



Groningen

Uitgangspunten begroting 2026

d.d. 13 december 2024

Inhoud

1.	Inleiding	3
2.	Uitgangspunten begroting 2026.....	4
2.1	Financiële en inhoudelijke ontwikkelingen komende jaren.....	4
2.1.1	Ravijnjaar gemeenten	4
2.1.2	Financiële effecten hoofdlijnenakkoord kabinet Schoof op GGD Groningen	4
2.1.3	Medische Arrestantenzorg	6
2.1.4	Overige landelijke ontwikkelingen	7
2.1.5	Interne ontwikkelingen	8
2.2	Financiële stand van zaken 2024.....	9
2.2.1	Risico's	10
2.2.2	Afname van taken.....	10
2.2.3	Investeringen GGD	10
3.	Indexering.....	12
3.1	Loonindex	12
3.2	Prijsindex	12
3.3	Gewogen index.....	13
Bijlage 1	Uitwerking Risico's	14

1. Inleiding

Op grond van artikel 24 van de Gemeenschappelijke Regeling PG&Z stelt het algemeen bestuur uiterlijk in december van jaar t de uitgangspunten voor de begroting t + 2 vast. In de uitgangspunten worden de algemene financiële en beleidsmatige kaders benoemd die relevant zijn voor de ontwerpbegroting van dat jaar.

Het jaar 2026 wordt ook wel het financiële ravijnjaar voor gemeenten genoemd. Gezien dit ravijnjaar heeft het dagelijks bestuur PG&Z bij de bespreking van de ontwerpbegroting 2025 de GGD de opdracht gegeven om in samenwerking met het SOO en tegelijkertijd met de bestuurlijke bespreking van de uitgangspunten ontwerpbegroting 2026, een aantal scenario's voor te leggen ten aanzien van mogelijke bezuinigingen en de bijbehorende risico's. In dagelijks bestuur d.d. 9 december jl. is besloten dat de voorstellen tot bezuinigingen tegelijk met de ontwerpbegroting 2026 voorgelegd zullen worden. Na overleg tussen de DPG en het SOO is het voorstel aan het bestuur PG&Z dat er drie scenario's om te komen tot bezuinigingen worden opgesteld. Het eerste scenario tot ongeveer 4,12% van de inwonersbijdrage. Dit percentage komt overeen met de voorgestelde gewogen indexatie die wordt berekend over de ontwerpbegroting 2026. Scenario 2 en 3 worden respectievelijk tot 6% en 8% van de inwonersbijdrage opgesteld. Hierbij is uitgangspunt dat er gerichte keuzes worden gemaakt en er geen generieke bezuiniging wordt gerealiseerd. De voorstellen tot bezuinigingen worden in samenspraak met het SOO uitgewerkt.

2. Uitgangspunten begroting 2026

2.1 Financiële en inhoudelijke ontwikkelingen komende jaren

bedragen x€1.000		Mutatie omzet					
Ontwikkeling	Begrote omzet	2025	2026	2027	2028	2029	
Ravijnjaar gemeenten	€ -	€ -	p.m.	p.m.	p.m.	p.m.	
Versterking IZB	€ 1.100	€ -	€ -550	€ -1.100	€ -1.100	€ -1.100	
Publieke gezondheid Asielzoekers	€ 1.500	€ 500	€ 500	€ 100	€ -300	€ -700	
Seksuele gezondheid	€ 2.800	€ -	€ -280	€ -530	€ -530	€ -530	
Totaal		€ 500	€ -330	€ -1.530	€ -1.930	€ -2.330	

De GGD Groningen is voornemens om een sluitende meerjarenbegroting te presenteren. Dat betekent dat het resultaat op 0 zal worden begroot. Echter, zoals is gepresenteerd in bovenstaande tabel zijn er verscheidene ontwikkelingen die (meerjarig) een negatieve impact hebben op de omzet van de GGD. Een daling in de omzet zal gepaard moeten gaan met een daling in de lasten, om tot de sluitende meerjarenbegroting te komen. Onderstaand worden de ontwikkelingen uit de tabel toegelicht.

2.1.1 Ravijnjaar gemeenten (p.m)

Het dagelijks bestuur PG&Z heeft GGD Groningen de opdracht gegeven een aantal bezuinigingsscenario's uit te werken, inclusief de bijbehorende risico's, als gevolg van het "Ravijnjaar 2026" voor de deelnemende gemeenten. Naast de opdracht van het bestuur is er ook een brief gestuurd namens 8 van de 10 deelnemende Groningse gemeenten met dezelfde strekking. Een definitief percentage, dan wel bedrag is nog niet gegeven, daarom wordt de ontwikkeling in de tijdlijn weergegeven als p.m..

2.1.2 Financiële effecten hoofdlijnenakkoord kabinet Schoof op GGD Groningen

Hoewel het hoofdlijnenakkoord preventie meer centraal stelt om de gezondheid te verbeteren, gezondheidsverschillen te verkleinen en de zorgvraag te beheersen, wordt er veel bezuinigd op preventie. Deze bezuinigingen raken ook de GGD'en. De eerste aankondigingen waren dat er hard bezuinigd zou gaan worden op de publieke gezondheid, SPUKs (vanaf 2026) en dat na 2025 subsidies zouden aflopen. De door Rutte IV ingezette intensivering van de middelen voor de publieke gezondheid van € 300 miljoen zouden door het huidige kabinet stapsgewijs richting 2028 worden afgebouwd. Echter, als vooraankondiging aan begrotingsbespreking van het VWS, waarin deze onderwerpen worden behandeld, wordt gesuggereerd dat de 300 miljoen besparing elders gezocht gaat worden. Bij het schrijven van deze notitie is hierover nog onduidelijkheid. De actualiteiten zullen de komende weken gevolgd worden en daar waar nodig zal deze notitie worden aangepast. Hieronder worden de bezuinigingen uit het hoofdlijnenakkoord kabinet Schoof die de GGD raken verder uitgewerkt, hierbij is uitgegaan van de eerste aankondigingen ten aanzien van de bezuinigingen.

