

Memo taken en financiering GGD Zaanstreek-Waterland ten behoeve van doorlichting begroting 2020

Inleiding

In de vergadering van het Dagelijks Bestuur van de GGD Zaanstreek Waterland op 13 december 2018, en in de vergadering van het Algemeen Bestuur op 24 januari 2019, is bij de bespreking van de Kadernota 2020 het verzoek gekomen om voor de Begroting 2020 de activiteiten in de GR op een rij te zetten met de respectieve kosten en eventuele mogelijkheden tot bezuinigen, of het inruilen van oud voor nieuw beleid. De financiële kaders voor 2020 zijn duidelijk, de discussie over eventueel nieuw beleid moet op inhoud, dus keuzes, plaatsvinden. Tevens heeft Zaanstad aangegeven het jammer te vinden dat nieuw beleid op dit moment alleen mogelijk is via projecten/maatwerk per gemeente. Zaanstad heeft daarom de andere leden AO verzocht om mee te denken over opnemen van projecten in de GR.

Opdrachtschrijving

De opdrachtschrijving luidt daarom als volgt:

Kom in overleg met de beleidsambtenaren tot een overzicht van:

1. De activiteiten en kosten die in de Gemeenschappelijke Regeling zijn opgenomen met mogelijke denkrichtingen voor bezuinigingen of voor het inruilen van de uitvoering van oud beleid voor nieuw beleid.
2. Een overzicht van de projecten en hun kosten die nu nog met derde geldstroom worden gefinancierd en waarvan de financiering per 2020 stopt.
3. Een overzicht van activiteiten die nu alleen door Zaanstad en/of Purmerend worden gefinancierd en die mogelijk in de Gemeenschappelijke Regeling kunnen worden opgenomen zodat alle gemeenten hier financieel aan kunnen bijdragen.
4. Een overzicht van projecten die voor een mogelijke opname in de Gemeenschappelijke Regeling in aanmerking komen, dan wel stopgezet kunnen worden.

Het overzicht dient ter ondersteuning van eventueel te maken keuzes in de besluitvorming van de begroting 2020.

De gemeenten bekostigen een groot deel van de kosten van de GGD, via de zogenaamde gemeentelijke bijdrage. Het is een van de taken waarvoor gemeenten een uitkering van het rijk krijgen (vanuit het gemeentefonds). De gemeentelijke bijdrage is bestemd voor de wettelijke taken die de GGD (regionaal) uitvoert. De gemeentelijke bijdrage wordt op basis van inwonersaantallen, of het aantal jeugdigen (0-18 jaar), berekend.

De begroting voor 2020 bedraagt – zoals vastgesteld op 5 juli 2018 - € 11.795.175. Dit is ten opzichte van 2018 een toename met € 1.096.705. Deze toename is toe te schrijven aan de overdracht van het Rijks Vaccinatie Programma van het rijk naar de gemeenten en de verhoging van autonome ontwikkeling van de loon- en prijsindex.

Het percentage overhead binnen de GR bedraagt momenteel 12%. Dit is een krap percentage waardoor de ondersteuning van het primaire proces beperkt is, en de arbeidsomstandigheden als onvoldoende worden ervaren. Uit het medewerkersonderzoek blijkt dan ook dat dit een van de belangrijkste punten is waarop de GGD laag scoort.

Hieronder geven wij een overzicht van de taken (producten/diensten) die de GGD binnen de gemeenschappelijke regeling verricht. Kort wordt per onderdeel geschetst welke taken worden uitgevoerd. Per onderdeel is – voor zover mogelijk - een overzicht opgenomen op basis van welke

wet en richtlijn de GGD Zaanstreek-Waterland de taken uitvoert. Aansluitend volgt een overzicht van de bijdragen per taak per gemeente volgens de voorlopig vastgestelde begroting van 2020. Tenslotte geven we denkrichingen voor mogelijke bezuinigingen mee. Hierbij zijn de frictiekosten voortkomend uit gedwongen ontslagen nog niet meegenomen.

1. Taken binnen de Gemeenschappelijke Regeling

Programma 1: Monitoren, signaleren en adviseren

De activiteiten binnen dit programma zijn gericht op het bevorderen van de gezondheid van de inwoners van de regio. Deze taken houden o.a. in dat de GGD:

- de gemeenten adviseert over gezondheidsrisico's en lokaal gezondheidsbeleid. Dit omvat;
 - gevraagd en ongevraagd adviseren gemeenten over gezondheidssituatie, interventies en gemeentelijk beleid;
 - ondersteuning gemeenten bij de ontwikkeling en implementatie nota Lokaal Gezondheidsbeleid (LGB);
 - volgen landelijke ontwikkelingen en deze vertalen naar en voorstellen doen voor GGD, gemeentelijke of regionale aanpak;
 - mede ontwikkelen van een preventieprogramma op basis van de resultaten van de monitor en landelijke/regionale ontwikkelingen.
- diverse gezondheidsbevorderende programma's ontwikkelt en aanbiedt. Te denken valt aan preventieprogramma's op het gebied van alcoholmatiging en overgewicht
- gevraagd en ongevraagd ketenpartners (scholen, KDV, verslavingszorg, GGZ) adviseert bij aanpak, keuze en implementatie preventieprogramma's
- onderzoek doet naar lokale en regionale gezondheidssituaties
- adviseert en de uitvoering doet betreffende gezondheidsbevorderende programma's op scholen, als bijvoorbeeld Gezonde School
- relatiemanagement onderhoudt met gemeenten en stakeholders

