

Een Kansrijke Start voor de Integrale JGZ (0-18)



Inhoudsopgave

Samenvatting	4
1 Aanleiding en doel van de businesscase	6
1.1 Aanleiding	6
1.2 Benadering van het vraagstuk.....	6
1.3 Werkwijze	8
2 Integrale JGZ: innovatief, flexibel en in verbinding	10
2.1 De maatschappelijke opdracht van JGZ anno 2019	10
2.2 Onze visie: Groei!.....	11
2.3 Takenpakket van integrale JGZ	14
2.4 Uitgangspunten bij het organiseren van de integrale JGZ	16
3 De exploitatie van de integrale JGZ	17
3.1 Aanpak analyse.....	17
3.2 Huidige exploitatie JGZ 0-4.....	17
3.3 Gevolgen inbesteding integrale JGZ 0-18 vanaf 2020.....	18
3.4 Conclusie: gevolgen voor de meerjarenraming	19
4 De aanpak van het integratieproces.....	20
4.1 Ontvlechting en integratie vragen om strakke regie	20
4.2 Benutten van ervaringen met integratie JGZ 0-18 van elders	20
4.3 Aandachts- en uitgangspunten voor ontvlechting, overgang en integratie.....	22
4.4 Aanpak van de overgang en de integratie.....	24
4.5 Rolverdeling en invulling van overleg	25
4.6 Bestuurlijke risico's en aandachtspunten	26
5 Gevraagd besluit en mijlpalen voor vervolg	29

Bijlage 1: Financiële analyse	31
A. Exploitatie 2017	31
B. Ontwikkelingen 2017 – 2019.....	32
C. Gevolgen investering integrale JGZ 0-18 vanaf 2020	35
D. Eenmalige kosten	37
E. Conclusie: gevolgen voor de meerjarenraming	38
Bijlage 2: Productenaanbod van de integrale JGZ.....	39
Bijlage 3: Aandachtspunten werkgroepen	40

Samenvatting

De GGD Brabant-Zuidoost heeft onderzocht wat de consequenties zijn van het beleggen van de uitvoering van integrale jeugdgezondheidszorg (JGZ) voor 0-18 jaar bij de GGD ('inbesteding'), vanaf 1 juni 2020. Dit op verzoek van de portefeuillehouders Publieke Gezondheidszorg en/of Jeugdzorg, namens de colleges van de 21 gemeenten.

Aanzienlijke maatschappelijke baten

In deze businesscase - het resultaat van het onderzoek - laat de GGD zien op welke manier wij vorm willen geven aan een integrale JGZ. De maatschappelijke baten zijn groot. Door de knip in de zorg bij het 4^e levensjaar weg te halen, ontstaan betere mogelijkheden om signalering, monitoring en preventie vorm te geven: de ontwikkeling van kinderen kan beter worden gevolgd en in geval van zorgen over de ontwikkeling kan één professional als vertrouwd aanspreekpunt betrokken blijven. Doordat keuzes over prioritering voortaan vanuit één gezamenlijke organisatie worden gemaakt, biedt integrale JGZ meer mogelijkheden om gezinnen ook gezinsgericht te benaderen. De sterke kanten die de drie afzonderlijke JGZ-organisaties hebben ontwikkeld, brengen we samen – met oog voor de verschillen en de intentie om van elkaar te leren. De inbedding van JGZ binnen de GGD maakt dat we op een meer vanzelfsprekende manier ook de maatschappelijke omgeving van kinderen betrekken, naast de aandacht voor individuele kinderen en gezinnen.

Met de voordelen die integratie van JGZ oplevert, kunnen we werk maken van het realiseren van de veranderde maatschappelijke opdracht voor JGZ, waarbij de nadruk ligt op het vermogen van mensen om zich aan te passen en eigen regie te voeren, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven. Dat doen we op basis van de eerder in onze regio ontwikkelde visie op JGZ: Groei! De komende periode operationaliseren we samen met de nieuwe collega's van JGZ 0-4 verder wat deze betekent voor de manier van werken, en de interne rol- en taakverdeling. Het vertrekpunt daarbij is het bestaande takenpakket van JGZ 0-4 en 4-18, inclusief alle producten die nu als maatwerk worden aangeboden.

Stabiele exploitatie, met risico's die kunnen worden gedekt uit de positieve exploitatie

Deze inhoudelijk gemotiveerde verbeterslag kan plaatsvinden binnen het door de gemeenten vastgestelde financiële kader van budgetneutraliteit. De businesscase maakt duidelijk dat de integrale JGZ een stabiele structurele exploitatie kent, waarin bovendien kostenvoordelen te behalen zijn. Na het overgangsjaar 2020 (waarin de berekende integratiewinst wordt gedempt door de overgang per 1 juni 2020) resteert een positief exploitatieresultaat dat afneemt van € 1,0 miljoen in 2021 naar € 0,8 miljoen in 2023.

Uit de in paragraaf 4.6 beschreven bestuurlijke risico's en aandachtspunten blijkt dat hierbij ook een aantal nadrukkelijke voorbehouden moet worden gemaakt, vooral vanwege het gegeven dat deze businesscase gebaseerd is op exploitatiecijfers 2017 en aannames over actualisatie van deze gegevens naar het heden. De risico's zijn zoveel mogelijk gekwantificeerd en kunnen uit het becijferde exploitatieresultaat worden gedragen.

Integratie vraagt een stevige inspanning en investering

Om het gewenste einddoel te bereiken, is een stevige inspanning nodig. De overgang vraagt om een projectmatige aanpak met aandacht voor zowel culturele integratie als allerhande praktische zaken. Dit vereist een investering in eenmalige kosten van naar verwachting € 580.000. Deze investeringen vinden plaats in 2020 en 2021 en kunnen worden opgebracht vanuit het begrote positieve resultaat voor deze jaren. De noodzakelijke investeringen zijn binnen 1 à 2 jaar terug te verdienen.

Daarnaast is nog overleg nodig met de organisaties die nu nog JGZ 0-4 uitvoeren een redelijke en billijke afwikkeling van de bestaande subsidierelatie. De verantwoordelijkheid hiervoor ligt bij gemeenten, maar moet procesmatig en inhoudelijk worden ingebed in het overgangsproces.

Gevraagd: besluit onder voorwaarden

Er zijn nog onzekerheden in de exploitatie, die pas kunnen worden weggenomen door een boekenonderzoek naar de exploitatie van 2017, 2018 en de lopende exploitatie 2019. Om het boekenonderzoek te kunnen opstarten is een voorgenomen besluit onder voorwaarden vereist van de gemeenten.

Om deze reden wordt aan het GGD-bestuur en de colleges van gemeenten nu een voorgenomen besluit voorgelegd. Na uitvoering van het boekenonderzoek wordt een definitief besluit gevraagd.

Conclusie: positieve businesscase

Uit de businesscase komt een inhoudelijk en financieel positief beeld, mits aandacht besteed wordt aan een zorgvuldig overgangsproces. De GGD maakt graag samen met Zorgboog, ZuidZorg en gemeenten werk van dit zorgvuldige overgangsproces om zo de integrale JGZ een kansrijke start te bezorgen!

1 Aanleiding en doel van de businesscase



1.1 Aanleiding

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor het aanbieden van jeugdgezondheidszorg (JGZ) aan ieder kind. Zij zijn daarbij vrij te bepalen door wie ze de JGZ laten uitvoeren, mits de kwaliteit geborgd is. Er is geen schaal vastgelegd waarop de JGZ uitgevoerd moet worden. De JGZ wordt in onze regio uitgevoerd door 3 partijen: de Zorgboog (regio Helmond) en ZuidZorg (regio Eindhoven) voor 0-4 jaar en de GGD Brabant-Zuidoost (gehele regio) voor 4-18 jaar.

Zuidoost-Brabant is een van de weinige regio's waar nog geen sprake is van integrale JGZ 0-18 jaar bij dezelfde organisatie. De portefeuillehouders Publieke Gezondheidszorg en/of Jeugdzorg van de 21 gemeenten hebben via de 21 colleges de opdracht gekregen te onderzoeken wat de consequenties zijn van het beleggen van de uitvoering van integrale JGZ voor 0-18 jaar bij de GGD ('inbesteding'), vanaf 1 juni 2020¹.

Deze businesscase vormt het resultaat van het onderzoek. Hierin beschrijft de GGD op welke manier zij de integrale JGZ voor 0-18 jarigen in de regio kan uitvoeren. Daarbij gaat de businesscase zowel in op de inhoud en werkwijze als op de financiële aspecten van uitvoering door de GGD en het voortzetten van de huidige situatie. Bij het onderzoek worden ervaringen betrokken van andere regio's die reeds werken met een integrale JGZ.

1.2 Benadering van het vraagstuk

Wij hebben bij het opstellen van deze businesscase het vraagstuk van integratie als volgt benaderd:

1. De vraagstelling van het onderzoek spreekt over 'Inbesteding van integrale JGZ bij de GGD'. Daaruit kan de indruk ontstaan dat de GGD de uitvoering van JGZ aan 0-4 jarigen 'overneemt en inpast'. Wij beschouwen de onderzochte verandering echter niet zo. Liever spreken wij van een nieuwe integraal werkende jeugdgezondheidszorg die deel uit maakt van de GGD.

Deze benadering zet de inhoudelijke ambitie voorop, namelijk de wens om de gezondheidszorg aan kinderen in de regio niet meer op te knippen.

Bovendien maakt deze benadering duidelijk dat de JGZ-onderdelen van de Zorgboog en ZuidZorg niet worden 'overgenomen' door de GGD, maar een nieuwe entiteit gaan vormen, met een werkwijze

¹ Aanvankelijk was de beoogde implementatiedatum 1 januari 2020, maar om meer tijd te hebben voor een zorgvuldig proces, met oog voor behoorlijk bestuur en draagvlak voor de besluiten heeft het bestuur besloten meer tijd te nemen.

en cultuur die gebaseerd wordt op het beste van de drie organisaties gezamenlijk. Professionals en management uit alle drie de organisaties zullen onderdeel zijn van de verandering die we beogen. De bestaande netwerken en aansluiting bij ketenpartners blijven behouden en kunnen zelfs versterkt worden (Kraamzorg, Veilig Thuis, Zorg en Veiligheid).

2. In dit stuk spreken we – zoals meestal gebeurt – van JGZ 0-18. We beschouwen de periode voor de geboorte als volledig onderdeel van het bereik 0-18. Waar '0' staat, kan ook '-9 maanden' worden gelezen, en waar '18' staat, kan ook '23' worden gelezen. In de doelgroep 18-23 wordt in toenemende mate een beroep gedaan op de JGZ van de GGD door MBO-scholen vanwege multi-problematiek.
3. Bij de start van het onderzoek is door een ambtelijke werkgroep samen met de projectleiding van de GGD een aantal kaders en uitgangspunten geformuleerd. Dit document, met de titel "Gemeentelijke kaders voor onderzoek naar investering integrale JGZ", is op 13 maart 2019 vastgesteld in het overleg van portefeuillehouders en vormt het bestuurlijke kader waarbinnen dit onderzoek plaatsvindt.
4. In beginsel is elke gemeente in de regio vrij om eigen keuzes te maken over uitvoering van JGZ. In deze businesscase werken we vanuit de hypothese dat alle 21 gemeenten de uitvoering van integrale JGZ bij de GGD beleggen. Wanneer een aantal gemeenten een ander standpunt inneemt dan de andere gemeenten, heeft dit gevolgen voor de precieze invulling van de businesscase. Ook kunnen er praktische bezwaren kleven aan uitvoering van dit standpunt, bijvoorbeeld omdat de schaal voor uitvoering van JGZ te klein wordt. Hierover zal dan bestuurlijk overleg moeten plaatsvinden.
5. Het juridisch kader dat de bewegingsruimte voor integratie van JGZ bepaalt, bestaat uit de volgende onderdelen:
 - a. Gemeenten dragen op basis van de Wet publieke gezondheid (Wpg) de verantwoordelijkheid voor uitvoering van JGZ en hebben de bevoegdheid te bepalen bij welke organisatie zij de uitvoering van deze taak beleggen. De colleges van B&W zijn daarmee in de positie om keuzes te maken. Gemeenten hebben nog niet besloten tot investering van de integrale JGZ (0-18), maar hebben de GGD gevraagd onderzoek te doen naar de consequenties van zo'n besluit. Op basis van het onderzoek nemen de colleges van B&W van de 21 gemeenten (als opdrachtgever voor de JGZ) elk afzonderlijk een besluit of zij daadwerkelijk tot investering van de JGZ van 0-18 jarigen willen overgaan, of dat zij de bestaande situatie in stand willen houden. Ook het bestuur van de GGD (als opdrachtnemer) bepaalt op basis van de resultaten van het onderzoek of zij het uitvoeren van de integrale JGZ opportuun acht. Wanneer gemeenten besluiten JGZ integraal onder te brengen bij de GGD zijn Europese aanbestedingsregels niet aan de orde, omdat de GGD een gemeenschappelijke regeling is.
 - b. Gemeenten verlenen tot op heden subsidie aan de organisaties de Zorgboog en ZuidZorg voor de uitvoering van JGZ aan 0-4-jarigen. Op deze subsidies zijn de Algemene wet bestuursrecht (Awb) en de subsidieverordeningen van de gemeenten van toepassing. Een

belangrijke bepaling in de Awb is dat gemeenten bij organisaties die meer dan drie jaar achtereen een subsidie hebben ontvangen voor een bepaalde activiteit een redelijke termijn in acht moeten nemen voor zij deze subsidie beëindigen. Dit om de subsidieontvangers in staat te stellen zich aan de nieuwe situatie aan te passen. In paragraaf 3.3 en onderdeel D van bijlage 1 gaan we in op de toepassing van deze uitgangspunten in dit concrete geval.