- **Versterking van de infectieziektebestrijding en Pandemische Paraatheid (€ 1,1 miljoen)**

De COVID periode heeft de infectieziektebestrijding in Nederland flink opgeschud. Dit is de aanleiding geweest om beter pandemisch paraat te willen zijn in de toekomst. GGD'en moeten optimaal voorbereid en toegerust zijn op nieuwe risico's als gevolg van infectieziekten. Het ministerie van VWS

heeft sinds 2023 ingezet op versterking van de infectieziektbestrijding en pandemische paraatheid (VIP) met als doel een slagvaardig, wendbaar en opschaalbaar stelsel van infectieziektbestrijding dat is toegerust op een grootschalige uitbraak.

Aanvullend hieraan heeft het ministerie van VWS in 2023 de Landelijke Functie Opschaling Infectieziektbestrijding opgericht binnen het RIVM. Deze functionaliteit coördineert de medische operationele processen bij een infectieziektecrisis met landelijke impact en wordt in de periode 2023-2026 ingericht. De GGD'en moeten hun processen hierop aansluiten. Daarnaast wordt er nog gewerkt aan een heringericht IV-landschap Infectieziektbestrijding, zodat de bestaande informatie toegerust is op een pandemiebestrijding. Cruciaal is dat dit landschap de juiste informatie, op het juiste moment en op de juiste plek beschikbaar stelt en voldoet aan de gestelde eisen voor pandemische paraatheid. Evenals het voldoen aan de (inter)nationale standaarden omtrent privacy, cyberveiligheid en aan relevante wet-en-regelgeving.

De versterking van de infectieziektbestrijding en de pandemische paraatheid wordt gefinancierd vanuit het Rijk, middels een Specifieke Uitkering, waarna het de intentie was om de middelen vanaf 2026 structureel te maken. De totale middelen voor het versterkingsprogramma bedragen ca. € 1,1 miljoen. Het nieuwe kabinet heeft op Prinsjesdag kenbaar gemaakt dat er € 300 miljoen bezuinigd zal worden op de publieke gezondheid. Specifiek is hierbij de pandemische paraatheid benoemd. Op dit moment is, naar aanleiding van de begrotingsbespreking VWS, onduidelijk hoeveel er daadwerkelijk bezuinigd gaat worden op pandemische paraatheid, omdat ze de gezondheid en de veiligheid van de inwoners bedreigen en GGD'en verzwakken.

Als GGD Groningen bereiden we ons echter voor op de situatie dat de gehele versterking wordt teruggedraaid, met als gevolg dat de begroting met € 1,1 miljoen zal moeten krimpen. Dit betekent dat de personele capaciteit bij de GGD'en niet structureel wordt vergroot, maar deze zal moeten afbouwen vanaf 2026. Voor 2025 ontvangen de GGD'en namelijk nog een incidentele SPUK voor personele capaciteit. Voor 2026 en verder wordt aan de hand van verdere landelijke besluitvorming een plan opgesteld. De LFI die in 2023 is opgericht wordt vooralsnog de komende jaren ingericht. Voor 2025 en 2026 ontvangen de GGD'en een SPUK om de processen van de LFI aan te sluiten.

- **Publieke Gezondheid Asielzoekers (€ 0,7 miljoen)**

Het nieuwe kabinet heeft een streng asielbeleid aangekondigd met als doel de instroom van asielzoekers te beperken en op het COA fors te bezuinigen en daarmee ook op de Publieke Gezondheid Asielzoekers. De eerste verwachtingen zijn dat dit vanaf 2027 zijn praktisch effect zal hebben. Voor GGD Groningen betekent dat onzekerheid over de inkomsten die nu worden verkregen voor de taken die wij uitvoeren voor asielzoekers. De totale inkomsten die opgenomen zijn in de meerjarenbegroting 2025 bedragen ca. € 1,5 miljoen. De werkelijke opbrengsten liggen hoger in 2024 en groeien naar ruim € 2,0 miljoen. De omvang van de afname in inkomsten is voor nu niet in te schatten. Echter, het kan een grote invloed hebben op de afdelingen jeugdgezondheidszorg, infectieziektbestrijding en tuberculosebestrijding.

- **Seksuele Gezondheid (€ 0,3 miljoen)**

De specifieke uitkering voor aanvullende seksuele gezondheidszorg en het aanbieden van PrEP aan de hoog risico groep van mannen die seks hebben met mannen zal per 2026 gekort worden met 10% en in 2027 nogmaals, zoals het nu opgenomen staat in de begroting van VWS. Als coördinerende

GGD, ontvangen wij deze middelen voor 3Noord. De totale omvang van de SPUK is ca. € 2,8 miljoen volgens prijspeil 2025. Dit betekent dat er minder geld beschikbaar is voor soa-zorg, terwijl de soa's toenemen.

De middelen voor CSG's van de GGD'en worden mogelijk overgedragen naar gemeenten met een 10% korting. Indien het overgedragen wordt, worden gemeenten hiermee verantwoordelijk voor de toegang tot aanvullende seksuele gezondheidszorg die CSG's bieden, maar krijgen minder middelen om dit te realiseren.

