



# Formatienormering algemene IZB

Eindrapportage

20-10-2023

# Inhoudsopgave

1. Aanleiding, onderzoeksvraag en uitgangspunten
2. Trends, werklastbepalende factoren en financiële impact
3. Landelijke norm algemene IZB
4. Aandachtspunten en limitaties
- Bijlage 1 Norm en financiële impact per GGD
- Bijlage 2 Onderzoeksverantwoording
- Bijlage 3 Kerntaken van algemene IZB





# 1. Aanleiding, onderzoeksvraag en uitgangspunten

## AANLEIDING, ONDERZOEKSVRAAG EN UITGANGSPUNTEN

# Belangrijke ontwikkelingen zorgen voor behoefte aan evaluatie en actualisatie VISI-norm uit 2013

### Aanleiding

In de afgelopen jaren zijn er belangrijke ontwikkelingen geweest die stevige verandering met zich mee hebben gebracht in het veld van de infectieziektebestrijding (IZB). Het gaat hierbij om ontwikkelingen op het gebied van IZB, zoals uitbreiding van het aantal meldingsplichtige infectieziekten, maar ook maatschappelijke ontwikkelingen, zoals toegenomen behoefte aan zichtbaarheid van GGD'en in het maatschappelijk debat. Daarnaast was de coronapandemie een *wake-up call* voor het structurele belang van een goed uitgeruste en ingerichte IZB bij de GGD'en.

Op basis van deze ontwikkelingen is er vanuit zowel de GGD'en als het Rijk behoefte om meer te investeren om zowel de IZB structureel te verstrekken, als de pandemische paraatheid te vergroten. Hierbij wordt zowel geld vrijgemaakt om te investeren in de kwaliteit (taken en werkzaamheden) als de kwantiteit (formatie).

Om de juiste formatie te kunnen bepalen (en daarmee de bijbehorende financiering) is een actuele en up-to-date norm voor IZB noodzakelijk. Uitgangspunt voor het inschatten van de benodigde formatie voor IZB van de GGD'en is op dit moment de herziening van de VISI-norm uit 2013. Deze norm is voor het eerst in 2004 uitgewerkt in het kader van de het project Versterking Infrastructuur Infectieziektebestrijding en Technische Hygiënezorg (VISI) door de GGD-regio Zeeland-Brabant.

De eerder genoemde ontwikkelingen hebben een aantal tekortkomingen in de VISI-norm uit 2013 blootgelegd:

- Alleen de functies arts, verpleegkundige en administratief medewerker worden genormeerd, terwijl IZB teams een breder pallet aan functies moeten herbergen om de huidige uitdaging goed aan te kunnen;
- De norm gaat uit van een verouderd takenpakket;
- De norm houdt geen rekening recente trends en ontwikkelingen;
- In de norm is te weinig oog voor de impact en benodigde opschaalmogelijkheden voor een uitbraak met (landelijke) impact.

Hieruit is de behoefte ontstaan om de VISI-norm uit 2013 te evalueren en te herzien én om een doorrekening te maken van de financiële consequenties van een dergelijke formatienormering. Berenschot is door GGD-GHOR Nederland gevraagd om deze herziening uit te voeren in samenwerking met de GGD'en.

Deze herziening van de VISI-norm is één van de deelactiviteiten van het project "Versterking professionele bezetting infectieziektebestrijding".

## AANLEIDING, ONDERZOEKSVRAAG EN UITGANGSPUNTEN

# Opstellen van normering en doorrekening van financiële impact zijn onderdeel van onderzoek

### Opdracht

Om de VISI-norm uit 2013 te evalueren en te herzien is een tweeledige opdracht geformuleerd:

- Een onafhankelijk onderzoek naar de benodigde capaciteit en formatienormering van de algemene infectieziektebestrijding voor GGD'en;
- Een doorrekening van de (financiële) consequenties van de voorgestelde formatienormering.

Onderstaande deelonderwerpen zijn uitgewerkt om deze opdracht te kunnen invullen:

- Inzichtelijk maken van relevante trends en ontwikkelingen en werklastbepalende factoren;
- Bepalen van landelijke normering inclusief aandachtspunten en limitaties;
- Normering per GGD bepalen inclusief financiële impact

### Leeswijzer

Onderwerp	Hoofdstuk
Relevante trends, ontwikkelingen en werklastbepalende factoren	2
Landelijke normering	3
Aandachtspunten en limitaties	4
Normering per GGD inclusief financiële impact	Bijlage 1

### Scope

Alleen het team voor algemene IZB valt binnen de scope van deze formatienormering; SG/TBC/etc. zijn niet genormeerd.

De inhoudelijke scope wordt verder toegelicht bij de uitgangspunten die wij hebben gehanteerd voor de normering.

Buiten scope is de wijze van financieren. In dit onderzoek wordt de gewenste situatie in beeld gebracht voor een toekomstbestendige IZB, de daarbij behorende formatie en de financiële impact daarvan. De manier van financieren hebben wij niet meegenomen in de resultaten van dit onderzoek.

## AANLEIDING, ONDERZOEKSVRAAG EN UITGANGSPUNTEN

# De onderzoeksoopdracht hebben wij in vijf stappen beantwoord



## AANLEIDING, ONDERZOEKSVRAAG EN UITGANGSPUNTEN

# Belangrijkste uitgangspunt voor het opstellen van de normering zijn de zeven kerntaken van de IZB

## Hoofddoel en kerntaken van de IZB<sup>1</sup>

### Hoofddoel en de zeven kerntaken van de infectieziektebestrijding



## Opmerkingen

De kerntaken zijn vastgesteld in het najaar van 2022 vanuit het project "Versterking professionele bezetting infectieziektebestrijding"

De kerntaken zijn opgesteld door de werkgroep "Heroriëntatie deeltaken IZB" en vastgesteld door de raad van DPG'en.

Onder elke kerntaak vallen losse deeltaken; deze kunnen worden gevonden in bijlage 1: De kerntaken van algemene IZB.

Normering voor de verschillende functies binnen het team IZB heeft plaatsgevonden op het niveau van de kerntaken



## AANLEIDING, ONDERZOEKSVRAAG EN UITGANGSPUNTEN

# Normering wordt gedaan voor reguliere fase; financiële impact wordt bepaald in lijn met BBV

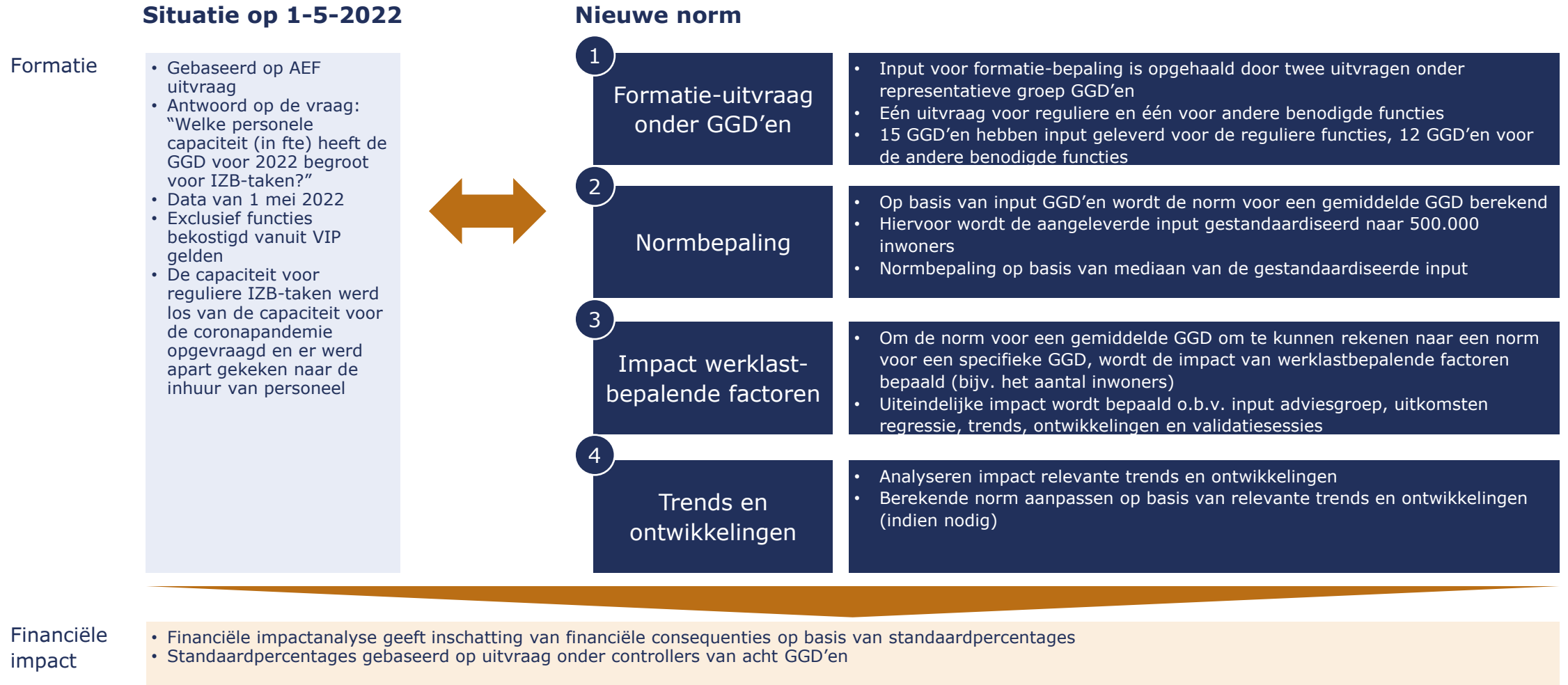
### Uitgangspunten normering

- In de formatienormering wordt uitgegaan van de situatie op 1 mei 2022 en de gewenste situatie.
- De gewenste situatie heeft betrekking op de reguliere (koude) fase. In deze fase moet er voldoende capaciteit zijn om, indien nodig, snel te kunnen opschalen naar de acute fase. Dit betekent ook dat er voldoende capaciteit moet zijn om hier voorbereidingen voor te treffen. De lauwe en warme fases vallen buiten de scope van dit onderzoek.
- Voor de situatie op 1 mei 2022 wordt de formatie inzichtelijk gemaakt op basis van de formatie uitvraag van 1 mei 2022, die gedaan is door AEF in het kader van het onderzoek naar de capaciteit van IZB<sup>1</sup>. Omdat deze formatie alleen op het niveau van de algemene IZB is uitgevraagd, kan er geen uitsplitsing worden gemaakt naar taakniveau.
- Voor de gewenste situatie brengen wij de formatie in beeld op kerntaakniveau voor de functies waarvoor dat is geadviseerd door de werkgroep "Heroriëntatie deeltaken IZB". Deze functies vormen de kern van het IZB-team op het merendeel van de GGD'en. Het gaat om de volgende functies:
  - Arts Maatschappij en Gezondheid (M&G), inclusief aios en anios, deze worden voor 50% meegenomen
  - Verpleegkundige M&G
  - Deskundige Infectiepreventie
  - Epidemioloog
  - Doktersassistent
  - Administratief medewerker
  - Manager IZB
  - Beleidsmedewerker
- De verschillende functies binnen arts M&G worden gezamenlijk genormeerd; dit geldt ook voor de functies binnen verpleegkundige M&G.
- Aanvullend wordt er in de additionele uitvraag gevraagd naar andere benodigde functies die toegevoegde waarde hebben voor de IZB die vanuit het programma Versterking Infectieziektebestrijding en Pandemische paraatheid GGD'en (VIP)-gelden bekostigd kunnen worden.
- De taken die elke genormeerde andere benodigde functie uitvoert, moeten gerelateerd zijn aan de 7 kerntaken van algemene IZB. Algemene taken (bijv. het beheer van algemene IT applicaties zoals Microsoft Office) vallen hierbuiten. Deze zullen bij het bepalen van de financiële impact wel worden meegenomen via de post overhead.
- In de normering gaan wij uit van het benodigde aantal fte per functie per kerntaak. Dit berekenen wij door de directe en indirecte tijd bij elkaar op te tellen. Directe tijd is het aantal uren per functie per taak dat aan de betreffende taak wordt besteed. In indirecte tijd zit de tijd voor ziekte, reistijd, scholing en werkoverleg. Om deze tijd te berekenen hanteren wij de standaardpercentages die door GGD'en worden gebruikt. Wij komen daarmee op 1400 uren directe tijd voor functies tot schaal 6 en 1300 uren directe tijd voor functies vanaf schaal 7.
- Om de financiële consequenties van de normering te bepalen is er een uitvraag voor de controllers van de GGD'en. Uit de financiële uitvraag worden de loonkosten per functie bepaald en het overheadpercentage berekend.
- Bereikbaarheidsdiensten van artsen M&G en verpleegkundigen M&G zijn meegenomen in de nieuwe normering omdat deze vallen onder taak 5.4.



## AANLEIDING, ONDERZOEKSVRAAG EN UITGANGSPUNTEN

# Normering is bepaald op basis van input GGD'en en vergeleken met formatie uit AEF-uitvraag



## AANLEIDING, ONDERZOEKSVRAAG EN UITGANGSPUNTEN

# Formatienormering is tot stand gekomen door documentstudie en input van stakeholders

### Rapporten, richtlijnen en wet- en regelgeving

- Adviesrapport De kerntaken van de IZB
- Projectplan Versterking professionele bezetting infectieziektebestrijding
- Beleidsagenda Versterking Infectieziektebestrijding en pandemische paraatheid GGD'en
- Herziening VISI-normering 2013
- Capaciteit Infectieziektebestrijding in beeld
- De LCI-richtlijnen
- KNMG-Gedragscode voor artsen
- Visiedocument arts M+G IZB
- Beroepscode Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN)
- Veldnormen Visitatie Algemene Infectieziektebestrijding, 2015
- Toetsingskaders van de IGJ (w.o. vaccineren, testen en bron- en contactonderzoek)
- (her)registratie-eisen voor professionals, zoals bijvoorbeeld voor artsen en verpleegkundigen
- Arbowetgeving (veilige en gezonde werkomgeving)
- Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten (BBV)

### Externe stakeholders

- Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)
- Landelijke Functie Opschaling Infectieziektebestrijding (LFI)
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS)
- Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)

### Interne stakeholders

- Input uit interviews, bijeenkomsten en validatiesessies met
  - IZB managers en overige betrokken uit de GGD regio's
  - Adviesgroep
  - Vertegenwoordiging van controllers
  - Stuurgroep



