



## Zaanstreek-Waterland

Aan de gemeenteraden van de gemeenschappelijke  
regeling GGD Zaanstreek-Waterland

Uw brief d.d.:  
Uw kenmerk:  
Ons kenmerk: Dir-2014-000448  
Afdeling: Bedrijfsvoering  
Behandeld door: drs. J. Riensema  
Telefoon/Mobiel nr.: 075 -6519292  
E-mail: jriensema@ggdzw.nl  
Datum: 11 maart 2014  
Onderwerp: Kadernota 2015

Geachte Gemeenteraad,

Hierbij sturen wij u, ter informatie, de kadernota 2015- 2018 van de GGD Zaanstreek-Waterland. De kadernota vormt de opmaat voor de programmabegroting 2015. In de kadernota wordt op hoofdlijnen de inhoudelijke en financiële ontwikkelingen gemeld binnen de gemeenschappelijke regeling. De kadernota geeft, in financieel opzicht, een doorkijk tot en met 2018.

In de kadernota zijn verder de algemene uitgangspunten voor de begroting 2015 en volgende jaren weergegeven. Daarnaast wordt invulling gegeven aan een nieuwe taakstellende bezuiniging. In de vergadering van het algemeen bestuur op 6 maart 2014 is de bezuiniging vastgesteld op 4,25% (een bedrag van € 423.100). De geprognosticeerde bijdrage 2015 voor uw gemeente treft u in hoofdstuk 5 van de kadernota aan.

Wij sturen u in aanvulling op deze kadernota een afzonderlijk document waarin inzicht wordt gegeven in de taken die de GGD Zaanstreek-Waterland in de gemeenschappelijke regeling uitvoert. In het document "Taken in de gemeenschappelijke regeling GGD Zaanstreek-Waterland" is ook algemene informatie over de gemeenschappelijke regeling opgenomen. Dit boekwerkje kan benut worden voor nieuwe raadsleden die, na de gemeenteraadsverkiezingen van 19 maart as., worden benoemd.

Met vriendelijke groet,

Namens het Dagelijks Bestuur van de GGD Zaanstreek-Waterland,

drs. G. Nijenhuis  
Voorzitter van het Dagelijks Bestuur

drs. J.P. Detering  
Secretaris van het Dagelijks Bestuur

### Hoofdvestiging

Vurehout 2, 1507 EC Zaandam  
Postadres: Postbus 2056, 1500 GB Zaandam

Telefoon: 0900 - 254 54 54  
Fax: 075 - 616 30 18

Website: [www.ggdzw.nl](http://www.ggdzw.nl)  
E-mail: [info@ggdzw.nl](mailto:info@ggdzw.nl)  
KvK: 34370893





Zaanstreek-Waterland



## Planning en Control Cyclus Kadernota 2015



# Inhoudsopgave

## Inleiding

1.	Financiële bijdrage 2015 en volgende jaren	5
2.	Invulling van de bezuinigingsopdracht per programma	5
2.1	(Wettelijke) taken die door de GGD worden uitgevoerd	6
2.2	Invulling van de bezuiniging	6
	Programma 1: Epidemiologie, beleid en gezondheidsbevordering	6
	Programma 2: Algemene gezondheidszorg	8
	Programma 3: Maatschappelijke gezondheidszorg	10
	Programma 4: Jeugdgezondheidszorg	10
	Programma 5: Geneeskundige organisatie in de regio	12
	Paragraaf: Bedrijfsvoering	12
2.3	Financiële effecten bezuinigingen	14
3.	Uitgangspunten begroting 2015-2018	16
4.	Ontwikkelingen per programma	18
	Programma 1: Epidemiologie, beleid en gezondheidsbevordering	18
	Programma 2: Algemene gezondheidszorg	18
	Programma 3: Maatschappelijke gezondheidszorg	19
	Programma 4: Jeugdgezondheidszorg	21
	Programma 5: Geneeskundige organisatie in de regio	21
	Paragraaf: Bedrijfsvoering	22
5.	Bijdrage per gemeente 2015-2018	23
Bijlage	Document "Taken in de gemeenschappelijke regeling GGD Zaanstreek-Waterland"	



## Inleiding

Hierbij bieden wij u de kadernota 2015- 2018 aan. De kadernota vormt de opmaat voor de programmabegroting 2015. In de kadernota wordt op hoofdlijnen de inhoudelijke en financiële ontwikkelingen gemeld binnen de gemeenschappelijke regeling in het jaar 2015 en geeft een doorkijk naar de jaren die daarop volgen (t/m 2018).

Centraal in de kadernota 2015 staat de bezuinigingsopdracht voor 2015. De financiële armslag voor gemeenten verslechtert de komende jaren opnieuw. Dit vertaalt zich door naar de gemeenschappelijke regeling. Het bestuur heeft bij de vaststelling van de begroting 2014 de opdracht neergelegd om ingaande 2015 met nieuwe bezuinigingsvoorstellen te komen. Op 6 maart 2014 heeft het algemeen bestuur van de GGD Zaanstreek-Waterland besloten tot een bezuiniging van € 423.100, dit is ongeveer 4,25 % van de gemeentelijke bijdrage (over 2014).

In deze nota treft u de invulling van de bestuursopdracht aan. Verder bezuinigen is geen eenvoudige opgave gezien de eerdere bezuinigingen die door de GGD zijn doorgevoerd (met ingang van begrotingsjaar 2011 5% en met ingang van begrotingsjaar 2014 nog eens 4,5%). De maatregelen die worden voorgesteld grijpen in op het niveau en de wijze van dienstverlening van de GGD. Bij de voorbereiding van de opties tot bezuiniging is door het management van de GGD uiteraard zorgvuldig de afweging gemaakt om de dienstverlening op een acceptabel niveau te kunnen waarborgen. Van belang is daarnaast om als organisatie flexibel te zijn en te blijven om mee te kunnen gaan in de veranderde omgeving (transities in het sociaal domein). Waar mogelijk is verder de strategische agenda 2013-2016 betrokken om aan te sluiten bij de keuzes en accenten die in het bestuur zijn gemaakt danwel gelegd.

Naast ingrepen in de dienstverlening is ook wederom kritisch gekeken naar bezuinigingsmogelijkheden op de interne kosten (de overhead). Ondanks dat het management van de GGD begrip heeft voor de noodzaak tot bezuinigen kan niet onvermeld blijven dat de opties die worden voorgesteld personele consequenties hebben. Dit betreuren wij gezien het goede werk dat onze professionals voor onze burgers van de regio doen en de inzet waarmee ze hun werkzaamheden uitvoeren.

De bezuinigingen, opgenomen in hoofdstuk 2 van deze nota, vormt het zwaartepunt van de kadernota. Daarnaast zijn in deze kadernota de uitgangspunten voor de begroting 2015 vermeld. Nadrukkelijk wordt aangegeven dat er geen rekening is gehouden met een eventuele indexatie van de lonen op grond van de nieuwe CAO. De uitkomsten zijn bij het opstellen van deze kadernota nog niet duidelijk. Er is alleen rekening gehouden met een index van 0,5 % in verband met bijstelling van sociale premies.

Verder wordt globaal inzicht gegeven in ontwikkelingen voor 2015. De opbouw van de kadernota is als volgt. In hoofdstuk 1 is een samenvatting opgenomen van de geprognosticeerde financiële bijdrage over 2015 t/m 2018 inclusief de bezuinigingen. In hoofdstuk 2 worden de opties tot bezuinigen nader toegelicht. Ook worden in dit hoofdstuk de effecten en de risico's die de bezuinigingen met zich meebrengen benoemd. Bij de bezuinigingen op de formatie is het uitgangspunt dat er geen sprake is van gedwongen ontslagen. De bezuiniging op de formatie worden gerealiseerd door, waar mogelijk, beëindiging van inhuur via een bureau, natuurlijk verloop (ontslag op basis van leeftijd of eigen verzoek) en herplaatsing. In hoofdstuk 3 zijn de algemene uitgangspunten voor de begroting 2015 en volgende jaren weergegeven. In hoofdstuk 4 zijn per programma belangrijke ontwikkelingen gemeld. Naast de vijf programma's zijn uiteraard ook de ontwikkelingen met betrekking tot de interne organisatie (paragraaf bedrijfsvoering) weergegeven. In hoofdstuk 5 treft u, indicatief, de bijdrage voor 2015 en volgende jaren per gemeente aan.

Aanvullend op deze kadernota is een afzonderlijke nota opgesteld waarin inzicht wordt gegeven in de taken die de GGD Zaanstreek-Waterland in de gemeenschappelijke regeling uitvoert en op welke (wettelijke) basis de GGD deze uitvoert.

Vanuit het bestuur is nadrukkelijk gevraagd om dit in beeld te brengen. Wij hebben gemeend naast dit inzicht er goed aan te doen om algemene informatie over de gemeenschappelijke regeling GGD Zaanstreek-Waterland op te nemen. Dit boekwerkje kan tevens benut worden voor nieuwe bestuursleden en raadsleden die na de gemeenteraadsverkiezingen van 19 maart as worden benoemd.

