



GGD Brabant-Zuidoost

Gelukkig Gezond!



Brabant-Zuidoost

Het verhaal van de GGD

<https://www.ggdbzo.nl/over-de-ggd/>



Brabant-Zuidoost

Missie GGD

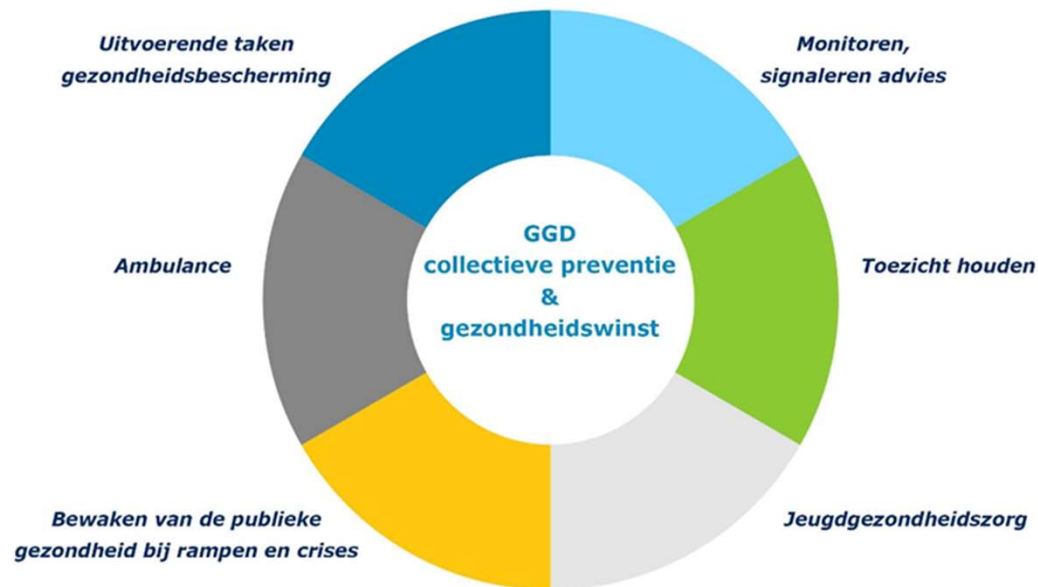
GGD Brabant-Zuidoost streeft – onder regie van de gemeenten – door middel van **preventie** naar **gezondheidswinst** van **alle inwoners**, om zo een bijdrage te leveren aan de kwaliteit van hun leven en **zelfredzaamheid** te vergroten.

Wij zijn een **proactieve, innovatieve** en **resultaatgerichte** organisatie. Onze dienstverlening betreft gezondheid, preventie en snelle interventie, is professioneel en betrouwbaar en komt tot stand **vanuit de wens van de klant en in dialoog met onze opdrachtgevers en samenwerkingspartners**.



Brabant-Zuidoost

Waar staan we voor: onze pijlers



Resultaten bestuursopdracht (2019 t/m 2023)

- Succesvolle integratie Jeugdgezondheidszorg voor de 0 tot 4-jarigen in de GGD.
- Een financieel gezondere GGD: sluitende exploitaties, een groter weerstandsvermogen, het volume van contracttaken is toegenomen en de mogelijkheid is gecreëerd om een wendbaarheidsbudget op te bouwen en aan te wenden voor vernieuwingen in het GGD-aanbod.
- De transformatie van een drie- naar een tweelagenstructuur.
- De implementatie van zelforganisatie en Lean (continu verbeteren) als sturingsfilosofie en het realiseren van een groot aantal verbetertrajecten die hebben geleid tot een grotere klanttevredenheid of efficiëntere processen
- Verbeteringen bij de bedrijfsvoering op de terreinen van ICT, HR, Finance & Control, Facilitair & Huisvesting en Communicatie



