Algemeen bestuur

Agendapunt:	4
Overlegdatum:	18-11-2021
Portefeuillehouder:	C.M. de Waard-Oudesluijs

Adviesnota

Onderwerp

Afronding takendiscussie: besluitvorming over aandachtspunten en samenwerking

Voorstel

A. in te stemmen met het aanpakken van de volgende 7 aandachtspunten van de notitie "Koersnotitie in de praktijk brengen":
   A.1. Beter inspelen op de vraag van gemeenten
   A.2. Vanuit partnerschap afspraken maken
   A.3. Data: Veiligheidsrisico's wegnemen en gemeenten beter faciliteren met data
   A.4. Arbeidsmarkt
   A.5. Bedrijfsvoering
   A.6. Communicatie
   A.7. Medische milieukunde;
B. Voor het 8e aandachtspunt Infectieziektebestrijding + crisis & rampenbestrijding de landelijke ontwikkelingen af te wachten en dit aandachtspunt uiterlijk in november 2022 opnieuw te wegen;
C. in te stemmen met de start van het voorbereidingstraject voor volledige participatie in Het Service Centrum (HSC) conform het advies van Lysias. Dit onder voorwaarde dat uit een nadere uitwerking blijkt dat de business case voor de kosten van GGD NOG positief is (gedefinieerd als structurele verlaging van de kosten en een terugverdientijd van ten hoogste vier jaar);
D. in te stemmen met samenwerking met de VNOG op de gebieden preparatie crisisbeheersing en publiekscommunicatie;
E. in de loop van 2022 verdere mogelijkheden van samenwerking met VNOG te onderzoeken, op het gebied van facilitair en huisvesting;
F. in te stemmen met dekking voor het ondernemen van incidentele acties op de aandachtspunten in 2022-2025 door inzet van de reserve frictiebijdrage Apeldoorn en een saldo-reservering;
G. in te stemmen met de financiële uitwerking en het opnemen ervan in Uitgangspuntennota 2023 en meerjarenraming.

Inleiding

Na anderhalf jaar voorbereiding, gesprek en onderzoek komt de afronding van de Takendiscussie in zicht. De naam Takendiscussie was er één die gaandeweg het proces steeds minder de lading dekte. Immers, voor wijziging van taken van de GGD bleek al snel weinig bestuurlijk draagvlak. Daarmee raakte een substantiële kostenbesparing uit zicht, en kwam de focus te liggen op andere mogelijkheden om de GGD te versterken. Dat dat nodig was bleek uit de quick-scan die Lysias heeft uitgevoerd: GGD NOG heeft als de kleinste zelfstandige GGD van Nederland versterking nodig om niet door de ondergrens te zakken. Tijdens de laatste vergadering van het AB op 9 september zijn 8 aandachtspunten doorgenomen, punten waarop een verbeterslag vanuit oogpunt van de koersnotitie noodzakelijk is. De afgelopen weken is onderzocht welke kwaliteits- en kostenvoordelen

samenwerking met de Veiligheidsregio en Het Service Centrum (HSC, een samenwerkingsverband van GGD'en) kan opleveren. Met deze notitie wordt beoogd de Takendiscussie af te ronden en actie in te zetten op de aandachtspunten en de samenwerking.

Beoogd effect

Afronden van de takendiscussie met een besluit op de aandachtspunten en samenwerking.

Argumenten

A. Een verbeterslag op de benoemde 7 aandachtspunten is vanuit oogpunt van de koersnotitie noodzakelijk. De tijdelijke uitbreiding van taken en budget voor de bestrijding van COVID-19 laat op een aantal onderdelen de voordelen zien van een robuustere organisatie van de GGD. Dat maakt dit moment het geschikte moment om de aandachtspunten op te pakken. In onderstaande tabel staan de voordelen van aanpak per aandachtspunt:

Aandachtspunt	**Voordelen wanneer aandachtspunt wordt uitgevoerd**
1 Beter inspelen op de vraag	De GGD is in staat vragen snel op te pakken en in samenwerking te beantwoorden. De GGD toont zich daarmee een betere gesprekspartner.
2 Vanuit partnerschap afspraken maken	Een (kosten)efficiënte en doelmatiger uitvoering wordt mogelijk gemaakt. Gemeenten reduceren onzekerheden en weten waar ze op mogen rekenen de komende jaren.
3 Data: Veiligheidsrisico's wegnemen & gemeenten beter faciliteren met data	Juridische en organisatorische risico's van dataveiligheid worden gereduceerd. De informatiebehoefte van gemeenten wordt beter bedient. We benutten experts die kennis van de GGD-processen hebben opgedaan tijdens COVID-tijd en hun waarde hebben bewezen.
4 Arbeidsmarkt	Er is meer gereedschap in huis om in een zeer krappe arbeidsmarkt de benodigde expertise te verwerven. Ook blijft de GGD in staat een opleidingsplek aan te bieden aan jonge artsen. Dat verhoogt de bekendheid van de GGD NOG en verlaagt de drempel om hier aan de slag te gaan.
5 Bedrijfsvoering	Door professionele inrichting van een inkoopfunctie zal de GGD efficiënter en voordeliger haar werkzaamheden kunnen organiseren. De tijdelijke versterking van de financieel- en personeelsadviesfuncties begeleidt de transitie van aandachtspunt 1.
6 Communicatie	De GGD biedt betere en meer toepasbare kennis voor inwoners. Er wordt gebruik gemaakt van passende en eigentijdse communicatiekanalen. Gemeenten vinden in het communicatieteam van de GGD proactieve meedenkers. Er worden ontwikkelingen gesignaleerd en met gemeenten samen opgepakt.
7 Medische milieukunde	Door opwarmend klimaat en energietransitie zijn er veel veranderingen in de leefomgeving. Dit leidt ook tot veel meer vragen aan team Medische milieukunde. Met een arts extra kan de GGD met deze stijging van vragen meebewegen. Ook zet de GGD hiermee een stap in toegankelijker adviezen.
8 Infectieziektebestrijding + crisis & rampenbestrijding	PM

B. De verwachting is dat er vanuit de landelijke evaluatie van de corona-aanpak verregaande wijzigingen in het stelsel van infectieziektebestrijding en crisisbeheersing worden aangebracht. Omdat er nog weinig zicht is, welke richting dit op gaat is het verstandig om op regionaal niveau nu geen wijzigingen door te voeren voor actiepunt 8.

C. De rapportage van Lysias over samenwerkingsopties geeft voldoende aanleiding om de samenwerking met HSC te versterken. De kwaliteitswinst en reductie van kwetsbaarheid zijn hierbij aanzienlijk. Ook is het aannemelijk dat er op termijn kostenvoordeel te realiseren valt, al is er op dit moment nog geen exacte berekening te maken van dat voordeel. Met een keuze voor versterking van HSC sorteert GGD NOG bovendien voor op de groeiende behoefte aan samenwerking tussen GGD'en, die als gevolg van de coronapandemie zichtbaar is.

D. Dezelfde rapportage van Lysias geeft voldoende aanleiding om de samenwerking met de Veiligheidsregio te versterken, specifiek op de onderdelen preparatie crisisbeheersing en publiekscommunicatie.
E. Naast de aandachtspunten van 'Koersnotitie in de praktijk brengen' lijken er op de vlakken van facilitair en huisvesting synergievoordelen te behalen in samenwerking met de VNOG.
F. De aanvang van het jaar 2022 is zeer nabij. Dat maakt dat de gevraagde investeringen niet volledig meegenomen kunnen worden in de begroting 2022. Voor 2022 is daarom op een andere wijze in dekking voorzien, zie de financiële paragraaf in de notitie Afronding van de takendiscussie.
G. De financiële consequenties van de aanpak van de 7 aandachtspunten worden meegenomen in de uitgangspuntennota 2023. Dit geeft ook gemeenteraden de gelegenheid een zienswijze in te dienen.

Kanttekeningen

A. Uitstel van aanpak van de aandachtspunten zou betekenen dat noodzakelijke verbeterslag niet of later wordt ingezet. Ook kunnen dan de positieve neveneffecten van de COVID-bestrijding niet benut worden. In de onderstaande tabel staan de nadelen als een aandachtspunt niet opgepakt wordt:

Aandachtspunt	**Nadelen als aandachtspunt niet wordt uitgevoerd**
1 Beter inspelen op de vraag	Zonder de investeringen in account- en projectmanagement blijft de bestaande structuur voorlopig in stand en kan de GGD onvoldoende aansluiten op behoeften van gemeenten en daarop niet flexibel inspelen.
2 Vanuit partnerschap afspraken maken	Onzekerheden voor GGD en de betrokken medewerkers blijven bestaan. Geschikte professionals kan de GGD geen vast contract bieden, met als gevolg dat de GGD onvoldoende kan garanderen dat de juiste professionals beschikbaar zijn om de taken uit te voeren. Er zit veel tijd in aanvragen, inwerken van medewerkers, afronding en verantwoording.
3 Data: Veiligheidsrisico's wegnemen & gemeenten beter faciliteren met data	De GGD en haar bestuur blijven blootgesteld aan operationele en juridische risico's op het gebied van informatieveiligheid. Daarnaast dreigt een braindrain door uitstroom van experts die voor een deel van deze taken zijn ingewerkt tijdens bestrijding van het coronavirus.
4 Arbeidsmarkt	Er blijven meer vacatures moeilijk vervulbaar, met als gevolg dat de dienstverlening aan gemeenten hieronder leidt.
5 Bedrijfsvoering	Het niet inrichten van een inkoopfunctie zorgt voor veel inefficiëntie in de organisatie. Niet uitvoeren van de aanvulling financiën en personeel zorgt ervoor dat de veranderopgave niet voldoende ondersteund wordt
6 Communicatie	Ook hier dreigt een braindrain door uitstroom van experts die ingewerkt zijn tijdens bestrijding van het coronavirus. Al na een paar dagen in maart 2020 bezweek het reguliere communicatieteam onder de druk van vragen rond covid19. De GGD kon gelukkig terugvallen op de partners van de VNOG en de gemeente Apeldoorn om bereikbaar te blijven, maar het toonde dat communicatie bijzonder kwetsbaar was en vrijwel geen turbulentie aankon. Zonder investering in communicatie blijft de inrichting suboptimaal en kwetsbaar; iets dat professionals in het primair proces erbij doen naast hun reguliere werk.
7 Medische milieukunde	Het team Medische milieukunde blijft onder hoge druk staan en komt niet aan alle vragen toe. Daarmee kan o.a. in ontwikkelingen in de ruimtelijke ordening in de regio vertraging optreden.
8 Infectieziektebestrijding + crisis & rampenbestrijding	PM

B. Infectieziektebestrijding + crisis & rampenbestrijding is zeer kwetsbaar. Versterking is nodig om de vragen rond COVID aan te kunnen en voorbereid te zijn op nieuwe uitdagingen.

C. Het starten van het voorbereidingstraject is een duidelijke keuze voor één richting. Het vermindert de kwetsbaarheid van de GGD, maar ook haar wendbaarheid in de inrichting van de bedrijfsvoering. De intensievere samenwerking met HSC maakt andere organisatiekeuzes op termijn lastig, omdat ontvlechten te kostbaar en lastig is.

B. Het kostenneutraal maken van 2022 is noodzaak vanwege de korte termijn, maar brengt ook een risico met zich mee. De ontwikkeling (en daarbij behorende kosten) wordt al ingezet terwijl via de zienswijzen op de uitgangspuntennota 2023 nog bijgestuurd kan worden. Bepaalde investeringen zijn tegen die tijd onomkeerbaar.

Financiën

Structurele kosten voor de aanpak van de aandachtspunten bedragen €565.000 per jaar. Een bedrag van € 225.000 wordt gedekt door hogere tarieven op plusproducten. Daarmee leveren ook derden (zoals reizigers en politie/justitie) die diensten van de GGD NOG afnemen een bijdrage aan de versteviging van de GGD. Het restant € 340.000 wordt gedekt door een verhoging van de inwonerbijdrage van 2,69% vanaf 2023.

Nog niet meegenomen, maar aannemelijk geacht, is dat door volledige participatie in HSC op een termijn van ongeveer 5 jaar een kostenbesparing te realiseren is. Dit ligt in de orde van grootte van €200.000 tot €300.000.

De verwachting is dat de GGD vanuit het budget voor COVID-19 bestrijding van het ministerie van VWS middelen kan reserveren voor de opgelopen achterstanden bij de ondersteuning tijdens de COVID-19 bestrijding. We verwachten dat we minimaal € 340.000 kunnen reserveren. Hiermee kunnen we de structurele verhoging voor 2022 dekken. Mochten we meer kunnen reserveren dan brengen we dit extra bedrag in mindering op de incidentele kosten van 2023 t/m 2025.

De incidentele kosten kunnen voor een deel gedekt worden uit de bestemmingsreserve frictiebijdrage jeugdgezondheid Apeldoorn. Daarnaast heeft de GGD de afgelopen jaren steeds een klein positief saldo in de jaarrekening. Dit is voornamelijk het gevolg van hogere opbrengsten dan vooraf geraamd. In deze opbrengsten is ook dekking voor de overhead opgenomen, die niet altijd volledig wordt ingezet. Het uitgangspunt is dat in de periode 2022-2025 jaarlijks een positief saldo van € 100.000 gepresenteerd kan worden. Dit zetten we in als dekking voor de incidentele kosten. Belangrijke kanttekening hierbij is dat als het positief saldo niet of niet helemaal wordt gerealiseerd de gemeenten alsnog gevraagd wordt een bijdrage te leveren. Voor de resterende bedragen is een eenmalige bijdrage van de gemeenten nodig van resp. € 562.000 in 2023, € 363.000 in 2024 en € 242.000 in 2025.

In onderstaande tabel zijn de financiële gevolgen van de aandachtspunten van de notitie “Koersnotitie in de praktijk brengen” in beeld gebracht.

Financieel gevolgen van de aandachtspunten uit notitie "Koersnotitie in de praktijk brengen"						
	2022	2023	2024	2025	2026	
Structureel	565.000	565.000	565.000	565.000	565.000	
Dekking						
Inwonerbijdrage	0	340.000	340.000	340.000	340.000	
Covid resultaat	340.000	0	0	0	0	
Tarief plustaken	225.000	225.000	225.000	225.000	225.000	
	565.000	565.000	565.000	565.000	565.000	
	2022	2023	2024	2025	2026	
Incidenteel	744.000	675.000	463.000	342.000	0	
start 1 april 2022	-186.000	186.000	0	0	0	
	558.000	861.000	463.000	342.000	0	
Dekking						
Frictiebijdrage	458.000	199.000	0	0	0	
Saldo reservering	100.000	100.000	100.000	100.000	0	
Totaal dekking	558.000	299.000	100.000	100.000	0	
Bijdrage gemeente totaal incidenteel	0	562.000	363.000	242.000	0	

Vervolg

- Het dagelijks bestuur geeft de directeur publieke gezondheid de opdracht de besluiten in uitvoering te brengen. De DPG zal het DB regelmatig terugkoppeling geven over de voortgang.
- De 7 aandachtspunten zullen in een organisatieontwikkelingsplan worden verwerkt.
- Met HSC zullen de gesprekken worden gestart om te komen tot volledige participatie.
- Met VNOG zullen de gesprekken worden gestart om de samenwerking vorm te geven.
- De financiële gevolgen van de besluiten worden verwerkt in de Uitgangspuntennota 2023 en meerjarenraming.

Communicatie

Over de afronding van de takendiscussie communiceert de GGD op haar website, via de nieuwsbrief en intranet.

Warnsveld, 3 november 2021
Het dagelijks bestuur,

drs. J.J. Baardman,
directeur publieke gezondheid

C.M. de Waard-Oudesluijs MSc,
voorzitter

Bijlagen

1. Notitie Afronding van de takendiscussie
2. Rapportage onderzoek Analyse van en advies voor intensiveren samenwerking door de GGD NOG
3. Memo Lysias Inzichten uit benchmark en strategische opties voor vervolg
4. Vastgestelde koersnotitie
5. Notitie 'Koersnotitie in praktijk brengen'

Noord- en Oost-Gelderland

Afronding van de takendiscussie

November 2021

Werkgroep Takendiscussie:

Lia de Waard, Marcel Companjen en Jorik Huizinga

Inleiding

Vanaf het voorjaar van 2020 heeft het AB – parallel aan, en soms belemmerd door de Corona-crisis – in het kader van deze takendiscussie gesproken over bestuurlijke richting aan takenpakket en werkwijze van de GGD. In deze notitie presenteert de Werkgroep Takendiscussie de eindresultaten van de takendiscussie over de GGD NOG. We beschrijven eerst de aanleiding voor de takendiscussie en gaan daarna in op de bouwstenen die tijdens de dialoog zijn opgeleverd. Vervolgens schetsen we de keuzes die voorliggen om de takendiscussie af te sluiten.

De aanleiding voor de takendiscussie

De aanleiding voor de takendiscussie bestaat uit twee elementen: een zoektocht naar het tegengaan van de gesignaleerde kwetsbaarheid van de GGD en naar besparingsmogelijkheden voor de gemeenten.

Startpunt voor de discussie ligt net voor het uitbreken van de Coronacrisis. In februari 2020 schetst de directeur Publieke Gezondheid haar indrukken van de organisatie sinds ze in oktober 2019 gestart is. De DPG signaleert een kwetsbare GGD, die aanzienlijke risico's op kwaliteit en continuïteit laat zien. Als mogelijke oorzaken noemt zij het in verhouding (met andere GGD 'en) smalle takenpakket en de mate waarin collectieve afstemming plaatsvindt.

In het tweede kwartaal van 2020 brengen enkele gemeente(rade)n als zienswijze bij de begroting van de GGD in om, gezien de financiële positie van gemeenten, (ook) bij de GGD NOG te zoeken naar mogelijkheden voor kostenbesparing.

Eerste bouwstenen van de takendiscussie; koersnotitie en benchmark

Op basis van een gespreksronde met medewerkers van GGD en van gemeenten door de procesbegeleider constateert onze werkgroep eind 2020 dat het van belang is het gesprek over de taken van de GGD te starten bij de gewenste manier van samenwerken tussen gemeenten en GGD. Keuzes op dit meer fundamentele niveau zijn immers bepalend voor keuzes rondom het takenpakket.

Over de gewenste wijze van samenwerken heeft het AB een aantal keer indringend gesproken. Daarbij zijn ook inzichten uit de kring van betrokken ambtenaren betrokken. De resultaten van de bespreking zijn vastgelegd in een *Koersnotitie* (zie bijlage 1). Kern daarvan is: De besluitvorming die de basisinfrastructuur aangaat is altijd regionaal (NOG-niveau), en gemeenten worden vroeg in het ontwikkelproces van nieuwe producten en diensten betrokken. De Koersnotitie is door het AB op 8 juli 2021 vastgesteld.