- c. Als besloten wordt JGZ integraal bij de GGD onder te brengen, ontstaat een zogenaamde 'overgang van onderneming'. Dit betekent dat alle medewerkers die uitvoering geven aan de JGZ bij een van de zorgorganisaties, met behoud van rechten en plichten, overgaan naar de GGD. Op de details van dit uitgangspunt gaan we in paragraaf 4.3 verder in.



1.3 Werkwijze

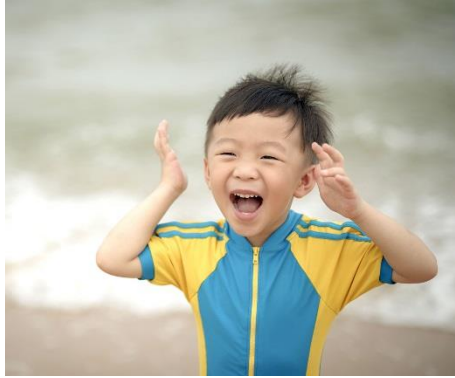
Deze businesscase is als volgt tot stand gekomen:

- De businesscase is opgesteld door een GGD-werkgroep die is geleid en ondersteund door Lysias Advies. De werkgroep heeft gezorgd voor interne afstemming met de verschillende disciplines die betrokken moesten worden: voornamelijk vanuit JGZ en bedrijfsondersteuning. Het zgn. 'Gemba'-team heeft een rol gespeeld bij het ophalen van ervaringen met integrale JGZ en met het benoemen van randvoorwaarden voor een goede 'landing' van JGZ 0-18 binnen de GGD.
- Met een ambtelijke werkgroep met vertegenwoordigers van gemeenten is bij de start van het onderzoek een kader geformuleerd, dat bestuurlijk is vastgesteld op 13 maart 2019. De werkgroep heeft gedurende het onderzoek als klankbordgroep gefungeerd.
- De GGD heeft gedurende de looptijd van dit onderzoek al een begin gemaakt om gezamenlijk op te trekken met de Zorgboog en ZuidZorg. Hoewel de besturen van deze organisaties hun bedenkingen hebben over de insteek en de voorgeschiedenis van dit onderzoek, is gezocht naar een constructieve vorm van samenwerking met beide organisaties die past bij het uitgangspunt van gezamenlijk veranderen en tegelijk bij de fase waarin we ons bevinden (onderzoeksfase). Dit betekent concreet dat:



- a. een aantal gesprekken is gevoerd waaraan management (en in twee gesprekken ook stafmedewerkers) van de drie organisaties hebben deelgenomen om aandachtspunten, kansen en risico's voor de integratie te benoemen;
- b. beide organisaties een schriftelijke reactie hebben voorbereid, waarin zij aandachtspunten, kansen en risico's hebben benoemd.
Deze notities hebben als inbreng gediend voor de uitwerking van de inhoudelijke visie op JGZ en de aandachtspunten bij de overgang;
- c. op verzoek van de GGD de beide organisaties informatie over de uitvoering van JGZ ter beschikking hebben gesteld. Deze organisaties hebben – daartoe juridisch geadviseerd – aangegeven dat zij alleen vastgestelde jaarrekeninggegevens willen delen. De laatst vastgestelde gegevens van de Zorgboog en ZuidZorg zijn de exploitatiegegevens uit de jaarrekening 2017. Vanwege de stellingname van de Zorgboog en ZuidZorg hebben wij ons moeten baseren op de gegevens uit 2017. De manier waarop wij de informatie verwerkt hebben, hebben wij voorgelegd aan beide organisaties voor een toets op feitelijke juistheid;
- d. beide organisaties in de gelegenheid zijn gesteld om te reageren op de inhoud van deze businesscase;
- e. de bestuurders frequenter met elkaar overleggen over de mogelijk toekomstige strategische thema's zoals communicatie, visie en de verbinding met personeel en relaties.

2 Integrale JGZ: innovatief, flexibel en in verbinding



2.1 De maatschappelijke opdracht van JGZ anno 2019

Jeugdgezondheidszorg bestaat al ruim 100 jaar in Nederland.² De eerste initiatieven van wat we nu jeugdgezondheidszorg noemen, ontstonden in het eerste decennium van de 20^e eeuw. Het eerste consultatiebureau werd in 1901 opgericht en in 1904 werd de eerste schoolarts (tegenwoordig jeugdarts) benoemd.

Tijdens de eerste ruime eeuw JGZ is er veel bereikt. In 1900 bedroeg de sterfte in het eerste levensjaar in sommige steden nog meer dan 20%. Tegenwoordig is dat nog geen 4 promille. Ook het sterftecijfer van 1 – tot 5-jarigen was in 1875 nog 14% en is inmiddels minder dan 1 op de 1000 kinderen. Beperkingen door vitamine D-gebrek, polio en andere ernstige aandoeningen op kinderleeftijd komen bijna niet meer voor. Mede dankzij verbeterde hygiëne, voedingsadviezen en vaccinaties.

Ook het opvoedingsklimaat is veranderd. Ouders zijn zich nu veel meer bewust van de gevolgen van hun handelen op de gezondheid en het welzijn van hun kind. Het kleiner worden van gezinnen, de welvaart en het toegenomen opleidingsniveau van de gemiddelde Nederlander spelen daarbij een rol. De systematische aandacht voor het opvoedingsklimaat bij consultatiebureaus en in de schoolgezondheidszorg heeft daar ongetwijfeld aan bijgedragen.

De resultaten laten zien: de maatschappelijke opdracht van jeugdgezondheidszorg van een eeuw geleden is met succes aangepakt. Anno 2019 staat de jeugdgezondheidszorg voor een nieuwe maatschappelijke opdracht. De nieuwe uitdagingen zijn divers: versterken van ouderschap in kwetsbare situaties, het bestrijden van overgewicht, psychische weerbaarheid (pesten – zowel digitaal als fysiek) tegengaan van schoolverzuim en gezondheidszorg voor kinderen van vluchtelingen.

De nadruk ligt op positieve gezondheid: 'het vermogen van mensen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven (Huber, 2012)'. Een belangrijk doel van de transitie in het jeugddomein is het versterken van de eigen kracht van de jeugdige en van het zorgend en probleemoplossend vermogen van het gezin en de sociale omgeving.

² Zie voor meer achtergronden: NCJ (2014). *Jeugdgezondheidszorg 100 jaar vernieuwen, versterken en verbinden*. <https://assets.ncj.nl/docs/5ada24be-7a7d-4e08-aa94-ddc1121aadge.pdf>

Preventie, uitgaan van eigen verantwoordelijkheid en van eigen mogelijkheden van jeugdigen en hun ouders zijn daarbij leidend. Gezinnen in kwetsbare situaties kunnen een extra steuntje in de rug gebruiken om hun kind een goede start te geven en groei- en (psychische) ontwikkelingsproblemen te voorkomen. Dit is recent benadrukt in het actieprogramma “Kansrijke Start” van VWS.

Dit alles vraagt van JGZ om een opstelling als maatschappelijke partner met een visie op preventie binnen het brede sociale domein, onder regie van de gemeenten in de regio. Hoe we dat in een geïntegreerde JGZ in onze regio willen vorm geven, beschrijven we in dit hoofdstuk. We starten bij de visie op JGZ (2.2), beschrijven vervolgens wat dit betekent voor het takenpakket (2.3) en voor de manier waarop we de integrale JGZ willen organiseren (2.4). De financiële consequenties beschrijven we in hoofdstuk 3, de veranderaanpak komt in hoofdstuk 4 aan bod.

2.2 Onze visie: Groei!

Die nieuwe kijk op gezondheid heeft gevolgen voor preventie door de JGZ. De nieuwe maatschappelijke opdracht voor de JGZ is er een die we gezamenlijk op moeten pakken.

Allereerst samen met ouders: om regie te kunnen voeren is het van belang dat ouders kunnen beschikken over betrouwbare informatie over de groei en gezondheid van hun kind. Daarbij gaat het niet alleen om algemene informatie, maar juist ook om gepersonaliseerde informatie die is toegesneden op de individuele situatie van het kind of de jeugdige. Technologische ontwikkelingen bieden daartoe veel nieuwe kansen, bijvoorbeeld met de inzet van slimme, gepersonaliseerde digitale innovaties (onder andere gesprekstools, apps en sociale media). Met behulp van algemene én gepersonaliseerde informatie wordt ‘samen beslissen’ vanzelfsprekend.



Om alle kinderen een kansrijke start en gezinnen passende ondersteuning te kunnen bieden, is het belangrijk dat er een netwerk van verschillende disciplines beschikbaar is. Kansen en risico's worden immers bepaald door verschillende factoren, van erfelijkheid tot leefstijl, door de sociale en fysieke omgeving, en de aan- of afwezigheid van stressfactoren (armoede, conflict, etc.). We maken dankbaar gebruik

van de expertise en het netwerk van de drie organisaties om aan deze nieuwe maatschappelijke opdracht te werken. Dat begint al voor de geboorte: jeugdgezondheidszorg begint bij -9 maanden.

We bouwen voort op het gedachtegoed van Groei! en JGZ 3.0³ en vertalen deze de komende periode naar de praktijk van een nieuwe. Daarbij koesteren we de bestaande kwaliteiten van de drie huidige JGZ-organisaties, die ieder hun eigen ervaring meenemen in een geïntegreerde JGZ.

³ Zie platform JGZ 3.0 <https://www.zuidzorg.nl/jeugdgezondheidszorg/wie-zijn-wij/jgz-3-0-bron-van-groei>

Voorbeelden daarvan – en dus geen volledige opsomming – zijn: de intensieve samenwerking tussen kraamzorg, wijkverpleging en JGZ die de Zorgboog heeft ontwikkeld, de nadruk op zelforganisatie en digitale innovaties van ZuidZorg en de kwaliteiten van de GGD om van data relevante beleidsinformatie te maken.

De belangrijkste voordelen van de integratie zijn:

1. Met de integratie van JGZ 0-18 halen we het beste uit drie werelden. We verbinden onze netwerken aan elkaar en verstevigen die.
2. We werken aan een doorgaande lijn in de zorg, waarbij – zeker voor gezinnen waar extra zorg nodig is – vanuit JGZ één vertrouwd aanspreekpunt voor kinderen en opvoeders mogelijk is en er gezinsgericht kan worden gewerkt.
3. Overdrachtsproblemen (bijvoorbeeld bij digitale dossiers) worden voorkomen, met betere mogelijkheden om (risico)kinderen te volgen en passende zorg te bieden.
4. Er kan – na een overgangsfase – efficiënter worden gewerkt: er is minder 'organisatorische' afstemming nodig, prioriteiten kunnen eenduidiger bepaald worden en de deelname aan netwerken kan voortaan vanuit één organisatie worden gedaan.

Deze resultaten worden uiteraard niet van de ene op de andere dag gerealiseerd, maar vragen om een overgangsproces waarin aandacht bestaat voor wat er nodig is om tot daadwerkelijke integratie te komen. Daarop gaan we in hoofdstuk 4 in.

Het onderbrengen van de JGZ 0-4 bij de GGD gaat verder dan enkel een integratie met de JGZ 4 – 18. Het is een inbedding in de gehele GGD en het landelijke netwerk van de academische werkplaatsen. We brengen de JGZ in relatie met de andere taken die de GGD uitvoert, bijvoorbeeld: epidemiologie, gezondheidsbevordering, infectieziektebestrijding, toezicht kinderopvang en de samenwerking met huisartsen en het zorg- & veiligheidsdomein. Dat biedt kansen voor het verbreden van onze blik: naast het individuele kind en zijn gezin komt ook de buurt nadrukkelijk in beeld.

