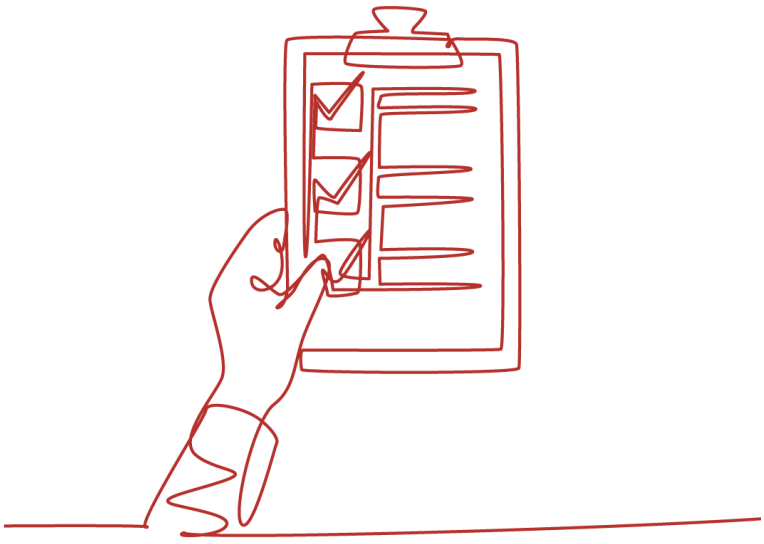
Besparingen in het takenpakket van Hecht

Aan het Algemeen Bestuur van Hecht



18 maart 2025

Samen gezonder.

Besparingen in het takenpakket van Hecht

Inhoud

Inleiding, context en aanleiding 2
Hecht voor gezondheid, veiligheid en gelijke kansen in Hollands Midden 2
Korting op gemeentefonds en besparing op preventie 2
Wat vooraf ging 2
Start takendialoog 2
Impact- en kostprijsanalyse 2
Advies Werkgroep FKGR 2
Uitgangspunten takendialoog 3
Pakket met besparingsmogelijkheden 3
Voorgenomen besluit AB 3
Keuzes in het takenpakket van Hecht 4
Onderscheid: persoonsgerichte producten en collectieve producten 5
Krimp van overhead 5
1. Extra besparen op ondersteunende diensten en efficiencyslagen in de gehele organisatie van Hecht 5
2. Besparen op collectieve producten 6
3. Besparen op persoonsgerichte producten 6
Besparingsopdracht in relatie tot aanvullende diensten 8
Dienstverlening behouden door extra in te kopen in schil 2b en 3 8
Extra besparen door stoppen met aanvullende diensten 8
Impact en risico's van besparen 8
Gevolgen voelbaar in de hele organisatie 8
Tot slot: het vervolg 9
Van voorgenomen besluit tot definitief besluit 9
Voorgenomen besluit verwerkt in begroting 2026 9
Voorwaarden inkopen aanvullende diensten 9
Extra bezuinigen in 2027 9
Bijlage 1. Uitgangspunten 10
Bijlage 2. Besparingskeuzes met financiële onderbouwing 12
Bijlage 3. Besparingsmogelijkheden 13
Bijlage 4. Besparen op collectieve producten 17
Bijlage 5. Besparen op persoonsgerichte producten 20

Besparingen in het takenpakket van Hecht

Inleiding, context en aanleiding

Hecht voor gezondheid, veiligheid en gelijke kansen in Hollands Midden

Alles wat Hecht doet, draagt bij aan een beter leven van de inwoners van de regio Hollands Midden. Een leven met meer gezondheid, meer veiligheid en meer (gelijke) kansen. Hecht richt zich op de individuele inwoner en het sociale systeem daaromheen én op de collectieve publieke gezondheid en sociale veiligheid in de regio. De dienstverlening is gericht op het bereiken van gezondheidswinst, het verkleinen van gezondheidsverschillen en het vergroten van sociale veiligheid. Daarmee kunnen zwaardere zorg, duurdere interventies en intensieve ondersteuning worden voorkomen.

Korting op gemeentefonds en besparing op preventie

Alle gemeenten hebben te maken met een korting op de rijksbijdragen vanaf 2026; het zogenoemde Ravijnjaar. Hecht heeft, net als andere gemeenschappelijke regelingen in Hollands Midden, te maken met de consequenties van de korting op het gemeentefonds doordat gemeenten hun gemeenschappelijke regelingen vragen om te besparen. Daarnaast zal Hecht, op de financiering vanuit het Rijk, direct de consequenties van landelijke besparingen op preventie voelen. De Voorjaarsnota van het Rijk zal hierover meer helderheid bieden.

In deze notitie wordt beschreven hoe de besparing bij Hecht wordt gerealiseerd vanaf 2026.

Wat vooraf ging

2023

Start takendialoog

Eind 2023 uitte het Algemeen Bestuur van Hecht de behoefte aan een takendialoog. Het doel van deze dialoog is de opdracht aan Hecht en het beschikbaar budget met elkaar in overeenstemming te brengen.

mrt - sept. 2024

Impact- en kostprijsanalyse

Om de takendialoog goed te kunnen voeren, gaf het Dagelijks Bestuur in maart 2024 de opdracht tot een doorlichting van Hecht door een externe partij. Onder leiding van Berenschot werd een impactanalyse en een kostprijsanalyse opgesteld. De kostprijsanalyse heeft geleid tot een nieuw budgetmodel dat vanaf 2026 zal worden geïmplementeerd.

nov. 2024

Advies Werkgroep FKGR

Onafhankelijk van het proces van de takendialoog Hecht, werkte de bestuurlijke werkgroep Financiële Kaderstelling Gemeenschappelijke Regelingen (FKGR) van Hollands Midden aan een advies voor het financieel kader voor de begrotingen van 2026 van de gemeenschappelijke regelingen. Het advies aan gemeenten luidde: 6% bezuinigen op gemeenschappelijke regelingen. Gemeenten volgen dit advies op. Voor Hecht betekent dit een taakstelling van € 3,8 miljoen op het gemeenschappelijk gefinancierde deel van de begroting 2026.

nov. - dec. 2024

Uitgangspunten takendialoog

Het Dagelijks Bestuur formuleerde uitgangspunten die betrekking hebben op de gevolgen en wijze van het aanpassen van het takenpakket van Hecht (zie bijlage 1). Deze uitgangspunten vormen de kaders voor de besparingen binnen Hecht. Op 18 december stelde het Algemeen Bestuur deze uitgangspunten, als onderdeel van de Kaderbrief 2026, vast.

jan. - feb. 2025

Pakket met besparingsmogelijkheden

Op basis van de uitgangspunten stelde Hecht een pakket op met besparingsmogelijkheden. Het totaal van deze mogelijkheden telde op tot € 4,25 miljoen. Dit is 6,7% van het gemeenschappelijk gefinancierde deel van Hecht in 2026 (schil 1 en 2a).[1]

Deze besparingsmogelijkheden:

- bevatten maatregelen om extra te besparen op ondersteunende diensten van Hecht en om te besparen door middel van efficiencyslagen;
- bevatten alleen producten uit schil 1 en 2a (gezamenlijk gefinancierde wettelijke taken van GGD en gemeenten);
- kunnen in 2026 gerealiseerd zijn;
- bevatten een duidelijk beeld van wat de besparing financieel oplevert;
- hebben geen (ongeoorloofde) invloed op de uitvoering van basisdienstverlening, zoals voorgeschreven in wet- en regelgeving.