Dagelijks Bestuur GGD Zaanstreek-Waterland  
6 maart 2014



# 1 De financiële bijdrage voor 2015 en volgende jaren

Samengevat ziet de totale gemeentelijke bijdrage voor 2015 en volgende jaren er als volgt uit. Daarbij is rekening gehouden met een bezuiniging van 4,25% en een -bedrag van € 423.100.

Financieel meerjarenperspectief		2014	2015	2016	2017	2018
<b>Begrotingsaldo</b>	zie blz 15	10.012.996	10.012.996	10.012.996	10.012.996	10.012.996
<b>Autonome ontwikkelingen</b>						
Loonindex 0,5 % ivm werkgeverspremies	zie blz 15		48.000	48.240	48.481	48.724
Bedrag prijsindex	zie blz 15		20.000	20.200	20.402	20.606
			68.000	68.440	68.883	69.330
<b>Opties tot bezuiniging</b>						
<u>Programma 1 EBG</u>						
Verminderen formatie 0,4 fte epidemieologie	zie blz 7		-30.000	-30.000	-30.000	-30.000
Verminderen formatie 0,1 fte afdelingshoofd	zie blz 7		-11.500	-11.500	-11.500	-11.500
Beëindiging activiteiten VETC, 0,5 fte	zie blz 7		-33.800	-33.800	-33.800	-33.800
<u>Programma 2 AGZ</u>						
Onderzoek naar verminderen fte medisch milieukunde	zie blz 8		pm	pm	pm	pm
<u>Programma 3 MGZ</u>						
Verlagen aantal meldingen Meldpunt, 0,5 fte	zie blz 10		-37.600	-37.600	-37.600	-37.600
<u>Programma 4 JGZ</u>						
Werkwijze 1e contactmoment VO, vermindering fte	zie blz 10		-12.500	-25.000	-37.500	-50.000
Terugdringen indicatief moment, vermindering fte	zie blz 11		-21.200	-21.200	-21.200	-21.200
Afname van het aantal kinderen, vermindering fte	zie blz 11		-160.400	-160.400	-160.400	-160.400
Aanpassen contract beveiligde koelkasten	zie blz 12		-10.000	-10.000	-10.000	-10.000
Ondersteuning overleg jeugd, verminderen 0,1 fte	zie blz 12		-7.500	-7.500	-7.500	-7.500
<u>Paragraaf bedrijfsvoering (overhead)</u>						
Verminderen formatie 0,1 fte personeelsadministratie	zie blz 13		-7.100	-7.100	-7.100	-7.100
Verlaging budget wervingskosten	zie blz 13		-14.000	-14.000	-14.000	-14.000
Afstoten nevenlocatie Purmerend	zie blz 13		-40.000	-40.000	-40.000	-40.000
Representatiekosten personeel	zie blz 13		-2.500	-2.500	-2.500	-2.500
Beeindiging software tijdregistratie	zie blz 13		-5.000	-5.000	-5.000	-5.000
Verlaging budget drukwerk en porto	zie blz 14		-30.000	-30.000	-30.000	-30.000
Onderzoek inkomsten uit verhuur ruimte Vurehout	zie blz 14		pm	pm	pm	pm
Geen mogelijkheid verkoop verlofuren	zie blz 14		pm	pm	pm	pm
Totaal bezuinigingen			-423.100	-435.600	-448.100	-460.600
<b>Totaal bijdrage gemeenschappelijke regeling</b>		<b>10.012.996</b>	<b>9.657.896</b>	<b>9.645.836</b>	<b>9.633.779</b>	<b>9.621.726</b>

In bovenstaande tabel wordt samengevat de financiële consequenties weergegeven die in deze kadernota worden uitgewerkt. U treft per onderwerp een (in de 2<sup>e</sup> kolom) een verwijzing naar de bladzijde waar u een nadere toelichting op de cijfers vindt.

Nadrukkelijk wordt opgemerkt dat de totale bijdrage **indicatief** is en op totaalniveau van de GGD. Bij het opstellen van de programmabegroting 2015-2018 zullen tussen de programma's verschillen ontstaan, bv door aanpassing inwonerscijfers (naar 1 januari 2014) en de uiteindelijke toerekening van overhead naar de programma's.

## 2 Bezuinigingsopdracht

### Inleiding

Het algemeen bestuur heeft in de vergadering van 10 oktober 2013, bij de vaststelling van de programmabegroting 2014, besloten om met ingang van 2015 verder te bezuinigen. Het bestuur heeft gevraagd om:

- in beeld te brengen welke taken wettelijk en door de GGD moeten worden uitgevoerd en op welke wijze de GGD de taken uitvoert.
- voorstellen tot bezuinigingen te doen voor een bedrag tot 5% van de gemeentelijke bijdrage 2014.
- bij de opties tot bezuiniging de consequenties aan te geven.
- bij de bestuurlijke behandeling van de kadernota 2015 wordt de keuze gemaakt hoeveel uiteindelijk bezuinigd zal worden. Dit is afhankelijk is van de consequenties die het heeft voor het niveau en de kwaliteit van de dienstverlening.

Het algemeen bestuur heeft op 6 maart 2014 de opties besproken en besloten om uiteindelijk een bedrag van € 423.100 te bezuinigen (4,25%). Bij het invullen van de bezuinigingsopdracht zijn de volgende opmerkingen van belang:

- Er wordt 4,25 % bezuinigd. Dit percentage is gerelateerd aan de gemeentelijke bijdrage 2014. De totale gemeentelijke bijdrage voor 2014 is vastgesteld op € 10.012.996.
- Het is een bezuiniging op totaalniveau van de GGD. Het betekent niet dat de gemeentelijke bijdrage op individueel niveau met 4,25 % daalt. De hoogte van het percentage per gemeente is afhankelijk van de ontwikkeling van inwonersaantallen op basis waarvan de bijdrage wordt berekend en het programma waarop bezuinigd wordt. Voor het programma jeugdgezondheidszorg geldt een andere verdeelsleutel dan voor de overige programma's.

### 2.1 Wettelijk uit te voeren taken

Zoals gevraagd is de basis waarop de taken die de GGD in de gemeenschappelijke regeling worden uitgevoerd in beeld gebracht. Daarbij is aangegeven welke taken wettelijk zijn en daarnaast of de taken door de GGD moeten worden uitgevoerd. Aanvullend op deze kadernota is een afzonderlijk document opgesteld "Taken in de gemeenschappelijke regeling GGD Zaanstreek-Waterland" waarin dit in beeld gebracht is. Het document bevat daarnaast algemene informatie. Bijvoorbeeld informatie over een gemeenschappelijke regeling en hoe e.e.a. bekostigd is.

### 2.2 Invulling van de bezuiniging

#### Programma 1 Epidemiologie, beleid en gezondheidsbevordering

Tot de volgende bezuinigingen is besloten:

Bezuinigingen programma 1 EBG	Bedrag	Frictiekosten
Verminderen formatie 0,4 fte epidemiologie	-30.000	Nee
Verminderen formatie 0,1 fte afdelingshoofd	-11.500	Nee
Beëindiging activiteiten VETC, 0,5 fte	-33.800	Ja
	-75.300	

## 2 Bezuinigingsopdracht

---

Daar waar het vermindering van formatie betreft omvat het bedrag loonkosten verhoogd met overige personele kosten van 8% (arbo, reiskosten, opleidingskosten ed). Verder is aangegeven of er frictiekosten zijn in verband met de afbouw van de formatie. In paragraaf 2.3 wordt dit nader toegelicht en gekwantificeerd.

De toelichting is als volgt:

### Verminderen formatie 0,4 fte epidemiologie

Epidemiologen verrichten de volgende taken:

1. uitvoering gezondheidsenquêtes;
2. epidemiologische ondersteuning gemeenten e.a. externen (inwoners, zorg- en hulpverlenende instellingen en huisartsen);
3. epidemiologische ondersteuning GGD intern;
4. deelname onderzoek en AWP.

De formatie epidemiologen bedraagt 2,52 fte. Bezuiniging van 0,4 fte epidemiologie heeft tot gevolg dat:

- De invoering van Emovo bij voortgezet speciaal onderwijs (VSO en SVO) niet in het volgend schooljaar wordt ingevoerd. De invoering wordt verschoven naar 2016.
- Het RIVM zal in 2014 de landelijke Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV) uitbrengen. De landelijke VTV geeft een overzicht van de omvang van ziekte en gezondheid, gezondheidsbeïnvloedende factoren, de gezondheidszorg en beleid. De GGD Zaanstreek-Waterland zal in 2015 de regionale VTV uitbrengen. Het voornemen was in de regionale VTV gemeentelijke profielen op te nemen. Dit is echter zeer arbeidsintensief en zal met de vermindering van formatie komen te vervallen.

### Verminderen formatie 0,1 fte afdelingshoofd

De formatie bedraagt 0,6 fte, waarop een vermindering van 0,1 fte wordt voorgesteld. Deze optie wordt voorgesteld omdat er taken van het afdelingshoofd zijn overgeheveld naar een andere afdeling. Het gaat om taken op het gebied van het GGD rampenopvangplan. Deze taken zijn belegd bij het afdelingshoofd AGZ, tevens adjunct-directeur Ghor.

