

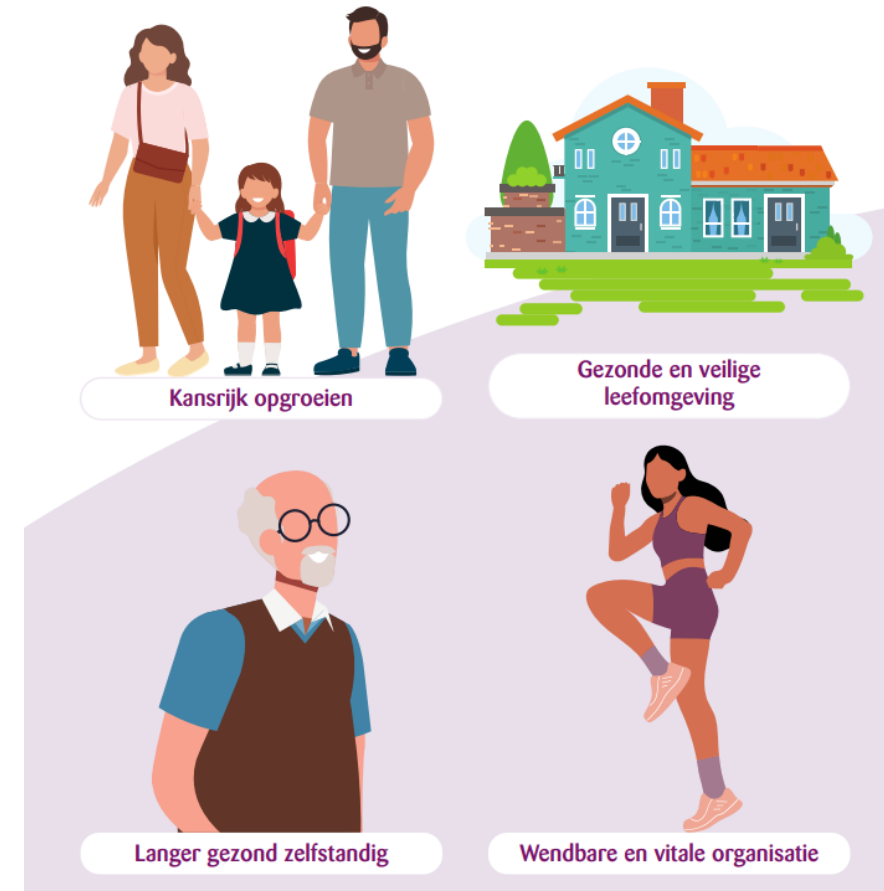


**Rapportage 2^e periode 2024
(januari tot en met augustus)**

Inhoudsopgave

In de begroting 2024 is vastgelegd wat we willen bereiken in 2024, wat we daarvoor doen en wat het kost. In deze bestuursrapportage (Berap) gaan we in op de stand van zaken tot en met augustus 2024, inclusief het financiële beeld. De bestuursrapportage heeft dezelfde indeling als de bestuursagenda 2023-2027:

Inhoudsopgave	Pagina
1. Een gezonde en veilige leefomgeving	
• Milieu en gezondheid	5
• Infectieziektebestrijding	6
• Seksuele gezondheid	9
• Forensische geneeskunde	11
• Reisadvies	13
• TBC	14
• Rampen en crisisbeheersing	15
• Toezicht	16
2. Kansrijk opgroeien	
• Rijksvaccinatieprogramma	20
• Kansrijke start	22
• Mentale gezondheid	23
3. Langer gezond zelfstandig	
• Openbare Geestelijke gezondheidszorg	27
• Gezondheidsbevordering	28
• Onderzoek	30
4. Vitale en wendbare organisatie	
• HR	33
• Huisvesting	35
• IV/IT	36



Financieel beeld GGDrU

Leeswijzer Financiële tabellen

Sinds een aantal jaar presenteert GGDrU conform de BBV-richtlijnen de overhead en de algemene dekkingsmiddelen apart van de inhoudelijke pijlers. Dit brengt met zich mee dat, alle baten en de overhead separaat staan gerubriceerd, met uitzondering van de incidentele baten per pijler en de baten van Reisadvies. In de tekstuele toelichting wordt vervolgens ingegaan op de (verwachte) resultaten per pijler. De (geprognostiseerde) directe lasten per pijler zijn te vergelijken met de begrote lasten per pijler.

Financieel beeld GGDrU Totaal

Programma Publieke Gezondheid (x € 1.000)	Begroting 2024-1			Begroting 2024-1 t/m augustus			Realisatie t/m augustus			Prognose		
	Baten	Lasten	Saldo	Baten	Lasten	Saldo	Baten	Lasten	Saldo	Baten	Lasten	Saldo
Gezonde en veilige leefomgeving	2.355	31.235	-28.880	1.570	20.823	-19.253	1.583	16.767	-15.185	2.310	30.732	-28.422
Kansrijk opgroeien	-	31.413	-31.413	-	20.942	-20.942	-	20.122	-20.122	-	31.482	-31.482
Langer gezond zelfstandig	-	6.120	-6.120	-	4.080	-4.080	-	3.405	-3.405	-	6.115	-6.115
Algemene dekkingsmiddelen	83.188	-	83.188	55.459	-	55.459	49.914	-	49.914	82.705	-	82.705
Overhead	-	18.333	-18.333	-	12.222	-12.222	-	10.751	-10.751	-	17.765	-17.765
Bedrag onvoorzien	-	126	-126	-	84	-84	-	-	-	-	-	-
Geraamde totaal saldo van baten en lasten	85.543	87.227	-1.684	57.029	58.151	-1.123	51.496	51.045	452	85.015	86.094	-1.079
Mutaties reserves	1.724	40	1.684	1.149	27	1.123	506	27	479	1.724	40	1.684
Geraamd resultaat	87.267	87.267	-	58.178	58.178	-	52.002	51.071	931	86.739	86.134	605

Prognose

Voor 2024 verwacht GGDrU een positief resultaat bij het programma Publieke Gezondheid. Deze positieve prognose voor dit jaar komt voort uit incidentele posten die los staan van de primaire taakuitvoering, te weten het niet benutten van de post onvoorzien, minder extern advies en tijdelijke vacatureruimte bij bedrijfsvoeringsonderdelen en meer incidentele baten dankzij verwachte hogere renteopbrengsten voortkomend uit relatief hoge eenmalige landelijke gelden in 2024.

Financieel beeld GGDrU inzet corona

Financiële compensatie Rijk coronabestrijding

Alle kosten die voortvloeien uit de bestrijding van het coronavirus worden apart geadmistreerd. Deze kosten worden gedeclareerd bij het Rijk.

Ook in 2024 voert GGDrU werkzaamheden uit in de coronabestrijding. Het ministerie van VWS heeft GGD'en verzocht ook dit jaar weer een najaarscampagne Covid-19 te verzorgen voor nagenoeg dezelfde doelgroepen als voorgaand jaar. Voor wat betreft de financiering is in 2024 net als voorgaand jaar een SPUK-regeling opgesteld waarmee de kosten voor de basisinfrastructuur en de campagne gefinancierd worden. Medio september starten we de najaarscampagne en deze loopt door tot in december.

Tegelijkertijd wordt er ook gesproken tussen de betrokken partijen over de periode 2025 en verder. VWS heeft een externe partij de opdracht gegeven in samenwerking met de GGD-GHOR en GGD-en om te komen tot een voorstel van de financiering van covid 2025 e.v. De planning is dat in januari 2025 een rapport wordt opgeleverd aan VWS.

EEN GEZONDE EN VEILIGE LEEFOMGEVING

Ontwikkelingen



We helpen inwoners van de regio Utrecht zich te beschermen tegen infectieziekten en schadelijke omgevingsfactoren, zoals luchtverontreiniging. Tegen ziekten die je kunt oplopen als je op reis gaat, tegen seksueel overdraagbare aandoeningen en tegen de gevolgen van een calamiteit. Deze gezondheidsbeschermende taken (zoals medische milieukunde, infectieziektenbestrijding) vinden hun basis in de Wet op Publieke gezondheid (WPG).

Samenwerking GGD-omgevingsdienst

Voor veel mensen is gezondheid het grootste goed. Een van de doelen van de omgevingswet die dit jaar in werking is getreden is om gezondheid een plek te geven in de fysieke leefomgeving. Het is bekend dat de geldende normen, zoals bijvoorbeeld die voor luchtkwaliteit en geluid, de gezondheid onvoldoende beschermen. De GGD maar ook de omgevingsdiensten, die toezien op het naleven van de wettelijke normen, krijgen meer vragen over een gezonde leefomgeving. Ook in situaties die niet onder de Omgevingswet vallen, zoals het aantreffen van asbest of chemische stoffen, is meer aandacht voor (bezorgdheid over de) gezondheid naast de wettelijke vereisten. Daarom is een structurele samenwerking tussen GGD en omgevingsdiensten van groot belang, evenals kennis- en data-uitwisseling. Dit zodat we gezamenlijk nieuwe (ongezonde) ontwikkelingen signaleren, kwetsbare locaties en groepen identificeren, preventieve maatregelen kunnen nemen waar dit mogelijk is, en gezondheid gelijkwaardig en integraal meenemen in beslissingen en ruimtelijke plannen. Hier hebben we de afgelopen periode sterker op in gezet.

Lokale Hitteplannen

Sinds een paar jaar trekken GGDrU en de Provincie Utrecht samen op om gemeenten in onze regio te motiveren met lokale hitteplannen aan de slag te gaan. Lokale hitteplannen bieden een raamwerk voor het bevorderen van zelfredzaamheid van burgers en maatschappelijke (zorg)organisaties binnen de gemeenten. Primair gaat het om kwetsbare inwoners, zoals alleen wonende ouderen, maar het lokaal hitteplan beoogt een jaarronde cyclus waarin over de jaren heen nieuwe doelgroepen aangehaakt kunnen worden. Een goede samenwerking tussen verschillende beleidsdomeinen is hiervoor essentieel: maatregelen aan gebied, gebouw en gezondheid komen in het lokaal hitteplan samen. Inmiddels zijn 18 Utrechtse gemeenten ofwel gereed, ofwel aan de slag, of staan in de startblokken om in het najaar aan de slag te gaan.

Netwerk water en klimaat

Het veranderende klimaat biedt veel bedreigingen en uitdagingen voor de gezondheid. Op vrijwel alle effecten zijn haakjes naar gezondheid te maken, zoals opkomende infectieziekten en hittestress. Een domein overstijgende samenwerking op klimaat en gezondheid is daarom essentieel. In december 2023 [ondertekende](#) GGDrU een samenwerkingsovereenkomst met het Netwerk Water en Klimaat. Zo blijven we de komende jaren goed van elkaar op de hoogte: de GGD leert van de processen in het waterdomein en de deelnemers van het netwerk krijgen meer mee vanuit het gezondheidsdomein. GGDrU heeft al enkele jaren een vergelijkbare overeenkomst met de regionale adaptatie strategie (RAS) regio [Klimaat Vallei en Veluwe](#), samen met twee Gelderse GGD'en en andere partners rond water en veiligheid.

Stijging binnenshuis vocht- en schimmelmeldingen

We zien een stijging in het aantal vocht- en schimmelmeldingen. Mogelijke verklaringen hiervoor zijn dat vanwege de krappe woningmarkt er minder doorstroming is en hierdoor teveel mensen op een te klein woonoppervlakte leven, toename lekkages, een nat jaar, en door de energiecrisis zijn mensen minder gaan verwarmen en minder ventileren. Daarnaast kan het ook zijn dat we beter vindbaar zijn. We merken dat deze meldingen een steeds groter beroep op het team Medische Milieukunde doet. En we zien dat we nu ook meer vocht- en schimmelmeldingen gedurende de zomer zien waar dit voorheen voornamelijk in het stookseizoen (winter) was.

EEN GEZONDE EN VEILIGE LEEFOMGEVING

Ontwikkelingen

Kabinetswissel impact op IZB

Het nieuwe kabinet wil volgens het Hoofdlijnenakkoord 300 miljoen bezuinigen op preventie. Het is nog onduidelijk wat er gaat gebeuren met de geplande structurele financiering voor de beleidsagenda VIP (Versterking Infectieziekten en Pandemische Paraatheid). Team IZB ziet een risico in deze bezuinigingen. Minder financiering leidt tot minder personeel om de benodigde zorg in de regio Utrecht te kunnen bieden. Met de daling van de vaccinatiegraad gaat dit leiden tot een toename van infectieziekten. Preventie is en blijft de sleutel tot een gezonde samenleving.

Vaccinatiegraad

Op 27 maart jl. werd het probleem van de dalende vaccinatiegraad in de vergadering van het algemeen bestuur geagendeerd. Na goedkeuring van de activiteiten die de GGDrU hierop wil verrichten, is de werkgroep vaccinatiegraad aan de slag gegaan met een projectleider. Vanuit infectieziektebestrijding wordt bijgedragen aan de duiding van cijfers over de vaccinatiegraad, het ontwikkelen van een GGD-dashboard met onze eigen vaccinatiegegevens, de uitvoer van de doelgroepgerichte gemeente-pilots en het bepalen van de onderzoeksagenda op dit thema. Vanuit JGZ wordt vooral ingezet op extra inloop- of inhaalmomenten, aangepaste communicatie en kennis leveren voor de doelgroepgerichte pilots in diverse gemeenten.