De aard en het doel van de taken en werkzaamheden van Hecht maakte het niet mogelijk om een pakket van besparingsmogelijkheden voor te leggen dat voldeed aan alle vastgestelde uitgangspunten.

feb. 2025

Voorgenomen besluit AB

Op 12 februari nam het Algemeen Bestuur in een themabijeenkomst een voorgenomen besluit over besparingen binnen Hecht. Het bestuur heeft keuzes gemaakt uit het totale pakket met besparingsmogelijkheden dat optelde tot € 4,25 miljoen (6,7%). Het voorgenomen besluit luidt:

- Er wordt in 2026 € 2,9 miljoen (4,6%) bespaard op ondersteunende diensten en taken van Hecht;
- Hecht bezuinigt in 2027 1,4% extra door middel van innovatie en efficiency. Zo werkt Hecht toe naar het uitgangspunt van een besparing van 6%.
- Hecht onderzoekt onder welke voorwaarden individuele gemeenten de producten waarop gemeenschappelijk wordt bespaard, extra kunnen afnemen als aanvullende dienst.

[1] Hecht heeft in november 2024 een breder pakket opgesteld waarin ook besparingsmogelijkheden in producten uit schillen 2b en 3 waren opgenomen. Deze producten zijn opgenomen in de tabel in bijlage 3.

nu

De directie van Hecht heeft zich aan deze opgaven gecommitteerd. Dit betekent voor nu:

- De voorgenomen besparing van € 2,9 miljoen is in de begroting 2026 verwerkt.
- Binnen Hecht wordt gestart met de realisatie van de bezuinigingsopdracht.
- Hecht is gestart met een onderzoek naar de randvoorwaarden waaronder individuele gemeenten producten waarop gemeenschappelijk wordt bespaard, als aanvullende dienst kunnen inkopen. In deze notitie wordt daar al aandacht aan besteed.
- Vanaf het tweede kwartaal van 2025 werkt Hecht aan een besparingsplan voor 2027.

Keuzes in het takenpakket van Hecht

Onderstaande tabel geeft het voorgenomen besluit van het Algemeen Bestuur weer: een overzicht van producten en taken waarop bespaard wordt per 2026.[2] Verder in deze notitie worden de besparingen toegelicht. In bijlage 2 wordt inzicht gegeven in financiën en percentages per product.

Onderdeel	Bedrag (incl. overhead)	%
1. Extra besparing op ondersteunende diensten en efficiencyslagen in de gehele organisatie van Hecht	€ 1.350k	2,1%
2. Besparen op collectieve producten • Gezondheidsbevordering • Data, duiding en onderzoek • Inspectie Kinderopvang • Regionale coördinatie JeugdMATCH • Studio Hecht	€ 550k	0,9%
3. Besparen op persoonsgerichte producten • Prenatale voorlichting • Websites en social media CJG • Gezinsverpleegkundige • Basiszorgcoördinatie Kwetsbare Kinderen • Formatie Groei- en Ontwikkelingspoli • Overig: voorkomen inhuur personeel en flexibilisering takenpakketten	€ 1.020k	1,6%
Totaal	**€ 2.920k**	**4,6%**

[2] In bijlage 3 is een overzicht opgenomen met producten van Hecht waarop wel en niet wordt bespaard. Deze bijlage bevat een toelichting waarom er op producten niet kan worden bespaard.

Onderscheid: persoonsgerichte producten en collectieve producten

In deze notitie wordt er onderscheid gemaakt tussen zogenoemde persoonsgerichte producten en collectieve producten. Persoonsgerichte producten zijn gericht op het individu: een kind of volwassene en eventueel het sociale systeem daaromheen. De collectieve producten richten zich op alle inwoners van Hollands Midden of een meer specifieke groep inwoners.

Veel van de persoonsgerichte producten hebben natuurlijk ook effect op collectief niveau. Andersom geldt dat ook voor collectieve producten; alle inwoners in Hollands Midden zouden daarbij baat kunnen hebben. Een zuigelingenvaccinatie bijvoorbeeld beschermt het individuele kind, maar de vaccinaties als geheel beschermen de hele bevolking. De verdeling is gemaakt op basis van de primaire doelgroep van het product: óf het kind of volwassene en het sociale systeem eromheen óf alle inwoners of doelgroep in regio Hollands Midden.

Krimp van overhead

Met het krimpen van het takenpakket van Hecht, krimpt vanzelfsprekend ook de overhead mee. De besparing die dit oplevert, is in bovenstaande tabel meegerekend in onderdelen 2 (collectieve producten) en 3 (persoonsgerichte producten). In bijlage 2 worden kosten voor het product en de overhead afzonderlijk weergegeven.

Bovenop de krimp in overhead als gevolg van een kleiner takenpakket, zal Hecht ook extra besparen op ondersteunende diensten en besparen als gevolg van efficiencyslagen in de gehele organisatie van Hecht. Dit is in bovenstaande tabel weergegeven als onderdeel 1 en levert een besparing van € 1.350k op.

Hieronder volgt een inhoudelijke toelichting op de voorgenomen besparingen.

1. Extra besparen op ondersteunende diensten en efficiencyslagen in de gehele organisatie van Hecht

Met een extra besparing op ondersteunende diensten, bovenop de besparing als gevolg van een kleiner takenpakket, en efficiencyslagen in de gehele organisatie verwacht Hecht € 1.350k te kunnen besparen. Voorbeelden zijn:

- Minder ontwikkelen op het gebied van datagedreven werken en de integratie daarvan in het ICT landschap.
- Het inkrimpen van de afdeling recruitment en opleiden/ontwikkelen.
- Het verminderen van formatie voor staf- en beleidsfunctionarissen die niet in het primair proces actief zijn.
- Het verminderen van formatie voor secretariële en administratieve ondersteuning.
- Daarnaast wordt er gekeken naar extra efficiencyslagen door bijvoorbeeld het combineren van beleidstaken.

Door deze extra bezuinigingen worden de investeringen die de gemeenten hebben gedaan door middel van het programma Hecht24, deels afgebouwd. Het programma Hecht24 gaf een impuls aan de ondersteunende diensten waar eerder veel op bespaard was. Een deel van de investeringen wordt door deze bezuinigingen teniet gedaan. Ook valt door deze bezuiniging een deel van de capaciteit voor de ondersteuning van Resultaat Verantwoordelijke Eenheden en medewerkers weg.

2. Besparen op collectieve producten

Met alle besparingsmogelijkheden op collectieve producten binnen schil 1 en 2a heeft het Algemeen Bestuur vooralsnog ingestemd. Deze besparing bedraagt € 550k (inclusief overhead). De risico's van besparen op deze producten worden beperkt geacht ten opzichte van besparingsmogelijkheden op persoonsgerichte producten.[3] Het betreft:

- **Gezondheidsbevordering minder intensief uitvoeren**.
  Voor deze taak wordt minder formatie beschikbaar gesteld. Dit betekent dat Hecht minder snel en/of minder omvangrijk kan ondersteunen en adviseren aan gemeenten of ketenpartners (zoals scholen) over gezondheidsbevordering of gezondheidsvraagstukken.
- **Data, duiding en onderzoek minder intensief uitvoeren**.
  Voor deze taak wordt minder formatie beschikbaar gesteld. Dit betekent dat Hecht voor gemeenten minder kan betekenen in het ontsluiten van data, de duiding hiervan, en advies naar aanleiding van data.
- **Inspectie Kinderopvang minder intensief uitvoeren**.
  Deze taak wordt, binnen wettelijke kaders, flexibel uitgevoerd. Op basis van risicoprofielen wordt er meer toezicht gehouden waar dat nodig is en minder waar dat kan.
- **Regionale coördinatie van JeugdMATCH afbouwen**.
  De regionale coördinatie van JeugdMATCH wordt niet meer uitgevoerd door Hecht. Gemeenten blijven verantwoordelijk voor de taken die bij de verwijsindex horen.
- **Studio Hecht afbouwen**.
  Hecht heeft intern geen formatie meer voor het begeleiden en produceren van beeldmateriaal voor bijvoorbeeld voorlichtingsfilmpjes voor sociale media en webinars.