- **Overige subsidies**

In het regeerprogramma staat dat het bestaande Integraal Zorgakkoord (IZA) wordt verbreed, geïntensiveerd en geconcretiseerd in een aanvullend zorg en welzijnsakkoord tot en met 2028. De SPUK GALA loopt na 2027 af, daarna is het ongewis wat er gebeurt. Tot en met 2025 is er nog sprake van tijdelijk gelabelde middelen voor het versterken van de kennis- en adviesfunctie van de GGD. De SPUK Kansrijke Start wordt geraakt door een korting van 10%. Ook lopen verschillende subsidies na 2025 af, zoals de rookvrije omgeving. Verder is de verwachting dat de Gezonde School gekort gaat worden in de toekomst. Tevens vervalt 230 miljoen incidentele financiering, bijvoorbeeld rond de aanpak van overgewicht en mentale gezondheid. Het effect op de GGD is niet te kwantificeren. Er wordt actief gezocht naar financieringsbronnen voor projecten als bovenstaande of andere projecten waar het bestaande personeel voor ingezet kan worden.

- **Friciekosten bedrijfsvoering**

In bovenstaande ontwikkelingen zijn de bezuiningsmaatregelen uit het hoofdlijnenakkoord die effect hebben op GGD Groningen weergegeven. Een korting op de omzet betekent vanzelfsprekend een lagere benodigde personele inzet en daarmee de mogelijkheid dat er frictiekosten ontstaan. Zoveel mogelijk zal worden gepoogd dit intern op te vangen, maar een totaalbeeld kan pas worden geschetst als de maatregelen en de omvang definitief worden gemaakt.

Naast dat personeel in het primaire proces afgeschaald moet worden, dient de omzet ook als dekking voor overhead. In de regel wordt 25% van de omzet ingezet om overhead te dekken.

De bedrijfsvoeringstaken die gedekt worden in de overhead, zullen niet evenredig verminderen met de afname van de primaire taak. De taken voor het personeel in de bedrijfsvoering zijn in de afgelopen jaren toegenomen vanwege onder andere hogere regeldruk en verantwoordingsdruk. Doordat de organisatieomvang van GGD Groningen niet groot is, zijn verscheidene functies door één medewerker ingevuld. Daarom is het aannemelijk dat bij een significante afname van de omzet er frictiekosten zullen ontstaan in de bedrijfsvoering.

2.1.3 Medische Arrestantenzorg (€ 0,25 miljoen)

GGD Groningen voert de medische arrestantenzorg uit als onderdeel van de forensische dienstverlening. De omzet die hier uit volgt is ca. € 0,25 miljoen. De drie noordelijke GGD'en voeren in ieder geval in een deel van 2025 de medisch arrestantenzorg voor de politie uit. Voor de periode daarna heeft de politie deze taken opnieuw aanbesteed. De drie noordelijke GGD'en hebben zich hier gezamenlijk op ingeschreven. Het is (nog steeds) onduidelijk of de GGD'en deze taken opnieuw gegund zullen krijgen. Een negatieve uitkomst van dit gunningstraject betekent dat er een wezenlijk deel van de forensische geneeskunde wegvalt en er sprake is van minder omzet en dat dit effect heeft op (de inrichting van) de dienstverlening. Het wegvallen van de medische arrestantenzorg

betekent ook iets voor de kostendekkendheid van de dienstverlening in het kader van lijkschouw aan gemeenten. Het risico van het niet gegund krijgen van de medische arrestantenzorg is opgenomen in de risicotabel (paragraaf 2.2) en niet in bovenstaand overzicht.

2.1.4 Overige landelijke ontwikkelingen

- ***Vaccineren***

Landelijk gezien nemen kinderen minder deel aan het Rijksvaccinatieprogramma (RVP). Omdat hierdoor de groepsimmunitet afneemt, neemt het risico op uitbraken toe. In het hoofdlijnenakkoord Schoof wordt ingezet op fijnmazig vaccineren om de vaccinatiegraad te verhogen, maar zonder financiële middelen.

- ***Covid-19***

Voor de Covid-19 vaccinatietaken is voor GGD'en in 2025 ruim 70 miljoen landelijk beschikbaar. Wat het Covid-beleid wordt na 2025 is nog onzeker. Het vervolg van het covid-vaccinatieprogramma zowel qua inhoud als qua omvang na 2025 is nu niet in te schatten.

- ***RS-vaccin***

Het RS-vaccin wordt opgenomen in het Rijksvaccinatieprogramma in 2025, waarvoor meer dan 19 miljoen landelijk beschikbaar is. Op basis van de uitvoeringstoets, die het RIVM heeft uitgevoerd in samenwerking met potentiële uitvoerende partijen, is het advies om de uitvoering onder te brengen bij de jeugdgezondheidszorg (JGZ), waarbij de voorlichting gezamenlijk door verloskundige zorgverleners (verloskundigen en gynaecologen) en de JGZ verzorgd zal worden. Niettemin moeten de onderhandelingen nog starten als de jeugdgezondheidszorg hiervan de uitvoerder wordt.

- ***Toezicht Voorschoolse Educatie***

Voorschoolse Educatie draagt eraan bij dat dreigende achterstanden bij jonge kinderen worden teruggedrongen, mits de kwaliteit ervan goed is. Goed toezicht kan die kwaliteit helpen bevorderen. Op dit moment vindt er geen structureel toezicht plaats op de proceskwaliteit en kwaliteitszorg van Voorschoolse Educatie. Per 1 januari 2027 wil de minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW) dit toezicht bij gemeenten en GGD'en beleggen, zodat het in één hand komt. Vanuit het reguliere toezicht op de kinderopvang houden de GGD'en jaarlijks toezicht op de basisvoorwaarden Voorschoolse Educatie als een kinderdagverblijf Voorschoolse Educatie aanbiedt. Van belang hierbij is dat deze taakuitbreiding alleen kan worden uitgevoerd als zowel het ministerie van OCW als de gemeenten de benodigde structurele (financiële) middelen ter beschikking stellen aan de GGD'en voor de implementatie - en uitvoering van deze taak.