Meldingen kinkhoest, rabies, scabies en mazelen

Over het algemeen zien we over de periode januari – augustus 2024 de volgende drie infectieziekten veel voorkomen: Kinkhoest, blootstelling aan mogelijk rabies(hondsdolheid) en scabies (schurft). Daarnaast krijgen we over de volgende drie infectieziekten de meeste telefonische vragen: scabies, kinkhoest en mazelen. Vanwege de sterke toename van kinkhoestinfecties zijn alle verloskundigen regionaal geïnformeerd over het belang van de maternale kinkhoestvaccinatie en is tav rabies een onderzoek gestart naar reizigers en mogelijke blootstelling aan hondsdolheid.

In de afgelopen maanden zijn er meerdere mazelenuitbraken geweest in Nederland. Dit heeft tot op heden geleid tot vijf bevestigde personen met mazelen in de regio Utrecht. Deze infecties zijn verder niet verspreid. Mazelenuitbraken komen voor wanneer de groep ongevaccineerde personen groot genoeg is om een infectieziekte rond te laten gaan en de infectieziektedruk (vanuit het buitenland of uitbraken in andere regio's) hoog is. De verwachting is dat er meerdere gevallen van mazelen zich zullen blijven voordoen gezien deze hoge infectiedruk en de verlaagde vaccinatiegraad.

EEN GEZONDE EN VEILIGE LEEFOMGEVING

Ontwikkelingen



Vaccinatievoorziening

De afgelopen tijd heeft het RIVM in opdracht van het ministerie van VWS een uitvoeringstoets uitgevoerd. Zij hebben in kaart gebracht wat ervoor nodig is om een vaccinatievoorziening voor volwassenen in te regelen in Nederland via de GGD'en. Het ministerie van VWS heeft in haar reactie op de uitvoeringstoets aangegeven hier vooralsnog geen besluit in te kunnen nemen. Een aantal aandachtspunten moet verder uitgezocht worden en het nieuwe kabinet zal hier een beslissing over nemen.

Binnen GGD regio Utrecht zijn we in januari reeds van start gegaan met het toewerken naar een vaccinatievoorziening. Het uiteindelijke doel van deze vaccinatievoorziening is het samenbrengen van kennis en expertise op het gebied van vaccinaties op één plek binnen de GGD voor zowel de inwoners als zorgprofessionals. Daarnaast is ook innovatie en wendbaarheid één van de doelstellingen van dit project. Tijdens de mazelenuitbraak in Brabant Zuid-Oost steeg de vraag naar mazelenvaccinaties voor volwassenen ook in onze regio. De vaccinatievoorziening kon hier direct op inspelen en deze vaccins binnen een week beschikbaar stellen voor inwoners. De komende periode zal naast de uitvoer van diverse vaccinatiecampagnes nog meer samenwerking binnen en buiten de GGD worden gezocht op het gebied van vaccinaties.

COVID-19 vaccinaties

In de afgelopen periode zijn er slechts enkele COVID-19-vaccinaties gezet aan kinderen en volwassenen uit de medische hoogrisicogroep. In het najaar van 2024 zal er weer een grootschalige COVID-19-vaccinatieronde plaatsvinden, uitgevoerd door de GGD'en. Deze ronde is bedoeld voor iedereen boven de leeftijd van 60 jaar, mensen die ook een uitnodiging voor de griep prik ontvangen en zorgmedewerkers. Eén van de doelstellingen is om de vaccinaties zo fijnmazig mogelijk aan te bieden: dicht bij de burger en zo nodig met mobiele teams die de burger thuis vaccineren. Er zijn nu 19 locaties verspreid over de gehele provincie vastgelegd om hieraan te kunnen voldoen.

Infectiepreventie en technische hygiënezorg

Afgelopen half jaar is door team infectiepreventie ondersteuning geboden bij uitbraken in de publieke gezondheidszorg. Met alle gemeentes zijn afspraken gemaakt over het adviseren bij publieke evenementen. Van januari t/m augustus 2024 zijn 75 adviezen gegeven. Er zijn inmiddels 15 locaties voor dak- en thuislozen en sociale pensions bezocht. Er zijn 11 locaties voor opvang van asielzoekers bezocht en 12 locaties voor Oekraïense vluchtelingen. In Q1 en 2 zijn 70 shops voor tatoeëren, piercen en permanente make-up bezocht in het kader van een vergunningaanvraag. Daarnaast hebben 2 evenementen plaatsgevonden waarvoor een vrijstelling vergunningplicht is afgegeven.

EEN GEZONDE EN VEILIGE LEEFOMGEVING

Ontwikkelingen

VIP

Sinds 2023 is de landelijke beleidsagenda VIP (Versterking Infectieziektebestrijding en Pandemisch Paraatheid GGD'en) gestart. Deze beleidsagenda heeft als doel om te zorgen dat GGD'en beter voorzien zijn op wat nodig is voor een goede infectieziektebestrijding inclusief de voorbereiding van uitbraken met landelijke impact. Het VIP programma bestaat uit de volgende vijf pijlers:

1. Kwetsbaarheden wegnemen voor pandemische paraatheid. O.a. door extra inzet van verpleegkundigen om de toename in meldingen van infectieziekten te behandelen.
2. Versterken (bovenregionale) monitoring en surveillance. O.a. het doorontwikkelen van (kwaliteits) dashboards om signalen van infectieziekten op te sporen en bovenregionale samenwerking op data uitwisselingen en surveillance.
3. Versterken van de wetenschappelijke kennisinfrastructuur infectieziektebestrijding. O.a. wordt een PhD onderzoek gestart naar zoonose en leefomgeving. Ook wordt samengewerkt met de academische werkplaats AMPHI (vanuit het Radboudumc) op onderzoek naar een zelfafname voor het aantonen van schurft en vroegsignalering van infectieziekten en betere informatievoorziening. Dit laatste onderzoek legt de basis voor meer datagedreven werken.
4. Samenwerken op bovenregionaal niveau. In mei is gestart met het verbeteren van de regionale samenwerking in de nieuwe izb-samenwerking met Oost (GGD'en van Gelderland en Overijssel). Hierbij is onder andere aandacht voor thematisch samenwerken (bijvoorbeeld op het gebied van vaccineren en zoönosen) en gezamenlijke bestrijding van infectieziekten en uitbraken.
5. Slim én versneld opleiden. O.a. door het faciliteren van relevante opleidingen voor o.a. verpleegkundigen die o.a. nodig zijn om toekomst gericht met het vak bezig te blijven.

EEN GEZONDE EN VEILIGE LEEFOMGEVING

Ontwikkelingen

Regeling Aanvullende Seksuele Gezondheidszorg (ASG) en PrEP-zorg

GGDrU houdt soa- en seksualiteitspreekuren voor kwetsbare groepen en groepen met een verhoogde kans op soa. Tot en met augustus 2024 zijn 3704 consulten soa- en seksualiteitshulpverlening uitgevoerd (vanuit de ASG-regeling en middelen gemeente Utrecht). Vanwege de financiële knelpunten heeft GGDrU de keuze gemaakt het spreekuuraanbod af te schalen en daarmee ruimte gecreëerd om personen in een kwetsbare positie beter te bereiken. Het team Seksuele Gezondheid maakt het aanbod bekend via intermediairs en via outreach-activiteiten direct bij doelgroepen (in een kwetsbare positie). Dit laatste vraagt een meer intensieve inzet van de medewerkers van GGDrU vanwege complexere casuïstiek die we aantreffen. Samen met de Universiteit van Humanistiek bekijken we wat de impact is van outreach op zowel medewerkers, organisatie als ook de doelgroepen. Lessons-learned willen we o.a. benutten bij onze regionale inzet.

GGDrU werkt samen met netwerkpartners zoals zelforganisaties, buurtteams en AZC's voor toeleiding van mensen in een kwetsbare positie naar soa- en seksualiteitsconsulten. Ook worden spreekuren op locaties in de provincie Utrecht aangeboden, naast de hoofdlocaties in Utrecht (Stadskantoor) en Amersfoort, namelijk in Houten, Woerden en de wijk Kanaleneiland in Utrecht.

Deze inzet op outreach resulteert in dat het team Seksuele Gezondheid inderdaad ook een andere doelgroep ziet: meer mensen met een praktisch opleidingsniveau en/of migratieachtergrond.

Eind augustus zijn bij GGDrU 616 personen in PrEP-zorg, gefinancierd vanuit de landelijke PrEP-pilot en aanvullende middelen van de gemeente Utrecht. De wachtlijst voor PrEP-zorg blijft toenemen met 703 personen op de wachtlijst die in aanmerking komen voor PrEP-zorg. GGDrU zet zich intussen in om huisartsen te ondersteunen bij het uitvoeren van PrEP-zorg. De landelijke PrEP-pilot loopt per 1 augustus 2024 af. PrEP-zorg wordt per augustus 2024 onderdeel van de regeling SPUK ASG. GGDrU ontvangt per augustus een groter aandeel van het beschikbare budget voor PrEP-zorg en verwacht hiermee een aanzienlijk deel van de wachtlijst op te lossen eind 2024 en in 2025.

VWS werkt deze periode aan uitgangspunten voor de toekomst van de ASG. GGDrU geeft via de ASG-stuurgroep hier input voor. Het ziet ernaar uit dat het huidige kabinet SPUKs zoals de ASG met 10% kort gebaseerd op een verwachte lagere administratieve last. Dat maakt dat VWS verwacht dat de grote financiële tekorten komende jaren niet opgelost zullen worden. Intussen speelt de herverdeling van middelen over de regio's. Een herijkte en – zoveel als mogelijk – gedragen verdeelsleutel wordt op zijn vroegst in 2026 verwacht.

EEN GEZONDE EN VEILIGE LEEFOMGEVING

Ontwikkelingen



Transkliniek Utrecht

GGDrU en Colored Qollective draaien sinds september 2023 samen Transkliniek Utrecht, een laagdrempelige voorziening van waaruit zorg geboden wordt voor specifieke groepen personen binnen de trans- en non-binaire gemeenschap in een kwetsbare positie die te maken heeft met extra barrières in de toegang tot zorg. Het gaat om trans- en non-binaire personen die ongedocumenteerd zijn, sekswerk doen en/of van kleur zijn. Daarnaast biedt Transkliniek Utrecht gelegenheid tot ontmoeting en uitwisseling in een veilige omgeving (safe space). Tot en met 1 juli heeft Transkliniek Utrecht met de maandelijkse kliniekdagen 40 personen zorg geboden. Een klein deel is uitgestroomd naar reguliere zorg, het merendeel blijft de komende periode bij Transkliniek Utrecht in zorg. Ook staan er 17 personen op de wachtlijst, deze personen kunnen naar verwachting nog in 2024 instromen.

Gezonde School stimuleringsregeling Relaties en Seksualiteit

De laatste ronde van de stimuleringsregeling, ronde 8 is toegekend. In onze regio zijn er 28 scholen die SR toegekend hebben gekregen. Het gaat om 17 primair onderwijs scholen en 11 voortgezet onderwijs scholen. 22 scholen zijn afgewezen voor de regeling. Een deel van de scholen die de regeling niet toegekend krijgen, worden ondersteund via gemeentelijke maatwerkafspraken. In andere gemeenten kan momenteel geen ondersteuning geboden worden, in de toekomst kunnen gemeenten alsnog maatwerkafspraken hierover maken.

SchoolsOUT

Dit is het laatste projectjaar voor SchoolsOUT. De begeleiding van de VO-scholen is afgerond en de GGD richt zich komende periode op de borging en best practices van SchoolsOUT.

EEN GEZONDE EN VEILIGE LEEFOMGEVING

Ontwikkelingen

Forensische geneeskunde (FG)

De FG is een unieke medische discipline van groot maatschappelijk belang die ten dienste staat van gemeente, politie en justitie. In de FG wordt medische expertise ingezet om doodsoorzaken te achterhalen, sporen af te nemen, letsels te onderzoeken en te duiden in geval van misdrijven, medisch advies uit te brengen en medische bijstand te verlenen in het kader van opsporing en onderzoek door politie en justitie. Voor velen onzichtbaar, maar voor hen die het nodig hebben van onschatbare waarde. GGDrU is de centrum-GGD voor (politie) regio Midden-Nederland. Dat wil zeggen dat onze forensisch artsen de FG uitvoeren in GGD regio Gooi & Vechtstreek, GGD regio Flevoland en GGD regio Utrecht.

Teamontwikkeling en personele bezetting

Sinds 1 januari 2024 is GGDrU de centrum-GGD voor regio Midden-Nederland. De samenvoeging van de teams FG van GGD Gooi & Vechtstreek en Flevoland is positief en voortvarend verlopen. Sinds 1 januari werken alle forensisch artsen en verpleegkundigen in één team. Dit zorgt ervoor dat de beschikbaarheid nog beter is geborgd en er een kleinere flexibele schil is om knelpunten in bezetting of drukte op te vangen. GGDrU heeft een goed gevuld team aan artsen en verpleegkundigen. GGDrU is al jaren een opleidings-GGD en sinds dit jaar bieden we extra plekken om meer artsen op te leiden en een bijdrage te leveren aan het landelijke versterkingsproject. Op dit moment zijn er vier aios werkzaam. Landelijk zijn extra tijdelijke middelen beschikbaar gesteld. Door de voortvarende en ondernemende aanpak van GGDrU komen deze middelen eventueel vrij om ook komend jaar in te zetten voor een toekomstbestendig Forensische Geneeskunde binnen de Regio Midden Nederland.