## 2. Trends, werklastbepalende factoren en financiële impact

## TRENDS EN ONTWIKKELINGEN

# Belangrijkste trends op wet- en regelgeving en beleids, inhoudelijk en technisch vlak...

## Belangrijkste trends en ontwikkelingen

Type	Trend	Omschrijving	Impact op formatiebepaling
Wet- en regelgeving en beleid	Wijzigingen in wet- en regelgeving	<ul style="list-style-type: none"> <li>WPG is recentelijk gewijzigd en blijft uitgangspunt voor taken IZB</li> <li>Wetten gericht op dataverwerking en openbaarheid, zoals AVG, Wabvpz, Woo, de achiefwet en Wgr hebben wel impact, bijv. door het uitvoeren van data protection impact assessments (DPIA's)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Toegenomen behoefte aan ondersteunend ICT-personeel, bijv. data protection officer.</li> <li>Stijging van werkdruk voor medisch personeel IZB.</li> </ul>
Wet- en regelgeving en beleid	Ontwikkelingen vanuit IZA en GALA	<ul style="list-style-type: none"> <li>Op basis van het Integraal Zorgakkoord en GALA moet er rekening mee worden gehouden dat taken op preventiegebied vaker bij IZB teams zullen worden belegd</li> <li>Dit sluit aan bij beweging van GGD'en richting meer preventie en signalering</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Toegenomen behoefte aan arts M&amp;G doordat zij meer dan voorheen aan zullen schuiven bij (regionale) overlegtafels</li> </ul>
Inhoudelijke en technische ontwikkelingen	Toegenomen belang en gebruik van ICT-tools en ondersteuning	<ul style="list-style-type: none"> <li>ICT tools vormen een onmisbare en steeds belangrijkere ondersteuning voor uitvoeringen werkzaamheden IZB</li> <li>Het rijk investeert de komende jaren in een agile en schaalbaar ICT-systeem voor infectieziekte-informatie</li> <li>Focus op vergroten van digitalisering en e-health</li> <li>Nieuwe analyse methoden middels real-time data-deling, dashboards en AI</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Toegenomen behoefte aan niet-medisch personeel, bijv. ter ondersteuning van ICT-infrastructuur en data-analyse</li> <li>Efficiëntievoordelen op de lange termijn, op korte termijn meestal werkdrukverhogend voor IZB teams</li> </ul>
Inhoudelijke en technische ontwikkelingen	Grotere behoefte aan publieke rol van de IZB teams	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mede door de coronapandemie behoefte vanuit bestuurders om door IZB teams te worden aangehaakt bij landelijke en regionale ontwikkelingen, waarbij in grotere mate de verwachting is dat dit pro-actief plaatsvindt</li> <li>Waar eerst de DPG deze rol vooral op zich nam, zitten ook artsen nu vaker aan tafel met externe partners</li> <li>Vooraf van artsen M&amp;G wordt verwacht dat zij meer signalerend en preventief zullen werken en meer bezig zullen zijn met kennisoverdracht aan (externe) stakeholders</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Toegenomen behoefte aan arts M&amp;G, verpleegkundige M&amp;G en beleidsmedewerkers</li> <li>Toegenomen behoefte aan communicatie medewerkers</li> </ul>
Inhoudelijke en technische ontwikkelingen	Toegenomen behoefte aan landelijke en bovenregionale samenwerking	<ul style="list-style-type: none"> <li>Zowel tussen GGD'en als met externe stakeholders</li> <li>Zo zal in de pre-pandemische fase intensief worden samengewerkt met de Landelijke Functionaliteit Infectieziektebestrijding</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Toegenomen behoefte aan medische personeel IZB</li> </ul>
Inhoudelijke en technische ontwikkelingen	Toegenomen behoefte aan functie-differentiatie	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rol van IZB-teams breder beleggen dan alleen bij de arts M&amp;G en de verpleegkundige M&amp;G, mede doordat deze functies nu lastig zijn in te vullen door tekorten op de arbeidsmarkt</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Toegenomen behoefte aan niet-medische functies die nog niet genormeerd zijn in de VISI-norm</li> </ul>

Alleen belangrijkste trends en ontwikkelingen; overige ontwikkelingen buiten beschouwing gelaten



## TRENDS EN ONTWIKKELINGEN

# ...en op maatschappelijk vlak leiden tot behoefte aan verbreding en vergroting IZB-teams

### Belangrijkste trends en ontwikkelingen

Type	Trend	Omschrijving	Impact op formatiebepaling
Maatschappelijke ontwikkelingen	Toename in kwetsbare groepen	<ul style="list-style-type: none"> <li>Stijging in onder andere het aantal arbeidsmigranten, het aantal niet-westerse allochtonen (waaronder statushouders), laaggeletterden en mensen met verslavingsproblematiek</li> <li>Stijging in het aantal ouderen die gevoeliger zijn voor bepaalde infectieziekten (o.a. influenza, corona en pneumokokken)</li> <li>Het bereiken van deze groepen kost vaak meer tijd, doordat zij minder ontvankelijk zijn voor informatie over infectieziekten en er een doelgroep specifieke benadering moeten worden gehanteerd</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Meer formatie benodigd van medisch personeel IZB teams</li> <li>Toegenomen behoefte aan communicatie- en beleids- en projectmedewerkers</li> </ul>
Maatschappelijke ontwikkelingen	Daling in vaccinatiegraad	<ul style="list-style-type: none"> <li>Daling in vaccinatiegraad onder kinderen en jongeren, wat leidt tot stijging in het risico op infectieziekte-uitbraken</li> <li>Toenamen in aantal migranten en vluchtelingen die als groep vaak een lagere vaccinatiegraad hebben</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Meer formatie benodigd van IZB-teams, met name voor bestrijding van infectieziekten en preventieactiviteiten</li> </ul>
Maatschappelijke ontwikkelingen	Stijging van de infectieziektedruk	<ul style="list-style-type: none"> <li>Klimaatverandering kan leiden tot hogere transmissie van bepaalde infectieziekten, voornamelijk bij infectieziekten die worden overgedragen door dieren of water of via voedsel</li> <li>Verhoogd risico op infectieziekten door toename in de variëteit aan achtergronden van migranten</li> <li>Toegenomen infectieziektedruk heeft al geleid tot een toename van het aantal uitbraken, bijv. schurft onder studenten en monkeypox</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Toegenomen behoefte aan medisch personeel IZB in geval van uitbraken en voor voorbereiding op grotere (landelijke) uitbraken</li> <li>Toegenomen behoefte aan niet-medisch personeel om gevolgen betere inzichtelijk te krijgen (bijv. middels data-analyse) en te mitigeren (middels gerichte projecten en communicatie)</li> </ul>

Om in te spelen op de belangrijkste relevante trends en ontwikkelingen voor algemene IZB moet de formatie van de huidige professionals in algemene IZB teams worden vergroot en uitgebreid worden met andere functies

## WERKLASTBEPALENDE FACTOREN

# Werklastbepalende factoren bepalen verschil in benodigde formatie tussen GGD'en

### Toelichting gebruik werklastbepalende factoren

- In het formatienormeringsmodel worden werklastbepalende factoren meegenomen om **het verschil in formatie** tussen GGD'en te bepalen.
- In de basisformatie (uitgaande van basisgetallen per werklastbepalende factor, zie hoofdstuk 3) wordt rekening gehouden met de gemiddelde waarde voor **alle** werklastbepalende factoren.
- Als een werklastbepalende factor voldoet aan de eisen om te worden meegenomen in het model, dan betekent dit dat de werklastbepalende factor impact heeft op **verschillen in formatie** tussen GGD-regio's. De werklastbepalende factor wordt dan gebruikt om de landelijke norm te **corrigeren** voor de specifieke situatie in een GGD-regio.
- Bijvoorbeeld: in elke GGD-regio zijn gemiddeld twee penitiaire inrichtingen. De basisformatie houdt rekening met de benodigde formatie voor deze twee inrichtingen. Het verschil in het aantal inrichtingen wordt echter niet meegenomen. Heeft een specifieke GGD-regio één of geen penitiaire inrichting, dan is er dus mogelijk (iets) teveel formatie begroot in onze normering. Heeft de GGD-regio meer dan twee inrichtingen, dan is er dus mogelijk (iets) te weinig formatie begroot in onze normering.
- Wij verwachten dat de werklastbepalende factoren die niet zijn meegenomen een geringe invloed hebben op verschillen in formatie tussen GGD'en.
- Uitgezonderd zijn de werklastbepalende factoren waarvoor geen data beschikbaar is. Van deze factoren is immers geen analyse gemaakt. Dit geldt voornamelijk voor het aantal AZC'en (exclusief aanmeldcentra, deze zijn wel meegenomen in de analyse) en aantal arbeidsmigranten. De impact van het aantal leden van reformatoische gemeenschappen (een sociaal en geografisch geclusterde doelgroep waar de lage vaccinatiegraad de reden is om ze mee te nemen) wordt zeer waarschijnlijk meegenomen met de factor vaccinatiegraad.

## WERKLASTBEPALENDE FACTOREN

# 17 factoren die mogelijk invloed hebben op verschil in benodigde formatie zijn geïdentificeerd

### Werklastbepalende factoren




Werklastbepalende factor	Definitie	Bron
Inwoneraantal	Het totaal aantal inwoners per GGD-regio	CBS <sup>1</sup>
Aantal gemeenten	Aantal gemeenten aangesloten bij de GGD-regio	Website GGD'en
Aantal internationale lucht- of zeehavens	Aantal internationale lucht- of zeehavens (A/B) in de GGD-regio	CBS
Aanmeldcentra vluchtelingen	GGD-regio's met een aanmeldcentrum van de Immigratie- en Naturalisatiedienst (IND)	IND <sup>2</sup>
Aantal AZC	Geen data beschikbaar incl. tijdelijke locaties	-
Aantal penitentiare inrichtingen	Het aantal door de overheid beheerde instelling waar gedetineerden een aan hen opgelegde straf uitzitten in een GGD-regio.	DJI <sup>3</sup>
Aantal grote steden	Het aantal steden in een GGD-regio met meer dan 200.000 inwoners	CBS
Aantal pluimveehouderijen	Het aantal pluimveedieren in een GGD-regio.	CBS
Bevolkingsdichtheid	Het gemiddeld aantal adressen per vierkante kilometer in een GGD-regio	CBS
Aantal academische centra	Aantal ziekenhuizen in een GGD-regio die naast de zorg als een algemeen ziekenhuis ook de meer zeldzame en ingewikkelde behandelingen en wetenschappelijk onderzoek naar nieuwe medische behandelingen uitvoert.	Independer <sup>4</sup>
Aantal leden reformatorische gemeenschappen	Geen data beschikbaar	-
Aantal allochtonen met een niet-westerse achtergrond	Totaal aantal inwoners met een niet-westerse migratieachtergrond per GGD-regio op 1 januari 2023	CBS
Aantal arbeidsmigranten	Geen data beschikbaar	-
Oppervlakte regio	Het totaal aantal vierkant kilometers in 2023 in de GGD-regio	CBS
Vaccinatiegraad	Vaccinatiegraad van zuigelingen, BMR basisimmuun, gemiddelde per GGD-regio	RIVM-DVP, Praeventis
SES-WOA	De gemiddelde sociaaleconomische statusscore huishoudens van een GGD-regio	CBS
Aangrenzende regio's	Aantal regio's dat aan een GGD grenst, zowel binnen NL als daarbuiten	CBS, websites GGD'en

### Opmerkingen

- Lijst met relevante werklastbepalende factoren is opgesteld op basis van analyse relevante documenten, input van advies- en stuurgroep en vanuit GGD'en in validatiesessies.
- Een werklastbepalende factor is een eigenschap van het gebied van de GGD waardoor de tijdsbesteding aan een bepaalde taak wijzigt ten opzichte van het gemiddelde tijdsbesteding aan de specifieke taak
- Vaccinatiegraad is zowel geanalyseerd voor de gemiddelde vaccinatiegraad per GGD-regio, als het percentage gemeenten in een GGD-regio dat een lagere vaccinatiegraad heeft dan gemiddeld; dit laatste is niet meegenomen omdat de factoren een correlatie hebben van -0,8
- SES-WOA is zowel geanalyseerd als SES-WOA score per regio, als het percentage gemeenten in een GGD-regio dat een lagere SES-WOA score heeft dan gemiddeld; dit laatste is niet meegenomen omdat de factoren een correlatie hebben van -0,9

## WERKLASTBEPALENDE FACTOREN

# Om een werklastbepalende factor mee te nemen moet deze voldoen aan vier opeenvolgende eisen

	 <b>1</b>	 <b>2</b>	 <b>3</b>	 <b>4</b>
<b>Eis</b>	<b>Beschikbaarheid data</b>	<b>Aanzienlijke verschillen tussen GGD'en</b>	<b>Geen overlap met andere factoren</b>	<b>Daadwerkelijke impact</b>
<b>Doel</b>	Bepalen of relevante data beschikbaar is per werklastbepalende factor en deze verzamelen	Bepalen of er grote verschillen zijn tussen GGD'en	Bepalen of de werklastbepalende factor niet gecorreleerd is met een andere werklastbepalende factor <sup>1</sup>	Bepalen van effect van werklastbepalende factor op formatie per kerntaak
<b>Toelichting</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alleen werklastbepalende factoren waarvan data beschikbaar is worden meegenomen, omdat de impact van factoren waarvan de data niet beschikbaar is, niet kan worden bepaald in een kwantitatief model</li> <li>Voor sommige factoren gebruiken we een <i>proxy</i>: bijv. aantal veedieren i.p.v. aantal veehouderijen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alleen werklastbepalende factoren die verschillen tussen GGD'en zijn relevant om mee te nemen</li> <li>Verschillen tussen GGD'en worden afgezet tegen de mediaan en waar verschillen voldoende groot zijn, wordt de werklastfactor meegenomen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>De impact van werklastbepalende factoren bepalen die sterk met elkaar correleren is niet mogelijk op basis van de data, omdat het effect van beide factoren niet uit elkaar te houden is</li> <li>De correlatie tussen de resterende werklastbepalende factor is bepaald</li> <li>De absolute correlatie van de werklastbepalende factor met alle andere factoren moet kleiner zijn dan 0,5 (<math>-0,5 &lt; r &lt; 0,5</math>) om te worden meegenomen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Het effect van de werklastbepalende factor wordt uitgedrukt in procenten, bijv. 10% stijging per 100.000 inwoners, of 20% stijging per 1% daling in de vaccinatiegraad</li> <li>Om een beeld te krijgen bij het effect van elke werklastbepalende factor wordt een regressie gedaan o.b.v. de ureninschatting die door GGD'en zijn gedaan</li> <li>Uiteindelijke impact wordt bepaald o.b.v. input adviesgroep, uitkomsten regressie, trends, ontwikkelingen en validatiesessies</li> </ul>

<sup>1</sup>De mogelijkheid dat combinaties van werklastbepalende factoren overlappen met werklastbepalende factor is buiten beschouwing gelaten



## WERKLASTBEPALENDE FACTOREN

# Op basis van beschikbaarheid en relevantie zijn vijf werklastbepalende factoren meegenomen

Werklastbepalende factor	Data-beschikbaarheid	Aanzienlijke verschillen tussen GGD'en	Geen overlap met andere factoren	Daadwerkelijke impact	Meenemen in normering
Inwoneraantal	<span style="color: green;">■</span>	<span style="color: green;">■</span>	<span style="color: green;">■</span>	<span style="color: green;">■</span>	◀ 1
Aantal gemeenten	<span style="color: green;">■</span>	<span style="color: green;">■</span>	<span style="color: orange;">■</span>		
Aantal internationale lucht- of zeehavens	<span style="color: green;">■</span>	<span style="color: green;">■</span>	<span style="color: green;">■</span>	<span style="color: green;">■</span>	◀ 2
Aanmeldcentra vluchtelingen	<span style="color: green;">■</span>	<span style="color: green;">■</span>	<span style="color: green;">■</span>	<span style="color: green;">■</span>	◀ 3
Aantal AZC	<span style="color: orange;">■</span>				
Aantal penitentiare inrichtingen	<span style="color: green;">■</span>	<span style="color: orange;">■</span>			
Aantal grote steden	<span style="color: green;">■</span>	<span style="color: green;">■</span>	<span style="color: orange;">■</span>		
Aantal pluimveehouderijen	<span style="color: green;">■</span>	<span style="color: green;">■</span>	<span style="color: green;">■</span>	<span style="color: orange;">■</span>	
Bevolkingsdichtheid	<span style="color: green;">■</span>	<span style="color: green;">■</span>	<span style="color: orange;">■</span>		
Aantal academische centra	<span style="color: green;">■</span>	<span style="color: green;">■</span>	<span style="color: green;">■</span>	<span style="color: orange;">■</span>	
Aantal leden reformatorische gemeenschappen	<span style="color: orange;">■</span>				
Aantal alloctonen met een niet-westerse achtergrond	<span style="color: green;">■</span>	<span style="color: green;">■</span>	<span style="color: orange;">■</span>		
Aantal arbeidsmigranten	<span style="color: orange;">■</span>				
Oppervlakte regio	<span style="color: green;">■</span>	<span style="color: green;">■</span>	<span style="color: orange;">■</span>		
Vaccinatiegraad	<span style="color: green;">■</span>	<span style="color: green;">■</span>	<span style="color: green;">■</span>	<span style="color: green;">■</span>	◀ 4
SES-WOA	<span style="color: green;">■</span>	<span style="color: green;">■</span>	<span style="color: green;">■</span>	<span style="color: green;">■</span>	◀ 5
Aangrenzende regio's	<span style="color: green;">■</span>	<span style="color: orange;">■</span>			