Parallel hieraan is aan bureau Lysias gevraagd om een quick scan uit te voeren naar het kostenniveau en takenpakket van de GGD NOG. De rapportage van Lysias is bijgevoegd als bijlage 2. Lysias concludeert dat de GGD NOG de kleinste zelfstandige GGD van Nederland is en haar kostenniveau te omschrijven valt als gemiddeld tot laag. Wel drukt de overhead relatief zwaarder op de begroting dan bij andere GGD'en. Voor een combinatie van versterken van de GGD-organisatie en het realiseren van kostenbesparingen gaf Lysias twee strategische opties ter overweging mee: het toevoegen van taken aan het takenpakket van de GGD en het verkennen van synergievoordelen in de ondersteunende bedrijfsprocessen door samenwerking met andere organisaties.

Kwetsbaarheid van de GGD geduid

De processen bij de GGD zijn bijzonder slank ingericht. Onder stabiele omstandigheden is de GGD in staat veel maatschappelijke waarde voor relatief weinig publieke middelen te leveren. Maar in tijden waarin veel nieuwe vragen op de GGD afkomen begint het te knellen. Op verzoek van de werkgroep heeft de GGD in een notitie in kaart gebracht welke aandachtspunten de uitvoering van de koersnotitie verhinderen en of waar niet voldaan kan worden aan landelijke wet- & regelgeving. De 8 aandachtspunten zijn:

1. Beter inspelen op de vraag van gemeenten
2. Vanuit partnerschap afspraken maken
3. Data: veiligheidsrisico's wegnemen en gemeenten beter faciliteren met data
4. Arbeidsmarkt
5. Bedrijfsvoering
6. Communicatie
7. Medische milieukunde
8. Infectieziektebestrijding + crisis & rampenbestrijding

Deze aandachtspunten zijn verder uitgewerkt in de notitie 'Koersnotitie in de praktijk brengen'.

Onderzoeken samenwerking

De Quick scan van Lysias is besproken met de leden van het AB op 8 april. Tijdens de bespreking is gebleken dat er onvoldoende draagvlak was binnen het AB voor een gesprek over het toevoegen van taken aan de GGD. De werkgroep concludeerde daaruit dat het niet zinvol was om daarvoor vervolgstappen in gang te zetten. Meer steun was er voor het verkennen van samenwerkingsmogelijkheden op het gebied van bedrijfsvoering met organisaties als de Veiligheidsregio, Veilig Thuis en (een toevoeging vanuit het AB) andere GGD'en.

In de daarop volgende individuele gespreksronde bleek vooral draagvlak voor een verkenning van samenwerking met de Veiligheidsregio en Het Service Centrum. Lysias heeft daarop een rapportage opgesteld met een weging van de samenwerkingsmogelijkheden met deze beide organisaties. De aandachtspunten uit de notitie 'Koersnotitie in de praktijk brengen' dienden daarbij als leidraad. De conclusies van dit rapport zijn dat samenwerking met beide partijen zinvol is. Met name door het aspect van een te verwachten aanzienlijke kwaliteitswinst en reductie van kwetsbaarheid op meerdere vlakken.

Er is eveneens onderzocht welke synergievoordelen gerealiseerd kunnen worden. Voor samenwerking met de VNOG taxeert Lysias dat er beperkte kostenbesparingen mogelijk zijn, in de orde van grootte van enkele tienduizenden euro's. Kostenbesparing door samenwerking met HSC acht Lysias aannemelijk, maar dit terugbrengen tot een exacte berekening blijkt lastig door 3 elementen: De daling van kosten bij NOG als gevolg van overheveling naar HSC; de stijging van kosten van HSC door toename van het takenpakket; het effect van de herverdeling via de verdeelsleutels tussen de moederorganisaties. Een nadere analyse is noodzakelijk voordat een definitief besluit genomen kan worden.

Financiën

In de notitie 'Koersnotitie in de praktijk brengen' is een schets gegeven van de kosten die gemoeid zijn met de aanpak van de eerste 7 aandachtspunten. De afgelopen twee maanden is deze schets verder aangescherpt en uitgewerkt. De benodigde structurele en incidentele kosten vallen daarbij

lager uit dan eerder geschetst. Verdere kostenbesparingen die mogelijk door synergievoordelen in de samenwerking met de VNOG en HSC kunnen worden behaald zijn nog niet ingeboekt vanwege de hierboven al genoemde onzekerheid.

Structurele kosten voor de aanpak van de aandachtspunten bedragen €565.000 per jaar. Dit betreft overheadkosten die zowel aan de basis- als de plustaken toegerekend worden. De toerekening is op basis van de door het AB vastgestelde uitgangspunten. Een bedrag van € 225.000 wordt gedekt door hogere tarieven op plusproducten. Daarmee leveren ook derden (zoals reizigers en politie/justitie) die diensten van de GGD NOG afnemen een bijdrage aan de versteviging van de GGD. Het restant € 340.000 wordt gedekt door een verhoging van de inwonerbijdrage van 2,69%.

Met nog slechts twee maanden te gaan tot aanvang van het jaar 2022 is het voorstel om de kosten van de aanpak in dat jaar op een andere wijze te dekken dan via verhoging van de inwonerbijdrage. De verwachting is dat de GGD vanuit het budget voor COVID-19 bestrijding van het ministerie van VWS middelen kan reserveren voor de opgelopen achterstanden bij de ondersteuning tijdens de COVID-19 bestrijding. We verwachten dat we minimaal € 340.000 kunnen reserveren. Mocht we meer kunnen reserveren dan brengen we dit extra bedrag in mindering op de incidentele kosten van 2023 t/m 2025.

De incidentele kosten kunnen voor een deel gedekt worden uit de bestemmingsreserve frictiebijdrage Apeldoorn. Daarnaast heeft de GGD de afgelopen jaren steeds een klein positief saldo in de jaarrekening. Dit is voornamelijk het gevolg van hogere opbrengsten dan vooraf geraamd. In deze opbrengsten is ook dekking voor de overhead opgenomen, die niet altijd volledig wordt ingezet. Het uitgangspunt is dat in de periode 2022-2025 jaarlijks een positief saldo van € 100.000 gepresenteerd kan worden. Dit zetten we in als dekking voor de incidentele kosten. Belangrijke kanttekening hierbij is dat als het positief saldo niet of niet helemaal wordt gerealiseerd de gemeenten alsnog gevraagd wordt een bijdrage te leveren.

Per saldo resteert er een incidentele investering van ruim € 1,1 miljoen, verdeeld over de jaren 2023-2025. In bijgevoegde tabel ziet u wat dat per gemeente per jaar betekent.

De organisatieverandering brengt ook een risico op boventalligheid met zich mee. We hebben dit risico ingeschat op ruim € 0,3 miljoen. GGD NOG gaat haar uiterste best doen om dit risico zo klein mogelijk te houden. De kosten die hieruit voortvloeien kunnen we financieren uit de algemene risico reserve. Deze komt dan mogelijk onder de norm waardoor de gemeenten jaarlijks uit het jaarrekeningsaldo de reserve moeten aanvullen.

Bijlagen

Financieel overzicht van de aandachtspunten uit “Koersnotitie in de praktijk brengen”								
		2022	2023	2024	2025	2026		
Structureel		565.000	565.000	565.000	565.000	565.000		
Dekking								
Inwonerbijdrage		0	340.000	340.000	340.000	340.000		
Covid resultaat		340.000	0	0	0	0		
Tarief plustaken		225.000	225.000	225.000	225.000	225.000		
		565.000	565.000	565.000	565.000	565.000		
		2022	2023	2024	2025	2026		
Incidenteel		744.000	675.000	463.000	342.000	0		
start 1 april 2022		-186.000	186.000	0	0	0		
		558.000	861.000	463.000	342.000	0		
Dekking								
Frictiebijdrage		458.000	199.000	0	0	0		
Saldo reservering		100.000	100.000	100.000	100.000	0		
Totaal dekking		558.000	299.000	100.000	100.000	0		
Bijdrage gemeente totaal incidenteel		0	562.000	363.000	242.000	0		
aandeel Algemene gezondheid	54%	0	303.480	196.020	130.680	0		
aandeel Jeugdgezondheid	46%	0	258.520	166.980	111.320	0		

		Incidenteel						structureel		
per gemeente	inwoners	2022	2023	2024	2025	2026	totaal	bijdrage vanaf 2023		
Aalten	27.120	0	20.419	13.189	8.792	0	42.400	12.353		
Berkelland	43.846	0	33.012	21.323	14.215	0	68.550	19.972		
Bronckhorst	36.083	0	27.167	17.547	11.698	0	56.413	16.436		
Doetinchem	58.263	0	43.867	28.334	18.889	0	91.090	26.539		
Montferland	36.038	0	27.133	17.526	11.684	0	56.343	16.415		
Oost Gelre	29.572	0	22.265	14.381	9.587	0	46.233	13.470		
Oude IJsselstreek	39.349	0	29.626	19.136	12.757	0	61.519	17.923		
Winterswijk	29.041	0	21.865	14.123	9.415	0	45.403	13.228		
Apeldoorn	164.770	0	60.151	38.852	25.901	0	124.904	36.390		
Brummen	20.877	0	15.718	10.153	6.768	0	32.640	9.509		
Epe	33.197	0	24.994	16.144	10.763	0	51.901	15.121		
Hattem	12.226	0	9.205	5.946	3.964	0	19.114	5.569		
Heerde	18.774	0	14.135	9.130	6.087	0	29.352	8.551		
Lochem	33.944	0	25.557	16.507	11.005	0	53.069	15.461		
Voorst	24.797	0	18.670	12.059	8.039	0	38.768	11.295		
Zutphen	48.099	0	36.214	23.391	15.594	0	75.199	21.909		
Elburg	23.429	0	17.640	11.394	7.596	0	36.629	10.672		
Ermelo	27.017	0	20.341	13.139	8.759	0	42.239	12.306		
Harderwijk	48.722	0	36.683	23.694	15.796	0	76.173	22.193		
Nunspeet	28.029	0	21.103	13.631	9.087	0	43.821	12.767		
Oldebroek	23.756	0	17.886	11.553	7.702	0	37.141	10.821		
Putten	24.370	0	18.348	11.851	7.901	0	38.101	11.100		
Totaal	831.319	0	562.000	363.000	242.000	0	1.167.000	340.000	2,69%	percentage stijging tov huidige inwonerbijdrage

Samenwerkingsopties

Analyse van en advies voor intensiveren samenwerking door de GGD NOG

Opdrachtgever:	GGD NOG
Ons kenmerk:	A20NOG-121
Samenstellers:	Marcel Benard
	Jacco van Gastel
Datum:	26 oktober 2021

Lysias Advies
Soesterweg 310d
3812 BH Amersfoort

T: 033 464 70 70
E: info@lysiasadvies.nl
www.lysiasadvies.nl

IBAN: NL18 ABNA 0574 2170 53
KvK: 30166304
BTW: NL809282471B01

Inhoud

1. Opdracht en aanpak 4

1.1. Aanleiding 4
1.2. Opdracht 5
1.3. Werkwijze, reikwijdte en diepgang 5

2. Vertreksituatie 6

2.1. Inleiding: samenwerking is niet nieuw 6
2.2. Inhoudelijke vormen van samenwerking 6
2.3. Samenwerking in bedrijfsvoering 7

3. Samenwerkingsmogelijkheid met Veiligheidsregio NOG 8

3.1. Introductie 8
3.2. Samenwerkingsmogelijkheden in Noord- en Oost-Gelderland 8
3.3. Betekenis voor kwaliteit en kosten 10
3.4. Impact verandering (tempo en kosten) 11

4. Samenwerkingsmogelijkheid met andere GGD'en 13

4.1. Introductie 13
4.2. Samenwerkingsmogelijkheden 13
4.3. Betekenis voor kwaliteit en kosten 14
4.4. Impact verandering (tempo en kosten) 15

5. Samenwerkingsmogelijkheden gewogen 16

5.1. Samenvattende observaties 16
5.2. Analyse 16
5.3. Advies 17

1. Opdracht en aanpak

1.1. Aanleiding

Het bestuur van de GGD Noord- en Oost-Gelderland is sinds 2020 in gesprek over het takenpakket van de GGD en de wijze waarop dit wordt uitgevoerd. De aanleiding hiervoor was drieërlei:

- Verbeteren van het samenspel tussen gemeenten en GGD;
- Het verzoek van een aantal gemeente(rade)n kritisch naar het kostenniveau te kijken;
- De waarneming van de (destijds) nieuwe directeur dat de organisatie een aantal kwetsbaarheden kent, die de adequate uitvoering van het takenpakket belemmeren.

In het kader heeft Lysias begin 2021 een benchmark uitgevoerd naar het takenpakket en kostenniveau van de GGD, waaruit duidelijk werd dat de GGD NOG een relatief kleine GGD is met een beperkt takenpakket. Mede daarom maken de vaste overheadkosten een relatief groot deel uit van het totale kostenniveau. Strategische opties om de verhouding tussen uitgaven voor het primair proces en uitgaven voor overheadkosten gunstig te beïnvloeden, zijn het toevoegen van taken of het in samenwerking uitvoeren van bedrijfsvoeringstaken. Beide opties verminderen bovendien kwetsbaarheden in de bedrijfsvoering en vergroten het kwaliteitsniveau. Het bestuur heeft daarop vastgesteld dat er onvoldoende draagvlak bestaat voor het toevoegen van taken; een verkenning van samenwerkingsopties werd wel wenselijk geacht.

Voor de verkenning naar samenwerkingsmogelijkheden vormt de eerder dit jaar door het AB vastgestelde Koersnotitie het kader. In de Koersnotitie wordt beschreven op welke manier de GGD het bestaande takenpakket in samenwerking met gemeenten gaat uitvoeren.

Om conform de Koersnotitie te werken en de geconstateerde knelpunten in de organisatie te adresseren heeft de GGD in augustus de notitie '*De Koersnotitie in de praktijk brengen*' opgesteld. Deze notitie bevat acht acties waarmee de GGD op het gewenste niveau kan gaan opereren. De vraag die nu vervolgens aan de orde is, is welke mogelijkheden samenwerking biedt om tot een efficiënte en effectieve invulling van deze aandachtspunten te komen.

In onderstaande figuur is kort samengevat welke processtappen aan de orde zijn geweest:



1.2. Opdracht

Lysias Advies is gevraagd om twee scenario's voor samenwerking (met Veiligheidsregio NOG en met andere GGD'en) te onderzoeken. Daaronder verstaan wij het in kaart brengen van de consequenties van samenwerking voor kwaliteit en kosten van de GGD NOG, in het bijzonder voor de genoemde acht aandachtspunten.

Doel van de opdracht is het bestuur in staat te stellen de takendiscussie af te ronden met een conclusie over een te kiezen samenwerkingsscenario.

1.3. Werkwijze, reikwijdte en diepgang

Om de opdracht uit te voeren hebben we informatie opgevraagd bij de GGD NOG en de (mogelijke) samenwerkingspartners: de Veiligheidsregio en Het Servicecentrum (HSC, samenwerkingsorganisatie voor bedrijfsvoering van GGD NOG met twee andere GGD'en en een Regionale Ambulancevoorziening). Ter duiding van de informatie hebben we gesprekken gevoerd met:

- Veiligheidsregio: directeur, hoofd risico- en crisisbeheersing en hoofd bedrijfsvoering
- HSC: manager

Bij de uitwerking van de samenwerkingsopties hebben we de volgende perspectieven gehanteerd:

1. Waar liggen generiek samenwerkingsmogelijkheden, zowel op inhoud als op bedrijfsvoering?
2. Wat betekent samenwerking voor de kwaliteit (afgemeten aan 8 aandachtspunten uit de eerdere notitie) en voor de kosten (voor zover nu bekend)
3. Wat is de impact van de verandering (inschatting veranderkosten en -tijd)

Onze voorlopige bevindingen hebben we besproken met het MT van de GGD NOG. Dit heeft geleid tot enkele aanscherpingen van de tekst en concretisering van het advies.

Onze gesprekspartners zijn in de gelegenheid gesteld de beschrijving van de feitelijke situatie te checken. De reacties hebben geleid tot enkele feitelijke correcties van de informatie over de Veiligheidsregio.

We onderstrepen hier het karakter van deze verkenning. De verkenning van samenwerkingsscenario's heeft zich voltrokken in een korte tijdsperiode van ongeveer vier weken. Dat stelt beperkingen aan de reikwijdte en diepgang van de analyses die we maken: die beperken zich tot de strategische hoofdlijn. Het vervolgproces dient daarom ruimte te bieden aan een verdiepingsfase waarin getoetst wordt of de voornaamste conclusies bij nadere beschouwing overeind blijven. Immers, bij een meer gedetailleerde analyse kunnen nieuwe inzichten blijken die om nieuwe weging vragen.

2. Vertreksituatie

2.1. Inleiding: samenwerking is niet nieuw

Bij de start van deze verkenning is het belangrijk om vast te stellen dat de GGD Noord- en Oost-Gelderland nu al samenwerkt voor de uitvoering van een aantal taken. Om een goed beeld te krijgen van het potentieel van samenwerkingsmogelijkheden is het belangrijk eerst goed stil te staan bij de bestaande samenwerkingen. We maken daarbij onderscheid naar twee vormen van samenwerking: inhoudelijke samenwerking en bedrijfsvoeringssamenwerking. We schetsen in de volgende paragraven de stand van zaken.

2.2. Inhoudelijke vormen van samenwerking

Samenwerking met GGD'en

Waar het gaat om samenwerking op inhoudelijke taken werkt de GGD NOG samen met verschillende GGD-regio's in Oost-Nederland (de twee Overijsselse en drie Gelderse GGD'en). Voor elk van deze taken is een van de GGD'en aangwezen als trekker. De verdeling is als volgt:

Uitvoeringstaak	Coördinerende GGD
Coördinatie aanvullende seksuele gezondheid (verdeling subsidie RIVM/VWS Cliëntenzorg)	GGD Gelderland-Zuid
Bovenregionaal team Milieu & Gezondheid (Tweedelijns Medische Milieukunde)	VGGM
Medische milieukunde (Gezondheidskundig Adviseur Gevaarlijke stoffen - GAGS)	VGGM
Tuberculosebestrijding (Regionaal expertisecentrum - REC / regionaal tuberculoseconsulent - RTC 'er)	GGD Twente
Infectieziektebestrijding (Regionaal Arts Consulenten - RAC'ers, piket)	GGD Noord- en Oost-Gelderland
Publieke Gezondheid Asielzoekers (PGA)	GGD IJsselland
Inspecties Jeugdverblijven	GGD Twente en GGD IJsselland

Naast de genoemde taken is er een landelijke ontwikkeling gaande waarin ook de taken op het gebied van forensische geneeskunde op bovenregionaal niveau gaan worden georganiseerd.