In bijlage 4 zijn deze besparingen verder uitgewerkt.

3. Besparen op persoonsgerichte producten

Binnen het pakket aan besparingsmogelijkheden op persoonsgerichte producten heeft het Algemeen Bestuur keuzes gemaakt. Het bestuur wil zo min mogelijk besparen op extra zorg en ondersteuning aan inwoners in een kwetsbare positie, vanwege:

- **Risico's**
  Risico's van besparen op deze producten werden voor inwoners en keten als te hoog ingeschat.[3]
- **Uitgangspunten: jeugd en inwoners in kwetsbare posities**
  Bestuurders willen vasthouden aan het uitgangspunt dat besparen op Hecht minimaal negatieve impact mag hebben op jeugd en inwoners in kwetsbare posities;
- **Afspraken in andere gremia**
  Besparingen conflicteren met maatschappelijke ontwikkelingen en afspraken die op landelijk niveau of in de regio zijn gemaakt. Bijvoorbeeld het Integraal Zorgakkoord, de Hervormingsagenda Jeugd en het Toekomstscenario Kind- en

[3] Gemeenteambtenaren zijn gevraagd om besparingsmogelijkheden binnen Hecht ten opzichte van elkaar te rangschikken: van 'besparen met minste risico's' tot 'besparen met meeste risico's'.

Gezinsbescherming. Ook trekken gemeenten binnen Hollands Midden gezamenlijk op om de uitdagingen in de (gespecialiseerde) jeugdhulp aan te gaan. Hiervoor wordt de beweging van zorg naar preventie doorgezet.

Vanwege bovenstaande punten heeft het Algemeen Bestuur ervoor gekozen besparingen op de volgende producten niet door te voeren: (Prenataal) Stevig Ouderschap, Integrale Vroeghulp, Jeugd Preventie Team en Crisis Interventie Team. Ook wordt er op de aandacht voor no-show gezinnen binnen de jeugdgezondheidszorg niet bespaard.

Het totale pakket van besparingsmogelijkheden op persoonsgerichte producten bedroeg € 2.350k. Als gevolg van deze keuzes blijft er een besparing over van € 1.020k (inclusief overhead) op persoonsgerichte producten. Dit betreft:

- **Prenatale voorlichting anders organiseren**.
  Voorlichting wordt via een vooropgenomen webinar gegeven in plaats van door middel van een fysieke bijeenkomst. Het risico voor inwoners wordt gemiddeld geacht.
- **Websites en social media CJG minder intensief uitvoeren**.
  De jongerensite en de formatie die daarmee gepaard gaat, wordt afgebouwd. Het alternatief daarvoor is de landelijk gebouwde jongerensite van ‘mijn GGD’. Het risico voor inwoners wordt gemiddeld geacht.
- **De Gezinsverpleegkundige afbouwen**.
  In elke gemeente heeft de jeugdgezondheidszorg uren voor taken die gericht zijn op extra zorg, zorgcoördinatie en bemoeizorg. In Katwijk, Leiden, Alphen aan den Rijn en Gouda zijn die uren gebundeld om één jeugdverpleegkundige de rol van Gezinsverpleegkundige te geven. Dit aantal uren wordt afgebouwd en de uren van andere gemeenten worden herverdeeld. Deze dienstverlening is gericht op inwoners in kwetsbare posities, maar deze rol wordt niet in de gehele regio uitgevoerd.
- **Basiszorgcoördinatie Kwetsbare Kinderen afbouwen**.
  Hecht zal niet meer vanuit dit team ouders in kwetsbare posities kunnen ondersteunen. Op dit moment is dit team niet op volle sterkte vanwege meerdere langdurig zieke en vertrekkende medewerkers, o.a. vanwege de bezuinigingen. De investering om dit team volledig operationeel te maken is dusdanig hoog, dat het Algemeen Bestuur het voorgenomen besluit heeft genomen om dit product af te bouwen.
- **Formatie op Groei- en Ontwikkelingspoli afbouwen**.
  Er zal voor ouders uit de regio Midden-Holland geen gezamenlijk spreekuur meer mogelijk zijn van de kinderarts, fysiotherapeut en de logopediste van het Groene Hart Ziekenhuis en de jeugdarts van Hecht. De poli in het Groene Hart Ziekenhuis is specifiek voor te vroeg geboren baby’s en baby’s met een te laag geboortegewicht. Deze dienstverlening is gericht op inwoners in kwetsbare posities, maar is niet toegankelijk voor heel Hollands Midden.

In bijlage 5 zijn deze besparingen verder uitgewerkt.

Besparingsopdracht in relatie tot aanvullende diensten

Aanvullende diensten van Hecht zijn, op nadrukkelijk verzoek van het Algemeen Bestuur, niet meegenomen in de besparingsopdracht. Toch kan besparen op gemeenschappelijk gefinancierde producten wel invloed hebben op de aanvullende diensten.

Dienstverlening behouden door extra in te kopen

Aan de ene kant ziet een aantal gemeenten graag de mogelijkheid om producten waarop gemeenschappelijk wordt bespaard, extra in te kopen. Dit is mogelijk voor:

- **Gezondheidsbevordering**: in overleg met de betreffende gemeente wordt er concreet gekeken welke dienstverlening er aanvullend wordt ingekocht.
- **Data, duiding en onderzoek**: in overleg met de betreffende gemeente wordt er concreet gekeken welke dienstverlening er aanvullend wordt ingekocht.
- **Regionale coördinatie JeugdMATCH**, onder de voorwaarde dat dit per subregio (Zuid-Holland Noord en Midden-Holland) wordt ingekocht omdat de convenanten en contracten op deze schaal zijn ingericht. Het is niet mogelijk om de coördinatie per individuele gemeente in te kopen.
- **Prenatale voorlichting**: individuele gemeenten kunnen ervoor kiezen om de voorlichting fysiek te laten plaatsvinden.
- **Gezinsverpleegkundige**, onder de voorwaarde dat er per gemeente minimaal 16 uur per week ingekocht wordt. Dit is nodig om de formatie flexibel beschikbaar in te richten om dit product kwalitatief goed te kunnen uitvoeren.
- **Formatie Groei- en Ontwikkelingspoli**, onder de voorwaarde dat de gemeenten van regio Midden-Holland dit gezamenlijk inkopen. Het is niet mogelijk om de formatie op de poli per individuele gemeente in te kopen.

Extra besparen door stoppen met aanvullende diensten

Aan de andere kant hebben individuele gemeenten de ruimte om minder aanvullende diensten af te nemen dan dat zij eerder deden. Op die manier realiseren zij een extra gewenste besparing op hun bijdrage aan Hecht. Hecht werkt de voorwaarden, zoals die zijn opgenomen in de Gemeenschappelijke Regeling, concreter uit.