Cijfers januari - augustus 2024

Lijkschouw

- 789 lijkschouwen – 120 natuurlijke dood en 669 niet natuurlijke dood
- 733 schouwen na euthanasie.

Forensisch medisch expertise (FME)

- 112 letselbeschrijvingen
- 41 onderzoeken uitgevoerd naar mogelijke kindermishandeling (FMEK)

Medische zorg voor arrestanten (MAZ)

- GGDrU voert momenteel MAZ alleen uit in regio Flevoland en Gooi en Vechtstreek.
- 484 visites en 363 telefonische consulten



EEN GEZONDE EN VEILIGE LEEFOMGEVING

Ontwikkelingen

Aanbesteding MAZ (medische arrestantenzorg)

Voor een aantal onderdelen van de forensische geneeskunde wordt door het ministerie van Justitie en Veiligheid terugkerend de vraag gesteld of het gaat om een publieke taak. De commissie Hoes heeft in 2018 al geconcludeerd dat de MAZ een markttaak is. Het standpunt van het ministerie is dat het om een publieke taak gaat, maar ook dat andere partijen dit onder verantwoordelijkheid van een overheidsorganisatie kunnen uitvoeren.

Er zijn 10 percelen (de 10 politieregio's) waar aanbieders op konden inschrijven. De GGDrU heeft ingeschreven op het perceel Midden-Nederland. Op 1 augustus werd de uitslag verwacht. Echter heeft de politie aangekondigd, dat door een procedurefout het beoordelingsproces opnieuw moet plaatsvinden. Als GGDrU de MAZ gegund krijgt, betekent dat we dit, in tegenstelling tot nu, vanaf 1 april 2025 ook gaan uitvoeren in regio Utrecht. Als de GGDrU dit niet gegund krijgt, betekent dit dat we dit in regio Flevoland en Gooi en Vechtstreek vanaf dat moment niet meer uitvoeren. Beide scenario's hebben consequenties voor de GGD.

Scenario's en consequenties:

Wel gunning: We voeren de komende jaren in de gehele regio Midden-Nederland de MAZ uit. Onze forensisch artsen en verpleegkundigen hebben de kennis en ervaring op het vlak van medische zorg aan kwetsbare groepen. Doordat we alle onderdelen van de FG kunnen bieden blijven we ook een interessante en volwaardige opleider voor de aankomende forensisch artsen.

Geen gunning: teleurstelling dat de keuze op een andere aanbieder is gevallen. De versnippering van de taken binnen de FG draagt volgens ons niet bij aan een toekomstbestendige FG. We vrezen dat samenhang tussen de MAZ en de publieke gezondheidszorg belemmerd wordt. Onderzocht moet worden op welke wijze we onze rol als opleider en de kwaliteit op de overige FG zo goed mogelijk kunnen organiseren. Dit scenario betekent dat we op de korte termijn voor de medewerkers die zich met medische arrestantenzorg bezighouden andere taken zullen moeten vinden; de verwachting is dat dit gezien de beperkte omvang van deze taak ten opzichte van de andere FG-taken op te lossen is. Voor de middellange termijn betekent deze taak niet gegund krijgen dat het lastiger zal worden om medewerkers te vinden voor de forensische geneeskunde aangezien het werkaanbod minder breed wordt.

Landelijke afspraken FME

Op dit moment hanteert elke (politie)regio nog zijn eigen tarieven voor verrichtingen in de forensische geneeskunde. Samen met het ministerie van Justitie en Veiligheid, Politie en de GGD'en is een voorstel gemaakt voor landelijke afspraken, welke daarna regionaal moeten worden vertaald in een overeenkomst. De onderhandelingen die hierover zijn gevoerd, hebben tot op heden niet geleid tot landelijke afspraken. Voor de regio Midden-Nederland moeten er, ongeacht de uitkomst van de aanbesteding, nieuwe contracten worden opgesteld omdat er hoe dan ook een wijziging in de werkzaamheden in ons gebied plaats gaat vinden.

Visievorming gezamenlijke GGD'en

Op het vlak van de FG is het noodzakelijk voor de GGD'en in Nederland om de handen ineen te slaan. De GGD'en hebben een cruciale rol in het toekomstbestendig maken en houden van de forensische zorg. De nauwe verbondenheid tussen het vakgebied van de forensische geneeskunde en de publieke gezondheid, maakt dat er veel kennis en verbinding verloren gaat wanneer de forensische geneeskunde meer versnipperd raakt. De DPG-en van de GGD'en hebben daarom met elkaar besproken op welke wijze, onder welke regie we samen de FG verstevigen voor de toekomst.

EEN GEZONDE EN VEILIGE LEEFOMGEVING

Ontwikkelingen

Reisadvies

Het primaire doel van team Reisadvies is het beschermen van de reizende burger tegen infecties en ziektes zoals malaria en hoogteziekte. Dit doen we met vaccinaties, medicatie en preventieadviezen. Ook vaccineren we werknemers die vaccins nodig hebben voor hun werk zoals hepatitis B en FSME en soms gebeurt dit op locatie. Inmiddels krijgen ook reizigers na een mogelijke rabiësbesmetting de benodigde extra rabiës vaccins. De in 2023 gestarte afdeling Vaccinaties op Maat groeit, mede door een samenwerking met het UMCU.

Eind 2023 is er een succesvolle migratie geweest naar een nieuw registratiesysteem. Dit nieuwe registratiesysteem, Vaccinatieregister, is niet alleen voordelig in kosten, maar biedt ook mogelijkheden om vaccinaties anders dan voor Reisadvies te registreren.

Onze ervaren, gespecialiseerde medische professionals en ondersteunende collega's worden effectief en efficiënt ingezet waarbij het team tegen de steeds krappere arbeidsmarkt in licht wist te groeien. Mede door toename van het aantal verpleegkundigen is er tot en met de zomervakantie continuïteit en concrete preventieve gezondheidszorg geleverd in combinatie met een stijgende omzet in relatie tot vorige jaren.

De lijn naar een goed financieel jaarresultaat is voor 2024 onzeker. De nodige (geregistreerde) expertise voor reisadvies is schaars en de teambezetting – en daarmee de inkomsten - komen de rest van het jaar onder grote druk. Dit mede ook door het breder zichtbaar verzuim. De verwachting is dat deze omstandigheden voor het gehele jaar zullen leiden tot een beperkt negatief eindsaldo. Voor de langere termijn zien we risico's als het gaat om de betaalbaarheid van reisadvies voor onze klanten. Enerzijds door de uitkomst van de laatste Europese aanbesteding van vaccins die leidt tot een forse stijging van de vaccininkoopkosten en anderzijds door de stijging van de personeelslasten. Deze kosten zullen moeten worden doorberekend aan onze klanten, maar de kans dat dat leidt tot verminderde bereidheid bij klanten om zich te laten adviseren en vaccineren groeit.

2023 en het 1e deel van 2024 bieden echter het perspectief dat nodig is. Als GGD regio Utrecht blijven wij inzetten op continuïteit, kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid van Reisadvies en Reisvaccinaties/Vaccinaties op Maat. Zodat Utrechtse burgers veilig op reis en naar het werk gaan én gezond kunnen terugkeren. Hierbij zet GGDrU samen met de gemeente Utrecht in op het vergroten van de capaciteit (meer spreekkamers). Daarnaast wordt in gezet op scholing en combineren van locaties.



EEN GEZONDE EN VEILIGE LEEFOMGEVING

Ontwikkelingen

Tuberculosebestrijding

Het team tuberculosebestrijding GGDrU houdt zich bezig met het voorkómen, bestrijden, opsporen en behandelen van tuberculose. Het jaar 2023 vertoont een landelijke stijging van 12% ten opzichte van 2022 in het aantal actieve tuberculose patiënten. Na de maatregelen tijdens de coronapandemie kan tuberculose zich nu weer makkelijker verspreiden. Ook kwamen er meer mensen naar Nederland uit landen waar tuberculose veel voorkomt. Bij binnenkomst in Nederland worden deze mensen verplicht gescreend op tuberculose.

Het aantal actieve tuberculose patiënten, in de regio Utrecht, in het 1ste en 2de kwartaal 2024 vertonen een lichte stijging in vergelijking met 2023. Er zijn geen onderlinge relaties tussen de diversen tuberculose patiënten. Deze stijging zegt nog niets over het aantal meldingen voor heel 2024, maar zorgt wel voor meer huisbezoeken, verrichtingen en consulten op de werkvloer in het 1ste en 2de kwartaal.

De Tuberculosebestrijding werkt met speerpunten die uit het Nationaal plan Tuberculosebestrijding 2020 – 2025. Zo is één van de speerpunten meer screenen op het vinden van mensen met een Tuberculose infectie (TBI) en deze behandelen voor dat ze ziek worden. Dit betekent aanpassingen in screeningsrichtlijnen voor asielzoekers en immigranten en een toename van mantoux en bloedonderzoek, toename van TBI consulten en behandelingen. Het gevolg is dat er meer cliënten gepland moeten worden voor lab, röntgen en de spreekuren.

Het team heeft per 1 maart een extra artsenspreekuur geopend omdat de wachttijd voor een artsenspreekuur te veel op liep. Een lange wachttijd betekent dat het langer duurt voordat een potentiële patiënt gezien en gediagnosticeerd kan worden. Dit kan leiden tot het onnodig rondlopen in de maatschappij van een besmettelijke tuberculosepatiënt. Met het openen van een extra spreekuur proberen we dit risico te minimaliseren.

Per 1 februari 2024 werkt de afdeling uitsluitend op afspraak.

Landelijk is besloten om de GGD-en te laten samenwerken in een Regionaal expertise centrum (REC). Nederland heeft nu vier Regionale Expertise centra. Utrecht werkt samen met 6 andere GGD-en in Regionaal expertise centrum Noord West. In 2024 wordt in REC Noord West uitgewerkt hoe we deze samenwerking verder kunnen versterken.



EEN GEZONDE EN VEILIGE LEEFOMGEVING

Ontwikkelingen

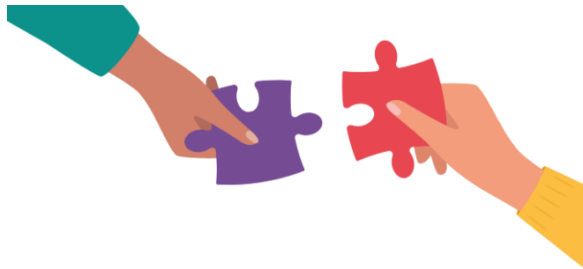
Opleiden, trainen, oefenen (OTO) crisisorganisatie; paraat blijven

In de periode mei 2024 tot augustus 2024 heeft GGD regio Utrecht de OTO-activiteiten uitgevoerd zoals gepland. Dit is in lijn met onze taak om zo goed mogelijk voorbereid te zijn op een crisis.

In de genoemde periode hebben wij een basistraining gehad voor nieuwe piketmedewerkers (crisiscoördinator/Hoofd publieke gezondheid en Leider Psychosociale hulpverlening) en voor ons team Crisis Paraat. Ook was er een opschalingsoefening voor ons team Crisis Paraat waar meerdere specifieke leden geoefend hebben met opschaling tijdens een denkbeeldige infectieziekte-uitbraak.

We hebben ook onze terugkerende piketmeetings en parate medewerkersbijeenkomsten gehad. Beide om te leren van elkaar en om de groepen geïnformeerd te houden over wat gaande is in het crisisschap. Om deze redenen namen wij ook deel aan de kennissessies georganiseerd door de GHOR (Veiligheidsregio Utrecht).

Daarnaast nemen we samen met ketenpartners deel aan het NAZMN (Netwerk Acute Zorg Midden-Nederland). In dit netwerk vindt afstemming plaats tussen de partners op het gebied van OTO en wordt er gekeken naar een gezamenlijke aanpak, bijvoorbeeld op het gebied van communicatie middels een e-learning.



EEN GEZONDE EN VEILIGE LEEFOMGEVING

Ontwikkelingen

Toezicht Kinderopvang

Toeziethouders van GGDrU voeren conform art 1.61 Wet Kinderopvang inspecties uit bij kinderopvanglocaties om te zien of deze voldoen aan de kwaliteitseisen en adviseren gemeenten over het toezicht en handhaving op de kinderopvang. Wij inspecteren sinds 2023 op flexibele basis. Dit betekent dat wij bepaalde items altijd toetsen, zoals het pedagogisch beleid. Ook betekent dit dat we bepaalde items flexibel kiezen om diepgaander te onderzoeken. Dit heeft in de eerste helft van 2024 geleid tot beduidend meer tekortkomingen. De meeste tekortkomingen kunnen worden opgelost middels een herstelaanbod, maar de onderzoeken kosten hierdoor meer tijd dan gepland. Naast de reguliere onderzoeken, onderzoeken we ook nieuwe locaties, voorafgaand aan de opening. De schatting is dat dit er in 2024 ongeveer 200 zullen zijn, waarvan er nu 101 zijn afgerond.