Samenwerking met Veiligheidsregio

Daarnaast samenwerking met Veiligheidsregio:

- Samen met GHOR de voorbereiding op de 'witte' inzet binnen multidisciplinaire crises: planvorming en OTO
- In crisissituaties: praktische samenwerking, zoals bv. op gebied van communicatie

2.3. Samenwerking in bedrijfsvoering

De GGD NOG werkt in de bedrijfsvoering samen met twee andere GGD'en (Hart voor Brabant en West-Brabant) en de Regionale Ambulancevoorziening Brabant-Noord in Het Servicecentrum (HSC). Dit HSC is een samenwerkingsverband op basis van de fiscale regeling 'kosten voor gemene rekening'. Dit betekent dat een van organisaties (in dit geval de GGD Hart voor Brabant) optreedt als penvoerder voor een organisatie(onderdeel) dat voor alle aangesloten organisaties werkt. De organisaties verdelen de kosten op basis van een vaste verdeelsleutel. Het belangrijkste voordeel van een dergelijke constructie is dat de aangesloten organisaties geen BTW hoeven te betalen. Tegenover dit voordeel staat dat de Belastingdienst er nauw op toeziet dat er wel sprake blijft van een 'gemene rekening', wat in de praktijk betekent dat de verdeelsleutel niet kan worden aangepast op wijzigende omstandigheden: als er financiële maatwerkafspraken worden gemaakt, beschouwt de Belastingdienst de samenwerking als een dienstverlening waarover BTW verschuldigd is. Alleen bij grootscheepse veranderingen is aanpassing van de verdeelsleutels mogelijk.

In de huidige samenwerking heeft GGD NOG niet alle taken die door het HSC worden uitgevoerd in de gemene rekening opgenomen: de deelname van GGD NOG is beperkter dan die van de andere partners. In onderstaand overzicht is weergegeven hoe dit takenpakket is opgebouwd:

Taak	Door GGD NOG belegd bij HSC	Wel binnen scope HSC, maar door GGD NOG niet bij HSC belegd	Niet binnen scope HSC
ICT-ondersteuning	• Netwerkbeheer • Werkplekbeheer • Systeembeheer • Printers • Servicedesk	• Functioneel beheer van applicaties • Eigen Microsoft-omgeving ('tenant') • Telefonie	
Informatiemanagement	• Business intelligence (team Inzicht)	• Archiefbeheer / DIV • Informatiebeveiliging (NEN 7510, CISO-functionaris)	
Inkoop		• Begeleiding bij inkoop/aanbesteding • Order- en contractbeheer	
Financiën		• Administratiesysteem (Exact)	• Accountant • Controller • Business adviseurs
Personeel		• Salarisadministratie (Raet)	• HR-adviseurs
Facilitair			• Facilitair management • Gebouwenbeheer

3. Samenwerkingsmogelijkheid met Veiligheidsregio NOG

3.1. Introductie

De Veiligheidsregio Noord- en Oost-Gelderland is een gemeenschappelijke regeling van dezelfde 22 gemeenten als de GGD NOG. De taak van de Veiligheidsregio is vastgelegd in de gemeenschappelijke regeling en gebaseerd op de Wet op de Veiligheidsregio's. De taak omvat de inventarisatie van en advisering over risico's op het gebied van branden, rampen en crises en (de voorbereiding van) de bestrijding hiervan, onder meer door de instandhouding van de brandweer, GHOR en een meldkamer.

Veiligheidsregio's en GGD'en zijn logische samenwerkingspartners in de rampenbestrijding en crisisbeheersing. Dit is door de verschillende wetten onderstreept, onder meer doordat voor de benoeming van de DPG mede het bestuur van de Veiligheidsregio gehoord wordt. De samenwerking is bijvoorbeeld zichtbaar geworden in de Corona-periode toen de Veiligheidsregio de GGD ondersteunde door de inzet van communicatie-adviseurs.

In vier regio's (Fryslân, Gelderland-Midden, Limburg-Noord, Kennemerland) is ervoor gekozen de samenwerking te vertalen in een gezamenlijke organisatie: in deze regio's worden onder door één organisatie zowel de brandweer- en crisisbeheersingstaken als de GGD-taken uitgevoerd. In twee andere regio's (Drenthe, IJsselland) werken de GGD en de Veiligheidsregio vergaand samen in de uitvoering van ondersteunende bedrijfsvoeringstaken.

In hoofdstuk 2 hebben we geschetst op welke manier nu in NOG wordt samengewerkt met de Veiligheidsregio. In de volgende paragrafen verkennen we op basis van de gesprekken die we hebben gevoerd en de data die we hebben geanalyseerd welke mogelijkheden er voor intensievere samenwerking bestaan.

3.2. Samenwerkingsmogelijkheden in Noord- en Oost-Gelderland

We hebben in de gesprekken met de Veiligheidsregio een zeer positieve grondhouding aangetroffen in de richting van samenwerking met de GGD. Daarbij is aangegeven dat de ambitie voor samenwerking zich wat betreft de VNOG niet beperkt tot efficiëntiewinst en bedrijfsvoeringsvragen, maar nadrukkelijk ook richt op de kwaliteitswinst op inhoudelijke taken door publieke veiligheid en publieke gezondheid dichter bij elkaar te brengen. Daarbij merkt de Veiligheidsregio op dat het gegeven dat zowel GGD NOG als VNOG in het zelfde gebied werken de mogelijkheid biedt om aan te sluiten bij cultuur en werkwijze in de regio. Een randvoorwaarde voor de VNOG is dat bezuinigingen bij de GGD niet worden 'afgewenteld' op de VNOG via opgaven / taakstellingen in de samenwerking.

Inhoudelijke samenwerking

Op de volgende onderdelen liggen mogelijkheden voor het versterken van de inhoudelijke samenwerking tussen GGD en VNOG:

- Evenementenbeleid: de GHOR levert vanuit gezondheidskundig perspectief in samenwerking met de GGD een bijdrage aan de multidisciplinaire advisering bij evenementen. Hygiëne en

preventie van infectieziekten worden daar nu in meegenomen. De samenwerking kan verder worden versterkt.

- Preparatie crisisbeheersing:
  - De samenwerking en afstemming tussen adviseurs gevaarlijke stoffen en gezondheidskundige adviseurs gevaarlijke stoffen kan met name in de koude fase worden versterkt.
  - De GGD is procesverantwoordelijk voor de psychosociale dienstverlening. Korte lijnen tussen de GGD en bevolkingszorg zijn ook in de koude fase van belang.
  - Bij incidenten kan de slagkracht van beide organisaties worden vergroot door flexibele inzet van personeel op de plek waar het op dat moment nodig is.
- Informatievoorziening:
  - Gezamenlijke databases, data-analisten
  - Kaartlagen ontsluiten en stapelen (mogelijk ook in combinatie met omgevingsdiensten)
  - Deskundigheid van techniek toepassen (randvoorwaardelijk mensen en middelen) , uitvoering data - analyses
  - Risicobeelden tbc van uitvoering Omgevingswet in gemeenten
- Bij (publieks)communicatie biedt het meer samenbrengen van veiligheid en publieke gezondheid mogelijkheden om de burger beter te bereiken. De Veiligheidsregio heeft een team communicatie dat bestaat uit 7 medewerkers (5,8 fte). Wanneer de voorgenomen uitbreiding van communicatiecapaciteit van de GGD zou worden toegevoegd aan dit team, ontstaan mogelijk synergievoordelen vanwege overlap in doelgroep (de bevolking en gemeenten in de regio Noord- en Oost-Gelderland).

Bedrijfsvoeringsamenwerking

De VNOG heeft een afdeling bedrijfsvoering met een omvang van ruim 94 fte. Deze schaalomvang – fors groter dan de GGD – biedt mogelijkheden voor samenwerking. We verkennen hieronder per bedrijfsvoeringsonderdeel de kansen die er voor samenwerking bestaan en eventuele belemmeringen.

- Personeel: de VNOG heeft een formatie van (per 1 januari 2023) 329 fte. Daarnaast zijn bijna 1400 vrijwillige brandweerlieden actief. De personeels- en salarisadministratie vindt net als bij de GGD plaats via het programma Youforce van Raet. De functiewaardering vindt plaats op basis van hetzelfde systeem (HR21). Dat biedt kansen voor een samenbundeling van de inzet. Een aandachtspunt daarbij is dat de GGD en VNOG vooralsnog verschillen van cao. Veiligheidsregio's hebben vanwege de bijzondere positie van vrijwilligers nog uitstel gekregen van de wet normalisering rechtspositie ambtenaren en daarom is de car/uwo voor Veiligheidsregio's nog aan de orde. De verwachting is dat dit binnen afzienbare tijd nog verandert.
- Automatisering: de VNOG verzorgt zelf de ICT-ondersteuning voor 460 laptops, 100 vaste werkplekken, 320 mobiele werkplekken in brandweerauto's en 400 telefoons. Dat doet de VNOG op 62 locaties waarvoor zij ook de verbindingen verzorgt. Net als de GGD NOG gebruikt de VNOG Office 365. Integratie van automatisering van GGD en VNOG is dus goed denkbaar. Wel

werken de GGD en VNOG met een aantal verschillende applicaties ter ondersteuning van het primaire proces.

- Business Intelligence / informatiegestuurd werken: VR is zich aan het versterken op informatiegestuurd werken (informatiegestuurde brandweerzorg, risicogericht werken) en ontwikkelt daar tools voor. Het is de vraag of hier veel synergiewinst te bereiken valt. Enerzijds is denkbaar dat een team op een wat grotere schaal tot een hoger professioneel niveau kan komen. Anderzijds is de informatiebehoefte van GGD en Veiligheidsregio verschillend, zodat ook het risico bestaat dat beide om de schaarse capaciteit concurreren.
- Informatieveiligheid: de VNOG voldoet aan het minimale informatiebeveiligingsniveau. Landelijk is er een versnellingsprogramma informatieveiligheid gestart. Dit is verplicht voor Veiligheidsregio's en heeft tot doel om uiterlijk 1-1-2023 op een volwassenheidsniveau 3 tot 4 aan de AVG en de BIO te voldoen. Dit wordt binnen de VNOG nu op verzoek van het bestuur vertaald naar een plan van aanpak en vraagt nog besluitvorming over de bijpassende middelen.
- Inkoop: de VNOG is een grote inkoper: jaarlijks lopen er 9 Europese, 25 meervoudig onderhandse en 30 enkelvoudig onderhandse aanbestedingen. De inkoopfunctie is in een landelijke benchmark kan Veiligheidsregio’s vergeleken met andere regio’s en is daar qua kwaliteitsniveau gunstig uit naar voren gekomen. Het is goed mogelijk dat de GGD van deze professionaliteit kan meeprofiteren. Daarbij dient wel te worden opgemerkt dat wát de VNOG en GGD NOG inkopen op onderdelen van elkaar verschilt. Dat hoeft voor het inkoopproces geen nadeel te zijn - in dat proces kan worden geborgd dat GGD-specifieke kennis wordt meegenomen. Maar voor het realiseren van inkoopvoordelen levert dit een beperking op, omdat voor een belangrijk deel verschillende zaken worden ingekocht.
- Huisvesting / facilitair: de VNOG werkt op 62 locaties in de regio, waarvan 44 brandweerkazernes. Het hoofdkantoor van de VNOG is gevestigd te Apeldoorn en er zijn nog 6 andere grotere werklocaties (Harderwijk, Elburg, Apeldoorn Saba, Doetinchem, Groenlo en Zutphen). De meeste locaties zijn eigendom van gemeenten en in gebruik bij de VNOG; er is geen leegstand. In principe is denkbaar dat door colocatie en gezamenlijk inrichten van facilitaire processen (schoonmaak, leveringen, huur/verhuur, etc.) voordelen te behalen zijn. Bovendien kan gezamenlijke huisvesting een strategische investering in de samenwerking zijn. Het gegeven dat er geen leegstand is, maakt echter dat op korte termijn colocatie niet gemakkelijk zal zijn. Wel voorziet de Veiligheidsregio binnen afzienbare termijn ontwikkelingen (zowel qua locaties als qua organisatie van de facilitaire functie) die kansen bieden om samen efficiënter te opereren. Het vergt een verdere verkenning om te bepalen of en hoe er voordelen te behalen zijn op de middellange termijn.

3.3. Betekenis voor kwaliteit en kosten

In onderstaande tabel wegen we de kansen (kwaliteitswinst en kostenreductie) van samenwerking met de Veiligheidsregio af tegen de eerder door de GGD geïnventariseerde knelpunten en ambities om invulling te geven aan de Koersnotitie.

Lijst met ambities en knelpunten	Kwaliteitswinst	Kostenreductie *(structureel)*
1. Verbeteren accountmanagement	NVT	NVT
2. Langjarige contracten	NVT	NVT
3. Data 3.1. Informatieveiligheid 3.2. Beter benutten van data	 Ja Beperkt	 Nee Nee
4. Arbeidsmarkt	NVT	NVT
5. Knelpunten bedrijfsvoering (inkoop, personeel en financiën)	Ja	Beperkt
6. Communicatie	Ja	Beperkt
7. Medische milieukunde	Ja	Nee
8. Infectieziektenbestrijding / crisisbeheersing	Ja	Onwaarschijnlijk

Uit het overzicht blijkt dat de samenwerking met de Veiligheidsregio in ieder geval **kwaliteitswinst** kan opleveren bij de knelpunten / ambities 3.1, 5, 6, 7 en 8. **Efficiëncywinst** ('minder meer') zal naar verwachting beperkt zijn:

- De Veiligheidsregio komt uit een fase waarin de basis op orde is gebracht en dat betekent dat toevoeging van GGD-taken wel enige, maar niet veel financiële voordelen zullen opleveren.
- Voor de automatisering, waar traditioneel veel schaalvoordeel te behalen valt, geldt dat GGD NOG al samenwerkt in het verband van het HSC. Er valt niet te verwachten dat samenwerking met de Veiligheidsregio ten opzichte van die samenwerking veel zal verschillen in kosten.
- De belangrijkste voordelen zijn te verwachten bij inkoop en in de HR-sfeer en mogelijk bij communicatie. Wij taxeren dat het hier om een orde grootte van enkele tienduizenden euro's gaat.
- Bij een vergaande vorm van samenwerking (vorming van een shared service centre) is in staf en management van de bedrijfsvoeringsafdelingen aanvullend nog enkele tienduizenden euro's te besparen.

3.4. Impact verandering (tempo en kosten)

Naast de structurele impact zijn bij de afweging van samenwerkingsmogelijkheden ook het tempo van de verandering en de veranderkosten van belang.

Tempo en kosten van de verandering worden mede beïnvloed door de te hanteren vorm: een volledig geïntegreerde shared service organisatie voor GGD en Veiligheidsregio is moeilijker te realiseren dan een aantal praktische samenwerkingsafspraken op basis van vrijwilligheid. Deze laatste zijn vrij eenvoudig en snel te realiseren. Voor het opzetten van een volledig geïntegreerd shared service center voor GGD en Veiligheidsregio moet rekening worden gehouden met een implementatietermijn van minimaal een jaar en met kosten voor projectleiding, harmonisatie arbeidsvoorwaarden,

personele begeleiding en inrichtingskosten. Mogelijk ontstaan er frictiekosten, maar de kans hierop is klein, aangezien de huidige medewerkers van Veiligheidsregio en GGD in de nieuwe organisatie een plek kunnen krijgen. Alles bij elkaar is onze ervaring dat een **veranderbudget van ca. € 200.000** gewenst is.

Wanneer besloten wordt ook de ICT-dienstverlening over te hevelen van HSC naar de Veiligheidsregio, ontstaat een grotere kostenpost. Die bestaat enerzijds uit de kosten voor de doorlopende dienstverlening van het HSC (ontvlechtings-/desintegratiekosten) en anderzijds uit begeleiding van de overgang (overdracht apparatuur, systemen en data). De precieze omvang van de kosten is van een aantal factoren afhankelijk, maar de schattingen lopen uiteen van ca. € 200.000 tot € 700.000.

4. Samenwerkingsmogelijkheid met andere GGD'en

4.1. Introductie

Zoals in hoofdstuk 2 al is geschetst, wordt tussen de GGD'en in Oost-Nederland al op diverse taken samengewerkt. Voor een aantal ambities / knelpunten van GGD NOG is versterking van de inhoudelijk samenwerking via Oost-Nederland mogelijk.

Voor wat betreft de samenwerking op bedrijfsvoeringstaken leggen we in deze verkenning de focus op de bestaande samenwerking via het HSC. In theorie is denkbaar dat de GGD NOG met buurregio's samen zou werken op het gebied van bedrijfsvoering, maar de taxatie is dat hierop niet op korte termijn actie mogelijk is en bovendien gepaard gaat met (ontvlechtings)problemen bij het HSC.

4.2. Samenwerkingsmogelijkheden

Voor wat betreft de versterking van inhoudelijke samenwerking zijn – aanvullend op de bestaande samenwerkingen en gericht op de knelpunten en de ambities uit de Koersnotitie – de volgende richtingen denkbaar:

- Medische milieukunde: alle GGD'en hebben te maken met een toenemend aantal vragen over gezondheid in de leefomgeving. Door kennis uit te wisselen en patronen in vragen te analyseren is mogelijk winst te behalen bij de kwaliteit en (in beperkte mate) de efficiëntie van de inzet van milieukundigen. Dit zal – zo schatten wij in – niet direct tot 'minder meer' leiden, omdat dit ingeregeld moet worden; wel kan het in voorbereiding op de komst van de Omgevingswet helpen om dan een efficiënte slag te maken. Bovendien lijkt het aantrekkelijk om als samenwerkende GGD'en de mogelijkheid tot aanvullende financiering vanuit de provincie te onderzoeken.
- Infectieziektenbestrijding / crisisbeheersing: de onderwerpen infectieziektenbestrijding en crisisbeheersing staan als gevolg van de Corona-pandemie nadrukkelijk op de agenda van alle GGD'en. De koepel van GGD'en en GHOR-organisaties (GGD GHOR NL) heeft in een brief aan de informateur het standpunt ingenomen dat een versterking van deze taken en een meer uniform kwaliteitsniveau en vragen om meer landelijke sturing op de uitvoering, in ieder geval door uniformering van de werkwijze en informatiesystemen. De manier waarop een en ander invulling krijgt, is mede afhankelijk van de richting die een nieuw kabinet op dit punt wijst. Dit onderwerp blijft daarmee buiten verdere beschouwing in deze notitie.