Impact en risico's van besparen

Alle producten en taken die in dit document zijn beschreven, hebben impact op inwoners van Hollands Midden. Deze impact is ook beschreven in de impactanalyse van Hecht.[4]

De pijnlijke keuze tot besparen op een deel van de dienstverlening van Hecht, heeft risico's voor de inwoners, gemeenten, de keten en een negatieve impact op medewerkers van Hecht. Nu en in de toekomst. Naast deze pijnlijke keuzes, heeft het Algemeen Bestuur er ook voor gekozen op een aantal producten niet te besparen, terwijl dat wel mogelijk was. Dienstverlening gericht op inwoners in kwetsbare posities zijn zoveel mogelijk ontzien in de bezuinigingsopdracht aan Hecht.

Gevolgen voelbaar in de hele organisatie

Bezuinigingen binnen Hecht zullen in de gehele organisatie voelbaar zijn. Ten eerste omdat functies wegvallen. Daarnaast zijn producten en diensten verweven met elkaar. Bij het

[4] Impactbeschrijving producten Hecht. Berenschot, september 2024.

wegvallen van een product, zal de druk op de uitvoering van een ander product toenemen. Ook zullen alle medewerkers iets merken van extra besparingen op de ondersteunende diensten van Hecht.

Op dit moment maken veel medewerkers zich zorgen, vooral over de mensen voor en met wie zij werken: vaak jeugdigen en volwassenen die in kwetsbare omstandigheden verkeren. De betrokkenheid is groot.

De aanstaande veranderingen zijn al merkbaar: vacatures worden nog niet ingevuld, en contracten niet of tijdelijk verlengd. Er zijn medewerkers die ervoor kiezen deze onzekerheid niet af te wachten. Zij verlaten binnenkort de organisatie of hebben Hecht al verlaten. Het niet invullen van vacatures en uitvoeren van taken met kleinere teams geeft een lastenverzwaring voor de medewerkers.

Tot slot: het vervolg

Van voorgenomen besluit tot definitief besluit

Op 2 april zal het Algemeen Bestuur een definitief besluit nemen over de besparingen binnen Hecht.

Voorgenomen besluit verwerkt in begroting 2026

Het voorgenomen besluit van het Algemeen Bestuur is verwerkt in de begroting 2026 van Hecht. Gemeenteraden kunnen hierop hun zienswijze geven. In juli 2025 zal de begroting 2026 ter vaststelling aan het Algemeen Bestuur worden aangeboden.

Voorwaarden inkopen aanvullende diensten

Hecht werkt verder aan het onderzoek onder welke voorwaarden de bovenstaand genoemde producten als aanvullende dienst kunnen worden ingekocht. De resultaten hiervan zullen naar verwachting op 24 maart bekend zijn.

Extra bezuinigen in 2027

Door middel van innovaties en efficiencyslagen zal Hecht in 2027 extra bezuinigen (1,4%) en hiermee toe werken naar het uitgangspunt van een besparing van 6%. Vanaf het tweede kwartaal van 2025 werkt Hecht aan een plan voor deze extra bezuiniging.

Bijlage 1. Uitgangspunten

Het Bestuur van Hecht heeft uitgangspunten met betrekking tot het aanpassen van het takenpakket van Hecht vastgesteld.

Uitgangspunten die toezien op de gevolgen van aanpassing van taken:

- Het ombuigen van het takenpakket moet gepaard gaan met zo min mogelijk negatieve impact voor de inwoners, in het bijzonder negatieve impact op de jeugd en de inwoners in kwetsbare posities. We kunnen niet uitsluiten dat inwoners geen negatieve gevolgen zullen ondervinden van de aanpassing van taken als gevolg van beperktere financiële middelen;
- Het ombuigen van het takenpakket heeft effect op de kwaliteit van de dienstverlening van Hecht. Echter, deze kwaliteit van dienstverlening zal altijd blijven voldoen aan een basiskwaliteitsniveau. Hecht investeert, daar waar dat nog niet landelijk is vastgelegd, met gemeenten in de formulering van KPI's. Na het ombuigen van het takenpakket kan hiermee vanaf 2027 gemeten en bijgestuurd worden;
- Besparingen bij Hecht mogen niet leiden tot extra kosten binnen de keten, of een verschuiving van navenante kosten binnen de keten, voor zover deze kosten door gemeenten gedragen worden;
- Aanpassingen in taken van Hecht mogen niet of minimaal leiden tot een verstoring van de continuïteit in de ketens van preventie, zorg en veiligheid.

Uitgangspunten die toezien op de wijze van aanpassing van de taken:

- Het DB volgt het advies van de FKGR als richtinggevend, om in 2026 6% te bezuinigen op de Gemeenschappelijke Regelingen in de regio Hollands Midden. Hecht brengt de gevolgen voor gemeenten hiervan in beeld;
- Het DB geeft Hecht de opdracht om de taakstelling te realiseren door 1) slimmer of anders te organiseren, 2) taken minder intensief uit te voeren of 3) als dat vanuit regelgeving mogelijk is door taken af te bouwen;
- Hecht bouwt geen taken af die redelijkerwijs niet door een andere partij uitgevoerd kunnen worden vanwege de expertise van Hecht. Daarbij onderzoeken we of het vanuit het perspectief van de inwoners/gemeente logisch is taken over te dragen aan lokale partners, waarbij kennis en expertise geborgd blijven voor de hele regio.
- De besparingen worden gezocht in de gezamenlijke taken (schil 1 en 2a). Desgewenst kunnen gemeenten aanvullend besparen door ervoor te kiezen om aanvullende diensten (schil 3) niet langer af te nemen.

Bovenstaande uitgangspunten vragen om een hoge mate van solidariteit van de deelnemende gemeenten aan de GR Hecht.

Uitgangspunten die van belang zijn voor een zorgvuldig proces:

- Er moet een redelijke termijn worden gegeven tussen het besluit tot een ander takenpakket en het realiseren daarvan; met respect voor de medewerkers van Hecht die nadeel ondervinden van deze verandering. Dit geldt ook voor de gemeenten en de lokale en regionale samenwerkingspartners.
- Het proces dient zo te worden ingericht dat frictiekosten zoveel als mogelijk vermeden worden. Deze frictiekosten worden door Hecht vooraf zoveel mogelijk in

beeld gebracht. We houden ons vanzelfsprekend aan de van toepassing zijnde arbeidsrechtelijke wetgeving en de WOR.

- Er wordt zorgvuldig afgewogen welke informatie op welk moment in welke vorm met wie wordt gedeeld. En met welk doel deze informatie wordt gedeeld. Dit om onrust zoveel mogelijk te voorkomen.

