger' gestalte krijgt.

Financiële uitgangspunten 2020

Indexering

Uitgangspunt van indexeren is dat dit altijd in relatie staat tot de werkelijke ontwikkeling van de kosten. Dat houdt in dat de kosten worden begroot met indexering. Het Algemeen Bestuur heeft in de vergadering van 9 juli 2015 besloten in de uitgangspuntennota de indexcijfers uit de CPB kortetermijnraming van september te hanteren. Voor de loonkostenontwikkeling gebruikt de GGD het indexcijfer Loonvoet sector overheid. Voor de materiële kostenindex is dat de Prijs overheidsconsumptie netto materiaal.

Op basis van de actuele informatie van het CPB stellen we voor de indexering voor de inwonerbijdrage voor de deelnemende gemeenten vast te stellen op 5,31%.

In de bijlage onderaan deze brief geven wij hierop een uitgebreide toelichting.

Statushouders

Het Algemeen Bestuur heeft besloten dat de publieke gezondheidszorg statushouders vanaf 2019 wordt bekostigd via de gemeentelijke inwonerbijdrage publieke gezondheid en jeugdgezondheidszorg. Bij de berekening gaan we uit van 800 statushouders. De huidige instroom van vluchtelingen geeft geen aanleiding deze aan te passen. In het begrotingsjaar kunnen wij de werkelijke aantallen afzetten tegen deze inschatting. Bij een afwijking van +/- 20% komen wij met een voorstel tot oplossing.

Financiële voornemens in de Bestuursagenda

In eerdergenoemde Bestuursagenda 2019 – 2023 staat het voornemen om financiële meerjarenafspraken met de gemeenten te maken. Daarbij gaat het bijvoorbeeld over de te leveren producten, de hoogte van de inwonerbijdrage en over de indexering.

Daarnaast is het voornemen genoemd om nieuwe afspraken te maken over risicomanagement en weerstandsvermogen bij de GGD.

Tenslotte

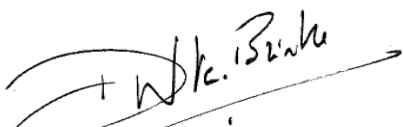
De gemeenteraden kunnen tot 1 maart 2019 hun zienswijze op deze beleidsmatige en financiële uitgangspunten bij de GGD indienen.

De GGD is uiteraard bereid om vragen te beantwoorden en een toelichting te geven in bijeenkomsten met raadsleden.

Hiervoor en voor nadere informatie kunt u contact opnemen met:

- R. Schwebke, controller, 088 443 3525 (r.schwebke@ggdnog.nl)
- M. de Vries, beleidsadviseur, 088 443 3401 (m.devries@ggdnog.nl)

Met vriendelijke groet,
het Dagelijks Bestuur van GGD Noord- en Oost-Gelderland,


D.W. ten Brinke
directeur publieke gezondheid


G. van den Berg
voorzitter

Bijlage bij brief met kenmerk: DtB/as/018-Dir.036

Toelichting Financiële kaders begrotingsjaar 2020 GGD Noord- en Oost-Gelderland

Indexering

Uitgangspunt van indexeren is dat dit altijd in relatie staat tot de werkelijke ontwikkeling van de kosten. Dat houdt in dat de kosten worden begroot met indexering. Het Algemeen Bestuur heeft in de vergadering van 9 juli 2015 besloten in de uitgangspuntennota de indexcijfers uit de CPB kortetermijnraming van september te hanteren. Voor de loonkostenontwikkeling gebruikt de GGD het indexcijfer Loonvoet sector overheid. Voor de materiële kostenindex is dat de Prijs overheidsconsumptie netto materiaal.

Door het relatief vroege tijdstip waarop deze brief verschijnt, is de kans groot dat de informatie waarop de uitgangspunten zijn gebaseerd nog wijzigt. Daarom controleren wij in maart 2019 bij het opstellen van de Programmabegroting of de uitgangspunten moeten worden geactualiseerd.

De vastgestelde begroting 2019 vormt de basis voor de berekeningen voor de begroting 2020. De gekozen methodiek houdt ook in dat de indexering van de afgelopen jaren achteraf wordt gecorrigeerd aan de hand van de werkelijke cijfers.

De kosten van de GGD bestaan voor 70% uit loonkosten en 30% uit materiële kosten.

Gewogen index inwonerbijdrage

Op basis van de actuele informatie van het CPB stellen we de volgende het volgende indexeringsvoorstel voor inwonerbijdrage deelnemende gemeenten voor:

Gewogen index

loonkosten $0,7 * 6,90\% + \text{materiële kosten } 0,3 * 1,60\% = 5,31\%$.