Stand van zaken na het eerste half jaar 2024:

- BSO's: Er staan nu 530 jaarlijkse onderzoeken (JO's) gepland, waarvan er 180 JO's zijn afgerond. Daarnaast staan er nog 88 JO open die bezocht zijn en waarvan het rapport wordt opgemaakt (50% van de planning inclusief bezochte locaties).
- KDV's: Er staan nu 507 JO gepland, waarvan er 171 JO's zijn afgerond. Daarnaast staan er nog 59 JO open die bezocht zijn en waarvan het rapport wordt opgemaakt (45% inclusief bezochte locaties).
- Gastouders (VGO): Er staan nu 480 voor dit jaar gepland, waarvan er 157 jaarlijkse onderzoeken zijn afgerond. Daarnaast staan er nog 35 JO open die bezocht zijn en waarvan het rapport wordt opgemaakt (40% inclusief bezochte locaties).
- Gastouderbureaus (GOB's): Er staan nu 21 JO gepland, waarvan er 12 JO's zijn afgerond. Daarnaast staan er nog 2 JO open die bezocht zijn en waarvan het rapport wordt opgemaakt (67% inclusief bezochte locaties).

Personele ontwikkelingen: het team Toezicht kinderopvang komt weer op sterkte. Per 1 juni is een beleidsmedewerker gestart (gedeeld met Toezicht Wmo) en per 1 augustus starten twee nieuwe toezichthouders. Zij worden de komende maanden ingewerkt, wat de nodige tijd van het huidige team vraagt. Daarnaast is er nog een zzp'er (ervaren toezichthouder) ingehuurd, die het komende half jaar locaties zal bezoeken. We verwachten met deze versterking de jaarplanning te halen, behoudens onvoorziene omstandigheden.

EEN GEZONDE EN VEILIGE LEEFOMGEVING

Ontwikkeling

Toezicht WMO

De gemeenten hebben de zorg voor de kwaliteit en veiligheid van de voorzieningen in het kader van de WMO. Als gevolg hiervan dient iedere gemeente een toezichthouder dan wel een toezichthoudend instantie aan te wijzen. De toezichthouders van de GGDrU zijn op dit moment door 24 van de 26 gemeenten binnen regio Utrecht aangewezen als Wmo-toezichthouder. Door de stad Utrecht zijn wij gevraagd het signaal gestuurd- en het calamiteitentoezicht uit te voeren. De Toezichthouders WMO voeren hun toezichthoudende taken uit aan de hand van een regionaal afgestemd en geaccordeerd toetsingskader, waarin de verschillende normen en voorwaarden zijn uitgewerkt en geconcretiseerd, met als doel de praktijk en de kwaliteit op uniforme en transparante wijze te beoordelen.

Stand van zaken na het eerste half jaar 2024:

- Het Mandaatbesluit voor gemeente Utrecht Stad (t.a.v. signaal gestuurd- en calamiteitentoezicht) is inmiddels opgesteld en ondertekend. De toezichthouders zijn voornemens de komende maanden de calamiteitmeldingen zo spoedig mogelijk op te pakken.
- In de periode april 2024 tot en met juni 2024 hebben de toezichthouders WMO zich beziggehouden met reguliere kwaliteitsonderzoeken die nog lopend waren vanuit 2023 en kwaliteitsonderzoeken die voor 2024 opgestart diende te worden, conform het jaarplan. Daarnaast zijn er een aantal reactieve onderzoeken (signaal gestuurd- en calamiteiten toezicht) opgestart, waarvan enkele al zijn afgerond.
- Van het jaarplan 2024 zijn in het eerste half jaar van 2024:
 - 11 reguliere onderzoeken (grotendeels) afgerond en in concept en/of definitief naar de aanbieder verzonden
 - 21 onderzoeken die lopend zijn en zich bevinden in verschillende fases van het onderzoek
 - 4 signaal gestuurde onderzoeken die zich momenteel in verschillende fases van het onderzoek bevinden (de uren voor deze onderzoeken zijn allen begroot in het jaarplan 2024)
 - 3 calamiteitenonderzoeken afgerond en 3 calamiteitenonderzoeken zijn lopend.
- Wij hebben op dit moment van de totaal begrote uren (jaarplan 2024) 33% besteed aan het reguliere toezicht. De verwachting is dat we de komende maanden relatief meer uren kunnen besteden aan het jaarplan 2024, dankzij de komst van 2 nieuwe toezichthouders.
- In augustus staat een sessie gepland met inkoopregio's en gemeenten om hun jaarplannen Wmo toezicht 2025 voor te bereiden. Ook organiseren wij in september een kennissessie met inkoopregio's en gemeenten, als vervolg op de succesvolle bijeenkomst afgelopen februari.
- Personele ontwikkelingen: ook het team Toezicht WMO komt weer op sterkte. Per 1 juni zijn 2 nieuwe toezichthouders én een beleidsmedewerker (gedeeld met Toezicht Kinderopvang) gestart. We verwachten met deze versterking de jaarplanning te halen.

EEN GEZONDE EN VEILIGE LEEFOMGEVING

financieel beeld

Gezonde en veilige leefomgeving (x € 1.000)	Begroting 2024-1			Begroting 2024-1 t/m augustus			Realisatie t/m augustus			Prognose		
	Baten	Lasten	Saldo	Baten	Lasten	Saldo	Baten	Lasten	Saldo	Baten	Lasten	Saldo
Infectieziektebestrijding	-	18.035	-18.035	-	12.024	-12.024	-	8.587	-8.587	-	17.745	-17.745
Tuberculosebestrijding	-	1.576	-1.576	-	1.051	-1.051	-	1.036	-1.036	-	1.570	-1.570
Medische milieukunde	-	850	-850	-	567	-567	-	472	-472	-	858	-858
SOA-bestrijding	-	2.826	-2.826	-	1.884	-1.884	-	1.685	-1.685	-	2.719	-2.719
Forensische zorg	-	2.557	-2.557	-	1.705	-1.705	-	1.361	-1.361	-	2.123	-2.123
Reisadvies	2.355	2.041	314	1.570	1.360	210	1.583	1.382	200	2.310	2.070	240
Publieke gezondheid asielzoekers	-	735	-735	-	490	-490	-	555	-555	-	907	-907
Toezicht Wmo	-	400	-400	-	267	-267	-	242	-242	-	398	-398
Toezicht kinderopvang	-	1.981	-1.981	-	1.320	-1.320	-	1.315	-1.315	-	2.138	-2.138
Publieke gezondheid bij rampen en crises	-	234	-234	-	156	-156	-	133	-133	-	203	-203
Geraamde totaal saldo van baten en lasten	2.355	31.235	-28.880	1.570	20.823	-19.253	1.583	16.767	-15.185	2.310	30.732	-28.422
Mutaties reserves	216	-	216	144	-	144	21	-	21	216	-	216
Geraamd resultaat	2.571	31.235	-28.663	1.714	20.823	-19.109	1.604	16.767	-15.163	2.526	30.732	-28.206

Toelichting

De pijler 'Een gezonde en veilige leefomgeving' laat een onderschrijding in de lasten zien die grotendeels door infectieziektebestrijding wordt veroorzaakt, dit betreft grotendeels lagere coronalasten over het eerste half jaar. Hier tegenover staan ook lagere baten bij de algemene dekkingsmiddelen.

Bij Reisadvies signaleren we dat de vraag op verwacht niveau ligt. De nodige (geregistreerde) expertise voor reisadvies is schaars, waardoor de bemensing van de spreekuren lastiger te vullen is en daardoor de omzet lager wordt verwacht dan begroot. Bij Toezicht kinderopvang is in de eerste helft van het jaar het personeelsbestand op niveau gebracht. Het inwerken van het personeel brengt met zich mee, dat de baten niet evenredig mee stijgen, vanwege de niet 100% productieve inzetbaarheid in de eerste maanden na indiensttreding.

KANSRIJK OPGROEIEN ontwikkelingen



Kansrijk opgroeien

Elk kind heeft recht op een gezonde en veilige start van het leven. GGDrU is er voor elk kind in de regio Utrecht, vanaf het moment dat een kinderwens besproken wordt, totdat de jongere zijn of haar 18e verjaardag viert. Kinderen worden door ons ondersteund in hun ontwikkeling: we onderzoeken hen op lichamelijke afwijkingen en mentale gezondheid, begeleiden hen in hun sociaal emotionele ontwikkeling en vaccineren hen tegen ziektes. Hun ouders helpen wij bij het ouderschap en de hechting met hun kind.

Gezinnen hebben niet altijd invloed op het voorkomen of vermijden van gezondheidsrisico's, ook daarom adviseren we over collectieve maatregelen. Op deze manier heeft GGDrU een unieke waarde in het veilig en gezond opgroeien voor elk kind, en als stevige basis voor gezonde generaties. Naast een gezondheidsfundament voor alle kinderen, willen we vooral effect bereiken in gezinnen met minder kansen op een goede gezondheid.

Zichtbaarheid JGZ

We maken Jeugdgezondheidszorg (JGZ) steeds zichtbaarder, aansluitend bij de Visie JGZ 2030. Naast informatie op de website, is er een praatplaat ontwikkeld voor professionals over de dienstverlening voor 4-18-jarigen (op scholen) en in het najaar verschijnt een folder voor (aanstaande) ouders. De bedoeling is dat gezinnen en samenwerkingspartners zo beter weten wat de expertise van JGZ is en ons benaderen.

Bereik JGZ: voor alle gezinnen



+/- 220.000 kinderen in zorg

43.000 0-4 jarigen

93.000 4-12 jarigen

84.000 12-18 jarigen

januari-augustus 2024



20.991 jongeren JouwGGDCheck ingevuld
schooljaar 2023-2024

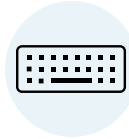
Bereik JGZ: online



2.137 bezoekers GGDrU.nl op JGZ-pagina's
januari-juli 2024



22.010 inwoners gebruiken GroeiGids-app
sinds 2021



550 contacten via JouwGGD.nl per maand
1.391 chats opgestart vanuit GroeiGids app (toename van 6%) januari-juli 2024

Bereik JGZ: extra ondersteuning



134 gezinnen Stevig Ouderschap
in 20 gemeenten
januari-juli 2024



22 trajecten VoorZorg
in 4 gemeenten
juli 2024



129 gezinnen Video Home Training
in 21 gemeenten
januari-juli 2024

KANSRIJK OPGROEIEN ontwikkelingen



Het Rijksvaccinatieprogramma (RVP)

- Het aantal **kinkhoest-meldingen** is in juni gedaald ten opzichte van april en mei. Er zijn nog wel meer meldingen dan gebruikelijk in deze periode, dus kinkhoest gaat nog steeds veel rond. Het merendeel van de zuigelingen met kinkhoest betreft kinderen van moeders die niet gevaccineerd zijn tijdens de zwangerschap. Op de consultatiebureaus is extra aandacht voor het op tijd vaccineren van jonge baby's.
- Van 15 april tot juli 2024 ontving GGDrU 5 meldingen van **mazelen**. Het bron- en contactonderzoek is uitgevoerd door IZB. Ongevaccineerde kinderen kunnen bij JGZ hun BMR-vaccinatie inhalen. Info over mazelen en kinkhoest is veelvuldig opgevraagd, ook via de GroeiGids-app.
- Kinderen geboren vanaf 1 januari 2024 krijgen de **Rotavirusvaccinatie** aangeboden. Het rotavirus geeft een maagdarminfectie en kan tot ernstige uitdroging leiden. Het is erg besmettelijk en vrijwel alle kinderen maken één of meerdere rotavirusinfecties door. Voordat de rotavirusvaccinatie werd ingevoerd, werden jaarlijks 3.500 kinderen opgenomen in het ziekenhuis en waren er jaarlijks 5-6 overlijdens als gevolg van het rotavirus. Het rotavirusvaccin is effectief om de meeste ziekenhuisopnames en overlijdens te voorkomen. Het is het eerste vaccin uit het RVP dat niet als prik, maar als druppels in de mond wordt toegediend. Ouders geven aan dit fijn te vinden.
- Vanaf 2025 worden landelijk **vier wijzigingen** in het RVP doorgevoerd. Op advies van de Gezondheidsraad wordt een aantal vaccinaties op jongere of oudere leeftijd aangeboden, voor een betere en langdurigere bescherming tegen een aantal infectieziekten. De implementatie door GGDrU is gestart en zal heel 2024 en 2025 in beslag nemen.
De grootste wijziging op korte termijn: vanaf 2025 zullen alle 3-jarigen de tweede BMR-vaccinatie aangeboden krijgen, in plaats van op 9 jarige leeftijd. Voor een aantal geboortecohorten organiseren we hierdoor een inhaalcampagne in 2025, 2026 en 2027.
- In het afgelopen griepseizoen heeft de JGZ voor het eerst de **maternale griepvaccinatie** aangeboden aan zwangere vrouwen. Bijna de helft van het aantal zwangere vrouwen dat in deze periode de maternale kinkhoestvaccinatie haalde, koos ook voor de maternale griepvaccinatie.



4.029 maternale kinkhoestvaccinaties
januari-juli 2024



1.445 maternale griepvaccinaties
oktober 2023-maart 2024



4.827 rotavirusvaccinaties aan baby's
januari-juli 2024

KANSRIJK OPGROEIEN ontwikkelingen

Ontwikkelingen in de dienstverlening

Passend bij de behoeften van ouders en jongeren en ontwikkelingen in de maatschappij, ontwikkelen we een gevarieerder aanbod.

