

Eindrapport verkenning uitbreiding dienstverlening JGZ 4-



Inhoudsopgave

1 Inleiding	3
2 Bevindingen verkenning	4
2.1 Primair proces	4
2.2 Personeel	5
2.3 Financiën en contracten	7
2.4 Huisvesting en facilitair	8
2.5 ICT en telefonie	8
2.6 Communicatie	8
3 Resultaten verkenning.....	9
3.1 Structurele kosten/opbrengsten	9
3.2 Eenmalige kosten.....	9
4 Samenvatting en besluitvorming.....	10

1 Inleiding

Santé Partners heeft aangegeven de dienstverlening JGZ 4- voor de zes gemeenten Rivierenland (Buren, Culemborg, West Betuwe, Zaltbommel, Maasdriel en Tiel) te willen beëindigen per 1 januari 2026.

In de opdrachtbrief van 18 oktober 2024 geven de zes gemeenten GGD Gelderland-Zuid de opdracht voor het uitvoeren van een verkenning naar de uitbreiding van de dienstverlening JGZ 4-. De zes Rivierenlandse gemeenten verwachten van de GGD een rapport over de wijze waarop de JGZ 4- zo geruisloos mogelijk kan worden overgedragen (van Santé Partners naar de GGD) en wat hiervan de financiële consequenties zijn. Via de brief van 2 december 2024 geven de zes gemeenten de volgende kaders mee:

- Continuïteit van de dienstverlening; de dienstverlening wordt na overdracht gecontinueerd zonder dat inwoners daar hinder van ondervinden.
- Kwaliteit en kosten; gelijkblijvende kwaliteit en omvang van dienstverlening en tegen gelijkblijvende of lagere kosten.
- Subsidieaanvraag; voor het jaar 2025 wordt het reguliere subsidieproces bij de afzonderlijke gemeenten doorlopen.
- Tijdpad; een zorgvuldig tijdpad met voorbereiding, definitieve besluitvorming en uitvoering is belangrijk voor de beoogde overgang per 1-1-2026.
- Proces en communicatie; benodigde afstemming met samenwerkingspartners in het sociaal domein vindt plaats, communicatie met medewerkers van Santé Partners en GGD Gelderland-Zuid vindt via de eigen organisatie plaats en de gemeenten informeren de gemeenteraden.

Ten behoeve van deze verkenning heeft GGD Gelderland-Zuid op hoofdlijnen inzicht verkregen in de huidige dienstverlening JGZ 4- van Santé Partners. Een overeenkomst voor de verstrekking van bedrijfsgegevens van Santé Partners aan de GGD is opgesteld.

Dit eindrapport betreft een eerste verkenning. Specifieke afspraken over daadwerkelijke kosten voor de zes gemeenten voor de uitvoering van de JGZ 4- door GGD Gelderland-Zuid per 1-1-2026 worden komend jaar gemaakt o.b.v. werkelijke gegevens. Op dit moment zijn nog niet alle gedetailleerde gegevens beschikbaar gesteld, tevens zullen de gegevens nog wijzigen in de periode tussen het opstellen van dit rapport en de daadwerkelijke overgang. De resultaten in dit rapport zijn onder voorbehoud van de uitkomsten van het boekenonderzoek dat begin 2025 wordt uitgevoerd. Dit boekenonderzoek geeft een diepere financiële analyse en eventuele risico's.

Deze verkenning geeft derhalve een indicatie van de kosten voor de zes gemeenten per 1-1-2026 om een besluit te nemen over (quasi) investering van de JGZ 4- bij GGD Gelderland-Zuid. Daarnaast geven de resultaten een inschatting van de eenmalige kosten om de overgang te realiseren.



Figuur: alle gemeenten waar GGD Gelderland-Zuid JGZ uitvoert. Oranje: Santé Partners JGZ 0-4 jaar, GGD Gelderland- Zuid JGZ 4-19 jaar. Geel: GGD Gelderland-Zuid JGZ 0-19 jaar.