### Beëindiging VETC (Voorlichter In Eigen Taal en Cultuur); 0,5 fte

De voorlichter in Eigen Taal en Cultuur (VETC) geeft in eigen taal en cultuur voorlichting en advies aan inwoners van de regio. Dit betreft vooral de Turkse inwoners, maar ook wel anderstaligen, bijvoorbeeld Marokkanen, Somaliërs, Afghanen en (Turkssprekende) Bulgaren.

De taken van de VETC zijn:

- Bij de doelgroep ouders met nederlandse taalproblemen: Het geven van voorlichting aan ouders over opvoeding en andere gezondheidsonderwerpen in buurthuizen, ouderkamers op scholen en CJG's/CJ's.
- Bij de doelgroep volwassenen met nederlandse taalproblemen: het geven van voorlichting over gezondheidsonderwerpen, zoals voeding, bewegen, diabetes, dementie, autisme en psychische problemen (o.a. depressie) in buurthuizen e.d.
- Samenwerking bij het geven van voorlichting met andere organisaties zoals Odion, SMD, Welsaen, GGZ, ZMC en minderheidsorganisaties
- Is een schakel tussen de inwoners met NL taalproblemen en de werkzaamheden van de GGD, bijvoorbeeld bij de werving voor projecten, het voorlichting geven aan deelnemers zwangerschapscursussen, ondersteuning JGZ medewerkers bij gesprekken met ouders met taalproblemen.

## 2 Bezuinigingsopdracht

VETC neemt een belangrijke plaats in bij het verkleinen van de gezondheidsachterstanden bij groepen met nederlandse taalproblemen. Door gezondheidsvoorlichting in eigen taal of door gezondheidsvoorlichting die vooral visueel ondersteund wordt, neemt de kennis over zowel gezondheid en ziekten, als over gezondheidszorgsystemen toe. Ook heeft de GGD via de Voorlichter in eigen taal en cultuur toegang tot moeilijk bereikbare groepen. Dit heeft een positief effect bij de werving voor projecten, vooral bij het project Bewegen Op recept.

Elders in Nederland is het effect van VETC-interventies gemeten en er zijn enige effecten op het gebied van kennisvermeerdering. Hoewel het hier gaat om een moeilijk bereikbare doelgroep en er op deze wijze kennisoverdracht plaatsvindt, is de afweging gemaakt om dit toch als optie voor bezuinigen voor te leggen. Het betreft geen wettelijke taak.

### Programma 2 Algemene gezondheidszorg

Bezuinigingen programma 2 AGZ	Bedrag	Frictiekosten
Onderzoek naar vermindering fte medisch milieukunde	pm	Nvt

Voor dit programma wordt geen bezuiniging voorgesteld. De reden is dat de formatie ruim onder de geldende normen ligt. Het algemeen bestuur heeft op 6 maart wel besloten om de mogelijkheid te onderzoeken om de formatie voor medische milieukunde, na al onder het waakvlamniveau, verder terug te brengen. Een afzonderlijke notitie met de voor- en nadelen en risico's zal aan het bestuur worden voorgelegd.

De toelichting op de formatie in relatie tot de norm is als volgt.

In 2004 werd in het kader van het project Versterking Infrastructuur Infectieziektebestrijding en Technische Hygiënezorg (VISI) door de regio Zeeland-Brabant (Zeebra) een normering uitgewerkt voor de werkzaamheden op het terrein van de algemene infectieziektebestrijding en soa/sense. Grondslag van het normeringadvies was de opdracht in de toen geldende Wet collectieve preventie volksgezondheid (thans Wet publieke gezondheid) en de operationalisering daarvan in negen deeltaken voor de Algemene Infectieziektebestrijding en soa/sense.

Dit project, uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van het RIVM en GGD Nederland, leverde een rekenmethode op voor het bepalen van de benodigde formatie arts, verpleegkundige en administratief medewerker van het team infectieziektebestrijding en seksueel overdraagbare aandoeningen (soa) van een GGD. Periodiek wordt de rekenmethode geactualiseerd. Bij de berekening wordt rekening gehouden met de grootte van het werkgebied van een GGD (inwoneraantal) en het gemiddeld aantal bij een GGD gemelde meldingsplichtige infectieziekten, het aantal artikel-26 meldingen en outbreaks. De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) toetst in het kader van het thematisch toezicht de uitvoering van de werkzaamheden van de GGD op het terrein van de infectieziektebestrijding en soa/sense aan deze norm.

Voor TBC geldt de norm waarover een werkgroep van GGD' en/KNCV/VV&N onlangs een advies heeft uitgebracht over de kwantitatieve en kwalitatieve tuberculosebestrijding in Nederland. Dit advies wordt besproken met VNG en andere ketenpartners als uitwerking van Nationaal Plan TBC 2011-2015. Voor medisch milieukunde is in 2004 het modeltakenpakket door GGD Nederland en de commissie milieu van de VNG vastgesteld. Daarbij behoort ook een kwantitatieve richtlijn voor formatie. Het modeltakenpakket en deze formatierichtlijn samen moeten het voor gemeenten en GGD'en mogelijk maken om elkaar aan te spreken op het functioneren van de medisch milieukundige zorg. Voor de korte termijn is het 'waakvlamniveau' bepaald; als aan dat niveau niet wordt voldaan is een verantwoorde uitvoering van de medisch milieukundige zorg niet mogelijk. In het kader van het

## 2 Bezuinigingsopdracht

thematisch toezicht toetst de IGZ ook hier de uitvoering van de werkzaamheden van de GGD aan een "veldnorm" te weten het waakvlamniveau.

De normen zijn, in vergelijking met de huidige formatie als volgt:

	Norm fte	GGD fte
Infectieziektebestrijding, arts	2,02	1,39
Infectieziektebestrijding, sociaal verpleegkundige	3,39	1,99
Infectieziektebestrijding, administratie	0,56	0,22
Soa, arts en sociaal verpleegkundige	4,08	1,78
Soa, doktersassistent	0,82	1,5
TBC, arts	0,4	0,2
TBC, verpleegkundige	0,66	0,55
TBC, doktersassistente	1,38	1,5
Medisch milieukunde	1,8	1,4

Op basis van de geldende normen zit de GGD met de aanwezige formatie artsen, verpleegkundigen en doktersassistenten onder de norm. Aan de deeltaken beleidsadviesing, voorlichting groepen/preventieprojecten, outbreakmanagement en onderzoek wordt minder tijd besteed dan de norm aangeeft. Met de aanwezige personeelsbezetting worden de basistaken infectieziekten uitgevoerd. Voor het garanderen van de 24 uren bereikbaarheid van de GGD is een samenwerking met GGD Kennemerland aangegaan. Verder is met de GGD'en Hollands Noorden en Kennemerland een onderzoek gestart naar mogelijkheden tot functionele samenwerking op het terrein van de algemene infectieziektebestrijding. Verwacht wordt dat dit onderzoek in kwalitatieve zin een voordeel kan opleveren voor GGD Zaanstreek-Waterland, maar niet tot een bezuiniging zal leiden.

De uitvoering van de taak soa/sense vindt in samenwerking plaats met de andere GGD'en in Noord-Holland en Flevoland, waarbij de GGD Amsterdam als de coördinerende GGD optreedt ter uitvoering van de Regeling Algemene Seksuele Gezondheid. Voor continuering van de spreekuren wordt nauw samengewerkt met de GGD Hollands Noorden

Voor TBC geldt dat in Noord-Holland/Flevoland intensief wordt samengewerkt op het gebied van tuberculosebestrijding. Daarbij is de taakverdeling dat de GGD Amsterdam de rol vervult van back-office en de andere GGD'en de functie van frontoffice. In dit kader wordt de artsenformatie door de GGD Amsterdam beschikbaar gesteld (0,2 fte) en is onder andere ook voorzien in een waarnemregeling voor de verpleegkundige TBC bij ziekte of calamiteiten.

Voor medisch milieukunde is vergeleken met de formatie op waakvlamniveau bij de GGD Zaanstreek-Waterland sprake van een onderbezetting. In de praktijk levert dit (nog) geen problemen op omdat ingeval van afwezigheid of calamiteiten teruggevallen kan worden op de medisch milieukundigen van GGD Amsterdam, die ook de functie vervullen van 2<sup>e</sup> lijn medisch milieukundige zorg. Samenwerking tussen de GGD'en vindt plaats op de schaal van Noord-Holland/Flevoland/Utrecht.

## 2 Bezuinigingsopdracht

### Programma 3 Maatschappelijke gezondheidszorg

Tot de volgende bezuiniging is besloten:

Bezuiniging programma 3 MGZ	Bedrag	Frictiekosten
Verlagen aantal meldingen Meldpunt, 0,5 fte	-37.600	Nee

Daar waar het vermindering van formatie betreft omvat het bedrag loonkosten verhoogd met overige personele kosten van 8% (arbo, reiskosten, opleidingskosten ed). Verder is aangegeven of er frictiekosten zijn in verband met de afbouw van de formatie. In paragraaf 2.3 wordt dit nader toegelicht en gekwantificeerd.