■ Voldoet    ■ Voldoet niet

## Opmerkingen

- Het niet meenemen van een werklastbepalende factor betekent **niet** dat er geen rekening mee is gehouden in formatie, maar alleen dat de werklastbepalende factor niet wordt gebruikt om de landelijke norm aan te passen naar de specifieke situatie van een GGD
- Een regressie-analyse voor bepaling daadwerkelijke impact is gedaan voor alle relevante functies per kerntaak
- Uiteindelijke impact is bepaald op basis van input uit advies- en stuurgroep, regressie en data-analyse, documentstudie en input uit validatiesessies
- Procentuele impact per kerntaak staat beschreven in hoofdstuk 3

# Werklastbepalende factoren zijn afgefallen omdat zij niet voldeden aan één van de eisen

Werklastbepalende factor	Niet voldaan aan eis	Toelichting
Aantal gemeenten	Geen overlap met andere factoren	Het aantal gemeenten correleert met het aantal inwoners; de correlatie coëfficiënt is 0,52. De impact van aantal gemeenten op het verschil in formatie tussen GGD'en wordt wel meegenomen in het model via de factor inwoners.
Aantal AZC	Databeschikbaarheid	Het aantal AZC en de grootte in een GGD-regio wisselt te snel (door de tijdelijke opvanglocaties) om mee te nemen in een structurele formatienormering. De data die beschikbaar is, is hierdoor niet bruikbaar.
Aantal penitiaire inrichtingen	Aanzienlijke verschillen tussen GGD'en	Het aantal penitiaire inrichtingen varieert minimaal tussen GGD regio's; in het merendeel van de regio's zijn er één of twee.
Aantal grote steden	Geen overlap met andere factoren	Het aantal grote steden correleert met het aantal inwoners; de correlatie coëfficiënt is 0,65. De impact van aantal grote steden op het verschil in formatie tussen GGD'en wordt wel meegenomen in het model via de factor inwoners.
Aantal pluimveehouderijen	Daadwerkelijke impact	Aantal pluimveehouderijen heeft voor geen enkele functiegroep significante impact op het verschil in benodigde formatie tussen GGD'en (op basis van de analyse van aangeleverde data door GGD'en).
Bevolkingsdichtheid	Geen overlap met andere factoren	Bevolkingsdichtheid correleert met het aantal veehouderijen; de correlatie coëfficiënt is -0,61, wat wil zeggen dat gebieden waar minder mensen per km <sup>2</sup> meer veehouderijen hebben. De impact van bevolkingsdichtheid op het verschil in formatie tussen GGD'en is meegenomen in de analyse doordat aantal veehouderijen is meegenomen (het aantal pluimveehouderijen bleek echter geen daadwerkelijk impact te hebben).
Aantal academische centra	Daadwerkelijke impact	Aantal academische centra heeft voor geen enkele functiegroep significante impact op het verschil in benodigde formatie tussen GGD'en (op basis van de analyse van aangeleverde data door GGD'en).
Aantal leden reformatorische gemeenschappen	Databeschikbaarheid	Er is geen data van het aantal bevindelijk gereformeerden per woonplaats ("gewoon gereformeerden" hebben doorgaans geen lagere vaccinatiegraad). In het landelijke vaccinatieregistratiesysteem Praeventis kan geen koppeling gemaakt worden met vaccinatieacceptatie en religie.
Aantal allochtonen met een niet-westerse achtergrond	Geen overlap met andere factoren	Aantal allochtonen met een niet-westerse achtergrond correleert met het aantal inwoners; de correlatie coëfficiënt is -0,79. De impact van aantal allochtonen met een niet-westerse achtergrond op het verschil in formatie tussen GGD'en wordt wel meegenomen in het model via de factor inwoners.
Aantal arbeidsmigranten	Databeschikbaarheid	Data voor arbeidsmigranten is alleen beschikbaar op COROP-gebied, maar dit is niet één op één te vertalen naar GGD-regio.
Oppervlakte regio	Geen overlap met andere factoren	Oppervlakte regio correleert met aantal veehouderijen, de correlatie coëfficiënt is 0,58. De impact van oppervlakte regio op het verschil in formatie tussen GGD'en is meegenomen in de analyse doordat aantal veehouderijen is meegenomen.
Aangrenzende regio's	Aanzienlijke verschillen tussen GGD'en	Alle GGD regio's grenzen of aan meerdere regio's of aan enkele regio's en het buitenland. Deze werklastbepalende factor varieert daarom te weinig tussen GGD regio's om bepalend te kunnen zijn voor het verschil in benodigde formatie.

## WERKLASTBEPALENDE FACTOREN

# Vijf werklastbepalende factoren die met elkaar correleren zijn niet meegenomen

Werklastbepalende factor	Aantal inwoners	Aantal gemeenten	Aantal havens	Aantal grote steden	Aantal pluimveehouderijen	Bevolkingsdichtheid	Vaccinatiegraad	Aantal alloctonen	Oppervlakte in m <sup>2</sup>	SES-WOA
Aantal inwoners	1,00									
Aantal gemeenten	0,52	1,00								
Aantal lucht- of zeehavens	0,22	-0,26	1,00							
Aantal grote steden	0,65	0,08	0,30	1,00						
Aantal pluimveehouderijen	-0,03	0,42	-0,34	0,01	1,00					
Bevolkingsdichtheid	0,42	-0,40	0,41	0,37	-0,61	1,00				
Vaccinatiegraad	-0,23	0,13	-0,23	-0,19	0,34	-0,33	1,00			
Aantal alloctonen met een niet-westerse achtergrond	0,79	-0,06	0,42	0,69	-0,34	0,76	-0,45	1,00		
Oppervlakte in vierkante kilometers	-0,01	0,46	-0,26	-0,06	0,58	-0,74	0,27	-0,38	1,00	
SES-WOA	0,18	0,13	-0,46	0,01	-0,12	0,34	0,10	0,16	-0,43	1,00

## Opmerkingen

- Groene vakken geven aan waar de correlatie kleiner is dan 0,5 ( $-0,5 < r < 0,5$ ); rode vakken geven aan waar dit niet het geval is en de werklastbepalende factor correleert met een andere
- Aantal gemeenten en grote steden correleert met het aantal inwoners
- Aantal alloctonen met een niet-westerse achtergrond correleert met aantal inwoners, aantal grote steden en bevolkingsdichtheid
- Bevolkingsdichtheid en oppervlakte correleert met het aantal pluimveedieren

## FINANCIËLE IMPACT

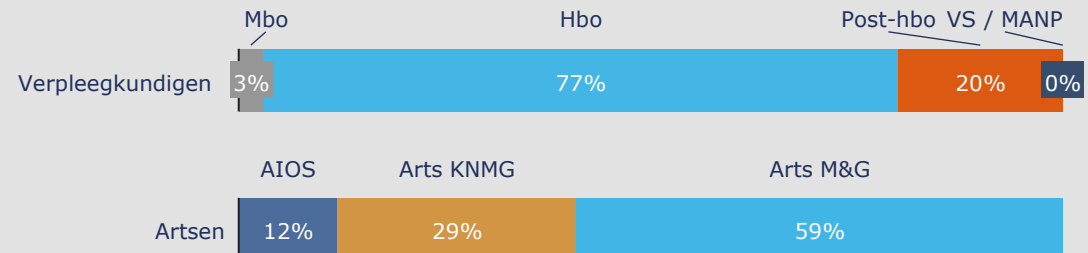
# Uitgangspunten financiële impact op basis van uitvraag onder GGD'en en in lijn met BBV

### Algemene uitgangspunten

- Berekende financiële impact is een inschatting gebaseerd op de formatie zoals opgegeven door GGD'en in de AEF uitvraag, de formatie op basis van de nieuwe norm en een uitvraag onder controllers van GGD'en
- Grote kosten van 2023 zijn basis voor berekening financiële impact; werkelijke kosten voor 2022 zijn niet bruikbaar door onder meer corona, Oekraïne en apenpokken.
- Personele kosten zijn ingeschat op basis van de totale loonkosten (salaris, pensioen en sociale lasten); per functie is bijbehorende schaal uit de begroting gehanteerd; per schaal is de hoogste periodiek gehanteerd in lijn met begrotingsbeleid GGD'en

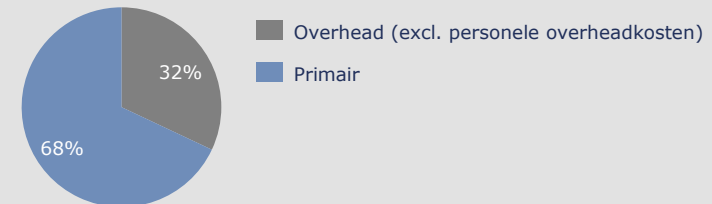
### Verhouding functies arts en verpleegkundige

- De verhouding tussen de verschillende functies van artsen en verpleegkundigen is berekend aan de hand van de AEF uitvraag (resultaten 1 mei 2022)
- Op basis van verhouding zijn de gemiddelde loonkosten per functie berekend voor de functies arts M&G en verpleegkundige M&G



### Algemene materiële kosten en overheadkosten

- De definitie van de besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten (BBV) zijn gehanteerd voor het bepalen van de overhead
- Om de verhouding overhead en primair proces te bepalen zijn de begrotingscijfers uitgevraagd bij de controllers
- Begrotingscijfers zijn gevalideerd met gegevens uit de Berenschot benchmark gemeenten





## FINANCIËLE IMPACT

# Gemiddelde inschaling functies (inclusief periodiek) in lijn met begrotingsbeleid GGD'en

## Kernteam

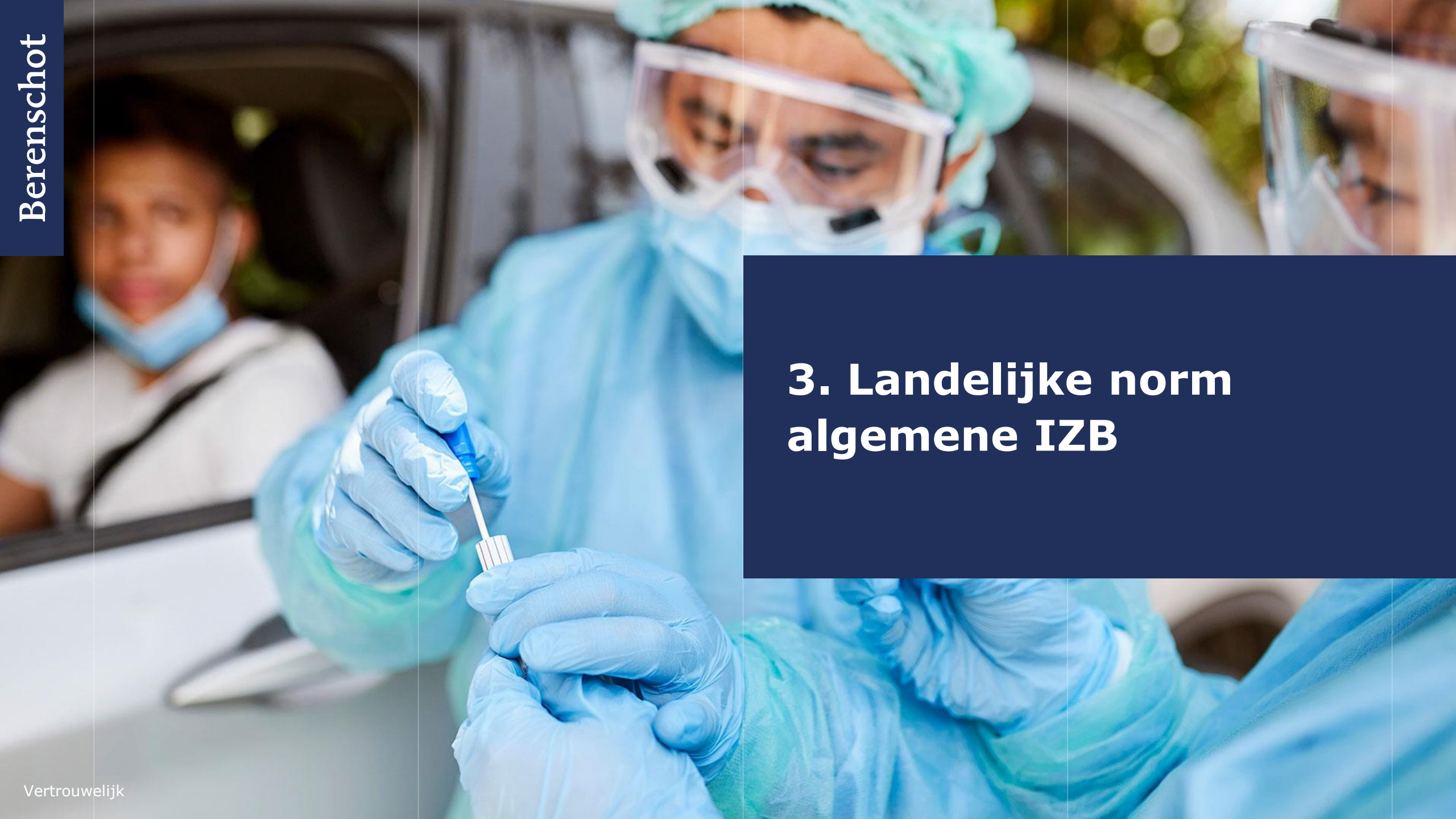
Functie	Schaal
Deskundige infectiepreventie (DI)	10
AIOS	11
Arts KNMG registratie (1e fase M+G)	11
Arts Maatschappij & Gezondheid	13
Mbo-verpleegkundige	9
Hbo-verpleegkundige	9
Post-hbo verpleegkundige	9
Verpleegkundig specialist / MANP	10
Doktersassistent(e) of equivalent	7
Epidemioloog	11
Beleidsmedewerker of -adviseur	11
Manager IZB	12
Administratief medewerker (secretariaat)	6

## Andere benodigde functies

Functie	Schaal
Projectmanager/medewerker	9
Data-analist	11
Preventiemedewerker	9
Communicatiemedewerker	9
Opleidingscoördinator	10

### Opmerkingen

- Dit is de gemiddelde inschaling; per GGD kan dit variëren
- Voor alle functies is de maximale periodiek gehanteerd in lijn met begrotingsbeleid GGD'en
- Salariskosten zijn berekend als loonkosten + pensioenkosten + sociale lasten
- Percentage pensioenkosten + sociale lasten van totale loonsom is 24%