- ***Nieuw elektronisch patiëntendossier Seksuele Gezondheid (EPD-SG)***

Op dit moment werken de Centra Seksuele Gezondheid (CSG) van de GGD'en landelijk met twee verschillende elektronische patiëntendossiers (EPD's). Er zijn voordelen om te komen tot één gezamenlijk landelijk EPD-SG, gezien onder andere de toegenomen wet- en regelgeving op de domeinen van informatieveiligheid, gegevensuitwisseling en de functionele vereisten op de werkvloer. De Directeuren Publieke Gezondheid hebben landelijk besloten om de voorbereiding op te pakken om tot een gezamenlijk landelijk EPD-SG te komen. De individuele GGD'en dragen zorg voor de financiering. In de eerste indicaties zijn de structurele lasten niet hoger dan de huidige oplossing. Voor de incidentele implementatiekosten wordt onderzocht of dit gedekt kan worden uit de ASG-regeling.

- **Cao-onderhandeling**

De huidige cao SGO loopt op 31 maart 2025 af. Op dit moment ligt er een concept arbeidsvoorwaardennota 2025-2026 waarover de onderhandelingen zullen plaatsvinden. Deze conceptarbeidsvoorwaardennota bevat voorstellen over onder andere het inclusiever maken van de cao, betere aansluiting van het loongebouw op de arbeidsmarkt, vereenvoudigen van toelagen, looptijd en loonontwikkeling. De financiële effecten voor GGD Groningen zijn op dit moment nog niet te kwantificeren (o.a. doorontwikkeling loongebouw en prudente Cao-verhoging).

2.1.5 Interne ontwikkelingen

- **Bedrijfsvoering GGD Groningen**

In de begroting van 2024 en 2025 zijn incidentele middelen, € 0,32 miljoen, toegekend in de inwonersbijdrage om kosten te dekken voor noodzakelijke investeringen in de bedrijfsvoering van GGD Groningen. Vanaf 2026 vervallen deze middelen. Uit deze middelen wordt onder andere het project van de ontvlechting van de ICT-systemen met de gemeente Groningen gefinancierd, het informatiebeheer op het vereiste niveau gebracht en wordt een Social Media medewerker betaald. De ontwikkelingen in de wet- en regelgeving en allerlei andere ontwikkelingen die bedrijfsvoering raken maken dat zonder deze middelen naar andere financiële oplossingen gezocht moet worden, omdat deze inzet benodigd blijft. Zeker als bovenstaande landelijke ontwikkelingen hun doorgang vinden, zal dit ook een gevolgen hebben voor de beschikbare dekking voor bedrijfsvoeringstaken omdat de huidige bedrijfsvoeringstaken krap en kwetsbaar zijn ingericht.

- **ICT-ontwikkelingen**

De ICT-dienstverlening van de gemeente Groningen verloopt al geruime tijd niet naar tevredenheid. Dit vraagt van informatiemanagement veel inzet voor op het op orde krijgen van het accountbeheer, servicemanagement, contractmanagement, informatiebeveiliging en NEN-normering. De capaciteit binnen GGD Groningen is hiervoor onvoldoende. Daarnaast is de capaciteit ook onvoldoende om in te kunnen spelen op wetgeving en op toekomstige noodzakelijke ontwikkelingen naar aanleiding van veel landelijke ontwikkelingen vanuit GGD GHOR Nederland. Tevens is er onvoldoende capaciteit om in te kunnen spelen op ontwikkelingen op het gebied van datagericht werken.

In het kader van de mogelijk toekomstige gezamenlijke huisvesting VRG/GGD heeft de GGD met de VRG de intentie uitgesproken om op ICT-gebied samen te gaan werken en een gezamenlijke ICT regie-/beheerorganisatie op te zetten. De verwachting is dat in 2025 het grootste deel van het project is afgerond. Deze opgave van de ontvlechting is zeer complex en heeft impact op iedere medewerker van de GGD.

Door veranderingen in de wet- en regelgeving ontwikkelt de ICT zich in razend tempo. Naast deze ontwikkelingen heeft de GGD te maken met de invoering van de Woo, archiefwet per 2024, de Wegiz per 2023 (= elektronisch voorschrijven), datagericht werken en moeten we voldoen aan de norm NEN 7510 voor informatiebeveiliging in de zorg. Ook moet de aanschaf van een nieuw digitaal kinddossier nog afgewogen worden. De verwachting is dat ontwikkelingen op ICT-gebied alleen maar zullen toenemen en het verlengde daarvan meer structurele investeringen zullen vragen.

- **Gezamenlijke huisvesting Veiligheidsregio Groningen (VRG)**

Het algemeen bestuur PG&Z heeft 19 juli 2024 ingestemd met gezamenlijke huisvesting VRG/GGD op de Arrivalocatie. Dit betekent dat GGD en VRG gezamenlijk de ontwerpfase ingaan en er tussen de VRG en de GGD een samenwerkingsovereenkomst wordt gesloten. Deze samenwerkingsovereenkomst geldt voor de periode van ontwerp tot realisatie van de nieuwbouw. De uiteindelijke financiële impact voor de GGD van de gezamenlijke huisvesting met de VRG is in deze fase niet goed concreet te bepalen en is mede afhankelijk van de vordering van het project. Indien de GGD alsnog afziet van de samenwerking of van huur zal de VRG de gemaakte kosten (deels) verhalen op de GGD. Het risico dat hieraan is verbonden is opgenomen in de risicotabel.