Het is belangrijk om te werken vanuit een gedeelde visie op hoe jeugdgezondheidszorg het meest van betekenis kan zijn. Deze visie verbindt over huidige organisatiegrenzen heen en geeft richting bij de verdere doorontwikkeling van een geïntegreerde JGZ. Die visie formuleerden we in onze regio eerder in het project GROEI!, waarin we drie gouden regels formuleerden.

1. Ieder kind heeft het recht op te groeien in een veilige en stimulerende omgeving die het mogelijk maakt dat het kind zich optimaal ontwikkelt.

- We brengen in kaart of het gezin een stimulerende en veilige omgeving is.
- Als er hiaten in de gezinsomgeving zijn, komen we op voor het kind.

- We werken intensief samen met cliënten, ketenpartners en gemeente.
- We gaan erop uit en werken op locatie.
- We communiceren open, vlot en helder.
- We zoeken actief naar kansen en gaan aan de slag.
- We maken het verschil door de omgeving te beïnvloeden.
- We bevorderen geluk en welzijn.
- We zetten in op: sociale cohesie, beweging en zinvolle vrijetijdsbesteding.



2. Ouders zijn de eerst verantwoordelijken voor de opvoeding van het kind.

- We bevorderen eigen kracht.
- Wat ouders zelf kunnen, doen zij zelf.
- We geven vertrouwen aan kind en ouder.
- We zijn onbevooroordeeld.
- Ouders mogen fouten maken.

3. De JGZ ondersteunt, waar nodig, kind en ouders van geboorte tot volwassenheid.

- We doen wat nodig is. Niet meer en niet minder.
- In de vorm zijn we flexibel. Als we ons doel maar bereiken.
- Onze zorg is van hoge kwaliteit.
- We weten wat we aanbieden en waarom. We dragen dit helder uit aan ouders en jongeren.
- We differentiëren onze werkzaamheden:
 - Gezinscoaching
 - Screening / vaccinaties / monitoring
 - Samenwerking / beleid / onderzoek

We koppelen vaccinaties, screening en monitoring waar mogelijk los van coaching. Daarvoor stellen we bijvoorbeeld vaccinatie- en visusspreekuren in.

- We werken op groepsniveau waar het kan. We werken individueel waar het moet.

Vanuit deze visie vernieuwen we voortdurend onze manier van werken. We willen in Zuidoost-Brabant tot de meest innovatieve JGZ-organisaties in Nederland behoren. Daarbij zijn het grote bereik van JGZ en de hoge vaccinatiegraad belangrijke resultaten uit het verleden. Die koesteren we en we monitoren actief of we die blijven halen.

Wij richten ons op behoeften van ouders en kinderen en streven ernaar dat er een vast team voor het kind en de ouders beschikbaar is vanaf de zwangerschap tot volwassenheid. Dit team kent het kind en het gezin op den duur zo goed dat vragen en problemen snel opgepakt kunnen worden en maar één

keer het verhaal gedaan hoeft te worden. Dat geeft de mogelijkheid om vaste bezoekmomenten meer los te laten. De vraag van ouders en de leeftijd van het kind geven richting aan het moment waarop er meer contact plaatsvindt.



Wij zijn toegankelijk en bereikbaar. Niet alleen op de klassieke manier, maar ook via sociale media en door informatie over het kind te delen met ouders – we participeren actief in de landelijke ontwikkelingen rond de Health Deal I-JGZ⁴. Als integrale JGZ (0-18) staan wij in verbinding. Met de ouders, met gemeenten en als/met partners in het lokale veld. Als integrale JGZ (0-18) nemen we onze plek binnen het lokale sociale jeugddomein in, met onze aandacht voor signaleren en preventie. Daarvoor behouden en versterken we bestaande samenwerking met ketenpartners, zoals met huisartsen, met kraamzorg en wijkverpleegkundigen, of de samenwerking met het basisteam Jeugd en de eerste lijn.

Kortom: in Zuidoost-Brabant is de JGZ flexibel, alert en in verbinding.

2.3 Takenpakket van integrale JGZ

Bij de integratie van de werkzaamheden van de drie JGZ-organisaties continueren we alle activiteiten die nu op verzoek van gemeenten of derden worden uitgevoerd. Dat geldt zowel voor de uitvoering van het basispakket als voor de uitvoering van maatwerkactiviteiten. Daarbinnen vernieuwen we het takenpakket steeds in overleg met gemeenten en ketenpartners.

Basispakket JGZ

Vanuit integrale JGZ bieden we gemeenten het wettelijk vastgelegde Basispakket Jeugdgezondheidszorg aan volgens de landelijke richtlijnen, inclusief de uitvoering van het Rijksvaccinatieprogramma. De uitvoering van het basispakket gebeurt flexibel, in lijn met de visie die we in paragraaf 2.2 beschreven hebben.

Aan de omvang of invulling van het basispakket hoeft als gevolg van de integratie niets te veranderen. Wel kunnen gemeenten door integratie van JGZ 0-18 beter van beleidsadvies worden voorzien over

⁴ <https://www.rvo.nl/sites/default/files/2019/04/Health%20Deal%206%20I-JGZ%20DEF.pdf>

ontwikkelingen in de gezondheidssituatie van de jeugd doordat de kennis van de GGD op het gebied van informatieverzameling nu ook voor jonge kinderen 'in huis' verrijkt wordt met de ervaringskennis van JGZ-professionals.

Behoudens al ingezette ontwikkelingen rond consultatiebureaulocaties is het uitgangspunt dat de bestaande locaties behouden blijven.

Maatwerk



De Zorgboog en ZuidZorg voeren naast het basispakket op verzoek van gemeenten en derden nog aanvullende activiteiten uit. Het gaat om 'evidence based' preventieve activiteiten, voor specifieke doelgroepen die extra ondersteuning kunnen gebruiken. Voorbeelden zijn: video home training (VHT), vroeghulp, stevig ouderschap, cursussen en themabijeenkomsten, voorzorg en zgn. 'BOBP'-trajecten (begeleiding ouders met bijzondere problematiek). Een

compleet overzicht is opgenomen in bijlage 2. Deze activiteiten blijft de GGD aanbieden omdat ze een waardevolle invulling zijn van het gebied tussen signaleren en monitoren enerzijds en zorgverlening anderzijds.

Jaarlijks zal de GGD overleggen met elke gemeente over de wensen rond het maatwerk. Dit geeft de gemeenten sturingsmogelijkheden om regie te voeren op hun sociaal domein. De uitvoering van de afspraken wordt gedurende het jaar periodiek besproken met de gemeenten.

Ook de activiteiten die vanuit de Zorgboog en ZuidZorg worden uitgevoerd op verzoek van derden (bv. het testen op koemelkallergie in opdracht van zorgverzekeraars) continueren we vanuit de integrale JGZ.

Samenwerkingsafspraken

We willen niet dat door het opheffen van de ene 'knip' een nieuwe 'knip' zou ontstaan. De GGD wil daarom alle bestaande samenwerkingsafspraken tussen JGZ 0-4 en andere disciplines continueren. Het gaat om uiteenlopende afspraken, bijvoorbeeld over de plek binnen het lokale veld (o.a. verbinding met basisteam Jeugd en eerste lijn) of rond specifieke voorzieningen zoals het Kinderspreekuur of Healthcare for Internationals. We besteden bijzondere aandacht aan de samenwerking met andere disciplines binnen de Zorgboog en ZuidZorg (bv. wijkverpleging en kraamzorg). We willen samen met de organisaties in kaart brengen hoe de samenwerking behouden kan worden en waar deze versterkt kan worden door onderling te leren.

2.4 Uitgangspunten bij het organiseren van de integrale JGZ

De hiervoor geschetste integrale JGZ vraagt om een goede interne organisatie. We vinden het van belang om daarover – na een 'go'-besluit van gemeenten – met de betrokken professionals van de drie organisaties gezamenlijk te overleggen. In deze businesscase willen we daarvan als GGD een aantal hoofdlijnen schetsen, zonder deze al helemaal in te vullen.

Belangrijk is dat de professionals in de lokale teams voorop staan. Zij krijgen zoveel mogelijk de autonomie om zichzelf te organiseren op een manier die past in de lokale situatie. Het management en de ondersteuning faciliteren de teams.

De ervaringen die de drie organisaties met deze manier van werken hebben opgedaan zijn van grote waarde voor de verandering die de GGD (ook breder dan JGZ) wil inzetten.



Voor ouders, ketenpartners en gemeenten is het van belang dat we medewerkers in principe houden in het team waarvoor ze gewend zijn te werken. De teams blijven echter niet precies gelijk aan de situatie van voor de integratie. Om de vruchten van de integratie te kunnen plukken brengen we de professionals van 0-4 en 4-18 bij elkaar samen in de teams.

Hoe die teams er precies uit gaan zien werken we uit met de betrokken professionals, waarbij voorop staat dat de structuur de samenhangende gezinsbenadering van jeugdgezondheidszorg faciliteert. We besteden bij de voorbereiding en implementatie van de integratie nadrukkelijk aandacht aan wat er nodig is om daadwerkelijk één team te worden (zie hoofdstuk 4).

Als onderdeel van de bestuursopdracht wordt ook de structuur van de GGD heroverwogen. De positionering van de JGZ binnen de GGD volgt de algemene uitgangspunten die daarbij zullen worden vastgesteld. Binnen de kaders van de hoofdstructuur zal verdere uitwerking plaatsvinden van de manier waarop JGZ georganiseerd wordt. De managementstructuur van JGZ passen we aan naar de situatie dat er niet meer drie organisaties maar één organisatie betrokken is. In principe ligt het voor de hand dat de aansturing van JGZ efficiënter kan plaatsvinden (vanwege dubbele functies, onderling overleg en dubbele vertegenwoordiging richting derden).

Bij de uitwerking van de verdere structuur worden de betrokken medewerkers van de Zorgboog en ZuidZorg op een vergelijkbare manier als medewerkers van de GGD betrokken.

3 De exploitatie van de integrale JGZ



3.1 Aanpak analyse

Voor een besluit over de wenselijkheid van het onderbrengen van integrale JGZ bij de GGD is niet alleen de inhoudelijke meerwaarde, maar ook de financiële haalbaarheid van belang. In dit hoofdstuk brengen we de financiële effecten van de overgang van de 0-4 naar de GGD in beeld. In bijlage 1 hebben we de financiële analyse opgenomen die ten grondslag ligt aan de conclusies die we in het vervolg beschrijven. Dit hoofdstuk bevat de hoofdlijnen van de analyse.

Bij de analyse van de financiële haalbaarheid hebben we ons gebaseerd op de jaarrekeningcijfers 2017 die we hebben ontvangen van de Zorgboog en ZuidZorg (zie uitleg in paragraaf 1.3). De gegevens vormen voldoende onderbouwing voor deze businesscase om een analyse van de financiële haalbaarheid te maken, maar de analyse bevat grotere onzekerheden en risico's dan wanneer met actuele cijfers gewerkt had kunnen worden. De gegevens zijn daarom niet bruikbaar om een complete exploitatiebegroting voor de integrale JGZ te maken. Daarvoor dient, indien gemeenten op basis van dit onderzoek een 'go'-besluit nemen, dit najaar een uitgebreider boekenonderzoek plaats te vinden, waarin de lopende exploitatie 2019 geanalyseerd wordt en vergeleken met die van de jaren 2017 en 2018. Uit een dergelijk boekenonderzoek kunnen nieuwe inzichten naar voren komen. De in dit hoofdstuk gepresenteerde cijfers kunnen daarom niet als begroting voor de integrale JGZ worden beschouwd.

3.2 Huidige exploitatie JGZ 0-4

Beide organisaties hebben 2017 afgesloten met een positief resultaat: De Zorgboog € 160.000 en ZuidZorg € 304.000 (samen € 464.000). Dit resultaat is bij beide organisaties toegevoegd aan de algemene reserves.

Tussen 2017 en 2019 hebben zich naar verwachting diverse ontwikkelingen voorgedaan die de exploitatie van JGZ 0-4 hebben beïnvloed. We hebben deze ontwikkelingen geanalyseerd in bijlage 1. We gaan er op basis van deze analyse van uit dat het exploitatieresultaat van de Zorgboog en ZuidZorg in 2020 voor € 214.000 minder gunstig is dan in 2017. Er resteert dan een positief saldo van € 250.000. Zowel aan de inkomsten als aan de uitgavenkant bestaan nog risico's, die in de meerjarenraming toenemen van in totaal € 311.000 in 2020 naar € 536.000 in 2023.