2 Bevindingen verkenning

In dit hoofdstuk wordt per bedrijfssonderdeel beschreven wat de bevindingen vanuit de verkenning zijn.

2.1 Primair proces

Primair proces

Uit de verkenning blijkt dat er minimale verschillen zijn tussen Santé Partners en GGD Gelderland-Zuid in het aanbod van de reguliere contactmomenten aan kinderen in de leeftijdscategorie 0-4 jaar. Het aantal contactmomenten op indicatie lijkt bij Santé Partners hoger, dit wordt nader onderzocht.

De disciplines (bv jeugdarts of jeugdverpleegkundige) die de verschillende contactmomenten uitvoeren komen vrijwel geheel overeen, alsook de te besteden tijd per contactmoment.

Santé Partners loopt op een aantal contactmomenten achter in de planning, echter deze achterstanden zijn beperkt en verklaarbaar en naar verwachting binnen afzienbare tijd opgelost. Santé Partners kent de discipline verpleegkundig specialist binnen de JGZ 4-. GGD Gelderland-Zuid heeft verpleegkundig specialisten voor JGZ 4+ in opleiding. De verpleegkundig specialisten van Santé Partners voeren dezelfde taken uit als de jeugdartsen, werken zelfstandig en mogen op eigen naam verwijzen.

Santé Partners biedt een lactatiekundig consult en huisbezoek spraak-/taalontwikkeling aan als contactmoment op indicatie binnen de reguliere zorg (geen project/facultatieve taak), dit voert GGD Gelderland-Zuid niet uit.

Santé Partners kent een interne professionele raad bestaande uit 6 professionals voor zeggenschap in het primaire proces, GGD Gelderland-Zuid werkt met een stafarts en werkgroepen ter consultatie van de professionals.

Vanwege de minimale verschillen in het primaire proces kan geconcludeerd worden dat uitvoering conform het uniforme contactmomentenschema van GGD JGZ 4-, zoals dat geldt in de andere acht gemeenten van de GGD, per 1-1-2026 het meest voor de hand ligt en mogelijk is. Zo is er eenzelfde werkwijze JGZ 4- in alle gemeenten van het werkgebied GGD Gelderland-Zuid. In 2025 worden medewerkers van Santé Partners meegenomen in en geschoold op de wijzigingen t.o.v. de huidige werkwijze. Er wordt nader ingezoomd op de verschillen en beoordeeld hoe daarmee om te gaan.

JGZ 4- van Santé Partners hanteert Prezo als kwaliteitskeurmerk en is nog niet NEN 7510 gecertificeerd, naar verwachting per mei 2025. De dienstverlening van Santé Partners dient meegenomen te worden in de HKZ en NEN 7510 eisen van GGD Gelderland-Zuid.

Digitaal Dossier JGZ

Santé Partners maakt net als GGD Gelderland-Zuid gebruik van het digitaal dossier JGZ (DDJGZ) van Topicus (KD+). De inrichting verschilt echter wezenlijk en er wordt gebruik gemaakt van andere koppelingen binnen de systemen. Omdat de werkwijze van GGD Gelderland-Zuid aangehouden kan worden per datum overgang (zie paragraaf primair proces) kan de inrichting van het digitaal dossier van GGD Gelderland-Zuid gehandhaafd blijven en aangepast worden op de uitbreiding. Medewerkers van Santé Partners worden geschoold op de nieuwe inrichting.

Het belangrijkste, en gelijk ook het meest omvattende wat moet gebeuren, is de overdracht van de kind dossiers van Santé Partners naar GGD Gelderland-Zuid. Dit is een complexe klus. Het is nodig dat de medewerkers in de spreekkamer zo snel mogelijk over de juiste informatie beschikken, dat ouders weer toegang krijgen tot het ouderportaal en dat er continuïteit is in de planning van afspraken. Dit om het productieverlies tijdens de overgang zoveel mogelijk te beperken en de

continuïteit van zorg te waarborgen. Hierbij dient rekening gehouden te worden met de eisen die gesteld worden vanuit onder andere de AVG en WGB0.