Brabant-Zuidoost

Ontwikkelingen

- Covid/Pandemische paraatheid
- Zorgakkoorden (IZA en GALA)
- Uitbreiding Rijksvaccinatieprogramma
- Spreiding ambulanceposten en Zorgcoördinatie
- Generatie Gezond (vernieuwingsprogramma JGZ)
- Advies omgevingsvisie, -plannen en -vergunningen



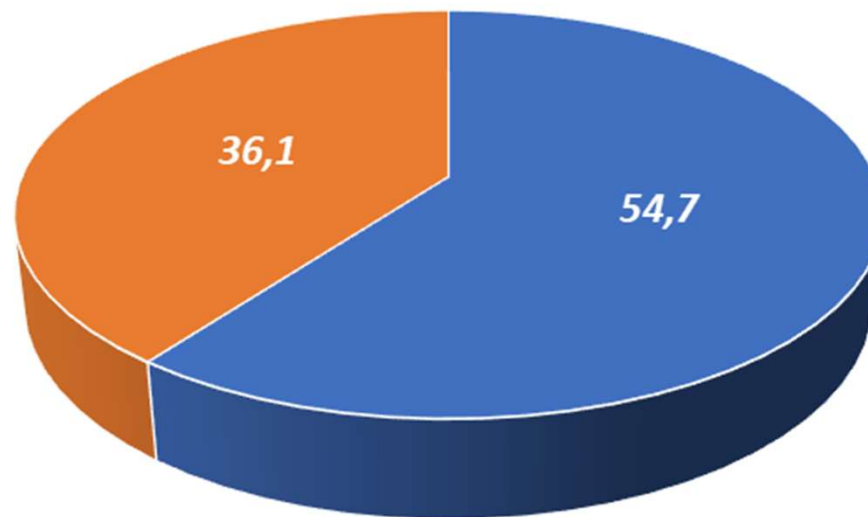
Brabant-Zuidoost

Samenwerking 4 GR'en financieel

- Afspraken 4 GR met Kring Gemeentesecretarissen
- Afstemming Planning & Control cyclus richting gemeenten (hoe, wat, wanneer)
- Eenduidige methodiek indexering inwonerbijdrage
- Harmonisatie financiële verordeningen en beleidsregels (omvat o.a. afspraken m.b.t. hoogte algemene reserve, treasury, overige reserves en voorzieningen)
- Informeren middels (deze) bijeenkomsten
- Waar mogelijk samenwerking in uitvoering van de ondersteuning