Het betreft hier onze analyse van de te voorziene effecten van de actualisatie van de cijfers van 2017 naar 2019. Keuzes in de bedrijfsvoering van de Zorgboog en ZuidZorg in de tussenliggende periode

kunnen effect hebben op het exploitatieresultaat. Een definitief beeld van de actuele situatie kan pas worden gemaakt op basis van een boekenonderzoek naar actuele gegevens; dit is voorzien wanneer gemeenten besluiten tot een 'go'-moment.

3.3 Gevolgen inbesteding integrale JGZ 0-18 vanaf 2020

Wanneer de GGD uitvoering gaat geven aan de JGZ 0-18, heeft dat de volgende consequenties voor de begroting.

- De GGD neemt medewerkers over die betaald worden vanuit de door de Zorgboog en ZuidZorg ontvangen middelen voor JGZ. Bij de overgang van deze medewerkers naar de GGD worden de medewerkers ingeschaald in het functiehuis van de GGD op basis van de Car/uwo. Dit heeft een opwaarts effect op de personeelskosten van € 110.000 per jaar, gedurende vier jaar (in totaal € 440.000).
- De directe materiële kosten (consultatiebureau-locaties, digitaal dossier, materialen, etc.) die voor de uitvoering van JGZ benodigd zijn, veranderen in eerste instantie niet. De GGD gaat gebruik maken van de bestaande consultatiebureaus en sluit daarvoor huurovereenkomsten af, mits de huurtarieven niet hoger dan marktconform zijn.
- Bij de overheadkosten die aan JGZ worden toegerekend (bestuurskosten, HR, ICT, centrale huisvesting, etc.) heeft de GGD een berekening gemaakt van de overheadkosten die nodig zijn voor de extra ondersteuningstaken die meekomen met het overgaan van JGZ 0-4 naar de GGD. Deze overheadkosten bedragen € 2,1 miljoen; daarmee realiseert de GGD een besparing van € 974.000 per jaar ten opzichte van de overheadkosten bij de huidige JGZ-aanbieders. De verklaring voor deze forse besparing is dat de GGD al beschikt over ondersteunende functies en we voor deze analyse alleen kijken naar wat er extra aan kosten gemaakt moet worden om JGZ 0-4 te kunnen ondersteunen.

Per saldo levert de integratie – naast het positieve exploitatieresultaat dat in de huidige situatie al bestaat – een **structureel** voordeel op van € 534.000 (aflopend van € 754.000 in 2021 - het eerste jaar volledige jaar van de integratie).

Om de integratie vorm te geven zijn ook **eenmalige** kosten noodzakelijk. Deze bestaan uit projectkosten voor € 540.000. Een onderbouwing van dit bedrag is gegeven in bijlage 1.

3.4 Conclusie: gevolgen voor de meerjarenraming

In onderstaande tabel zijn de resultaten van de analyse in dit hoofdstuk samengevat.

	2020	2021	2022	2023
Bestaand positief exploitatie saldo	464.000	464.000	464.000	464.000
Actualisatie-effect				
Inschaling, periodiek en cao	-214.000	-214.000	-214.000	-214.000
Subtotaal actualisatie	250.000	250.000	250.000	250.000
Integratie-effect				
GGD-salarisschaal	-110.000	-220.000	-330.000	-440.000
Besparing overhead	974.000	974.000	974.000	974.000
Subtotaal integratie	864.000	754.000	644.000	534.000
Berekend saldo na integratie 0-18	1.114.000	1.004.000	894.000	784.000
Correctie ivm overgang 1-6-2020	-464.000			
Eenmalige kosten integratie JGZ	-415.000	-125.000		
Resultaat exploitatie JGZ bij GGD	235.000	879.000	894.000	784.000
	2020	2021	2022	2023
<i>Risico's binnen exploitatie</i>	<i>311.000</i>	<i>386.000</i>	<i>461.000</i>	<i>536.000</i>

Bij deze analyse moet nogmaals worden aangetekend dat deze gebaseerd is op de cijfers van 2017. Van ontwikkelingen tussen 2017 en nu zijn de consequenties zo goed mogelijk doorgerekend, op basis van bekende gegevens. Na een 'go-besluit' van gemeenten dient een boekenonderzoek plaats te vinden over de jaren 2017, 2018 en de lopende exploitatie 2019 om de meerjarenbegroting met een grotere mate van zekerheid te kunnen vaststellen.

Het resultaat van de in dit hoofdstuk beschreven analyse maakt duidelijk dat de integrale JGZ een stabiele structurele exploitatie kent, waarin kostenvoordelen te behalen zijn. Het integratie-effect levert een aanzienlijk kostenvoordeel op. Binnen de exploitatie zijn enkele risico's aan de orde, die echter binnen het becijferde positieve exploitatieresultaat vallen. Bovendien zijn de risico's deels nog te beïnvloeden met strategisch personeelsmanagement. In financiële zin is daarmee sprake van een solide businesscase.

Tijdens het eerste jaar van de meerjarenraming dient rekening te worden gehouden met een verminderd resultaat omdat de beoogde integratiedatum is vastgesteld op 1 juni 2020, en de integratievoordelen dus niet het gehele jaar kunnen worden meegenomen. Daarnaast vergt de overgang een investering van naar verwachting € 540.000. Deze kan worden opgebracht vanuit het begrote positieve resultaat van het jaar 2020. Daarmee verdienen deze investeringen zich binnen 1 à 2 jaar terug.

Het resterende positieve exploitatieresultaat loopt (afgezien van risico's) af van € 1,1 miljoen in 2021 naar € 0,9 miljoen in 2023.

4 De aanpak van het integratieproces



4.1 Ontvlechting en integratie vragen om strakke regie

De vorming van een integrale JGZ die wordt ondergebracht bij de GGD is een intensieve operatie die tijd en geld kost. In dit hoofdstuk beschrijven we wat er komt kijken bij deze operatie en hoe de GGD dat proces wil inrichten.

We gaan daarbij achtereenvolgens in op:

- Benutten van ervaringen met integratie JGZ 0-18 elders (4.2)
- Aandachts- en uitgangspunten voor de overgang en integratie (4.3)
- Aanpak van de overgang en integratie (4.4)
- Rolverdeling en invulling overleg (4.5)
- Bestuurlijke risico's en aandachtspunten (4.6)

4.2 Benutten van ervaringen met integratie JGZ 0-18 van elders

Zuidoost-Brabant is niet de eerste regio in Nederland waar integratie JGZ 0-18 aan de orde is. We leren daarom graag van eerdere ervaringen elders. Een van de GEMBA-teams heeft in het land ervaringen opgehaald bij andere JGZ-organisaties die al eerder zijn geïntegreerd. Hieronder vatten wij de lessen samen die zij ons willen meegeven:

- Zorg ervoor dat het management geïntegreerd is vóór de overgang. Zij moeten staan voor een duidelijke gezamenlijke visie op integrale JGZ én op hoe je dat het beste kunt organiseren/managen
- Investeer in de teams. Om kennis te maken met elkaar, met het werken voor een andere leeftijdscategorie en om hun ervaringen met de overgang te kunnen delen.
- Organiseer intervisie (met ervaringsdeskundigen). Bied de gelegenheid om vragen te stellen/ gesprek te voeren over overgang en ervaringen met iemand die daar ervaring mee heeft.
- Neem de tijd als organisatie. De overgang is niet 'klaar' als deze technisch geregeld is. Om van drie organisaties een nieuwe te kunnen maken, heb je tijd nodig om elkaar te leren kennen.

In de voorbereiding op de integratie willen we management, staf en medewerkers actief een rol geven bij het uitwerken van belangrijke keuzes.

Cruciaal voor een geslaagde transitie is collectief leiderschap van alle managers die een rol gaan spelen in die transitie. De GGD investeert nadrukkelijk in leiderschap: alle leidinggevendenden nemen deel aan het

programma 'High performance leadership' van de Baak, als startpunt van collectief leiderschap. Deze GGD-brede aandacht voor leiderschap is een belangrijke investering in de leidinggevendenden binnen JGZ.

GGD hanteert LEAN als verander- en verbetermethodiek. Alle nieuwe medewerkers wordt de Orange Belt opleiding aangeboden en later worden er een nader te bepalen aantal medewerkers opgeleid tot green belt. Samen Leren en Verbeteren krijgt vorm doordat medewerkers online trainingen kunnen volgen van Good Habitz.



Tijdens de voorbereiding op de integratie gaan we met de professionals uit de drie organisaties in gesprek over de cultuurverschillen en verschillen in werkwijze tussen de drie organisaties, bijvoorbeeld aan de hand van een cultuurscan. In de nieuwe organisatie willen een cultuur faciliteren die uitgaat van bottom-up werken, zelforganisatie stimuleert en de autonomie van de professional ondersteunt. Die uitgangspunten stempelen ook de inrichting van het integratieproces.

Wat we enorm belangrijk vinden, is dat medewerkers van JGZ 0-4 zich als nieuwe collega's binnen de GGD welkom voelen. Dat betekent dat we informatie- en kennismakingsbijeenkomsten organiseren en dat alle medewerkers regelmatig schriftelijke informatie krijgen over het proces, over de veranderingen in arbeidsvoorwaarden en over uitwerking van de visie. Daarnaast besteden we aandacht aan een goede introductie van de medewerkers in de (ICT-)systemen binnen de GGD.

We verkennen kort na de besluitvorming over deze businesscase in overleg met het management van de Zorgboog en ZuidZorg op welke manier we dit proces verder vormgeven. We verkennen daarbij nadrukkelijk ook wat we al vooruitlopend op definitieve besluitvorming door gemeenten kunnen doen aan het versterken van de samenwerking in lijn met de visie. Het gaat daarbij om zogenaamde 'no regret'-maatregelen: zaken die óók als gemeenten besluiten tot een 'no go' meerwaarde hebben voor de uitvoering van ons (huidige) werk.

Vanaf het moment dat de overgang van JGZ naar de GGD plaatsvindt (1 juni 2020) gaan we feitelijk invulling geven aan het integratieproces. Hoe we dat doen, bepalen we gedurende de voorbereidingsfase. Helder is dat de integratie tijd en energie zal kosten, zowel van de betrokken professionals als van het management. In alle gevallen waarbij overgang van onderneming plaatsvindt, zullen medewerkers van de latende organisatie zich nooit helemaal gaan vormen qua cultuur naar de ontvangende organisatie. Dat is begrijpelijk en ook geen doel. Dat je de waarden van 'het oude nest' koestert is alleen maar te waarderen. Dat mag er zijn. We streven wel naar een werkattitude van gezamenlijk waardengedreven

het goede doen voor ouders en kinderen en in die gezamenlijke attitude - die er al is bij medewerkers - bouwen we verder.

Om invulling te geven aan de in deze paragraaf genoemde aandachtspunten, reserveren wij binnen de projectbegroting van de overgang een bedrag van € 250.000.

4.3 Aandachts- en uitgangspunten voor ontvlechting, overgang en integratie

De integratie van JGZ 0-18, ondergebracht bij de GGD, heeft als consequentie dat de JGZ-afdelingen van de Zorgboog en ZuidZorg ontvlochten moeten worden. Dat heeft impact op deze beide organisaties.

Te denken valt aan de volgende impact:

- Gemeenten nemen het besluit de subsidie voor 2020 maar gedeeltelijk te beschikken, waardoor inkomsten wegvallen.
- Medewerkers die betrokken zijn bij de uitvoering van JGZ kunnen niet langer bij de huidige werkgever blijven, maar gaan op basis van een sociaal plan over naar de GGD. Bepaald moet worden wie dit betreft. Bijzondere aandacht is daarbij vereist voor de groep medewerkers die gedeeltelijk vanuit de subsidie JGZ wordt betaald en gedeeltelijk uit andere financieringsbronnen.
- Vanuit Wijkverpleging en Kraamzorg (de Zorgboog) zullen de samenwerkingsafspraken met JGZ herijkt worden, om daarmee de bestaande samenwerking te continueren.
- Digitale dossiers van kinderen moeten worden overgedragen aan de GGD en ouders moeten daarover worden geïnformeerd.
- Materiaal dat voor JGZ is aangeschaft en contracten met leveranciers dienen overgedragen te worden aan de GGD of te worden beëindigd. Voor het aangaan van nieuwe verplichtingen met een looptijd tot na 1 juni 2020 is afstemming met de GGD gewenst.
- Voor een deel van de activa die op de balans van de zorgorganisaties staat, moet mogelijk afwaardering plaatsvinden.
- Het deel van de subsidie voor JGZ dat gebruikt werd als dekking voor organisatiekosten valt weg.

