

## Voorstel resultaatverdeling 2024 GGD BZO

	Totaal K€	AZ K€	PG Scen. 1 K€	PG Scen. 2 K€	PG Scen. 3 K€	
<b>Totaal baten 2024</b>	<b>90.787</b>	<b>34.879</b>	<b>55.908</b>	<b>55.908</b>	<b>55.908</b>	
<b>Exploitatieresultaat 2024</b>	<b>1.464</b> ( 1,6% )	<b>257</b> ( 0,7% )	<b>1.207</b>	<b>1.207</b>	<b>1.207</b> ( 2,2% )	
Voorstel 1	Aanvulling Alg. Reserve PG (max 2.400k)	-	-	-73	-73	Alg. reserve na verwerking: 2.400k
Voorstel 2	Toevoeging resultaat AZ (max 2.000k)	-207	-	-	-	Alg. reserve na verwerking: 1.948k
Voorstel 3	Bestemmingsreserve 100-jarig bestaan GGD	-50	-	-100	-100	
Voorstel 4	Bestemmingsreserve Duurzaamheidsprojecten	-	-	-100	-100	
Voorstel 5	Bestemmingsreserve eenmalige middelen tbv implementatie wijzigingen in het RVP	-	-	-100	-100	Voorstel uit Fin. Ambtelijk overleg 24-2-25 is om het aan het bestuur voor te leggen procesvoorstel (claimen van eenmalige middelen van door VWS in '25 beschikbaar gesteld via gemeentefonds tbv implementatie RVP middels contracttaak) in te trekken en dit te onttrekken aan de resultaatbestemming (ipv nu uitkeren resultaat en later factureren voor de eenmalige middelen). Risico: bedrag (nu ingeschat op 75-100k) wordt pas bekend in mei circulaire
<b>Saldo</b>		<b>-</b>	<b>1.207</b>	<b>834</b>	<b>834</b>	
Alternatief 1	Uitkering resultaat aan gemeenten	-	-1.207	-834	-	
Alternatief 2	Toevoeging aan nieuw te vormen reserve Schaalsprong	-	-	-	-834	Zie separate toelichting
<b>Saldo</b>		<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	

**Alternatief 1**  
**Uitkering resultaat aan gemeenten**

		<b>PG</b>	<b>PG</b>	<b>Vershil</b>
		<b>Scen. 1</b>	<b>Scen. 2</b>	
		<b>K€</b>	<b>K€</b>	<b>K€</b>
<b>Uitkering resultaat aan gemeenten</b>		<b>-1.207</b>	<b>-834</b>	<b>-373</b>
<b>Bedrag per inwoner (peildatum 1-1-2024)</b>		<b>-1,49</b>	<b>-1,03</b>	<b>-0,46</b>
17.294	Asten	-26	-18	-8
19.193	Bergeijk	-29	-20	-9
31.220	Best	-47	-32	-14
20.980	Bladel	-31	-22	-10
20.866	Cranendonck	-31	-22	-10
33.183	Deurne	-49	-34	-15
20.188	Eersel	-30	-21	-9
246.443	Eindhoven	-368	-254	-113
40.736	Geldrop-Mierlo	-61	-42	-19
31.428	Gemert-Bakel	-47	-32	-14
16.800	Heeze-Leende	-25	-17	-8
95.884	Helmond	-143	-99	-44
23.233	Laarbeek	-35	-24	-11
24.231	Nuenen, Gerwen en Nederwetten	-36	-25	-11
19.267	Oirschot	-29	-20	-9
13.577	Reusel-De Mierden	-20	-14	-6
20.187	Someren	-30	-21	-9
17.949	Son en Breugel	-27	-19	-8
31.700	Valkenswaard	-47	-33	-15
46.826	Veldhoven	-70	-48	-22
17.995	Waalre	-27	-19	-8
<b>809.180</b>	<b>Totaal</b>	<b>-1.207</b>	<b>-834</b>	<b>-373</b>

Tijdens het Dagelijks Bestuur van 12 maart jl. is vanuit GGD Brabant-Zuidoost gevraagd, in het kader van het overschot in de jaarrekening 2024, voor een nadere toelichting op scenario 3. Scenario 3 is het toevoegen van het overschot aan de reserves. Daarvoor wil het bestuur wel graag weten welk comfort de GGD hiervoor kan bieden. Graag onderbouwen we het voorstel.

### **Context**

Gezondheid is ons grootste goed en een belangrijke economische factor. Helaas gaat het niet goed met de volksgezondheid in Nederland: we leven steeds langer in ongezondheid, de gezondheidsverschillen tussen bevolkingsgroepen nemen toe, en factoren zoals roken, obesitas en eenzaamheid hebben een negatieve ontwikkeling. Toch kunnen we hier invloed op uitoefenen, aangezien bijna driekwart van de gezondheid wordt bepaald door gedrag en de omgeving.

Ondanks stijgende zorgkosten en toenemende ongezondheid, wordt slechts 2,5% van het budget van VWS aan volksgezondheid besteed. De stapeling van bezuinigingen op de publieke gezondheid en op de GGD'en die dit jaar beginnen en de komende jaren verder oplopen, maken de kansen voor preventie nog kleiner. Dit is onbegrijpelijk en onverstandig gezien de prognoses van het RIVM over onze gezondheid uit de recente Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2024.

Bij bezuinigingen (zoals gemeentelijke bezuinigingen, overheveling van SPUKs naar het gemeentefonds en bezuinigingen in pandemische paraatheid) is preventie vaak een gemakkelijk doelwit, omdat preventie een zaak van lange adem is en er ook urgente problemen in het nu zijn die om ingrijpen vragen. De gevolgen van bezuinigingen worden pas jaren later pijnlijk duidelijk, wanneer de schade is aangericht. Daarnaast landen de kosten en de baten van preventie vaak niet bij dezelfde partij. De GGD is weliswaar van preventie, maar preventie is niet van de GGD.