- **Intensievere samenwerking Algemene Gezondheidszorg 3Noord**

De drie noordelijke GGD'en werken in 3Noord verband steeds intensiever samen op de algemene gezondheidszorgtaken. Dit heeft onder andere te maken met landelijke ontwikkelingen en arbeidsmarktkrapte. De noodzakelijke samenwerkingsvormen zullen de komende jaren verder uitgekristalliseerd worden met als doel het garanderen van de dienstverlening.

- **Meerjarenagenda Publieke Gezondheid 2023- 2026**

In de door het bestuur PG&Z vastgestelde Meerjarenagenda Publieke Gezondheid 2023-2026 staan de volgende vier strategische thema's benoemd:

1. Langer gezond leven in Groningen
2. Gezonde en veilige leefomgeving
3. Ontwikkelen van een regionale preventie-infrastructuur
4. Robuuste infectieziektebestrijding en -preventie

Binnen de strategische thema's zijn gezamenlijke prioriteiten bepaald waar gemeenten en GGD in 2024, 2025 en 2026 regionaal mee aan de slag gaan. In het algemeen bestuur PG&Z 24 oktober 2024 is het uitvoeringsplan 2024-2026 ter besluitvorming voorgelegd. De verwezenlijking van de beschreven ambities in de Meerjarenagenda Publieke Gezondheid en het uitvoeringsplan 2024-2026 hangt in belangrijke mate af van de beschikbare financiële middelen voor GGD Groningen. Om het uitvoeringsplan 2024-2026 te kunnen realiseren zal gezocht moeten worden naar externe financieringsbronnen.

2.2 Financiële stand van zaken 2024

Het financiële resultaat van de PG&Z-regeling is in 2024 verdeeld over de programma's Gezondheid (GGD) en RIGG. Omdat vanaf 2025 de GGD als eigenstandige GR verder zal gaan, worden hier alleen de cijfers van GGD Groningen beschouwd.

Het verwachte resultaat van GGD Groningen in 2024 is, zoals in de Zomerbrief is gecommuniceerd, neutraal. Door een begrotingswijziging om het incidentele effect van Cao-ontwikkelingen van 2023 en 2024 op te vangen, stevent de GGD af op een 0-resultaat. Maar dit wordt met name gerealiseerd door meeropbrengsten die worden verkregen uit specifieke uitkeringen en PGA-gelden. De dekking van deze middelen geven financiële ruimte om investeringen in de bedrijfsvoering te kunnen dekken en het financiële resultaat van de JGZ te dempen.

2.2.1 Risico's

De stand van de algemene reserve aan het begin van 2024 is middels een incidentele bijdrage bij de jaarrekening 2023 aan de structurele risico's gelijk gesteld op € 615.000. Maar de huidige inventarisatie van de risico's maakt dat we de risico's momenteel hoger inschatten dan destijds. In onderstaande tabel wordt het geactualiseerde beeld gegeven van de financiële risico's van GGD Groningen die niet zijn gedekt in de begroting. Uitgaande van deze tabel dient het weerstandsvermogen per 1 januari 2026 minimaal € 975.000 te bedragen. In bijlage 1 zijn de risico's verder uitgewerkt.

nummer	Financiële risico's	risico-inschatting	structureel	incidenteel
1	WW risico	100.000	100.000	
2	Boventaligheid	250.000	250.000	
3	Verminderen en uitname taken	100.000	100.000	
4	Indexering	350.000		350.000
5	Taakuitname	p.m.	p.m.	
6	Medische Arrestantenzorg		125.000	
7	Hogere kosten bedrijfsvoering	200.000	200.000	
8	Ontvlechting gemeente Groningen	200.000	200.000	
9	Huisvesting			p.m.
	Totaal financiële risico's	1.200.000	975.000	350.000

2.2.2 Afname van taken

Indien gemeenten facultatieve taken voor 2026 willen opzeggen of verminderen, kan dat conform artikel 30 GR PG&Z, tot 31 december 2024 schriftelijk aan de directeur GGD Groningen kenbaar worden gemaakt.

Aankondiging opzegging facultatieve taken

In de DVO-gesprekken over het jaar 2024 komen wensen van gemeenten over de (facultatieve) dienstverlening door de GGD aan de orde. Op onderdelen leidt dit tot aanpassingen in de afspraken voor 2026 (dienstverlening en kosten). De gesprekken over de DVO zijn nog gaande en een inschatting van het financiële effect is nog niet te maken.

2.2.3 Investerings GGD

- **Nu Niet Zwanger**

Het uitvoeringsplan Meerjarenagenda Publieke Gezondheid 2024-2026 is in het algemeen bestuur 24 oktober 2024 besproken. Gemeenten en GGD hebben gezamenlijk bepaald dat het van belang is om het huidige basisaanbod Nu Niet Zwanger (NNZ) op te nemen in de inwonersbijdrage en het algemeen bestuur PG&Z heeft 24 oktober 2024 ingestemd om dit op te nemen in de uitgangspunten begroting 2026. De interventie NNZ draagt bij aan een betere start voor kinderen. Tevens hebben gemeenten aangegeven behoefte te hebben aan deze interventie. Het borgen van het huidige aanbod NNZ geeft gemeenten en de GGD de mogelijkheid om de uitbreiding NNZ verder vorm te geven. De interventie uitbreiding NNZ is vanuit de Meerjarenagenda Publieke Gezondheid voor de

komende geprioriteerd. In 2025 en 2026 is er nog sprake van een subsidie van ca. 25.000 euro t.b.v. NNZ. In 2027 vervalt deze en zal de bijdrage van de gemeenten moeten stijgen, of de dienstverlening moeten worden versoerd.