De toelichting is als volgt:

#### Verlagen aantal meldingen meldpunt bemoeizorg van 640 naar 604, 0,5 fte

Vanuit het MOB is 0,5 fte overgeheveld naar het meldpunt Bijzondere zorg. Dit betekent dat het aantal meldingen van het MOB wordt verlaagd naar 604. Door het meldpunt vindt doorverwijzing plaats naar reguliere zorg. Echter bij complexere hulpvragen vindt behandeling plaats in het meldpunt bijzondere zorg. Hierin werken partijen vanuit verschillende disciplines samen. Financiering van het meldpunt bijzondere zorg vindt plaats vanuit de centrumgemeenten.

### Programma 4 Jeugdgezondheidszorg

Tot de volgende bezuiniging is besloten:

Bezuinigingen programma 4 JGZ	Bedrag	Frictiekosten
Aanpassing werkwijze 1e contactmoment VO, vermindering fte	-12.500	Ja, deels
Terugdringen indicatief moment, vermindering fte	-21.200	Ja, deels
Afname van het aantal kinderen en teambureaus, vermindering fte	-160.400	Ja, deels
Aanpassen contract beveiligde koelkasten	-10.000	Nee
Ondersteuning overleg jeugd, verminderen 0,1 fte	-7.500	Ja, deels
	-211.600	

Daar waar het vermindering van formatie betreft omvat het bedrag loonkosten verhoogd met overige personele kosten van 8% (arbo, reiskosten, opleidingskosten ed). Verder is aangegeven of er frictiekosten zijn in verband met de afbouw van de formatie. In paragraaf 2.3 wordt dit nader toegelicht en gekwantificeerd.

De toelichting is als volgt:

#### Aanpassing werkwijze 1<sup>e</sup> contactmoment voorgezet onderwijs, verminderen fte

Bij de invoering van het 2e contactmoment is de keuze gemaakt om ook het 1e contactmoment in het voortgezet onderwijs anders vorm te geven. De wijziging van het 1e contactmoment houdt in dat er een andere verdeling van professionals is over de contactmomenten. Voorheen werd het 1e contactmoment VO als volgt vorm gegeven:

- De verpleegkundigen zagen in de oude stijl 100% van de leerlingen Havo/Vwo (aantal ruim 1500)
- De artsen zagen in de oude stijl 100% van Vmbo leerlingen (aantal ruim 2000).

## 2 Bezuinigingsopdracht

Met de wijziging van het 1e contactmoment in 2013 is dit als volgt:

	2 <sup>de</sup> klas	4 <sup>de</sup> klas
Dokterass	100% emovo+L/G+triage	100% emovo+L/G+triage
Jeugdverpik	55% Havo/Vwo en 40% Vmbo	38% Havo/Vwo en 32,5% Vmbo
Jeugdarts	40% Vmbo	25,5% Vmbo

De wijziging van de invulling van het 1e contactmoment betekent een andere de personele inzet namelijk:

benodigde formatie		
	Oud	Nieuw
Dokters assistent	0,085	1,41
Jeugdverpleegkundige	0,90	0,75
Jeugdarts	1,93	0,53

De kosten voor het 1e contactmoment kunnen met € 50.000 naar beneden kunnen worden gebracht. De bezuiniging wordt afbouwend ingezet met een verloop van 25% per jaar. Als nadeel van deze structureel bezuiniging op de formatie moet wel worden genoemd dat de ontwikkeling vertraagt. Door krapte in de formatie zal vooral worden gefocust op de uitvoering. Ontwikkelen en onderzoek zal dan minder mogelijk zijn. Door krapte in formatie is er weinig tot geen flexibiliteit zijn.

### Terugdringen indicatief moment, vermindering fte

Het indicatief moment is een extra tijd waarop de jeugdverpleegkundige of arts het kind kan terugzien bij twijfel of als er nog zaken aan de orde moeten komen.

In 2013 bedraagt het aantal indicatieve momenten 400 meer dan begroot. In de begroting wordt rekening gehouden met totaal 4.100 indicatieve momenten. In 2013 zijn er 4.510 geweest. Op zich is het terugdringen binnen de begroting al een bezuiniging maar zou het maximaal aantal indicatieve contactmomenten terugbrengen naar 3.500 nog bijdragen aan een grotere bezuiniging. Dit is zeker realistisch. Wel zal daarbij een leercurve nodig zijn in wat wel en niet gedaan wordt. De inhoud van het indicatief moment zal daarom moeten worden geprotocolleerd. Uiteraard op basis van inhoudelijke input. Medewerkers zullen zo meer aan de reguliere contacten kunnen toekomen.

Dit zou een reductie in benodigde formatie kunnen opleveren van jeugdverpleegkundige en Arts van 0,13 voor beide disciplines. De consequentie is dat medewerkers doeltreffender moeten gaan werken. Daarvoor is wellicht training nodig waarvoor incidentele individuele kosten mogelijk zijn in 2014.

### Afname van het aantal kinderen en teambureaus, vermindering fte

Het aantal kinderen neemt af. Rekening wordt gehouden met een afname van 100 kinderen. Daarnaast is een nieuwe werkwijze toegepast, de zogenaamde teambureaus. Normaal is een contactmoment op 7 en 9 maanden, 2 maal 20 minuten. Het teambureau is een samenwerking van jeugdverpleegkundige en jeugdarts. Zij doen samen 1 contactmoment tussen de 7 en 9 maanden en werken hierin nauw samen. Dit betekent dus dat er een samengesteld contactmoment is voor verpleegkundige en arts, die een kind elk 10 minuten zien. Dit vereist nauw samenwerken en teamwork (vandaar teambureau). Het levert productieverhoging op vraagt minder personele inzet. Het teambureau kan alleen worden toegepast voor bepaalde leeftijdscategorieën, namelijk 7 tot 9 maanden.

Met de afname en het instellen van teambureaus wordt de formatie voor artsen teruggebracht met 0,53 fte, de verpleegkundige voor 0,51 fte en de formatie consultatiebureauassistent met 0,49 fte. Dit levert een besparing op van € 160.400.

## 2 Bezuinigingsopdracht

---

Bezien wordt of de daling van het aantal kinderen trendmatig is en er voorzichtig kan worden geconcludeerd dat dit structureel is. In 2015 zal JGZ de slag naar flexibilisering doorzetten, eventuele verschuivingen in inzet van personeel zal dan tevens duidelijk worden. Gevolgen van bovenstaande structurele daling kunnen dan worden opgevangen.

Flexibilisering zal verder worden uitgewerkt, dit kan inhouden dat meer maatwerk voor de contacten met kinderen wordt gemaakt, inzet van verpleegkundige en arts zal daarop worden afgestemd. Nodig hiervoor is een omslag in denkrichting. Wellicht zal dit nog investering in tijd en opleiding vereisen en dus gemoeid gaan met incidentele kosten in 2014.

Een waarschuwing bij deze maatregel is wel dat de afname van formatie gebaseerd is op een totaalberekening. In de praktijk zie je verschillen per gemeente qua geboortes van kinderen en dus qua afname van het aantal kinderen. Op het totaal kan dus een bezuiniging van formatie worden gerealiseerd doch dat maakt echter de lokale situatie ingewikkelder.

Immers voor een bureau zullen toch het aantal kinderen gezien moeten worden, een marginaal aantal minder kinderen maakt niet dat dat bureau kan vervallen en er dus formatie vrijkomt. De bezuinigingen in macro zullen in micro dus moeilijker realiseerbaar kunnen zijn.

### Aanpassen contract beveiligde koelkasten

Voor de vaccinkoelkasten op de 16 locaties geldt dat deze zijn aangesloten op een alarmcentrale. Door de alarmcentrale wordt bewaakt of de temperatuur juist is en bij stroomstoring of andere temperatuurstoring wordt er actie ondernomen. Binnen kantoor tijden door personeel GGD en buiten kantoor tijden door het alarmeringsbedrijf. De koelkasten worden ook via dit bedrijf gehuurd. Het contract is destijds overgenomen van Eveen.

Aanschaf van eigen koelkasten en een ander contract voor temperatuurbewaking zal een financieel voordeel opleveren. In 2015 kan worden overwogen om hierop over te gaan. Waarbij wel een risico wordt genomen dat vaccins buiten kantoor tijd verloren kunnen gaan. Het risico is echter zeer beperkt en hiervoor is een verzekering afgesloten, weliswaar met een eigen risico van € 2.500.

### Ondersteuning jeugdoverleggen, vermindering formatie met 0,1 fte

Vanuit de formatie van de GGD wordt het portefeuillehouderoverleg jeugd en het ambtelijk overleg jeugd ondersteund. Aangezien dit geen taak is van de GGD wordt u voorgesteld om de ondersteuning met ingang van 2015 te beëindigen en de formatie met 0,1 fte terug te brengen.