Begroting 2025

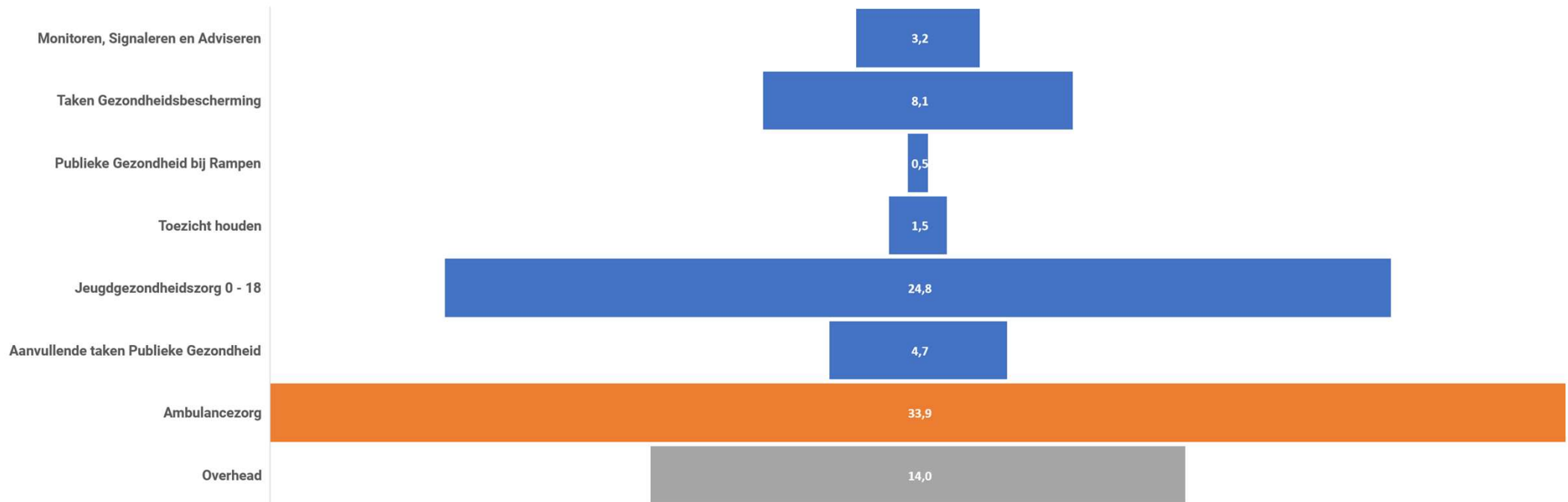
GGD TOTAAL: 90,8 Mln €



■ Publieke Gezondheid (Mln €) ■ Ambulancezorg (Mln €)

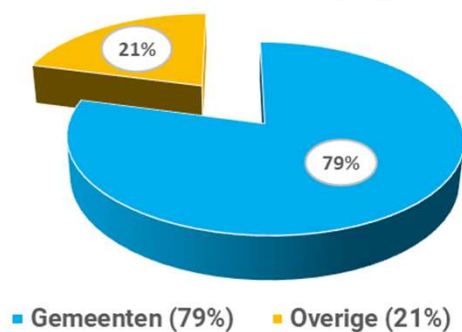
Kosten per pijler

Totale kosten Begroting 2025: 90,8 Mln €



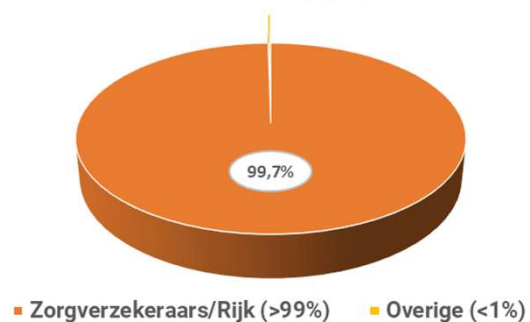
Herkomst van baten

Publieke Gezondheid (PG)