Bijlage 2. Besparingskeuzes met financiële onderbouwing

Bedragen (afgerond) * € 1.000		Product	Overhead	Totaal	%
Extra besparen op ondersteunende diensten en efficiencyslagen in de gehele organisatie		715	635	1.350	2,1
Collectieve producten (€ 550k)	Gezondheidsbevordering (GBO) minder intensief	110	40	150	0,24
	Duiding, advies en ontsluiten van data (GBO) minder intensief	70	30	100	0,16
	Inspectie Kinderopvang (GT) minder intensief	35	15	50	0,08
	Regionale coördinatie JeugdMATCH (GBO) afbouwen	110	40	150	0,24
	Studio Hecht (GBO) afbouwen	70	30	100	0,16
Persoons-gerichte producten (€ 1.020k)	Cursus prenatale voorlichting (JGZ) anders organiseren	55	25	80	0,13
	Websites en social media CJG (GBO) minder intensief	70	30	100	0,16
	Gezinsverpleegkundige (JGZ) afbouwen	110	40	150	0,24
	Basiszorgcoördinatie Kwetsbare Kinderen (ZVH) afbouwen	430	170	600	0,95
	Formatie Groei- en Ontwikkelingspoli (JGZ) afbouwen	35	15	50	0,08
	Overig: voorkomen inhuur personeel en flexibilisering takenpakketten	30	10	40	0,06
Totaal		**1.840**	**1.080**	**2.920**	**4,6**

Bijlage 3. Besparingsmogelijkheden

Besparingsmogelijkheden en keuzes die zijn gemaakt

Uit een pakket van besparingsmogelijkheden heeft het Algemeen Bestuur keuzes gemaakt. In onderstaande tabel wordt duidelijk gemaakt in welke producten Hecht besparingsmogelijkheden zag (kolom 'besparingsmogelijkheid') en waarvoor het bestuur uiteindelijk gekozen heeft (kolom 'besparing').

Product	Schil	Besparings-mogelijkheid	Besparing
Control en concernstaf			
Hecht Crisisplan Publieke Gezondheid	1		
Hecht Calamiteitenteam	2a		
Coronabestrijding			
Zorg voor Oekraïense vluchtelingen	2a		
Vaccinatiecampagnes Covid-19*	4		
Gezondheidsbevordering en onderzoek			
Epidemiologie: Groepsgerichte monitoring	1	✓	✓
Advisering Publieke Gezondheid	1		
Gezondheidsbevordering 0 – 100 • Studio Hecht	1	✓ ✓	✓ ✓
Websites en sociale media CJG	2a	✓	✓
JeugdMATCH	2a	✓	✓
Verslavingspreventie	2b		
Cursusbureau CJG	3		
Groepsvoorlichting en opvoedondersteuning	3		
Coördinatie CJG-dienstverlening	3		
Basispreventie flexibele opvoedondersteuning	3		
Verslavingspreventie Katwijk	3	✓	
Weerbaarheidstrainingen	3	✓	
Monitor Maatschappelijke Zorg	3		
Overige projecten GBO in opdracht van gemeenten	3		
Groepsvoorlichting Publieke Gezondheid voor asielzoekers	4		
Sociale Veiligheid	4		
Overige projecten kennisontwikkeling en advies	4		
Gezondheidsbescherming en Toezicht			
Infectieziektebestrijding	1		
Seksuele gezondheid: collectieve preventieactiviteiten	1		
Tuberculosebestrijding	1		
Medische Milieukunde	1		
Technische hygiënezorg	1		
Inspectie Kinderopvang	1	✓	✓
Seksuele gezondheid: ASG-regeling, PrEP en HBV-campagne	1		
Lijkschouw	2a	✓	✓
Toezicht Wet maatschappelijke ondersteuning	2b	✓	
Sociaal Medische Advisering	3	✓	
Programma Nu Niet Zwanger	3	✓	
AMR Zorgnetwerk Holland West	4		
Technische hygiënezorg derden	4		
Sociaal medische advisering	4		

Product	Schil	Besparings-mogelijkheid	Besparing
Reizigerszorg	4		
Groeps- en beroepsvaccinaties	4		
Publieke gezondheid voor asielzoekers	4		
Jeugdgezondheidszorg			
Prenatale voorlichting en zorg • Stevig Ouderschap Prenataal	2a	✓ ✓	✓
Jeugdgezondheidszorg 0 – 18 jaar • Gezinsverpleegkundige • Formatie Groei- en Ontwikkelingspoli • Stevig Ouderschap • Integrale Vroeghulp • Inzet tolken	2a	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓
Rijksvaccinatieprogramma	2a		
CJG advies en telefonie	2a		
Klant Contact Centrum	3		
De Pedagogisch adviseur	3	✓	
Basispreventie flexibel budget	3		
Preventieve Logopedische Zorg	3	✓	
JGZ Advisering m.b.t. vrijstelling van leerplicht	3		
Huisbezoek bij kinderen van 18 maanden	3	✓	
Huisvesting(slasten) JGZ	3	✓	
Opleiding Arts Maatschappij en Gezondheid	4		
Externe vertrouwenspersoon scholen	4		
Preventie en schoolverzuim mbo	4		
Publieke gezondheid voor asielzoekers	4		
Regionale Ambulancezorgvoorziening Hollands Midden			
Regionale Ambulancezorgvoorziening Hollands Midden	4		
Het Zorg- en Veiligheidshuis			
Meldpunt Zorg en Overlast	2a		
Kassiersfunctie Khonraad	2a		
Basiszorgcoördinatie Kwetsbare Kinderen	2a	✓	✓
Veilig Thuis	2a		
Veiligheidshuis	2a		
Jeugd Preventie Team	2a	✓	
Crisis Interventie Team	2a	✓	
Meldpunt Zorg en Overlast: de Wijk-GGD'er	3	✓	

*Campagne HPV 18+ is inmiddels afgerond en staat daarom niet meer genoemd.

Besparingsmogelijkheden op de langere termijn

Binnen Hecht zijn er ideeën om op de langere termijn kosten te besparen binnen de organisatie of binnen de keten. Deze ideeën vragen echter verder onderzoek, omdat nu nog niet duidelijk is wat alle effecten zullen zijn en welke besparingen dit oplevert. Er wordt bijvoorbeeld binnen de jeugdgezondheidszorg gedacht aan het loskoppelen van vaccinaties van het contactmoment op het consultatiebureau en het aanbieden van voorlichting over veelvoorkomende opvoedthema's in groepsverband. Deze ideeën zijn vanwege de genoemde onzekerheden op dit moment niet opgenomen als besparingsmogelijkheid voor 2026. Dit zou wel een besparingsmogelijkheid kunnen zijn voor 2027.

Toelichting onderscheid jeugdgezondheidszorg en jeugdzorg

Jeugdgezondheidszorg is in de basis collectieve zorg: aangeboden en toegankelijk voor elk kind in Nederland. Ouders en opvoeders kunnen vrij toegankelijk terecht, er hoeft nog geen probleem of hulpvraag te zijn. Aan gezinnen in kwetsbare omstandigheden wordt vrijwillig extra zorg en ondersteuning geboden. Jeugdzorg is de verzamelnaam voor jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering; zij vormen andere schakels in de keten. Jeugdhulp is nodig als er een complexere hulpvraag is en is dus curatief. Die hulpvraag wordt regelmatig gesignaleerd in de jeugdgezondheidszorg, maar soms kan een hulpvraag daar ook worden voorkomen, door vroegtijdig signaleren. Jeugdgezondheidszorg onderscheidt zich het meest van jeugdzorg doordat de inzet preventief is en vanwege de unieke kennis van het zeer jonge kind. Ruim 95% van de gezinnen met kinderen maakt gebruik van (een vorm van) jeugdgezondheidszorg. Hecht biedt jeugdgezondheidszorg, geen jeugdzorg.

Wettelijke taken (schil 1 en 2a) worden op basisniveau uitgevoerd

Schil 1 en 2a bestaat volledig uit wettelijke taken. Schil 1 bestaat uit wettelijke taken die gemeenten door hun GGD moeten laten uitvoeren. Dit zijn taken gericht op het bewaken (data, duiding en onderzoek), beschermen (gezondheidsbescherming) en bevorderen (gezondheidsbevordering) van de gezondheid van inwoners van Hollands Midden. Schil 2a bestaat uit wettelijke taken voor gemeenten die zij gezamenlijk bij Hecht hebben belegd.