Taken (producten en diensten)	Is het product wettelijk verplicht	Wettelijk uit te voeren door de GGD	Wettelijk grondslag
Advisering lokaal gezondheidsbeleid	Ja	Ja	artikel 2 lid c WPG, artikel 2 Besluit publieke gezondheid (BPG)
Epidemiologie	Ja	Ja	
Gezondheidsbevordering	Ja	Ja	

Met de huidige capaciteit binnen dit programma worden extra activiteiten verricht om passend bij het gemeentelijk gezondheidsbeleid projecten te ontwikkelen, en subsidies te verwerven op thema's uit landelijk, regionaal en lokaal gezondheidsbeleid. Op deze wijze weet de GGD samen met de gemeenten nieuwe, innovatieve projecten, die met derden geldstromen gefinancierd worden, uit te voeren.

Denkrichting voor mogelijke bezuinigingen

Het volume van bovenstaande taken kan beperkt worden. Consequenties daarvan moeten in kaart gebracht worden.

	Monitoren, signaleren en adviseren	Begroting 2020			
		Advisering lokaal gezondheids- beleid (LGB)	Epidemiologie	Gezondheids- bevordering	Totaal MSA
	Product				
1	Personele lasten	272.034	235.455	242.083	749.572
2	Materiële lasten en overhead	50.122	56.901	38.835	145.858
	Totaal lasten	322.155	292.356	280.918	895.430
80	Baten	-	-	-	-
90	Dekking Overhead	-	-	-	-
	Totaal baten	-	-	-	-
99	Mutaties reserves	-	63.000	-	63.000
	Bijdrage gemeenten	322.155	355.356	280.918	958.430

Programma 2: Uitvoerende taken gezondheidsbescherming

Hieronder valt Algemene gezondheidszorg (AGZ), Maatschappelijke gezondheidszorg (MGZ) en Jeugdgezondheidszorg (JGZ).

Algemene Gezondheidszorg

De activiteiten binnen het programma AGZ zijn gericht op het voorkomen van infectieziekten en het beperken van gezondheidsrisico's/ -schade. Deze taken houden o.a. in dat de GGD:

- ongewenste medisch milieukundige situaties signaleert, zo nodig onderzoek uitvoert en het hierover adviseert (Medische milieukunde)
- reageert op vragen van burgers in verband met vragen gezondheid
- zich bezig houdt met het voorkomen en beperken van infectieziekten, bron- en contactonderzoek na melding, voorkoming van uitbraak. Advisering van professionals en burgers op gebied van infectieziekten, infectiepreventie en antibioticaresistentie
- Sense-SOA poli spreekuren uitvoert, inclusief behandeling, bron- en contactonderzoek. Voorlichting over seksuele gezondheid op scholen, bescherming en opsporing bij sekswerkers en ondersteuning van de Penitentiaire Inrichting op SOA gebied. De gemeentelijke bijdrage is slechts een klein deel van de financiering van de bovenstaande Sense-SOA activiteiten. Daarnaast ontvangen wij van VWS de ASG subsidie (aanvullende seksuele gezondheidszorg)
- TBC bestrijdt, bron- en contactonderzoek doet na melding. Behandeling van patiënten (multiresistente) met TBC. Screening van immigranten. Opsporen van latente TBC infectie en de behandeling hiervan ter voorkoming van uitbraak

Verder verzorgt de GGD reizigersvaccinatie en –advisering. Preventie op individueel gebied na vaccinatie voor een reis verkleint de kans op uitbraak bij terugkomst. Deze taak wordt budgetneutraal uitgevoerd (de lasten worden volledig gecompenseerd door de baten).

Taken (producten en diensten)	Is het product wettelijk verplicht	Wettelijk uit te voeren door de GGD	Wettelijk grondslag
Medische milieukunde	Ja	Ja	artikel 2 lid 2 onder e WPG, artikel 2 lid 3 BPG
Infectieziekten bestrijding	Ja	Ja	artikel 6 lid 1 WPG, artikel 11, 12, 12 onder a, 13 en 14 BPG
SOA-bestrijding	Ja	Ja	artikel 6 lid 1 WPG, artikel 11 BPG
TBC-bestrijding	Ja	Ja	artikel 6 lid 1 WPG, artikel 11 BPG
Reizigersvaccinatie	Nee	Nee	

Denkrichting voor mogelijke bezuinigingen

Het volume van bovenstaande taken kan beperkt worden. Consequenties daarvan moeten in kaart gebracht worden.