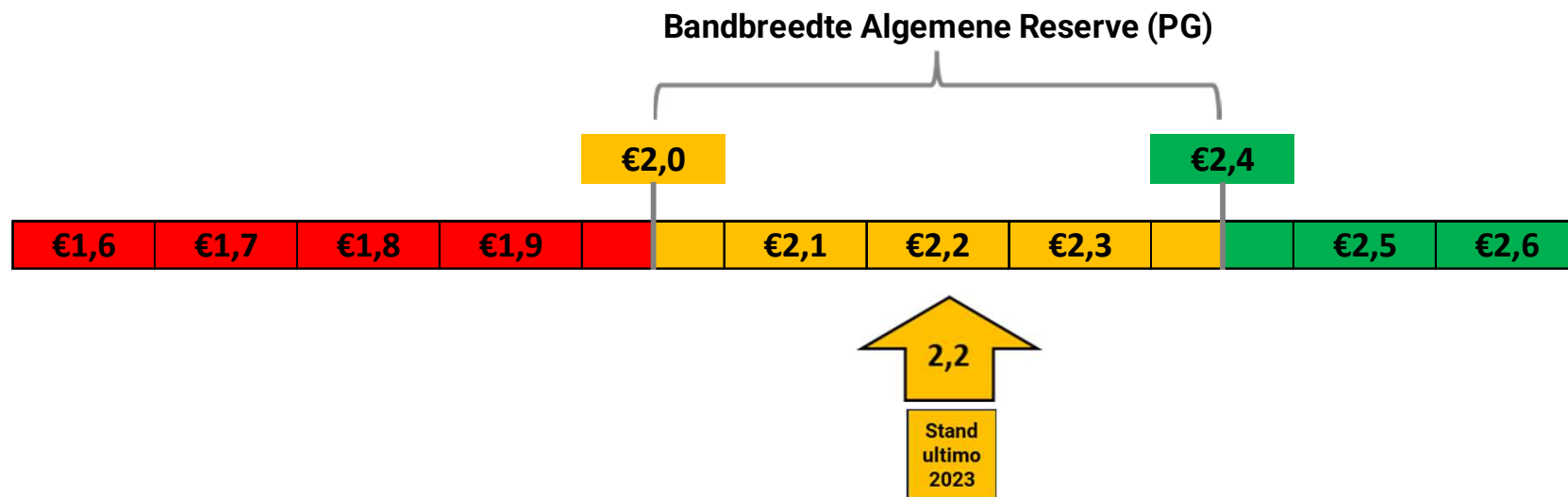
Baten PG (Mln €)	Totaal 100%	Gemeenten 79%	Overig 21%
Inwonerbijdrage	19,3	19,3	-
Bijdrage JGZ 0-4 Basispakket	15,5	15,5	-
Contracttaken	14,0	8,4	5,6
Rijksbijdragen	5,6	-	5,6
Overige Bijdr./Reserves	0,4	0,2	0,2
Totaal	54,7	43,3	11,4

Ambulancezorg (AZ)

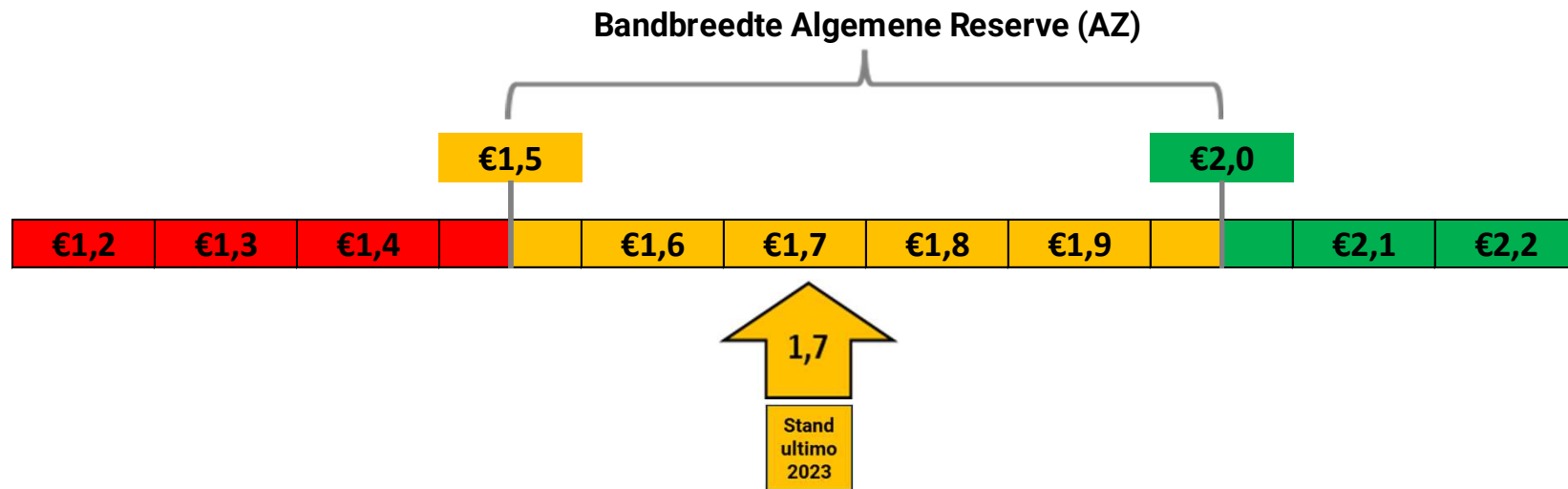


Baten AZ (Mln €)	Totaal 100%
Zorgverzekeraars/Rijk	36,0
Overige Bijdr./Reserves	0,1
Totaal	36,1