In het productenboek en de impactanalyse van Hecht staan deze taken beschreven.

Er is een reden dat bepaalde taken niet zijn opgenomen als besparingsmogelijkheid. Deze wettelijke taken worden namelijk al op het basisniveau uitgevoerd, onder andere als gevolg van eerdere bezuinigingsrondes.

Het monitoren, signaleren en screenen van elk kind, waarbij medische opgeleide professionals de lichamelijke, cognitieve en psychosociale ontwikkeling volgen, behoort tot de basistaken van de jeugdgezondheidszorg. Wat betreft deze basistaken beoordeelt de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) de uitvoering in deze regio nog maar net voldoende op basis van de landelijke wetten, regels en normen. Een snelle besparing op de uitvoering van taken is hier niet mogelijk.

Dit betreft ook de taken op het vlak van infectieziektebestrijding en seksuele gezondheid, medische milieukunde en taken binnen het Zorg- en Veiligheidshuis. Minder intensief uitvoeren is niet mogelijk zonder onder de wettelijke eisen te zakken.

Door anders te werken kan een besparing worden gerealiseerd in Forensische Geneeskunde, maar in een taak als Lijkschouw valt moeilijk te snijden. Juist doordat de inzet niet gepland kan worden, moet een team van forensisch artsen 24/7 oproepbaar zijn om een doodsoorzaak vast te stellen. Daarnaast verzorgt dit team ook de forensische geneeskunde (‘arrestantenzorg’), een schil 4-taak.

Vanuit het Hecht Crisisplan Publieke Gezondheid komt een Crisisteam in actie in geval van een kleine of grote crisis of ramp. Het crisisteam moet direct in actie kunnen komen, zoals bijvoorbeeld na het schietincident in Alphen aan den Rijn, en dus is 24/7 paraatheid noodzakelijk. Dit geldt ook voor het Calamiteitenteam, dat betrokken wordt in geval van een incident of calamiteit met risico op maatschappelijke onrust, bijvoorbeeld een zedenkwestie.

Het team helpt onder andere op scholen om impact te beperken en sociale onrust te voorkomen.

Binnen het Zorg- en Veiligheidshuis is het onmogelijk om verder te besparen op de taken die aan bijvoorbeeld doorlooptijden en inspectie onderhevig zijn, zoals Veilig Thuis. Elke vacature die daar niet wordt ingevuld, resulteert in het niet kunnen halen van de wettelijke doorlooptijden en een verdere toename van de wachtlijst. Dit kan, naast de negatieve gevolgen voor inwoners in een onveilige situatie, ook leiden tot sancties van de eerder genoemde Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ).

Aanvullende diensten (schil 2b en 3) en overige taken (schil 4)

Producten en taken uit de aanvullende diensten voor (individuele) gemeenten (schil 2b en 3[5]) en taken die Hecht voor andere opdrachtgevers uitvoert (schil 4) zijn op nadrukkelijke wens van het Algemeen Bestuur niet meegenomen als besparingsmogelijkheid.

[5] Producten uit schil 2b bevatten wettelijke taken voor gemeenten die een deel van de gemeenten inkoopt bij Hecht. Hier kunnen subregionale afspraken aan ten grondslag liggen.

Bijlage 4. Besparen op collectieve producten

Minder formatie Gezondheidsbevordering

Besparing: 0,24% = € 150k

De GGD zet in op het bevorderen van een gezonde leefstijl en een gezonde leefomgeving van jeugdigen, hun opvoeders, en volwassenen in de regio. Daarvoor maken ze gebruik van de GGD-data, landelijke onderzoeken en lokale of regionale trends, behoeften en vragen. Ze werken samen met gemeenten, scholen en kinderopvang, ketenpartners en de wijk.

Argumentatie: Door het niet invullen van vacatureruimte van een aantal collega's die 'natuurlijk uitstromen', verkleint de formatie van het team Gezondheidsbevordering. De formatie die overblijft, blijft werken aan gezondheidsbevordering.

Verwachte risico's: Met minder formatie kan minder worden gedaan: minder snel en/of minder omvangrijk ondersteunen en adviseren aan gemeenten of ketenpartners over gezondheidsbevordering of gezondheidsvraagstukken. Minder mogelijkheden om op scholen en kinderopvang interventies/voorlichting aan te bieden en uit te voeren. De keuze bij eerdere bezuinigingen was om in te zetten op meer collectiveren van preventie. Dat wordt met deze vermindering van inzet op Gezondheidsbevordering gedeeltelijk teruggedraaid. Minder bevorderen op gezondheid heeft altijd enige impact: op de doelgroepen, op de kennis en kunde van onderwijspersoneel, op de kwaliteit of kwantiteit van advisering aan gemeenten. Binnen Hecht wordt een risico gezien voor de Jeugdgezondheidszorg: met name vanuit onderwijs en kinderopvang zal men zich met vragen tot hen gaan wenden. Dat geeft meer werkdruk.

Uitgangspunten: Dit heeft invloed op de inwoners, jeugd en de keten. Zal leiden tot een verstoring van de continuïteit in de ketens van preventie en zorg.

Minder duiding, advies en ontsluiten van data voor gemeenten

Besparing: 0,16% = € 100k

Epidemiologen en onderzoekers van Hecht monitoren de gezondheidssituatie van de inwoners door het verrichten van onderzoek en het adviseren, begeleiden en ondersteunen bij de opzet en uitvoering van onderzoek en monitoring door andere partijen en ketenpartners. De gezondheidsmonitors worden uitgevoerd en geanalyseerd, de opbrengsten daarvan worden gedeeld met gemeenten (en andere partijen) ten behoeve van beleid en uitvoering.

Argumentatie: Door het niet invullen van vacatureruimte van een aantal collega's die natuurlijk gaan uitstromen, verkleint de formatie van het team Epidemiologie. Met de formatie die overblijft, worden de wettelijke taken op het gebied van groepsgerichte monitoring zo goed mogelijk uitgevoerd, maar wel minder intensief.

Verwachte risico's: Met de formatie die overblijft is het mogelijk om de verplichte Gezondheidsmonitors jeugd, jongvolwassenen en volwassenen/ouderen uit te voeren en alle data te ontsluiten op het dashboard. Er zal minder ruimte zijn voor het leveren van maatwerk, extra duiding, presentaties en rapportages op verzoek van gemeentelijke beleidsadviseurs of voor het deelnemen aan denktanks of projectgroepen in gemeenten of regio. De impact

hiervan raakt vooral de partijen voor wie de data relevant is, en is voor de inwoners zelf heel klein.

Uitgangspunten: Deze besparingsmogelijkheid botst niet met de vastgestelde uitgangspunten.

Inspectie Kinderopvang minder intensief

Besparing: 0,08% = € 50k

Het toezicht op de kinderopvang is risico-gestuurd (op basis van risicoprofielen) uitgevoerd: meer waar nodig, minder waar dat kan. Deze werkwijze is onlangs landelijk aangescherpt door gebruik te maken van flexibel toezicht. Het minimale aantal vaste inspectie-items is beperkt, waardoor er ruimte is om deze aan te vullen met items op basis van het risicoprofiel of van afspraken met gemeenten. Hierdoor kan meer maatwerk in het toezicht gerealiseerd worden bij zonder dat dit direct leidt tot een uitgebreider toezicht. Dit geldt met name bij de locaties waar weinig tot geen zorg is.