	Algemene gezondheidszorg	Begroting 2020					
	Product	Infectieziekten bestrijding	Medische milieukunde	Reizigers- advisering en -vaccinatie	SOA- bestrijding	TBC- bestrijding	Totaal AGZ
1	Personele lasten	359.592	165.321	212.719	192.576	218.727	1.148.935
2	Materiële lasten en overhead	124.085	35.714	215.297	146.009	80.563	601.667
	Totaal lasten	483.677	201.035	428.016	338.585	299.290	1.750.602
80	Baten	-5.100	-	-428.015	-202.763	-37.174	-673.052
90	Dekking Overhead	-	-	-	-	-	-
	Totaal baten	-5.100	-	-428.015	-202.763	-37.174	-673.052
99	Mutaties reserves	-	-	-	-	-	-
	Bijdrage gemeenten	478.577	201.035	0	135.821	262.117	1.077.550

Maatschappelijke gezondheidszorg

Op basis van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning wordt uitvoering gegeven aan activiteiten die zijn gericht op het terrein van de OGGZ (openbare geestelijke gezondheidszorg) die zijn gericht op mensen die overlast veroorzaken of niet instaat zijn zelf hulp te zoeken om problematische situaties te voorkomen. Deze taak houdt o.a. in dat de GGD:

- meldingen behandelt wanneer er sprake is van overlast en problematische situaties in de woonomgeving en een individu leidt naar passende zorg
- (de escalatie van) problematische situaties in de leefomgeving voorkomt en terugdring
- leefomstandigheden van individuen verbetert door hen toe te leiden naar passende zorg
- de samenwerking tussen ketenpartners verbetert
- zorgdraagt dat onverzekerden verzekerd raken én in beeld komen
- in nauwe samenwerking met politie de overlast op straat vermindert door vroegsignalering

Hiertoe bestaat binnen de GGD het Meldpunt overlast en bemoeizorg en aanpak Vroegsignalering verwarde personen.

Taken (producten en diensten)	Is het product wettelijk verplicht	Wettelijk uit te voeren door de GGD	Wettelijk grondslag
Meldpunt Overlast en Bemoeizorg	Ja	Nee	artikel 2.1.2 lid 2 WMO
Vroegsignalering	Ja	Nee	artikel 2.1.2 lid 2 WMO

De laatste jaren overstijgt het aantal vragen en aanmeldingen de afspraken met de gemeenten waarop de financiering gebaseerd is. De financieringsafpraak is gebaseerd op 604 vragen en aanmeldingen per jaar. In 2018 heeft de GGD in totaal 737 aanmeldingen verwerkt. Deze toename van 133 aanmeldingen verklaart zich doordat er door veranderingen in de financiering van de zorg meer cliënten in de wijken zijn komen te wonen. Hoewel participatie voor iedere burger een mooi streven is, blijkt het voor mensen met complexe (psychiatrische) problematiek een groot probleem om zich in de wijk staande te houden.

De structurele toename van meldingen leidt tot een structurele verzwaring van de caseload. Niet alleen doordat er meer cliënten zijn, maar vooral ook doordat er sprake is van steeds ernstigere, complexe problematiek. Bovendien is de mogelijkheid tot opname voor behandeling of het wonen in een omgeving met meer ondersteuning, beperkt. Om de complexe vragen in de publieke gezondheidszorg te kunnen beantwoorden, is de inzet van ervaren professionals een voorwaarde. Dit zijn over het algemeen duurdere medewerkers (SPV-ers).

Denkrichting voor mogelijke bezuinigingen

De door de GGD behaalde efficiency (met gelijkblijvende formatie behandelen we per jaar ongeveer 130 meer aanmeldingen) kan ingezet worden door bijvoorbeeld terug te gaan naar een plafond van 604 meldingen per jaar. Dit levert een personele bezuiniging op.

	Maatschappelijke gezondheidszorg	Begroting 2020		
	Product	Meldpunt overlast en bemoeizorg	Vroeg- signalering	Totaal MGZ
1	Personele lasten	718.585	79.604	798.189
2	Materiële lasten en overhead	267.086	26.631	293.717
	Totaal lasten	985.671	106.235	1.091.906
				-
80	Baten	-	-	-
90	Dekking Overhead	-	-	-
	Totaal baten	-	-	-
				-
99	Mutaties reserves	-	-	-
	Bijdrage gemeenten	985.671	106.235	1.091.906

Jeugdgezondheidszorg

De activiteiten binnen de Jeugdgezondheidszorg zijn gericht op:

- het op systematische wijze volgen en signaleren van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van jeugdigen en van gezondheidsbevorderende en -bedreigende factoren
- het verzorgen van diverse screenings op afwijkingen in gezondheid
- het tussen geboorte en volwassenheid (18 jaar) aanbieden aan kinderen en hun ouders van ongeveer 22 contactmomenten met de diverse professionals van de JGZ
- de vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen (VTO vroeghulp)
- het ramen van de behoeften aan zorg, inclusief de intensieve begeleiding van vluchtelingen die in onze regio komen wonen (en waarvan het aantal de laatste jaren toeneemt)
- het geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding aan jeugdigen, en instructie en begeleiding gericht op het ondersteunen van ouders en jeugdigen