Onderstaand wordt dit indexeringsvoorstel nader gespecificeerd.

Indexcijfers 2019 – 2023 (gebaseerd op CPB-cijfers september 2018)

Omschrijving	Vast gestelde begroting 2019	Correctie 2019	Actualisatie 2019	Ontwik- keling 2020	2020 tov begroting 2019
Loonkostenindex	1,80%	3,40%	5,20%	3,50%	6,90%
Materiële kostenindex	3,50%	0,10%	3,60%	1,50%	1,60%
Gewogen Index	2,31%	2,41%	4,72%	2,90%	5,31%

De loonkostenindex van 6,9% wordt enerzijds veroorzaakt door een correctie van de periode 2016-2019 van 3,4%. Daarnaast is de index voor loonkosten, zoals die is opgenomen in de septembercirculaire, 3,5% (zie pagina 38 van de septembercirculaire 2018).

De correctie 2016-2019 van de loonkostenindex is als volgt opgebouwd:

Omschrijving	2016	2017	2018	2019	totaal
vastgestelde begroting 2018	1,60%	2,90%	3,00%	1,50%	
CPB prognose september 2018	2,50%	3,00%	3,50%	3,40%	
correctie voorgaande jaren	0,90%	0,10%	0,50%	1,90%	3,40%

De grootste stijging is in 2019. Dit sluit aan bij de verwachting dat wij voor 2019 een te lage indexering op de loonkosten krijgen. De loonkostenindex voor 2019 is berekend in februari 2018. In de tussentijd is veel veranderd. Onze systematiek houdt geen rekening met tussentijdse stijgingen. Deze worden in het volgende (in dit geval 2020) begrotingsjaar verrekend.

Beoordeling Achterhoekse gemeenten

De Achterhoekse gemeenten hebben in hun brief van 21 oktober 2016 laten weten dat zij voor de beoordeling van de indexering uitgaan van de prijsontwikkeling van het bruto binnenlands product uit de Septembercirculaire voor het Gemeentefonds. Hierbij wordt - in tegenstelling tot de berekening in deze uitgangspuntennota - geen rekening gehouden met de loonindex en de nacalculatie. De prijsontwikkeling van het bruto binnenlandsproduct uit de Septembercirculaire 2018 is 2,0%.

De actuele raming accres Gemeentefonds uit de Septembercirculaire 2018 geeft voor 2020 een accres van 3,91%. Hierbij is geen rekening mee gehouden met de stijging van het accres 2018 en 2019 ten opzichte van de septembercirculaire 2017.

In de onderstaande tabel is de ontwikkeling van het accres 2018-2020 afgezet tegen de indexering van de GGD.

Omschrijving	2018	2019	2020
Accres septembercirculaire 2017	4,83%	2,60%	
Accres Septembercirculaire 2018	5,70%	6,88%	3,91%
Indexering GGD	0,74%	2,32%	5,31%

Hier is te zien dat in 2018 en 2019 de indexering van de GGD resp. 4,96% en 4,56% achterblijft bij de ontwikkeling van het accres.

Inwonerbijdrage

Als gevolg van de geactualiseerde indexcijfers wijzigt de inwonerbijdrage van de deelnemende gemeenten. Wij gaan in deze Uitgangspuntenbrief 2020 uit van de inwonertallen per 30 september 2018. Bij de inwonerbijdrage maken wij onderscheid tussen:

- de bijdrage voor de A-taken voor publieke gezondheidszorg die worden bekostigd uit de inwonerbijdrage van alle gemeenten, en
- de B-taak Jeugdgezondheidszorg 4-18-jarigen die wordt bekostigd uit een inwonerbijdrage van 21 gemeenten.

Bij de bepaling van de inwonerbijdrage is rekening gehouden met het AB-besluit van november 2013 om het budget jeugdgezondheidszorg jaarlijks te verlagen als gevolg van de daling van de kinderaantallen. De jaarlijkse korting bedraagt ruim € 45.000.