- De voorbereidingen voor het nieuw **Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg (DDJGZ)** zijn in volle gang. De stuurgroep heeft het projectplan voor implementatie goedgekeurd. JGZ krijgt hiermee ook een klantportaal met mogelijkheden zoals inzage in de groeicurve en vaccinaties en het inplannen of wijzigen van afspraken. Een werkgroep werkt uit welke opties we op welke termijn benutten.
- Met de middelen die voor 2024 beschikbaar zijn gesteld door het bestuur, wordt de **dienstverlening op het basisonderwijs** verbeterd. Met behulp van 'Design Thinking' werken we aan: een Slimme Gezondheidsvragenlijst, een klantreis en een preventieve aanpak op mentale gezondheid. Ouders participeren in het project, naast gemeenten, scholen en professionals. In het najaar gaan we experimenteren met de klantreis, op scholen en met JGZ-teams.
- Een eerste groep JGZ-professionals is gecertificeerd om een **opvoedmethodiek** binnen de reguliere werkwijze te hanteren: Positief Opvoeden, Triple P. Ouders worden hiermee ondersteund bij de opvoeding, bijvoorbeeld bij het omgaan met driftbuien en zindelijk maken.
- Over de **ketenaanpak overgewicht en obesitas bij kinderen (Kind naar Gezonder Gewicht)** is in juni een bestuurlijke mededeling verschenen, waarin is uitgelegd dat de randvoorwaarden voor de volledige ketenaanpak (zoals omschreven in GALA) niet op orde zijn. Gemeenten focussen zich daarom alleen op het verstevigen van de verbinding tussen het sociaal en medisch domein. Dit heeft tot gevolg dat GGDrU de implementatie van de centrale zorgverlener (het effectieve element uit deze ketenaanpak) on hold zet. GGDrU en JOGG blijft de knelpunten agenderen. Daarnaast onderzoeken we –in samenwerking met gemeenten- of financiering mogelijk is vanuit transformatie-middelen en IZA. De pilot in gemeente Amersfoort duurt tot eind 2024 vanuit financiering van de gemeente Amersfoort.
- GGDrU blijft actief zoeken naar kansen om te werken aan de preventie van overgewicht bij kinderen. Op maandag 10 juni jl. organiseerden we een kennisatelier over de ketenaanpak Kind naar Gezonder Gewicht. Ruim 80 professionals vanuit gemeenten, ziekenhuizen, huisartsen, jeugdgezondheidszorg, JOGG, gezondheidsbevordering, paramedici en buurstsportcoaches, maar ook vertegenwoordigers van inwoners uit de regio kwamen samen. Het programma bestond uit interactieve presentaties en workshops waarin praktijkvoorbeelden en nieuwe inzichten voor samenwerking tussen medisch en sociaal domein werden gedeeld.

KANSRIJK OPGROEIEN ontwikkelingen

>> De eerste
1000 dagen

Samen werken
aan een
kansrijke start
in de regio
Utrecht



Kansrijke Start

GGDrU maakt jaarlijks een [rapportage over de stand van zaken Kansrijke Start in regio Utrecht](#), gebaseerd op de landelijke monitor Kansrijke Start van het RIVM. De recente rapportage (mei 2024) laat zien dat de beweging goed op stoom komt in regio Utrecht:

- Steeds meer gemeenten en professionals werken beter samen, in lokale en regionale coalities Kansrijke Start.
- Professionals doen kennis op over de eerste 1000 dagen.
- De beschikbaarheid van interventies rondom Kansrijke Start neemt toe.

Werken aan een Kansrijke Start is echter een complex veranderproces, met veel verschillende partijen. Daardoor komt het her en der moeilijk van de grond, en interventies worden niet ingezet of niet duurzaam verankerd. Aandachtspunten zijn daarom: het blijven aanjagen van de beweging, het betrekken van ervaringsdeskundigen, een sluitend aanbod en het borgen van afspraken.

- GGDrU adviseert alle gemeenten over het bouwen en versterken van een **lokale coalitie, de ketenaanpak (GALA/IZA) en (sub)regionale samenwerking**. In een enkele gemeente is de projectleiding van de lokale coalitie belegd bij GGDrU en in de regio Eemland en Lekstroom is de coördinatie van de regionale ketenaanpak Kansrijke start in handen van GGDrU.
- Er is een aanzienlijke groei in organisaties die zich aansluiten bij **Nu Niet Zwanger (NNZ)** en dus in het aantal professionals die het gesprek aangaan over kinderwens, seksualiteit en anticonceptie met inwoners in een kwetsbare situatie. NNZ organiseert voor deze professionals (verdiepende) trainingen, [themabijeenkomsten](#), evaluaties en intervisie. NNZ is verbonden met alle actieve lokale en subregionale coalities Kansrijke Start. In enkele gemeenten blijft deze groei achter en is medisch en sociaal domein op dit moment onvoldoende aangehaakt. Zie de bestuurlijke mededeling die hierover is verschenen mbt consequenties die dit heeft voor implementatie en borging in de regio.



250 organisaties geïnformeerd over/aangesloten bij NNZ



171 professionals getraind in NNZ
68 professionals worden nog getraind



154 huisbezoeken JGZ tijdens de zwangerschap
januari-juni 2024



4952 pasgeborenen gescreend op gehoorstoornissen
waarvan 16 kinderen verwezen voor nadere diagnostiek
januari-juni 2024

KANSRIJK OPGROEIEN ontwikkelingen



Gezondheidsmonitor Jeugd

[De Gezondheidsmonitor](#), die GGD regio Utrecht in 2023 uitvoerde bij 17.612 jongeren van 13 tot 17 jaar uit de regio Utrecht, laat zien dat minder jongeren positief zijn over hun eigen gezondheid dan voorgaande jaren. Daarnaast zien we een toename van ongezond gedrag, zoals vaperen en problematisch gebruik van sociale media. Ook is de sociale veiligheid verslechterd.

- GGD regio Utrecht bespreekt de lokale resultaten met de gemeenten en gaat ook voor de eigen dienstverlening na waar kansen liggen om de gezondheid, leefstijl en het welzijn van jongeren te verbeteren.
- Ook met scholen zijn de resultaten besproken en er wordt gewerkt aan een jaarlijkse terugkoppeling van gezondheidsdata op scholen, aan de hand van de individuele gezondheidsonderzoeken (JouwGezondheidsCheck).
- De resultaten van monitor en wetenschappelijk onderzoek zijn aanleiding om te verdiepen op **meisjes (13-17 jaar)** en bij hen te achterhalen hoe zij hun mentale gezondheid ervaren en bevorderen. GGDrU gaat daarom met hen in gesprek om de resultaten te duiden en aanwijzingen te vinden voor preventieve acties door gemeenten, partners en GGD zelf.

Mentale gezondheid jongeren

De resultaten van de Gezondheidsmonitor Jeugd 2023 wijzen uit dat bijna een kwart van de jongeren lichte tot ernstige psychische klachten heeft en er negatieve ontwikkelingen zijn in de sociale omgeving van jongeren. GGDrU werkt aan verbetering van mentale gezondheid en signalering van mentale klachten, ondermeer via deze initiatieven:

- Om beter in gesprek te gaan met jongeren over stress en gezondheidsklachten, heeft GGDrU met Pharos, huisartsen, een testpanel en andere experts een tool gemaakt: '**Begrijp je stress**' met informatiefilms, een praatplaat en een training. Jeugdartsen en jeugd-verpleegkundigen die werken met 12-18 jarigen zijn al getraind. Later in 2024 wordt het toegankelijk gemaakt voor nulde- en eerstelijns professionals (onder andere huisartsen, jeugdartsen en bedrijfsartsen) in het hele land.
- GGDrU heeft een **implementatie-impuls van ZonMW** gehonoreerd gekregen, om de interventie 'Gezond leven? Check het even!' beter toepasbaar te maken voor leerlingen op het praktijk- en voortgezet speciaal onderwijs. Dat gaan we doen samen met deze jongeren. De bedoeling is dat deze kwetsbare groep gemakkelijker het gesprek aan kan gaan over (mentale) gezondheid.
- GGDrU heeft via diverse media aandacht gevestigd op de [Week van de Mentale Gezondheid](#), voor begrip voor en bewustzijn over mentale gezondheid in de samenleving. Zo promootten we de campagne *Hey het is oké*, om jongeren te vertellen dat het oplucht om met iemand te praten als je je even niet oké voelt.
- Op 7 oktober organiseert GGDrU het [kennisatelier Chillen of Drillen: Versterken mentale gezondheid jongeren](#), waarin experts en jongeren hun inzichten delen over de psychologische, sociale en educatieve aspecten van stress.

KANSRIJK OPGROEIEN ontwikkelingen



Gezonde School

Gezonde school is een landelijke preventieve aanpak voor een gezondere leer- en leefomgeving voor kinderen en jongeren.

- In de eerste helft van 2024 hebben we ruim 100 scholen ondersteund bij het versterken van een gezondheidsthema. Scholen kozen overwegend de thema's Welbevinden, Relaties & seksualiteit, Bewegen & Sport en Voeding).
- In het voorjaar van 2024 vroegen 195 scholen in onze regio één van de regelingen van Gezonde School aan. 129 scholen hebben een toekenning ontvangen. Deze scholen ondersteunen we aankomend schooljaar op het thema dat zij willen versterken.
- Voor een actueel overzicht van Gezonde Scholen zie: [Overzicht Gezonde Scholen | Mijn Gezonde School](#)
- Voor informatie over Gezonde School per gemeente zie: [dashboard - Gezond pedagogisch klimaat - \(buurtmonitor.nl\)](#)
- landelijke bezuinigingen op het programma Gezonde School worden verwacht. Hoeveel er bezuinigd moet gaan worden en welke impact dit gaat hebben op het landelijk programma Gezonde School en op de mogelijkheden die GGD-en hebben om scholen te ondersteunen, is nog niet duidelijk. Meer helderheid over de financiën wordt verwacht in najaar 2024.



67 PO-scholen
met vignet Gezonde School



18 VO-scholen
met vignet Gezonde School



8 MBO-scholen
met vignet Gezonde School

Preventieve programma's en interventies gezondheidsbevordering jeugd

Adviseurs gezondheidsbevordering zijn betrokken bij de totstandkoming van preventiebeleid, zoals preventieakkoorden, voedselagenda's en GALA-plannen, en bij preventieve programma's:

- Het programma **Jong Leren Eten**, wat als doel heeft om kinderen en jongeren meer in aanraking te brengen met kennis en activiteiten over voedsel, zodat ze zelf gezonde en duurzame keuzes kunnen maken, heeft veel belangstelling vanuit het onderwijs: 65 scholen hebben de stimuleringsregeling hiervoor aangevraagd.
- Ook is ingezet op de **Rookvrije Generatie**. Zo hebben 15 gemeenten materialen ontvangen om plekken zoals speeltuinen rookvrij te maken. Verder is verbinding gelegd met ketenpartners en worden rookvrije zones in kaart gebracht.
- De aanpak **Opgroeien in een Kansrijke Omgeving (OKO)** krijgt in 4 gemeenten in onze regio vorm. GGDrU is hierin een actieve partner. Met OKO werken we aan gezonde en gelukkige jongeren, onder meer door te voorkomen dat zij alcohol of drugs gebruiken of roken.
- **B.Slim** is een door het RIVM erkende interventie waarbij door een collectieve aanpak het percentage overgewicht bij kinderen in Baarn en de aandachtswijken van Amersfoort wordt verminderd. Ter ondersteuning hiervan worden diverse activiteiten/interventies gericht op (meer) bewegen en gezonde voeding integraal en wijkgericht ingezet samen met o.a. onderwijs, peuteropvang, diëtisten, buurtsportcoaches jeugdverpleegkundigen, coördinatoren gezonde wijk en adviseurs gezonde school.
- In 13 gemeenten loopt de **JOGG-aanpak**. De adviseurs gezondheidsbevordering en de JOGG-regisseurs werken samen aan een gemeenschappelijke missie, namelijk: het bevorderen van een gezonde leefstijl van kinderen en jongeren in school én de wijk/omgeving.

KANSRIJK OPGROEIEN ontwikkelingen



Schoolverzuim en vrijstelling leerplicht

Voor jongeren is school een belangrijke plek om zich te ontwikkelen. Een veilige schoolomgeving met aandacht voor welbevinden en onderwijs op maat is hierbij een belangrijke basis. Soms lukt het een jongere niet aanwezig te zijn op school. Jeugdartsen van GGDrU werken samen met ouders, kinderen, onderwijs, leerplicht en lokale wijkteams/CJG's in de integrale aanpak van schoolverzuim op het voortgezet onderwijs (VO) volgens de **MAZL-methodiek (Meer Aandacht Ziekgemelde Leerlingen)**.

- Een integrale aanpak met focus op preventie is noodzakelijk, zodat verzuim zoveel mogelijk wordt voorkomen en meer (potentieel) verzuimende leerlingen (weer) naar school gaan. GGDrU is op subregionaal niveau met gemeenten en partners hierover in gesprek. Het samenwerkingsverband Onderwijs zien wij als de plek waar partijen hun krachten bundelen op het vraagstuk schoolverzuim.
- GGDrU werkt mee aan het onderzoeksproject **Mentaal Kapitaal**, over onder meer de factoren die een rol spelen bij stress, prestatiedruk, schoolverzuim/thuiszitten en schooluitval en waarbij ook jongeren betrokken worden.
- In incidentele gevallen is onderwijs (tijdelijk) niet mogelijk, bijvoorbeeld omdat kinderen een grote zorgbehoefte hebben. Dan adviseert GGDrU over vrijstelling van leerplicht (**sociaal medisch advies (SMA)**).