### **3. Landelijke norm algemene IZB**

## LANDELIJKE NORM ALGEMENE IZB

## Landelijke normering per kerntaak

## Normering per kerntaak

Uren per maand; FTE per jaar

Uitgaande van basisgetal van werklustbepalende factoren

Kerntaak		Uren per maand							
#	Taak	Arts M&G	Verpleegkundige M&G	Deskundige infectiepreventie	Epide-mioloog	Dokters-assistent	Adm. mede-werker	Beleids-medewerker	Manager IZB <sup>1</sup>
1	Bestrijden van infectieziekten en voorkomen van verdere verspreiding	150,5	421	42	8	64	21	2,5	
2	Surveillance	47	33	16	34	0	0	5	
3	Beleidsadvisering	48	29,5	17,5	1,5	0	0	36,5	
4	Preventieactiviteiten	41,5	82,5	49	1	0	2,5	6,5	
5	Netwerk en regie	53	51,5	20	10	0	9	17	
6	Voorbereiding op uitbraken	16,5	14,5	5	1	1	2	5,5	
7	Kennis en onderzoek	124	82	40	33,5	2,5	4,5	4,5	
FTE		4,4	6,6	1,7	0,8	0,6	0,4	0,7	0,2

## LANDELIJKE NORM ALGEMENE IZB

# Impact werklastbepalende factoren: inwoneraantal, internationale havens en aanmeldcentra

## Impact werklastbepalende factoren per kerntaak

% en toelichting

Kerntaak		Inwoneraantal		Internationale lucht- of zeehavens		Aanmeldcentra	
#	Taak	%	Toelichting	%	Toelichting	%	Toelichting
1	Bestrijden van infectieziekten	20%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Het primaire proces van IZB team, dus 1:1 impact</li> </ul>	5%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Stijging in aantal infectieziektemeldingen door aanwezigheid internationale haven en doen van contactonderzoek (bijv. VCO)</li> </ul>	10%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Stijging in aantal infectieziektemeldingen door aanwezigheid aanmeldcentrum</li> </ul>
2	Surveillance	10%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Relatief groot aandeel analysetaken die onafhankelijk zijn van grootte GGD</li> <li>Deel van de taken hangen af van aantal meldingen en signalen</li> </ul>	7,5%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Additionele meldingen en signalen vanuit internationale haven</li> </ul>		
3	Beleidsadvisering	10%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hoger aantal inwoners leidt tot hoger aantal ketenpartners (huisartsen e.d.)</li> </ul>	12,5%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Samenwerking op (bestuurlijk) niveau</li> <li>Vertalen naar draaiboeken van IHR annexen</li> </ul>	10%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Betrokkenheid bij beleidsadvisering rondom asielzoekers</li> </ul>
4	Preventieactiviteiten	10%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Strategie en planning preventie-activiteiten onafhankelijk van aantal inwoners</li> <li>Uitvoering kan wel meer tijd in beslag nemen bij hoger aantal inwoners</li> </ul>	7,5%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aansluiting bij internationale projecten</li> <li>Intensievere samenwerking met Public Health Officers vanuit andere landen</li> </ul>	5%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Asielzoekers vormen een additionele doelgroep voor preventieactiviteiten</li> </ul>
5	Netwerk en regio	10%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Groter netwerk in grotere regio's leidt tot hogere tijdsbesteding</li> <li>Deel taken onafhankelijk van grootte regio</li> </ul>	12,5%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Afstemming met ketenpartners en diverse ministeries</li> </ul>	10%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Structureel overleg met COA, GZA en GGD-GHOR; incidenteel met de IND</li> </ul>
6	Vorbereiding op uitbraken	10%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Efficiëncywinst in voorbereiding voor grotere regio t.o.v. kleinere regio</li> </ul>	7,5%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Additionele oefening m.b.t International Health Regulations.</li> </ul>		
7	Kennis en onderzoek	10%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Deel van de taken 1:1 (bijv. bijhouden vakliteratuur)</li> </ul>				
Basisgetal		500.000 inwoners		Geen internationale lucht- of zeehavens		Geen aanmeldcentra	
Stapgrootte		100.000 inwoners (afgerond op 50.000 inwoners)		Aanwezigheid van havens (één of meerdere)		Aanwezigheid van aanmeldcentra (één of meerdere)	

## LANDELIJKE NORM ALGEMENE IZB

# Impact werklustbepalende factoren: vaccinatiegraad en SES-WOA

## Impact werklustbepalende factoren per kerntaak

% en toelichting

Kerntaak		Vaccinatiegraad		SES-WOA	
#	Taak	%	Toelichting	%	Toelichting
1	Bestrijden van infectieziekten	5%	• Lagere vaccinatiegraad kan leiden tot meer werk bij uitbraken	2,5%	• Meer werk bij eventuele uitbraken
2	Surveillance				
3	Beleidsadvisering	10%	• Voornamelijk impact op beleids- en preventietaken, bijv. Bij vraagstukken over doelgroepaanpak	2,5%	• Impact op beleidsadvisering en preventieactiviteiten; impact afhankelijk van omgang met problematiek (reactief/proactief)
4	Preventieactiviteiten	10%		2,5%	
5	Netwerk en regie				
6	Vorbereiding op uitbraken				
7	Kennis en onderzoek				
Basisgetal		90,5% (mediaan)		1 (mediaan)	
Stapgrootte		1% daling in vaccinatiegraad (afgerond op 0,5%)		Daling van 1 (afgerond op 0,5)	



## LANDELIJKE NORM ALGEMENE IZB

# Landelijke normering andere benodigde functies en impact werklastbepalende factor

### Normering per kerntaak

Uren per maand; FTE per jaar

O.b.v. 500.000 inwoners

	Uren per maand	FTE
Andere benodigde functies	509	4,7

Impact in %
Inwoneraantal
10%

Inwoneraantal: impact per 100.000 inwoners; basisgetal: 500.000 inwoners

### Verdeling over verschillende functies

Functie	Omschrijving	Aandeel in totale FTE andere benodigde functies
Projectmanager/medewerker	Zorgen ervoor dat projecten goed uitgevoerd worden; hieronder vallen ook de procescoördinatoren, projectleiders, projectuitvoerders en projectondersteuners	10% ↔ 30%
Opleidingscoördinator	Bevorderen professionaliteit en deskundigheid van medewerkers	15% ↔ 25%
Communicatiemedewerker	Werkzaamheden met betrekking tot interne en externe communicatie, zoals platforms beheren en communicatiebeleid ontwikkelen en uitvoeren	5% ↔ 15%
Preventiemedewerker	Nadenken over, afstemmen, opzetten van en uitvoeren van preventieactiviteiten; hieronder vallen ook de gezondheidsbevorderaar en gedragsdeskundigen	5% ↔ 15%
Data-analist	Werkzaamheden omtrent dataprocessen, datastromen, data-ontsluiting, dataopslag en visualisaties (o.a. dashboards); hieronder valt ook BI specialist en data scientist	10% ↔ 30%
Overig	Onder overig vallen functies die minder vaak naar voren kwamen zoals juridisch adviseur, dierenarts en onderzoeker	20% ↔ 40%

### Toelichting

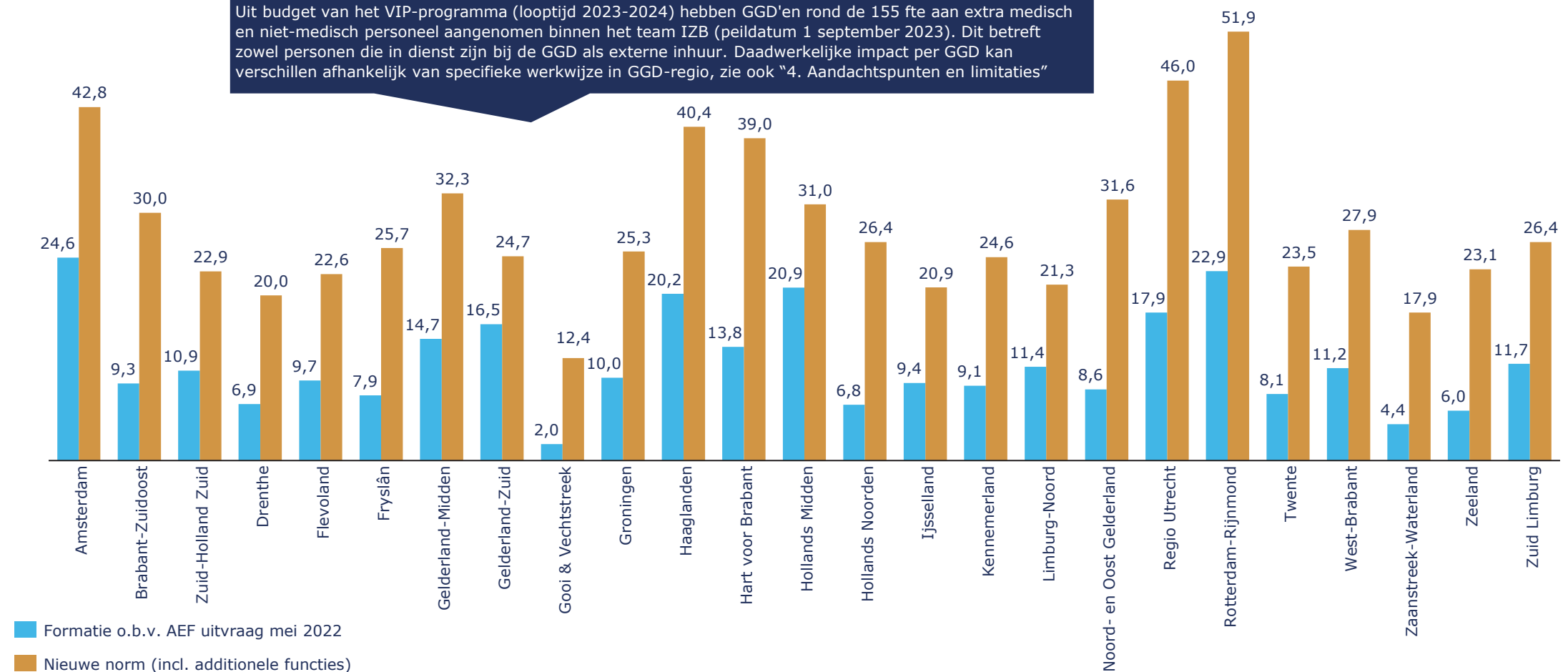
- Aangeleverde data per GGD vertoonde duidelijke verschillen voor de grootte van de gewenste formatie voor deze functies, het type functies én de invulling van de verschillende functies
- Normering voor andere benodigde functies is daarom indicatief en alleen op totaalniveau
- Verdeling voor de verschillende functies moet worden gezien als eerste aanzet en is indicatief
- Bovengenoemde functies zijn functies die het vaakst zijn genoemd door de GGD'en, waarbij functies met (grotendeels) overeenkomstige werkzaamheden zijn gegroepeerd
- Overheadfuncties (bijv. functioneel beheerder) zijn buiten beschouwing gelaten in deze analyse; financiering hiervoor wordt meegenomen onder overheadkosten
- Op basis van de formatie voor de andere benodigde functies wordt het aantal benodigde fte management uitgebreid o.b.v. de fte norm per manager

## LANDELIJKE NORM ALGEMENE IZB

# Nieuw norm leidt tot stijging van aantal fte in alle GGD-regio's t.o.v. AEF uitvraag uit mei 2022

## Formatie (fte) per GGD-regio

Uit budget van het VIP-programma (looptijd 2023-2024) hebben GGD'en rond de 155 fte aan extra medisch en niet-medisch personeel aangenomen binnen het team IZB (peildatum 1 september 2023). Dit betreft zowel personen die in dienst zijn bij de GGD als externe inhuur. Daadwerkelijke impact per GGD kan verschillen afhankelijk van specifieke werkwijze in GGD-regio, zie ook "4. Aandachtspunten en limitaties"



## LANDELIJKE NORM ALGEMENE IZB

# Nieuwe norm leidt tot 89% stijging in formatie excl. andere benodigde functies en 141% inclusief

Impact normering per GGD en landelijk<sup>1</sup>

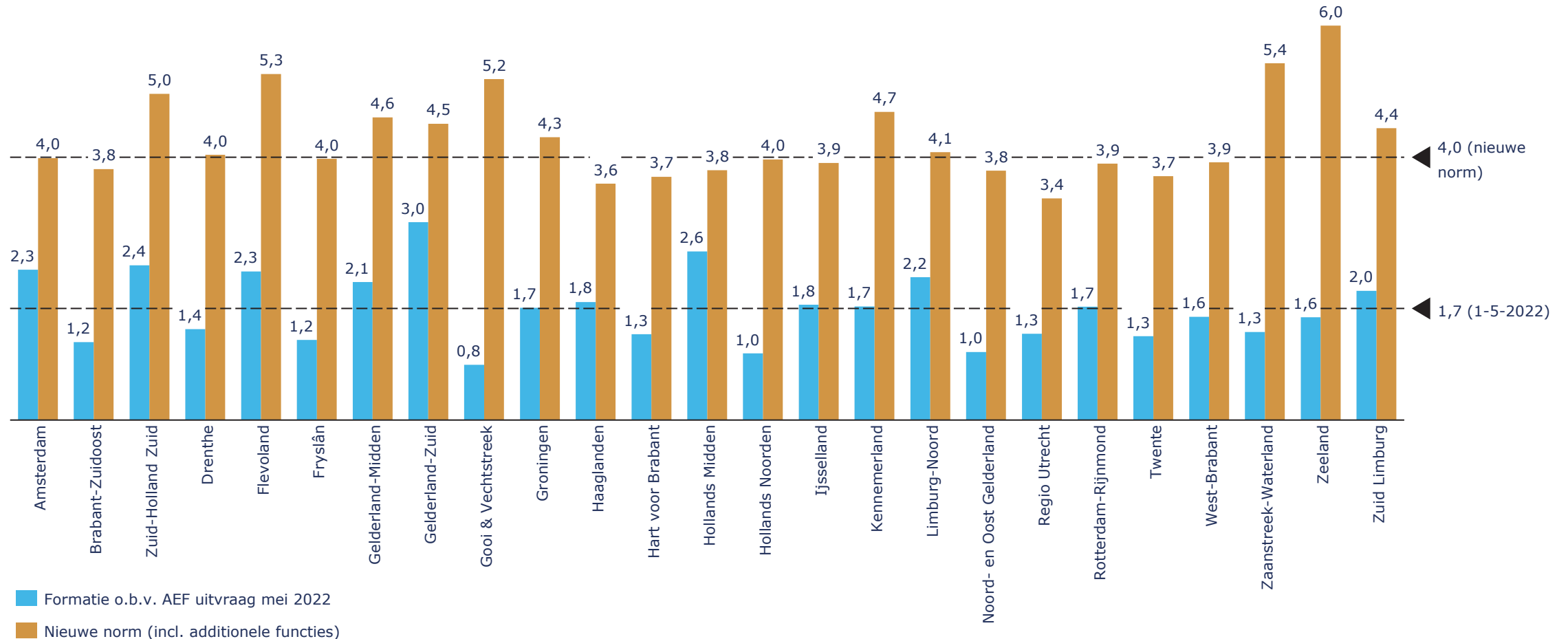
GGD regio	Formatie 1-5-2022	Nieuwe norm	Delta		Andere benodigde functies		Nieuwe norm Incl. add. functies	Delta	
			Abs	%	Functies	Management		Abs	%
Amsterdam	24,6	34,7	10,2	42%	7,5	0,5	42,8	18,2	74%
Brabant-Zuidoost	9,3	23,5	14,1	152%	6,1	0,4	30,0	20,7	222%
Zuid-Holland Zuid	10,9	18,1	7,3	67%	4,5	0,3	22,9	12,0	111%
Drenthe	6,9	15,0	8,1	119%	4,7	0,3	20,0	13,1	192%
Flevoland	9,7	17,8	8,1	84%	4,5	0,3	22,6	12,9	133%
Fryslân	7,9	20,0	12,1	153%	5,4	0,4	25,7	17,8	226%
Gelderland-Midden	14,7	26,3	11,6	79%	5,6	0,4	32,3	17,6	119%
Gelderland-Zuid	16,5	19,2	2,7	16%	5,2	0,3	24,7	8,2	50%
Gooi & Vechtstreek	2,0	8,6	6,6	330%	3,5	0,2	12,4	10,4	517%
Groningen	10,0	19,8	9,7	97%	5,2	0,3	25,3	15,3	152%
Haaglanden	20,2	32,1	11,9	59%	7,8	0,5	40,4	20,2	100%
Hart voor Brabant	13,8	31,0	17,2	125%	7,5	0,5	39,0	25,2	183%
Hollands Midden	20,9	24,2	3,3	16%	6,3	0,4	31,0	10,1	48%
Hollands Noorden	6,8	20,4	13,6	202%	5,6	0,4	26,4	19,7	290%
Ijsselland	9,4	15,7	6,3	67%	4,9	0,3	20,9	11,6	123%
Kennemerland	9,1	19,3	10,3	113%	4,9	0,3	24,6	15,5	172%
Limburg-Noord	11,4	16,0	4,7	41%	4,9	0,3	21,3	9,9	87%
Noord- en Oost Gelderland	8,6	24,8	16,2	188%	6,3	0,4	31,6	23,0	267%
Regio Utrecht	17,9	36,4	18,5	104%	8,9	0,6	46,0	28,1	157%
Rotterdam-Rijnmond	22,9	42,6	19,7	86%	8,7	0,6	51,9	29,0	126%
Twente	8,1	17,7	9,6	120%	5,4	0,4	23,5	15,4	191%
West-Brabant	11,2	21,9	10,7	96%	5,6	0,4	27,9	16,7	150%
Zaanstreek-Waterland	4,4	13,7	9,2	209%	4,0	0,3	17,9	13,5	305%
Zeeland	6,0	18,6	12,6	209%	4,2	0,3	23,1	17,1	284%
Zuid Limburg	11,7	20,9	9,2	79%	5,2	0,3	26,4	14,7	126%
<b>Nederland (totaal)</b>	<b>294,7</b>	<b>558,4</b>	<b>263,7</b>	<b>89%</b>	<b>142,6</b>	<b>9,5</b>	<b>710,5</b>	<b>415,8</b>	<b>141%</b>

