



GGD Flevoland
Bestuur en directie
De heer C. Verdam
Postbus 1120
8200 BC LELYSTAD

Uw bericht van 28 maart 2014	Uw kenmerk 2014/206/DS	Ons kenmerk 242967	Datum 13 mei 2014
Onderwerp indiening zienswijzen ontwerpbegroting 2015	Bijlagen geen	Inlichtingen dhr. H.G. Jansen, (0527) 63 32 36	

Geachte heer Verdam,

Inleiding

Op 3 april hebben wij op grond van artikel 22 lid 7 van de Gemeenschappelijke regeling GGD Flevoland ontvangen de ontwerpbegroting 2015 en de meerjarenraming 2016-2018 van de GGD Flevoland.

Ontwerpbegroting 2015 en meerjarenraming

Wij kunnen instemmen met de ontwerpbegroting 2015 en meerjarenraming 2016-2018 die mede als gevolg van de gehouden gemeenteraadsverkiezingen beleidsarm is opgesteld en alleen rekening houdt met de (stijgings)factor inwoners. Sinds 2014 wordt geen algemene loon en prijsindexatie meer toegepast.

In een later stadium dit jaar zal verder moeten worden geconcretiseerd welke positie de GGD inneemt in het kader van de transities in het Sociaal Domein. Een hulpmiddel daarbij is de door u ontwikkelde Spiegel waarin u de diverse mogelijkheden aangeeft en die wij met een brede delegatie van beide kanten met u hebben besproken.

Wij willen hier kort nog een aantal punten noemen die ons standpunt dan wel onze denkrichting verder verduidelijken:

- Sociaal medische contractering: geen contractering via GGD, wel een strakkere regie op doorverwijzing.
- Risicomanagement: ontwikkeling beheersinstrumentarium om slagvaardig om te kunnen gaan met ontwikkelingen (trends) in de hulpvraag;
- PGO's jeugd per gemeente meer op maat, w.o. voor het extra contactmoment;
- Participatie binnen de nieuwe lokale zorginfrastructuur: deelname aan het sociaal team en de rol van voorzitter bij de specialistentafel;

- Gezondheidspartijen wijkgericht (via sociaal team) bij elkaar brengen en verbinding huisarts/praktijkondersteuner en GGD-jeugdarts versterken;
- Werken op basis van wijkscans waarin gezondheidsgegevens en verwijsgegevens van zorgverzekeraars (al dan niet via Progez) worden geïntegreerd in de gezondheidsmonitor (TVF) van de GGD.

Bezuinigingen

De nog lopende bezuinigingstaakstelling 2012-2014 moet eind van dit jaar zijn gerealiseerd. U geeft aan dat het kostenniveau eind van dit jaar zodanig is aangepast aan de huidige financiële omstandigheden dat in 2015 een sluitende begroting ontstaat. De plus-saldopositie die over 2013 bestaat volgens de nog niet vaststelde jaarrekening is niet structureel want deze wordt voornamelijk gerealiseerd door incidentele baten. In onze vorige zienswijze hebben wij al blijk gegeven van onze zorg over het achterlopen van de verwerking van de bezuinigingen voor 2012-2014 terwijl deze inmiddels al hun derde jaar zijn gegaan.

Deze situatie bemoeilijkt ook de verwerking van mogelijk nieuwe bezuinigingen waarvoor (in elk geval) onze gemeente zich gesteld ziet. Als deze realiteit worden zullen deze van het begin af al structureel van aard moeten zijn dus ook zonder dat sprake is van incidentele onttrekkingen aan reserves en/of algemene voorzieningen. Mogelijk kan de door u gegeven prognose van het personeelsverloop in de komende jaren hierbij (deels) uitkomst bieden.

Plustaken

De plustaak logopedie voor het basisonderwijs is na een afbouwperiode van 3 jaar per 1 januari 2015 beëindigd.

De in de ontwerpbegroting 2015 opgenomen ramingen voor bestaande plustaken beschouwen wij nog als indicatief. Later dit jaar zullen over deze taken nog nadere inhoudelijke en financiële afspraken met u worden gemaakt.

De verantwoording van deze subsidies dient per verleningsbeschikking apart plaats te vinden en wel voor 1 juni van het jaar volgend op het jaar waarop de beschikking betrekking heeft. Voor de beschikkingen 2015 is dit 1 juni 2016.

Nieuwe ontwikkelingen

Het onderzoek dat vorig jaar is gedaan naar de voordelen van een fusie met GGD Gooi en Vechtstreek heeft geleid tot het afblazen van dit onderzoekstraject.

Een nieuw project dat momenteel is gestart is de business case integrale jeugdgezondheidszorg (toevoeging van 0 tot 4 jarigen zorg van de Zorggroep Almere) Aan de GGD Flevoland. Het gaat hier om een aanzienlijke verbreding van uw taakveld met een omzet ter grootte van bijna € 5 miljoen. Wij verwachten dat een project van deze omvang niet alleen een grote impact zal hebben op de organisatie van de GGD breed maar ook op de totale financiën van de GGD. Wij vragen ons af welke inhoudelijk voordelen u ziet binnen het totale veld van de jeugdgezondheidszorg en welke risico's er inhoudelijk en financieel zijn voor de andere gemeenten. De vereiste focus op deze

nieuwe taak zal ongetwijfeld gevolgen hebben voor de reguliere JGZ 4 tot 18 jaar die voor de overige gemeenten, die niet kiezen voor de iJGZ, wordt uitgevoerd.

Het voorgaande nog afgezien van de juridische inrichting van dit nieuwe taakonderdeel: Almere heeft een voorkeur voor een bestuurscommissie binnen de gemeenschappelijke regeling. De consequenties hiervan vereisen ook een (nadrukkelijke) betrokkenheid van de overige gemeenten. Waarborgen hiervoor moeten in het voorbereidingstraject (de businesscase iJGZ) worden meegenomen en niet slechts in het eindplaatje. Onze voorwaarde is dat in de uiteindelijke organisatorische en financiële vormgeving de risico's voor de overige gemeenten tot het uiterste worden beperkt.

Besluitvorming raad

Als de besluitvorming door de gemeenteraad op 30 juni 2014 anders uitvalt dan hiervoor door ons is aangegeven, zullen wij u hiervan direct op de hoogte stellen. Overigens wijzen wij u erop dat de gemeentelijke programmabegroting pas in november 2014 door de gemeenteraad wordt vastgesteld.

Met vriendelijke groet,
Het college van burgemeester en wethouders,
de secretaris, de burgemeester,