MAZL

989 MAZL-trajecten op het voortgezet onderwijs
januari-juli 2024
(930 in eerste half jaar van 2023)

SMA

119 SMA-aanvragen
januari-juli 2024
(110 in eerste half jaar van 2023)

Samenwerking met eerste lijn

JGZ is betrokken bij projecten en onderzoeken die de samenwerking met professionals in het medische domein versterken, zoals:

- De Bilt: project '**Samen begrijpen en beslissen met kinderen** (12-18 jaar) met psychische en aanhoudende lichamelijke klachten', waarbij diverse professionals (JGZ, huisartsen, wijkteam) dezelfde methode hanteren. Namelijk een integrale analyse van de situatie, persoonlijke doelen van het kind vaststellen en samen bepalen welke hulp nodig is. Hulpverleners in de tweede of derdelijn sluiten indien nodig aan. We beogen hiermee een gezamenlijke en herkenbare taal, en daarmee effectievere zorg en ondersteuning voor deze kinderen.
- Zeist: **expertteam Jeugd4Zeist**, waarin JGZ, huisartsen, Centrum voor Jeugd en Gezin en Welzijn op recept samenwerken om aan ouders en professionals duidelijk te maken waar zij terecht kunnen met zorgen over hun kind. Er is een film en folder ontwikkeld, een workshop gegeven bij het netwerkcongres van Zorg4Zeist en de partijen bezoeken 9 huisartsenpraktijken in Zeist.

KANSRIJK OPGROEIEN financieel beeld

Kansrijk opgroeien (x € 1.000)	Begroting 2024-1			Begroting 2024-1 t/m augustus			Realisatie t/m augustus			Prognose		
	Baten	Lasten	Saldo	Baten	Lasten	Saldo	Baten	Lasten	Saldo	Baten	Lasten	Saldo
Jeugdgezondheid	-	31.413	-31.413	-	20.942	-20.942	-	20.122	-20.122	-	31.482	-31.482
Geraamde totaal saldo van baten en lasten	-	31.413	-31.413	-	20.942	-20.942	-	20.122	-20.122	-	31.482	-31.482
Mutaties reserves	854	-	854	569	-	569	285	-	285	854	-	854
Geraamd resultaat	854	31.413	-30.559	569	20.942	-20.373	285	20.122	-19.837	854	31.482	-30.628

Toelichting

De pijler 'kansrijk opgroeien' laat een kleine overschrijding zien in de lasten. Dit wordt voornamelijk verklaard door afrekening van het maatwerk 2023. Hier tegenover staan ook incidentele baten vanuit dezelfde afrekening. De totale verwachting voor deze pijler is een tekort van € 50.000. Bij de eerste BERAP rapporteerde we een licht dalende trend bij het ziekteverzuim; bij deze tweede BERAP zien we dat deze trend zich heeft doorgezet. Om het streven om binnen begroting uit te komen ook daadwerkelijk te halen zal er continu veel aandacht besteed worden aan het monitoren van met name verloop en verzuim en zullen waar mogelijk tijdig maatregelen worden getroffen om bij te kunnen sturen.

De implementatie van het nieuwe DD-JGZ loopt op schema. In de prognose is daarom ook rekening gehouden met een onttrekking uit de reserves conform de begroting 2024-1.

LANGER GEZOND ZELFSTANDIG ontwikkelingen

Meld- en adviespunt Bezorgd (MAB)

Zeventien gemeenten zijn verbonden aan het MAB.

Van januari 2024 tot en met 31 juli 2024 ontvingen we 2285 MAB meldingen. In 2023 waren het in die periode 1671 meldingen. Vergeleken met dezelfde periode vorig jaar is dit een toename van 12%. Het overgrote deel van de meldingen (74%) wordt gedaan door politie, gevolgd door zorgprofessionals (5%) en bezorgde burgers/ buurtbewoners/familie (15%). De landelijke stijging aan politiemeldingen van mensen met zeer complex en zorgwekkend gedrag blijft doorzetten. Een belangrijke oorzaak hiervan kan zijn dat de politie steeds makkelijker laagdrempelig weet te melden.

Er zijn het eerste half jaar van 2024 gesprekken gevoerd met (bijna) alle gemeenten om het Meld- en Adviespunt Bezorgd te evalueren. Hier is een notitie in het AB voor geweest op 10 juli 2024. Hier is uitgekomen dat de GGDrU in een AB vergadering eind 2024 terugkomt met een beschrijving van uitgewerkte pakketten van dienstverlening op zowel inhoudelijk (gericht op toegevoegde waarde) als financieel (gericht op langere termijn) vlak.

Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)

In de periode januari t/m juli 2024 betrof het aantal Wvggz-meldingen: 51. Vorig jaar in dezelfde periode waren dat er 41.

Woon Hygiënische Problematiek (WHP)

In de periode januari t/m juli 2024 betrof het aantal WHP-meldingen: 102. Vorig jaar in dezelfde periode waren dat er 49. (Het verschil komt omdat we voorheen veel meldingen als MAB behandelden. De selectie vooraf is kritischer of het een WHP of MAB is. En daarnaast merken we ook echt wel dat er meer huisvervuiling is.)

Voorkomen huisuitzettingen (ViA)

Wij bieden deze dienst aan voor drie gemeenten, te weten Amersfoort, Baarn en Soest.

In de periode januari t/m juli 2024 betrof het aantal ViA-meldingen: 5. Vorig jaar in dezelfde periode waren dat er 5.

Versterking samenwerking

Het afgelopen jaar hebben we verschillende nieuwe samenwerkingen opgestart. Waaronder met de NS, de brandweer (rondom WHP), met andere meldpunten in het land en NCTV (terrorismebestrijding)/Team Radicalisering Gemeente Utrecht.

Wanneer het gaat over NCTV en Team Radicalisering Gemeente Utrecht: Het team OGGZ is getraind in het herkennen van signalen van mogelijke radicalisering. Het OGGZ-team meldt deze signalen bij het team Radicalisering van de Gemeente Utrecht. De samenwerking met de stad Utrecht is rondom dit thema gestart en de GGDrU kan waar nodig hun expertise inschakelen.

Bemoeizorg loopt niet meer via GGDrU

Vanaf 2024 loopt bemoeizorg niet meer via GGDrU maar moet elke gemeente dit voor haar eigen inwoners organiseren. Voor de gemeenten die dit voorheen bij de GGDrU belegd hadden, liggen hier nog aandachtspunten.



LANGER GEZOND ZELFSTANDIG ontwikkelingen

Valpreventie

We zijn inmiddels bij ruim 15 gemeenten en bij vier subregio's betrokken rondom het opzetten van de ketenaanpak valpreventie. Hierdoor hebben we goed zicht op lokale en regionale knelpunten en oplossingen. We worden dan ook steeds vaker gevonden als kennispartner over dit thema. Zo hebben we in ZOU een subregionale bijeenkomst georganiseerd, zodat zij regionaal nauwer kunnen gaan samenwerken op valpreventie. Daarnaast kunnen we valpreventie steeds meer integraal inbedden, doordat we betrokken raken bij de andere ketenaanpakken, zoals bij de GLI volwassenen, Kind naar Gezonder Gewicht en Kansrijke start.

Voor de valrisicobeoordeling (onderdeel van de ketenaanpak valpreventie) is er nog steeds onvoldoende duidelijkheid vanuit de zorg om de ketens volledig sluitend te krijgen. Hierover zijn we regionaal met zorgpartijen in gesprek.

Preventie van dementie

In mei en juni is de campagne We zijn zelf het medicijn opnieuw onder de aandacht gebracht bij gemeenten, welzijnsorganisaties, bibliotheken en sportorganisaties in de regio. Zij kunnen gratis materialen aanvragen, waaronder folders, posters, boekenleggers en puzzelboekjes. Op 13 juni organiseerden we een vragenuurtje voor geïnteresseerden. Inmiddels hebben 37 organisaties materialen aangevraagd, waarvan 10 gemeenten, waarvan 4 gemeenten die vorige jaar nog niet meededen.



**Verklein
de kans op
dementie**

- ✓ Blijf nieuwsgierig
- ✓ Eet gezond
- ✓ Beweeg regelmatig

Hoe dan? wezijnzelfhetmedicijn.nl

GGD regio Utrecht

LANGER GEZOND ZELFSTANDIG ontwikkelingen



Rookvrij leven

In het tweede kwartaal van 2024 hebben we gemeenten voorzien van materialen van Rookvrije Generatie, die zij kunnen inzetten om locaties tot rookvrije zones te maken. Op dit moment vindt er vanuit team team gezondheidsbevordering een inventarisatie plaats naar de stand van zaken, wensen en behoeften met betrekking tot rookvrije omgevingen in elke gemeenten in kaart. Daarnaast worden connecties gelegd met landelijke organisaties die zich bezighouden met rookvrije omgevingen zoals Trimbos en Team:fit.

Wijkaanpak 'Een rookvrij leven voor iedereen' in 3 wijken - De wijkaanpak 'Een rookvrij leven voor iedereen' loopt in totaal in 3 wijken; in gemeente Amersfoort (Soesterkwartier), Veenendaal ('t Franse Gat) en Utrecht (Overvecht). In de wijken Soesterkwartier en 't Franse Gat voeren wij als GGD het projectleiderschap uit. Samen met professionals en inwoners werken we 2,5 jaar lang samen aan een passende aanpak voor deze wijken. Waarbij we ons inzetten voor een daling in het aantal rokende mensen in kwetsbare wijken, door een integrale lokale aanpak. Om inwoners gezond en rookvrij te helpen leven en jeugd en jongeren rookvrij op te laten groeien.

In juni zijn alle gemeente weer geattendeerd op Stoptober. Zij kunnen hiervoor materialen aanvragen en deze laten personaliseren en gebruik maken van de Stoptoberbal.

Wijkgerichte aanpak

In verschillende wijken in de regio is de afdeling gezondheidsbevordering, in samenwerking met afdeling onderzoek, betrokken bij de wijkgerichte aanpak. Deze aanpak richt zich op het versterken van de gezondheid en welzijn van bewoners in een wijk, buurt of dorp. Gezond zijn en gezond blijven is een combinatie van persoonlijke kenmerken, leefstijl, sociale context en leefomgeving. Met de wijkaanpak wordt op al deze aspecten ingezet. De wijkgerichte aanpak start met een wijkprofiel met gezondheidsdata van de wijk, opgesteld door afdeling onderzoek van de GGD. Mede op basis van dit wijkprofiel worden doelen gesteld en passende interventies ingezet, gemonitord en geëvalueerd. Aangezien veel factoren buiten het domein gezondheid vallen is domein overstijgende samenwerking tussen professionals vanuit preventie, onderwijs, zorg en welzijn van groot belang. Net als het betrekken van inwoners en wijkinitiatieven. Samen komen partijen tot samenwerkingsafspraken en een effectieve integrale wijkaanpak. Mooie voorbeelden wat de samenwerking binnen een wijkgerichte aanpak kan opleveren zijn Het inzetten van de Persoonlijke Gezondheidscheck bij de Voedselbank in Amersfoort waarbij GGD regio Utrecht, Gemeente Amersfoort, MBO Amersfoort, Leefstijlcoaching Amersfoort en Niped samenwerken om bezoekers van de Voedselbank inzicht te geven in hun gezondheid en vitaliteit met waar nodig een warme doorverwijzing voor de juiste hulp en ondersteuning door snel te schakelen binnen de korte lijnen die zijn ontstaan binnen het gezonde wijk netwerk. Een ander voorbeeld is de samenwerking binnen de wijk Kattenbroek in Amersfoort waar de afgelopen jaren is. Geïnvesteed in de samenwerking tussen het medisch en sociaal domein door onder andere het gezamenlijk trainen van professionals uit de eerstelijns en sociaal domein in positieve gezondheid, het uitrollen van welzijn op recept, het leefstijlloket bij een ontmoetingsplek en de apotheek in de wijk, dit alles om sneller de juiste zorg en ondersteuning aan bewoners te kunnen bieden.

LANGER GEZOND ZELFSTANDIG ontwikkelingen

Panelonderzoeken

We hebben een jongerenpanel (12-18 jaar) ontwikkeld. Momenteel zitten we in de wervingsfase. Onder de eerste deelnemers hebben we een onderzoek gedaan naar de onderwerpen die zij belangrijk vinden. De resultaten zijn te vinden op de [GezondheidsAtlas](#). Onder de 65-plussers van het inwonerspanel heeft in mei/juni 2024 een panelonderzoek naar vallen plaats gevonden. Valpreventie is een belangrijk thema in de GALA-plannen.

GezondheidsAtlas

Alle cijfers uit de Gezondheidsmonitors komen op de [GezondheidsAtlas](#) te staan. Deze worden aangevuld met cijfers vanuit o.a. het Digitale Dossier Jeugdgezondheidszorg (DD JGZ) en CBS. De GezondheidsAtlas wordt continu doorontwikkeld zodat de inhoud nog beter aansluit op de behoefte van de gebruiker (gemeenten, professionals, collega's, etc). Zo zijn in het tweede kwartaal van 2024 verschillende dashboards (tegels) aangepast waaronder de themategels 'Vaccinaties' en 'Gezonde Kinderopvang en Gezonde School' onder 'Kansrijk Opgroeien' en de doelgroep tegel van Jeugd. Daarnaast is ook de achterliggende databank opnieuw ingedeeld en opgeschoond. Komende tijd ligt de focus op het presenteren van cijfers op wijkniveau, onder andere in de vorm van Gezondheidsprofielen.