Bron: Berenschot IZB formatienormeringsmodel; <sup>1</sup>Uit budget van het VIP-programma (looptijd 2023-2024) hebben GGD'en rond de 155 fte aan extra medisch en niet-medisch personeel aangenomen binnen het team IZB (peildatum 1 september 2023). Dit betreft zowel personen die in dienst zijn bij de GGD als externe inhuur.

## LANDELIJKE NORM ALGEMENE IZB

# Impact per GGD verschilt onder andere door verschillende formatie per 100.000 inwoners

Formatie (fte) per 100.000 inwoners per GGD-regio





# 4. Aandachtspunten en limitaties



## AANDACHTSPUNTEN EN LIMITATIES

# Formatienormering kent enkele limitaties en aandachtspunten – 1

### **De normering is specifiek voor de reguliere fase**

De formatienormering voor algemene IZB, zoals die is opgenomen in dit rapport en bijbehorend rekenmodel, is specifiek voor de reguliere fase. Voor de lauwe of warme fase zal meer formatie nodig zijn, maar deze normering biedt geen antwoord op de vraag hoeveel. Wel is in deze formatienormering rekening gehouden met de benodigde voorbereiding door medewerkers van het team infectieziektebestrijding bij de GGD'en voor een lauwe of warme fase, waarmee de mogelijkheid wordt gecreëerd om snel op te schalen. Om deze opschaling nog sneller gereed te krijgen, zouden GGD'en apart of regionaal een flexibele schil kunnen aanhouden.

### **De normering is gebaseerd op huidige stand van zaken**

De formatienormering is gebaseerd op de huidige stand van zaken binnen de algemene IZB en de verwachte impact van de beschreven ontwikkelingen in de komende drie tot maximaal vijf jaren. Sommige ontwikkelingen, zoals de toegenomen behoefte aan functiedifferentiatie of de invulling van de DI functie, administratief medewerker en doktersassistent, zijn nog onvoldoende uitgekristalliseerd om de impact in detail te kunnen meenemen. Functiedifferentiatie zou bijvoorbeeld kunnen leiden tot gewijzigde verhouding tussen de benodigde formatie van de functies. In zulke gevallen is uitgegaan van de inschatting van experts uit het veld. Verder in de toekomst kunnen ontwikkelingen zorgen voor verschuivingen binnen het veld van de algemene IZB, waardoor een herijkingen van deze norm aan te raden is.

### **Formatie uit landelijke norm is het streven, maar op accenten kunnen GGD'en verschillen**

De formatienormering in dit rapport is een landelijke normering voor alle GGD'en. De normering is in hoofdlijnen bepaald door een gemiddelde (mediaan) te nemen van de data uit de formatieuitvraag. Vervolgens is deze per GGD gecorrigeerd voor de meegenomen werklastbepalende factoren. Logischerwijs is daardoor niet met alle bestaande of toekomstige verschillen tussen GGD'en rekening gehouden. Mocht de waarde voor een groot aantal werklastbepalende factoren, waarvoor niet gecorrigeerd is, sterk afwijken van het gemiddelde in een GGD regio, dan kan het zijn dat de benodigde formatie in deze regio afwijkt van de landelijke norm.

Ook verschillen in werkwijze kunnen leiden tot een afwijking van de landelijke norm. Dit kan bijvoorbeeld komen door de verschillende manieren waarop functies/professionals worden ingezet, de verschillende ideeën over taakdifferentiatie, omdat GGD'en preventieprogramma's voor bepaalde doelgroepen meer pro-actief willen insteken, of omdat een GGD meer wil inzetten op onderzoek.

## AANDACHTSPUNTEN EN LIMITATIES

# Formatienormering kent enkele limitaties en aandachtspunten – 2

### **De formatieverdeling over de verschillende kerntaken is richtinggevend bedoeld**

De verdeling van de formatie over de verschillende kerntaken geeft kaders over de mogelijke tijdsbesteding per kerntaak. Dit is gebaseerd op de expertise van GGD'en zelf, uitgaande van de huidige ontwikkelingen in het veld van algemene IZB. De verdeling is uitdrukkelijk richtinggevend bedoeld. De uiteindelijke verdeling over de kerntaken bij implementatie van deze normering kan afwijken, bijvoorbeeld door nieuwe ontwikkelingen of door wijzigingen in de lokale situatie van een GGD. Het is aan GGD'en zelf om voor de specifieke situatie in hun GGD af te wegen wat de juiste verdeling is.

### **Werklastbepalende factoren zijn meegenomen om verschil in formatie tussen GGD'en te bepalen**

Zoals beschreven in hoofdstuk 2 zijn werklastbepalende factoren meegenomen om het verschil in formatie tussen GGD'en te bepalen. Dit betekent niet dat de GGD'en ook moeten focussen op deze werklastbepalende factoren of het "verbeteren" hiervan, zoals het verhogen van de vaccinatiegraad of het bereiken van doelgroepen met een lage SES-WOA score. Waar GGD'en binnen de kerntaken hun focus op leggen (en de impact die dit heeft op de waarde van werklastbepalende factoren in hun regio) is de verantwoordelijkheid van elke individuele GGD.

### **De verschillende functies voor artsen en verpleegkundigen zijn als totaal genormeerd als arts M&G en verpleegkundige M&G.**

De verschillende functies die vallen onder arts M&G en verpleegkundige M&G zijn niet los geformeerd. Dit betekent dat GGD'en in theorie aan de norm zouden kunnen voldoen door alleen aniossen aan te stellen. De functie van arts M&G blijft echter het uitgangspunt; deze is niet één op één te vervangen door een anios of andere arts. Dit geldt ook voor de verpleegkundige M&G. Het is aan GGD'en zelf om een verdeling te vinden die het best aansluit bij hun lokale omstandigheden.

### **Benodigde formatie voor inzet van RAC/REC en voor regionale en landelijke overlegstructuren kan in praktijk verschillen van norm**

Inzet voor regionale en landelijke overlegstructuren (waar de inzet valt onder de 7 kerntaken van algemene IZB) is meegenomen in de formatienormering. Hierbij is de benodigde formatie gelijk verdeeld over de GGD'en. In de praktijk is de benodigde formatie vaak geconcentreerd bij specifieke GGD'en. In de formatienormering is hier geen rekening meegehouden.

## AANDACHTSPUNTEN EN LIMITATIES

# Formatienormering kent enkele limitaties en aandachtspunten – 3

### **Formatienormering is bepaald op basis van gewenste situatie; randvoorwaarden moeten nog verder worden ingevuld**

Uitgangspunt bij het opstellen van de formatienormering is de gewenste situatie, de situatie waarin er voldoende tijd is om alle taken uit te kunnen voeren. Hierbij is geen rekening gehouden met mogelijke of reeds bestaande restricties, zoals financiering of arbeidsmarktomstandigheden. Dit betekent dat er een relatief groot gat is tussen de benodigde personele bezetting van de GGD'en die door deze formatienormering onderbouwd wordt en de realiteit. De versterking van de GGD'en uit het budget van het VIP-programma (2023-2024) heeft een deel van dit gat gedicht, maar zeker niet volledig.

Hierdoor moet er bij implementatie van deze norm goed worden gekeken naar de randvoorwaarden om de voorliggende formatienorm en de beoogde kwaliteit van de algemene IZB te realiseren. Wat moet er daadwerkelijk per GGD gebeuren en wat zou in gezamenlijkheid kunnen? Waar liggen mogelijkheden om in regionaal verband samen te werken? Het formuleren van verschillende scenario's, bijvoorbeeld over centralisatie, zou hierbij kunnen helpen. Ook het bezien van de algemene IZB binnen de bredere discussie over de toekomst van de publieke gezondheidszorg kan ondersteunend zijn voor het formuleren van de juiste randvoorwaarden.

### **Financiële impact is nadrukkelijk een inschatting**

Financiële impact zoals opgenomen in deze formatienormering is gebaseerd op kerngetallen die gelijk zijn voor alle GGD'en. Deze kerngetallen zijn gebaseerd op een uitvraag onder controllers van GGD'en. Kerngetallen kunnen echter (sterk) afwijken van de cijfers van specifieke GGD'en, bijvoorbeeld voor overheadpercentages. De impactberekening is met nadruk een inschatting die een beeld geeft van de financiële impact van de normering ten opzichte van de formatie op 1 mei 2022.

### **Formatienormering voor andere benodigde functies is indicatief**

De formatie voor de andere benodigde functies is minder exact vastgesteld dan die voor het kernteam van de IZB. Dit komt omdat de financiering voor deze functies relatief recent is, waardoor het type functies, de invulling ervan en de benodigde formatie voor GGD'en nog lastig in te schatten is. Ook is er nog geen overeenstemming tussen GGD'en om welke functies het precies gaat. De normering is daarom indicatief en moet mogelijk eerder herijkt worden dan die van het kernteam.



# Bijlage 1: Norm en financiële impact per GGD



## NORMERING PER KERNTAAK

Impact per GGD<sup>1</sup> - Amsterdam

Formatie											
	1-5-2022 Totaal	Nieuwe norm Totaal	Delta Totaal	Formatie nieuwe norm per kerntaak							
				1	2	3	4	5	6	7	
				Bestrijden van infectieziekten en voorkomen van verdere verspreiding	Surveillance	Beleidsadvisering	Preventieactiviteit en	Netwerk en regie	Voorbereiding op grootschalige infectieziekte- uitbraken	Kennis en onderzoek	
Funcie											
Arts M&G	5,9	8,9	3,0	3,5	0,7	1,0	0,8	0,8	0,2	1,8	
Verpleegkundige M&G Deskundige	11,7	14,7	3,1	9,8	0,5	0,6	1,7	0,8	0,2	1,2	
Infectiepreventie	0,0	3,5	3,5	1,0	0,2	0,4	1,0	0,3	0,1	0,6	
Epidemioloog	0,0	1,4	1,4	0,2	0,5	0,0	0,0	0,1	0,0	0,5	
Doktersassistent	0,0	1,5	1,5	1,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Administratief medewerker	1,0	0,8	-0,2	0,5	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1	
Beleidsmedewerker	3,0	1,4	-1,6	0,1	0,1	0,7	0,1	0,3	0,1	0,1	
Manager IZB	3,0	2,5	-0,5								
<b>Totaal</b>	<b>24,6</b>	<b>34,7</b>	<b>10,2 (42%)</b>								
Andere benodigde functies	0,0	7,5	7,5								
Manager IZB	0,0	0,5	0,5								
<b>Totaal incl. andere benodigde functies</b>	<b>24,6</b>	<b>42,8</b>	<b>18,2 (74%)</b>								

Financiën (incl. andere benodigde functies)				
	1-5-2022	Nieuwe norm	Delta	Opmerkingen
Personele kosten IZB	€ 2.428.479	€ 4.105.287		
<i>Primaire personeelskosten IZB</i>	€ 2.066.420	€ 3.741.348		
<i>Overhead personele kosten IZB</i>	€ 362.060	€ 363.939		
Algemene materiële kosten	€ 116.002	€ 210.026		Doorbelast naar IZB
Overheadkosten	€ 654.616	€ 1.185.212		Incl. huisvestingskosten en kapitaallasten
<b>Totaal</b>	<b>€ 3.199.097</b>	<b>€ 5.500.526</b>	<b>€ 2.301.429 72%</b>	

<sup>1</sup>Financiële impact is gebaseerd op de formatie van 1-5-2022 en de begroting van 2023 en actuele salarisschalen, zie ook de uitgangspunten financiële impact



## NORMERING PER KERNTAAK

Impact per GGD<sup>1</sup> – Brabant-Zuidoost

Formatie											
	1-5-2022 Totaal	Nieuwe norm Totaal	Delta Totaal	Formatie nieuwe norm per kerntaak							
				1	2	3	4	5	6	7	
				Bestrijden van infectieziekten en voorkomen van verdere verspreiding	Surveillance	Beleidsadvisering	Preventieactiviteit en	Netwerk en regie	Voorbereiding op grootschalige infectieziekte- uitbraken	Kennis en onderzoek	
Functie											
Arts M&G	2,9	6,2	3,3	2,2	0,6	0,6	0,5	0,7	0,2	1,5	
Verpleegkundige M&G Deskundige	4,9	9,7	4,8	6,2	0,4	0,3	0,9	0,7	0,2	1,0	
Infectiepreventie	0,0	2,4	2,4	0,6	0,2	0,2	0,5	0,3	0,1	0,5	
Epidemioloog	0,0	1,1	1,1	0,1	0,4	0,0	0,0	0,1	0,0	0,4	
Doktersassistent	0,0	1,0	1,0	0,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Administratief medewerker	0,7	0,5	-0,2	0,3	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1	
Beleidsmedewerker	0,7	0,9	0,3	0,0	0,1	0,4	0,1	0,2	0,1	0,1	
Manager IZB	0,2	1,7	1,5								
<b>Totaal</b>	<b>9,3</b>	<b>23,5</b>	<b>14,1 (152%)</b>								
Andere benodigde functies	0,0	6,1	6,1								
Manager IZB	0,0	0,4	0,4								
<b>Totaal incl. andere benodigde functies</b>	<b>9,3</b>	<b>30,0</b>	<b>20,7 (222%)</b>								

Financiën (incl. andere benodigde functies)						
	1-5-2022	Nieuwe norm	Delta	Opmerkingen		
Personele kosten IZB	€ 891.801	€ 2.882.042				
	€ 867.664	€ 2.627.813				
Primaire personeelskosten IZB	€ 24.137	€ 254.229				
Overhead personele kosten IZB	€ 48.708	€ 147.516				
Algemene materiële kosten	€ 274.865	€ 832.458		Doorbelast naar IZB		
Overheadkosten	€ 1.215.374	€ 3.862.017	€ 2.646.643 218%	Incl. huisvestingskosten en kapitaallasten		
<b>Totaal</b>	<b>€ 1.215.374</b>	<b>€ 3.862.017</b>	<b>€ 2.646.643 218%</b>			