Naast deze taken is op meer GGD-taken sprake van een groeiend besef dat kwaliteitsniveau en personele schaarste vragen om een meer uniforme uitvoering tussen regio's. Denk bijvoorbeeld aan forensische geneeskunde, en TBC-bestrijding.

Deze waarneming heeft ook betekenis voor de bedrijfsvoering. De uniformering van werkwijzen vraagt immers ook om bijpassende opleiding en training, HR-beleid en ICT-systemen, die daarmee ook vaker in samenwerking tussen GGD'en ontwikkeld moeten worden.

Waar het gaat om bedrijfsvoeringssamenwerking met andere GGD'en is relevant dat NOG een aantal taken nog niet heeft belegd bij HSC (zie de tabel in paragraaf 2.3). De mogelijkheid bestaat deze

taken alsnog te beleggen bij HSC. Daarbij is het volgende relevant: vanwege de constructie ‘voor gemene rekening’ is het pakket van HSC niet te beschouwen als een soort ‘winkel’ waar vrijelijk uit ‘geshopt’ kan worden. De enige keuze is de deelname in HSC uit te breiden tot het volledige pakket. Dit betekent concreet:

- Volledige ICT-ondersteuning
- Informatiebeveiliging
- Inkoop
- Personeelsadministratie
- Financiële administratie

De organisaties die HSC vormen hebben afgesproken dat adviserende taken (HR-advies, business control) in de moederorganisaties worden georganiseerd. Om dichtbij de verschillende moederorganisaties te opereren heeft HSC het beleid dat medewerkers een deel van hun tijd op de locatie van de moederorganisaties werken.

4.3. Betekenis voor kwaliteit en kosten

Op dezelfde manier als we dat voor de Veiligheidsregio hebben gedaan, geven we in onderstaande tabel aan wat het verwachte effect is van samenwerking met andere GGD’en (Oost-Nederland voor de inhoudelijke taken; HSC voor de bedrijfsvoering).

Lijst met ambities en knelpunten	Kwaliteitswinst	Kostenreductie *(structureel)*
1. Verbeteren accountmanagement	NVT	NVT
2. Langjarige contracten	NVT	NVT
3. Data 3.1. Informatieveiligheid 3.2. Beter benutten van data	 Ja Ja	 Ja Ja
4. Arbeidsmarkt	NVT	NVT
5. Knelpunten bedrijfsvoering (personeel en financiën)	Ja	Ja
6. Communicatie	Nee	Nee
7. Medische milieukunde	Ja	Beperkt
8. Infectieziektenbestrijding / crisisbeheersing	NVT	NVT

Afnemen van de taken die GGD NOG nu (nog) niet bij HSC heeft belegd leidt tot kwaliteitswinst (vermindering kwetsbaarheid, vergroten kwaliteit).

Voor wat betreft het effect op de kosten is een exacte berekening van het effect van volledige deelname in HSC in dit stadium ingewikkeld te bepalen. Dat komt omdat het effect bestaat uit drie onderdelen:

- De daling van kosten bij NOG als gevolg van overheveling naar HSC;
- De stijging van kosten van HSC door toename van het takenpakket;
- Effect van de herverdeling via de verdeelsleutels tussen de moederorganisaties.

Een indicatieve berekening levert op dat de directe kosten bij de GGD NOG die samenhangen met aan HSC over te dragen taken ongeveer € 550.000 zijn. Bovendien zijn door samenwerking op inkoop nog aanzienlijke kostenbesparingen te verwachten. We schatten in dat voor GGD NOG de kosten tussen € 600.000 en € 700.000 per jaar zullen dalen.

Daartegenover stijgen de kosten via het HSC. Wij hebben binnen het kader van dit onderzoek geen eigenstandige berekening kunnen maken, maar hebben het HSC gevraagd een inschatting te geven van het verwachte gecombineerde effect van de stijging van kosten en herverdeling van de verdeelsleutels. De inschatting die het HSC heeft gemaakt is dat dit voor GGD NOG neerkomt op ca. € 600.000 per jaar.

Het lijkt daarmee aannemelijk dat de business case van onderbrengen van de taken bij HSC vanuit GGD NOG niet alleen kwalitatief maar ook financieel positief is.

4.4. Impact verandering (tempo en kosten)

Wanneer GGD NOG alle mogelijke activiteiten onderbrengt bij HSC, is dat voor HSC een relatief bescheiden verandering. Er is immers al ervaring met de werkwijze met meerdere moederorganisaties en GGD NOG is al een bekende. De verandering kan dus relatief snel ingaan.

Het belangrijkste aandachtspunt betreft frictiekosten voor personeel. Wanneer de taken van GGD NOG over gaan naar HSC, geldt in principe het uitgangspunt ‘overgang van onderneming’, waarbij mensen recht hebben op een overstap naar de nieuwe organisatie. Hierbij dient wel te worden aangetekend dat de huidige standplaats van de medewerkers (Warnsveld) ver af ligt van de nieuwe standplaats (Tilburg). Het valt niet uit te sluiten dat dit voor sommige medewerkers een te grote stap zal zijn, hoewel het effect van hybride werken (thuis, bij HSC en nog steeds bij GGD NOG) dit mogelijk dempt.

Over deze en andere gevolgen van de overgang is overleg noodzakelijk met de OR en betrokken medewerkers. Mogelijk is het voor een zorgvuldige invulling van goed werkgeverschap noodzakelijk individuele regelingen te treffen. Hiermee kunnen kosten gemoeid zijn. In het licht van de huidige arbeidsmarkt en met de mogelijkheden die er zijn voor maatwerk tussen GGD en HSC schatten we in dat die beperkt kunnen blijven tot een bandbreedte van € 100.000 - € 300.000. Dit zou een terugverdientijd van tussen de 1 à 3 jaar betekenen.

5. Samenwerkingsmogelijkheden gewogen

5.1. Samenvattende observaties

Uit de verkenning van de samenwerkingsmogelijkheden zijn de volgende samenvattende observaties te maken:

1. Beide samenwerkingsopties (Veiligheidsregio en HSC) bieden voor kwaliteit, kwetsbaarheid en kosten van de bedrijfsvoering voordelen. Voor kwaliteit en kwetsbaarheid zijn deze naar verwachting aanzienlijk, voor kosten zijn deze beperkt maar relevant.
2. De synergievoordelen voor de taken ICT, informatieveiligheid, inkoop, personeels- en salarisadministratie en financiële administratie zijn naar verwachting bij het HSC nog iets groter dan bij de Veiligheidsregio.
3. Voor risico- en crisisbeheersing, communicatie en mogelijk voor huisvesting / facilitaire zaken biedt samenwerking met de Veiligheidsregio synergievoordelen die het HSC niet biedt.
4. De financiële voordelen die in deze rapportage zijn geraamd, zijn met de nodige onzekerheid omgeven. Een nadere analyse is noodzakelijk voordat definitieve besluiten worden genomen.

5.2. Analyse

Uit het voorgaande wordt duidelijk dat samenwerking op uitvoering van taken voor de kwaliteit, kwetsbaarheid en kosten voordelen biedt. De vraag die dan aan de orde is, is welke vorm van samenwerking hierbij de voorkeur heeft.

Vooropgesteld: beide potentiële partners bieden sterke synergievoordelen op kwaliteit en kwetsbaarheid en mogelijk ook op kosten.

Een belangrijk gegeven bij de afweging tussen VR en HSC is dat de samenwerking met HSC niet zonder meer kan groeien en krimpen al naar gelang de behoefte van GGD NOG. Doordat de samenwerking is vormgegeven via een gemene-rekeningconstructie, kan de verdeelsleutel niet eenvoudig worden aangepast. Dat betekent de facto dat er drie smaken zijn: de samenwerking met HSC op het huidige niveau continueren, de samenwerking beëindigen of de samenwerking uitbreiden tot het volledige dienstenpakket. Voor de samenwerking met de Veiligheidsregio moet de vorm nog worden bepaald en zijn dus meerdere varianten mogelijk.

- Beëindigen samenwerking HSC en alle bedrijfsvoeringstaken beleggen bij VR: de afspraken over ontvlechting van de HSC-samenwerking maken dat deze keuze een kostenpost oplevert voor frictiekosten én dat de ICT-backoffice moet worden overgedragen. Dat is een kostenpost die naar verwachting niet binnen redelijke termijn valt terug te verdienen met synergievoordelen uit samenwerking met de VR. Bovendien is het twijfelachtig of NOG in een dergelijk model gebruik kan blijven maken van het team Inzicht: meerdere GGD'en hebben interesse getoond in participatie in het HSC en dat is vooralsnog afgehouden, om de governance niet te complex te maken. De vraag is hoe de partners zullen reageren op een verzoek van NOG hieromtrent. Dit alles bij elkaar genomen maakt een volledig uittreden uit het HSC onaantrekkelijk.

- Wat dan resteert is de afweging tussen twee opties 1) Voortzetten huidige situatie en zoveel mogelijk taken beleggen bij Veiligheidsregio of 2) Volledig participeren in HSC en resterende taken beleggen bij Veiligheidsregio. Bij deze afweging is vanuit het perspectief van GGD NOG vooral relevant bij welke organisatie taken naar verwachting het best op zijn plek zijn. Op hoofdlijnen kan daarvoor worden gesteld dat dit de HSC-samenwerking is. Immers, zowel op informatisering (benutten data), salarisadministratie (cao), inkoop (specifieke producten en diensten voor GGD'en) zijn de overeenkomsten tussen GGD'en net wat groter dan de overeenkomsten van de GGD met de VR. Daarmee valt meer synergie te verwachten in HSC-verband dan tussen GGD en VR. De verkenning die we naar kosten hebben uitgevoerd, levert bovendien een redelijke kans op dat de samenwerking met HSC kosten bespaart.

Met een keuze voor versterking van HSC sorteert GGD NOG bovendien voor op de groeiende behoefte aan samenwerking tussen GGD'en die als gevolg van de Corona-pandemie zichtbaar is.

Bovenstaande laat onverlet dat er dan nog een aantal taken blijft waarop samenwerking tussen VR en GGD meerwaarde heeft. Dat geldt sowieso voor samenwerkingsambities op het gebied van risico- en crisisbeheersing en op het terrein van communicatie. Mogelijk kan ook bij facilitaire zaken / huisvesting synergie worden bereikt met de Veiligheidsregio. Om dat goed te bepalen is een meer gedetailleerde verkenning noodzakelijk.

5.3. Advies

Wij adviseren het bestuur van de GGD NOG op basis van deze verkenning het volgende:

1. Besluit tot volledige participatie in HSC, onder de voorwaarde dat uit een nadere uitwerking blijkt dat de business case voor de kosten van GGD NOG positief is (gedefinieerd als structurele verlaging van de kosten en een terugverdientijd van ten hoogste vier jaar).
2. Besluit tot versterking van de samenwerking met de VNOG op de gebieden risico- en crisisbeheersing en publiekscommunicatie.
3. Bezie in de loop van 2022 welke verdere mogelijkheden voor samenwerking met de Veiligheidsregio bestaan op het gebied van facilitair / huisvesting.

MEMO

Voor:	Algemeen Bestuur GGD Noord- en Oost-Gelderland
Van:	Marcel Benard
	Jacco van Gastel
Betreft:	Inzichten uit benchmark en strategische opties voor vervolg
Datum:	21 april 2021

1. Inleiding

GGD Noord- en Oost-Gelderland bevindt zich in een fase van heroriëntatie, door een combinatie van externe en interne factoren. De aanpak van Covid-19 heeft een grote invloed op het functioneren van de GGD: enerzijds is de rol van de GGD zelden zo relevant gebleken en krijgt de GGD veel waardering; anderzijds stelt de crisis de organisatie voor dusdanige uitdagingen dat het piept en kraakt. De organisatie is bovendien bezig met een verandering van werken, gericht op het beter presteren en beter inspelen op de verschillen in de lokale situatie waarin de GGD het werk moet doen. Dit streven heeft geresulteerd in een door het AB omarmde Koersnotitie, waarin onder meer het gewenste samenspel tussen GGD en gemeenten is beschreven. Vanuit de organisatie van de GGD wordt daarnaast gezocht naar manieren om kwetsbaarheden en urgente knelpunten in de organisatie aan te pakken.

Tegelijk hebben de gemeenten – 'eigenaar' van de GGD – ook hun eigen zorgen: de begrotingen van gemeenten staan onder forse druk. Een deel van de gemeenten verwacht daarom ook van de GGD, net als van andere gemeenschappelijke regelingen, een bijdrage in de gewenste ombuigingen. Het AB heeft zich daarom de vraag gesteld welke besparingen mogelijk zijn.

Lysias is gevraagd om te ondersteunen bij de zoektocht naar besparingsmogelijkheden. In deze notitie treft u onze bevindingen aan. De notitie is als volgt opgebouwd:

- In paragraaf 2 beschrijven we de door ons gehanteerde werkwijze;
- In paragraaf 3 beschrijven we de uitkomsten van de uitgevoerde benchmark, resulterend in enkele conclusies;
- In paragraaf 4 komt aan de orde op welke manier GGD NOG vanuit het perspectief van gemeenten kostenbesparingen kan realiseren;
- Paragraaf 5 bevat ons advies over te nemen vervolgstappen.
- In de bijlage is een overzicht opgenomen van welke B-taken door welke gemeente worden afgenomen; ook bijgevoegd is een sheetpresentatie waarin alle bevindingen uit de benchmark uitgebreid zijn weergegeven.

2. Opdracht en werkwijze

In de relatief korte tijd die voor de verkenning beschikbaar was (twee maanden), heeft Lysias de volgende activiteiten uitgevoerd:

1. We voerden een lichte benchmark uit van het kostenniveau van GGD NOG ten opzichte van andere GGD'en, als ondersteuning bij het zoeken naar besparingsmogelijkheden door efficiëntiewinst. De gedachte hierachter is dat de benchmark werkt als een soort scan die aangeeft wanneer GGD NOG bij een bepaalde taak of activiteit relatief hoge kosten maakt in vergelijking met andere regio's: zo'n situatie zou dan nader geanalyseerd kunnen worden. Hierbij dient te worden aangetekend dat een exacte vergelijking van GGD'en wordt bemoeilijkt door verschillen in organisatievorm en takenpakket. Die verschillen beïnvloeden de vergelijkbaarheid en maken dat uitkomsten niet verabsoluteerd kunnen worden. We hebben daarom voor onze analyse gebruik gemaakt van twee verschillende informatiebronnen:
   - De landelijke benchmark GGD'en, uitgebracht door GGD GHOR Nederland, op basis van cijfers uit 2019;
   - Een eigen analyse van de begroting 2021 van GGD NOG en drie referentieregio's die qua inwoneraantal, aantal gemeenten en stedelijkheid/landelijkheid vergelijkbaar zijn: Hollands Noorden, Brabant-Zuidoost en Zuid-Limburg.
2. We maakten een vergelijking van het takenpakket van GGD NOG met andere GGD'en als hulpmiddel bij takendiscussie.

Het doel van beide analyses was verkennend: in korte tijd wilden we relevante bouwstenen voor het bestuurlijke gesprek aanreiken. Deze rapportage bevat daarmee geen gedetailleerde analyse van alle werkprocessen van de GGD NOG.

3. Uitkomsten benchmark

In deze notitie vermelden we de voornaamste conclusies uit de benchmark. Voor een uitgebreidere toelichting verwijzen we naar de sheetpresentatie in de bijlage, waarin alle verzamelde cijfers zijn opgenomen.

Uit de benchmark komt het volgende naar voren:

- GGD NOG is qua formatie de kleinste zelfstandig gepositioneerde GGD in Nederland. Gemiddeld hebben GGD'en 347 fte. GGD NOG heeft in de benchmark 182 fte en is daarmee # 23 van de 25 GGD'en. De twee GGD'en die kleiner van formatie zijn (Rotterdam-Rijnmond en Gooi en Vechtstreek), hebben een zeer beperkt takenpakket en zijn onderdeel van een groter concern (gemeente Rotterdam, resp. Regio Gooi en Vechtstreek).
- Op de taken uit het primaire proces die goed vergelijkbaar zijn tussen GGD'en is het kostenniveau van GGD NOG gemiddeld tot laag, zowel in vergelijking met de referentieregio's als met de landelijke benchmark: bij epidemiologie, infectieziektenbestrijding en technische hygiënezorg ligt de inzet in NOG duidelijk onder het landelijk gemiddelde. Bij medische

milieukunde en gezondheidsbevordering zet NOG ongeveer even veel in als het landelijk gemiddelde. Overigens wordt in het landelijk gemiddelde van infectieziektenbestrijding de zgn. VISI-normering (veldnormen) niet gehaald. Er lijkt op basis van deze scan van kosten weinig aanleiding om dieper in te gaan op besparingsmogelijkheden bij de genoemde taken.

- Ten opzichte van andere GGD'en zet NOG een relatief groot deel van zijn formatie in op overheadfuncties: 7,95% van de formatie betreft overheadfuncties, iets hoger dan het landelijk gemiddelde van 7,31%. Het aandeel Finance & Control en Personeel & Organisatie in de totale formatie van NOG behoort tot de hoogste in Nederland. Het totale percentage overheadkosten is met 32% relatief hoog. Bij de duiding hiervan is relevant dat GGD NOG een relatief kleine GGD is – de inzet van F&C en P&O betreft deels 'vaste' kosten waar schaalnadelen spelen. Bovendien maakt een aantal andere GGD'en deel uit van een 'concern' (gemeente, VR, regionaal samenwerkingsverband), waardoor kosten gedeeld worden.

Wij hebben de uitkomsten van de benchmark ook gedeeld met de ambtelijke leiding van GGD NOG en hen bevraagd op het beeld van de organisatie.

