

Verslag van de bijeenkomst op 18 februari

Op maandag 18 februari heeft de eerste bijeenkomst rondom de doorlichting begroting 2020 van de GGD Zaanstreek-Waterland plaats gevonden. Daarbij waren de gemeenten Zaanstad, Purmerend en de Over-gemeenten vertegenwoordigd. Hieronder volgt een kort verslag van de punten die aan de orde zijn geweest.

In dit overleg zijn we gezamenlijk door het stuk heen gelopen. Per onderdeel was de gelegenheid om vragen te stellen en wellicht al een korte discussie te voeren.

Bij Programma 1 was de vraag wat de consequenties kunnen zijn van bezuinigingen op dit programma. We hebben besproken dat deze consequenties zich op het vlak van bijvoorbeeld minder ondersteuning van gemeenten bij het opstellen van hun gezondheidsbeleid, of het minder proactief informeren over ontwikkelingen op het gebied van gezondheid en preventie, kunnen liggen. We hebben het ook kort gehad over hoe we bijvoorbeeld bij de ondersteuning van het opstellen van het gemeentelijk beleid slimmer kunnen werken. Aangezien er toch in veel gemeenten op dit gebied vergelijkbare zaken spelen, kan er efficiency behaald worden door zaken in gezamenlijkheid op te pakken. Dit heeft tot gevolg dat de GGD niet op meerdere plekken min of meer hetzelfde advies geeft, maar aan meerdere gemeenten in één keer.

Hieraan verwant was de korte discussie over het aanleveren van informatie en cijfers voor hun gezondheidsbeleid aan alle gemeenten. Het zou efficiency opleveren als we een vaste basis set aan informatie volgens een afgesproken frequentie aanleveren. Mocht een gemeente dan toch aanvullende informatie of cijfers wensen, dan kan dat middels het factureren van de hiervoor gemaakte uren.

Bij Programma 2 is gesproken over het Meldpunt Overlast en Bemoeizorg. Het ging hierbij vooral over de in het document genoemde efficiency (met gelijkblijvende formatie handelen we meer meldingen dan begroot af), en hoe dat in te zetten. Hierbij werd ook de ketenaanpak personen met verward gedrag betrokken. Conclusie van deze discussie is dat we nog aan het begin van deze ketenaanpak staan, dat het versterken van de wijkteams een belangrijk onderdeel van deze aanpak is en dat er vooral meer druk op de GGZ gezet moet worden om personen met verward gedrag op te nemen, dan wel te behandelen. Hier zit bij de GGZ nu nog weerstand. Het zou zin hebben om daar als gemeenten gezamenlijk, samen met de GGD, richting de GGZ meer druk op te zetten.

Daarnaast is bij Programma 2 ook kort gesproken over de mogelijke bezuiniging op lactatiekundigen. Het is duidelijk dat dit tot gevolg zal hebben dat juist minder draagkrachtige ouders dan waarschijnlijk zelf niet het bezoek aan een lactatiekundige kunnen bekostigen. De vraag is of dit een gewenste ontwikkeling is.

Bij Programma 4 is nog kort even gerefereerd aan de besluitvorming over de tarieven kinderopvang in het najaar van 2018. In dit ene geval ging het over het uitbreiden van het aantal uren binnen een bepaald product en met welke ambtenaren dit wel of niet was afgestemd. We hebben de eerdere conclusie bevestigd dat we – mocht dit nog eens voorkomen - het Ambtelijk Overleg van de GGD eerder hierbij betrekken.

Bij het overzicht van projecten die nu alleen door Zaanstad en/of Purmerend als centrumgemeente worden gefinancierd en die mogelijk in de GR opgenomen kunnen worden, is de conclusie getrokken dat het Meldpunt Bijzondere Zorg hier niet in thuis hoort. Dit wordt inderdaad door Zaanstad en Purmerend gefinancierd, maar zij krijgen hier als centrumgemeente ook middelen voor vanuit het gemeentefonds. Mocht dit in de toekomst veranderen, dan kan dit weer onderwerp van gesprek worden.