## **Programma 5 Geneeskundige hulp bij ongevallen en rampen**

De lasten van dit programma worden volledig gedekt door de ontvangen baten van de Veiligheidsregio. De bijdrage van de Veiligheidsregio aan de GGD voor de beleidsmatige ondersteuning Directeur Publieke Gezondheid is gebaseerd op de Brede Doeluitkering Rampenbestrijding van het ministerie van V&J aan de Veiligheidsregio. Voor dit programma zijn er dan ook geen bezuinigingen

### **Paragraaf Bedrijfsvoering**

Tot de volgende bezuinigingen is besloten:



## 2 Bezuinigingsopdracht

Bezuinigingen paragraaf bedrijfsvoering	Bedrag	Frictiekosten
Verminderen formatie 0,1 fte personeelsadministratie	-7.100	Nee
Verlaging budget wervingskosten	-14.000	Nee
Afstoten nevenlocatie Purmerend	-40.000	Ja, 2015
Verlagen budget representatiekosten personeel	-2.500	Nee
Beeindiging software tijdregistratie	-5.000	Nee
Verlaging budget drukwerk en porto	-30.000	Nee
Onderzoek inkomsten uit verhuur ruimte Vurehout	pm	Nvt
Geen mogelijkheid verkoop verlofuren	pm	Nvt
	-98.600	

De toelichting is als volgt:

### Verminderen formatie 0,1 fte personeelsadministratie

Met ingang van 2014 zijn een aantal processen binnen P&O gedigitaliseerd en is er een portal operationeel waarmee medewerkers digitaal zaken op het gebied van de personeelsadministratie kunnen afwikkelen. Met ingang van begin 2014 is er een digitale strook beschikbaar en kan verlof digitaal worden afgehandeld. Het systeem wordt in de loop van 2014 en 2015 verder uitgebouwd dat ook declaraties (reiskosten ed) digitaal kunnen worden afgedaan. Bij het team P&O geeft dit een efficiencyvoordeel waardoor de formatie met 0,1 fte (van de 1,89 fte) kan worden verminderd.

### Verlaging budget wervingskosten

Voorgesteld wordt om het budget voor werving en selectie van personeel te verlagen met € 14.000 (dit is een verlaging van 35 % van het budget). Omdat meer digitaal gaat zijn de kosten behoorlijk lager dan werving door middel van advertenties.

### Afstoten nevenlocatie Purmerend

Naast de hoofdlocatie in Zaandam heeft de GGD een nevenlocatie in Purmerend. In 2013 is hierop een bezuiniging gerealiseerd door een verhuizing naar een andere locatie (Purmersteenweg). U wordt voorgesteld de locatie uiteindelijk volledig af te stoten. Dit betekent dat medewerkers die nu vanuit de nevenlocatie hun werkzaamheden verrichten dit gaan doen vanuit de hoofdlocatie in Zaandam of een andere locaties van de GGD (de Centra Jong/Centrum Jeugd en Gezin) of vanuit huis.

Het nadeel hiervan is dat de medewerkers van de JGZ elkaar minder zullen treffen op de werkplek, natuurlijke samenwerking en afstemming zal daardoor minder goed kunnen plaatsvinden. Daarnaast kan er sprake zijn van meer reistijd en reiskosten.

De huur en overige huisvestingslasten (energie en schoonmaak ed) bedragen € 40.000 op jaarbasis. Hierbij moet worden opgemerkt dat het contract met ingang van 1 juli 2015 kan worden beëindigd. In 2015 zal er sprake zijn van frictiekosten van € 20.000.

### Verlagen budget representatie personeel

Voorgesteld wordt om het budget voor personeelsactiviteiten met € 2.500 te verlagen. Dit is een verlaging van het budget met 8 %. Met ingang van 2015 zal een heroverweging worden gemaakt op welke wijze activiteiten worden uitgevoerd om deze kostenreductie te realiseren.

### Beeindiging software tijdregistratie

De GGD maakt gebruik van software, Bigben, ten behoeve van verantwoording voor welk product/dienst welke tijd gewerkt is. Aangezien de managementinformatie die hieruit wordt gehaald zeer beperkt is, danwel zeer beperkt bruikbaar is maken wij de keuze geen tijd meer te registreren. Dit voorstel wordt vooral ook gedaan omdat de tijdsinvestering voor medewerkers organisatiebreed fors is (uitgaande van 5 minuten per week, 300 medewerker is dit op jaarbasis 1.300 uur).

## 2 Bezuinigingsopdracht

---

### Verlagen budget drukwerk en porto

Door te zoeken naar mogelijkheden klanten van JGZ digitaal uit te nodigen of via online mogelijkheden afspraken te maken kan een bezuiniging op drukwerk en porto worden gerealiseerd. Het budget kan met € 30.000 worden verlaagd (40% van het budget).

Er worden jaarlijks 60.000 uitnodigingen en informatiemateriaal ed per post verzonden. De online uitnodiging is klantvriendelijker dan nu. Daarnaast zal door online uitnodigen de kans om in een keer een passende afspraak te maken tientallen procenten groter zijn dan nu, daardoor zal de administratie minder belast worden, waardoor uiteindelijk efficiëntie wordt geboekt. Uiteraard is er wel sprake van aanloopkosten. Er is software nodig en de omslag moet worden voorbereid. De hoogte van de kosten wordt nader in beeld gebracht.

Wel moet worden opgemerkt dat het probleem kan zijn of alle klanten een email adres hebben of de mogelijkheid hebben om een computer te gebruiken met internet mogelijkheden. Als dat niet zo is gaan we kinderen missen. Daardoor kan de preventieve zorg in gevaar komen.

### Onderzoek naar inkomsten uit verhuur ruimte Vurehout

Besloten is om te onderzoeken of er mogelijkheden zijn om inkomsten te genereren uit de verhuur van ruimte in de hoofdlocatie van de GGD. In eerste instantie zullen de voor- en nadelen in beeld worden gebracht en aan het bestuur worden voorgelegd.

### Geen mogelijkheid verkoop verlofuren

Op grond van de cao is het toegestaan om maximaal 72 uur na rato van het dienstverband verlofuren in een jaar bij te kopen of verlofuren te verkopen. U wordt voorgesteld op grond van zwaarwegend bedrijfsbelang (financieel van aard) de verkoop van verlofuren met ingang van 2015 niet meer toe te staan. Verkoop van uren betekent feitelijk verhoging van de formatie en daarbij behorende kosten. Kopen van verlof blijft wel toegestaan. Deze post is p.m. opgenomen omdat er op begrotingsbasis geen rekening wordt gehouden met de verkoop van verlofuren.

## 2.3 Financiële effecten bezuinigingen

### Frichtiekosten

De opties tot structurele bezuiniging gaan voor een belangrijk deel over het verminderen van formatie. De afbouw leidt echter niet in alle gevallen direct tot een bezuiniging per 2015. In de bezuiniging is van de voorgestelde maatregelen € 292.500 verlaging van de loonkosten meegenomen (totale loonsom van de GGD is in de begroting 2014 € 9.660.000, een daling van 3%). Dit betreft ongeveer 4 fte.

Of de bezuiniging direct gerealiseerd kan worden is afhankelijk of de betreffende medewerker in dienst is van de GGD of op een andere wijze wordt ingezet (inhuur via een bureau). Ook de mogelijkheid van natuurlijk verloop (bijvoorbeeld in verband met leeftijd) en de mogelijkheid tot herplaatsing binnen de organisatie is van belang. Bij de structurele bezuinigingen zoals nu voorgesteld is het uitgangspunt dat er geen sprake is van gedwongen ontslagen. De bezuiniging op de formatie wordt gerealiseerd door, waar mogelijk, beëindiging inhuur via een bureau, natuurlijk verloop (ontslag op basis van leeftijd of eigen verzoek) en herplaatsing intern of extern.

Herplaatsing, intern of reïntegratiekosten extern, leidt tot frictiekosten. Bij de bezuinigingen is per programma het risico op frictiekosten aangegeven.

Verder is bij een aantal andere voorstellen ook aangegeven dat er sprake kan zijn van frictiekosten. Training medewerkers afdeling jeugdgezondheidszorg in verband met een andere manier van werken, afstoten van de nevenlocatie in Purmerend, aanloopkosten inzake digitaal uitnodigen De exacte omvang van deze kosten moeten nader in beeld worden gebracht.

## 2 Bezuinigingsopdracht

---

### Wijziging verdeling overhead

De overhead wordt aan het programma toegerekend naar rato van de loonkosten. Bij daling van de loonkosten stijgt de doorbelasting van de overhead per programma. Door de daling van de loonkosten met € 292.500 kan er minder overhead (doorrekeningspercentage 29% van de loonkosten) worden doorberekend, namelijk € 84.825. Echter door een bezuiniging op de overhead van € 98.600 zal de doorbelasting van de overhead aan de programma's niet verhogen. Wel zal de verdeling van de overhead tussen de programma's veranderen. De daling van de loonkosten in verband met de voorgestelde bezuinigingen bij programma 1 (EBG) en programma 3 (JGZ) leidt tot een lagere doorbelasting van de overhead op deze programma's. Het betekent dat de doorbelasting aan de andere programma's zullen stijgen. Er ontstaat een herverdeling van de overhead. Aangezien de verdeelsleutel voor de programma's verschillend is kan dit ook leiden tot een herverdeling van de gemeentelijke bijdrage tussen gemeenten.