Argumentatie: De verwachting is, dat geleidelijk naar verhouding meer locaties dan nu met een beperkter toezichtsprofiel getoetst kunnen worden. Uiteraard blijft opschaling naar een intensiever toezicht (bij toename van) zorgen of signalen altijd noodzakelijk. Ook is van belang dat er mogelijk nieuwe taken voor toezicht bij de GGD belegd worden per 2027. Daar zal Hecht op voorbereid moeten zijn.

Verwachte risico's: De aanpassing van de uitvoering valt binnen de wettelijke kaders. Impact op inwoners (ouders en kinderen) en de keten is niet aannemelijk.

Uitgangspunten: Deze besparingsmogelijkheid botst niet met de vastgestelde uitgangspunten.

Regionale coördinatie JeugdMATCH afbouwen

Besparing: 0,24% = € 150k

De Verwijsindex is ooit ontstaan om het risico op gezinsdrama's zoals het 'meisje Savannah' te verminderen. Vanuit de Jeugdwet hebben de gemeenten de wettelijke taak om een verwijsindex in stand te houden en gebruik ervan te stimuleren. De gemeenten hebben een deel van die taken belegd bij de GGD: een regionaal coördinator en functioneel beheer. De regionaal coördinator zorgt onder andere voor het aansluiten van nieuwe convenantpartners (partijen die voor of met jeugdigen werken) op JeugdMATCH, verzorgt de trainingen en instructies en onderhoudt de contacten met het bovenliggende landelijke systeem.

Argumentatie: De wetgever heeft enkele jaren geleden bepaald dat de taken met betrekking tot de verwijsindex uit de Jeugdwet zullen worden geschrapt. Die wijziging zal vermoedelijk per 2026 of 2027 worden doorgevoerd: gemeenten hoeven dan niet langer een verwijsindex in stand te houden. Vooruitlopend op deze wijziging kan de regionale coördinatie en het functioneel beheer helemaal worden afgebouwd. Zolang de taak in de Jeugdwet staat, moeten gemeenten de verwijsindex-taken blijven uitvoeren.

Verwachte risico's: In onze regio functioneert JeugdMATCH heel goed: veel partijen zijn aangesloten en zij registreren regelmatig hun betrokkenheid bij een jeugdige in het systeem. Zonder regionale coördinatie zal dit niet direct veranderen, maar gebruik van het systeem zal niet langer groeien en eerder langzaam uitdoven. Zolang jeugd(hulp)verleners goed met

elkaar blijven samenwerken en afstemmen, zal het wegvallen van de regionale coördinatie geen impact hebben op de inwoners. De gemeenten bepalen vervolgens ieder voor zich in welke mate zij zelf de wettelijke taken nog blijven uitvoeren. Het in stand houden van een verwijsindex en het gebruik daarvan stimuleren blijft een wettelijke verplichting, totdat de Jeugdwet is aangepast.

Uitgangspunten: Dit heeft enige invloed op jeugd, kwetsbare inwoners en de keten. Zal kunnen leiden tot een verstoring van de continuïteit in de ketens van preventie, zorg en veiligheid.

Studio Hecht afbouwen

Besparing: 0,16% = € 100k

Studio Hecht begeleidt en produceert voorlichtingsfilmpjes voor onder andere social media en doet de opnames voor webinars die onderdeel zijn van het cursusaanbod. Het maken van diverse soorten filmpjes is belangrijk voor het bereiken van de verschillende doelgroepen (Facebook, Instagram, de ‘Tiktok-jeugd’).

Argumentatie: Studio Hecht wordt intern gebruikt als ondersteuning aan de diverse afdelingen, en faciliteert daarmee de werkzaamheden voor de collega’s, bijvoorbeeld door hen te helpen bij het organiseren en uitvoeren van webinars of het maken van (voorlichtings)filmpjes voor social media. Het is een onderdeel dat afgebouwd kan worden, en nu minder directe impact voor de inwoners kent.

Verwachte risico’s: Hoewel het afbouwen van Studio Hecht een verarming van professionele communicatiemogelijkheden betekent, zijn de te verwachten directe risico’s voor de inwoners klein. Bij Hecht werken veel mensen die zelf voldoende digitaal vaardig zijn, en wanneer het echt noodzakelijk is voor een bepaald product, kan incidenteel een externe videograaf ingehuurd worden. Bovendien kan Hecht desgewenst ervoor kiezen om binnen projecten alsnog diensten in te kopen voor het maken van media-producties.

Uitgangspunten: Dit heeft minimale invloed op jeugd en inwoners.

Bijlage 5. Besparen op persoonsgerichte producten

Prenatale voorlichting via webinar

Besparing: 0,13% = € 80k

Door vroegtijdige voorlichting, ondersteuning en zorg te bieden tijdens de zwangerschap, wil de jeugdgezondheidszorg gezondheidswinst bereiken van aanstaande ouder(s) en hun ongeboren kind.

Voor alle (aanstaande) ouders wordt de workshop “Ouderschap en hechting met je baby” geboden. De jeugdverpleegkundige geeft in groepsbijeenkomsten voorlichting aan ouders over gezonde leefstijl, hechting en voorbereiding op de zorg en verantwoordelijkheid voor een baby. Deze workshop is onderdeel van een vierdelige reeks. De andere drie workshops in de reeks worden gegeven door geboortezorgpartijen.

Argumentatie: Het opnemen van een webinar in plaats van het organiseren van fysieke bijeenkomsten bespaart menskracht en dus kosten.

Verwachte risico’s: Tast samenwerking aan met andere partijen in de geboortezorgketen (Kansrijke Start). Er is geen direct contact meer met de (aanstaande) ouders wat impact heeft op de mogelijkheid tot vroegsignalering en opbouwen van een vertrouwensrelatie. Deze vorm van voorlichting sluit niet aan op ouders die minder digitaal vaardig zijn.

Uitgangspunten: Dit heeft invloed op jeugd, kwetsbare inwoners en de keten. Zal leiden tot een verstoring van de continuïteit in de ketens van preventie en zorg.

Websites en social media CJG in afgeslankte vorm aanbieden

Besparing: 0,16% = € 100k

De CJG websites bieden op een laagdrempelige, betrouwbare en herkenbare manier inhoudelijke kennis over ouderschaps-, opvoed- en opgroeithema’s. Daarnaast biedt het veel informatie over de (lokale) diensten van het CJG en het hulp- en ondersteuningsaanbod van (lokale) partners.

Argumentatie: De mogelijkheden worden onderzocht om te besparen op de websites, door de jongerensite af te bouwen. Het alternatief daarvoor is de landelijk gebouwde jongerensite van ‘mijn GGD’. Dit levert een besparing op in formatie. Het is van belang om de site voor ouders/opvoeders en professionals zo veel mogelijk intact te laten vanwege de koppeling met de Jeugdgezondheidszorg, het (lokale) cursusaanbod en het gebruik door professionals met voor hen specifieke informatie.

Verwachte risico’s: Door de jongerenwebsite af te bouwen, ontstaan risico’s voor de vindbaarheid van (lokale) informatie voor jongeren. Het jongerenforum ‘mijn GGD’ wordt landelijk goed gevonden door jongeren en het lijkt daarmee ‘laaghangend fruit’ om in onze regio te bezuinigen op de eigen jongerenwebsite. Nadeel van gebruik van de landelijke website is, dat de uitgelichte berichten naar lokale informatie, hulp in de buurt en cursussen ontbreken. In de praktijk blijkt dat jongeren regelmatig doorklikken op uitgelichte berichten. Jongeren uit onze regio zullen via andere kanalen betrouwbare en herkenbare informatie moeten vinden.

