

**Bezuinigingen GGD-activiteiten – gevolgen voor 2012-2013**

Bezuiniging in €	Fte's <sup>1</sup>	Gevolgen voor 2012
<b>Prioriteit voor risicogroepen</b>		
Risicogericht werken in het voortgezet onderwijs (€ 100.000)	2,2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Voortaan een digitale vragenlijst in plaats van het onderzoeken van elke leerling; de GGD ziet dus niet meer alle kinderen.</li> <li>- Er is meer intensief contact met de school en meer tijd voor lichte ondersteuning van kinderen en ouders en school. De verpleegkundige is vaker op de school om risicokinderen te signaleren en advies te geven aan scholen. De GGD investeert dus meer in het ophalen van signalen in en om school en het direct ondersteunen en adviseren.</li> <li>- Een deel van de besparingen bij de verpleegkundigen gaat naar het inzetten van de arts in het voortgezet onderwijs en inzet van de JGZ in de ROC's.</li> </ul>
Spraak-/taalontwikkeling (€ 200.000)	1,75- 2,25	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Andere vragenlijsten: ouders alleen vragen of zij zich zorgen maken over de spraak-/taalvaardigheid van hun kind en of het kind onlangs logopedische behandeling heeft gehad. De leerkracht krijgt alleen vragen over taal- en spraakproblemen.</li> <li>- Het verschil: de taal/spraakstoornissen die meestal vanzelf overgaan niet meer zien als risico en daarmee het laten vervallen van het adviesgesprek met ouders (NB: dit is geen behandeling). De logopedist ziet minder kinderen (van 40% naar 20%).</li> <li>- Voorlichting en instructie op scholen van een keer per jaar naar een keer per twee jaar, altijd tegelijk met een andere activiteit.</li> <li>- Aantal contacten per school van drie naar twee per jaar.</li> </ul>
Gezonde en veilige school (€ 50.000)	0,64	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Een aantal scholen stopt (zelf) met het project Gezonde en veilige school. Daardoor is het aantal scholen in de tweede fase lager. De aandacht gaat vooral naar risicoscholen.</li> <li>- Er komen in 2012 nog maar 20 nieuwe scholen bij in plaats van 48 scholen.</li> <li>- De inzet voor de ROC's verschuift naar 2013. In 2012 gaan we alleen in op hun vragen.</li> </ul>

<sup>1</sup> Naast besparingen op personeel (in totaal zo'n 14 fte's) zijn er natuurlijk ook materiële besparingen, maar die staan niet in dit overzicht.

Bezuiniging in €	Fte's	Gevolgen voor 2012
Minimale algemene voorlichting en folders (€ 35.000)	0,53	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Minder folders en eerder verwijzen naar website of naar een individueel geprinte folder.</li> <li>- Samenwerken met de alcoholcampagne van de GGD West-Brabant.</li> <li>- De regionale campagne voor seksuele gezondheid gebruikt landelijke in plaats van eigen materialen.</li> <li>- Stoppen met de gezondheidsartikelen in huis aan huis bladen.</li> <li>- Stoppen met <a href="http://www.gezondbrabant.nl">www.gezondbrabant.nl</a> en <a href="http://www.gezondeschoolbrabant.nl">www.gezondeschoolbrabant.nl</a> en <a href="http://www.ggdvtv.nl">www.ggdvtv.nl</a> en deze integreren in de GGD-website.</li> </ul>
Sociale kaart (€ 65.000)	1,08	Stoppen met (het onderhouden van de database voor) de sociale kaart. De database is daardoor niet meer actueel en bruikbaar voor andere partners.
Soa: efficiëntere werkprocessen (€ 75.000)		Meer inzet voor de mensen uit een risicogroep, anderen verwijzen we eerder naar de huisarts.
<b>Samenwerken tussen instellingen</b>		
Aansluiting bij eerste lijn/huisartsen (€ 50.000)		Nog niet duidelijk.
<b>Efficiency</b>		
Efficiency (€ 400.000)		Besparing door centrale inkoop en samenwerking met de GGD West-Brabant bij de facilitaire dienstverlening en door het uitbreiden van het aantal klanten van Hét Servicecentrum (ondersteuning).
Inspecties kinderopvang (€ 100.000) <sup>2</sup>	2,0	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Een nieuwe werkwijze van risicogestuurd toezicht (informatie hierover volgt in een aparte brief).</li> <li>- Adviezen en rapporten alleen nog digitaal.</li> </ul>
Meer digitaal (€ 15.000)		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Geen papieren vergaderstukken meer.</li> <li>- Minder of geen papieren (jaar-)verslagen.</li> </ul>

<sup>2</sup> Deze wettelijke taak is een plustask, buiten de inwonersbijdrage. Maar de besparing wordt wel gebruikt voor het verlagen van de overheadkosten.

Bezuiniging in €	Fte's	Gevolgen voor 2012-2013
<b>Prioriteit voor risicogroepen</b>		
Medische milieukunde (€ 35.000), 2012/ 2013		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Telefonisch loket voor milieuvragen minder bereikbaar (minder uren of ochtenden).</li> <li>- Bezuinigen op deelname aan werk-/klankbordgroepen.</li> <li>- Niet meer proactief reageren op vragen/problemen. (Voor acute zaken is er geen beperking. )</li> </ul>
<b>Samenwerken tussen instellingen</b>		
Samenwerken GGD'en Brabant en Zeeland (€ 125.000), 2012/ 2013	0,24	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Eerst: samenwerken met de GGD-West-Brabant, later mogelijk met andere GGD'en.</li> <li>- Vooral vernieuwing: gezondheidsmonitors, kennisdelen, lokaal beleid, innovatie, interne adviezen en inhoudelijke thema's. In 2012: verdere samenwerking bij de uitvoering van de gezondheidsmonitors.</li> <li>- Efficiënter werken bij de forensische geneeskunde.</li> </ul>
Psychosociale hulp bij incidenten en rampen (€: PM), 2012/2013		Samenwerken met de GGD West-Brabant: belangrijke processen zijn geharmoniseerd. In 2012: 215 uur minder inzet nodig voor coördinatie, etc. met partners en verdere afstemming met de GHOR-bureaus. Daardoor in 2013 waarschijnlijk een verdere vermindering van het aantal uren.
Relaties met zorg- verzekeraars (€ 50.000)		Nog niet duidelijk.
<b>Samenwerken door/met gemeenten</b>		
Regionale Volkgezondheid Toekomstverkenning (€ 20.000), 2013	0,15	Gemeenten krijgen op papier geen gegevens meer over hun eigen gemeente. Digitale gegevens blijven.
Gemeentelijk gezondheids- beleid (€ 50.000), 2012/ 2013	0,51	<ul style="list-style-type: none"> <li>- In 2012 én in 2013 336 uur minder ondersteuning voor lokaal beleid en -beleidsontwikkelingen.</li> <li>- Nota's gezondheidsbeleid daar waar mogelijk meer regionaal of subregionaal.</li> </ul>
<b>Efficiency</b>		
Huisvesting (€ 350.000), 2013 e.v.	4,0	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Na de integratie van de jeugdgezondheidszorg: de consultatiebureaus als frontoffice.</li> <li>- Mogelijk: het verdwijnen van het spreekuur van de TBC-arts in 's-Hertogenbosch. De screenings zijn daar dan nog wel, maar als er sprake is van TBC, moet de klant in Tilburg naar het spreekuur. Verder nog niet duidelijk. Mogelijk: naar één vestiging voor de bakcoffice taken en één vestiging sluiten.</li> </ul>