Taken (producten en diensten)	Is het product wettelijk verplicht	Wettelijk uit te voeren door de GGD	Wettelijk grondslag
Jeugdgezondheidszorg	Ja	Nee	art 5 en art 14 lid 4 WPG, art 4, 5 en 6 Besluit publieke gezondheidszorg
Rijksvaccinatie programma	Ja	Nee	WPG artikel 6b, lid 1, 3 en 5; moeten wel in combinatie met JGZ belegd worden

In de periode 2012-2015 is er in totaal € 1.035.000 op de GGD bezuinigd (omdat er tegelijkertijd een stijging van loonkosten voortkomend uit de cao was, is de totale bijdrage in die periode netto met € 885.000 verlaagd). Doordat dit gehele bedrag niet door efficiency te behalen was, is er uiteindelijk voornamelijk op de personele lasten bezuinigd, waaronder € 323.000 op de Jeugdgezondheidszorg. Dit betreft een directe bezuiniging op de preventieve gezondheidszorg in de regio.

Deze bezuinigingen zijn ingestoken op de verwachting dat het aantal geboorten in de regio zou gaan dalen. De bijdragen van de gemeenten is op deze verwachting verlaagd, en vastgezet. We zien echter vanaf 2016 het aantal geboorten weer stijgen.

		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2018 vs 2014
Baby & Zuigelingen	0t/m 3 jaar	13.497	13.438	13.323	13.130	12.906	12.845	13.093	13.362	13.544	638
Basis onderwijs	4 t/m 11 jaar	31.224	30.812	30.353	29.835	29.373	29.034	29.163	28.997	28.670	-
Voortgezet onderwijs	12 t/m 17 jaar	22.989	23.079	23.233	23.522	23.726	23.943	24.717	24.524	24.455	729
Overige	18 jaar en ouder	246.051	248.268	250.279	252.582	254.493	256.437	263.624	266.143	268.528	14.035
Bevolking regio ZW		313.761	315.597	317.188	319.069	320.498	322.259	330.597	333.026	335.197	14.699
Baby & Zuigelingen	Groei %		-0,4%	-0,9%	-1,4%	-1,7%	-0,5%	1,9%	2,1%	1,4%	4,9%
Basis onderwijs	Groei %		-1,3%	-1,5%	-1,7%	-1,5%	-1,2%	0,4%	-0,6%	-1,1%	-2,4%
Voortgezet onderwijs	Groei %		0,4%	0,7%	1,2%	0,9%	0,9%	3,2%	-0,8%	-0,3%	3,1%
Overige	Groei %		0,9%	0,8%	0,9%	0,8%	0,8%	2,8%	1,0%	0,9%	5,5%
Bevolking regio ZW	Groei %		0,6%	0,5%	0,6%	0,4%	0,5%	2,6%	0,7%	0,7%	4,6%

Dit heeft niet geleid tot een verhoging van de begroting van de GGD. Hiervoor krijgt de GGD geen extra middelen uit de GR. Een berekening van deze factoren naar de gemeentelijke bijdrage zou tot een verhoging van het budget moeten leiden met € 1.080.000.

Als gevolg van de bezuinigingen en het teruglopen van het bedrag per kind, is de GGD gestart met het project 'JGZ in beweging'. Dit project heeft tot doel om professionals zo efficiënt mogelijk in te

zetten en tijd vrij te maken om – binnen de huidige formatie - aan de vraag te voldoen. Op dit moment is met de 'oude' werkwijze de huidige formatie namelijk ontoereikend

Ook zijn medewerkers JGZ substantieel meer tijd kwijt aan taken die te maken hebben met Veilig Thuis. Het maken van verslagen, overleg, meldingen etc. Deze trend liet zich al zien voor de nieuwe radarfunctie en zal dus naar verwachting nog toenemen.

Denkrichting voor mogelijke bezuinigingen

Het bezuinigen van 1 FTE jeugdarts. Dit betekent dat jeugdartsen minder in te zetten zijn in het sociaal domein, de driehoek samenwerking jeugdarts, huisarts en kinderarts en de samenwerking met ketenpartners in de wijk. Dit raakt de zorg voor kinderen/jeugdigen/gezinnen die meer nodig hebben dan het standaard takenpakket. Te denken valt hierbij aan de kinderen op het speciaal onderwijs, in de schakelklassen en van ouders met psychosociale problematiek.

Dit is geen bezuiniging op de wettelijke taken van de Jeugdgezondheidszorg, maar op de toegevoegde (meer)waarde van de jeugdarts.

Deze bezuiniging levert € 110.000 op.

Het stoppen van de inzet van de lactatiekundige en bezuinigen op inzet van de consultatiebureau assistente. Bezuinigen op een lactatiekundige betekent dat er geen voorlichtingsbijeenkomsten meer gehouden worden en geen huisbezoeken meer gebracht worden aan jonge ouders die problemen met de borstvoeding ervaren. Het risico bestaat dat minder draagkrachtige ouders die een lactatiekundige niet zelf kunnen financieren eerder stoppen met het geven van borstvoeding. Dit kan op de langere termijn leiden tot gezondheidsproblemen (allergieën), overgewicht en hechtingsproblematiek. Dit zijn geen wettelijke taken en zouden dus kunnen vervallen

Deze bezuiniging levert € 40.000 (€ 30.000 lactatiekundigen en € 10.000 consultatiebureau assistente) op.