Uitgangspunten: Dit heeft enige invloed op de jongeren, met name de (kleinere) kwetsbare groep.

Gezinsverpleegkundige afbouwen

Besparing: 0,24% = € 150k (bij maximaal afbouwen)

De Gezinsverpleegkundige ondersteunt gezinnen die zich op meerdere gebieden in een kwetsbare situatie bevinden en zelf niet goed hun hulpvraag kunnen formuleren of de regie kunnen pakken om de situatie te verbeteren. De ondersteuning is gericht op het hele gezin; het verminderen van problemen en verhogen van de zelfredzaamheid. De Gezinsverpleegkundige blijft langere tijd bij het gezin betrokken, zo wordt nieuwe problematiek en de inzet van zwaardere zorg voorkomen. Deze gezinnen zijn vanaf de geboorte in beeld bij de Jeugdgezondheidszorg en worden dus ook gevonden als zij zelf niet in staat zijn om een hulpvraag te formuleren. Als blijkt dat de problematiek in een gezin te complex is, wordt het gezin door de Gezinsverpleegkundige begeleid naar andere ketenpartners.

Elk jeugdgezondheidszorgteam in elke gemeente heeft uren voor taken die gericht zijn op bijvoorbeeld extra zorg, zorgcoördinatie en bemoeizorg. In Katwijk, Leiden, Alphen aan den Rijn en Gouda zijn die uren gebundeld om één jeugdverpleegkundige de rol van Gezinsverpleegkundige te geven. Het gaat om 16 uur per week per gezinsverpleegkundige. In de overige gemeenten zijn die uren opgenomen in het JGZ-team en worden ze ingezet wanneer nodig voor bovengenoemde taken.

Argumentatie: De Gezinsverpleegkundige levert bij gebrek aan de juiste zorg veel (langdurige) overbruggingszorg aan gezinnen die op de wachtlijst staan voor andere, meer intensieve hulp. Als wordt gestopt met deze overbruggingszorg, scheelt dat inzet en levert dat dus een besparing op.

Deze gepresenteerde besparing gaat alleen over de rol van de Gezinsverpleegkundige. Hecht vindt het niet verantwoord om taken gericht op extra zorg, zorgcoördinatie en bemoeizorg in de hele regio weg te bezuinigen. Zeker niet als dat gepaard gaat met besparingen op andere producten voor kwetsbare gezinnen. Als het AB bespaart op het volledige bedrag (€ 150k) voor Gezinsverpleegkundigen, dan zal er intern bij de RVE Jeugdgezondheidszorg een verschuiving noodzakelijk zijn. De uren die nog wel in de andere teams zitten, worden herverdeeld over alle teams, ook de teams in de gemeenten waar de uren ‘weg’ zijn.

Verwachte risico’s: Wanneer een kwetsbaar gezin op een wachtlijst staat en daardoor langere tijd geen hulp en ondersteuning krijgt, zal de bestaande problematiek verergeren en nieuwe ontstaan. Er is een grote kans op toename van ontwikkelingsachterstand, gedragsproblemen en het ontstaan van onveiligheid in een gezin. Als er geen inzet van de Gezinsverpleegkundige is in deze gezinnen, zal de druk op andere zorg toenemen: de reguliere jeugdgezondheidszorg en huisarts, de lokale teams en pedagogisch adviseurs.

Uitgangspunten: Dit heeft invloed op jeugd, kwetsbare inwoners en de keten. Zal leiden tot een verstoring van de continuïteit in de ketens van preventie, zorg en veiligheid.

Basiszorgcoördinatie Kwetsbare Kinderen afbouwen

Besparing: 0,95% = € 600k

Procesregisseurs van Basiszorgcoördinatie Kwetsbare Kinderen (BKK) dragen er zorg voor dat kwetsbare ouders met de juiste hulp en coördinatie goede zorg aan hun kinderen kunnen bieden. Dit draagt bij aan gelijke kansen voor kwetsbare kinderen en de ondersteuning aan hun ouders. Het gaat hier om ouders met bijvoorbeeld psychiatrische problemen, verslavingsproblemen of een licht verstandelijke beperking.

Argumentatie: Het team van BKK is niet op volle sterkte vanwege meerdere langdurig zieke en vertrekkende medewerkers, o.a. wegens de bezuinigingen. De investering om dit team volledig operationeel te maken is dusdanig hoog, dat de overweging is om dit product als besparingsmogelijkheid op te nemen.

Verwachte risico's: Als de coördinatie van zorg door het BKK wegvalt, is er geen mogelijkheid meer voor de lokale teams, Veilig Thuis of het Veiligheidshuis om deze coördinatie van hulp in te zetten. Dit moet dan anders georganiseerd gaan worden. Of een lokaal team voert deze taak uit, of ouders moeten zelf de regie in handen nemen. Expertise is op dit moment vaak nog niet aanwezig in lokale teams, dus zij zullen deze expertise moeten ontwikkelen. Dit geeft een verschuiving van tijd en kosten naar de lokale teams. Er is een risico dat gezinnen niet op de juiste plek terecht komen, met verergering van problematiek tot gevolg.

Uitgangspunten: Dit heeft invloed op kwetsbare inwoners en de keten. Zal leiden tot een verstoring van de continuïteit in de ketens van preventie, zorg en veiligheid.

Geen formatie meer op Groei- en Ontwikkelingspoli

Besparing: 0,08% = € 50k

De Groei- en Ontwikkelingspoli (GO-poli) is bedoeld voor te vroeg geboren baby's of baby's met een te laag geboortegewicht in de regio Midden-Holland. In dit spreekuur werken de afdeling Kindergeneeskunde van het Groene Hart Ziekenhuis (GHZ), het consultatiebureau (CJG), de fysiotherapeut en de logopediste van het GHZ nauw samen. Ouders hoeven daardoor voor begeleiding en controle niet langer én naar een kinderarts én naar het consultatiebureau: een bezoek aan de Groei- en Ontwikkelingspoli volstaat. Door de intensieve samenwerking worden kinderen op de voet gevolgd en kan er snel ingegrepen worden als dat nodig is.

Argumentatie: De inzet van de Jeugdgezondheidszorg in het Groene Hart Ziekenhuis komt tegemoet aan een groep ouders die met hun kindje veel in het ziekenhuis (moeten) zijn. Maar de jeugdgezondheidszorg kan voor deze groep ook teruggebracht worden naar het consultatiebureau (in het CJG), tijdens de reguliere spreekuren. Dit geeft een besparing op de kosten van de jeugdgezondheidszorg.

Verwachte impact: Door te stoppen met de bijdrage vanuit de Jeugdgezondheidszorg aan de GO-poli zal er fragmentatie van zorg ontstaan en verminderd de toegang tot expertise, van het GHZ naar het CJG en andersom. De samenwerking tussen jeugdartsen en specialisten kan complexer en minder worden. Voor de inwoners (kinderen en gezinnen) kan er een vertraging in de hulpverlening ontstaan en zullen ouders meer inspanning moeten leveren om contact te hebben met de verschillende organisaties. Daarnaast kan het

vertrouwen in de hulpverlening verminderen als het gevoel ontstaat dat de ontvangen zorg minder afgestemd is, wat kan leiden tot frustratie.

Uitgangspunten: Dit heeft invloed op het jonge kind, kwetsbare inwoners en de keten. Zal leiden tot een verstoring van de continuïteit in de ketens van preventie en zorg.