Gemeente	Coördinatie	
	Oude situatie	Nieuwe situatie (inwonersbijdrage)
Groningen	€ 76.384	€ 83.679
Midden Groningen	€ 16.657	€ 21.629
Eemsdelta	€ 12.505	€ 15.950
Oldambt	€ 10.500	€ 13.719
Pekela	€ 3.340	€ 4.358
Stadskanaal	€ 8.711	€ 11.291
Veendam	€ 7.521	€ 9.704
Westerkwartier	€ 17.468	€ 22.821
Westerwolde	€ 7.191	€ 9.324
Het Hogeland	€ 25.016	€ 16.971
	€ 185.292	€ 209.447

De stijging van de bijdrage in de nieuwe situatie wordt veroorzaakt door:

1. De indexatie van 6,41%
2. Origineel is voor NNZ met 20% overhead gerekend. Dit stemt niet overeen met de reële tarieven van de GGD Groningen waarbij 33% overhead de norm is. Gefaseerd over 2026, met 26,5% naar 2027 33% wordt dit hersteld. Het effect is een toename van het totaal van ca. 11.000 euro

- **Forensische Geneeskunde**

De landelijk ingezette koers gericht op versterking, professionalisering en borging van de forensische geneeskunde heeft effect op de uitvoering van de gemeentelijke lijkschouw. Deze ontwikkelingen zijn mede aanleiding voor aanpassing van de Wet op de lijkbezorging per 2026, waarbij onder meer de bevoegdheden voor de gemeentelijke lijkschouwer worden uitgebreid. In de septembercirculaire 2024 komt er per 2026 € 3,2 miljoen beschikbaar middels de Algemene Uitkering. Voor GGD Groningen gaat het in totaal om een bedrag van ca. € 120.000. Deze gelden zijn bedoeld voor de uitvoerende partij van deze taak.

3. Indexering

De begroting wordt voor de reguliere GGD-taken geïndexeerd op basis van de loon- en prijsontwikkeling. De index voor 2026 bedraagt 4,12%. De index is van toepassing op de totale kosten van de uitvoeringsorganisatie en wordt op zowel gemeenschappelijke als facultatieve taken toegepast.

3.1 Loonindex

Om tot de personele lasten te komen in de ontwerpbegroting 2026 dient bepaald te worden welke indexatie plaats moet vinden over de personele lasten die vastgesteld zijn in de ontwerpbegroting 2025.

De opbouw van de loonindex is als volgt:

Indexering loonkosten 2026

2026	Cao-effect prognose	3,80%
2024	twk-effect CAO	1,06%
2024	twk-effect soc premies	-0,28%

Index loonkosten 2026

4,58%

1. Aan de basis van de loonindex staat de reguliere loonsverhoging die verwacht wordt over 2025. Op moment van schrijven zijn er nog geen geldende Cao-afspraken gemaakt voor het kalenderjaar 2026. In de meicirculaire van het gemeentefonds is de verwachting van **3,8%** loonontwikkeling overheid in 2026 opgenomen. Deze wordt gehanteerd als basis voor de berekening.
2. De loonindex wordt zo veel mogelijk opgebouwd uit beschikbare gegevens. Echter, omdat de index in jaar t-2 moet worden vastgesteld, is deze ook opgebouwd uit aannames. Het werkelijk effect van een Cao-akkoord kan daarom pas 2 jaar later structureel worden nagecalculeerd. In 2024 werd een reguliere Cao-stijging van 5% verwacht en opgenomen in de loonindex. Echter, uit het Cao-akkoord van geldend tot april 2025 is gebleken dat de indexatie over heel 2024 6,06% betreft. Structureel dient er dus $6,06\% - 5,00\% = \mathbf{1,06\%}$ bijgesteld te worden.
3. Voor sociale lasten en -premies geldt ook dat er aannames worden gedaan over de hoogte in jaar t-2. De werkelijke sociale lasten in 2024 zijn 0,28% lager dan in 2023. Dat maakt dat er een bijstelling gedaan van **-0,28%**.

3.2 Prijsindex

Voor de overige kosten in 2025 wordt de Consumenten Prijsindex (CPI) van het CPB aangehouden. Dit indexcijfer geldt voor alle factuurbudgetten, waarbij de ontwerpbegroting 2025 als prijspeil dient. Leveranciers rekenen ons overwegend prijsverhogingen door op basis van deze index. Ook in de overheadafspraken met de gemeente Groningen wordt vanaf 2020 uitgegaan van dit percentage.

Indexering prijs 2026

2026	Regulier verwachting prijsindexatie	2,20%
2024	twk-effect prijsindexatie	<u>0,60%</u>
	Index prijs 2026	<u>2,80%</u>

1. Op basis van de inflatieverwachting van de ECB en DNB, wordt er uitgegaan van een reguliere prijsindex in 2026 van **2,2%**.
2. Volgens dezelfde systematiek als bij de loonindex is de reguliere index in 2024 op basis van aannames op 2,5% ingeschat. De werkelijke index blijkt uit de augustusraming van het CPB 3,1% te zijn. Het effect dat uit nacaculatie volgt is $3,1\% - 2,5\% = 0,6\%$

3.3 Gewogen index

De totale ontwikkeling van de loon- en prijsindex brengt het gewogen gemiddelde in 2026 op **4,12%** en de jaren erna op **2,5%**.