Gezondheidsprofielen

Veel gemeenten kiezen ervoor om in het kader van hun GALA/SPUK-plannen te werken met een integrale wijkaanpak om gezondheidsverschillen te verkleinen. Het verkrijgen van inzicht in deze gezondheidsverschillen en de factoren die hierop van invloed zijn, vormt een startpunt voor impact gedreven werken op lokaal niveau. Een gezondheidsprofiel geeft in één oogopslag een beeld van verschillende aspecten rondom gezondheid in de wijk, waardoor het een waardevol instrument wordt bij het ontwikkelen, monitoren en evalueren van integrale wijkaanpakken. Na de zomer worden de Gezondheidsprofielen openbaar gedeeld.

ZonMw: Ontmoetingsplekken in de wijk

In april 2024 ging het ZonMw onderzoeksproject van start: Ontmoetingsplekken in de wijk. Ontmoetingsplekken in de wijk dragen bij aan het terugdringen van gezondheidsachterstanden, het versterken van de sociale cohesie én een gezonde fysieke leefomgeving. Het doel van dit onderzoek is kennis opdoen over de werkzame elementen van ontmoetingsplekken in de wijk, specifiek voor tienermeiden en voor vrouwen met een niet-Westerse migratieachtergrond. Het onderzoek vindt plaats in vier wijken in vier gemeenten; Zeist (Vollenhove), Amersfoort (Kruiskamp De Koppel), Nieuwegein (Merwestein) en Utrecht (Overvecht). Het wordt uitgevoerd middels participatief actieonderzoek: samen met wijkprofessionals, tienermeiden en vrouwen met een niet-Westerse achtergrond wordt onderzoek gedaan. Het onderzoek startte met literatuuronderzoek. Daarop volgden rondleidingen in de vier wijken en focusgroepen met wijkprofessionals. Het najaar zal in het teken staan van focusgroepen (via photovoice-methode) met de doelgroepen en de analyse daarvan.

LANGER GEZOND ZELFSTANDIG ontwikkelingen

Onderzoeksagenda

GGDrU is een kennisgestuurde organisatie. Het is van belang deze kennis up to date te houden. Hiertoe is een onderzoeksagenda opgesteld in aansluiting op de thema's van de bestuursagenda (Kansrijk opgroeien, Gezonde leefomgeving,

Langer gezond zelfstandig en Wendbare organisatie). Per thema worden twee à drie onderzoeklijnen uitgewerkt. Binnen de onderzoeksagenda zijn drie thema's geprioriteerd Vaccinatiegraad, Zoönose en Mentale gezondheid van de jeugd. In duo's van onderzoeksthema-regisseurs worden vraagstukken binnen deze thema's met voorrang opgepakt en uitgewerkt. Voor de overige thema's wordt onderzoek geïnitieerd als kansen zich voordoen. Zo heeft de GGDrU twee ZonMw projecten binnen gehaald rondom gezonde leefomgeving: 1. Ruimte voor ontmoeting: wat werkt voor tienermeiden en vrouwen met een niet-westerse migratieachtergrond? Onderzoek met Louis Bolk Instituut, Provincie Utrecht, Universiteit Utrecht, gemeenten (Utrecht, Zeist, Nieuwegein, Amersfoort). 2. Bouwen aan een gezonde gemeenschap. Implementatieproject met Universiteit Utrecht, Hogeschool Utrecht, Ballast Nedam, gemeente Utrecht (Cartesius).

Jongerenparticipatie

GGD regio Utrecht heeft een jongerenbrigade. Dit is een groepje jongeren tussen de 16 en 25 jaar die meedenken en meewerken aan het opzetten en uitvoeren van onderzoeken over jongeren. In 2024 heeft een jongere zitting in het projectteam van de Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen, heeft een jongere meegewerkt aan het opzetten en uitvoeren van een focusgroep over schoolstress, schoolverzuim en schooluitval (in het kader van de Regionale Kenniswerkplaats Jeugd en Gezin Centraal) en hebben verschillende jongeren meegedacht over de topiclijst van focusgroepen over mentale gezondheid van meisjes.

Regionale Kenniswerkplaats Jeugd en Gezin Centraal (RKJGC)

De Regionale Kenniswerkplaats Jeugd en Gezin Centraal is in 2020 van start gegaan in de vier jeugdregio's (Eemland, Zuidoost Utrecht, Utrecht West en Lekstroom). *Mentaal Kapitaal* is één van de grote projecten in de kenniswerkplaats over ongezonde schoolstress en schoolverzuim en is bijna afgerond. Publicaties hiervan zijn te vinden op www.jeugdengezincentraal.nl. De expertisenetwerken Jeugd hebben als doel het realiseren van een passend maatwerk voor jongeren met meervoudige complexe problemen die vastlopen in het systeem. De RKJGC voert onderzoeken naar vraagstukken binnen de expertisenetwerken uit, samen met het KJUS, werkplaats Risicojeugd en Fleviacademie. De **RKJGC** heeft een Zon MW-aanvraag toegekend gekregen voor het ontwikkelen van een keuzetool voor scholen voor de aanpak en preventie van mentale problematiek. Ter voorbereiding op de vervolgaanvraag voor de RKJGC in het najaar van 2024 is een netwerkanalyse uitgevoerd onder de partners van dit kennisnetwerk. Ook is de RKJGC aangesloten bij de **landelijke** leerkring Normaliseren.

LANGER GEZOND ZELFSTANDIG financieel beeld

Langer gezond zelfstandig (x € 1.000)	Begroting 2024-1			Begroting 2024-1 t/m augustus			Realisatie t/m augustus			Prognose		
	Baten	Lasten	Saldo	Baten	Lasten	Saldo	Baten	Lasten	Saldo	Baten	Lasten	Saldo
Gezondheidsbevordering	-	3.242	-3.242	-	2.162	-2.162	-	1.849	-1.849	-	3.219	-3.219
Openbare geestelijke gezondheid	-	1.311	-1.311	-	874	-874	-	805	-805	-	1.323	-1.323
Epidemiologie	-	1.567	-1.567	-	1.045	-1.045	-	751	-751	-	1.573	-1.573
Geraamde totaal saldo van baten en lasten	-	6.120	-6.120	-	4.080	-4.080	-	3.405	-3.405	-	6.115	-6.115
Mutaties reserves	200	40	160	133	27	107	-	27	-27	200	40	160
Geraamd resultaat	200	6.160	-5.960	133	4.107	-3.974	-	3.431	-3.431	200	6.155	-5.955

Toelichting

Op totaal niveau zien we bij de pijler 'Langer gezond zelfstandig' een lastenniveau wat nagenoeg gelijk is aan de begrotingswijziging 2024-1.

Voor OGGZ geldt dat GGDrU op verzoek van het AB een voorstel uitwerkt rondom de financiering van het Meld- en Adviespunt Bezorgd (MAB). Voor 2024 heeft dit financieel gezien nog geen impact.

VITALE EN WENDBARE ORGANISATIE ontwikkelingen

Reiskostenvergoeding woon-werk

De vakbonden hebben ingestemd met een voorlopige stijging, per 1 juli 2024, voor de vergoeding van woon-werkverkeer naar 10 cent per kilometer. GGD regio Utrecht streeft naar duurzame mobiliteit. Daarom blijven we reizen met het openbaar vervoer volledig vergoeden, zowel voor woon-werk als voor dienstreizen. Verder worden er pilots gedraaid om duurzaam reizen te ondersteunen, zoals de inzet van leenfietsen en mobiliteitskaarten.

Arbeidsmarktcommunicatie

HR en communicatie hebben de handen ineengeslagen om de arbeidsmarktcommunicatie en het werkgeversmerk te versterken. We hebben 20 podcasts opgenomen, waarvan 13 gereed, we proberen ons te onderscheiden door o.a. een ludieke beslisboom om kandidaten aan te spreken. Daarnaast hebben we onze zichtbaarheid vergroot door deelname aan de carrièremarkt voor artsen in opleiding en de mbo- stagemarkt, met passend promotiemateriaal en duidelijke call to actions. We bieden een masterclass voor managers over recruitment en verbeteren onboarding met het 'Goede Start'-programma voor de eerste 100 dagen.

Vitaliteitsbeleid

In de eerste helft van 2024 is gewerkt aan een nieuw vitaliteitsbeleid. Het beleid is opgesteld op basis van de verplichte onderwerpen vanuit de cao SGO en vitaliteitsthema's. Het uitgangspunt is dat een medewerker in staat is om verantwoordelijkheid te nemen voor zijn/haar eigen vitaliteit. GGDrU heeft hierin een faciliterende en stimulerende rol. De GGDrU vitaliteitsthema's zijn; werkplezier en werkdruk, mentale gezondheid, fysieke gezondheid, financiële gezondheid en duurzame inzetbaarheid. Het vitaliteitsbeleid zal voor medewerkers en leidinggevenden worden aangevuld met een concreet aanbod aan vitaliteitsprogramma's, hulpmiddelen en informatie om samen invulling te geven aan het vitaliteitsbeleid.

Verzuim

De daling van het verzuim heeft doorgezet van 6,9% naar 6,58%. Per kwartaal wordt met de managers gekeken naar het verzuim binnen de teams, zodat er zowel per team als globaal acties kunnen worden ingezet om het verzuim te verlagen en bij het streefgetal van 6% uit te komen.



VITALE EN WENDBARE ORGANISATIE ontwikkelingen



Subsidieverlening duurzame inzetbaarheid

In februari hebben we een subsidieaanvraag gedaan om de duurzame inzetbaarheid van onze medewerkers te vergroten. Hiervoor is een activiteitenplan ingeleverd en is de subsidie toegekend op de volgende thema: het bevorderen van gezond, veilig en vitaal werken, het bevorderen van goed werkgeverschap en het stimuleren van een leven lang leren en ontwikkelen.

FONA

De FONA-commissie bespreekt incidenten, gemaakte fouten en (bijna-)ongelukken in de directe zorg voor onze cliënten. Het doel van de FONA-commissie is om te leren van gemaakte fouten en het vroegtijdig ontdekken van trends zodat de organisatie daarmee aan de slag kan gaan. Belangrijk om te vermelden is dat alle meldingen anoniem worden verwerkt. Tot 31 augustus zijn 47 meldingen binnengekomen. 29 van deze 47 meldingen betreffen fouten met of rondom vaccinaties. Overige meldingen zijn gecategoriseerd als: persoonsverwisseling (1x); niet volgen van een werkinstructie of protocol (5x), het verkeerd interpreteren van een uitslag (1x) en overige incidenten (7x). Drie meldingen bleken achteraf geen FONA-melding te zijn. De FONA-commissie is blij met de toegenomen meldingsbereidheid, vooral onder JGZ-medewerkers. Het meldingsformulier is inmiddels gemakkelijk vindbaar op het intranet. Op deze manier willen we professionals te stimuleren om melding te blijven maken bij incidenten zodat de organisatie ervan kan leren.

Klachten

Klachten komen vanuit het contact met inwoners, dus veelal bij de JGZ en bij vaccinaties (vooral de extra vaccinatiecampagnes). De klachten geven ons de kans adequaat te reageren op zaken die verbeterd kunnen worden. Hierbij ligt de nadruk bij de teams, waarmee een hechte samenwerking bestaat. Klachten t/m augustus 2024 - 80 klachten.

ICAM

Het wachten is op de uitspraak van Rechtbank Amsterdam met betrekking tot de ontvankelijkheid van Stichting ICAM en van de eis. Er is een tussenvonnis geweest. Het vervolg wordt verwacht in oktober 2024.

WOO

Actieve openbaarmaking: Er is een nieuw landelijk platform gecreëerd: de Woo-index. Hiernaar kunnen alle overheidsdocumenten ter openbaarmaking worden gelinkt. Openbaarmaking zal dus voorlopig via de Website van GGDrU plaatsvinden. Voldaan is inmiddels aan de categorieën Organisatie gegevens, Bereikbaarheid en Bestuursstukken.

Passieve openbaarmaking: er zijn in t/m augustus 2024 5 Woo-verzoeken ontvangen, waarvan 1 doorgestuurd en 1 informatieverzoek. Van de 3 is 1 afgewezen en 2 zijn tijdig opgeleverd. Er zijn 8 Kennisgevingen ontvangen vanuit VWS, waarbij op een aantal documenten bezwaar is aangetekend.

VITALE EN WENDBARE ORGANISATIE ontwikkelingen



Afronding traject GGiD

Eind 2022 besloot GGD regio Utrecht (samen met Twente en regio Hollands Noorden) te stoppen met de ontwikkeling van GGiD.

Na het besluit om te stoppen met het GGiD, hebben de GGD'en geprobeerd om met de leverancier afspraken te maken over de afwikkeling van het contract. De besturen van de 3 GGD'en zijn hier steeds bij betrokken geweest. Zij hebben op verschillende momenten koers bepaald en kaders meegegeven voor de te nemen stappen hierin. De oplossing waar nu voor gekozen is, houdt in dat er afspraken zijn gemaakt met de leverancier over de manier van beëindigen en afwickelen van het contract over het GGiD. Er is afgesproken om "met gesloten beurzen" uit elkaar te gaan. Het algemeen bestuur kan zich vinden in de gekozen oplossing. Deze oplossing is een afweging van strikt zakelijke aard.