### Risico projecten

De gepresenteerde bezuinigingen hebben betrekking op de gemeenschappelijke regeling en niet op de projectmatige werkzaamheden die de GGD in opdracht van de individuele gemeenten uitvoert. Wel is het van belang de financiële relatie tussen de projecten en de gemeenschappelijke regeling te benoemen. Vanuit de projecten wordt een deel van de overhead in de gemeenschappelijke bekostigd, deze bedraagt € 485.000 (begroting 2014). In deze kadernota is geen rekening gehouden met een eventuele korting op de projecten. Hierover is geen duidelijkheid voor 2015. Mocht de projectenportefeuille worden verkleind dan komt de bijdrage vanuit de projecten in de overhead van de gemeenschappelijke regeling in gevaar.

### 3 Uitgangspunten begroting 2015-2018

In de kadernota worden de uitgangspunten voor de op te stellen programma 2015-2018 opgenomen en vastgesteld. De volgende uitgangspunten worden gehanteerd:

#### *Gemeenschappelijke regeling*

De uitgangspunten gelden voor de gemeenschappelijke regeling. Voor de projectmatige werkzaamheden (plusproducten) worden de tarieven 2015 door het dagelijks bestuur, in april 2014, vastgesteld.

#### *Meerjarenperspectief vastgestelde begroting 2014-2017*

De basis voor 2014 vormt het meerjarenperspectief zoals opgenomen in de programmabegroting 2014. Het gepresenteerde meerjarenbeeld in de begroting 2014 is als volgt:

	2014	2015	2016	2017
Totale bijdrage gemeenschappelijke regeling	10.012.996	10.101.227	10.136.897	10.294.725

Het algemeen bestuur heeft in de vergadering van 10 oktober 2013 uitsluitend de jaarschijf 2014 vastgesteld en het meerjarenperspectief niet. In het meerjarenperspectief wordt daarom gerekend vanuit het bedrag uit jaarschijf 2014 (€ 10.012.996).

#### *Meerjarige begroting*

De begroting 2015 wordt meerjarig opgesteld, te weten over de jaren 2015-2018.

#### *Loonkosten*

De salarissen worden geraamd op maximale schaal en periodiek.

#### *Loonindex*

De Cao voor gemeenteambtenaren liep op 31 december 2012 af. De VNG onderhandelt sinds begin 2013 met de vakbonden over een nieuwe CAO. Dit verloopt uiterst moeizaam en een nieuwe CAO is vooralsnog niet in zicht. Duidelijk is dat de VNG met betrekking tot loonsverhoging inzet op een bescheiden koopkrachtverbetering die uit de ruimte van verlaging van andere premies moet komen. De vakbond zet daarentegen in op een structurele loonsverhoging.

Gezien deze onduidelijkheid wordt voorzichtigheidshalve een (loon)index voor 2014 van 0,5 % ten opzichte van het voorgaande jaar aangehouden. Deze index is bedoeld voor stijging van werkgeverspremies. Omdat het nog volledig onduidelijk is wordt er geen rekening gehouden met een loonstijging op grond van een nieuwe CAO. Mocht dit nodig zijn, dan zal er een afzonderlijke begrotingswijziging worden voorgelegd.

#### *Prijsindex*

Voor 2015 is met een prijsindex van 1 % ten opzichte van 2014 rekening gehouden voor de lasten en de baten. De index wordt alleen toegepast op de budgetten waarvoor dit strikt noodzakelijk is.

#### *Rekenrente*

Voor de berekening van de kapitaallasten wordt een rentepercentage van 4% gehanteerd.

#### *Verdeelsleutel gemeentelijke bijdrage*

De gemeentelijke bijdrage voor programma 1, 2, 3 (met uitzondering van de kosten voor het meldpunt) en programma 4 (Jeugdgezondheidszorg) wordt berekend op basis van de laatst bekende definitieve inwonersaantal 1 januari 2014 (t-1).

### 3 Uitgangspunten begroting 2015-2018

De kosten voor het meldpunt worden berekend naar rato van de afname in 2012 en totaal 604 meldingen.

De gemeentelijke bijdrage voor programma 4 wordt berekend op basis van de laatst bekende definitieve inwonersaantal 0-19 jaar op 1 januari 2014 (t-1).

#### *Ontwikkeling inwonersaantallen*

Bij de verdeling van de gemeentelijke bijdrage voor 2015 en volgende wordt bij de kadernota uitgegaan van de definitieve inwonersaantallen op 1 januari 2013 op basis van de cijfers van het CBS. Bij de begroting worden de definitieve inwonersaantal op 1 januari 2014 gebruikt. Bij het opstellen van deze kadernota zijn alleen de voorlopige inwonersaantallen op 1 januari 2014 bekend. De definitieve aantallen zijn medio april 2014 beschikbaar. De laatst bekende cijfers zijn als volgt (bron CBS):

Inwonersaantal per gemeente	2013	2014	Proc stijging/ daling	2013	2014	Proc stijging/ daling
	Definitief Totaal	Voorlopig Totaal		Definitief 0-19 jaar	Voorlopig 0-19 jaar	
Beemster	8.785	8.745	-0,5%	2.050	1.990	-2,9%
Edam V'dam	28.754	28.675	-0,3%	7.243	7.142	-1,4%
Landsmeer	10.454	10.409	-0,4%	2.361	2.311	-2,1%
Oostzaan	9.141	9.051	-1,0%	2.162	2.103	-2,7%
Purmerend	79.482	79.411	-0,1%	18.040	17.730	-1,7%
Waterland	17.091	16.974	-0,7%	3.795	3.699	-2,5%
Wormerland	15.740	15.754	0,1%	3.645	3.613	-0,9%
Zaanstad	149.612	150.855	0,8%	34.780	35.424	1,9%
Zeevang	6.317	6.335	0,3%	1.514	1.490	-1,6%
	<b>325.386</b>	<b>326.209</b>		<b>75.590</b>	<b>75.502</b>	

## 4 Ontwikkelingen per programma

---

In dit hoofdstuk wordt per programma inzicht gegeven in belangrijke ontwikkelingen die de komende jaren worden verwacht en bij het opstellen van deze kadernota (januari 2014) bekend zijn. De financiële consequenties zijn nog niet bekend. Indien er financiële consequenties zijn zullen deze afzonderlijk worden voorgelegd bij de behandeling van de begroting 2015 en met het bestuur bezien worden op welke wijze daar invulling en financiële dekking aan kan worden gegeven.

De ontwikkelingen per programma zijn:

### **Programma 1      Epidemiologie, beleid en gezondheidsbevordering**

Belangrijk is de ontwikkeling in het kader van centraal naar decentraal werken, d.w.z. van regionaal beleid naar wijkbeleid: het wijkbestuur bepaalt. Dit zal aanpassingen in de organisatie van het werk vragen. Dit betekent voor EBG bijvoorbeeld dat:

- Epidemiologie levert voor op wijkniveau cijfers en profielen aan
- Beleid blijft centraal
- Gezondheidsbevordering is op wijkniveau actief. Elke wijk of kleinere gemeente krijgt ½ dag per week een gezondheidsbevorderaar ter beschikking. Dit betekent een enorme omslag in de huidige taken. We voeren nu het beleid beschreven in de lokale nota's gezondheidsbeleid uit. Daarover zijn regionaal afspraken gemaakt.

### **Programma 2      Algemene gezondheidszorg**

Voor het programma AGZ kunnen de volgende ontwikkelingen worden gemeld:

- De laatste jaren neemt de dreiging van grootschalige infectieziekte uitbraken toe. Bioterrorisme met pokken, aviaire influenza, SARS, "Mexicaanse" griep en zoönosen hebben het belang van een goede voorbereiding op en een goede uitvoering van infectieziektebestrijding hoger op de politieke agenda geplaatst. De recente uitbraak van Q-koorts heeft het belang van humaan-veterinaire samenwerking benadrukt. Een andere dreiging is de toename van multiresistentie van antibiotica.
- De voorzitter van de Veiligheidsregio is verantwoordelijk voor de voorbereiding en uitvoering van bestrijding van infectieziekten behorend tot de zogeheten A categorie (bijvoorbeeld influenza). Deze verantwoordelijkheid wordt nader uitgewerkt in het crisisbestrijdingsplan infectieziekten in Zaanstreek-Waterland.
- Het 3<sup>e</sup> spreekuur SOA/Sense wordt voortgezet om te (blijven) voldoen aan het kwaliteitsprofiel hulpverlening seksuele gezondheid. Uitvoering van de SOA diagnostiek door het streeklaboratorium van GGD Amsterdam maakt het aantrekkelijk ook het bijbehorende SOA EPD te gaan gebruiken. Dit wordt onderzocht.
- In de loop van 2014 wordt het elektronisch declareren bij zorgverzekeraars en het elektronisch voorschrijven van recepten voor infectieziektebestrijding (IZB) en TBC ingevoerd. De huidige registratiesystemen voor TBC en IZB worden aangepast en op korte termijn wordt een gespecialiseerd declaratieservicebureau geselecteerd. Voor het elektronisch declareren zijn naast aanpassingen van de inhoudelijke werkprocessen ook aanpassingen van ict en financiële processen noodzakelijk. De implementatie vindt plaats onder verantwoordelijkheid van de vereniging Publieke Gezondheid en Veiligheid (voorheen GGD Nederland).
- Voor het bevorderen van technische hygiënezorg conform de Wet Publieke Gezondheid wordt een minimale variant uitgewerkt, waarbij ook de taken worden meegenomen die voortvloeien uit de Wet Regulering Prostitutie zodra deze van kracht wordt.