GGD Gelderland-Zuid heeft momenteel een aanbesteding lopen voor het DDJGZ. Er is besloten om eerst de conversie van de kind dossiers van Santé Partners per 1-1-2026 te realiseren en daarna, indien van toepassing, inclusief de kind dossiers van Santé Partners over te gaan op een nieuw DDJGZ.

2.2 Personeel

De uitbreiding van werkzaamheden betekent een noodzakelijke uitbreiding van medewerkers en locaties. Om deze dienstverlening geruisloos door te laten lopen is een aanzienlijk deel van de medewerkers en locaties van Santé Partners benodigd. Juridisch gezien is sprake van overgang van onderneming, zoals uiteengezet in artikel 7:662 tot en met artikel 7:666 van het Burgerlijk Wetboek.

Juridisch kader overgang van onderneming

Het wettelijke gevolg van een overgang van onderneming is dat alle rechten en plichten, die op het moment van de overgang voortvloeien uit de arbeidsovereenkomst, van rechtswege (automatisch) mee overgaan naar GGD Gelderland-Zuid. Dit zijn:

- Primaire en secundaire arbeidsvoorwaarden, zoals salaris, werktijden, vakantiedagen, en toelagen.
- Overige arbeidsvoorwaarden en rechten op basis van de arbeidsovereenkomst, cao of andere collectieve afspraken.
- De dienstjaren, deze worden gebruikt voor – bijvoorbeeld – recht op pensioen, bepalen van de ontslagvolgorde bij reorganisatie (afspiegeling), maar ook de hoogte van bijvoorbeeld de WW-uitkering en de transitievergoeding.

De pensioenregelingen daarentegen gaan niet automatisch mee over. De pensioenfondsen hebben een overeenkomst met de werkgever, deze betaalt de premie, en kunnen eisen dat zij voor het verlies aan premie gecompenseerd willen worden. Dit kan voor de overgang vertraging opleveren.

Al het overige wat bij de overgang dient te worden afgesproken, zoals bijvoorbeeld overname van inventaris, wordt overeengekomen tussen Santé Partners en GGD Gelderland-Zuid.

Harmonisatie van arbeidsvoorwaarden

Bij GGD Gelderland-Zuid geldt de cao SGO en bij Santé Partners geldt de cao VVT. Het systeem van GGD Gelderland-Zuid is ingericht voor de uitvoering van de cao SGO, voor de uitvoering van de cao VVT zal dan een aparte inrichting of een apart systeem moeten worden gehanteerd.

Het harmoniseren van arbeidsvoorwaarden naar één arbeidsvoorwaardensysteem is juridisch gezien alleen mogelijk als er een goede reden voor is. Vaste rechtspraak is dat het enkele feit dat er een overgang van onderneming heeft plaatsgevonden, dat het voor overkomende medewerkers gunstiger is of dat het voor overnemende partij makkelijker is niet geldt als goede reden. Hoewel men hier juridisch een (beperkt) risico loopt, gebeurt het harmoniseren van arbeidsvoorwaarden in de praktijk vaak wel.

De volgende scenario's zijn te onderscheiden:

- 1) Niet harmoniseren; de medewerkers houden hun oude arbeidsvoorwaarden en de twee verschillende cao's blijven naast elkaar bestaan. Dit betekent dat er structureel twee verschillende arbeidsvoorwaardensystemen gehanteerd worden.
- 2) Wel harmoniseren, met de volgende mogelijkheden tot harmoniseren:
 - a) Santé Partners wijzigt de arbeidsvoorwaarden voorafgaand aan de overname in lijn met de cao SGO (in 2025). Op het moment van overname is er in dit scenario één arbeidsvoorwaardensysteem.