<sup>1</sup>Financiële impact is gebaseerd op de formatie van 1-5-2022 en de begroting van 2023 en actuele salarisschalen, zie ook de uitgangspunten financiële impact

## NORMERING PER KERNTAAK

Impact per GGD<sup>1</sup> – Zuid-Holland Zuid

Formatie											
	1-5-2022 Totaal	Nieuwe norm Totaal	Delta Totaal	Formatie nieuwe norm per kerntaak							
				1	2	3	4	5	6	7	
				Bestrijden van infectieziekten en voorkomen van verdere verspreiding	Surveillance	Beleidsadvisering	Preventieactiviteit en	Netwerk en regie	Voorbereiding op grootschalige infectieziekte- uitbraken	Kennis en onderzoek	
<b>Functie</b>											
Arts M&G	3,1	4,8	1,7	1,5	0,4	0,6	0,5	0,5	0,1	1,1	
Verpleegkundige M&G Deskundige	4,7	7,3	2,6	4,3	0,3	0,4	1,0	0,5	0,1	0,7	
Infectiepreventie	1,5	2,0	0,5	0,4	0,1	0,2	0,6	0,2	0,0	0,4	
Epidemioloog	0,0	0,8	0,8	0,1	0,3	0,0	0,0	0,1	0,0	0,3	
Doktersassistent	0,0	0,7	0,7	0,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Administratief medewerker	0,6	0,4	-0,2	0,2	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	
Beleidsmedewerker	0,8	0,8	0,0	0,0	0,0	0,5	0,1	0,1	0,0	0,0	
Manager IZB	0,2	1,3	1,1								
<b>Totaal</b>	<b>10,9</b>	<b>18,1</b>	<b>7,3 (67%)</b>								
Andere benodigde functies	0,0	4,5	4,5								
Manager IZB	0,0	0,3	0,3								
<b>Totaal (incl. andere benodigde functies)</b>	<b>10,9</b>	<b>22,9</b>	<b>12,0 (111%)</b>								
Financiën (incl. andere benodigde functies)											
	1-5-2022		Nieuwe norm		Delta		Opmerkingen				
Personele kosten IZB	€	1.050.796	€	2.209.808							
<i>Primaire personeelskosten IZB</i>	€	1.024.245	€	2.011.830							
<i>Overhead personele kosten IZB</i>	€	26.551	€	197.978							
Algemene materiële kosten	€	57.498	€	112.937							Doorbelast naar IZB
Overheadkosten	€	324.468	€	637.323							Incl. huisvestingskosten en kapitaallasten
<b>Totaal</b>	<b>€</b>	<b>1.432.761</b>	<b>€</b>	<b>2.960.068</b>	<b>€</b>	<b>1.527.307</b>	<b>107%</b>				

<sup>1</sup>Financiële impact is gebaseerd op de formatie van 1-5-2022 en de begroting van 2023 en actuele salarisschalen, zie ook de uitgangspunten financiële impact

## NORMERING PER KERNTAAK

Impact per GGD<sup>1</sup> - Drenthe

Formatie	1-5-2022 Totaal	Nieuwe norm Totaal	Delta Totaal	Formatie nieuwe norm per kerntaak						
				1 Bestrijden van infectieziekten en voorkomen van verdere verspreiding	2 Surveillance	3 Beleidsadvisering	4 Preventieactiviteit en	5 Netwerk en regie	6 Voorbereiding op grootschalige infectieziekte- uitbraken	7 Kennis en onderzoek
<b>Functie</b>										
Arts M&G	1,7	4,1	2,4	1,2	0,4	0,3	0,3	0,5	0,2	1,1
Verpleegkundige M&G Deskundige	3,3	5,9	2,6	3,4	0,3	0,2	0,6	0,5	0,1	0,8
Infectiepreventie	1,3	1,6	0,2	0,3	0,1	0,1	0,3	0,2	0,0	0,4
Epidemioloog	0,0	0,8	0,8	0,1	0,3	0,0	0,0	0,1	0,0	0,3
Doktersassistent	0,0	0,6	0,6	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Administratief medewerker	0,5	0,3	-0,1	0,2	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0
Beleidsmedewerker	0,0	0,6	0,6	0,0	0,0	0,3	0,0	0,2	0,1	0,0
Manager IZB	0,0	1,1	1,1							
<b>Totaal</b>	<b>6,9</b>	<b>15,0</b>	<b>8,1 (119%)</b>							
Andere benodigde functies	0,0	4,7	4,7							
Manager IZB	0,0	0,3								
<b>Totaal (incl. andere benodigde functies)</b>	<b>6,9</b>	<b>20,0</b>	<b>13,1 (192%)</b>							

Financiën (incl. andere benodigde functies)	1-5-2022	Nieuwe norm	Delta	Opmerkingen
Personele kosten IZB	€ 637.960	€ 1.927.132		
<i>Primaire personeelskosten IZB</i>	€ 637.960	€ 1.756.194		
<i>Overhead personele kosten IZB</i>	€ -	€ 170.939		
Algemene materiële kosten	€ 35.813	€ 98.587		Doorbelast naar IZB
Overheadkosten	€ 202.098	€ 556.340		Incl. huisvestingskosten en kapitaallasten
<b>Totaal</b>	<b>€ 875.870</b>	<b>€ 2.582.059</b>	<b>€ 1.706.189 195%</b>	

<sup>1</sup>Financiële impact is gebaseerd op de formatie van 1-5-2022 en de begroting van 2023 en actuele salarisschalen, zie ook de uitgangspunten financiële impact

## NORMERING PER KERNTAAK

Impact per GGD<sup>1</sup> - Flevoland

Formatie												
	1-5- 2022 Totaal	Nieuwe norm Totaal	Delta Totaal	Formatie nieuwe norm per kerntaak								
				1	2	3	4	5	6	7		
				Bestrijden van infectieziekten en voorkomen van verdere verspreiding	Surveillance	Beleidsadvisering	Preventieactiviteit en	Netwerk en regie	Voorbereiding op grootschalige infectieziekte- uitbraken	Kennis en onderzoek		
Funcie												
Arts M&G	2,4	4,7	2,3	1,5	0,4	0,6	0,5	0,5	0,1	1,1		
Verpleegkundige M&G Deskundige	4,2	7,2	3,0	4,2	0,3	0,4	1,0	0,5	0,1	0,7		
Infectiepreventie	0,0	1,9	1,9	0,4	0,1	0,2	0,6	0,2	0,0	0,4		
Epidemioloog	0,0	0,8	0,8	0,1	0,3	0,0	0,0	0,1	0,0	0,3		
Doktersassistent	0,0	0,7	0,7	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
Administratief medewerker	2,4	0,4	-2,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0		
Beleidsmedewerker	0,6	0,8	0,3	0,0	0,0	0,4	0,1	0,1	0,0	0,0		
Manager IZB	0,2	1,3	1,1									
<b>Totaal</b>	<b>9,7</b>	<b>17,8</b>	<b>8,1 (84%)</b>									
Andere benodigde functies	0,0	4,5	4,5									
Manager IZB	0,0	0,3										
<b>Totaal (incl. andere benodigde functies)</b>	<b>9,7</b>	<b>22,6</b>	<b>12,9 (133%)</b>									

Financiën (incl. andere benodigde functies)				
	1-5-2022	Nieuwe norm	Delta	Opmerkingen
Personele kosten IZB	€ 862.014	€ 2.177.610		
<i>Primaire personeelskosten IZB</i>	€ 841.497	€ 1.982.623		
<i>Overhead personele kosten IZB</i>	€ 20.517	€ 194.987		
Algemene materiële kosten	€ 47.239	€ 111.298		Doorbelast naar IZB
Overheadkosten	€ 266.576	€ 628.070		Incl. huisvestingskosten en kapitaallasten
<b>Totaal</b>	<b>€ 1.175.828</b>	<b>€ 2.916.978</b>	<b>€ 1.741.150</b>	<b>148%</b>

<sup>1</sup>Financiële impact is gebaseerd op de formatie van 1-5-2022 en de begroting van 2023 en actuele salarisschalen, zie ook de uitgangspunten financiële impact

## NORMERING PER KERNTAAK

Impact per GGD<sup>1</sup> – Fryslân

Formatie											
	1-5-2022 Totaal	Nieuwe norm Totaal	Delta Totaal	Formatie nieuwe norm per kerntaak							
				1	2	3	4	5	6	7	
				Bestrijden van infectieziekten en voorkomen van verdere verspreiding	Surveillance	Beleidsadvisering	Preventieactiviteit en	Netwerk en regie	Vorbereiding op grootschalige infectieziekte- uitbraken	Kennis en onderzoek	
Funcție											
Arts M&G	2,1	5,3	3,2	1,8	0,5	0,5	0,4	0,6	0,2	1,3	
Verpleegkundige M&G Deskundige	3,5	8,1	4,6	5,1	0,4	0,3	0,9	0,5	0,2	0,9	
Infectiepreventie	1,7	2,1	0,3	0,5	0,2	0,2	0,5	0,2	0,1	0,4	
Epidemioloog	0,0	1,0	1,0	0,1	0,4	0,0	0,0	0,1	0,0	0,4	
Doktersassistent	0,5	0,8	0,3	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Administratief medewerker	0,0	0,4	0,4	0,3	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	
Beleidsmedewerker	0,0	0,8	0,8	0,0	0,1	0,4	0,1	0,2	0,1	0,0	
Manager IZB	0,0	1,5	1,5								
<b>Totaal</b>	<b>7,9</b>	<b>20,0</b>	<b>12,1 (153%)</b>								
Andere benodigde functies	0,0	5,4	5,4								
Manager IZB	0,0	0,4									
<b>Totaal (incl. andere benodigde functies)</b>	<b>7,9</b>	<b>25,7</b>	<b>17,8 (226%)</b>								
Financiën (incl. andere benodigde functies)											
	1-5-2022		Nieuwe norm		Delta		Opmerkingen				
Personele kosten IZB	€	742.444	€	2.475.687							
<i>Primaire personeelskosten IZB</i>	€	742.444	€	2.256.169							
<i>Overhead personele kosten IZB</i>	€	-	€	219.518							
Algemene materiële kosten	€	41.678	€	126.654							Doorbelast naar IZB
Overheadkosten	€	235.197	€	714.726							Incl. huisvestingskosten en kapitaallasten
<b>Totaal</b>	<b>€</b>	<b>1.019.319</b>	<b>€</b>	<b>3.317.066</b>	<b>€</b>	<b>2.297.747</b>	<b>225%</b>				

<sup>1</sup>Financiële impact is gebaseerd op de formatie van 1-5-2022 en de begroting van 2023 en actuele salarisschalen, zie ook de uitgangspunten financiële impact



## NORMERING PER KERNTAAK

Impact per GGD<sup>1</sup> – Gelderland-Midden

Formatie	1-5-2022 Totaal	Nieuwe norm Totaal	Delta Totaal	Formatie nieuwe norm per kerntaak						
Functie				1 Bestrijden van infectieziekten en voorkomen van verdere verspreiding	2 Surveillance	3 Beleidsadvisering	4 Preventieactiviteit en	5 Netwerk en regie	6 Voorbereiding op grootschalige infectieziekte- uitbraken	7 Kennis en onderzoek
Arts M&G	5,9	6,8	0,9	2,5	0,5	0,8	0,7	0,6	0,2	1,4
Verpleegkundige M&G Deskundige	6,9	11,0	4,1	7,0	0,4	0,5	1,4	0,6	0,2	0,9
Infectiepreventie	0,8	2,8	2,0	0,7	0,2	0,3	0,8	0,2	0,1	0,4
Epidemioloog	0,1	1,1	1,0	0,1	0,4	0,0	0,0	0,1	0,0	0,4
Doktersassistent	0,7	1,1	0,4	1,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Administratief medewerker	0,0	0,6	0,6	0,3	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0
Beleidsmedewerker	0,0	1,2	1,2	0,0	0,1	0,6	0,1	0,2	0,1	0,0
Manager IZB	0,4	1,9	1,5							
<b>Totaal</b>	<b>14,7</b>	<b>26,3</b>	<b>11,6 (79%)</b>							
Andere benodigde functies	0,0	5,6	5,6							
Manager IZB	0,0	0,4								
<b>Totaal (incl. andere benodigde functies)</b>	<b>14,7</b>	<b>32,3</b>	<b>17,6 (119%)</b>							

## Financiën (incl. andere benodigde functies)

	1-5-2022	Nieuwe norm	Delta	Opmerkingen
Personele kosten IZB	€ 1.462.237	€ 3.109.277		
<i>Primaire personeelskosten IZB</i>	€ 1.413.962	€ 2.832.556		
<i>Overhead personele kosten IZB</i>	€ 48.275	€ 276.721		
Algemene materiële kosten	€ 79.375	€ 159.010		Doorbelast naar IZB
Overheadkosten	€ 447.925	€ 897.318		Incl. huisvestingskosten en kapitaallasten
<b>Totaal</b>	<b>€ 1.989.537</b>	<b>€ 4.165.605</b>	<b>€ 2.176.068</b>	<b>109%</b>

<sup>1</sup>Financiële impact is gebaseerd op de formatie van 1-5-2022 en de begroting van 2023 en actuele salarisschalen, zie ook de uitgangspunten financiële impact

## NORMERING PER KERNTAAK

Impact per GGD<sup>1</sup> – Gelderland-Zuid

Formatie	1-5-2022 Totaal	Nieuwe norm Totaal	Delta Totaal	Formatie nieuwe norm per kerntaak						
Functie				1 Bestrijden van infectieziekten en voorkomen van verdere verspreiding	2 Surveillance	3 Beleidsadvisering	4 Preventieactiviteit en	5 Netwerk en regie	6 Voorbereiding op grootschalige infectieziekte- uitbraken	7 Kennis en onderzoek
Arts M&G	4,6	5,1	0,5	1,7	0,5	0,5	0,4	0,5	0,2	1,3
Verpleegkundige M&G Deskundige	7,2	7,8	0,6	4,8	0,3	0,3	0,9	0,5	0,1	0,8
Infectiepreventie	1,5	2,0	0,5	0,5	0,2	0,2	0,5	0,2	0,1	0,4
Epidemioloog	0,0	0,9	0,9	0,1	0,3	0,0	0,0	0,1	0,0	0,3
Doktersassistent	2,0	0,8	-1,3	0,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Administratief medewerker	0,8	0,4	-0,4	0,2	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0
Beleidsmedewerker	0,0	0,8	0,8	0,0	0,1	0,4	0,1	0,2	0,1	0,0
Manager IZB	0,4	1,4	1,0							
<b>Totaal</b>	<b>16,5</b>	<b>19,2</b>	<b>2,7 (16%)</b>							
Andere benodigde functies	0,0	5,2	5,2							
Manager IZB	0,0	0,3								
<b>Totaal (incl. andere benodigde functies)</b>	<b>16,5</b>	<b>24,7</b>	<b>8,2 (50%)</b>							

Financiën (incl. andere benodigde functies)	1-5-2022	Nieuwe norm	Delta	Opmerkingen
Personele kosten IZB	€ 1.523.715	€ 2.380.054		
<i>Primaire personeelskosten IZB</i>	€ 1.477.854	€ 2.168.553		
<i>Overhead personele kosten IZB</i>	€ 45.861	€ 211.501		
Algemene materiële kosten	€ 82.962	€ 121.735		Doorbelast naar IZB
Overheadkosten	€ 468.166	€ 686.971		Incl. huisvestingskosten en kapitaallasten
<b>Totaal</b>	<b>€ 2.074.843</b>	<b>€ 3.188.759</b>	<b>€ 1.113.917 54%</b>	