Over de consequenties van de overgang van JGZ naar de GGD moet overleg plaatsvinden tussen de GGD en de Zorgboog en tussen de GGD en ZuidZorg. De uitgangspunten van de GGD daarbij zijn als volgt:

- Zorgcontinuïteit: voor ouders dient de overgang naar de GGD soepel en nauwelijks merkbaar te verlopen.
- Werkgelegenheid en arbeidsvoorwaarden:
 - In overleg met de vakbonden zal een sociaal overgangsplan worden gemaakt, waarin op basis van een rechtspositievergelijking tussen de huidige werkgevers en de toekomstige werkgever afspraken worden vastgelegd over de inpassing van de JGZ-medewerkers in de sociale regelingen van de GGD (cao, functiehuis en lokale regelingen). Uitgangspunt is dat

de arbeidsvoorwaarden tenminste gelijkwaardig overgaan. Of er sprake kan zijn van één sociaal plan voor beide overgangen (van de Zorgboog en ZuidZorg) moet blijken uit een vergelijking van de complete arbeidsvoorwaardenpakketten van beide organisaties. Wanneer er geen of slechts zeer geringe verschillen tussen beide bestaan, is het mogelijk om één onderhandelingsproces te voeren. Wanneer er relevante verschillen blijken, is het van belang deze gescheiden te behandelen.

- Bij de overgang van personeel hanteren we principes van 'overgang van onderneming', oftewel: medewerkers die bij uitvoering JGZ betrokken zijn gaan met behoud van de rechten en plichten uit hun arbeidsovereenkomst over naar de GGD.
- Medewerkers krijgen een werkgelegenheidsgarantie, dat wil zeggen dat medewerkers die een contract voor onbepaalde tijd hebben een vaste aanstelling bij de GGD krijgen; medewerkers met een arbeidsovereenkomst voor bepaalde tijd krijgen een aanstelling voor dezelfde periode bij de GGD.
- Medewerkers die betaald worden vanuit de door de Zorgboog en ZuidZorg ontvangen middelen voor JZG komen in aanmerking voor overgang naar de GGD, voor het deel van hun aanstelling dat zij met de inkomsten van JGZ betaald worden. Het gaat naast medewerkers uit het primair proces om medewerkers uit ondersteunende functies.
- Voor medewerkers die deels voor JGZ en deels voor andere taken werken treden GGD en de zorgorganisaties in overleg over wat de beste oplossing is, gericht op het vermijden van boventalligheid.
- De Zorgboog, ZuidZorg en GGD treden met elkaar in overleg over de invulling van vacatures die ontstaan na 3-7-2019, zodat mogelijkheden kunnen worden benut om boventalligheid te beperken, bijvoorbeeld door gezamenlijk te gaan werven op managementfuncties.
- Ondersteunende faciliteiten:
 - De digitale dossiers die bij De Zorgboog en ZuidZorg in beheer zijn, moeten worden overgedragen aan de GGD. Ouders worden hierover tijdig geïnformeerd.
 - GGD, de Zorgboog en ZuidZorg maken gebruik van verschillende systemen voor het digitaal dossier. Het contract van de Zorgboog en ZuidZorg loopt tot 1 augustus 2020 en kent een opzeggingstermijn van 1 jaar.
Afhankelijk van de uitkomsten van de bestuurlijke bespreking van deze businesscase beoordelen we in overleg op welke manier het beste met dit gegeven kan worden omgegaan.
 - Er bestaan verschillen in de inrichting van de kantoorautomatisering tussen de drie organisaties. Met name ZuidZorg kent een afwijkende invulling (gebaseerd op Google). Dit vraagt extra aandacht bij de overgang voor een goede overgang en training van de medewerkers.
 - Behoudens al ingezette ontwikkelingen rond consultatiebureaulocaties is het uitgangspunt dat de bestaande locaties behouden blijven. GGD sluit hiervoor huurovereenkomsten met de

Zorgboog / ZuidZorg voor panden die in eigendom zijn en neemt huurovereenkomsten over voor panden die gehuurd worden. Een onderwerp voor verder gesprek is de precieze hoogte van toegerekende huisvestingskosten. De kosten die in de informatie-uitvraag zijn opgegeven lijken per m² aan de hoge kant van een marktconforme bandbreedte. Een nadere analyse is gewenst en wordt meegenomen in het boekenonderzoek.

- Goederen / eigendommen die voor de uitvoering van JGZ noodzakelijk zijn, worden in beginsel door de GGD tegen boekwaarde overgenomen. De Zorgboog en ZuidZorg treden hierover met GGD in overleg.
- Balansposities: specifiek gelabelde reserves en voorzieningen voor de JGZ worden overgedragen aan de GGD. Uit de jaarrekeningen blijkt dat de zorgorganisaties beperkte specifieke JGZ-reserves hebben. Zuidzorg heeft een JGZ-reserve van € 30.000 (stand per 31-12-2017). Daarnaast staan op de balans reserveringen voor personeelsverplichtingen (o.a. vakantiegeld, vakantiedagen, ziektegeld). Bij overgang zal gekeken worden of de rechten van de medewerkers die overgaan worden afgedekt door de betreffende voorzieningen op de balans. De voorzieningen kunnen dan worden overgedragen.

4.4 Aanpak van de overgang en de integratie

Na besluitvorming van de gemeenten (indien een 'go'- besluit) start de formele implementatie. De GGD wil het proces van de overgang en integratie op een projectmatige manier aanpakken. In deze paragraaf beschrijven we op welke manier deze projectmatige aanpak invulling krijgt.

Projectorganisatie

Om de overgang in goede banen te leiden richten we een projectorganisatie in, waarin we de Zorgboog en ZuidZorg uitnodigen te participeren. Opdrachtgever is het dagelijks bestuur, dat de opdracht heeft gedelegeerd aan de directeur van de GGD. Deze geeft leiding aan de projectorganisatie.

De projectorganisatie kent de volgende structuur:

- Een stuurgroep, bestaande uit bestuurlijke vertegenwoordigers van de drie organisaties. Gericht op strategische afstemming (onder meer communicatie, voortgang en besluitvormingsprocessen).
- Een managementoverleg, waarin de JGZ-managers van de drie organisaties afstemmen met de projectleider voor de integratie over de lopende zaken.
- Een projectgroep, bestaande uit de trekkers van de werkgroepen, onder leiding van een projectleider. De projectgroep stemt de werkzaamheden in de werkgroepen af en bewaakt de voortgang.
- Gemengd samengestelde werkgroepen (1 à 2 vertegenwoordigers per organisatie), die als taak hebben informatie te verzamelen, besluiten voor te bereiden en de overgang feitelijk voor te

bereiden. De GGD levert de trekkers van de werkgroepen. De werkgroepen en de onderwerpen waarvoor zij verantwoordelijk zijn, zijn opgenomen in bijlage 3.

- Een klankbordgroep, bestaande uit ambtelijk vertegenwoordigers van gemeenten.

Fasering

De voorbereiding van de overgang kent de volgende fasering:

- Voorbereidingsfase (Q4-2019, na besluitvorming door gemeenten): de werkgroepen inventariseren en analyseren de informatie. Deze wordt via de projectgroep door de projectleider gebundeld tot drie conceptdocumenten die voor de besluitvorming cruciaal zijn: een concept-sociaal plan, een concept-overdrachtsovereenkomst en een draaiboek voor de overgang.
- Overlegfase (Q1-2020): er vindt overleg plaats tussen 1) de GGD en de beide zorgorganisaties over de concept-overdrachtsovereenkomst, 2) tussen de gemeenten en de zorgorganisaties over de hoogte van en omgang met frictiekosten en 3) tussen de werkgevers en de werknemers over het sociaal plan. In paragraaf 4.5 gaan we verder in op deze overleggen. Parallel aan de overleggen gaan de werkgroepen aan de slag met de praktische voorbereiding van de overgang.
- Besluitvorming en implementatie (Q2-2020): op basis van de uitkomsten van het overleg vindt besluitvorming plaats, zowel bij de zorgorganisaties als bij de GGD. De werkgroepen voltooien de praktische voorbereiding van de overgang.



Communicatie

Een belangrijk aspect van de overgang is de communicatie. We stellen in overleg met de Zorgboog en ZuidZorg een communicatieplan op dat ingaat op de manier waarop we de volgende betrokkenen informeren:

- Publiekscommunicatie en media
- Ouders
- Medewerkers
- Gemeenten (bestuurlijk / ambtelijk)

4.5 Rolverdeling en invulling van overleg

Overleg GGD met de Zorgboog en ZuidZorg

In de overdrachtsovereenkomst regelt de GGD met de Zorgboog en ZuidZorg in twee afzonderlijke overeenkomsten wat er allemaal tot de overdracht behoort. Voorbereiding van het overleg vindt plaats in de werkgroepen; de projectleider faciliteert het overleg tussen de besturen van GGD en de respectievelijke zorgorganisaties.

Overleg gemeenten met de Zorgboog en ZuidZorg

De Zorgboog en ZuidZorg hebben aangegeven zich geconfronteerd te zien met frictiekosten die niet af te bouwen zijn (zie paragraaf 4.6). Over een eventuele vergoeding van deze kosten dient overleg plaats te vinden tussen de gemeenten en de beide organisaties.

Omdat het overleg tussen GGD en de Zorgboog / ZuidZorg mede van invloed is op de uitkomsten van de frictiekosten, is het van belang dat partijen dit procesmatig goed afstemmen. De projectleider zal deze afstemming verzorgen.

Overleg werkgevers met vakbonden en OR

Bij een sociaal plan in een overgangssituatie zijn twee werkgevers betrokken, die beide partij zijn in het sociaal plan. De 'latende' werkgever is verantwoordelijk dat er een sociaal plan komt, de 'ontvangende' werkgever voor de naleving van de inhoud van het plan. Het primaat voor de inhoud ligt in dit geval bij de GGD, aangezien de nieuwe organisatie de afspraken na moet (kunnen) komen. Het overleg vindt plaats met de bonden, die zelf bepalen hoe zij hun vertegenwoordiging vorm willen geven.



De OR van de GGD heeft adviesrecht op het aanpassen van de organisatie van de GGD. Wij willen graag de OR gedurende het hele proces informeren en betrekken.

4.6 Bestuurlijke risico's en aandachtspunten

Deze businesscase bevat de uitkomsten van het onderzoek dat de GGD heeft uitgevoerd naar de consequenties en randvoorwaarden voor integratie van de JGZ 0-18, ondergebracht bij de GGD. Zoals in de businesscase al op verschillende plaatsen is weergegeven, bevat de businesscase een aantal bestuurlijke risico's en aandachtspunten. Wij vatten die in deze paragraaf samen.

- A. De businesscase is gebaseerd op de exploitatiecijfers van JGZ 0-4 die ons zijn verstrekt door de Zorgboog en ZuidZorg. Deze zijn van 2017. Tussen 2017 en nu kunnen ontwikkelingen hebben plaatsgevonden die nog geen vertaling hebben gekregen in deze businesscase.

In bijlage 1 hebben wij weergegeven welke financiële risico's in beeld zijn, maar mogelijk zijn er andere omstandigheden die het resultaat beïnvloeden (in positieve of negatieve zin). Om deze risico's te verkleinen moet een boekenonderzoek plaatsvinden in de administratie van de Zorgboog en ZuidZorg. Dit kan echter pas plaatsvinden na besluitvorming over beëindiging van de subsidie door de gemeenten. Niet alle risico's zijn nu al uit te drukken in euro's omdat het een gezamenlijke taak is zoveel mogelijk risico's om te zetten in kansen, zodat ze het saldo niet negatief maar positief beïnvloeden.

Mocht het boekenonderzoek substantiële wijzigingen aan het licht brengen, zal een nieuwe bestuurlijke afweging moeten plaatsvinden. Wij komen hierop in hoofdstuk 5 terug.

- B. De precieze hoogte van inschalings- en cao-effecten kan worden beïnvloed door lopende cao-onderhandelingen en door een nadere analyse van de arbeidsvoorwaardenpakketten. Bovendien kan de omvang van de formatie inmiddels zijn aangepast aan gewijzigde omstandigheden. De in deze businesscase gehanteerde berekeningen kunnen daardoor worden beïnvloed (in positieve of in negatieve zin).

- C. De Zorgboog en ZuidZorg zijn van mening dat gemeenten frictiekosten dienen te vergoeden voor de financiële afwikkeling van de subsidierelatie.