- b) GGD Gelderland-Zuid wijzigt na overname (vanaf 2026) de arbeidsvoorwaarden van de medewerkers. Dit kan eenzijdig of met instemming van de medewerkers zelf. Vakbonden kunnen namens de medewerkers instemmen via een "sociaal plan", maar dat is in principe alleen voor de leden van de vakbonden bindend. Een medewerker die geen lid is van de vakbond kan, indien deze het niet eens is met de afspraken met de bonden, zelfstandig een vordering indienen om de oude arbeidsvoorwaarden te handhaven, zeker als deze gunstiger zijn. In dit scenario is het inrichten van een nieuw arbeidsvoorwaardensysteem nodig voorafgaand aan de overname, welke op termijn overgaat in één arbeidsvoorwaardensysteem.
- c) GGD Gelderland-Zuid wijzigt de arbeidsvoorwaarden niet, maar de medewerker vraagt zelf om compensatie voor het verschil tussen de cao VVT en de cao SGO. In dit geval blijven structureel twee arbeidsvoorwaardensystemen naast elkaar bestaan.

Voorstel:

GGD Gelderland-Zuid geeft het dringende advies om de arbeidsvoorwaarden te harmoniseren en liefst, indien mogelijk via scenario 2a, dus voorafgaand aan de overname. Dat betekent dat medewerkers vanaf 1-1-2026 dezelfde arbeidsvoorwaarden hebben. Hierdoor kunnen de kosten voor het inrichten en structureel onderhouden van een apart arbeidsvoorwaardensysteem worden bespaard.

In dit rapport zijn de structurele en eenmalige kosten doorgerekend o.b.v. het scenario volledig harmoniseren voorafgaand aan de overgang (scenario 2a). Mocht er vooraf niet worden geharmoniseerd dan zijn de structurele kosten voor onderhoud van twee arbeidsvoorwaardensystemen bij schatting jaarlijks € 300.000,-.

Naar alle waarschijnlijkheid zullen de loonkosten, ook bij niet harmoniseren, stijgen (verzoek van de medewerker tot compensatie). Dit heeft te maken met hogere kosten vanwege gunstigere arbeidsvoorwaarden in de cao van GGD Gelderland-Zuid (zie paragraaf primaire arbeidsvoorwaarden).

Indien dus tot een ander scenario dan 2a besloten wordt zullen de structurele kosten en incidentele kosten afwijken van wat nu is opgenomen.

Wij vragen de zes gemeenten een besluit te nemen over het scenario van harmoniseren.

Formatie

Op basis van de informatie van Santé Partners wordt het personeelsbestand van de GGD Gelderland-Zuid uitgebreid met 76 medewerkers (40,61 fte). Het betreft een toename van het personeelsbestand van de afdeling Jeugdgezondheidszorg met 39% en van de totale GGD Gelderland-Zuid met 15%.

Functie	Aantal medewerkers	Fte
Consultatiebureau Assistent 1	4	0,83
Consultatiebureau Assistent 2	16	6,14
Jeugdarts	12	7,27
Jeugdverpleegkundige	32	19,06
Neonatale screener	6	2,30
Verpleegkundig specialist	4	3,12
Verpleegkundig specialist i.o.	1	0,89
Manager	1	1,00
Totaal	76	40,61

De functie van verpleegkundig specialist is op dit moment nog niet opgenomen in het functiegebouw van GGD Gelderland-Zuid, wel zijn er verpleegkundig specialisten in opleiding voor inzet in de JGZ 4+ en zal deze functie op termijn opgenomen worden in het functiegebouw. Er komt 1 teammanager mee over, echter op de span of support die GGD Gelderland-Zuid hanteert is dit met 76 medewerkers niet voldoende. Er zal een nieuwe teammanager moeten worden aangetrokken.

Een vergelijking van de formatie van Santé Partners met de benodigde formatie conform werkwijze GGD Gelderland-Zuid, laat zien dat deze globaal overeenkomt.

Het huidige verzuimpercentage bij Santé Partners ligt boven de norm van GGD Gelderland-Zuid, echter dit verzuimpercentage is momenteel sterk dalende. Het percentage voor langdurig verzuim bij overname is relevant voor wat betreft het risico op eventuele verhogingen van de premies voor de Ziektewet, het percentage Werkhervattingskas (WHK, t.b.v. ziekte en arbeidsongeschiktheid) en de verplichtingen en kosten voor re-integratie voor GGD Gelderland-Zuid.