Algemene reserve PG



Algemene reserve AZ



(Financiële) risico's

- Informatie-veiligheid/cybercrime
- Compliance/toenemende regeldruk
- Arbeidsmarktkrapte
- Baten derden/contracten
- Loonkostenontwikkeling actueel (CAO/Soc. premies)

**Vragen? secretariaat-
directieondersteuning@ggdbzo.nl**



Onderwerpen uit concept zienswijzen raden

- Rol GGD bij Integraal Zorgakkoord (IZA) en Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA)
- De schaalsprong in Brabant- Zuidoost
- Versterking Infectieziektebestrijding en Pandemische Paraatheid
- Aanbesteding medische arrestantenzorg
- Verkenning ombuigingen GGD i.v.m. verwacht ravijnjaar
- Indexering inwonersbijdrage 2025

Sleutelrol GGD bij IZA & GALA

- Door ontwikkelen van een preventie infrastructuur
- Door ontwikkelen van een kennisinfrastructuur (samen met andere kennisinstellingen)
- Ontwikkelen en deels uitvoeren ketenaanpakken: kansrijke start, kind naar gezond gewicht, valpreventie, overgewicht en obesitas, welzijn op recept.
- Monitoren van effecten van bovenstaande programma's/initiatieven
- Deelname aan programma- en projectmanagement
- Risico: tijdig voorzien in (structureel) capaciteitsbeslag

Schaalsprong in Brabant-Zuidoost

- Leidt, samen met de dubbele vergrijzing, tot een toename en meer differentiatie in de zorgvraag (nulde, eerste en tweedelijns zorg); verwachting 8 % bevolkingsgroei algemeen (tot 2030), 75 % groei van 75 plussers, meer expats en arbeidsmigranten/anderstaligen.
- Groeiende personele tekorten in de zorg (geraamd op ca. 5.700 medewerkers in BZO in 2030);
- Integrale aanpak in de zorgketen nodig: vraagt om andere inrichting van de zorg, meer aandacht voor gezondheid en gedrag, meer informele zorg nodig, slimmer inzetten professionele capaciteit, zorg coördinatie, toepassen van online werken en AI, samenwerking onderwijs en zorgsector, enz. (zie plan van aanpak IZA);
- Voorbeeld GGD: toename aantal ambulanceritten van 55.500 (2023) naar 64.500 (2030) leidend tot een toename van benodigd ambulancepersoneel met 28 fte (bron: zorgrisicoprofiel BZO).
- Risico: mismatch tussen vraag en aanbod in de zorg wordt groter.

Versterking infectieziektebestrijding en pandemische paraatheid

- Rapport Berenschot : om alle 7 wettelijke taken van IZB goed te kunnen uitvoeren is een uitbreiding van de formatie nodig van 9,3 Fte (nu) naar 30 Fte (vnl. artsen en verpleegkundigen).
- Slagvaardig, wendbaar en opschaalbaar zijn bij een nieuwe grote uitbraak van een A-ziekte: vraagt niet alleen om medische capaciteit (ook: data analisten, HR, huisvesting/faciliteiten, enz.) en vraagt om planvorming en regelmatig trainen en oefenen.
- Risico: structurele financiering onduidelijk en arbeidsmarktkrapte.