De stafarts van de GGD voert van onderzoek naar leerplichtvrijstellingen uit. De vergoeding voor deze taak zit niet in GR, maar we factureren het ook niet. Het betrof in 2018 voor de gemeente Zaanstad 35 vrijstellingsverzoeken en voor de gemeente Purmerend 3 vrijstellingsverzoeken. Per vrijstellingsverzoek heeft de stafarts 2 uur werk. In totaal betreft dit dus 76 uur inzet stafarts, die eventueel bezuinigd of anders ingezet kan worden om aan de vraag van gemeenten te kunnen voldoen.

Van oudsher leveren we binnen de regio Waterland 8 uur per week aan BOOT (indicatie orgaan). Dit doen we binnen de GR, zonder dat hier aparte middelen voor vrijgemaakt zijn. Binnen BOOT ondersteunen de jeugdartsen bij het indiceren voor het speciaal onderwijs door middel van onderzoek van het kind, het schrijven van het rapport en het in een MDT deelnemen, samen met de ouders. Ook deze taak kan stopgezet worden.

	Jeugd gezondheidszorg	Begroting 2020							
	Product	Jeugd 0-4	Jeugd Basisonderwijs	Jeugd Voortgezet Onderwijs	Rijksvaccinatie programma (RVP)	Calamiteiten op school	Inloopspreken en telefonische bereikbaarheid	Opvoedings- ondersteuning en groepsvoorlichting	Subtotaal JGZ
1	Personele lasten	2.964.963	1.415.508	493.749	74.603	24.057	243.421	44.089	5.260.390
2	Materiële lasten en overhead	822.553	412.724	139.976	28.615	8.079	67.904	12.985	1.492.837
	Totaal lasten	3.787.517	1.828.232	633.725	103.218	32.136	311.325	57.074	6.753.227
80	Baten	-54.812	-14.939	-	-	-	-	-	-69.751
90	Dekking Overhead	-	-	-	-	-	-	-	-
	Totaal baten	-54.812	-14.939	-	-	-	-	-	-69.751
99	Mutaties reserves	-	-	-	-	-	-	-	-
	Bijdrage gemeenten	3.732.705	1.813.293	633.725	103.218	32.136	311.325	57.074	6.683.476

	Jeugd gezondheidszorg	Begroting 2020						
	Product	Opvoed- spreekuur en ondersteuning	Prenatale en postnatale zorg	Jeugd planning en administratie	Speciaal onderwijs	Zorgcoördi- natie kindgericht	Staffuncties jeugd	Totaal JGZ
1	Personele lasten	70.201	91.833	297.340	131.301	463.202	807.937	7.122.203
2	Materiële lasten en overhead	23.572	38.440	316.972	36.511	124.260	175.342	2.207.934
	Totaal lasten	93.773	130.274	614.312	167.812	587.462	983.279	9.330.137
80	Baten	-	-57.965	-	-	-	-235.999	-363.715
90	Dekking Overhead	-	-	-	-	-	-	-
	Totaal baten	-	-57.965	-	-	-	-235.999	-363.715
99	Mutaties reserves	-	-	-	-	-	-	-
	Bijdrage gemeenten	93.773	72.309	614.312	167.812	587.462	747.280	8.966.422

Programma 3: Publieke gezondheid bij rampen en crises

De GGD heeft een rol bij een ramp of een crisis waarbij er sprake is van een ernstige verstoring van de openbare orde en veiligheid en de gezondheid van vele personen in het geding is. De taak van de GGD kan o.a. inhouden:

- het (coördineren) van de uitvoering van milieuonderzoeken en het adviseren over gevaarlijke stoffen bij rampen en crisis
- het nemen van maatregelen gericht op het bestrijden van infectieziekten
- gezondheidsonderzoek bij rampen
- psychosociale hulpverlening om de klachten bij getroffen personen zoveel mogelijk te beperken

Taken (producten en diensten)	Is het product wettelijk verplicht	Wettelijk uit te voeren door de GGD	Wettelijk grondslag
Geneeskundige hulp bij ongevallen en rampen	Ja	Ja	art 2 lid 1 en 2 en art 6 WPG, art 33 lid 1 en 2 Wet veiligheidsregio

De financiering van dit programma komt niet uit de Gemeenschappelijke Regeling, maar uit de Veiligheidsregio Zaanstreek-Waterland en het Regionaal Overleg Acute Zorg.

Pijler 4: Toezicht houden

Op basis van de WPG, de wet Kinderopvang en de Warenwet, houdt de GGD toezicht op:

- technische hygiëne zorg
- de kinderopvang
- tatoeage- en piercingshops

Taken (producten en diensten)	Is het product wettelijk verplicht	Wettelijk uit te voeren door de GGD	Wettelijk grondslag
Inspectie kinderopvang	Ja	Ja	art 1.61 Wet kinderopvang
Inspectie huid penetrerende handelingen	Ja	Ja	artikel 2 lid 2 onder f WPG

Hoewel technische hygiëne zorg, inspectie op de kinderopvang en tatoeage- en piercingshops wettelijke taken zijn die binnen de GR vallen, maken zij geen deel uit van de begroting. Deze taken worden voor het overgrote deel per handeling met de gemeenten verrekend en moeten in feite zichzelf bedruipen.