<sup>1</sup>Financiële impact is gebaseerd op de formatie van 1-5-2022 en de begroting van 2023 en actuele salarisschalen, zie ook de uitgangspunten financiële impact

## NORMERING PER KERNTAAK

Impact per GGD<sup>1</sup> – Gooi & Vechtstreek

Formatie											
	1-5-2022 Totaal	Nieuwe norm Totaal	Delta Totaal	Formatie nieuwe norm per kerntaak							
				1	2	3	4	5	6	7	
				Bestrijden van infectieziekten en voorkomen van verdere verspreiding	Surveillance	Beleidsadvisering	Preventieactiviteit en	Netwerk en regie	Voorbereiding op grootschalige infectieziekte- uitbraken	Kennis en onderzoek	
Funcie											
Arts M&G	0,8	2,5	1,7	0,5	0,3	0,2	0,2	0,4	0,1	0,9	
Verpleegkundige M&G Deskundige	1,2	3,1	1,8	1,4	0,2	0,1	0,3	0,4	0,1	0,6	
Infectiepreventie	0,0	1,0	1,0	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1	0,0	0,3	
Epidemioloog	0,0	0,6	0,6	0,0	0,2	0,0	0,0	0,1	0,0	0,2	
Doktersassistent	0,0	0,2	0,2	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Administratief medewerker	0,0	0,2	0,2	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	
Beleidsmedewerker	0,0	0,4	0,4	0,0	0,0	0,2	0,0	0,1	0,0	0,0	
Manager IZB	0,0	0,7	0,7								
<b>Totaal</b>	<b>2,0</b>	<b>8,6</b>	<b>6,6 (330%)</b>								
Andere benodigde functies	0,0	3,5	3,5								
Manager IZB	0,0	0,2									
<b>Totaal (incl. andere benodigde functies)</b>	<b>2,0</b>	<b>12,4</b>	<b>10,4 (517%)</b>								
Financiën (incl. andere benodigde functies)											
	1-5-2022		Nieuwe norm		Delta		Opmerkingen				
Personele kosten IZB	€	197.094	€	1.203.375							
<i>Primaire personeelskosten IZB</i>	€	197.094	€	1.095.733							
<i>Overhead personele kosten IZB</i>	€	-	€	107.641							
Algemene materiële kosten	€	11.064	€	61.511						Doorbelast naar IZB	
Overheadkosten	€	62.437	€	347.115						Incl. huisvestingskosten en kapitaallasten	
<b>Totaal</b>	<b>€</b>	<b>270.595</b>	<b>€</b>	<b>1.612.000</b>	<b>€</b>	<b>1.341.406</b>	<b>496%</b>				

<sup>1</sup>Financiële impact is gebaseerd op de formatie van 1-5-2022 en de begroting van 2023 en actuele salarisschalen, zie ook de uitgangspunten financiële impact

## NORMERING PER KERNTAAK

Impact per GGD<sup>1</sup> - Groningen

Formatie											
	1-5-2022 Totaal	Nieuwe norm Totaal	Delta Totaal	Formatie nieuwe norm per kerntaak							
				1	2	3	4	5	6	7	
				Bestrijden van infectieziekten en voorkomen van verdere verspreiding	Surveillance	Beleidsadvisering	Preventieactiviteit en	Netwerk en regie	Voorbereiding op grootschalige infectieziekte- uitbraken	Kennis en onderzoek	
Funcie											
Arts M&G	4,2	5,3	1,0	1,8	0,5	0,5	0,4	0,6	0,2	1,3	
Verpleegkundige M&G Deskundige	3,2	8,0	4,9	5,0	0,4	0,3	0,8	0,6	0,2	0,8	
Infectiepreventie	1,8	2,0	0,2	0,5	0,2	0,2	0,5	0,2	0,1	0,4	
Epidemioloog	0,0	1,0	1,0	0,1	0,4	0,0	0,0	0,1	0,0	0,3	
Doktersassistent	0,0	0,8	0,8	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Administratief medewerker	0,8	0,4	-0,3	0,2	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	
Beleidsmedewerker	0,1	0,8	0,7	0,0	0,1	0,4	0,1	0,2	0,1	0,0	
Manager IZB	0,0	1,4	1,4								
<b>Totaal</b>	<b>10,0</b>	<b>19,8</b>	<b>9,7 (97%)</b>								
Andere benodigde functies	0,0	5,2	5,2								
Manager IZB	0,0	0,3									
<b>Totaal (incl. andere benodigde functies)</b>	<b>10,0</b>	<b>25,3</b>	<b>15,3 (152%)</b>								
Financiën (incl. andere benodigde functies)											
	1-5-2022		Nieuwe norm		Delta		Opmerkingen				
Personele kosten IZB	€	995.725	€	2.436.318							
<i>Primaire personeelskosten IZB</i>	€	995.725	€	2.220.820							
<i>Overhead personele kosten IZB</i>	€	-	€	215.499							
Algemene materiële kosten	€	55.897	€	124.669							Doorbelast naar IZB
Overheadkosten	€	315.433	€	703.528							Incl. huisvestingskosten en kapitaallasten
<b>Totaal</b>	<b>€</b>	<b>1.367.055</b>	<b>€</b>	<b>3.264.516</b>	<b>€</b>	<b>1.897.460</b>	<b>139%</b>				

<sup>1</sup>Financiële impact is gebaseerd op de formatie van 1-5-2022 en de begroting van 2023 en actuele salarisschalen, zie ook de uitgangspunten financiële impact

## NORMERING PER KERNTAAK

Impact per GGD<sup>1</sup> - Haaglanden

Formatie	1-5-2022 Totaal	Nieuwe norm Totaal	Delta Totaal	Formatie nieuwe norm per kerntaak							
				1 Bestrijden van infectieziekten en voorkomen van verdere verspreiding	2 Surveillance	3 Beleidsadvisering	4 Preventieactiviteit en	5 Netwerk en regie	6 Voorbereiding op grootschalige infectieziekte- uitbraken	7 Kennis en onderzoek	
<b>Functie</b>											
Arts M&G	6,8	8,3	1,5	3,2	0,7	0,8	0,7	0,8	0,3	1,9	
Verpleegkundige M&G Deskundige	8,6	13,5	5,0	9,0	0,5	0,5	1,3	0,8	0,2	1,2	
Infectiepreventie	1,2	3,2	2,0	0,9	0,2	0,3	0,8	0,3	0,1	0,6	
Epidemioloog	0,0	1,4	1,4	0,2	0,5	0,0	0,0	0,2	0,0	0,5	
Doktersassistent	0,0	1,4	1,4	1,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Administratief medewerker	1,4	0,7	-0,6	0,5	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1	
Beleidsmedewerker	0,5	1,2	0,7	0,1	0,1	0,6	0,1	0,3	0,1	0,1	
Manager IZB	1,8	2,3	0,5								
<b>Totaal</b>	<b>20,2</b>	<b>32,1</b>	<b>11,9 (59%)</b>								
Andere benodigde functies	0,0	7,8	7,8								
Manager IZB	0,0	0,5									
<b>Totaal (incl. andere benodigde functies)</b>	<b>20,2</b>	<b>40,4</b>	<b>20,2 (100%)</b>								

Financiën (incl. andere benodigde functies)	1-5-2022		Nieuwe norm		Delta	Opmerkingen
	€		€			
Personele kosten IZB	€	1.995.924	€	3.874.942		
<i>Primaire personeelskosten IZB</i>	€	1.778.688	€	3.533.137		
<i>Overhead personele kosten IZB</i>	€	217.236	€	341.805		
Algemene materiële kosten	€	99.849	€	198.338		Doorbelast naar IZB
Overheadkosten	€	563.466	€	1.119.254		Incl. huisvestingskosten en kapitaallasten
<b>Totaal</b>	<b>€</b>	<b>2.659.239</b>	<b>€</b>	<b>5.192.534</b>	<b>€ 2.533.294</b>	<b>95%</b>

<sup>1</sup>Financiële impact is gebaseerd op de formatie van 1-5-2022 en de begroting van 2023 en actuele salarisschalen, zie ook de uitgangspunten financiële impact

## NORMERING PER KERNTAAK

Impact per GGD<sup>1</sup> – Hart voor Brabant

Formatie	1-5-2022 Totaal	Nieuwe norm Totaal	Delta Totaal	Formatie nieuwe norm per kerntaak						
Functie				1 Bestrijden van infectieziekten en voorkomen van verdere verspreiding	2 Surveillance	3 Beleidsadviesing	4 Preventieactiviteit en	5 Netwerk en regie	6 Voorbereiding op grootschalige infectieziekte- uitbraken	7 Kennis en onderzoek
Arts M&G	4,8	8,0	3,2	3,1	0,7	0,7	0,6	0,8	0,2	1,8
Verpleegkundige M&G Deskundige	6,4	13,0	6,7	8,7	0,5	0,4	1,2	0,8	0,2	1,2
Infectiepreventie	0,0	3,0	3,0	0,9	0,2	0,3	0,7	0,3	0,1	0,6
Epidemioloog	1,4	1,4	0,0	0,2	0,5	0,0	0,0	0,2	0,0	0,5
Doktersassistent	0,0	1,4	1,4	1,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Administratief medewerker	1,2	0,7	-0,5	0,4	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1
Beleidsmedewerker	0,0	1,2	1,2	0,1	0,1	0,5	0,1	0,3	0,1	0,1
Manager IZB	0,0	2,2	2,2							
<b>Totaal</b>	<b>13,8</b>	<b>31,0</b>	<b>17,2 (125%)</b>							
Andere benodigde functies	0,0	7,5	7,5							
Manager IZB	0,0	0,5								
<b>Totaal (incl. andere benodigde functies)</b>	<b>13,8</b>	<b>39,0</b>	<b>25,2 (183%)</b>							

Financiën (incl. andere benodigde functies)	1-5-2022	Nieuwe norm	Delta	Opmerkingen
Personele kosten IZB	€ 1.334.453	€ 3.741.699		
<i>Primaire personeelskosten IZB</i>	€ 1.334.453	€ 3.412.327		
<i>Overhead personele kosten IZB</i>	€ -	€ 329.372		
Algemene materiële kosten	€ 74.912	€ 191.556		Doorbelast naar IZB
Overheadkosten	€ 422.738	€ 1.080.982		Incl. huisvestingskosten en kapitaallasten
<b>Totaal</b>	<b>€ 1.832.102</b>	<b>€ 5.014.238</b>	<b>€ 3.182.135</b>	<b>174%</b>

<sup>1</sup>Financiële impact is gebaseerd op de formatie van 1-5-2022 en de begroting van 2023 en actuele salarisschalen, zie ook de uitgangspunten financiële impact



## NORMERING PER KERNTAAK

Impact per GGD<sup>1</sup> - Hollands Midden

Formatie										
	1-5-2022 Totaal	Nieuwe norm Totaal	Delta Totaal	Formatie nieuwe norm per kerntaak						
				1 Bestrijden van infectieziekten en voorkomen van verdere verspreiding	2 Surveillance	3 Beleidsadvisering	4 Preventieactiviteit en	5 Netwerk en regie	6 Voorbereiding op grootschalige infectieziekte- uitbraken	7 Kennis en onderzoek
Functie										
Arts M&G	6,6	6,4	-0,2	2,3	0,6	0,6	0,5	0,7	0,2	1,5
Verpleegkundige M&G Deskundige	5,8	10,0	4,2	6,4	0,4	0,4	1,0	0,6	0,2	1,0
Infectiepreventie	2,4	2,4	0,1	0,6	0,2	0,2	0,6	0,2	0,1	0,5
Epidemioloog	0,0	1,1	1,1	0,1	0,4	0,0	0,0	0,1	0,0	0,4
Doktersassistent	0,0	1,0	1,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Administratief medewerker	2,6	0,5	-2,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1
Beleidsmedewerker	2,8	1,0	-1,8	0,0	0,1	0,4	0,1	0,2	0,1	0,1
Manager IZB	0,8	1,8	1,0							
<b>Totaal</b>	<b>20,9</b>	<b>24,2</b>	<b>3,3 (16%)</b>							
Andere benodigde functies	0,0	6,3	6,3							
Manager IZB	0,0	0,4								
<b>Totaal (incl. andere benodigde functies)</b>	<b>20,9</b>	<b>31,0</b>	<b>10,1 (48%)</b>							
Financiën (incl. andere benodigde functies)										
	1-5-2022		Nieuwe norm		Delta		Opmerkingen			
Personele kosten IZB	€	2.047.909	€	2.979.090						
<i>Primaire personeelskosten IZB</i>	€	1.954.015	€	2.715.659						
<i>Overhead personele kosten IZB</i>	€	93.894	€	263.431						
Algemene materiële kosten	€	109.692	€	152.448						Doorbelast naar IZB
Overheadkosten	€	619.007	€	860.287						Incl. huisvestingskosten en kapitaallasten
<b>Totaal</b>	<b>€</b>	<b>2.776.608</b>	<b>€</b>	<b>3.991.825</b>	<b>€</b>	<b>1.215.217</b>	<b>44%</b>			

<sup>1</sup>Financiële impact is gebaseerd op de formatie van 1-5-2022 en de begroting van 2023 en actuele salarisschalen, zie ook de uitgangspunten financiële impact

## NORMERING PER KERNTAAK

Impact per GGD<sup>1</sup> – Hollands Noorden

Formatie											
	1-5- 2022 Totaal	Nieuwe norm Totaal	Delta Totaal	Formatie nieuwe norm per kerntaak							
				1 Bestrijden van infectieziekten en voorkomen van verdere verspreiding	2 Surveillance	3 Beleidsadvisering	4 Preventieactiviteit en	5 Netwerk en regie	6 Voorbereiding op grootschalige infectieziekte- uitbraken	7 Kennis en onderzoek	
Functie											
Arts M&G	3,0	5,4	2,4	1,9	0,5	0,5	0,4	0,6	0,2	1,4	
Verpleegkundige M&G Deskundige	3,2	8,3	5,1	5,2	0,4	0,3	0,8	0,6	0,2	0,9	
Infectiepreventie	0,0	2,1	2,1	0,5	0,2	0,2	0,5	0,2	0,1	0,4	
Epidemioloog	0,0	1,0	1,0	0,1	0,4	0,0	0,0	0,1	0,0	0,4	
Doktersassistent	0,0	0,8	0,8	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Administratief medewerker	0,6	0,5	-0,1	0,3	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	
Beleidsmedewerker	0,0	0,8	0,8	0,0	0,1	0,4	0,1	0,2	0,1	0,0	
Manager IZB	0,0	1,5	1,5								
<b>Totaal</b>	<b>6,8</b>	<b>20,4</b>	<b>13,6 (202%)</b>								
Andere benodigde functies	0,0	5,6	5,6								
Manager IZB	0,0	0,4									
<b>Totaal (incl. andere benodigde functies)</b>	<b>6,8</b>	<b>26,4</b>	<b>19,7 (290%)</b>								
Financiën (incl. andere benodigde functies)											
	1-5-2022		Nieuwe norm		Delta		Opmerkingen				
Personele kosten IZB	€	663.842	€	2.543.192							
<i>Primaire personeelskosten IZB</i>	€	663.842	€	2.318.051							
<i>Overhead personele kosten IZB</i>	€	-	€	225.142							
Algemene materiële kosten	€	37.266	€	130.127							Doorbelast naar IZB
Overheadkosten	€	210.297	€	734.329							Incl. huisvestingskosten en kapitaallasten
<b>Totaal</b>	<b>€</b>	<b>911.405</b>	<b>€</b>	<b>3.407.649</b>	<b>€</b>	<b>2.496.244</b>	<b>274%</b>				