Aanbesteding medische arrestantenzorg

- Landelijk door politie op 10 percelen
- We schrijven samen met GGD HvB in op perceel 9 (Oost-Brabant), GGD BZO is penvoerder, dit voor meerdere jaren en meerdere cellencomplexen
- Er zijn meerdere inschrijvers (concurrenten)
- Gaat om ca € 550 k omzet/kosten per jaar
- Bij niet gunnen door politie aan GGDBZO kan dit naast evt frictiekosten ook effect op de reguliere kostendoorrekening aan gemeenten voor lijkschouw en euthanasieverklaringen (nu kunnen bepaalde kosten gedeeld worden zoals piketkosten, scholing, ict-kosten)
- Risico dat artsen/verpleegkundigen vertrekken naar een andere aanbieder (continuïteit andere forensische taken kunnen in gevaar komen)

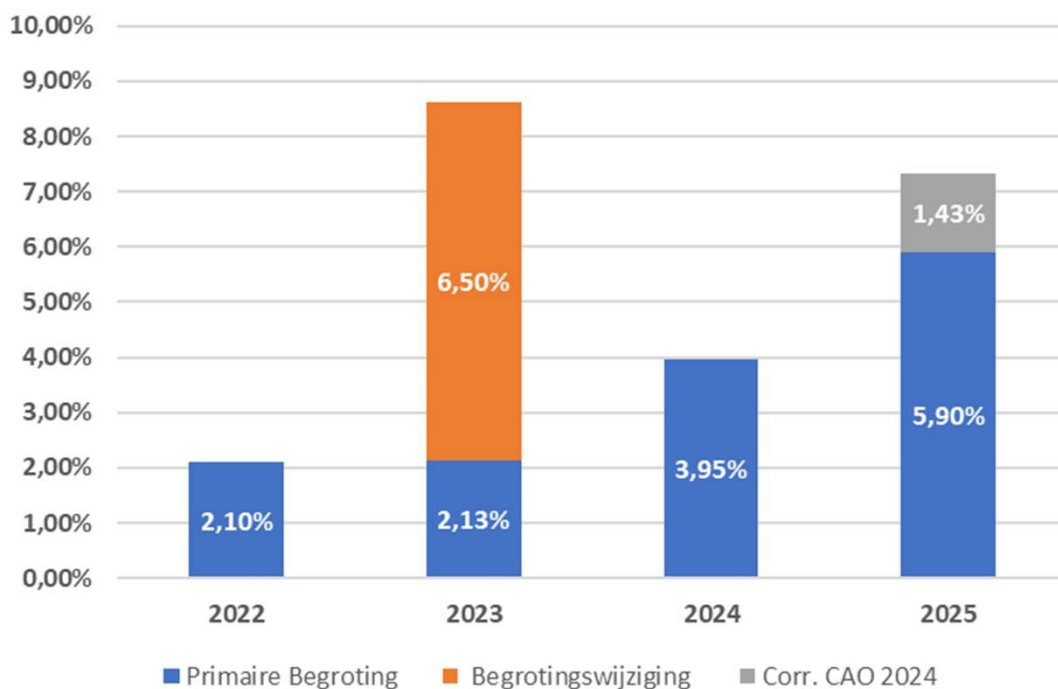
GGD verkent mogelijke ombuigingen

- Onderzoeken aanpassing dienstverlening aan onze inwoners (meer online, meer zelfservice, enz.)
- Verkennen optimalisaties in de bedrijfsvoering (huisvesting, ICT, faciliteiten, inkoop, financiën, HR, communicatie enz.)
- Verkennen verdergaande samenwerking met andere organisaties (oa met andere GGD'en in Brabant, Limburg en Zeeland) op zowel inhoud als bedrijfsvoering.

Inherent risico: ombuigingen kunnen leiden tot minder toegankelijke zorg voor de meest kwetsbare inwoners.

Indexatie

Indexpercentages



Ontwikkeling Inwonerbijdrage Primaire Begr. 2022 - Primaire Begr. 2025 (€)