We herkennen de door Lysias beschreven resultaten. Zeker het afgelopen jaar, de bestrijding van COVID19, heeft duidelijk gemaakt waar onze kwetsbaarheden als organisatie zitten. Ons primaire proces is bijzonder slank ingericht. Onder stabiele / ideale omstandigheden zijn we in staat veel maatschappelijke waarde voor relatief weinig publieke middelen te leveren. Dat is absoluut een kwaliteit, maar het is ook een kwetsbaarheid als de omstandigheden veranderen. Het ontbreken van de capaciteit van de JGZ bij de opschaling van de infectieziekte bestrijding heeft met name in de eerste fase van de pandemie tot opschalingsproblemen geleid. Maar ook de uitval door ziekte heeft tot continuïteitsproblemen geleid, onder andere bij het team communicatie. Dankzij de inzet van verschillende partners binnen de veiligheidsregio zijn we in staat geweest de cruciale functies tijdelijk in te vullen en continuïteit te borgen.

Het werven van nieuwe artsen en verpleegkundigen verloopt moeizaam. Landelijk gezien is er een schaarste aan professionals binnen de publieke gezondheidszorg. De regio Noord en Oost Gelderland ervaart extra hindernissen. Er is geen opleidingscentrum in de regio, de reistijden naar en binnen de regio zijn relatief lang. Daarnaast zijn de salarissen voor de verpleegkundigen relatief laag in vergelijking met andere GGD'en. Om een aantrekkelijke werkgever te zijn is het belangrijk om een marktconform salaris te kunnen bieden naast de mogelijkheden om fulltime te werken, uitvoerende taken te combineren met bv. Onderzoekswerk en doorgroeimogelijkheden binnen of naar een andere functie.

Deze zaken spelen ook een rol bij het behoud van (jong) talent, naast artsen en verpleegkundigen ook van andere disciplines. Relatief veel recent geworven medewerkers verlaten de GGD ook weer binnen 3 jaar. De redenen verschillen natuurlijk per persoon, maar de rode draad is dat er een gebrek aan perspectief wordt ervaren bij de GGD NOG: Perspectief op een vast contract, op uitbreiding van uren, op doorgroeimogelijkheden op vakinhoud of competenties, etc.

De slanke inrichting maakt ook dat er weinig ruimte is voor innovatie. We zouden onze dienstverlening (intern en extern) toegankelijker, eigentijdser en meebewegend met nieuwe vragen maken. Daarvoor zijn naast toegewijde artsen, verpleegkundigen en experts ook meer data-analisten, ICT- en communicatie-professionals nodig. Nu ontbreekt het vaak aan stuurinformatie uit processen of uit de omgeving, dat maakt tijdig en gericht bijsturen lastig. In de corona projectorganisatie komen deze professionals en expertise wel samen, onder leiding van goede generieke projectmanagers. De resultaten daarvan zijn gelijk zichtbaar en bemoedigend. De dashboards voor bestuurders die breed gewaardeerd worden, de klantreisbenadering voor inwoners waardoor het bereik van de website van 300 naar 10.000 bezoekers per dag ging, etc. Die innovatiekracht willen we vasthouden, ook in minder hectische tijden.

Bovenstaande analyse maakt dat we een grote urgentie ervaren om stappen te zetten die de GGD in staat stellen op huidige en toekomstige ontwikkelingen in te spelen. Dat vraagt om een strategische doordenking van opties om, rekening houdend met de financiële positie van gemeenten, echt verbeterslagen te maken. Als we er niet in slagen om strategisch verder te denken, komen de behoefte aan efficiency en de behoefte aan een toekomstvaste rolinvulling met elkaar op gespannen voet te staan.

4. Strategische opties

Ten opzichte van andere regio's hebben gemeenten in NOG een relatief beperkt takenpakket bij de GGD belegd en daarmee zijn de overheadkosten, die veelal een vast karakter kennen, naar verhouding hoog. De ambtelijke leiding van de GGD maakt zich zorgen over de kwaliteit en robuustheid van de GGD. Dat is geen gemakkelijk vertrekpunt bij de zoektocht naar efficiencymaatregelen. Deze situatie maakt het bijzonder ingewikkeld om met een generieke bezuinigingstaakstelling te werken. Het is tegen deze achtergrond nodig om enkele strategische opties te verkennen om toch recht te doen aan de doelstelling van de bestuurlijke verkenning: een efficiënte en robuuste GGD.

Een eerste strategische optie die in beeld komt door de Corona-pandemie is een beroep doen op de Rijksoverheid. Inmiddels is in diverse media gepleit voor een versterking van de infectieziektenbestijding in Nederland. Daarbij wordt door sommige deskundigen bepleit dat daarvoor een investering van het Rijk of zelfs Rijksfinanciering gewenst is. Vanuit de regio Noord- en Oost-Gelderland kan dit signaal worden versterkt door het in te brengen in de Bestuurlijke Adviescommissie Publieke Gezondheid, waarin de voorzitter van het bestuur participeert. Deze strategische optie levert weliswaar geen besparing op, maar maakt de GGD mogelijk wel robuuster.

Ditzelfde geldt voor de tweede strategische optie: voor specialistische taken die niet vaak voorkomen is er mogelijk (kwaliteits-/efficiëntie-)winst te boeken door opschalen van de samenwerking met andere GGD'en. Dit zijn taken waarvoor de GGD meestal een 'brandweerfunctie' vervult, op relatief grote afstand van de belevingswereld van gemeenten. Het is verstandig om op deze taken (bv. forensische geneeskunde, infectieziektenbestrijding en technische hygiënezorg) de samenwerkingsmogelijkheden met andere GGD'en te benutten.

Naast deze twee opties waarvoor de gemeenten in NOG afhankelijk zijn van anderen, is er ook een strategische denkrichting waarover gemeenten in NOG zelf kunnen beslissen. Die denkrichting is als volgt samen te vatten. De GGD is een voor gemeenten verplichte gemeenschappelijke regeling, waarmee gemeenten een aantal functies in stand houden die in geval van crises paraat moeten zijn. Om dat te garanderen is een robuuste basisorganisatie noodzakelijk. Om de instandhouding van de GGD voor gemeenten efficiënter te maken, is vergroten van de basis onder de organisatie nodig – dan wordt de robuustheid van de GGD vergroot en dalen de overheadkosten in verhouding tot de omzet.

In theorie zijn in deze denkrichting twee mogelijkheden:

1. Beleggen van extra taken bij de GGD
2. Het delen van organisatiekosten door samenwerking met andere organisaties

We werken deze opties hieronder uit.

NB: Het spreekt voor zich dat er meer afwegingen aan de orde zijn dan alléén de vraag of toevoeging van een taak of delen van de back office de GGD zou versterken. We werken deze opties hier echter uit vanuit het perspectief van de GGD. Deze strategische opties zijn immers de voornaamste manier om én kostenbesparing te realiseren én de robuustheid van de GGD te versterken. Als deze opties niet benut worden kunnen naar ons oordeel beide ambities niet met elkaar worden verenigd: dan zal kostenbesparing tot verzwakking van de GGD leiden of versterking van de GGD tot kostenverhoging.

Beleggen van extra taken bij de GGD

Eén van de denkrichtingen is: welke taken kunnen gemeenten bij de GGD beleggen, zodat de basis onder de organisatie GGD wordt vergroot? Daarvan zijn twee varianten: a) NOG-gemeenten kunnen besluiten taken bij de GGD af te nemen die zij nu nog niet afnemen en andere NOG-gemeenten wel; b) NOG-gemeenten kunnen taken toevoegen aan het pakket van de GGD, die nu nog niet of elders belegd zijn.

Voorwaarden: Om een relevante bijdrage aan het vraagstuk van kostenbesparingen te leveren, zijn vooral taken interessant die een zeker omvang hebben én die nu al door gemeenten worden uitgevoerd, maar elders belegd zijn.

Om deze denkrichting in te vullen, hebben we opgevraagd welke taken gemeenten bij GGD NOG hebben belegd. Ook hebben we geanalyseerd (via de begrotingen 2021 van alle GGD'en) welke taken GGD'en in andere regio's toebedeeld hebben gekregen. Het resultaat is opgenomen als bijlage bij deze notitie.

Op basis van deze analyse adviseren wij om gericht de bereidheid bij gemeenten te verkennen om één of meer van de onderstaande taken bij de GGD te beleggen:

1. Integrale JGZ voor 0-18 jarigen: Gemeenten zijn op basis van de Wet Publieke Gezondheid verantwoordelijk voor de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg. De jeugdgezondheidszorg (JGZ) bestaat uit een landelijk vastgesteld preventief gezondheidszorgpakket dat onder verantwoordelijkheid van de gemeenten actief wordt aangeboden aan alle jeugdigen tot 18 jaar. Gemeenten zijn daarbij vrij te bepalen door wie ze de JGZ laten uitvoeren; in NOG wordt de taak uitgevoerd door drie zorgorganisaties voor JGZ 0-4-jarigen en de GGD voor 4-18-jarigen; in Apeldoorn wordt JGZ 0-18 uitgevoerd door het CJG. In 2016 verkende Lysias in opdracht van het AB van GGD NOG al eens wat de consequenties zouden zijn van verschillende manieren om een integrale JGZ voor 0-18 jaar in de regio te vormen. Beleggen bij de GGD kwam met een gecalculeerd voordeel van € 1,8 miljoen en een terugverdientijd van 1,2 jaar als gunstigste scenario uit de vergelijking. Destijds zagen de gemeenten (met uitzondering van Apeldoorn) af van het doorzetten van integrale JGZ, vooral vanwege de veranderdruk die al aan de orde was door de transitie van de Jeugdzorg. Vanwege de grote omvang van de taak (ca. € 13 miljoen, oftewel 2/3^{e} van de huidige GGD-begroting) is deze voor de verkenning naar besparingsmogelijkheden en robuustheid met afstand het relevantst).
2. Jeugd(preventie)teams: lokaal georganiseerde teams die jeugdzorgvragen bij kinderen en gezinnen signaleren, verhelderen en aanpakken of toeleiden naar zorg. In andere regio's krijgt de GGD een rol toebedeeld in de organisatie van deze jeugdteams. Ook dit gaat om een substantiële taak waar veel formatie mee gemoeid is.
3. Veilig Thuis: op hetzelfde schaalniveau als de GGD NOG werken gemeenten samen met de stichting Veilig Thuis NOG. De stichting voert voor de gemeenten taken uit op het terrein van de Jeugdwet en de WMO. In diverse regio's is Veilig Thuis als taak bij de GGD belegd, of werken de twee organisaties onder één bestuur samen. Het is vanwege de omvang (in 2020 € 6,7 miljoen) en raakvlakken met andere GGD-taken interessant om te verkennen of onderbrengen bij de GGD of shared service-samenwerking tussen beide organisaties (zie hierna) aan de orde kan zijn.
4. Maatschappelijke zorg: de gemeenten in de subregio Noordwest-Veluwe en enkele andere gemeenten hebben taken op het gebied van maatschappelijke zorg (bv. centrale toegang, bemoeizorg en de backoffice) belegd bij de GGD. Als alle gemeenten die deze taak nu niet bij de GGD maar elders hebben belegd, dan is daarmee ca. € 2,8 miljoen mee gemoeid aan extra omzet voor de GGD (+ 14,7%).

Ons advies is om nu gericht voor deze taken te inventariseren of gemeenten bereid zijn deze taak bij de GGD te beleggen.

Delen van organisatiekosten door samenwerking met andere organisaties

Een andere manier om de GGD efficiënter te maken is het delen van het ondersteuningsapparaat met andere (vergelijkbare) organisaties. Sommige GGD'en maken organisatorisch deel uit van een groter geheel, zoals met Veilig Thuis (12 regio's), de Regionale Ambulance Voorziening (7), de Veiligheidsregio (6), een regio / gewest / centrumgemeente (5) en Regionale inkoop jeugdhulp (2).

Van de genoemde varianten vallen de RAV, een centrumgemeente/gewest en regionale inkooporganisatie voor jeugdhulp af als optie, aangezien gemeenten er niet over gaan of de regionale indeling niet aansluit.

Veilig Thuis en de Veiligheidsregio zijn in NOG op dezelfde schaal georganiseerd. Een verkenning van mogelijke synergievoordelen voor een shared service-oplossing of samenvoeging van de GGD met genoemde organisaties moet uitwijzen welke kansen en bedreigingen en welke randvoorwaarden aanwezig zijn. Uiteraard kan dit alleen plaatsvinden als de betrokken partijen en hun besturen voor een dergelijke optie open staan. Ons advies is om eerst bij de gemeenten te sonderen of hiervoor überhaupt draagvlak bestaat.

5. Advies vervolgstappen

Het beleggen van taken bij de GGD is niet primair een besluit van het AB, maar van de gemeenten. Voor samenwerkingsvormen zijn andere partners nodig. Dat betekent dat voor het realiseren van een of meer van de geschetste denkrichtingen een vervolgproces nodig is.

De eerste stap in dat proces is een verzoek van het AB aan het DB om te onderzoeken *op welke manier de organisatorische basis van de GGD kan worden verbreed om een efficiënte en robuuste GGD te bewerkstelligen?*

Ons advies is dat u het DB vraagt:

- bij de gemeenten te onderzoeken hoe de gemeenten aankijken tegen de concrete ideeën in dit advies over het op- of overdragen van taken aan de GGD en/of samenwerking met andere organisaties. En welke overwegingen en randvoorwaarden daarbij aan de orde zijn.
- op basis van deze inventarisatie voorstellen doen voor verdere vervolgstappen. Die omvatten dan in ieder geval een overzicht van de kansrijke opties, een eerste weging van de opties vanuit het perspectief van de GGD en een helder beeld van rollen en verantwoordelijkheden bij de verschillende scenario's.

Het DB kan deze inventarisatie voor de zomer in gang zetten, zodat kort na de zomer vervolgstappen geduid kunnen worden. Dit vraagt van colleges een bezinning op de urgentie van de vraagstelling die aan de inventarisatie ten grondslag ligt, op de voor de gemeente relevante criteria bij een dergelijke vraag en om een positiebepaling. Wij adviseren de colleges de inventarisatie tijdig met de betrokken portefeuillehouders te bespreken en ook de raad bij deze gedachtevorming te betrekken. Vanuit de GGD kunnen de AB-leden daarbij worden ondersteund, bv. door overzichten, een standaardpresentatie en leidraden voor bestuurders en beleidsmedewerkers.

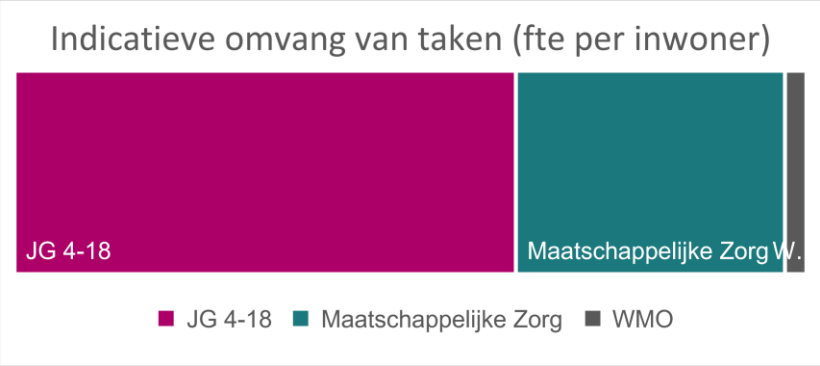
Bijlage: analyse takenpakket GGD'en

A. Keuzes van gemeenten binnen bestaande takenpakket GGD NOG

In onderstaand overzicht is van de zogenaamde 'B-taken' opgenomen welke NOG-gemeenten welke taak hebben belegd bij de GGD.

Gemeente / Product	Aalten	Apeldoorn	Berkelland	Bronckhorst	Brummen	Doetinchem	Elburg	Epe	Ermelo	Harderwijk	Hattem	Heerde	Lochem	Montferland	Nunspeet	Oldebroek	Oost Gelre	Oude-IJsselstreek	Putten	Voorst	Winterswijk	Zutphen
JG 4-18	Ja	Nee	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Lijkschouw	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Coördinatie MZ en ondersteuning	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Ja	Nee	Ja	Ja	Nee	Nee	Nee	Nee	Ja	Ja	Nee	Nee	Ja	Nee	Nee	Nee
Bemoeizorg	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Ja	Nee	Ja	Ja	Nee	Nee	Nee	Nee	Ja	Ja	Nee	Nee	Ja	Nee	Nee	Nee
MZ Centrale toegang	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Ja	Nee	Ja	Ja	Nee	Nee	Nee	Nee	Ja	Ja	Nee	Nee	Ja	Nee	Nee	Nee
MZ backoffice	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Ja
Spreekuur dak en thuislozen	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Ja	Ja	Nee	Ja	Ja	Nee	Nee	Nee	Nee	Ja	Ja	Nee	Nee	Ja	Nee	Nee	Nee
WMO kwaliteitsonderzoeken	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee	Ja	Nee	Nee	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee	Nee	Ja	Ja	Nee	Ja	Ja	Ja
WMO calamiteiten	Nee	Ja	Nee	Nee	Ja	Nee	Ja	Ja	Ja	Nee	Ja	Ja	Ja	Nee	Ja	Ja	Nee	Nee	Ja	Ja	Nee	Ja
WMO toezicht beschermd wonen en maatschapelijke opvang	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Ja	Nee	Nee	Ja	Ja	Nee	Nee	Ja	Nee	Ja	Ja	Nee	Nee	Ja	Nee	Nee	Ja

Er is dus een aantal taken dat niet door alle gemeenten bij de GGD is belegd. Naast de vraag of een gemeente de taak heeft belegd is voor onze verkenning de vraag relevant hoe omvangrijk de taak is. In onderstaande figuur is grafisch weergegeven hoe de omvang van taken zich bij benadering tot elkaar verhoudt.