De Zorgboog geeft aan dat de frictiekosten jaarlijks € 283.000 bedragen; bij ZuidZorg gaat het om een bedrag van € 297.000 (jaarsom). Beide organisaties hebben aangegeven dat dit jaarlijks kosten zijn die niet afgebouwd kunnen worden. Zij zijn van mening dat hiervoor langjarig een vergoeding dient te worden betaald. Over een eventuele vergoeding voor de frictiekosten zal verder overleg moeten plaatsvinden tussen de gemeenten (als subsidiegevers) en de zorgorganisaties. In beginsel geldt daarbij het bepaalde in de algemene wet bestuursrecht over het beëindigen van meerjarige subsidies. Deze wet spreekt van een redelijke opzegtermijn en bevat geen verplichting tot vergoeding van frictiekosten. Het betalen van een vergoeding of afbouwregeling kan onderdeel zijn van een redelijke en billijke afwikkeling van de relatie met de bestaande aanbieders. Andere aspecten die hierbij bijvoorbeeld een rol spelen, zijn de mogelijkheden die kunnen bestaan om kosten te vermijden (bijvoorbeeld boventalligheid reduceren via onderhands aanbieden van vacatures en afspraken over overname van verplichtingen), de mogelijkheid en verantwoordelijkheid van beide zorgorganisaties om te anticiperen op gewijzigde omstandigheden en de aanwezigheid van reserves. De uitkomsten van het gesprek dat gemeenten hierover met ZuidZorg en / of de Zorgboog voeren, kunnen de financiële kosten/baten-afweging beïnvloeden.

- D. Implementatie van de overgang per 1/6/2020 vraagt voor het jaar 2020 om aandacht van de gemeenten bij het vaststellen van de subsidiebeschikking aan de Zorgboog, respectievelijk ZuidZorg. Beide organisaties hebben voor 2020 subsidie aangevraagd. Onder verwijzing naar de besluitvorming over de integrale JGZ kunnen gemeenten de subsidiebeschikking aanpassen naar 5/12^e deel van het aangevraagde bedrag.

- E. Financiering van JGZ 0-4 vindt bij de Zorgboog en ZuidZorg plaats op basis van een tarief per kind. Dat tarief verschilt onderling iets: € 357 bij de Zorgboog en € 366 bij ZuidZorg (excl. Rijksvaccinatieprogramma).

Bij de GGD maakt de bijdrage aan JGZ 4-18 deel uit van de inwonersbijdrage aan de GGD. Er is dus geen sprake van een tarief per kind. Wanneer deze verschillende grondslagen voor de prijsbepaling voor JGZ worden veranderd in een generieke verdeelsleutel voor alle kosten voor de integrale JGZ, leidt dit tot herverdeeffecten bij gemeenten. In de rapportage over de bestuursopdracht worden hiervoor voorstellen uitgewerkt.

- F. In deze businesscase is uitgegaan van de meerkosten die gemoeid zijn met de ondersteuning van de extra JGZ-taak. Dat is immers een 'zuivere' vergelijking voor het besluit over de integratie van de JGZ en investering bij de GGD. Dat betekent echter niet dat deze businesscase los van de andere onderdelen van de bestuursopdracht kan worden gezien. Het versterken van de basis onder de bedrijfsondersteuning van de GGD is bijvoorbeeld een belangrijke voorwaarde. Zonder deze investeringen kan het gepresenteerde voordeel niet worden gerealiseerd. Andersom kan het in deze businesscase becijferde voordeel uiteraard wel worden ingezet ter dekking van de benodigde investering.

5 Gevraagd besluit en mijlpalen voor vervolg



Deze businesscase beschrijft de consequenties en randvoorwaarden voor integratie van jeugdgezondheidszorg aan 0-18 jarigen in de regio, wanneer deze wordt ondergebracht bij de GGD. Uit de businesscase komt een inhoudelijk en financieel positief beeld, mits aandacht besteed wordt aan een zorgvuldig overgangsproces.

Uit de in paragraaf 4.6 beschreven bestuurlijke risico's en aandachtspunten blijkt dat ook een aantal nadrukkelijke voorbehouden moet worden gemaakt, vooral vanwege het gegeven dat deze businesscase gebaseerd is op exploitatiecijfers 2017 en aannames over actualisatie van deze gegevens naar het heden.

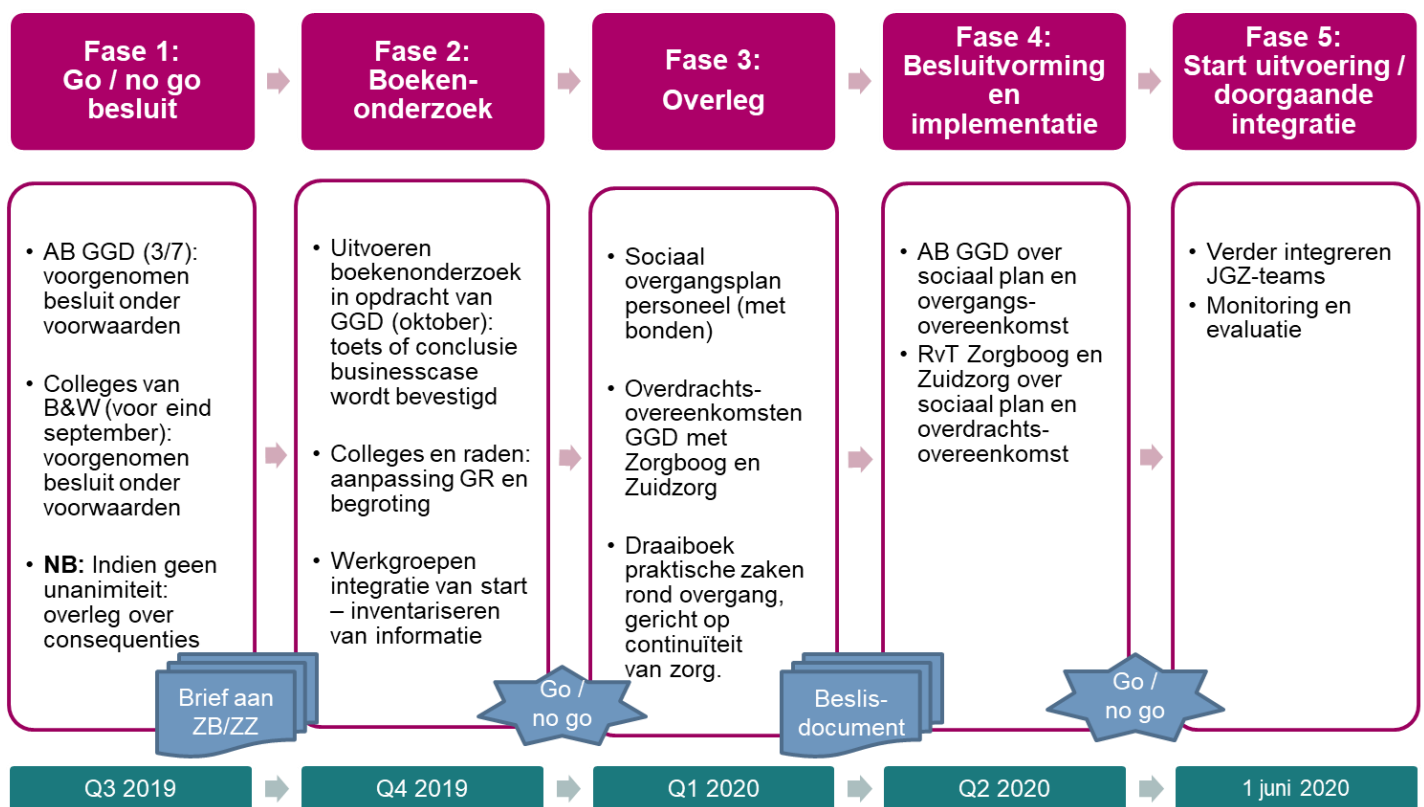
Deze voorbehouden zijn van dien aard, dat daarmee in de besluitvorming over deze businesscase rekening gehouden moet worden. Eerst na uitvoering van het boekenonderzoek naar de exploitatie van 2017, 2018 en de lopende exploitatie 2019 kan een definitief besluit worden voorgelegd, inclusief een wijziging van de gemeenschappelijke regeling en de begroting van de GGD. Om het boekenonderzoek te kunnen opstarten is echter wel een voorgenomen besluit onder voorwaarden vereist van de gemeenten. Zij kunnen daarna als subsidiegever de subsidieontvangers informeren en verzoeken om het boekenonderzoek.

Voor de besluitvorming over deze business case ('go / no go-besluit') betekent dit het volgende voor de besluitvorming:

- Dat het Algemeen Bestuur van GGD Brabant-Zuidoost op 3 juli 2019:
 - kennisneemt van de businesscase;
 - besluit aan de gemeenten in de regio voor te stellen de uitvoering van JGZ 0-4 per 1 juni 2020 te beleggen bij de GGD Brabant-Zuidoost, onder de voorwaarde dat het uit te voeren boekenonderzoek de conclusies (stabiele structurele exploitatie; kostenvoordelen haalbaar; risico's binnen marge positieve exploitatieresultaat) uit de businesscase bevestigt;
- Dat de colleges van B&W van de gemeenten uiterlijk eind september 2019:
 - Kennisnemen van de businesscase;
 - Besluiten de uitvoering van JGZ 0-4 per 1 juni 2020 te beleggen bij de GGD Brabant-Zuidoost, onder de voorwaarden dat:

- het uit te voeren boekenonderzoek de conclusies (stabiele structurele exploitatie; kostenvoordelen haalbaar; risico's binnen marge positieve exploitatieresultaat) uit de businesscase bevestigt;
- de raad instemt met de daarvoor benodigde besluiten;
- Besluiten de huidige aanbieder van JGZ 0-4 (De Zorgboog / ZuidZorg) te informeren over dit voorgenomen besluit onder voorwaarden en te verzoeken om inzage te geven in de exploitatiegegevens die voor het boekenonderzoek naar de jaren 2017, 2018 en 2019 noodzakelijk zijn.

De planning van de bestuurlijke mijlpalen is dan verder als volgt:



Bijlage 1: Financiële analyse

We bouwen de financiële analyse als volgt op:

- We starten (A) met een weergave van de exploitatie van JGZ 0-4 in 2017. We betrekken alleen de cijfers van JGZ 0-4 omdat de financiële haalbaarheid vanuit het perspectief van de GGD alleen wordt bepaald door de veranderingen ten opzichte van de bestaande GGD-begroting.
- We maken in de volgende paragraaf (B) een inschatting van de financiële consequenties van de ontwikkelingen die vanaf 2017 hebben plaatsgevonden. Tussen 2017 en 2019 is de exploitatie van beide organisaties op onderdelen uiteraard gewijzigd. Zo is bijvoorbeeld de JGZ bij Zuidzorg ondergebracht in een aparte BV en zijn de inschaling van de arts en verpleegkundigen aangepast. We benoemen de ontwikkelingen en geven aan welke consequenties dit heeft voor de exploitatie. We geven steeds aan wat de gevolgen voor de exploitatie zijn en wat daarbij onzekerheden / risico's zijn. Bij risico's duiden we die in kans x effect, uitgaande van klein (20%), middel (40%) en groot (60%) kans.
- In de volgende paragraaf € beschrijven we de gevolgen van de integratie van JGZ 0-18 voor de exploitatie. Ook hierbij benoemen we de gevolgen en de onzekerheden.
- We benoemen vervolgens (D) de eenmalige kosten die gemoeid zijn met de ontvlechting en de overgang van JGZ 0-4 naar de GGD.
- In de laatste paragraaf € vatten we de consequenties voor de meerjarenbegroting samen.

A. Exploitatie 2017

In onderstaande tabel zijn de exploitatiegegevens van Zuidzorg en de Zorgboog uit de jaarrekening 2017 weergegeven.

	Zuidzorg	De Zorgboog
Inkomsten		
Gemeentelijke bijdrage basispakket	7.136.482	2.955.086
Aanvullende diensten	607.000	768.623
Rijksvaccinatieprogramma	707.843	313.957
Overige inkomsten	1.363.214	246.798
Totaal inkomsten	9.814.539	4.284.464
Uitgaven		
Direct personeel	4.699.976	2.116.662
Staf / Management/ondersteuning	888.831	611.658
Directe materiele kosten *	1.372.769	992.099
Overhead	2.548.511	403.843
Totaal uitgaven	9.510.087	4.124.261
Resultaat (positief)	304.452	160.203
* overige personeelskosten, CB-locaties, directe ICT kosten		

Beide organisaties hebben 2017 afgesloten met een positief resultaat. Dit resultaat is bij beide organisaties toegevoegd aan de algemene reserves.