Primaire arbeidsvoorwaarden

De salarissen conform cao en salarisschalen GGD Gelderland-Zuid liggen over het algemeen hoger, m.u.v. de functie verpleegkundig specialist, deze wordt mogelijk lager ingeschaald. De loonsom neemt hiermee toe ten opzichte van de huidige loonsom van Santé Partners (ongeveer € 300.000,- inclusief een extra teammanager).

Toekenning van overwerk en onregelmatigheidstoelagen komt bij Santé Partners nu nauwelijks voor. Het is ten tijde van de verkenning niet inzichtelijk of er nog persoonsgebonden toelagen worden toegepast. Beide zullen een minimaal effect hebben op de stijging van de loonsom.

Secundaire arbeidsvoorwaarden

De secundaire arbeidsvoorwaarden wijken op onderdelen af, zoals de hoogte van de reiskostenvergoeding en de thuiswerkvergoeding. Santé Partners betaalt in mei vakantiegeld van 8% van het jaarsalaris en een eindejaarsuitkering van 8,33% van het jaarsalaris, GGD Gelderland-Zuid heeft dit opgenomen in het IKB. Per saldo betekent dit een ongeveer even hoge uitkering. Santé Partners stelt voor een aantal medewerkers een leaseauto beschikbaar die ook privé gebruikt mag worden. Dit is anders bij GGD Gelderland-Zuid waar dienstauto's niet standaard voor de individuele medewerkers beschikbaar zijn, en die alleen zakelijk kunnen worden gebruikt. De medewerkers met een leaseauto houden deze rechten. Dit brengt een kostenstijging met zich mee. Een verdieping is nodig om exacte kosten te bepalen.

Activiteiten bij overname

Voor de voorbereiding van de overname zijn globaal de volgende activiteiten te onderscheiden:

- Gedetailleerde vergelijking van de arbeidsvoorwaarden.
- Onderzoek en uitvoer overgang pensioenfonds.
- Overleg medezeggenschap (vakbonden en OR).
- Aanpassing van de organisatiestructuur.
- Overnemen van gegevens in systemen en/of aanpassing van de systemen.
- Communicatie medewerkers.
- Verwelkomen en scholen van medewerkers.

De totale doorlooptijd wordt geschat op minimaal 10 maanden. Het is in dit soort processen van groot belang dat alle medewerkers goed meegenomen worden en ook allen instemmen met de wijzigingen. Dit dient zorgvuldig te gebeuren en kost tijd. Het traject met de medezeggenschap (OR en/of vakbonden) en pensioenfondsen kan korter of langer duren, dit is afhankelijk van de goodwill van de gesprekspartners en dus moeilijk voorspelbaar.

2.3 Financiën en contracten

Financiën

Uit de financiële analyse van de verkenning blijkt dat zowel de financieringsvorm als de opbouw van de begroting van elkaar verschilt. Santé Partners ontvangt voor de basistaken en projecten/facultatieve taken jaarlijks een subsidie op basis van een bijdrage per kind. GGD Gelderland-Zuid hanteert een bijdrage per inwoner en maakt jaarlijkse afspraken over projecten/facultatieve taken.

Santé Partners voert een aantal projecten/facultatieve taken uit die GGD Gelderland-Zuid niet kent, of die de GGD wel uitvoert maar zonder extra opbrengsten (vanuit het uniforme pakket). In de verkenning gaan we ervan uit dat de projecten/facultatieve taken van Santé Partners overgenomen

worden door GGD Gelderland-Zuid aangezien het personeel verplicht mee overkomt en de gemeenten de wens voor continuïteit van dienstverlening hebben.
Zowel Santé Partners als GGD Gelderland-Zuid hebben de afspraak met de gemeenten dat de huisvestingskosten één op één worden doorbelast.
Zoals eerder aangegeven zijn de verwachte loonkosten bij GGD Gelderland-Zuid hoger dan de huidige loonkosten van Santé Partners.
De doorbelasting van de overhead ligt bij de GGD hoger dan bij Santé Partners. Hier wordt nader op ingezoomd in het boekenonderzoek.
De financiële conclusies leest u in hoofdstuk 3.