Het cursusbureau is niet in het overzicht projecten die nu alleen door Zaanstad en/of Purmerend als centrumgemeente worden gefinancierd en die mogelijk in de GR opgenomen kunnen worden opgenomen. Zaanstad betaald hier inderdaad extra voor. Nader onderzoek heeft echter opgeleverd dat alleen de Over-gemeenten van dit extra product verder gebruik maken, en de overige gemeenten niet. De gemeente Zaanstad geeft aan dat zij hier wel een efficiencywinst voor anderen gemeenten in zien en dat ze dit in een volgend regulier Ambtelijk Overleg graag willen bespreken.

Bij het overzicht van projecten die momenteel door alle gemeenten op projectbasis worden afgenomen en die mogelijk voor opname in de GR in aanmerking komen, heeft de gemeente Purmerend opgemerkt dat zij hier niet voor zijn. Bij opname in de GR bestaat bij de gemeente Purmerend het gevoel dat ze er dan minder of niet meer op kunnen sturen. Daar hebben we een tijd met elkaar over gesproken in de zin van hoe we er zorg voor kunnen dragen dat men het gevoel heeft dat er ook op de GR voldoende vanuit de gemeenten gestuurd kan worden. De gemeente Zaanstad opperde het idee om wellicht een soort tussenvorm tussen GR en projecten te onderzoeken, waarbij je taken wel in de GR onder kunt brengen, maar er ook makkelijker uit kunt stappen. Dit is wellicht iets om op een later tijdstip nader te verkennen.

Tenslotte roept de toevoeging onder een aantal tabellen waarin staat: “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 meer producten”, vragen op. Deze tekst blijkt ook niet helemaal juist te zijn. De kosten van de overhead in zijn geheel blijven gelijk, of producten nu binnen de GR of binnen projecten vallen. Doordat een project over gaat naar de GR, worden deze kosten niet lager. Wat er wel gebeurd is dat deze kosten over meer producten verdeeld worden in plaats van in zijn geheel toebedeeld aan dat ene product in een project. Hierdoor wordt dit ene product goedkoper, en niet de andere GR-taken (die worden immers een heel klein beetje duurder). Op de vraag wat het stoppen van projecten met het percentage overhead op de achterblijvende producten doet, luidt het antwoord dat dan het percentage overhead licht omhoog gaat, omdat de kosten van de overhead niet meteen met hetzelfde bedrag als er vanuit dat project toegekend wordt dalen. Immers, er gaan bijvoorbeeld niet ineens minder ICT systemen draaien of er worden (meestal) geen locaties gesloten.

Aan het einde van het overleg hebben we met elkaar de volgende afspraken over het vervolgtraject gemaakt. Het document wordt de komende anderhalve week binnen de gemeenten besproken. Het verzoek is om eventuele denkrichtingen en vragen om verdere verdieping zo snel mogelijk bij de GGD in te dienen. Dan kan de GGD de eventuele consequenties in kaart brengen en berekeningen maken. De deadline hiervoor is woensdag 27 februari 16 uur. Op 4 maart is er een bijeenkomst waarop we – met de eventuele uitwerking op denkrichtingen – met elkaar in gesprek gaan. Hierbij zullen vanuit de GGD waarschijnlijk een aantal teammanagers aanwezig zijn die bij kunnen dragen aan een verder inhoudelijke verdieping.

Verslag van de bijeenkomst op 4 maart

Hierbij waren alle gemeenten behalve Waterland aanwezig. De beleidsambtenaar heeft haar reactie voorafgaand aan deze bijeenkomst telefonisch aan de contractmanager Zaanstad meegegeven.

Er zijn, buiten Zaanstad, van geen enkele gemeente in de tussentijd voorstellen voor bezuinigingen of het inzetten van oud voor nieuw ontvangen. De voorstellen van Zaanstad zijn door de GGD van doorberekeningen en gevolgen voorzien en aan alle beleidsambtenaren gestuurd. Tijdens dit overleg geven alle gemeenten hun reactie op het startdocument dat de GGD heeft opgesteld, en het document met voorstellen vanuit de gemeente Zaanstad.

Reactie van de verschillende gemeenten op het bezuinigingsplan:

Purmerend: Wethouder heeft aangegeven niet te willen bezuinigen op de punten die er staan. Met betrekking tot projecten, wil Purmerend dit graag zo houden, en de betreffende taken niet in GR opnemen. Dit omdat er dan meer kans tot directe sturing vanuit de gemeente ervaren wordt dan wanneer desbetreffende taken in de GR zitten.