Het basispakket van beide organisaties is qua inhoud vergelijkbaar. De aanvullende diensten bestaan uit opdrachten van individuele gemeenten. Deze zijn per gemeente verschillend en dus ook niet hetzelfde bij Zuidzorg en de Zorgboog.

Naast de inkomsten van gemeenten hebben beide organisaties nog andere inkomsten, onder meer:

- Subsidies voor opleidingen van artsen en verpleegkundigen
- Detacheringen aan gemeenten/instellingen
- Jeugdhulpproducten via contractering gemeenten
- Verrichten die vergoed worden door zorgverzekeraars

B. Ontwikkelingen 2017 – 2019

In deze paragraaf geven wij ontwikkelingen weer die vanaf 2017 zijn opgetreden en brengen in beeld wat het effect op de exploitatie is en/of wat het risico is. De effecten van integratie worden apart behandeld in de volgende paragraaf.

Actualisatie inkomsten

We zien aan de inkomstenkant de volgende (mogelijke) ontwikkelingen:

- A. We zien dat gemeenten in een aantal gevallen in hun beschikking negatief afwijken van het door de zorgorganisaties aangevraagde bedrag, voor een totaalbedrag van ongeveer € 100.000. Het is gebruikelijk dat gesubsidieerde organisaties bij wegvallende inkomsten ook snijden in de kosten, maar er bestaat een reëel risico dat de teruggang in inkomsten niet (volledig) is vertaald naar kostenbesparing. We schatten in dat dit risico groot is (60%) en het risicobedrag is daarmee € 60.000.
- B. Het basispakket voor gemeenten wordt afgerekend per kind. Er bestaat een risico dat de daling in het aantal kinderen onvoldoende is vertaald naar kostendalingen. Het risico is middelgroot (40%), maar het effect is beperkt (€ 25.000). We ramen dit risico op € 10.000.
- C. De inkomsten uit maatwerkactiviteiten voor gemeenten zijn met 13% gestegen van € 1.375.623 in 2017 naar € 1.559.128 in 2019. Hierbij moet worden opgemerkt dat in dit maatwerk ook gezinscoaches zijn opgenomen, die per 2020 door de betreffende gemeente in dienst worden genomen. De ontwikkeling bij overige activiteiten voor derden kennen we niet, maar de mogelijkheid bestaat dat hier besparingen zijn geweest die nog niet (volledig) zijn aangepast in de formatie. Per saldo lijken voordelen en risico's tegen elkaar weg te vallen. We gaan ervan uit dat er geen sprake is van een effect op de exploitatie.

- D. We kennen de bijdrage voor het Rijksvaccinatieprogramma in 2019. Die is € 60.000 lager dan in 2017. De uitvoering van het Rijksvaccinatieprogramma vindt meestal in nauwe samenhang met de gemeentelijke JGZ-activiteiten plaats en de kans is daardoor groot dat de formatie niet (volledig) is aangepast aan dit inkomstenpeil. Daarom nemen we een risicobedrag op van 60% van € 60.000, oftewel € 36.000.
- E. Er is een beperkt aantal taken (waaronder Stevig ouderschap) met andere financieringsbronnen. Deze inkomsten zijn niet hard. We gaan ervan uit dat wanneer inkomsten vervallen ook de formatie kan worden aangepast. Omdat in het tarief ook een dekking is opgenomen voor overheadkosten, nemen we een risico op van € 20.000.
- F. Tenslotte zijn er twee technische aanpassingen zonder effect op het saldo van de exploitatie:
- o In de exploitatie 2017 van ZuidZorg zijn 'Interne opbrengsten' opgenomen. Dit betreft opbrengsten die in 2017 vanuit het concern ontvangen zijn (bv. voor vastgoed) en verrekend met de overheadkosten. Inmiddels is deze werkwijze aangepast, vanwege interne verzelfstandiging van verschillende BV's: zowel de interne opbrengsten als de verrekening hiervan met de overheadkosten vervalt. Het effect op de businesscase is onbekend. Uit een mondelinge toelichting van ZuidZorg op deze verandering is aangegeven dat het resultaat negatief wordt beïnvloed, maar dat hier tegenover een taakstelling staat. We gaan - zonder verdere gegevens - uit van een netto-effect voor de businesscase dat neutraal is.
 - o De opleiding van basisarts tot jeugdarts wordt gesubsidieerd (onderdeel van 'overige inkomsten'). De financiering wijzigt per januari 2019. Opleidingsartsen zijn dan niet meer in dienst van JGZ-organisaties, die daarvoor niet langer subsidie krijgen. Wij gaan ervan uit dat deze aanpassing budget-neutraal is.

Actualisatie uitgaven

We zien aan de uitgavenkant de volgende (mogelijke) ontwikkelingen:

- G. Loonontwikkeling: de vergoeding die gemeenten betalen voor het basispakket JGZ is tussen 2017 en 2019 met 5,2% toegenomen van € 10.091.568 in 2017 naar € 10.615.014 in 2019. Dat hebben we kunnen vaststellen op basis van de gemeentelijke subsidiebeschikkingen voor 2019, die we van de gemeenten hebben ontvangen. Deze stijging is bedoeld om de kostenstijging (voornamelijk loonontwikkeling) te compenseren. Dit wordt echter niet geheel gerealiseerd. De cao VVT is per 1-6-2017 verhoogd met 1%. In de kosten van 2017 is deze cao stijging gedeeltelijk verwerkt (maar voor 0,4% niet). In 2018 kende de cao een loonsverhoging van 4% en per eind 2019 een verhoging van de eindejaarsuitkering met 0,9%. Bij elkaar bedraagt de stijging dus 5,3%. We nemen daarom een bedrag van 0,1% van de loonsom (€ 9.000) op als (negatief) effect op het exploitatieresultaat. Daarnaast bestaat er nog een risico op kostenstijging in 2019: de cao VVT loopt per 1 juni af en er is nog geen nieuwe cao afgesproken. We nemen daarom voor 2019 een risico op van 2% van de loonsom (4%, meegewogen voor een half jaar).

- H. Naast de loonstijging (zie G) stijgen de personeelskosten door de toekenning van periodieken aan medewerkers. De kosten moet daarom gecorrigeerd worden voor de periodieke verhoging in 2018 en 2019. Rekening houdend met de omvang van de periodieke stijging en het opgegeven aantal medewerkers dat het maximum van de schaal heeft bereikt, verhogen we de raming van de kosten met € 45.000.
- I. Zowel De Zorgboog als ZuidZorg hebben de inschaling van artsen (van fwg 60 naar fwg 65 in 2018) en de inschaling van verpleegkundigen (van fwg 45 naar fwg 50 in 2019) aangepast. Dat betekent dat er een opwaartse druk (hoger maximum van de schaal) in de salariskosten zit. Voor artsen gaat het om gemiddeld 2% (€ 35.000) per jaar gedurende 7 jaar. Voor verpleegkundigen gaat het om jaarlijks 2% (circa € 90.000) hoger gedurende 6 jaar. Normaal gesproken zou een dergelijk effect in de aangevraagde subsidie moeten zijn verwerkt. De beperkte stijging van de inkomsten van het basispakket (zie G), wijst erop dat dit effect echter nog niet is verwerkt in de kostprijsontwikkeling van het basispakket 2019. We corrigeren daarom de kosten naar 2019 voor de artsen met € 70.000 – tweemaal € 35.000 (2018 en 2019) – en voor verpleegkundigen met eenmaal € 90.000: samen € 160.000. De hogere inschaling leidt ook de komende jaren nog tot een stijging van de loonkosten. We gaan er in deze businesscase vanuit dat deze stijging in de jaarlijkse loon- en prijscompensatieafspraken met gemeenten worden meegenomen. Omdat dit niet zeker is, nemen we een risico op van 60% van de jaarlijkse toename (€ 125.000). Dat risico loopt op van € 75.000 in 2020 naar € 300.000 in 2023.

In onderstaande tabel is het voorgaande samengevat:

Omschrijving		Gevolgen voor exploitatie	Risico
Inkomsten			
Gemeentelijke bijdrage basispakket	A. prijsverschil	0	-60.000
	B. volumeverschil	0	-10.000
Rijksvaccinatieprogramma	D. lagere vergoeding	0	-36.000
Overige inkomsten	E. overige taken	0	-20.000
Totaal inkomsten		0	-126.000
Uitgaven			
Direct personeel	G. cao stijging	-9.000	-110.000
	H. Periodieke stijging 2018 en 2019	-45.000	0
	I. Hogere inschaling artsen en verpleegkundige	-160.000	-300.000 (4 jaar € 75.000)
Totaal uitgaven		-214.000	-410.000
Resultaat		-214.000	-536.000

Conclusie: We gaan er op basis van deze analyse vanuit dat het exploitatieresultaat van de Zorgboog en ZuidZorg in 2019 voor € 214.000 minder gunstig is dan in 2017. Er resteert dan een positief saldo van € 250.000. Zowel aan de inkomsten als aan de uitgavenkant bestaan nog risico's, van in totaal opklimmend van € 311.000 in 2020 naar € 536.000 in 2023.

Het betreft hier onze analyse van de te voorziene effecten van de actualisatie van de cijfers van 2017 naar 2019. Keuzes in de bedrijfsvoering van de Zorgboog en ZuidZorg in de tussenliggende periode kunnen effect hebben op het exploitatieresultaat. Een definitief beeld van de actuele situatie kan pas worden gemaakt op basis van een boekenonderzoek naar actuele gegevens; dit is voorzien wanneer gemeenten besluiten tot een 'go'-moment.

C. Gevolgen inbesteding integrale JGZ 0-18 vanaf 2020

In deze paragraaf geven wij weer wat de directe gevolgen van integratie van JGZ zijn voor de exploitatie van de GGD.

Aan de uitgavenkant zijn de volgende gevolgen van de integratie voorzien:

- A. Na de overgang van personeel van de Zorgboog en ZuidZorg naar de GGD worden de medewerkers ingeschaald in het functiehuis van de GGD op basis van de Car/uwo. De functies die nu binnen de Zorgboog en ZuidZorg worden gehanteerd, moeten in het functiehuis van de GGD worden gewaardeerd. In deze analyse gaan wij er vooralsnog vanuit dat de functies worden ingeschaald conform de bestaande GGD-inschaling; dit kan afwijken als de functiewaardering daar aanleiding toe geeft. Het maximum van de schalen die de GGD kent voor artsen, verpleegkundigen en assistenten ligt hoger dan in de huidige situatie. Dat betekent dat de loonkosten zullen stijgen. De exacte hoogte van dit bedrag is afhankelijk van de precieze afspraken in het sociaal plan en kan pas worden bepaald als van alle medewerkers de exacte salarisgegevens bekend zijn, zodat de individuele effecten kunnen worden bepaald. Vooralsnog ramen we de volgende consequenties voor de exploitatie:
- Voor de verpleegkundige zijn de stappen binnen de salarisschaal groter en de schaal loopt verder door. Het maximum van de schaal bij de GGD ligt 6% hoger dan het maximum van de FWG-schalen. Hierdoor stijgen de salariskosten gedurende 4 jaar gemiddeld met 1,5% per jaar. Dit is € 60.000 per jaar, totaal 240.000 na 4 jaar)
 - Voor de artsen zijn de stappen binnen de salarisschaal groter en de schaal loopt verder door. Het maximum van de schaal bij de GGD ligt 2% hoger dan het maximum van de FWG-schalen. Hierdoor stijgen de salariskosten gedurende 4 jaar gemiddeld met 0,5%. Dit is € 10.000 per jaar, totaal € 40.000 na 4 jaar.
 - Voor de CB assistentes loopt de schaal verder door. Hierdoor stijgen de salariskosten gedurende 4 jaar gemiddeld met 3,5%. Dit is €30.000 per jaar, totaal € 120.000 na 4 jaar.