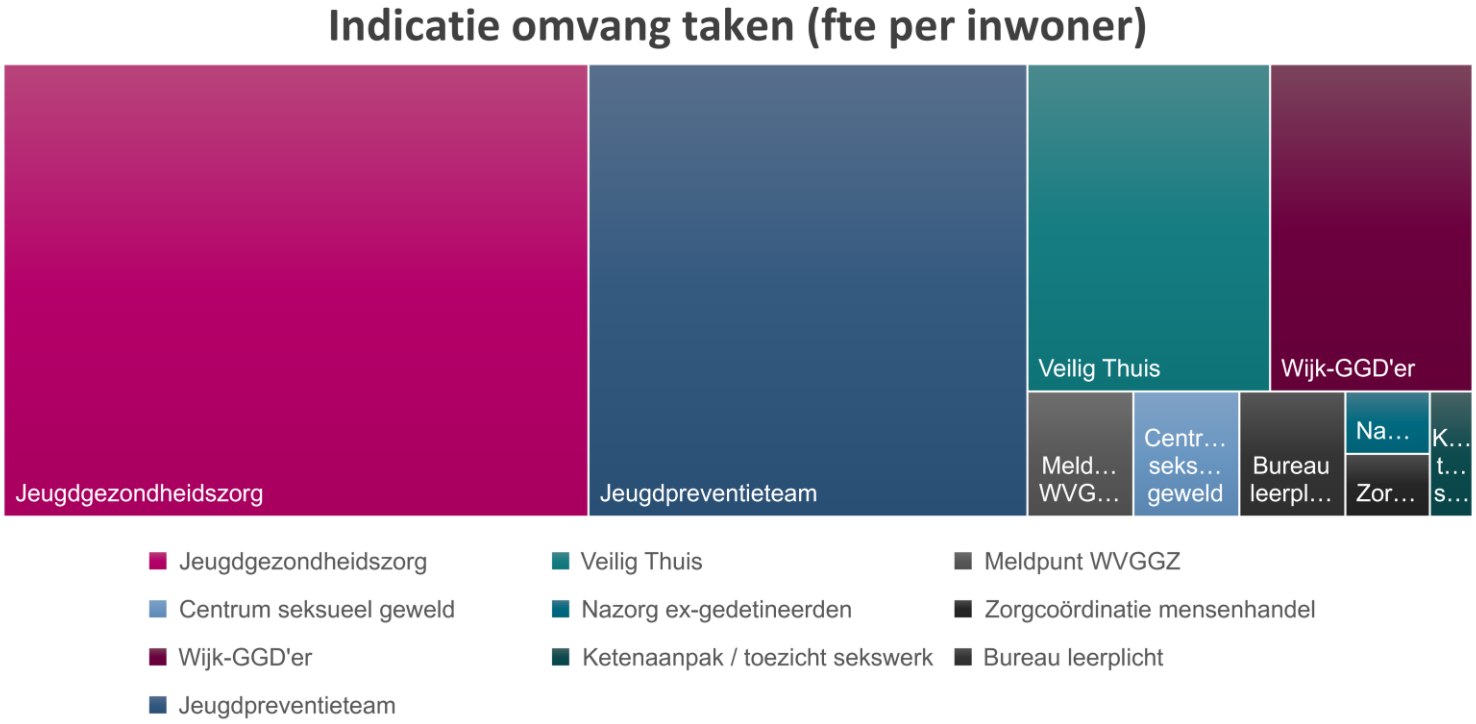
Uit deze uitwerking blijkt een heldere prioritering dat de volgende twee onderwerpen gericht bij gemeenten bevraagd kunnen worden: de impact van maatschappelijke zorg is voor de GGD NOG in potentie het grootst: als alle gemeenten die deze taak nu niet bij de GGD maar elders hebben belegd, dan is daarmee ca. € 2,8 miljoen mee gemoeid aan extra omzet voor de GGD (+ 14,7%). De impact van JGZ 4-18 in Apeldoorn is ca. € 1,4 miljoen. De WMO-taken hebben een zeer gering effect op de totale omzet van de GGD.

B. Keuzes van gemeenten voor nieuwe taken GGD NOG

Het gaat hier om extra taken die andere GGD'en wel uitvoeren en GGD NOG niet (tussen haakjes is steeds het aantal GGD-regio's genoemd waar de taak wordt uitgevoerd door de GGD). In groen staan de taken genoemd die in NOG elders zijn belegd (dat zijn voor onze verkenning relevante onderwerpen), in paars de taken die nog niet worden ingevuld.

- Gezondheidsbescherming: Centrum seksueel geweld (6 regio's), zorgcoördinatie mensenhandel (1)
- Gezondheidsbevordering: aanpak laaggeletterdheid (1), gezondheidsregisseurs (2)
- OGGZ/vangnet: Advies en meldpunt WVGGZ (20), wijk-GGD'er (6), drugshulp (2), nazorg ex-gedetineerden (2), ketenaanpak / toezicht sekswerk (6), housing first (2)
- Jeugdgezondheidszorg 0-18 (19), leerplicht (6), jeugdpreventieteam (11)
- Veilig Thuis (12, soms als aparte GR/organisatie wel gezamenlijk ingezet)

Voor onze verkenning is ook de omvang van de genoemde taken relevant. In onderstaande grafiek zijn de taken opgenomen met hun omvang; de omvang is naar verhouding met de onder A. getoonde grafiek.



Uit de confrontatie van beide aspecten (al een gemeentelijke taak / omvang) komen Jeugdgezondheidszorg (0-4), jeugdpreventieteams en Veilig Thuis als prioritaire thema's naar voren.

Noord- en Oost-Gelderland

Takendiscussie; bepaling nieuwe koers

April 2021

Vastgesteld door algemeen bestuur GGD NOG op 8 juli 2021

COVID19, begrotingen onder druk bij vele gemeenten, de toenemende vraag naar eigentijdse dienstverlening en toepasbare kennis; Het maakt dat dit een tijd is die vraagt om verandering in de organisatie en de governance van de GGD. Om die verandering vorm te geven is het algemeen bestuur gestart met een takendiscussie. Na twee digitale bijeenkomsten en vele gesprekken met wethouders, medewerkers van gemeenten en medewerkers van de GGD is langzaamaan een beeld ontstaan van een aantal uitgangspunten voor de toekomst. Een antwoord op de vragen; welke GGD willen we zijn, en hoe verhouden we ons als aparte gemeenten en als collectief van gemeenten (de eigenaren) tot de GGD die we willen zijn?

De gesprekken om de takendiscussie zijn gevoerd aan de hand van een vijftal dilemma's. Uit die gesprekken bleek dat er ondanks aanvankelijke verschillen van inzicht vaak een rode draad te onderscheiden viel. De GGD wordt gezien als een belangrijke partner; voor kennis, netwerk en dienstverlening. De rode draad uit de gesprekken is hieronder op thema gegroepeerd.

De bestuurlijke aansturing van de GGD NOG

De GGD is van 22 gemeenten. Met elkaar overeenstemming vinden is van groot belang, vanwege de schaalvoordelen en het gezamenlijk zorgen voor een basis-infrastructuur voor publieke gezondheidszorg. In veel gesprekken kwam terug dat de GGD primair op NOG-regioniveau aangestuurd moet worden. De GGD zal tegelijkertijd alles in het werk stellen om met haar bestaande producten en diensten zo flexibel en vraaggericht mogelijk aan te sluiten bij lokale vragen.

Uitgangspunten:

- De bestuurlijke aansturing van de GGD organiseren we op regionaal niveau
- Er is een regionale bestuursagenda GGD per gemeentelijke collegeperiode, die aansluit bij de lokale infrastructuren en ambities. Deze geeft inhoudelijke input aan het lokale/sub-regionale gezondheidsbeleid van gemeenten en voor de sub-regionale uitvoeringsagenda op publieke gezondheid.
- De GGD is als publieke organisatie vertrouwd adviseur voor de sub-regionale/lokale uitvoeringsagenda Publieke Gezondheid.

De GGD is van de gemeenten

We streven naar meer nabijheid. Daarom kiezen we er voor dat gemeenten en GGD een besluitvormingsproces primair inrichten vanuit goed partnerschap van alle actoren en hun eigen rol.

De GGD is van de gemeenten. Namens de gemeenten onderhoudt zij een basis-infrastructuur voor publieke gezondheidszorg in de regio. De keuzes die gemeenten maken in vergroten of verkleinen van het takenpakket van hun GGD bepaalt de prijs en kwaliteit van de basis-infrastructuur.

Een handvat voor ruimte voor de GGD bij ontwikkeling biedt het ABCD model en het matrix van producten.

Uitgangspunten:

- Gemeenten bepalen door keuzes in het takenpakket van de GGD de basisinfrastructuur voor publieke gezondheidszorg in de regio.
    - de besluitvorming die de basisinfrastructuur aangaat is altijd regionaal
    - Medewerkers gemeenten en medewerkers GGD kunnen gezamenlijk gevraagd en ongevraagd het bestuur adviseren. Eventuele verschillen van inzicht dienen daarbij helder voorgelegd te worden.

Rol GGD

Publieke gezondheidszorg is breder dan het takenpakket van de GGD. Er zijn veel verschillende actoren die een bijdrage leveren aan de publieke gezondheidszorg in onze regio. Bij het verbinden van alle actoren en het gezamenlijk werken aan maatschappelijke opgaven kan de GGD (als erkend en vertrouwd adviseur) de rol van spelverdeler, trekker of regisseur uitvoeren.

Uitgangspunten:

- Vanuit de Wet publieke gezondheid heeft de DPG (directeur publieke gezondheid):
    - Een regierol in regionale agenda(s) publieke gezondheid
    - Bevoegdheid om vraagstukken uit te zetten in het veld van publieke gezondheid, na overleg met of in opdracht van betrokken gemeenten of zelf als professionele GGD-organisatie.

Netwerkorganisatie

Er is veel vertrouwen in de vakkennis en er wordt gekeken naar de GGD als betrouwbare partner. Om dat vertrouwen te bestendigen en verstevigen dient de GGD open en transparant te zijn over haar keuzes en voornemens. De GGD neemt het voortouw bij innovaties op gezondheidsgebied, en neemt de gemeenten daarbij mee in haar overwegingen.

Gezondheid komt op veel beleidsterreinen terug. Daarom worden inhoudelijk experts van gemeenten en GGD met elkaar verbonden in netwerken. Uiteraard met daarbij een passende en heldere rolinvulling van de betrokkenen.

Uitgangspunten:

- Inhoudelijke experts van GGD en gemeenten hebben regelmatig overleg, op thema's en zeker bij ontwikkeling van nieuwe producten of diensten.
- De GGD kan fungeren als 'broedplaats' voor nieuwe ideeën, zoals bijvoorbeeld bij samenwerkingsverband Agora.

De ontwikkeling van nieuwe producten en diensten

Veel genoemd is de noodzaak om als gemeenten vroeg in het ontwikkelproces van nieuwe producten en diensten betrokken te zijn. De GGD doet voortdurend nieuwe kennis op, enerzijds vanuit de panelonderzoeken in de regio en anderzijds vanuit landelijke en wetenschappelijke ontwikkeling. Er is ruimte om op basis van nieuwe kennis nieuwe richtingen te verkennen. Daarbij moet voorkomen worden dat de ontwikkelkosten al hoog oplopen voordat gemeenten om hun inschatting wordt gevraagd. Daarom worden nieuwe producten en diensten van de GGD altijd, via de ambtenaren publieke gezondheid, in samenspraak met medewerkers van gemeenten ontwikkeld.

In de ontwikkelfase kijkt het Dagelijks Bestuur mee met het oog op de voorwaarden voor gemeenten om het product af te nemen.

Uitgangspunten:

- In het regionale overleg van ambtenaren publieke gezondheid en medewerkers GGD worden nieuwe producten/diensten vroegtijdig op de bespreekagenda geplaatst
- Het algemeen bestuur kan in de ontwikkelfase om een richtinggevende uitspraak worden gevraagd
- In het ambtelijke (sub-regionale) overleg publieke gezondheid wordt het bestuurlijk besluitvormingsproces voorbereid over afname van nieuwe producten/diensten

- Het is de rol van de ambtenaren publieke gezondheid om andere ter zake kundige (beleids)medewerkers van gemeenten tijdig bij de besluitvormingsprocessen te betrekken

Infographic takenpakket GGD

Vaak kwam ter sprake, waar hebben we het nu precies over; welke taken van de GGD? De GGD heeft een zeer divers takenpakket met verschillende opdrachtgevers, klanten en partners. Om inzichtelijk te maken waar de beïnvloedbare ruimte van gemeenten zit is een infographic over de GGD taken ontwikkeld. Zie de bijlage.

Bijlage: Taken GGD en invloed matrix

Noord- en Oost-Gelderland

Taken GGD Noord- en Oost-Gelderland

Taken & invloed

Toelichting

- **A-taken:** Wettelijke GGD-taken die wij voor gemeenten uitvoeren. Dit zijn kerntaken uit de Wet publieke gezondheid, Wet kinderopvang en Wet veiligheidsregio's.
- **B1-taken:** U moet deze taken wettelijk uitvoeren. U kunt de GGD deze taken laten uitvoeren door deze op te nemen in de gemeenschappelijke regeling.
- **B2-taken:** U moet deze taken wettelijk uitvoeren en u kunt dit door de GGD laten doen. Elke gemeente beslist dit zelf. Gemeenten kunnen hierbij ook samenwerken.
- **C-taken:** U kunt deze taken uitvoeren en u kunt de GGD deze taken laten uitvoeren
- **D-taken:** De GGD verzorgt deze taken in opdracht van derden, bijvoorbeeld Rijk, politie of burgers.

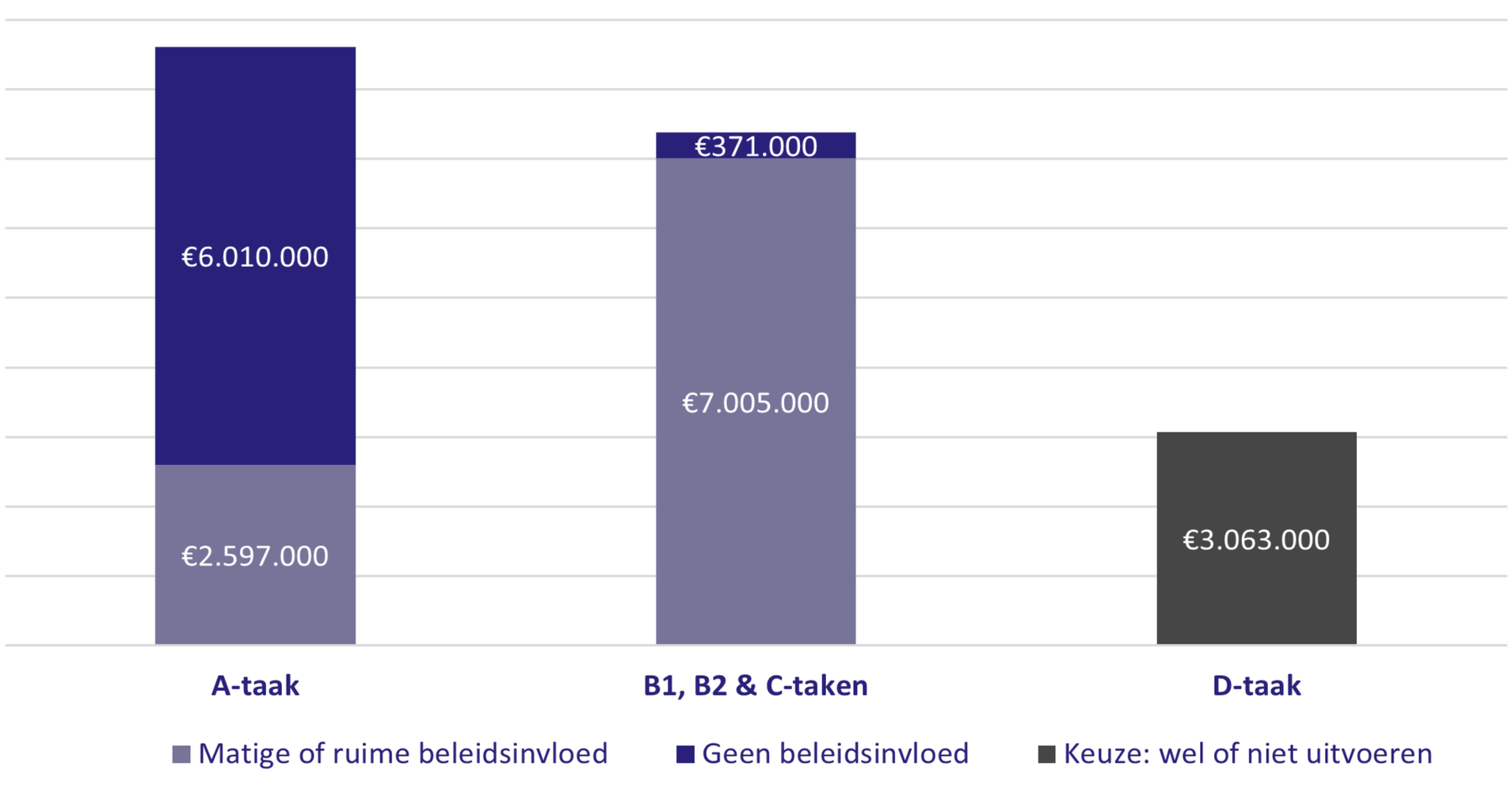
Mate van keuze

Mate van invloed

	A-taak	B1, B2 & C-taken	D-taak (keuze: wel of niet uitvoeren)
Geen beleidsinvloed (sterk genormeerd)	• Toezicht Kinderopvang • Infectie-ziektebestrijding • Seksuele Gezondheid • Tuberculosebestrijding • GGD inzet bij crisis, rampen en ingrijpende gebeurtenissen	• Lijkschouw	• Reizigerszorg • Forensisch Medisch Onderzoek en Arrestantenzorg • Gezondheidsbevordering Asielzoekers (contract COA) • Infectie-ziektebestrijding • Seksuele Gezondheid • Tuberculosebestrijding • Doetinchemstudie (subsidie RIVM)
Matige of ruime beleidsinvloed	• Medische Milieukunde (incl. Omgevingswet) • Advisering Publieke Gezondheid	• Jeugdgezondheid • Toezicht WMO • Maatschappelijke Zorg	

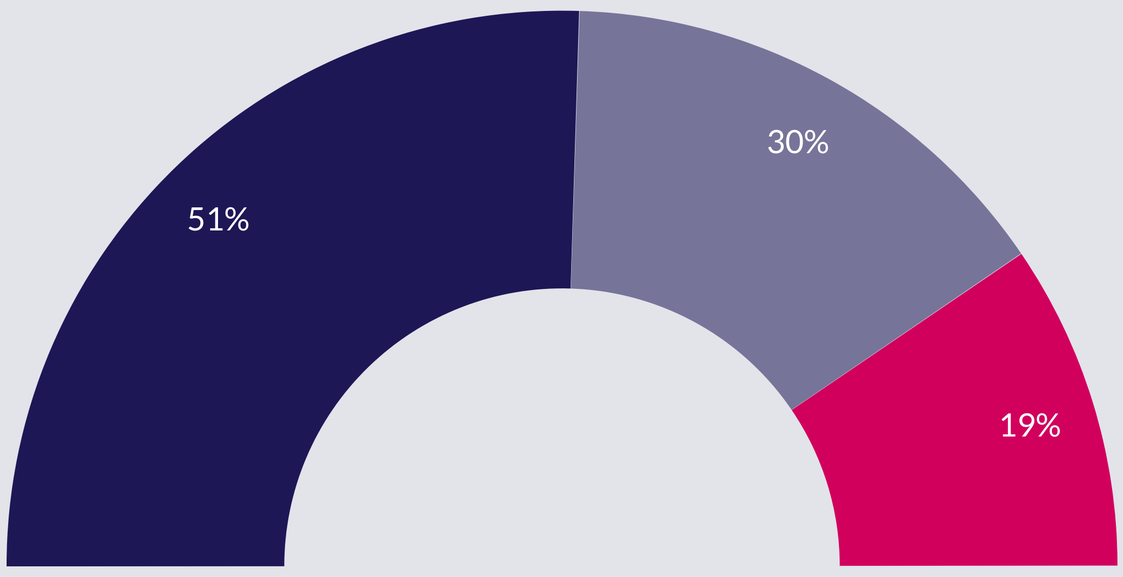
Voor een nadere toelichting op de taken/producten verwijzen wij u naar de website: Wat doet de GGD?