Geactualiseerde inwonerbijdrage 2019 en bijdrage 2020

Omschrijving	Bijdrage Publieke Gezondheid			Bijdrage JGZ		
	Aantal inwoners	Totaal inwoner bijdrage in €	Per Inwoner in €	Aantal inwoners	Totaal inwoner bijdrage in €	Per Inwoner in €
Inwoneraantal 31-12-2017	820.759			659.598		
Toename inwoners	2.602			1.632		
Inwoneraantal 30-09-2018	823.361			661.230		
Programma begroting 2019	820.759	6.104.343	7,44	659.598	5.013.529	7,60
Toename inwoners	2.602	19.352		1.632	12.405	
Korting agv kinderaantallen		0			-44.724	
Actualisering prijspeil 2019 2,41%		147.581			120.047	
Actualisering prijspeil 2020 2,90%		181.867			147.936	
Inwonerbijdrage deelnemende gemeente 2020	823.361	6.453.143	7,84	661.230	5.249.193	7,94
Korting logopedie Hattem en Voorst		0			10.164	
Inwonerbijdrage deelnemende gemeenten 2020 na correctie korting logopedie		6.453.143			5.239.029	

Toelichting

De totale inwonerbijdrage van een deelnemende gemeente is het bedrag per inwoner vermenigvuldigd met het aantal inwoners van die gemeente. De gemeenten Hattem en Voorst maken van oudsher geen gebruik van het onderdeel Spraak- en taalscreening (logopedie) van de jeugdgezondheidszorg. Hiervoor krijgen zij een korting op de inwonerbijdrage. De totaal door de GGD te ontvangen inwonerbijdrage voor 2020 is begroot op € 11.692.172. Voor de berekening per inwoner is de korting hierbij opgeteld. Dit resulteert in een inwonerbijdrage Publieke Gezondheid van € 7,84 en een inwonerbijdrage Jeugdgezondheidszorg van € 7,94

Als het aantal inwoners van een gemeente lager wordt, dan neemt de totale inwonerbijdrage van deze gemeente ook relatief af. De definitieve inwonerbijdrage van de deelnemende gemeenten wordt bepaald aan de hand van de werkelijke inwonertallen op 1 januari van het jaar waarop de kosten betrekking hebben (zie de Gemeenschappelijke regeling GGD NOG).

Inwonerbijdrage per deelnemende gemeente

Op de volgende bladzijde treft u de inwonerbijdrage per deelnemende gemeente aan. Deze is uitgesplitst in begroting publieke gezondheid, begroting Jeugdgezondheidszorg en totaal voor 2019.

Gemeente	Aantal inwoners 30-09-2018 incl Apeldoorn	Aantal inwoners 30-09-2018 excl Apeldoorn	Begroting 2019 Publieke Gezondheid in €	Begroting 2019 JGZ in €	Begroting 2019 Totaal in €
Aalten	26.973	26.973	211.403	214.126	425.528
Berkelland	43.957	43.957	344.516	348.954	693.470
Bronckhorst	36.276	36.276	284.315	287.978	572.293
Doetinchem	57.580	57.580	451.287	457.100	908.387
Montferland	35.910	35.910	281.447	285.073	566.519
Oost Gelre	29.681	29.681	232.627	235.623	468.250
Oude IJsselstreek	39.468	39.468	309.333	313.318	622.651
Winterswijk	28.993	28.993	227.234	230.162	457.396
Regio Achterhoek	298.838	298.838	2.342.161	2.372.334	4.714.495
Apeldoorn	162.131	-	1.270.712	-	1.270.712
Brummen	20.694	20.694	162.191	164.280	326.471
Epe	33.110	33.110	259.502	262.845	522.346
Hattem	12.136	12.136	95.117	96.342	191.459
Korting Hattem ivm Logopedie			-	3.382-	3.382-
Heerde	18.553	18.553	145.410	147.284	292.694
Lochem	33.599	33.599	263.334	266.727	530.061
Voorst	24.371	24.371	191.009	193.470	384.479
Korting Voorst ivm logopedie			-	6.782-	6.782-
Zutphen	47.580	47.580	372.911	377.715	750.626
Regio Midden IJssel / Oost	352.174	190.043	2.760.186	1.498.498	4.258.684
Elburg	23.065	23.065	180.773	183.102	363.876
Ermelo	26.780	26.780	209.890	212.594	422.484
Harderwijk	47.266	47.266	370.450	375.222	745.673
Nunspeet	27.373	27.373	214.538	217.301	431.839
Oldebroek	23.606	23.606	185.013	187.397	372.410
Putten	24.259	24.259	190.131	192.581	382.712
Regio Noord Veluwe	172.349	172.349	1.350.796	1.368.197	2.718.993
Totaal GGD NOG	823.361	661.230	6.453.143	5.239.029	11.692.172
Korting Hattem ivm logopedie				3.382	3.382
Korting Voorst ivm logopedie				6.782	6.782
Totaal inwonerbijdrage voor berekening bijdrage per			6.453.143	5.249.193	11.702.336
Bijdrage per inwoner			7,84	7,94	15,77