Huisvesting consultatiebureaus

De verhuizing van Baarn is afgerond. Daarnaast is de verbouwing van Bunnik ook afgerond. Nieuwegein zal in december worden afgerond. Naast deze locaties speelt er ook herhuisvesting binnen de gemeente De Ronde Venen, Houten, Soest/ Soesterberg en Leusden. Uiteraard zijn deze plannen altijd met de betreffende gemeentes. In de ontwikkeling van een strategisch huisvestingsplan is er een concept kwaliteitskader gereed. Hierin is opgenomen aan welke kwalitatieve eisen onze locaties moeten voldoen. Op dit moment varieert de kwaliteit van onze CB locaties op allerlei gebied, om dit in de toekomst gelijk te trekken is de eerste stap van het strategisch huisvestingsplan dan ook een belangrijke ontwikkeling. Naast het kwaliteitskader is nader werk vereist om ook strategische plaatsbepaling en een dienstverleningsconcept uit te werken.

Aanbestedingen

De afgelopen periode zijn de aanbestedingen rondom kantoorartikelen de schoonmaak succesvol afgerond. De voorbereidingen voor de Europese aanbesteding van Koffie en Kantoormeubilair zijn in volle gang. Voor afval is gekozen voor een meervoudig onderhandse aanbesteding.

Informatievoorziening en Informatietechnologie (IV/IT)

Naar aanleiding van de gelden die we toegekend hebben gekregen om de basis op orde te brengen zijn er een aantal zaken in gang gezet:

- De I-visie is goedgekeurd door het DT. Op dit moment wordt er dan ook hard gewerkt aan de bijbehorende strategie voor de komende jaren
- Het team functioneel beheer is uitgebreid met 1 fte
- De basisarchitectuur voor onze applicaties en data wordt op dit moment in kaart gebracht en advies over uitgebracht
- Per 1 oktober start er een contractmanager/ IT projectleider met als voornaamste aandachtspunt leveranciersmanagement
- Per 1 juli is het contract ingegaan met de softwarebroker zodat o.a. aanbestedingen sneller kunnen verlopen
- Documentatie Informatiebeheer is op orde gebracht
- Er is een vervangingsbesluit van het Utrechts Archief om gescande post te kunnen vernietigen
- Er wordt versterking op het gebied van IV geworven om de basis verder op orde te brengen t.b.v. toekomstbestendigheid.

VITALE EN WENDBARE ORGANISATIE ontwikkelingen

NEN7510

De stuurgroep informatiebeveiliging werkt aan een nieuw beleid voor informatiebeveiliging. Dit is een belangrijke stap naar NEN-7510 en NIS-2 compliance. Actueel wordt het management team in persoonlijke sessies geïnformeerd over NEN 7510 en Risicomanagement. Risicomanagement wordt vanuit de teams verder opgepakt. We streven naar het behalen van NEN7510 certificering in Q4 van 2025. In Q1 van 2025 zal een eerste audit als 'nul-meting' worden gedaan.

Privacy Control Framework

Privacy is ingericht aan de hand van het raamwerk van CIP-Overheid (Centrum Informatiebeveiliging en Privacybescherming). Dit raamwerk geeft handen en voeten aan de AVG en geeft de organisatie houvast om de AVG adequaat en op een gestructureerde wijze te borgen binnen alle geledingen. Het framework bestaat uit verschillende processen en attributen die de organisatie in staat stellen om compliant te zijn met de geldende wet en regelgeving.

In Q2 is er in de organisatie gefocust op binnen het privacy control framework gefocust op:

- Welke nieuwe wet en regelgeving wordt van invloed en wat is de impact? (bijvoorbeeld de Wet modernisering elektronisch bestuurlijk verkeer) dat is van invloed op de onderdelen Informatieverstrekking aan betrokkene bij verzameling persoonsgegevens en toegang tot gegevensverwerking door burgers
- Impactvolle verwerkingen zoals het nieuwe DDJGZ, dat is van invloed op de onderdelen Risicomanagement, Privacy by Design en de GEB Beveiligen van de verwerking van persoonsgegevens
- DPIA's op nieuwe verwerkingen zoals nieuwe onderzoeken, dat is van invloed op de onderdelen Risicomanagement, Privacy by Design en de GEB en Beveiligen van de verwerking van persoonsgegevens

Datalekken en rechten van betrokkenen (privacy verzoeken)

Er waren in de periode april tot en met juni 2024 in totaal 7 datalekmeldingen waarvan 1 is gemeld bij de AP.

In deze periode kwamen er 32 privacy verzoeken binnen bij het privacy loket (bijvoorbeeld verzoek om recht van inzage, vernietiging, etc).

Wet gemeenschappelijke regelingen (Wgr) is gewijzigd

Op 1 juli 2022 is de gewijzigde Wet gemeenschappelijke regelingen (WGR) in werking getreden. Met de wijziging is er enige ruimte voor de GR'en en hun bestuur om invulling te geven aan de uitwerking van de eigen GR. In 2023 is een enquête gehouden onder ambtenaren, raadsleden, raadsrapporteurs, griffiers en Wethouders Volksgezondheid om adviezen en wensen in kaart te brengen. Op basis van de resultaten is een ontwerp-wijzigingsbesluit voorgelegd aan de deelnemende colleges en raden om hun zienswijzen kenbaar te maken. De binnengekomen zienswijzen zijn verwerkt in een voorgenomen wijzigingsbesluit dat 10 juli 2024 ter besluitvorming in het AB is voorgelegd. Het AB is verzocht het voorgenomen wijzigingsbesluit ter toestemming aan de raden voor te leggen. Met toestemming van de raden nemen de colleges het definitieve besluit tot wijziging van de gemeenschappelijke regeling. Waarna dit besluit uiterlijk 17 oktober kenbaar te maken aan GGDrU.

Overhead / Algemene Dekkingsmiddelen financieel beeld

Overhead (x € 1.000)	Begroting 2024-1			Begroting 2024-1 t/m augustus			Realisatie t/m augustus			Prognose		
	Baten	Lasten	Saldo	Baten	Lasten	Saldo	Baten	Lasten	Saldo	Baten	Lasten	Saldo
Overhead	-	18.459	-18.459	-	12.306	-12.306	-	10.751	-10.751	-	17.765	-17.765
Geraamde totaal saldo van baten en lasten	-	18.459	-18.459	-	12.306	-12.306	-	10.751	-10.751	-	17.765	-17.765
Mutaties reserves	454	-	454	303	-	303	200	-	200	454	-	454
Geraamd resultaat	454	18.459	-18.005	303	12.306	-12.004	200	10.751	-10.551	454	17.765	-17.311

Algemene dekkingsmiddelen (x € 1.000)	Begroting 2024-1			Begroting 2024-1 t/m augustus			Realisatie t/m augustus			Prognose		
	Baten	Lasten	Saldo	Baten	Lasten	Saldo	Baten	Lasten	Saldo	Baten	Lasten	Saldo
Algemene dekkingsmiddelen	83.188	-	83.188	55.459	-	55.459	49.914	-	49.914	82.705	-	82.705
Geraamde totaal saldo van baten en lasten	83.188	-	83.188	55.459	-	55.459	49.914	-	49.914	82.705	-	82.705
Mutaties reserves	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Geraamd resultaat	83.188	-	83.188	55.459	-	55.459	49.914	-	49.914	82.705	-	82.705

Toelichting

De overheadlasten komen naar verwachting lager uit dan begroot. Hiervoor kunnen we grofweg drie oorzaken aanwijzen. Ten eerste het niet aanwenden van de post onvoorzien. Ten tweede de lagere gerealiseerde overhead coronalasten over het eerste half jaar. Als laatste verwachten we incidentele vacatureruimte bij de overhead en is de externe inzet lager dan verwacht.

Zoals genoemd bij pijler 'gezonde en veilige leefomgeving' zijn de coronabaten over het eerste helft van dit jaar lager. Tevens zijn de verwachte opbrengsten bij reisadvies lager dan begroot. Hier tegenover is er sprake van een meevaller in de rente baten door de gunstige rente op de (inter)nationale markt.

Overige Financiële informatie



Overige financiële informatie: Investerings

Investeringsoverzicht	Start krediet incl. wijziging*	Investerings voor 2024*	Krediet 31-12-2023	Toegekend krediet 2024-1	Beschikbaar krediet 2024	Investerings t/m 08-2024	Prognose	Saldo krediet 31-12-2024
Meerjarige investeringsprojecten								
- <i>Utrechtseweg 3-5/Velduil Amersfoort</i>								
Bedrijfsgebouwen	41.799	-	41.799	-	41.799	-	-	41.799
Totaal Utrechtseweg 3-5/Velduil Amersfoort	41.799	-	41.799	-	41.799	-	-	41.799
Reguliere vervangingsinvesteringen								
- <i>Bedrijfsgebouwen</i>								
Verbouwingen CB-locaties			-	100.000	100.000	-	100.000	-
- <i>Machines, apparaten en installaties</i>								
(medische) Apparatuur	-	-	467.008	-	467.008	35.711	20.000	411.297
- <i>Overige materiele activa</i>								
Inventaris	-	-	652.604	-	652.604	22.500	35.000	595.104
Automatisering	-	-	1.129.277	335.000	1.464.277	95.000	400.000	969.277
<i>Vervoersmiddelen</i>	-	-			-			-
Totaal Reguliere vervangingsinvesteringen	-	-	2.248.889	435.000	2.683.889	153.211	555.000	1.975.679
<i>* Alleen voor meerjarige investeringsprojecten</i>								
Totalen	41.799	-	2.290.688	435.000	2.725.688	153.211	555.000	2.017.478

Toelichting

Onder de categorie automatisering zijn reeds vervangingsinvesteringen verricht voor mobiele telefonie. Momenteel loopt de aanbesteding voor de vervanging van de laptops. De planning is dat het in het vierde kwartaal van 2024 de opdracht aan de winnende partij wordt gegund. Daarna kan de eerste tranche van de bestellingen (naar verwachting een derde deel) plaatsvinden eind 2024. Het overige deel van de benodigde investeringen voor de laptops zal plaatsvinden in 2025.

Bij de categorie verbouwingen CB-locaties is een investering opgenomen van 100.000 gebaseerd op verschillende afspraken over verbouwingen van de locaties met de diverse gemeenten.

Bij de overige categorieën is er tot op heden geïnvesteerd in diverse (medische)apparatuur en inventaris. Op de planning staan nog de vervangingsinvesteringen voor van de koffieapparaten en vaccinkoelkasten. De verwachting is dat de investeringen binnen de investeringskredieten blijven.

Afkortingen

ABR	Antibioticaresistentie	IGZ:	Inspectie voor de Gezondheidszorg
APG:	Algemene Publieke Gezondheid	IZB:	Infectieziektenbestrijding
Arts M&G:	Arts Maatschappij en Gezondheid	JGZ:	Jeugdgezondheidszorg
ASG:	Aanvullende subsidie Seksuele Gezondheid	KM	Kinder Mishandeling
AZC:	Asielzoekerscentrum	KNMG:	Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering van de geneeskunst
BBV:	Besluit begroting en verantwoording	LPK:	Landelijk Professioneel Kader
CJG:	Centrum voor Jeugd en gezin	MAB:	Meld- en Adviespunt Bezorgd
COA:	Centraal Orgaan voor opvang Asielzoekers	MAZ:	Medische zorg voor arrestanten
DPG:	Directeur Publieke Gezondheid	MBO:	Middelbaar Beroepsonderwijs
FEMK:	Forensisch Medisch Expertise Kinder mishandeling	MMK:	Medische Milieukunde
FG:	Forensische geneeskunde	MJOP:	Meerjaren onderhoudsplan
FMO:	Forensisch medisch onderzoek	MSM:	Mannen die seks hebben met mannen
GGID:	Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg	NHS:	Neotale Hiehprik Screening
GG&GD:	Gemeentelijke Geneeskundige & Gezondheidsdienst (gemeente Utrecht)	NODO(K):	Nader Onderzoek DoodsOorzaak (Kinderen)
GGZ:	Geestelijke Gezondheidszorg	NPO	Nationaal Programma Onderwijs
GHOR:	Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de regio	NVWA:	Nederlandse Voedsel- en Waren autoriteit
HG	Huiselijk Geweld	NZA:	Nederlandse Zorg autoriteit
HPV:	Humaan Papilloma Virus	OGGZ	Openbare Geestelijke Gezondheidszorg
ICP:	Integraal Crisisplan	OTO:	Opleiden, trainen en oefenen

Afkortingen

PGA:	Publieke gezondheid Asielzoekers	SOA:	Seksueel overdraagbare aandoening
PGJ:	Publieke gezondheid Jeugd	TBC:	Tuberculosebestrijding
PGO:	Publieke Gezondheidsonderzoeker	THZ:	Technische Hygiëne Zorg
PO:	Primair onderwijs	UMCU:	Universitair Medisch Centrum Utrecht
PPP:	Positive Perception Program	VGV:	Vrouwelijke Genitale Verminking
ROC:	Regionaal opleidingscentrum	VIA:	Voorkomen Huisuitzettingen
RI&E:	Risico-inventarisatie en Evaluatie	VO:	Voortgezet onderwijs
RIVM:	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu	Wgr:	Wet gemeenschappelijke regelingen
RMC:	Regionaal Meld- en Coördinatiepunt Voortijdig Schoolverlaters	WHP:	Woon Hygiënische Problematiek
RVP:	Rijksvaccinatieprogramma	WHO:	World Health Organization
ROTA:	Rotavirusinfectie	WOO:	Wet Open Overheid
SAVE:	Samenwerken aan veiligheid	Wpg:	Wet publieke gezondheid
SO:	Speciaal onderwijs	Wmo:	Wet maatschappelijke ondersteuning
		WvGGZ:	Wet verplichte Geestelijke Gezondheids Zorg