Contracten

Vanuit Santé Partners zijn relevante contracten met ons gedeeld. Het betreft hier contracten t.b.v. het primaire proces zoals abonnementen op Nederlands Centrum Jeugdgezondheidszorg en onderhoud en ijking van medische apparatuur. De personeelscontracten zijn in deze fase nog niet gedeeld en de huisvestingscontracten zijn meegenomen in paragraaf 2.4. Op basis van de inhoud van deze contracten is duidelijk geworden dat geen van deze contracten van Santé Partners overgenomen hoeft te worden. Voor een aantal contracten, zoals de contracten voor onderhoud van medische apparatuur en digitaal dossier JGZ, geldt dat GGD Gelderland-Zuid het eigen contract moet uitbreiden.

2.4 Huisvesting en facilitair

Santé Partners heeft 10 locaties voor de uitvoering van de dienstverlening JGZ 4- in de zes gemeenten Rivierenland. GGD Gelderland-Zuid heeft in de andere acht gemeenten van het werkgebied 19 locaties voor de uitvoering van JGZ 4-. De GGD heeft daarnaast 2 werklocaties, 1 in Nijmegen en 1 in Tiel. Het aantal locaties en de spreiding is conform GGD richtlijnen.
Van de 10 locaties zijn er 8 bezichtigd, 2 locaties gaan verplaatsen de komende periode.
Alle 10 de locaties van Santé Partners zijn huurlocaties, de huurkosten worden direct doorgerekend aan gemeenten.
Alle locaties en huurcontracten kunnen inclusief inventaris overgenomen worden, waarbij een tweetal locaties komende periode nog gaat verplaatsen. Bij deze locaties is dus op dit moment onduidelijk wat de huisvesting per 1-1-2026 is. Een aantal locaties voldoen niet volledig aan het programma van eisen van de GGD, echter de afwijkingen zijn acceptabel. Er dienen wel aanpassingen aan de locaties gedaan te worden, bv voor het creëren van een extra ruimte voor de patchkast en koelkast voor de vaccins.

2.5 ICT en telefonie

Santé Partners heeft op de locaties 41 werkplekken die aangepast moeten worden naar de standaard van de GGD. Voor een aantal locaties is nog onduidelijk of deze in 2026 gehandhaafd blijven, er is uitgegaan van het huidig aantal werkplekken. De netwerkverbindingen op deze locaties dienen overgezet te worden naar het netwerk van de GGD. Dit is van belang i.v.m. richtlijnen NEN 7510.
Voor alle medewerkers worden nieuwe telefoons en laptops aangeschaft, met behoud van mobiel nummer.
Zowel bij Santé Partners als de GGD verloopt de bereikbaarheid voor de klanten via het callcenter, dit betekent enkel een wijziging van telefoonnummer.
Voor de voorbereiding van de overgang dient rekening gehouden te worden met een doorlooptijd van maximaal 10 maanden (i.v.m. de netwerkverbindingen).

2.6 Communicatie

Er zijn geen bijzondere communicatie uitingen richting doelgroepen vanuit Santé Partners die doorlopen na 1-1-2026 en dus overgenomen moeten worden. De reguliere communicatie uitingen

richting bijvoorbeeld richting ouders komen overeen. Voor de implementatie fase is communicatie essentieel. Er dient een communicatieplan opgesteld te worden voor de benodigde communicatie met ouders, ketenpartners en medewerkers over de overgang.

3 Resultaten verkenning

In dit hoofdstuk wordt in beeld gebracht wat, op basis van de verkenning, de benodigde structurele opbrengsten zijn voor GGD Gelderland-Zuid voor de uitbreiding van de werkzaamheden. Deze benodigde structurele opbrengsten voor GGD Gelderland-Zuid betreffen logischerwijs de kosten voor de zes gemeenten.