	Bedrag lasten (x 1.000)	Verhouding	Index	Gew. Gemiddelde
Loon	27.600	74%	4,58%	3,39%
Prijs	10.450	26%	2,80%	0,73%
Totaal	38.050	100%		4,12%

Bijlage 1 Uitwerking Risico's

1. **WW-risico**

Risico

De rekening van het UWV voor medewerkers die in de WW komen en een WW-uitkering ontvangen komt ten laste van de GGD. GGD Groningen werkt voor tijdelijke opdrachten in de regel met tijdelijke aanstellingen. Indien een aanstelling niet wordt verlengd door krimp van de vraag is er een potentieel WW-risico. Dit risico wordt t.o.v. vorige jaren verhoogd ingeschat op € 40.000 per medewerker, waarbij wordt uitgegaan van drie en een halve medewerker. In de begroting is een budget opgenomen van € 40.000 voor dekking van het WW-risico van één medewerker.

Kans

Het jaarlijkse WW-risico wordt geschat op € 140.000, waarbij we uitgaan van drie en een halve medewerkers per jaar. Derhalve resteert nog een claim op het weerstandsvermogen van **€ 100.000**. De verhoging volgt uit de ontwikkelingen die eerder in de nota zijn omschreven, waardoor er kans is dat de uitstroom van medewerkers verhoogt de komende jaren.

Beheersmaatregelen

De GGD zal tijdelijke opdrachten of de flexibele schil minder met tijdelijke contracten moeten invullen en meer met een constructie via pay roll of externe inhuur.

2. **Risico boventallige medewerkers**

Risico

Ervaring van de afgelopen jaren leert dat de situatie van boventalligheid of medewerkers die op een ander spoor komen door veranderende werkzaamheden, gemiddeld vier medewerkers op jaarbasis zijn. Het risico wordt geraamd op € 62.500 per medewerker.

Kans

De claim op het weerstandsvermogen is **€ 250.000**. Hiermee kan het risico voor vier medewerkers voor een jaar worden opgevangen.

Beheersmaatregelen

Boventallige medewerkers worden zo snel mogelijk opgenomen in een herplaatsingstraject. Eens per kwartaal wordt de voortgang van het traject geëvalueerd. Als er sprake is van onvoldoende voortgang wordt binnen twee jaar een ontslagtraject ingezet.

3. **Risico taakuitname en verminderen contracten derden**

Risico

Dit risico houdt in dat gemeenten en/of derden contracten met de GGD opzeggen of verlagen. De GGD zal dan de capaciteit moeten verlagen of verschuiven en de overhead naar rato moeten

verlagen. Ingewikkeld is dat de GGD niet zonder meer binnen het personeelsbestand kan schuiven. Ook heeft de overhead vooral een vast karakter. Gezien de opzeggingen en verlagingen van de laatste jaren is de GGD minder flexibel geworden om nieuwe taakuitnames op te vangen.

Facultatieve taken

De totale omvang van de facultatieve taken van de GGD is ca. € 5 mln. De dienstverlening tussen de deelnemende gemeenten en de GGD wordt met dienstverleningsovereenkomsten afgestemd en vastgelegd. De deelnemende gemeenten hadden voor 2021 voor ca. € 0,6 mln. aan taken opgezegd. Voor 2022 en 2023 is de omvang van het aantal opgezegde taken relatief beperkt gebleven. Gezien de opzeggingen van de afgelopen jaren, is het gemiddelde ca € 0,2 mln. per jaar. Deze omzet is voor 2/3 primair personeel en voor 1/3 overhead. De Frictieregeling is in 2019 bijgesteld om vooral de structurele teruggang in overhead tijdelijk op te kunnen vangen. Als dit tempo echter doorgaat komt er een punt dat de overhead structureel niet meer is terug te brengen of tijdelijk is op te vangen met de Frictieregeling.

Kans

- Gezien de maatregelen ten aanzien van de facultatieve taken is de kans dat dit risico extra incidentele effecten heeft vooral aanwezig bij de overhead. De claim op het weerstandsvermogen is **€ 100.000**, uitgaande van € 300.000 aan opgezegde facultatieve taken.

Beheersmaatregelen

Het risico van taakuitname is vooral gelegen in de overhead en medewerkers primair proces, die één op één zijn verbonden aan de opdracht. Indien dat laatste niet het geval is kan met natuurlijk verloop de afname voor een deel worden opgevangen. Ook wordt op het moment van taakuitname bekeken of medewerkers zo snel mogelijk ingezet kunnen worden op formatieplaatsen die nog niet bezet zijn of die vrijkomen. In het geval van herplaatsing worden medewerkers binnen twee weken in een herplaatsingstraject geplaatst.

Bij grotere uitname van taken bestaat het risico dat de vaste overhead moet krimpen. Het gaat hierbij om onder andere de huisvesting en ICT. In de afspraken met de gemeente Groningen is vastgelegd dat een bezuiniging op de overhead ook effect heeft op de service level agreements (SLA's) met de gemeente Groningen.

4. Risico indexering

Risico

De reguliere loonindexering (4,0% voor 2026) en prijsindexering (2,0% voor 2026) wordt vooraf ingeschat. Achteraf blijkt vaak dat de indexering te laag is ingeschat. Dit wordt structureel een jaar later hersteld, maar niet met terugwerkende kracht. Incidenteel is er een nadeel in het jaar dat de indexering te laag bleek ingeschat. Het totaal effect van een verkeerde indexering wordt op 2,5% van de personele kosten, à **€ 700.000** incidenteel ingeschat.