Oostzaan/Wormerland: Zet niet in op directe bezuinigingen. Wil wel graag kijken naar wat slimmer kan. Lactatiekunde graag in het Centrum Jong behouden. Het idee is om gezamenlijk de zorgverzekeraars aan te spreken of daar niet de bekostiging van lactatiekundigen kunnen komen te liggen. Het betreft immers een preventieve maatregel die andere – gezondheids - problemen later voorkomt. De afspraak is dat Tom Moons van Zaanstad en Karien de Ridder van de GGD dit gesprek voorbereiden. De Over-gemeenten zetten liever in op beheersmaatregelen dan op producten wegbezuinigen. Tevens wil men geen projecten in de GR onderbrengen om dezelfde reden dan Purmerend.

Landsmeer: Hier een nieuwe beleidsambtenaar. Heeft nu nog geen inhoudelijke reactie.

Edam-Volendam: Zijn ook niet voor het verplaatsen van projecten naar de GR wegens zelfde redenen als Purmerend en de Over-gemeente: binnen projecten meer grip en sturing. Edam-Volendam is ook niet voor het wegbezuinigen van lactatiekundigen. Eerder inzetten op winst behalen via andere wegen, zoals bij zorgverzekeraars.

Zaanstad: Heeft zijn visie aan GGD verstuurd en dit staat in het document dat iedereen gekregen heeft. In het kader daarvan is er tijdens dit overleg gesproken over of het eerder starten met het integreren van alle meldpunten (SAM: Sociaal Advies- en Meldpunt) nog iets extra's oplevert. De GGD zegt dat eerder starten mogelijk lijkt te zijn, maar dat nog niet te zeggen is of dit tot besparingen gaat leiden. Het lijkt er eerder op dat dit wel een meer geïntegreerde wijze van werken oplevert. Afspraak is dat in september de GGD uitspraak doet wanneer de integratie van meldpunten mogelijk is.

Waterland: Wil eveneens niet meer taken in de GR onderbrengen. Geeft ook aan dat er zeker geen geld bij kan omdat dit past niet binnen de begroting van Waterland.

Zaanstad geeft aan dat wat hen betreft de financiering van huidige projecten in 2020 niet gedekt is. Ook zaken als de doorbelasting van loonsverhoging vanuit de CAO is niet gedekt. Purmerend geeft

aan dat dit voor hen niet geldt; daar zijn gelden begroot voor doorzetting in de vorm van vervolgprojecten.

Conclusie en afspraken:

De taken die de GGD op het gebied van de publieke gezondheid uitoefent zijn gericht op preventie. Dit sluit nauw aan bij de inzet die vanuit de lokale gezondheidsnota's gevraagd wordt. Het ligt om die reden niet voor de hand om te bezuinigen door het afstoten van taken door de GGD. De inzet is eerder dat de GGD haar taken voor zover mogelijk slimmer uit gaat voeren ,met als doel om eventueel nieuw beleid binnen de huidige begroting uit te voeren. Voorbeelden hiervan zijn de andere inzet binnen de Jeugdgezondheidszorg, het samenvoegen van de meldpunten en het samen optrekken van gemeenten en GGD richting ketenpartners zoals de GGZ en de zorgverzekeraars. Wat dat laatste betreft gaan we uitzoeken of de zorgverzekeraars de GGD willen betalen voor het uitvoeren van lactatiekunde en logopedie.

Er volgt nog een korte uitleg van het project Spark dat de GGD samen met de gemeente Ourmerend in pilot uitvoert en waar de jeugdartsen taken uitvoeren die nu bij de huisartsen worden uitgevoerd. Hierdoor wordt een dubbel consult bespaart. Dit roept enthousiaste reacties bij andere gemeenten op. De afspraak is dat we ieder Ambtelijk Overleg tijd inruimen om inhoudelijk met elkaar te bespreken wat er speelt bij elkaar en dialoog te voeren om van elkaar te leren.

Voor het samenvoegen van meldpunten zijn nu nog geen projectgelden beschikbaar dit gaat met ingang van 2021 spelen. Afspraak is om dit in de kadernota voor 2021 mee te nemen. Tot die tijd wordt dit uit subsidiegelden bij derde partijen bekostigd.

Ten slotte is afgesproken dat het project suïcidepreventie na zes maanden (of eerder als er veel meldingen zijn) wordt geëvalueerd. Dan kunnen de gemeenten beoordelen of het iets is dat ze willen borgen.