- Voor de overige functies hebben we gerekend met stijging van 2% voor het hogere maximum van de schalen. Dit is € 10.000 per jaar, totaal € 40.000 na 4 jaar.
 - Medewerkers veranderen ook van pensioenfondsen: in de huidige situatie zijn zij deelnemer bij PFZW, in de nieuwe situatie bij het ABP. Deze overgang kan gevolgen hebben voor de hoogte van de pensioenpremie die de werkgever betaalt. Bovendien kunnen de pensioenfondsen voor de financiering van de waardeoverdracht van de pensioenen kosten in rekening brengen. In de afgelopen jaren blijkt het effect hiervan op de kosten voor JGZ beperkt. Het betreft hier echter strikt genomen wel een (moeilijk te kwantificeren) risico, omdat dit pas bij de overgang door de pensioenfondsen kan worden bepaald.
- B. Alle drie organisaties hebben een eindverantwoordelijk manager JGZ (sectormanagement / directeur; in totaal 3,0 fte), een aantal teammanagers (in totaal 6,5 fte), een aantal staffuncties (in totaal 8,0 fte) en secretariaat/managementondersteuning (in totaal 7,1 fte). De totale kosten van deze formatie bedragen € 1,9 miljoen. De aansturing en ondersteuning zal in de nieuwe organisatie niet hetzelfde zijn als de optelsom van de 3 organisaties. De invulling moet nog nader uitgewerkt worden. Wanneer hierin efficiëntievoordelen worden bereikt, wil de GGD de vrijkomende financiële ruimte inzetten voor innovaties en versterking van de JGZ. Hiervoor berekenen we dus geen financieel gevolg.
- C. De GGD heeft een raming gemaakt van de additionele kosten in de overheadsfeer als de 0-4 bij de GGD komt. Hierbij is gekeken naar de benodigde uitbreiding van de ondersteunende diensten (HRM, salarisadministratie, financiën, ICT, inkoop/contractbeheer, facilitair), de benodigde licenties (kantoorautomatisering, digitaal dossier), benodigde hardware en overige overheadkosten. De totale meerkosten zijn geraamd op € 2,1 miljoen. **NB:** *Het betreft hier uitsluitend de investeringen die nodig zijn om de extra werkzaamheden van JGZ 0-4 uit te voeren. Investeringskosten die nodig zijn om de 'basis op orde' te brengen binnen de GGD zijn opgenomen in de uitwerking van andere onderdelen van de bestuursopdracht. De realisatie van deze investeringen is wel noodzakelijk om de integratie van JGZ 0-18 op een goede manier te kunnen uitvoeren.*
- Aan JGZ 0-4 wordt vanuit de Zorgboog en ZuidZorg overheadkosten toegerekend voor in totaal € 2.412.000 (overheadkosten 2017 minus € 540.000 (zie F. in de vorige paragraaf)). Daarnaast zijn in de jaarrekening van de zorgorganisaties voor in totaal € 662.000 een aantal posten als directe materiële kosten aangemerkt, die in de opstelling van de GGD tot de organisatieoverhead behoren. Het gaat om ICT-kosten, centrale huisvestingskosten en algemene kosten. Bij elkaar opgeteld bedragen de overheadkosten van de Zorgboog en ZuidZorg € 3.074.000. Deze kosten vervallen en daarvoor in de plaats komen kosten die de GGD moet maken (€ 2,1 miljoen) om de ondersteuning van de extra taken te organiseren.
- Door de integratie wordt een besparing gerealiseerd ter hoogte van het verschil in overheadkosten tussen GGD en de zorgorganisaties: € 974.000.

In onderstaande tabel hebben we het bovenstaande samengevat:

Omschrijving		Gevolgen voor exploitatie
Personeelskosten	A. Inschalingseffecten cao GGD	-440.000 (4 jaar -110.000)
Overhead	B. Besparing overheadkosten	974.000
Resultaat (positief)		534.000

Conclusie: De analyse laat zien dat de integratie een aanzienlijke efficiëntiewinst oplevert, vooral veroorzaakt door de organisatie-overhead. Door de integratie wordt een besparing gerealiseerd ter hoogte van het verschil in overheadkosten tussen GGD en de zorgorganisaties: € 974.000. Omdat de GGD al beschikt over ondersteunende functies hoeft de overhead naar verhouding maar beperkt te worden uitgebreid. Het effect van de besparing in de overhead wordt gedempt door het effect dat de hogere inschaling van medewerkers heeft. Dit effect openbaart zich geleidelijk in de loop van vier jaar en beloopt naar verwachting maximaal € 440.000.

Per saldo levert de integratie een structureel voordeel op van uiteindelijk € 534.000 (in 2021 - het eerste jaar volledige jaar van de integratie - is dit € 754.000 en dat bouwt af naar € 534.000).

D. Eenmalige kosten

In de voorgaande paragrafen is gekeken naar structurele effecten op de begroting voor JGZ 0-18. Het realiseren van de integrale JGZ 0-18 brengt echter ook eenmalige projectkosten met zich mee. Om de overgang van JGZ op een goede manier te begeleiden verwachten we dat daarnaast de volgende eenmalige kosten noodzakelijk zijn. Een beschrijving van de aanpak van het project is opgenomen in hoofdstuk 4.

Omschrijving	Raming
Eenmalige kosten ICT	65.000
Boekenonderzoek	25.000
Juridische expertise sociaal plan	30.000
Vervanging wegens inzet voor project	80.000
Communicatie	10.000
Projectleiding	80.000
Organisatieontwikkeling / integratie (2020/21)	250.000
TOTAAL	540.000

E. Conclusie: gevolgen voor de meerjarenraming

In onderstaande tabel zijn de resultaten van de analyse in dit hoofdstuk samengevat.

	2020	2021	2022	2023
Bestaand positief exploitatie saldo	464.000	464.000	464.000	464.000
Actualisatie-effect				
Inschaling, periodiek en cao	-214.000	-214.000	-214.000	-214.000
Subtotaal actualisatie	250.000	250.000	250.000	250.000
Integratie-effect				
GGD-salarisschaal	-110.000	-220.000	-330.000	-440.000
Besparing overhead	974.000	974.000	974.000	974.000
Subtotaal integratie	864.000	754.000	644.000	534.000
Berekend saldo na integratie 0-18	1.114.000	1.004.000	894.000	784.000
Correctie ivm overgang 1-6-2020	-464.000			
Eenmalige kosten integratie JGZ	-415.000	-125.000		
Resultaat exploitatie JGZ bij GGD	235.000	879.000	894.000	784.000
	2020	2021	2022	2023
<i>Risico's binnen exploitatie</i>	-311.000	-386.000	-461.000	-536.000

Bij deze analyse moet nogmaals worden aangetekend dat deze gebaseerd is op de cijfers van 2017. Van ontwikkelingen tussen 2017 en nu zijn de consequenties zo goed mogelijk doorgerekend, op basis van bekende gegevens. Na een 'go-besluit' van gemeenten dient een boekenonderzoek plaats te vinden over de jaren 2017, 2018 en de lopende exploitatie 2019 om de meerjarenbegroting met een grotere mate van zekerheid te kunnen vaststellen.

Het resultaat van de in dit hoofdstuk beschreven analyse maakt duidelijk dat de integrale JGZ een stabiele structurele exploitatie kent, waarin kostenvoordelen te behalen zijn. Het integratie-effect levert een aanzienlijk kostenvoordeel op. Binnen de exploitatie zijn enkele risico's aan de orde, die echter binnen het becijferde positieve exploitatieresultaat vallen. In financiële zin is daarmee sprake van een solide businesscase.

Tijdens het eerste jaar van de meerjarenraming dient rekening te worden gehouden met een verminderd resultaat omdat de beoogde integratiedatum is vastgesteld op 1 juni 2020, en de integratievoordelen dus niet het gehele jaar kunnen worden meegenomen. Daarnaast vergt de overgang een investering van naar verwachting € 580.000. Deze kan worden opgebracht vanuit het begrote positieve resultaat van het jaar 2020.

Het resterende positieve exploitatieresultaat loopt (afgezien van risico's) af van € 1,0 miljoen in 2021 naar € 0,8 miljoen in 2023.

Bijlage 2: Productenaanbod van de integrale JGZ

In deze bijlage hebben we een compleet overzicht opgenomen van aanvullende activiteiten die de Zorgboog en ZuidZorg naast het basispakket uitvoeren op verzoek van gemeenten en derden. Daarbij hebben we opgenomen welke gemeenten deze activiteiten in 2019 afnemen.

De Zorgboog	Asten	Deurne	Geldrop Mierlo *	Gemert-Bakel	Helmond	Laarbeek	Someren
Cursussen en themabijeenkomsten		X		X	X		X
Specifieke doelgroepen					X		
Samenwerking voorschoolse voorzieningen		X					
Extra ondersteuning bij opvoeding voorliggend veld					X		
Videohometraining	X	X		X	X		X
(Prenataal)stevig ouderschap	X	X		X	X		X
Voorzorg					X		X
Opvoedingsondersteuning	X	X			X	X	X
VVE			X		X		
Inloopsprekuren voorschoolse voorziening						X	
Gezins- en jongerencoaches ^[1]					X		
* flexibel besteedbaar, VVE is onderdeel van maatwerk							

(1) Gezins- jongerencoaches treden in dienst bij gemeenten, maatwerk vervalt

ZuidZorg	Best	Cranendonck *	Eindhoven	Geldrop Mierlo *	Heeze-Leende *	Oirschot *	Son en Breugel *	Waalre *	Nuenen	Velhoven	Valkenswaard
Video hometraining	X				X					X	X
Stevig ouderschap	X				X				X		X
MIM	X										
Groepsvoorlichting	X		X		X					X	
Opvoedingsprekuren									X	X	
Contactmoment op maat			X		X				X	X	X
Specifieke doelgroepen										X	
Voortouw										X	
Toeleiding van CB naar VVE										X	
Kinderobservatie op PSZ of KVD	X				X					X	X
Samenwerking / afstemming voorschoolse voorzieningen	X				X				X	X	X
CJG frontoffice					X					X	X
VVE			X								X
Evidence Based programs									X		
Casusoverleg CMD									X		
*) maatwerk flexibel besteedbaar, soms vooraf aanvragen, verantwoording achteraf.											

Bijlage 3: Aandachtspunten werkgroepen

Wanneer gemeenten hebben besloten tot integratie van JGZ over te gaan, dienen de ontvlechting vanuit de Zorgboog en ZuidZorg, de overgang naar de GGD en de integratie van de JGZ-onderdelen op een zorgvuldige manier worden uitgevoerd. In deze bijlage beschrijven we de onderwerpen die in de verschillende werkgroepen aan de orde moeten komen.

In algemene zin hebben de werkgroepen de volgende opdrachten:

1. Uitwerken deelprojectplan voor uitvoering onderdeel overdracht;
2. Inventariseer de benodigde gegevens voor (besluitvorming over) de overdracht;
3. Werk concepten voor besluitvorming uit;
4. Voer de overgang op het betreffende onderdeel uit.

De werkgroepen zijn compact samengesteld: een of twee vertegenwoordigers uit de verschillende organisaties. Waar nodig worden meerdere mensen aangeschakeld. De GGD levert de trekker van elke werkgroep.

Aandachtspunten die in de werkgroepen worden uitgewerkt zijn:

- Werkgroep Financieel / Boekenonderzoek:
 - Analyse actuele situatie voor de overgang in vergelijking met de situatie 2017, de subsidiebeschikkingen 2019 en de businesscase
- Werkgroep JGZ-inhoudelijk:
 - Vertaling visie naar gezamenlijke werkwijze (incl. rol- en taakverdeling) en structuur
 - Culturele integratie
 - Planningsproces
 - Telefonische bereikbaarheid
 - Organisatie van de neonatale screening
 - Protocollen, richtlijnen en werkinstructies
 - Rapportages
 - Samenwerkingsafspraken in beeld brengen en zo nodig overnemen
 - Opleidingsplan
- Werkgroep Personeel:
 - Opstellen arbeidsvoorwaardenvergelijking
 - Opstellen sociaal plan
 - Begeleiden aanstelling bij GGD
 - Personeelsdossier overdracht
 - Voorbereiden warm welkom voor nieuwe collega's
- Werkgroep Digitaal dossier:



Brabant-Zuidoost

- Proces uitlijnen naar één digitaal dossier
 - Werkprocessen uitlijnen
 - Voorbereiden dossieroverdracht
- Werkgroep ICT:
 - Werkplekautomatisering
 - Hardware en software
 - Verbindingen
 - Overdracht databestanden tbv JGZ
 - Informatie / instructie nieuwe collega's
- Werkgroep huisvesting / facilitair:
 - Bestaand gebruik en afspraken volledig in beeld
 - Voorbereiden (overname) huurcontracten
 - Aanpassen uitstraling CB-locaties
 - Afspraken medegebruikers
 - Over te nemen inventaris
 - Schoonmaak en beheer
 - Toegangspassen en sleutels
 - Vaccinkoelkasten en alarmeringsproces
- Werkgroep communicatie:
 - Opstellen en uitvoeren communicatieplan integratieproces
 - Voorlichtingsmateriaal en websites
 - Briefpapier