De zorg in Nederland loopt vast. Er is een breed besef in Nederland, dat we sterker moeten inzetten op preventie om te voorkomen dat mensen ziek worden. Om te anticiperen op de brede maatschappelijke ontwikkelingen en specifiek de ontwikkelingen onze regio, (project Beethoven en de intensivering van de schaa sprong) vragen om in te grijpen en te investeren in ons werk en onze organisatie om toekomstbestendig te zijn én te blijven, waarbij preventie steeds belangrijker wordt en zelfs essentieel is om de zorg toegankelijk en bereikbaar te houden in Nederland.

### **Wat**

Om in te spelen op deze ontwikkelingen willen we op de volgende thema's investeren:

## Directe investeringen in preventie

### *Jeugdgezondheid en mentale weerbaarheid*

- **Preventieprogramma's gericht op mentale gezondheid van jongeren**, waaronder:
  - Digitale consultatieplatformen waarmee jongeren laagdrempelig professionele hulp kunnen inschakelen.
  - School- en wijkgerichte interventies die stress, angst en gedragsproblemen vroegtijdig signaleren en aanpakken.
  - Intensieve samenwerking met scholen en ouders om risicofactoren in een vroeg stadium te herkennen en aan te pakken.

### *Regionale samenwerking en crisisinterventie*

- **Oprichting van multidisciplinaire netwerken tussen GGD, Ambulancezorg en forensische diensten** om:
  - Risicogroepen (bijvoorbeeld rondom geweld, verslaving of ernstige sociale problematiek) tijdig in beeld te brengen.
  - Preventieve maatregelen snel en effectief te implementeren door kennis en data-uitwisseling tussen betrokken instanties.

### *Geïntegreerde digitale gezondheidsmonitoring*

- **Ontwikkeling van een geïntegreerd gezondheidsplatform** waarin data uit verschillende domeinen (zoals jeugdgezondheidszorg, acute zorg en forensische gegevens) wordt samengebracht. Dit leidt tot:
  - **Snellere identificatie van gezondheidsrisico's** en vroegtijdige preventieve interventies.
  - **Gebruik van wearables, apps en big data-analyses** om trends in gezondheidsproblemen te monitoren en gerichte preventieve maatregelen te ontwikkelen.

### *Fijnmazig vaccineren*

- **Implementatie van een uitgebreid vaccinatieprogramma** dat de vaccinatiegraad verhoogt en uitbraken van infectieziekten voorkomt door:
  - Vaccinaties op diverse locaties en tijdstippen aan te bieden, afgestemd op de behoeften van specifieke doelgroepen.
  - Inzet van mobiele vaccinatie-eenheden om moeilijk bereikbare groepen, zoals mensen in achterstandswijken, migranten en daklozen, effectief te bereiken.
  - Bewustwordingscampagnes en gerichte voorlichting om de vaccinatiebereidheid in risicogroepen te vergroten.

## Gerichte investeringen in innovatie

- **Doelgerichte samenwerking met de Technische Universiteit Eindhoven (TU/e)** om baanbrekende innovaties binnen de publieke gezondheid te ontwikkelen en implementeren. Dit omvat:
  - **Capaciteitsmodellen** die de inzet van personeel optimaliseren, waardoor wachttijden worden verkort en zorg efficiënter wordt ingezet.
  - **Geavanceerde prognosemodellen** waarmee de toekomstige zorgvraag wordt voorspeld, zodat preventieve maatregelen en middelen tijdig kunnen worden ingezet.
  - **Digitale gemeenschapsplatformen** waar burgers laagdrempelig (zorg)vragen kunnen stellen en ervaringen kunnen uitwisselen met lotgenoten, wat leidt tot snellere hulp en een sterkere sociale ondersteuning.

## GGD als kennis- en adviesorganisatie in publieke gezondheid

- **Datagestuurde samenwerking en innovatie** door het ontsluiten en delen van data met strategische partners. Dit leidt tot:
  - **Verbeterde besluitvorming**, doordat trends en risicofactoren eerder worden gesignaleerd en aangepakt.
  - **Snellere innovatie in zorg en preventie**, door kennisdeling en gezamenlijke ontwikkeling van nieuwe interventies.
  - **Efficiëntere zorgprocessen**, waardoor middelen beter worden ingezet en de impact van preventieve maatregelen wordt vergroot.

## Versterking van werkgeverschap en arbeidsmarktpositie

- **Creëren van een aantrekkelijke en innovatieve werkomgeving** waarin medewerkers worden gestimuleerd om bij te dragen aan vernieuwing en maatschappelijke impact.
- **Gerichte arbeidsmarktpositionering** om talentvolle zorgprofessionals en specialisten aan te trekken en te behouden, met aandacht voor loopbaanontwikkeling, werk-privébalans en inspirerend leiderschap.

## Investeren in medewerkers: leren en ontwikkelen

- **Gerichte scholing en training op digitalisering en datagedreven werken**, zodat medewerkers deze technieken effectief kunnen toepassen in hun dagelijkse werkzaamheden.
- **Opleidingen en coaching in verandering en vernieuwing**, zodat de GGD flexibel kan inspelen op maatschappelijke ontwikkelingen en medewerkers actief bijdragen aan innovatie.

**Resultaat**

Deze investeringen dragen bij aan het slimmer, efficiënter en klantgerichter inzetten van onze diensten en medewerkers, met behoud van kwaliteit van zorg met specifieke aandacht voor kwetsbare doelgroepen.