Taken & invloed



Overhead

- Gedekt uit inwonerbijdrage A-taken
- Gedekt B-taken
- Gedekt uit plustaken of Toezicht Kinderopvang



Noord- en Oost-Gelderland

De Koersnotitie in de praktijk brengen: aanpak van knelpunten en realiseren van ambities

Augustus 2021

1. Inleiding

Sinds vorig jaar is het bestuur van GGD NOG in gesprek over de uitvoering van de kerntaken van de GGD. Uit de gesprekken bleek dat er weinig ruimte was om besparingen en/of meer robuustheid te realiseren door het herzien van de taken die de GGD voor gemeenten uitvoert. Voor het onderzoeken van samenwerking met partners van de GGD was brede steun. Ook is goed uitgewerkt op welke manier gemeenten en GGD hun samenspel willen vormgeven, gericht op het beschermen, bewaken en verbeteren van de gezondheid van de inwoners in onze regio. Dit is vastgelegd in de Koersnotitie op 8 juli 2021.

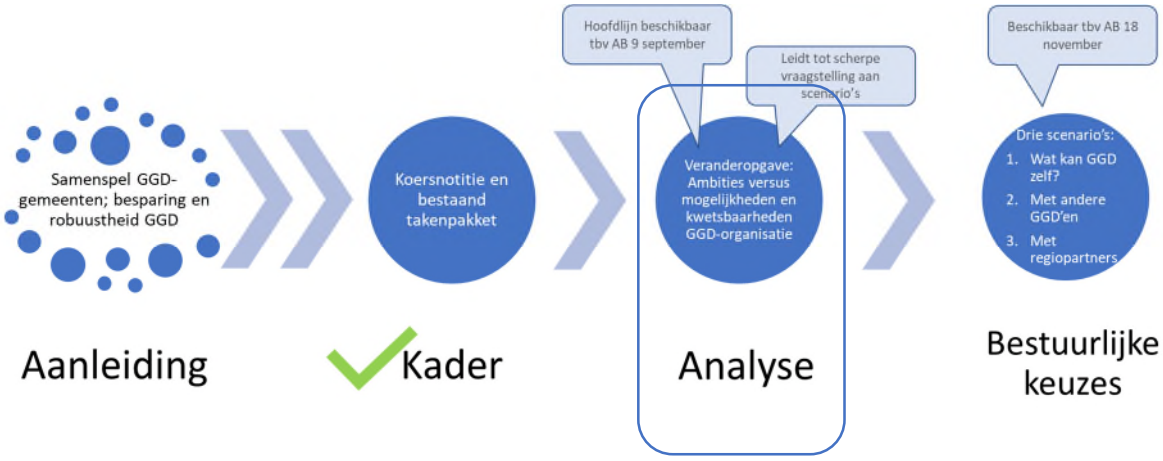
Met de in de Koersnotitie omarmde werkwijze vergroten de GGD en de gemeenten hun gezamenlijke impact, onder meer doordat de GGD beter in gaat spelen op de lokale situatie en het onderlinge partnerschap wordt versterkt. Om dit waar te maken heeft het bestuur aan de directeur publieke gezondheid gevraagd in kaart te brengen wat er nodig is om de GGD conform de Koersnotitie te laten werken. Dit omvat zowel het oplossen van nu reeds bestaande knelpunten in de organisatie als het maken van verbeterslagen.

Dit document bevat de weergave van de onderdelen in de organisatie die nu nog als knelpunt gelden of waar verbetering nodig is om de ambitie uit de Koersnotitie waar te maken. Ook is een indicatie opgenomen van wat er in formatie, budget en tijd nodig is om het genoemde onderdeel aan te pakken. Het totaalpakket kent een stevige impact, zowel als veranderopgave als in financiële zin.

Daar hoort een belangrijke kanttekening bij: deze notitie is nog maar een deel van het complete verhaal. Alvorens conclusies worden getrokken (voorzien in november 2021), brengen we nog in beeld welke mogelijkheden er bestaan om de veranderopgave zo efficiënt mogelijk uit te voeren. Daarvoor worden drie scenario's verkend:

1) wat kan de GGD zelf doen ter dekking van de noodzakelijke investeringen?
2) welke mogelijkheden biedt samenwerking met andere GGD'en?
3) welke mogelijkheden biedt samenwerking met andere regionale partners (Veiligheidsregio, Veilig Thuis)

In onderstaande figuur is samenvattend aangegeven welke plaats deze analytische notitie in het proces heeft.



Wanneer alle consequenties in beeld zijn, kan het bestuur in november een afgewogen conclusie trekken over de manier waarop en het tempo waarin de GGD zich toe beweegt in de richting van het gewenste eindbeeld van de Koersnotitie.

2. Koersnotitie

Op 8 juli 2021 is de Koersnotitie besproken en zijn de volgende afspraken gemaakt over het samenspel tussen gemeenten en GGD:

- De GGD wordt door gemeenten gezien als een belangrijke en betrouwbare partner; voor kennis, netwerk en dienstverlening.
- Nabijheid en partnerschap zijn belangrijke uitgangspunten voor de relatie tussen gemeenten en GGD. Samenspel en heldere rolinvulling staan voorop.
- Gezamenlijk optrekken van gemeenten onderling is een belangrijke voorwaarde om schaalvoordelen te realiseren en samen vorm te geven aan een basisinfrastructuur voor publieke gezondheid in onze regio.
- De GGD is open en transparant over haar keuzes en voornemens. Ze neemt het voortouw bij innovaties op gezondheidsgebied en neemt daarbij gemeenten mee in de overwegingen.
- De GGD zal alles in het werk stellen om met haar bestaande producten en diensten zo flexibel en vraaggericht mogelijk aan te sluiten bij lokale vragen.
- De besluitvorming die de basisinfrastructuur aangaat is altijd regionaal (NOG-niveau), en gemeenten worden vroeg in het ontwikkelproces van nieuwe producten en diensten betrokken.

Het takenpakket van de GGD is in onderstaand overzicht schematisch weergegeven.

Toelichting

- **A-taken:** Wettelijke GGD-taken die wij voor gemeenten uitvoeren. Dit zijn kerntaken uit de Wet publieke gezondheid, Wet kinderopvang en Wet veiligheidsregio's.
- **B1-taken:** U moet deze taken wettelijk uitvoeren. U kunt de GGD deze taken laten uitvoeren door deze op te nemen in de gemeenschappelijke regeling.
- **B2-taken:** U moet deze taken wettelijk uitvoeren en u kunt dit door de GGD laten doen. Elke gemeente beslist dit zelf. Gemeenten kunnen hierbij ook samenwerken.
- **C-taken:** U kunt deze taken uitvoeren en u kunt de GGD deze taken laten uitvoeren
- **D-taken:** De GGD verzorgt deze taken in opdracht van derden, bijvoorbeeld Rijk, politie of burgers.



3. Acht aandachtspunten om ambities waar te maken en kwetsbaarheden aan te pakken

Met de Koersnotitie in de hand heeft de GGD kritisch naar zichzelf gekeken. Dan zien we in de eerste plaats veel dat goed gaat: in grote lijnen horen we van gemeenten tevredenheid over de deskundigheid en inzet van onze professionals. Er is veel expertise aanwezig en de GGD levert kwalitatief hoogwaardig werk. Tegelijk constateren we dat de huidige situatie op een aantal onderdelen nog serieus afwijkt van wat gemeenten van de GGD (mogen) verwachten. We beschrijven hieronder de acht aandachtspunten die we zien om de ambitie van de Koersnotitie waar te maken. Per aandachtspunt geven we aan op welke manier we hiermee aan de slag willen gaan en wat ervoor nodig is in capaciteit, geld en tijd om dit te realiseren.

1. Beter inspelen op de vraag

Een belangrijke prioriteit voor gemeenten is dat de GGD beter inspeelt op vragen van gemeenten en haar inwoners. Het huidige beeld is dat de GGD te veel vanuit haar eigen aanbod redeneert en daarmee als star en inflexibel kan overkomen. Dat willen we verbeteren.

Om dit te doen zijn een aantal zaken nodig:

- We willen meer tijd en aandacht besteden aan het zijn van een goede gesprekspartner voor de gemeenten en zetten in op de competenties die daarvoor nodig zijn. Dat betekent concreet dat we capaciteit vrijspelen om proactief het gesprek aan te gaan met elke gemeente in de regio (relatiemanagement): we gaan naar behoefte met elke gemeente gesprekken voeren over signalen in de gezondheidssituatie, de voortgang van activiteiten van de GGD, wensen van de gemeente en de kwaliteit van onze samenwerking. Daarnaast continueren en intensiveren we onze betrokkenheid bij de subregionale ambtelijke overleggen. In de gesprekken stellen we ons op als partner en deskundige adviseur met kennis van zake; oog voor de lokale context en de specifieke wensen van gemeenten.
- De ‘vraag’ ophalen is één ding, er vervolgens iets mee doen is een tweede. Om de gesprekken van betekenis te laten zijn voor de dagelijkse praktijk, versterken we onze mogelijkheden om projectmatig te werken.
    - Dat doen we in de eerste plaats door te investeren in de daarvoor benodigde competenties: door huidige collega’s te scholen én door nieuwe collega’s te werven voor wie projectmatig werken een vanzelfsprekendheid is.
- Deze beweging vraagt ook om een sterke samenwerkingscultuur. We hebben geconstateerd dat deze cultuur niet voldoende geborgd is in de werkwijze van zelforganisatie en investeren daarom in een herijking, met o.a. kwartiermakers en ondersteunend leiderschap.

Het realiseren van deze veranderingen vraagt om aanpassing van de functies binnen de GGD: meer ruimte voor goed relatie- en projectmanagement. Omdat de komende 5 jaar een deel van de medewerkers van de GGD via natuurlijk verloop zal verlaten, is de verwachting dat deze ombuiging van capaciteit op een termijn van 5 jaar zichzelf kan terugverdienen.

Hiervoor zal de komende jaren incidenteel budget nodig zijn om een aantal zaken aan te pakken: een investering in het bijsturen van de organisatie en het neerzetten van goed relatiebeheer is daar het grootste onderdeel van.

2. Vanuit partnerschap afspraken maken

De koersnotitie benadrukt het belang van partnerschap in de relatie tussen gemeenten en GGD. Voor de GGD betekent dit dat we flexibel moeten kunnen inspelen op specifieke vragen van gemeenten, zoals bij punt 1 beschreven. Van gemeenten vraagt de GGD om voor taken die naar hun aard structureel zijn, maar niet tot de inwonerbijdrage behoren meerjarige afspraken te maken. Concreet gaat het om de B-taken Toezicht WMO, Seksuele gezondheid en JG Adolescenten.

Toezicht WMO is een tak van dienstverlening die zich kenmerkt door een grote diversiteit. Zeker vergeleken bij onze andere toezichtstaak, het toezicht op kinderopvangbedrijven en gastouderschappen. Waar die laatsten allen aan dezelfde landelijke regels en voorwaarden gebonden zijn is het veld van aanbieders in de WMO zeer divers. Toezichthouders moeten zich daarom allereerst kunnen verdiepen in de verschillende typen zorgverleners voordat het mogelijk is om het toezicht goed te organiseren. Er is hier geen investering gevraagd, maar het vastleggen van afspraken voor langere termijn biedt de GGD de gelegenheid om het toezicht effectief en (kosten)efficiënt in te richten. *Voor JG Adolescenten zijn inmiddels voorstellen in behandeling bij het bestuur.*

In de tweede plaats stellen we een verandering voor in de omgang met financiële dekking van formatie. Tot op heden is het zo dat de GGD pas mensen werft als er ook een opdracht van gemeenten tegenover staat: als het een structurele taak is werven we mensen voor onbepaalde tijd, als het een tijdelijke taak is voor bepaalde tijd. Het gevolg is dat we inflexibel zijn als er nieuwe ontwikkelingen zijn en ook geen goed werkgever kunnen zijn: goede mensen bieden we geen vast contract en aan gemeenten laten we weten dat de vraag eerst groot en zeker genoeg moet zijn voor we mensen werven. Dat is aan alle kanten frustrerend. In plaats daarvan willen we een deel van de formatie gaan reserveren voor tijdelijke klussen, zonder dat al op voorhand te zeggen valt, welke klussen dat zijn. Dat maakt ons flexibeler en vooral voortvarender. Ook hier is geen investering gevraagd, maar deze andere werkwijze vraagt een andere manier van omgaan met risico's.

3. Data: veiligheidsrisico's wegnemen en gemeenten beter faciliteren met data

De GGD verzamelt continu data van inwoners, zowel voor directe dienstverlening aan inwoners als vanuit haar monitoringsrol. Dit onderdeel bestaat uit 2 elementen. Het eerste gaat over het reduceren van juridische, financiële en imagorisico's vanwege het niet aan voldoen aan wet- en regelgeving. Het tweede element betreft het beter aansluiten bij de informatiebehoefte van gemeente.

Dataveiligheid

Decentrale overheden zijn steeds vaker doelwit van cybercriminelen. Recente voorbeelden zijn de datadiefstal uit de COVID-19 systemen van de GGD en de ransomware aanvallen bij VNOG en de gemeente Lochem. Dergelijke risico's vragen om passende organisatorische en technische informatiebeveiligingsmaatregelen. Inwoners moeten er op kunnen vertrouwen dat de informatie die zij delen met de GGD niet op straat komt te liggen. De structuur om veilig om te gaan met gevoelige informatie is op dit moment niet voldoende gestut. Meerdere rollen zijn bv. bij dezelfde medewerkers belegd. Ook ontbreken bepaalde rollen in de organisatie. Dit leidt tot juridische, financiële en imagorisico's voor bestuur en organisatie omdat we op onderdelen niet voldoen aan wet- en regelgeving. Het reduceren van deze eigentijdse risico's vraagt een structurele investering. We onderzoeken of samenwerking met andere GGD'en en/of de VNOG kan leiden tot een gedeelde en efficiënte investering.

Aansluiten bij informatiebehoefte gemeenten

De koersnotitie bevat de ambitie dat de GGD snel toegepaste informatie kan leveren aan gemeenten. Ten opzichte van de bestaande situatie betekent dat: actueler, sneller, gerichter, toegankelijker en praktischer. Een goed voorbeeld van de gewenste werkwijze zijn de dashboards die voor COVID19 zijn ontwikkeld. Om deze rol te borgen is samenwerking met andere regionale (kennis)partners cruciaal en is ook versterking nodig van deskundigheden, zoals data-analisten. Hoe deze ontwikkeling zich vertaalt in een nieuwe structurele vorm, is op dit moment nog niet goed te overzien; het gaat om een innovatieve ontwikkeling. Een betere informatiepositie maakt de GGD ook interessanter voor andere investeerders: zoals provincie, zorgverzekeraars, ZonMw, en Europese fondsen. Om de inzichten die we vanuit de COVID19 informatievoorziening te bestendigen en toe te passen op andere werkvelden willen we een tweejarig ontwikkelprogramma opzetten. Hiervoor vragen we een incidentele investering.

4. Arbeidsmarkt

Onze GGD heeft moeite met het vullen van vacatures, met name bij artsen en verpleegkundigen. Landelijk is er een schaarste aan deze beroepsgroepen, voor de regio Noord- en Oost Gelderland wordt dit versterkt door het ontbreken van een opleidingscentrum in de regio en de relatief lange reistijden naar en binnen de regio. Helaas is gebleken dat de beloning van artsen en verpleegkundigen geen gelijke tred heeft gehouden met omliggende GGD'en en dat de GGD NOG daarom een aanzienlijk nadeel heeft bij de werving en behoud van medewerkers. Met de herijking van het functiehuis, een onderwerp dat apart op de AB-agenda staat, wordt deze kloof aangepakt. Daarnaast willen we voor de functies waar de schaarste echt nijpend is een ruimte van €100.000 reserveren voor mogelijke arbeidsmarkttoelage.

Onbekend maakt onbemind, daarom is het belangrijk dat het ontbreken van een opleidingscentrum in onze regio wordt gecompenseerd met het aanbieden van opleidingsplekken voor AIOS (Artsen in Opleiding tot Specialist). Jonge artsen hebben we de afgelopen jaren een kans geven om de GGD NOG te leren kennen en in sommige gevallen hier hun carrière voort te zetten. Nieuwe regelgeving maakt dat de kosten van het aanbieden van de opleidingsplekken is opgelopen. Er is een aanvullend budget van jaarlijks €100.000 benodigd.

Uiteraard werkt de GGD naast de bovenstaande punten aan aanscherping en verbreding van haar instrumenten om werken bij de GGD aantrekkelijk te maken en houden. Aandacht gaat daarbij uit naar o.a. het stagebeleid en het interne opleidingsbeleid. De dekking voor deze elementen kan binnen de bestaande middelen worden gevonden.

Op dit aandachtspunt wordt onderzocht of samenwerking met andere GGD'en meerwaarde biedt.

5. Bedrijfsvoering

Binnen de bedrijfsvoering zitten naast het eerder genoemde knelpunt in informatieveiligheid kwetsbare plekken in een te dun bezette financiële functie en niet bezette inkoopfunctie. Voor goed financieel beheer is het wenselijk om de uitvoeringsrol en toezichtsrol van elkaar te scheiden, nu ligt dat bij dezelfde medewerkers. Het aantrekken van een professionele inkoper is in de eerste plaats nodig om te voldoen aan wet- en regelgeving omtrent inkoop, daarnaast zorgt het voor betere ondersteuning van onze medewerkers in het primaire proces. De verwachting is dat de versterking van de inkoopfunctie zichzelf meer dan terugverdient.