Daarnaast wordt inzicht gegeven in de incidentele kosten die de uitbreiding van de dienstverlening met zich meebrengt.

3.1 Structurele kosten/opbrengsten

De financiële gegevens van Santé Partners zijn afgezet tegen die van GGD Gelderland-Zuid om een inschatting te maken van de benodigde opbrengsten voor GGD Gelderland-Zuid in 2026.

De situatie van Santé Partners is in basis anders dan die van GGD Gelderland-Zuid. We hebben de gegevens van Santé Partners derhalve vertaald naar de GGD situatie. We hebben gerekend met de doorbelasting voor overhead van de GGD, deze is bij Santé Partners aanzienlijk lager. Een aantal overige personeelskosten en overige bedrijfskosten lijken bij Santé Partners niet doorbelast te worden aan JGZ. De dekking voor de overhead is tevens nodig ter dekking van benodigde uitbreiding van bedrijfsvoeringonderdelen die VRGZ doorbelast aan de GGD. Zoals eerder benoemd komen er enkele kostenposten bij, zoals een stijging in de loonkosten en een extra benodigde teammanager. Het uitgangspunt is een 0 landing, dat wil zeggen dat een stijging in de kosten teruggezien moet worden in de opbrengsten.

Uit deze analyse blijkt dat de GGD naar schatting in 2026 structureel € 500.000,- meer opbrengsten nodig heeft in vergelijking met de opbrengsten die Santé Partners in 2024 ontvangt van de zes gemeenten voor de uitvoering van de basistaken JGZ, de uitvoering van de projecten/facultatieve taken en de bekostiging van de huisvesting.

In de extrapolatie van 2024 naar 2026 dient rekening gehouden te worden met toepassing van de reguliere indexeringen van de GGD.

De getrokken conclusies dienen door de uitvoering van het boekenonderzoek bevestigd te worden.

De verklaringen van de meerkosten op hoofdlijnen:

- Hogere loonkosten vanwege gunstigere arbeidsvoorwaarden bij GGD Gelderland-Zuid en een benodigde extra teammanager (€ 300.000,-).
- Hogere overhead doorbelasting (€ 200.000,-) o.a. voor uitbreiding bedrijfsvoeringonderdelen.

Voorstel:

Voorgesteld wordt om de financiering, met jaarlijkse indexering en gegarandeerde afname van projecten/facultatieve taken, gedurende 3 jaar na overgang aan te houden om de integratie te laten landen en in te bedden in de GGD.

In deze 3 jaar wordt toegewerkt naar harmonisatie van de financieringssystematiek JGZ 0-18 jaar voor alle 14 gemeenten van GGD Gelderland-Zuid.

In 2025 worden specifieke afspraken met de zes gemeenten gemaakt over de financiering vanaf 2026.

3.2 Eenmalige kosten

De voorbereiding van de overname van de dienstverlening brengt kosten met zich mee. In deze paragraaf is een indicatie opgenomen van deze eenmalige kosten, welke in ieder geval voor het onderdeel personeel afhankelijk zijn van de gemaakte keuze voor harmoniseren.