## 4 Ontwikkelingen per programma

---

- De medische milieukunde zal zich verder naar buiten toe profileren, met name richting de gemeenten.

### Programma 3 Maatschappelijke gezondheidszorg

Voor het programma MGZ kunnen de volgende ontwikkelingen worden gemeld:

#### Meldpunt Overlast en bemoeizorg (MOB), Meldpunt Bijzondere Zorg (MBZ) en Wijkteams

Uit onderzoek blijkt dat de meeste huishoudens zich goed zelfstandig kunnen redden, een beperkt deel van de huishoudens heeft te maken met lichte problematiek en heeft ondersteuning nodig om zelfstandig te kunnen blijven. Een klein deel van de huishoudens heeft dermate gecompliceerde brede of specifieke problematiek dat er behoefte bestaat aan meer en/of zwaardere ondersteuning en zorg. Grofweg wordt de volgende verdeling aangehouden:

- 80%: zelfstandig en zelfredzaam
- 15%: behoefte aan basisondersteuning
- 5%: complexe huishoudens: ingewikkeld, multiproblematiek, zeldzaam of onverwachts verloop.

Het Meldpunt Overlast en Bemoeizorg in samenwerking met het meldpunt Bijzondere Zorg richt zich op deze 5% complexe huishoudens die gekenmerkt worden door:

- aanwezigheid van een psychische handicap, waaronder verslavingsproblemen, lichte verstandelijke beperking, en/of ernstige psychosociale problemen (psychische handicap hoeft niet gediagnosticeerd te zijn) en
- tegelijkertijd aanwezigheid van meerdere problemen op andere leefgebieden zoals huisvesting, inkomen en dagbesteding; en
- leidend tot het niet voldoende in staat zijn om in zijn eigen bestaansvoorwaarden te voorzien (huisvesting, sociale contacten, zelfverzorging); en
- gebrek aan mogelijkheden om zelf problemen op te lossen; en
- afwezigheid van een adequate hulpvraag; en
- mogelijk een beperkt sociaal netwerk.

De groep bestaat uit een gevarieerd verzameling van personen die een huishouden vormen, maar die om verschillende redenen niet mee kunnen-willen komen in de vaart der volkeren. Iedere maatschappij kent deze 'drop-outs'. Drop-outs met wie bestaande instituties weinig tot geen raad weten en door hun gedrag overlast veroorzaken en onveiligheidsgevoelens bij burgers veroorzaken.

In Zaanstad en Purmerend zijn/worden sociale wijkteams ingericht. Het is van belang dat het meldpunt overlast en bemoeizorg en Meldpunt Bijzondere zorg nauw samenwerken met de sociale wijkteams. In signalering, monitoring en 'vinger aan de pols' zorg zal het wijkteam een rol vervullen. In eerste instantie zal het aantal meldingen bij het MOB toenemen; op termijn zou hierdoor het aantal meldingen iets kunnen afnemen.

Per juli 2013 is het Meldpunt Bijzondere Zorg van start gegaan. Het Meldpunt Bijzondere Zorg is een samenwerking tussen GGD (meldpunt Overlaste en bemoeizorg), GGZ, Brijder verslavingszorg, Odion, Ribw, Leger des Heils en Algemeen Opvangcentrum Purmerend. het meldpunt Bijzondere Zorg bestaat uit een 'Veldtafel' waarin alle meldingen worden besproken en zo spoedig mogelijk worden doorgeleid naar de meeste geschikte instelling. Naast de Veldtafel bestaat het MBZ uit een motivatie-

## 4 Ontwikkelingen per programma

---

cq toeleidingsteam om cliënten te motiveren om zorg te accepteren. Het MBZ wordt gefinancierd door de twee centrumgemeenten Purmerend en Zaanstad. Alle meldingen voor het MBZ worden gemeld bij het meldpunt Overlast en Bemoeizorg. Het Meldpunt Overlast en Bemoeizorg (MOB) wordt gefinancierd via de gemeenschappelijke regeling gefinancierd door alle regiogemeenten. Bij de vorming van het MBZ is voorgesteld om het Meldpunt Overlast en Bemoeizorg van naam te vernaderen in Meldpunt Bijzondere Zorg. In verband met de verschillende financieringsbronnen ( MBZ door de centrum gemeenten en het MOB door de 9 regiogemeenten) geniet dat niet onze voorkeur.

Vanaf juli 2013 wordt bij het MOB de Zelfredzaamheidsmatrix geïmplementeerd. Aan de hand van de Zelfredzaamheidsmatrix (ZRM) kan de mate van zelfredzaamheid van cliënten in kaart worden gebracht. Op basis van de ZRM kan op termijn bepaald worden of de cliënt een cliënt wordt van het MOB of MBZ of begeleid kan worden via een wijkteam.

In verband met de financiering van het MBZ is 0,5 fte van het MOB overgeheveld van het MOB naar MBZ. Het MOB is structureel vertegenwoordigd in het Veiligheidshuis bij het wekelijks screeningsoverleg en het overleg veelplegers en nazorg ex-gedetineerden. Deze overleggen vragen steeds meer tijd van het MOB.

### Wet verplichte GGZ

In 2015 gaat waarschijnlijk de wet Verplichte GGZ van kracht. Deze – nu nog concept wet bepaalt *dat indien het college van B&W een meldpunt voor openbare geestelijke gezondheidszorg hebben ingesteld ter uitvoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning en daar een melding is ingediend betreffende een persoon voor wie de noodzaak tot geestelijke gezondheidszorg zou moeten worden onderzocht, draagt het college van B&W binnen een redelijke termijn zorg voor een verkennend onderzoek (art 5.3)*. Dit leidt tot extra taken van het Meldpunt. Op dit moment zijn de consequenties nog niet te overzien. Wanneer er meer duidelijkheid is over deze wet zal een nader voorstel worden gedaan.

### Steunpunt Huiselijk geweld

In de concept wet Jeugdzorg wordt bepaald dat per 2015 de Steunpunt Huiselijk geweld en Advies en meldpunten Kindermishandeling samen gaan in een AMHK. Momenteel bereiden de gemeenten deze vorming van een AMHK in de regio Zaanstreek-Waterland voor. Op welke wijze het AMHK vorm krijgt is nog niet bekend.

Het aantal vragen bij het Steunpunt Huiselijk Geweld (SHG) neemt toe. Het kengetal in de productenraming is 150 contacten per jaar. Met de toename van het aantal meldingen kan niet voldaan worden aan alle functies die de SHG's, op basis van het VWS rapport, geacht worden te doen. In augustus 2011 is door het ministerie van VWS een rapport uitgebracht dat de functies van de SHG's beschrijft. Een heldere definitie van de functies zorgt er voor dat burgers er van op aan kunnen dat in elke gemeente minimaal deze functies belegd zijn bij het SHG. Dit zorgt ervoor dat een slachtoffer of betrokkene bij huiselijk geweld exact weet wat hij van het SHG kan verwachten. Deze functies zijn:

- advies& ondersteuning
- voorlichting
- Meldpunt
- Organiseren van hulp
- Bewaken ketenafspraken
- Registratie
- Monitoring & prevalentieonderzoek
- Deskundigheidsbevordering



## 4 Ontwikkelingen per programma

---

Op dit moment ligt het zwaartepunt van het SHG op de functie 'advies& ondersteuning' door 40 uur per week bereikbaar te zijn. In de avonden en weekend wordt de bereikbaarheid verzorgd door de GGZ crisisdienst. Met name de functies van voorlichting, organiseren van hulp, bewaken van ketenafspraken en monitoren van deze hulp op casusniveau raakt onder belicht. Formeel heeft het Steunpunt 0,99 fte ter beschikking. Het Steunpunt is echter 40 uur per week, gedurende 52 weken, bemenst. Dit is niet mogelijk in de huidige situatie. De GGD legt prioriteit bij de bereikbaarheid van het SHG. Gezien de toename van het aantal meldingen, de bereikbaarheid van 40 uur per week en de functies van het Steunpunt Huiselijk geweld is een uitbreiding naar 1,5 fte noodzakelijk.