Tenslotte is tijdelijk versterking nodig van de P&O functie om de in deze notitie genoemde ombuigingen en focusverschuiving mogelijk te maken.

Op dit aandachtspunt wordt onderzocht of samenwerking met andere GGD'en en/of VNOG en VT meerwaarde biedt.

6. Communicatie

De coronacrisis heeft ons gewezen op de kwetsbaarheid van team Communicatie. Dit team had tot de crisis vooral een ondersteunende rol naar de teams. Bij de coronabestrijding moest communicatie zelf de regie pakken op alle informatie die voor inwoners beschikbaar is. In een overweldigend aanbod aan maatregelen en aanbevelingen was er grote behoefte aan gevalideerde, gerichte en toepasbare informatie. Om inwoners op het juiste moment van de juiste informatie te voorzien werkt Communicatie sindsdien met een klantreis. Dat heeft zijn waarde bewezen, bij invoering ging het gebruik van de GGD internetsite van gemiddeld 300 bezoekers per dag naar gemiddeld 10.000 bezoekers per dag. Zo hopen we inwoners van voor hen waardevolle informatie te voorzien, en een tegenwicht te bieden tegen het aanbod misinformatie.

Ook zien we dat inwoners via social media zich sneller dan voorheen organiseren en daarmee sneller kunnen escaleren. Dit vergt van gemeenten een andere manier van werken, de communicatiefunctie van de GGD kan gemeenten hierbij ondersteunen (zoals zij ook deed tijdens de coronapandemie); door gerichte monitoring van sociale media en het opstellen van informatie waar gemeenten naar kunnen doorverwijzen. Om de ervaringen met communicatie rond COVID19 te bestendigen en mogelijk te maken voor andere onderwerpen is een structurele investering gevraagd.

Er wordt onderzocht of samenwerking met andere GGD'en en/of de VNOG op dit aandachtspunt meerwaarde biedt.

7. Medische Milieukunde

De capaciteit bij Medische Milieukunde staat onder druk door een toename van het aantal thema's waarop advies gevraagd wordt. Met name door het opwarmende klimaat komen er nieuwe uitdagingen bij in de leefomgeving, zoals de eikenprocessierups, hittestress, tijgermug e.d. Ook merken we dat er meer behoefte is aan onderzoek en dat er meer behoefte is aan uitleg bij inwoners en gemeenten.

Ook zien we dat inwoners via social media zich sneller dan voorheen organiseren. Daarmee kan het publieke debat rond onderwerpen met een milieukunde aspect (intensieve veehouderij, windmolens, 5G, etc.) snel verscherpen. Om gemeenten hierin optimaal te ondersteunen vraagt dit een andere manier van werken van team Medische Milieukunde, in combinatie met team Communicatie.

Voor het paraat staan voor deze toegenomen vragen is structureel 1 arts (profiel Maatschappij & gezondheid) extra nodig.

Bij Medische Milieukunde is naast de genoemde ontwikkelingen de komende jaren ook de komst van de Omgevingswet nog een relevante ontwikkeling. Te verwachten valt dat ook dit zal leiden tot aanvullende vragen van gemeenten aan de GGD. Omdat nog onvoldoende helder is welke impact hiervan precies te verwachten valt, nemen we deze niet op in deze notitie. Conform de uitgangspunten

in de Koersnotitie beschouwen we dit als een potentiële nieuwe vraag van gemeenten, waarover we vroegtijdig ambtelijk afstemmen.

Op dit aandachtspunt wordt onderzocht of samenwerking met andere GGD'en meerwaarde biedt.

8. Infectieziektebestrijding + crisis & rampenbestrijding

De Covid-pandemie heeft de bestrijding van infectieziekten, en de wijze waarop dat georganiseerd is, weer uiterst actueel gemaakt. Met man en macht heeft de GGD invulling gegeven aan de taken op het gebied van bron- en contactonderzoek, testen en vaccineren. We zijn er trots op hoe we deze enorme opgave het hoofd hebben geboden, en hebben tegelijk gemerkt dat onze uitgangssituatie verre van ideaal was. Team Infectieziektebestrijding kent nu een bezetting die onder de landelijke norm ligt. Om te voldoen aan die norm, en daarmee beter voorbereid te zijn op een nieuwe uitbraak, is voor 3 fte aan verpleegkundigen nodig.

De verwachting is dat er spoedig een landelijke evaluatie van de bestrijding van het coronavirus komt. Daaruit zullen waarschijnlijk een aantal aanpassingen volgen in de wijze waarop Infectieziektebestrijding in Nederland is georganiseerd. Het voorstel is daarom om dit aandachtspunt te 'parkeren' tot er meer helderheid is over mogelijke nieuw landelijk beleid.

Op dit aandachtspunt wordt onderzocht of samenwerking met andere GGD'en meerwaarde biedt.

Dekkingsmogelijkheden

De acht hiervoor genoemde aandachtspunten vragen een stevige inspanning van de GGD en hebben effect op de kosten, zowel structureel als incidenteel.

Dat roept de vraag op op welke manier dekking kan worden gevonden voor deze investeringen. Daarvoor zijn de volgende denkrichtingen aan de orde:

- In de doorrekening van de kosten is als aanname gehanteerd dat veranderingen per 1/1/2022 ingaan. Wanneer de veranderingen gefaseerd worden geïmplementeerd, drukt dat de kosten voor 2022.
- Dekking voor de incidentele kosten kan deels worden gevonden door de inzet van reserves en voorzieningen.
- Voor wat betreft de begrote structurele intensiveringen kunnen de te onderzoeken scenario's op het gebied van samenwerking met andere GGD'en of de Veiligheidsregio nog mogelijkheden opleveren.

De genoemde oplossingsrichtingen worden in september en oktober nader onderzocht en gekwantificeerd. Van dat wat niet langs deze lijnen gedekt kan worden, zal de bestuurlijke vraag voor liggen of aanvullende financiering door gemeenten aan de orde komt of herprioritering op de aandachtspunten.

Totaaloverzicht kosten

Financieel overzicht van de aandachtspunten uit “Koersnotitie in de praktijk brengen”

		2022	2023	2024	2025	2026
Structureel		565.000	565.000	565.000	565.000	565.000
Dekking						
Inwonerbijdrage		0	340.000	340.000	340.000	340.000
Covid resultaat		340.000	0	0	0	0
Tarief plustaken		225.000	225.000	225.000	225.000	225.000
		565.000	565.000	565.000	565.000	565.000

		2022	2023	2024	2025	2026
Incidenteel		744.000	675.000	463.000	342.000	0
start 1 april 2022		-186.000	186.000	0	0	0
		558.000	861.000	463.000	342.000	0
Dekking						
Frictiebijdrage		458.000	199.000	0	0	0
Saldo reservering		100.000	100.000	100.000	100.000	0
Totaal dekking		558.000	299.000	100.000	100.000	0
Bijdrage gemeente totaal incidenteel		0	562.000	363.000	242.000	0
aandeel Algemene gezondheid	54%	0	303.480	196.020	130.680	0
aandeel Jeugdgezondheid	46%	0	258.520	166.980	111.320	0

		Incidenteel						structureel
per gemeente	inwoners	2022	2023	2024	2025	2026	totaal	bijdrage vanaf 2023
Aalten	27.120	0	20.419	13.189	8.792	0	42.400	12.353
Berkelland	43.846	0	33.012	21.323	14.215	0	68.550	19.972
Bronckhorst	36.083	0	27.167	17.547	11.698	0	56.413	16.436
Doetinchem	58.263	0	43.867	28.334	18.889	0	91.090	26.539
Montferland	36.038	0	27.133	17.526	11.684	0	56.343	16.415
Oost Gelre	29.572	0	22.265	14.381	9.587	0	46.233	13.470
Oude IJsselstreek	39.349	0	29.626	19.136	12.757	0	61.519	17.923
Winterswijk	29.041	0	21.865	14.123	9.415	0	45.403	13.228
Apeldoorn	164.770	0	60.151	38.852	25.901	0	124.904	36.390
Brummen	20.877	0	15.718	10.153	6.768	0	32.640	9.509
Epe	33.197	0	24.994	16.144	10.763	0	51.901	15.121
Hattem	12.226	0	9.205	5.946	3.964	0	19.114	5.569
Heerde	18.774	0	14.135	9.130	6.087	0	29.352	8.551
Lochem	33.944	0	25.557	16.507	11.005	0	53.069	15.461
Voorst	24.797	0	18.670	12.059	8.039	0	38.768	11.295
Zutphen	48.099	0	36.214	23.391	15.594	0	75.199	21.909
Elburg	23.429	0	17.640	11.394	7.596	0	36.629	10.672
Ermelo	27.017	0	20.341	13.139	8.759	0	42.239	12.306
Harderwijk	48.722	0	36.683	23.694	15.796	0	76.173	22.193
Nunspeet	28.029	0	21.103	13.631	9.087	0	43.821	12.767
Oldebroek	23.756	0	17.886	11.553	7.702	0	37.141	10.821
Putten	24.370	0	18.348	11.851	7.901	0	38.101	11.100
Totaal	831.319	0	562.000	363.000	242.000	0	1.167.000	340.000

Bijlage: Financiële onderbouwing per aandachtspunt

1. Beter inspelen op de vraag
    a. Relatiebeheer verbeteren
    b. Organisatie bijsturen
    c. Projectmatig werken inrichten

	2022	2023	2024	2025	2026
Structureel	-31.000	-31.000	-31.000	-31.000	-31.000
Incidenteel	96.000	36.000	0	0	0

2. Vanuit partnerschap afspraken maken
    a. Meerjarige afspraken over Toezicht WMO, Seksuele gezondheid en JG Adolescenten
    b. Formatieve ruimte creëren voor maatwerk

	2022	2023	2024	2025	2026
Structureel	0	0	0	0	0
Incidenteel	0	0	0	0	0

3. Data: veiligheidsrisico's wegnemen en gemeenten beter faciliteren met data
    a. Rollen invullen die nodig zijn vanuit wet- en regelgeving
    b. Betere aansluiting op informatiebehoefte gemeenten

	2022	2023	2024	2025	2026
Structureel	299.000	299.000	299.000	299.000	299.000
Incidenteel	404.000	344.000	221.000	174.000	0

4. Arbeidsmarkt
    a. Arbeidsmarkttoelage voor extreem schaarse functies
    b. Opleidingsplekken voor AIOS

	2022	2023	2024	2025	2026
Structureel	160.000	160.000	160.000	160.000	160.000
Incidenteel	-100.000	0	0	0	0

5. Bedrijfsvoering
    a. Inkoopfunctie inrichten
    b. Tijdelijke versterking financieel advies
    c. Tijdelijke versterking P&O

	2022	2023	2024	2025	2026
Structureel	-109.000	-109.000	-109.000	-109.000	-109.000
Incidenteel	344.000	295.000	242.000	168.000	0

6. Communicatie
    a. Nabijheid bij inwoners vergroten door gericht aanbod informatie
    b. Gemeenten ondersteunen bij vragen inwoners

	2022	2023	2024	2025	2026
Structureel	138.000	138.000	138.000	138.000	138.000
Incidenteel	0	0	0	0	0

7. Medische milieukunde
    a. Toename aan vragen op kunnen vangen (Klimaatverandering zorgt voor nieuwe aanvullende vragen, vragen van inwoners nemen eveneens toe)

	2022	2023	2024	2025	2026
Structureel	108.000	108.000	108.000	108.000	108.000
Incidenteel	0	0	0	0	0

8. Infectieziektebestrijding + crisis & rampenbestrijding
    a. Voldoen aan landelijke norm
    b. Crisisbereidheid vergroten (i.s.m. VNOG)

	2022	2023	2024	2025	2026
Structureel	PM	PM	PM	PM	PM
Incidenteel	PM	PM	PM	PM	PM

Noord- en Oost-Gelderland

EEN GEZOND HOUVAST

Afronding takendiscussie

18 november 2021

Noord- en Oost-Gelderland

EEN GEZOND HOUVAST

Aanleiding



- Kwetsbare GGD, met aanzienlijke risico’s op kwaliteit en continuïteit
- Gemeenten op zoek naar besparingen
- Behoefte aan verbetering van samenspel tussen GGD en gemeenten

Noord- en Oost-Gelderland

EEN GEZOND HOUVAST

Koersnotitie



- Besluitvorming over basisinfrastructuur is altijd regionaal
- Gemeenten worden vroeg in ontwikkelproces nieuwe producten en diensten betrokken
- GGD sluit zo flexibel en vraaggericht mogelijk aan bij lokale vragen

Noord- en Oost-Gelderland

EEN GEZOND HOUVAST

Quick scan Lysias

- GGD NOG is de kleinste zelfstandige GGD van Nederland
- Kostenniveau gemiddeld tot laag
- Relatief groot aandeel overhead
- Geen ruimte voor besparingen zonder taakuitbreiding of samenwerkingsverbanden



Noord- en Oost-Gelderland

EEN GEZOND HOUVAST

Tussentijdse conclusies



- Individuele gespreksronde
- Onvoldoende draagvlak voor onderzoek naar wijziging takenpakket GGD
- Wel draagvlak voor onderzoeken samenwerkingsverbanden
- Gedeeld gevoel dat GGD niet door ondergrens mag zakken
  - Inventarisatie kwetsbaarheden

Aandachtspunten algemeen

- Realiseren koersnotitie staat centraal
- Kwetsbaarheid raakt dienstverlening aan gemeenten
- GGD moet voldoen aan wet/regelgeving



Noord- en Oost-Gelderland

EEN GEZOND HOUVAST

Aandachtspunten

1. Beter inspelen op de vraag van gemeenten
2. Vanuit partnerschap afspraken maken
3. Data: veiligheidsrisico's wegnemen en gemeenten beter faciliteren met data
4. Arbeidsmarkt
5. Bedrijfsvoering
6. Communicatie
7. Medische Milieukunde
8. Infectieziektebestrijding + crisis & rampenbestrijding

Noord- en Oost-Gelderland

EEN GEZOND HOUVAST

Kostenoverzicht

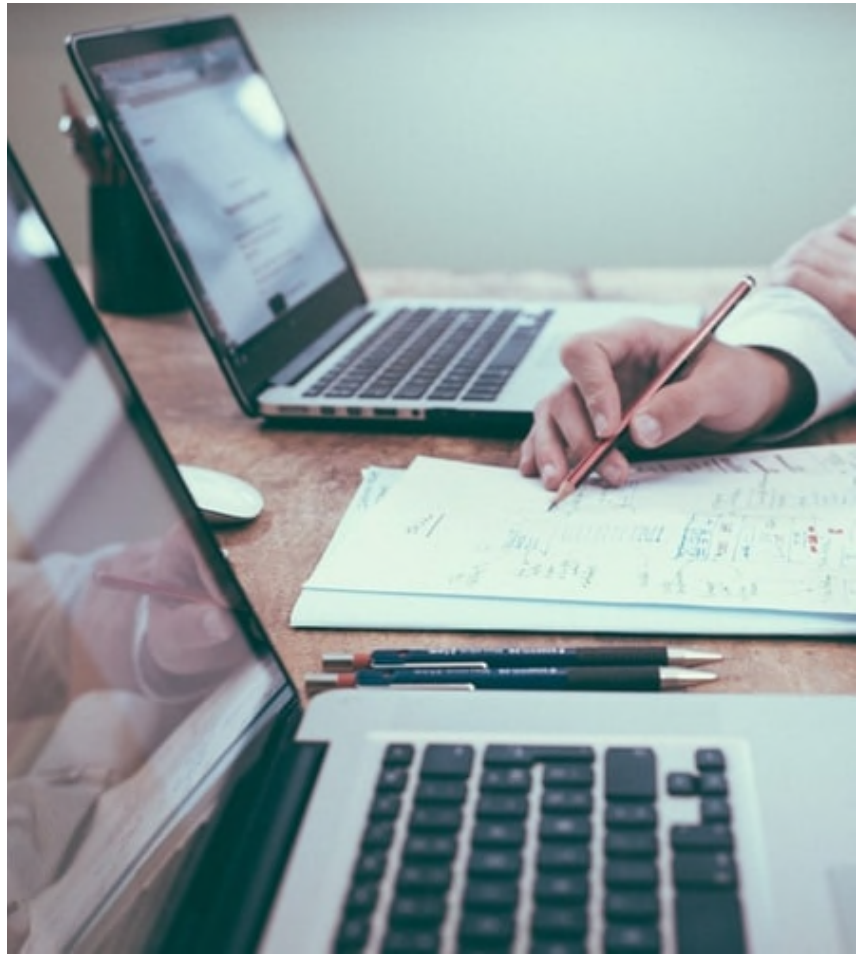
Financieel overzicht takendiscussie						
		2022	2023	2024	2025	2026
Structureel		565.000	565.000	565.000	565.000	565.000
Dekking						
Inwonerbijdrage		0	340.000	340.000	340.000	340.000
Covid resultaat		340.000	0	0	0	0
Tarief plustaken		225.000	225.000	225.000	225.000	225.000
		565.000	565.000	565.000	565.000	565.000
		2022	2023	2024	2025	2026
Incidenteel		744.000	675.000	463.000	342.000	0
start 1 april 2022		-186.000	186.000	0	0	0
		558.000	861.000	463.000	342.000	0
Dekking						
Frictiebijdrage		458.000	199.000	0	0	0
Saldo reservering		100.000	100.000	100.000	100.000	0
Totaal dekking		558.000	299.000	100.000	100.000	0
Bijdrage gemeente totaal incidenteel		0	562.000	363.000	242.000	0

Noord- en Oost-Gelderland

EEN GEZOND HOUVAST

Dekking

- Aanwenden reserve frictiebijdrage uitname JG
- Vrijvallen formatieplekken door uitstroom
- Samenwerking
  - VNOG
  - Andere GGD'en => Het Service Centrum



Samenwerking

- Het Service Centrum (HSC)
  - Volledige participatie
    - ICT
    - Informatiemanagement
    - Inkoop
    - Personeel
    - Financiën

- Veiligheidsregio NOG
  - Risico- en crisisbeheersing
  - Publiekscommunicatie
  - Later in 2022 onderzoeken facilitair en huisvesting

Noord- en Oost-Gelderland

EEN GEZOND HOUVAST

Schets vervolg



- Vanaf 1 januari actie in gang zetten op eerste 7 aandachtspunten
- Voorbereiding volledige participatie in HSC
- Voorbereiding nauwere samenwerking VNOG

- Inbreng raden via uitgangspuntennota 2023

- Monitoring & terugkoppeling inrichten