2. *Overzicht van de projecten en hun kosten die nu nog met derde geldstroom worden gefinancierd en waarvan de financiering per 2020 stopt*

Ketenaanpak personen met verward gedrag

De uitvoering door gemeenten van de landelijke en regionale ketenaanpak personen met verward gedrag, komt voort uit een dwingende voorwaarde vanuit het landelijk schakelteam en het ministerie van VWS. Deze projecten worden momenteel gefinancierd met ZonMw-gelden. Hiervan is de looptijd divers.

Voor het Sociaal Advies- en Meldpunt (dit is een aanvulling op het MOB/VSO/MBZ) geldt dat de financiering ter grootte van € 120.000 per 1 januari 2020 stopt. De financiering ten behoeve van de uitgebreide bereikbaarheid en beschikbaarheid zal gecontinueerd moeten worden, omdat een landelijke vereiste is dat de ketenaanpak wordt geborgd. Het betreft de financiering van 1 Fte, ter grootte van € 70.000.

Bovendien is de verwachting dat het aantal meldingen van personen met verward gedrag zal stijgen, mede doordat deze personen niet bij de crisisdienst van de GGZ terecht kunnen en ook zal de politie meer bij het Sociaal Advies- en Meldpunt melden (landelijke cijfers waar het Sociaal Advies en Meldpunt al actief is).

Ten behoeve van 2020 zal er voor de borging van de gehele ketenaanpak een vervolgsubsidie bij ZonMw worden aangevraagd van maximaal € 250.000 voor 2 jaar. Indien toegekend, zal de ketenaanpak in 2020 geen extra middelen van gemeenten vragen.

Met de invoering van de Wet Verplichte GGZ per 1 januari 2020 zal de gemeente een uitvoeringsorganisatie voor de beoordeling van meldingen uit de maatschappij moeten inrichten. Omdat het Sociaal Advies- en Meldpunt al bestaat is het een efficiënte keuze als de gemeente die rol toebedeeld aan het Sociaal Advies- en Meldpunt. Dat leidt wel tot extra taken en extra formatie (ongeacht bij welke organisatie deze taak belegd wordt).

Het project GGZ in de wijk zal in januari 2020 eindigen. Het resultaat van dit project is een werkwijze om GGZ-kennis in wijken makkelijker beschikbaar te maken. Dit concept zal daarna binnen de overige wijkteams van Zaanstad, Purmerend en mogelijk de andere gemeenten worden ingevoerd. Het huidige Meldpunt Overlast en Bemoezorg levert daar kennis voor (momenteel 1 Fte door projectsubsidie gefinancierd). De lokale GGZ-instelling zal die kennis moeten gaan leveren. Parnassia levert daarom formatie aan de wijkteams in Zaanstad.

Bij toekenning van de aangevraagde subsidie, is er vooralsnog dus geen beroep op gemeentelijke financiering noodzakelijk.

3. *Overzicht van projecten die nu alleen door Zaanstad en/of door Purmerend als centrumgemeenten worden gefinancierd en die mogelijk in de Gemeenschappelijke Regeling kunnen worden opgenomen.*

Alcoholvoorlichting voor PGO in groep 7

Regiobreed is er 5 minuten extra tijd toegekend voor alcoholvoorlichting in een periodiek gezondheidsonderzoek groep 7. De gemeente Purmerend heeft voor de regio Waterland subsidie beschikbaar gesteld en de gemeente Zaanstad voor de regio Zaanstreek. Het voorstel is om dit in de GR op te nemen. In de volgende tabel is berekend wat dat voor gevolg heeft per gemeente. De verdeling is gemaakt op basis van het aantal jeugdigen 0 tot 18 jaar per 1 januari 2018.

per gemeente:	Toename GR	Project
Bijdrage Beemster	€ 607	
Bijdrage Edam-Volendam	€ 2.291	
Bijdrage Landsmeer	€ 732	
Bijdrage Oostzaan	€ 597	
Bijdrage Purmerend	€ 4.643	€ 9.115
Bijdrage Waterland	€ 1.042	
Bijdrage Wormerland	€ 925	
Bijdrage Zaanstad	€ 9.738	€ 11.000
Totaal	€ 20.575	€ 20.115

De genoemde bedragen zijn inclusief toebedeling van de overhead dus dit "kost" het product. Bij gelijkblijvende kosten voor de overhead zullen andere GR taken "goedkoper" worden. We verdelen de kosten immers over meerdere producten. De totale netto-stijging van de GR per gemeente is om die reden niet nauwkeurig aan te geven!

Alcoholvoorlichting is niet wettelijk verplicht, en kan dus eventueel stopgezet worden.