Kans

De kans dat het risico zich voordoet wordt op 50% geschat, waarmee de claim op het weerstandsvermogen **€ 350.000** bedraagt.

Beheersmaatregel

Jaarlijks voldoende aandacht voor toereikende indexeringsafspraken bij de ontwerpbegroting op basis van actuele (markt)ontwikkelingen. Bij onvoorziene verhogingen die niet binnen de reguliere P&C-cyclus kunnen worden opgevangen, wordt een voorstel tot compensatie ingediend bij de deelnemende gemeenten.

5. Risico landelijke ontwikkelingen

Risico

De ontwikkelingen die volgen uit het coalitie-akkoord van kabinet Schoof geven een significant risico op de begroting van GGD Groningen. Deze ontwikkelingen zijn uitgezet in deze uitgangspuntennotitie begroting 2026.

Kans

De kans dat en in welke mate bovengenoemde risico's optreden kan moeilijk worden gekwantificeerd gezien de onduidelijkheden. Daarom is het hier als p.m. post opgenomen.

6. Risico Medische Arrestantenzorg

Risico

GGD Groningen heeft een overeenkomst met de Politie Noord Nederland om de Medische Arrestantenzorg (MAZ) uit te voeren. Dit vormt een wezenlijk deel van de werkzaamheden van de afdeling Forensische Geneeskunde, met een omzet van ca. **€ 250.000**. De Politie heeft in 2024 deze taak middels een Europese aanbesteding in de markt gezet. Hier heeft de GGD op insgeschreven. De gunning is meermaals uitgesteld tot 1 december 2025. Het risico is dat de omzet vervalft bij het niet gegund krijgen van de opdracht.

Kans

Momenteel kan niet worden ingeschat hoe realistisch de kans is op gunning van de opdracht. Daarom wordt er voor 50% rekening gehouden in de weerstandscapaciteit met **€ 125.000**.

Beheersmaatregelen

Er zijn geen verdere maatregelen getroffen, de uitkomst van de aanbesteding is leidend.

7. Risico hogere kosten bedrijfsvoering

Risico

Op diverse terreinen zal sprake zijn van hogere ICT kosten voor de GGD. Het is de verwachting dat er meer ICT-investeringen nodig zullen zijn in de nabije toekomst als gevolg van strengere regelgeving (privacy e.a.). Ook wordt de aanschaf van een nieuw digitaal kinddossier serieus overwogen. Daarnaast speelt social media sinds corona zo'n belangrijke rol in de dienstverlening van de GGD dat een stap hierin terug doen geen optie is. Deze uitbreiding kan niet gedekt worden uit de reguliere formatie van bedrijfsvoering. Daarnaast zal taakafname ook een direct gevolg hebben op de dekking van bedrijfsvoeringstaken, omdat het indirect ook de overhead raakt.

Kans

Deze kosten worden geschat op € 250.000 per jaar met een kans van optreden van 80%, resulterend in een verwacht risico van **€ 200.000**.

Beheersmaatregelen

De Informatiemanager heeft het applicatie-landschap van de GGD in beeld gebracht. Hieruit is naar voren gekomen dat er investeringen nodig zijn op ICT-gebied. Dit beeld zien we ook terug bij andere GGD'en waar al geïnvesteerd wordt in extra ICT-personeel en op het gebied van social media.

8. Risico ontvlechting gemeente Groningen

Risico

De GGD Groningen werkt aan het project om de ICT-omgeving elders af te nemen dan bij de gemeente Groningen en trekt hier in gezamenlijk op met de Veiligheidsregio Groningen. De verwachting is dat in 2025 het grootste deel van dit project is afgerond. In de begroting wordt rekening gehouden met de structurele kosten die volgen uit de SLA met de gemeente Groningen voor deze diensten. Echter, dit zijn oude prijsafspraken en de markt heeft zich verder ontwikkeld over de duur van het contract. Het is dus geen garantie dat uit volgende aanbestedingen dezelfde prijzen volgen als in de vorige situatie. Wat overigens ook geldt voor de nieuwe aanbestedingen die voor de gemeente Groningen zouden gaan gelden, als de situatie onveranderd zou blijven. Daarnaast kan er ook sprake zijn van overlap in de dienstverlening wanneer de systemen gemigreerd dienen te worden. Een voorlopige inschatting is dat dit zou kunnen oplopen tot € 300.000.

Kans

De kans dat dit risico zich voordoet wordt op 66% geschat. De betekent een claim van € 200.000 op het weerstandsvermogen.

Beheersmaatregelen

In het project en aanbesteding wordt de weging van de prijsfactor hoog meegenomen.

9. Risico huisvesting

Risico

In juli 2024 heeft het AB besloten om de samenwerking met de Veiligheidsregio Groningen aan te gaan om te komen tot een nieuwbouwlocatie op de voormalig Arrivalocatie in Groningen. Wanneer GGD Groningen besluit zich terug te trekken uit deze samenwerking, komen eventuele gemaakte kosten en verdere schade aan de VRG voor rekening van de GGD. De omvang van dit incidentele risico is afhankelijk van de fase waarin het project zich bevindt (**p.m.**).

Kans

De kans dat dit risico zich voordoet wordt niet hoog ingeschat. Bovendien worden zowel de VRG en de GGD door dezelfde deelnemers (gemeenten) gefinancierd.

Beheersmaatregelen

Afspraken over risico's worden in de overeenkomst vastgelegd.