Kostensoort	Bedrag
Externe projectleider januari 2025 – maart 2026 (28/32 uur)	€ 210.000,-
Boekenonderzoek	€ 30.000,-
Advieskosten (o.a. advocaat, ovo specialist, specialist personeelssysteem)	€ 65.000,-
Aanschaf laptops, telefoons, docking/monitor/printer werkplekken, netwerkverbinding en patchkast locaties	€ 225.000,-
Verbouw locaties (voor patchkasten en koelkasten) + logo aanpassing	€ 120.000,-
Overname inventaris en installaties	€ 90.000,-
Overname medische apparatuur	€ 40.000,-
Conversie kind dossiers	€ 80.000,-
Communicatiebudget	€ 5.000,-
Interne uren (gerekend met intern tarief van VRGZ/GGD): - HR: 3500 uur -> o.b.v. schatting scenario harmonisatie: gedetailleerd arbeidsvoorwaardenvergelijk, overgang pensioenfonds, overleg medezeggenschap, overname en aanpassing personeelssysteem, communicatie medewerkers. - ICT: 1000 uur -> netwerkbekabeling, patchkasten, netwerkconfiguratie, installeren apparatuur en inrichten werkplekken, uitgifte laptops/telefoons/tags. - Facilitair: 1350 uur -> projectleiding verbouwingen/aanpassingen locaties, overname inventaris en installaties, overname huurcontracten. - Financien: 400 uur -> begeleiden boekenonderzoek, inrichten financiële administratie, voorbereiding financiering door gemeenten, aanpassing contracten GGD. - Conversie kind dossiers: 1100 uur -> in beeld brengen wijze van converteren, begeleiden conversie, testen en aanpassing nieuwe inrichting, scholing. - Communicatie: 30 uur -> communicatie met ouders, medewerkers en ketenpartners. - Productie verlies: 400 uur -> inwerken, scholing, bekwamen.	€ 575.000
Totaal	€1.440.000,-

Voorstel:

De zes gemeenten wordt gevraagd financiering beschikbaar te stellen voor de voorbereiding van de overname van de dienstverlening.

4 Samenvatting en besluitvorming

Dit rapport is opgesteld voor de zes gemeenten Rivierenland ter besluitvorming over (quasi) inbesteding van de dienstverlening JGZ 4- bij GGD Gelderland-Zuid.

De zes gemeenten wordt gevraagd in te stemmen met:

- 1) Het harmoniseren van de arbeidsvoorwaarden, indien mogelijk via scenario 2a, dus voorafgaand aan de overname.
- 2) Inbesteding van de dienstverlening JGZ 4- bij GGD Gelderland-Zuid:
 - a. Op basis van de geschatte meerkosten van € 500.000,-.
 - b. Waarbij de financiering, met jaarlijkse indexering en gegarandeerde afname van projecten/facultatieve taken, gedurende 3 jaar na overgang wordt aangehouden.
 - c. Waarbij in deze 3 jaar wordt toegewerkt naar harmonisatie van de financieringssystematiek JGZ 0-18 jaar voor alle 14 gemeenten van GGD Gelderland-Zuid.
 - d. Waarbij in 2025 specifieke afspraken met de zes gemeenten worden gemaakt over de financiering vanaf 2026.
- 3) De incidentele kosten van €1.440.000,- voor het realiseren van de overgang van onderneming.

Het besluit voor overname van de dienstverlening JGZ 4- en de consequenties van het besluit voor het scenario van harmoniseren van de zes gemeenten in Rivierenland is onder voorbehoud van instemming van het Algemeen Bestuur van GGD Gelderland-Zuid.

Ten behoeve van het besluitvormingsproces is met de zes ambtenaren afgesproken dat zij o.b.v. dit rapport de collegebesluiten voorbereiden in december 2024/januari 2025. Dit wordt in januari 2025 bestuurlijk afgestemd. Daarna wordt het besluit voorgelegd aan de colleges van de zes gemeenten, waarna het besluit aan GGD Gelderland-Zuid kenbaar wordt gemaakt.

De doorlooptijd voor de voorbereiding van de overgang omvat minimaal 10 maanden. Bij een positief besluit in februari 2025 is overgang per 1-1-2026 realistisch. Latere besluitvorming kan consequenties hebben voor het tijdig realiseren van de overgang en daarmee ook voor de continuïteit van de dienstverlening.

Wellicht ten overvloede, de voordelen voor inbesteding van de dienstverlening JGZ 4- bij een GGD t.o.v. een marktpartij zijn o.a.:

- Een doorgaande lijn in zorg 0-18 jaar, o.a. geen overdracht van informatie nodig.
- Verbinding van JGZ met andere onderdelen van de GGD zoals onderzoek en preventie.
- Geen kosten voor aanbesteding/jaarlijkse subsidieverstrekking.
- Invloed op de GGD via het algemeen bestuur van de gemeenschappelijke regeling.