Meldpunt Bijzondere Zorg

Het (regionaal) Meldpunt Bijzondere Zorg zorgt ervoor dat inwoners van de regio zorg accepteren en toe geleid worden naar passende zorg. Regionaal worden jaarlijks circa 200 casus besproken en doorgeleid. Het gaat om mensen met multi-problematiek, dat wil zeggen dat zowel op het somatische, psychische, sociale als maatschappelijk functioneren er problemen zijn. Het Meldpunt Bijzondere Zorg organiseert noodzakelijke (opvang)voorzieningen voor ernstig bedreigde groepen, vermindert overlast en beschermt het algemeen belang van burgers. Indien nodig kan het Meldpunt Bijzondere Zorg ingrijpen als de veiligheid en gezondheid van inwoners in het geding is. Het Meldpunt Bijzondere Zorg zorgt voor een sluitende keten(aanpak) en effectieve samenwerking tussen hulpinstellingen; het heeft een (centraal) overzicht over de doelgroep en signaleert, geleid door en monitort deze kwetsbare inwoners.

In de volgende tabel is berekend wat de gevolgen hiervan zijn per gemeente. De verdeling is gemaakt op basis van het aantal gemiddelde meldingen tussen 2015 en 2017 (verdeling MGZ in de begroting).

per gemeente:	Toename GR	Project
Bijdrage Beemster	€ 5.385	
Bijdrage Edam-Volendam	€ 10.411	
Bijdrage Landsmeer	€ 4.667	
Bijdrage Oostzaan	€ 7.180	
Bijdrage Purmerend	€ 74.310	€ 107.750
Bijdrage Waterland	€ 7.898	
Bijdrage Wormerland	€ 12.923	
Bijdrage Zaanstad	€ 138.568	€ 148.798
Totaal	€ 261.340	€ 256.548

De genoemde bedragen zijn inclusief toebedeling van de overhead dus dit “kost” het product. Bij gelijkblijvende kosten voor de overhead zullen andere GR taken “goedkoper” worden. We verdelen de kosten immers over meerdere producten. De totale netto-stijging van de GR per gemeente is om die reden niet nauwkeurig aan te geven!

4. *Overzicht van projecten die momenteel door alle gemeenten op projectbasis worden afgenomen en die mogelijk voor opname in de Gemeenschappelijke Regeling in aanmerking komen.*

Veilig Thuis

Veilig Thuis ontvangt meldingen van huiselijk geweld binnen alle leeftijdsgroepen. Zij behandelt de meldingen, doet zo nodig vervolgonderzoek, zorgt voor passende hulp en monitort casuïstiek om de veiligheid van betrokkenen te borgen. Veilig Thuis is een organisatievorm die een vaste plek heeft bij de GGD Zaanstreek-Waterland. Vanaf de oprichting wordt Veilig Thuis als project gefinancierd door alle gemeenten uit de regio. Het zou een logisch stap zijn Veilig Thuis in de GR op te nemen.

Taken (producten en diensten)	Is het product wettelijk verplicht	Wettelijk uit te voeren door de GGD	Wettelijk grondslag
Advies- en consultfunctie huiselijk geweld en kindermishandeling	Ja	Nee	WMO – hoofdstuk 4 – artikelen 4.1.1 – 4.3.4
Meldingen en onderzoek huiselijk geweld en kindermishandeling	Ja	Nee	WMO – hoofdstuk 4 – artikelen 4.1.1 – 4.3.4
Tijdelijke huisverboden	Ja	Nee	Wet tijdelijk huisverbod
Aanvragen crisis- en noodbedden, Blijf-bedden	Nee	Nee	
Aanvraag aware-knop	Nee	Nee	

per gemeente:	Huidig
Bijdrage Beemster	€ 51.420
Bijdrage Edam-Volendam	€ 193.609
Bijdrage Landsmeer	€ 61.554
Bijdrage Oostzaan	€ 52.420
Bijdrage Purmerend	€ 430.875
Bijdrage Waterland	€ 92.969
Bijdrage Wormerland	€ 86.143
Bijdrage Zaanstad	€ 834.107
Bijdrage Zaanstad als centrumgemeente	€ 714.734
Totaal	€ 2.517.832

De bijdrage voor Veilig Thuis in de Gemeenschappelijke Regeling per 2020 is in deze tabel (ongeveer) gelijk aan de vastgestelde bijdrage voor 2019. Omdat voor 2020 gerekend is met het aantal inwoners per 1-1-2018 en voor 2019 met het aantal inwoners per 1-1-2017 zijn er minimale afwijkingen.

Er vindt momenteel een onderzoek plaats met betrekking tot de taken en benodigde middelen voor Veilig Thuis. Hierdoor zijn bovenstaande bijdragen wellicht niet de bijdragen die uiteindelijk voor Veilig Thuis door de gemeenten in 2020 toegekend worden.