### Programma 4 Jeugdgezondheidszorg

Voor het programma JGZ kunnen de volgende ontwikkelingen worden gemeld:

2015 is het jaar waarin de gemeente verantwoordelijk wordt voor de jeugdzorg middels de nieuwe Jeugdwet. In elke gemeente wordt gewerkt aan nieuwe manieren om deze zorg vorm te geven in wijk- en/of jeugdteams, dorpszorg of gezamenlijke loketten. Centraal staat dat de inzet op de eigen kracht van burgers, het zo vroeg mogelijk signaleren van problemen en het zo laagdrempelig mogelijk aanpakken daarvan, zal moeten voorkomen dat zwaardere hulpverlening ingezet dient te worden. De JGZ is binnen de CJ(G)'s een zeer belangrijke signaleerder van knelpunten en heeft een grote mate van kennis inzake de normale ontwikkeling van kinderen en de mogelijke afwijkingen hierin. Juist de versterking van de doorgaande lijn tussen het voorveld, zoals de JGZ, en de zorg- en hulpverlening zal maken dat de doelstellingen rond de nieuwe vormgeving gemakkelijker gerealiseerd zullen worden.

Binnen de JGZ zal sprake zijn van verdergaande flexibilisering, klantgerichtheid en optimalisering. Invloeden zoals beschreven in het rapport van prof de Winter zullen merkbaar worden. De JGZ zal zich vol naar buiten moeten richten, alhoewel er bij preventieve hulp altijd sprake blijft van proportionele drang die nodig kan zijn in sommige gevallen. Het Nederlandse kind is het gelukkigste van de wereld, ook blijkt dat 80 % van de populatie van Nederland eigenlijk geen problemen kent. De JGZ zal zich daarop moeten gaan richten.

Onderzoeken in het VO zoals ingezet in 2013 zal uitgekristalliseerd moeten worden doorgezet. Uit metingen van resultaten zullen belangrijke gegevens komen, die toegepast kunnen worden in 2015 om de onderzoeken te verfijnen.

### Programma 5 Geneeskundige hulp bij ongevallen en rampen

Voor dit programma kunnen de volgende ontwikkelingen worden gemeld:

- De rol van de GHOR is gericht op regievoering en advisering. De met de ketenpartners in de witte kolom afgesloten convenanten, waarin wordt vastgelegd op welke wijze deze ketenpartners verantwoorde zorg onder opgeschaalde omstandigheden (rampen en crises) blijven leveren, worden periodiek geëvalueerd.
- Het convenant publieke gezondheid dat de GHOR/Veiligheidsregio ZW met de GGD heeft afgesloten vormt de basis voor uitvoering van de processen waarvoor de GGD in dit verband verantwoordelijk te weten grootschalige infectieziekte-uitbraak, psychosociale hulpverlening, medische milieukunde en gezondheidsonderzoek na rampen. Dit convenant wordt ook periodiek geëvalueerd.
- De GGD heeft een jaarplan OTO, waarin het GGD rampenopvangplan (GROP) met eerdergenoemde processen, wordt beoefend. Tot en met 2015 ontvangt de GGD voor de uitvoering van het jaarplan OTO een subsidie van het Traumacentrum VU/AMC.

## 4 Ontwikkelingen per programma

---

- Tussen Veiligheidsregio ZW en GGD zijn afspraken gemaakt over de GHOR bijdrage vanuit de GGD (beleidsmatige ondersteuning DPG). Deze afspraken worden periodiek geëvalueerd en zo nodig bijgesteld.

### **Paragraaf    Bedrijfsvoering**

Op het gebied van de interne organisatie zijn een aantal ontwikkelingen voor 2015 te melden.

#### *Flexibele inzet personeel*

Veranderingen volgen elkaar in snel tempo op. De samenleving wordt complexer. Het Rijk hevelt taken over naar gemeenten, tegen een lager budget. Een deel van de taken wordt door de gemeente bij de GGD belegd. Complexiteit, integrale benadering, krappe budgetten zet de dienstverlening onder druk. Verder is er sprake van voortschrijdende digitalisering en de vergrijzing, het vooruitzicht van een krappere wordende arbeidsmarkt. Ontwikkelingen waarop ook de GGD tijdig moet inspelen. De GGD wil een slagvaardige en flexibele organisatie zijn, die goed om kan gaan met veranderingen, met de focus op het leveren van kwalitatief hoogwaardige diensten en producten. Het streven is medewerkers, binnen grenzen, flexibel te kunnen inzetten. Ook in 2015 zal hier verder aan gewerkt worden.

#### *Generieke functiebeschrijvingen*

De GGD kent nog geen generieke functiebeschrijvingen. Dit betekent dat het onderhoud van het functies arbeidsintensief is. Het voornemen is om over te gaan op generieke functieomschrijvingen. In 2015 wordt dit opgepakt. Hierbij moet wel rekening gehouden worden met eenmalige kosten voor ondersteuning bij dit traject. Een voorstel wordt t.z.t. aan het bestuur voorgelegd.

#### *Medewerkerstevredenheidsonderzoek*

Eind 2014 of begin 2015 zal er opnieuw een medewerkerstevredenheidsonderzoek worden uitgevoerd. Dit onderzoek vindt eenmaal in de 2 tot 3 jaar plaats.

#### *Invoering budgethouderschap*

Door aanpassingen in de organisatie en de wens om budgetverantwoordelijkheid lager in de organisatie te brengen zijn aanpassingen in het financiële systeem noodzakelijk. De gebruikte financiële software biedt onvoldoende mogelijkheden om budgethouders te faciliteren.

#### *Automatiseringsplan*

In 2013 en 2014 is het automatiseringsplan 2013-2018 tot uitvoering gebracht. In 2013 en 2014 zijn met name de investeringen in de modernisering van de serverruimte tot uitvoering gebracht. In 2015 staat uitvoering van de herinrichting van de werkplekken gepland. Over de wijze waarop de (flexibele) inrichting plaatsvindt wordt in 2014 bepaald.

## 5 Bijdrage per gemeente voor 2015

Onderstaand wordt inzicht gegeven in de geprognosticeerde bijdrage voor 2015.

Bij de gemeentelijke bijdrage 2015 is het inwonersaantal op 1 januari 2014 bepalend. Vanuit het CBS zijn deze aantallen medio april 2014 beschikbaar. De voorlopige cijfers 2014 ten opzichte van de definitieve aantallen op 1 januari 2013 ziet er als volgt uit:

Inwonersaantal per gemeente	2013	2014	Proc stijging/ daling	2013	2014	Proc stijging/ daling
	Definitief Totaal	Voorlopig Totaal		Definitief 0-19 jaar	Voorlopig 0-19 jaar	
Beemster	8.785	8.745	-0,5%	2.050	1.990	-2,9%
Edam V'dam	28.754	28.675	-0,3%	7.243	7.142	-1,4%
Landsmeer	10.454	10.409	-0,4%	2.361	2.311	-2,1%
Oostzaan	9.141	9.051	-1,0%	2.162	2.103	-2,7%
Purmerend	79.482	79.411	-0,1%	18.040	17.730	-1,7%
Waterland	17.091	16.974	-0,7%	3.795	3.699	-2,5%
Wormerland	15.740	15.754	0,1%	3.645	3.613	-0,9%
Zaanstad	149.612	150.855	0,8%	34.780	35.424	1,9%
Zeevang	6.317	6.335	0,3%	1.514	1.490	-1,6%
	<b>325.386</b>	<b>326.209</b>		<b>75.590</b>	<b>75.502</b>	

De mate waarin de bezuiniging per gemeente wordt gerealiseerd is afhankelijk van de ontwikkeling van de inwonersaantallen en de mate van bezuiniging per programma (voor JGZ geldt een andere verdeelsleutel). In onderstaande tabel wordt inzicht gegeven in de geprognosticeerde ontwikkeling van gemeentelijke bijdrage per gemeente. In de tabel worden twee bijdragen gepresenteerd. Een kolom op basis van het definitieve inwonersaantal 1 januari 2013 en een kolom op basis van het voorlopige inwonersaantal op 1 januari 2014.

De bedragen zijn **indicatief**. Bij het opstellen van de programmabegroting 2015-2018 zullen verschillen ontstaan door bijvoorbeeld de uiteindelijke toerekening van overhead, definitieve inwonersaantallen 2014 en de gerealiseerde bezuiniging binnen het programma JGZ en de andere programma's.

Totale bijdrage per gemeente	2014	2015	stijg (+) daling (-)	2015	stijg (+) daling (-)
		obv definitieve inw 1-1-13		obv voorlopige inw 1-1-14	
Beemster	261.817	255.703	-2,3%	250.120	-4,5%
Edam V'dam	899.864	856.080	-4,9%	846.793	-5,9%
Landsmeer	301.510	286.463	-5,0%	281.760	-6,6%
Oostzaan	275.979	267.992	-2,9%	262.199	-5,0%
Purmerend	2.415.656	2.309.734	-4,4%	2.281.977	-5,5%
Waterland	479.188	464.170	-3,1%	454.919	-5,1%
Wormerland	466.606	459.116	-1,6%	456.452	-2,2%
Zaanstad	4.720.663	4.566.456	-3,3%	4.633.489	-1,8%
Zeevang	191.711	192.182	0,2%	190.187	-0,8%
<b>Totaal</b>	<b>10.012.994</b>	<b>9.657.896</b>		<b>9.657.896</b>	



**Zaanstreek-Waterland**

Postbus 2056 • 1500 GB Zaandam  
Vurehout 2 • 1507 EC Zaandam  
Telefoon (0900) 254 54 54 • Fax (075) 616 30  
info@ggdzw.nl • www.ggdzw.nl