De hierna volgende projecten zijn niet wettelijk verplicht, en kunnen dus eventueel stopgezet worden:

Suïcidepreventie

Voor 2019 en 2020 heeft 113Online wederom subsidie beschikbaar gesteld. Voor beide jaren € 15.000. Deze subsidie is niet verrekend in onderstaande tabel omdat in de begroting van de GR geen rekening kan worden gehouden met incidentele gelden. Alle gemeenten ontvangen een factuur voor hun jaarlijkse bijdrage en continuering van het project blijkt gewenst. Het voorstel is dan ook om dit voor 2020 in de Gemeenschappelijke Regeling op te nemen. In de volgende tabel is berekend wat dat voor gevolg heeft per gemeente. De verdeling is gemaakt op basis van het aantal inwoners per 1 januari 2018.

per gemeente:	Toename GR	Project
Bijdrage Beemster	€ 2.813	€ 2.790
Bijdrage Edam-Volendam	€ 10.593	€ 10.506
Bijdrage Landsmeer	€ 3.368	€ 3.340
Bijdrage Oostzaan	€ 2.868	€ 2.844
Bijdrage Purmerend	€ 23.574	€ 23.380
Bijdrage Waterland	€ 5.087	€ 5.045
Bijdrage Wormerland	€ 4.713	€ 4.674
Bijdrage Zaanstad	€ 45.636	€ 45.260
Totaal	€ 98.652	€ 97.839

De genoemde bedragen zijn inclusief toebedeling van de overhead dus dit "kost" het product. Bij gelijkblijvende kosten voor de overhead zullen andere GR taken "goedkoper" worden. We verdelen de kosten immers over meerdere producten. De totale netto-stijging van de GR per gemeente is om die reden niet nauwkeurig aan te geven!

Spreekuur en voorlichting logopedie

In 2010 is er als pilot gestart met een logopedisch spreekuur in Zaanstad op Centrum Jong Geuzenpad en sinds 2015 voeren we logopedische spreekuren uit voor alle 8 gemeenten.

Op indicatie van de jeugdarts of jeugdverpleegkundige, ouders of pedagogisch medewerker verricht de logopedist eerste fase diagnostiek naar de spraak-taalontwikkeling van een kind (0-4 jaar) om de ernst en de aard van de taalachterstand in kaart te brengen. Hierbij wordt ook de interactie tussen ouders en kind geobserveerd en gekeken of communicatieve voorwaarden aanwezig zijn. Bij noodzaak worden vervolgstappen geïnitieerd.

In het kader van de JGZ-richtlijn taalontwikkeling (voorheen de handreiking uniforme signalering van taalachterstanden bij jonge kinderen) worden kinderen die 'twijfelachtig' scoren (score 2-3) aangemeld bij het logopedisch spreekuur voor advies op maat over taalstimulering. De logopedist wordt ook gevraagd voor beoordelen van indicering VVE bij het vermoeden van of risico op een taalachterstand.

In de volgende tabel is berekend wat dat voor gevolg heeft per gemeente. De verdeling is gemaakt op basis van het aantal jeugdigen 0 tot 18 jaar per 1 januari 2018.

per gemeente:	Toename GR	Project
Bijdrage Beemster	€ 2.462	€ 1.504
Bijdrage Edam-Volendam	€ 9.292	€ 6.040
Bijdrage Landsmeer	€ 2.971	€ 6.745
Bijdrage Oostzaan	€ 2.421	€ 1.440
Bijdrage Purmerend	€ 18.835	€ 11.552
Bijdrage Waterland	€ 4.225	€ 3.640
Bijdrage Wormerland	€ 3.750	€ 2.880
Bijdrage Zaanstad	€ 39.501	€ 48.904
Totaal	€ 83.456	€ 82.705

De genoemde bedragen zijn inclusief toebedeling van de overhead dus dit "kost" het product. Bij gelijkblijvende kosten voor de overhead zullen andere GR taken "goedkoper" worden. We verdelen de kosten immers over meerdere producten. De totale netto-stijging van de GR per gemeente is om die reden niet nauwkeurig aan te geven! In deze bedragen is ook budget voor materiaal opgenomen, hierover wordt geen overhead berekend.

Opvoedspreekuur

Bij de invoering van TripleP als werkwijze bij de opvoedspreekuren was het noodzakelijk om de maandelijkse opvoedspreekuren te verdubbelen in verband met de noodzakelijke interval van 2 weken. Alle gemeentes hebben indertijd via maatwerk de extra opvoedspreekuren gefinancierd en dat is nog steeds zo. Nu 1 dagdeel per locatie in de GR (in uren pedagogisch adviseur) en conform TripleP beleid wordt 2e spreekuur nu als maatwerk afgenomen op alle locaties (= uitbreiden met 0.86 fte regionaal).

per gemeente:	Toename GR	Project
Bijdrage Beemster	€ 2.336	€ 2.507
Bijdrage Edam-Volendam	€ 8.815	€ 2.507
Bijdrage Landsmeer	€ 2.818	€ 2.507
Bijdrage Oostzaan	€ 2.297	€ 2.507
Bijdrage Purmerend	€ 17.867	€ 6.949
Bijdrage Waterland	€ 4.008	€ 2.507
Bijdrage Wormerland	€ 3.558	€ 2.507
Bijdrage Zaanstad	€ 37.472	€ 55.624
Totaal	€ 79.169	€ 77.615

De genoemde bedragen zijn inclusief toebedeling van de overhead dus dit "kost" het product. Bij gelijkblijvende kosten voor de overhead zullen andere GR taken "goedkoper" worden. We verdelen de kosten immers over meerdere producten. De totale netto-stijging van de GR per gemeente is om die reden niet nauwkeurig aan te geven!