<sup>1</sup>Financiële impact is gebaseerd op de formatie van 1-5-2022 en de begroting van 2023 en actuele salarisschalen, zie ook de uitgangspunten financiële impact

## NORMERING PER KERNTAAK

Impact per GGD<sup>1</sup> - Ijsselland

Formatie	1-5-2022 Totaal	Nieuwe norm Totaal	Delta Totaal	Formatie nieuwe norm per kerntaak						
Functie				1 Bestrijden van infectieziekten en voorkomen van verdere verspreiding	2 Surveillance	3 Beleidsadvisering	4 Preventieactiviteit en	5 Netwerk en regie	6 Voorbereiding op grootschalige infectieziekte- uitbraken	7 Kennis en onderzoek
Arts M&G	3,4	4,3	0,9	1,3	0,5	0,3	0,3	0,5	0,2	1,2
Verpleegkundige M&G Deskundige	4,4	6,2	1,8	3,7	0,3	0,2	0,6	0,5	0,1	0,8
Infectiepreventie	0,7	1,6	0,9	0,4	0,2	0,1	0,3	0,2	0,0	0,4
Epidemioloog	0,0	0,8	0,8	0,1	0,3	0,0	0,0	0,1	0,0	0,3
Doktersassistent	0,0	0,6	0,6	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Administratief medewerker	0,7	0,4	-0,3	0,2	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0
Beleidsmedewerker	0,0	0,6	0,6	0,0	0,0	0,3	0,0	0,2	0,1	0,0
Manager IZB	0,2	1,2	0,9							
<b>Totaal</b>	<b>9,4</b>	<b>15,7</b>	<b>6,3 (67%)</b>							
Andere benodigde functies	0,0	4,9	4,9							
Manager IZB	0,0	0,3								
<b>Totaal (incl. andere benodigde functies)</b>	<b>9,4</b>	<b>20,9</b>	<b>11,6 (123%)</b>							

Financiën (incl. andere benodigde functies)	1-5-2022	Nieuwe norm	Delta	Opmerkingen
Personele kosten IZB	€ 911.372	€ 2.018.768		
<i>Primaire personeelskosten IZB</i>	€ 882.407	€ 1.840.052		
<i>Overhead personele kosten IZB</i>	€ 28.965	€ 178.716		
Algemene materiële kosten	€ 49.535	€ 103.294		Doorbelast naar IZB
Overheadkosten	€ 279.536	€ 582.905		Incl. huisvestingskosten en kapitaallasten
<b>Totaal</b>	<b>€ 1.240.443</b>	<b>€ 2.704.968</b>	<b>€ 1.464.525 118%</b>	

<sup>1</sup>Financiële impact is gebaseerd op de formatie van 1-5-2022 en de begroting van 2023 en actuele salarisschalen, zie ook de uitgangspunten financiële impact

## NORMERING PER KERNTAAK

Impact per GGD<sup>1</sup> - Kennemerland

Formatie	1-5-2022 Totaal	Nieuwe norm Totaal	Delta Totaal	Formatie nieuwe norm per kerntaak						
Functie				1 Bestrijden van infectieziekten en voorkomen van verdere verspreiding	2 Surveillance	3 Beleidsadviesing	4 Preventieactiviteit en	5 Netwerk en regie	6 Voorbereiding op grootschalige infectieziekte- uitbraken	7 Kennis en onderzoek
Arts M&G	2,5	5,2	2,7	1,6	0,5	0,6	0,4	0,6	0,2	1,2
Verpleegkundige M&G Deskundige	4,0	7,7	3,7	4,6	0,4	0,3	0,9	0,6	0,2	0,8
Infectiepreventie	0,6	2,0	1,5	0,5	0,2	0,2	0,5	0,2	0,1	0,4
Epidemioloog	1,0	0,9	-0,1	0,1	0,4	0,0	0,0	0,1	0,0	0,3
Doktersassistent	0,0	0,7	0,7	0,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Administratief medewerker	1,0	0,4	-0,6	0,2	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0
Beleidsmedewerker	0,0	0,9	0,9	0,0	0,1	0,4	0,1	0,2	0,1	0,0
Manager IZB	0,0	1,4	1,4							
<b>Totaal</b>	<b>9,1</b>	<b>19,3</b>	<b>10,3 (113%)</b>							
Andere benodigde functies	0,0	4,9	4,9							
Manager IZB	0,0	0,3								
<b>Totaal (incl. andere benodigde functies)</b>	<b>9,1</b>	<b>24,6</b>	<b>15,5 (172%)</b>							

Financiën (incl. andere benodigde functies)	1-5-2022	Nieuwe norm	Delta	Opmerkingen
Personele kosten IZB	€ 855.223	€ 2.375.651		
<i>Primaire personeelskosten IZB</i>	€ 855.223	€ 2.163.956		
<i>Overhead personele kosten IZB</i>	€ -	€ 211.695		
Algemene materiële kosten	€ 48.009	€ 121.477		Doorbelast naar IZB
Overheadkosten	€ 270.924	€ 685.514		Incl. huisvestingskosten en kapitaallasten
<b>Totaal</b>	<b>€ 1.174.156</b>	<b>€ 3.182.642</b>	<b>€ 2.008.487 171%</b>	

<sup>1</sup>Financiële impact is gebaseerd op de formatie van 1-5-2022 en de begroting van 2023 en actuele salarisschalen, zie ook de uitgangspunten financiële impact

## NORMERING PER KERNTAAK

Impact per GGD<sup>1</sup> – Limburg-Noord

Formatie	1-5-	Nieuwe	Delta	Formatie nieuwe norm per kerntaak						
	2022	norm		Totaal	1	2	3	4	5	6
Functie	Totaal	Totaal	Totaal	Bestrijden van infectieziekten en voorkomen van verdere verspreiding	Surveillance	Beleidsadvisering	Preventieactiviteit en	Netwerk en regie	Voorbereiding op grootschalige infectieziekte-uitbraken	Kennis en onderzoek
Arts M&G	2,0	4,3	2,3	1,4	0,5	0,4	0,3	0,5	0,2	1,2
Verpleegkundige M&G Deskundige	3,5	6,4	2,8	3,8	0,3	0,2	0,6	0,5	0,1	0,8
Infectiepreventie	0,0	1,7	1,7	0,4	0,2	0,1	0,4	0,2	0,0	0,4
Epidemioloog	0,0	0,9	0,9	0,1	0,3	0,0	0,0	0,1	0,0	0,3
Doktersassistent	0,7	0,6	-0,1	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Administratief medewerker	2,3	0,4	-2,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0
Beleidsmedewerker	0,0	0,7	0,7	0,0	0,0	0,3	0,0	0,2	0,1	0,0
Manager IZB	2,8	1,2	-1,6							
<b>Totaal</b>	<b>11,4</b>	<b>16,0</b>	<b>4,7 (41%)</b>							
Andere benodigde functies	0,0	4,9	4,9							
Manager IZB	0,0	0,3								
<b>Totaal (incl. andere benodigde functies)</b>	<b>11,4</b>	<b>21,3</b>	<b>9,9 (87%)</b>							

Financiën (incl. andere benodigde functies)	1-5-2022	Nieuwe norm	Delta	Opmerkingen
Personele kosten IZB	€ 1.061.060	€ 2.050.966		
<i>Primaire personeelskosten IZB</i>	€ 723.137	€ 1.869.259		
<i>Overhead personele kosten IZB</i>	€ 337.923	€ 181.708		
Algemene materiële kosten	€ 40.594	€ 104.934		Doorbelast naar IZB
Overheadkosten	€ 229.081	€ 592.158		Incl. huisvestingskosten en kapitaallasten
<b>Totaal</b>	<b>€ 1.330.735</b>	<b>€ 2.748.058</b>	<b>€ 1.417.323 107%</b>	

<sup>1</sup>Financiële impact is gebaseerd op de formatie van 1-5-2022 en de begroting van 2023 en actuele salarisschalen, zie ook de uitgangspunten financiële impact

## NORMERING PER KERNTAAK

Impact per GGD<sup>1</sup> – Noord- en Oost Gelderland

Formatie	1-5-2022 Totaal	Nieuwe norm Totaal	Delta Totaal	Formatie nieuwe norm per kerntaak						
Functie				1 Bestrijden van infectieziekten en voorkomen van verdere verspreiding	2 Surveillance	3 Beleidsadvisering	4 Preventieactiviteit en	5 Netwerk en regie	6 Voorbereiding op grootschalige infectieziekte- uitbraken	7 Kennis en onderzoek
Arts M&G	2,8	6,5	3,7	2,4	0,6	0,6	0,5	0,7	0,2	1,5
Verpleegkundige M&G Deskundige	4,0	10,3	6,3	6,6	0,4	0,4	1,0	0,6	0,2	1,0
Infectiepreventie	1,3	2,5	1,2	0,7	0,2	0,2	0,6	0,2	0,1	0,5
Epidemioloog	0,0	1,1	1,1	0,1	0,4	0,0	0,0	0,1	0,0	0,4
Doktersassistent	0,0	1,0	1,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Administratief medewerker	0,6	0,6	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1
Beleidsmedewerker	0,0	1,0	1,0	0,0	0,1	0,5	0,1	0,2	0,1	0,1
Manager IZB	0,0	1,8	1,8							
<b>Totaal</b>	<b>8,6</b>	<b>24,8</b>	<b>16,2 (188%)</b>							
Andere benodigde functies	0,0	6,3	6,3							
Manager IZB	0,0	0,4								
<b>Totaal (incl. andere benodigde functies)</b>	<b>8,6</b>	<b>31,6</b>	<b>23,0 (267%)</b>							

Financiën (incl. andere benodigde functies)	1-5-2022	Nieuwe norm	Delta	Opmerkingen
Personele kosten IZB	€ 824.221	€ 3.035.418		
<i>Primaire personeelskosten IZB</i>	€ 824.221	€ 2.766.842		
<i>Overhead personele kosten IZB</i>	€ -	€ 268.576		
Algemene materiële kosten	€ 46.269	€ 155.321		Doorbelast naar IZB
Overheadkosten	€ 261.103	€ 876.501		Incl. huisvestingskosten en kapitaallasten
<b>Totaal</b>	<b>€ 1.131.593</b>	<b>€ 4.067.241</b>	<b>€ 2.935.648 259%</b>	

<sup>1</sup>Financiële impact is gebaseerd op de formatie van 1-5-2022 en de begroting van 2023 en actuele salarisschalen, zie ook de uitgangspunten financiële impact



## NORMERING PER KERNTAAK

Impact per GGD<sup>1</sup> – Regio Utrecht

Formatie	1-5-2022 Totaal	Nieuwe norm Totaal	Delta Totaal	Formatie nieuwe norm per kerntaak						
				1 Bestrijden van infectieziekten en voorkomen van verdere verspreiding	2 Surveillance	3 Beleidsadviesing	4 Preventieactiviteit en	5 Netwerk en regie	6 Voorbereiding op grootschalige infectieziekte- uitbraken	7 Kennis en onderzoek
<b>Functie</b>										
Arts M&G	6,6	9,4	2,8	3,7	0,8	0,8	0,7	0,9	0,3	2,2
Verpleegkundige M&G Deskundige	7,8	15,4	7,6	10,4	0,6	0,5	1,3	0,9	0,3	1,4
Infectiepreventie	1,5	3,5	2,0	1,0	0,3	0,3	0,8	0,4	0,1	0,7
Epidemioloog	0,2	1,6	1,4	0,2	0,6	0,0	0,0	0,2	0,0	0,6
Doktersassistent	0,0	1,6	1,6	1,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Administratief medewerker	1,0	0,8	-0,2	0,5	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,1
Beleidsmedewerker	0,0	1,3	1,3	0,1	0,1	0,6	0,1	0,3	0,1	0,1
Manager IZB	0,8	2,6	1,8							
<b>Totaal</b>	<b>17,9</b>	<b>36,4</b>	<b>18,5 (104%)</b>							
Andere benodigde functies	0,0	8,9	8,9							
Manager IZB	0,0	0,6								
<b>Totaal (incl. andere benodigde functies)</b>	<b>17,9</b>	<b>46,0</b>	<b>28,1 (157%)</b>							

Financiën (incl. andere benodigde functies)	1-5-2022	Nieuwe norm	Delta	Opmerkingen
Personele kosten IZB	€ 1.765.674	€ 4.405.586		
<i>Primaire personeelskosten IZB</i>	€ 1.669.124	€ 4.018.072		
<i>Overhead personele kosten IZB</i>	€ 96.549	€ 387.514		
Algemene materiële kosten	€ 93.699	€ 225.561		Doorbelast naar IZB
Overheadkosten	€ 528.758	€ 1.272.875		Incl. huisvestingskosten en kapitaallasten
<b>Totaal</b>	<b>€ 2.388.130</b>	<b>€ 5.904.021</b>	<b>€ 3.515.891 147%</b>	

<sup>1</sup>Financiële impact is gebaseerd op de formatie van 1-5-2022 en de begroting van 2023 en actuele salarisschalen, zie ook de uitgangspunten financiële impact

## NORMERING PER KERNTAAK

Impact per GGD<sup>1</sup> – Rotterdam-Rijnmond

Formatie	1-5-2022 Totaal	Nieuwe norm Totaal	Delta Totaal	Formatie nieuwe norm per kerntaak							
1	2	3	4	5	6	7					
Bestrijden van infectieziekten en voorkomen van verdere verspreiding	Surveillance	Beleidsadvisering	Preventieactiviteit en	Netwerk en regie	Voorbereiding op grootschalige infectieziekte- uitbraken	Kennis en onderzoek					
<b>Functie</b>											
Arts M&G	5,9	10,8	4,9	4,3	0,9	1,2	1,0	1,0	0,3	2,1	
Verpleegkundige M&G Deskundige	11,0	18,1	7,1	12,1	0,6	0,7	2,0	1,0	0,3	1,4	
Infectiepreventie	0,9	4,3	3,4	1,2	0,3	0,4	1,2	0,4	0,1	0,7	
Epidemioloog	0,0	1,7	1,7	0,2	0,6	0,0	0,0	0,2	0,0	0,6	
Doktersassistent	3,2	1,9	-1,3	1,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Administratief medewerker	0,0	1,0	1,0	0,6	0,0	0,0	0,1	0,2	0,0	0,1	
Beleidsmedewerker	0,0	1,7	1,7	0,1	0,1	0,9	0,2	0,3	0,1	0,1	
Manager IZB	1,9	3,1	1,2								
<b>Totaal</b>	<b>22,9</b>	<b>42,6</b>	<b>19,7 (86%)</b>								
Andere benodigde functies	0,0	8,7	8,7								
Manager IZB	0,0	0,6									
<b>Totaal (incl. andere benodigde functies)</b>	<b>22,9</b>	<b>51,9</b>	<b>29,0 (126%)</b>								

Financiën (incl. andere benodigde functies)	1-5-2022	Nieuwe norm	Delta	Opmerkingen
Personele kosten IZB	€ 2.157.780	€ 4.980.674		
<i>Primaire personeelskosten IZB</i>	€ 1.929.682	€ 4.539.483		
<i>Overhead personele kosten IZB</i>	€ 228.098	€ 441.191		
Algemene materiële kosten	€ 108.326	€ 254.831		Doorbelast naar IZB
Overheadkosten	€ 611.299	€ 1.438.051		Incl. huisvestingskosten en kapitaallasten
<b>Totaal</b>	<b>€ 2.877.405</b>	<b>€ 6.673.556</b>	<b>€ 3.796.152 132%</b>	

<sup>1</sup>Financiële impact is gebaseerd op de formatie van 1-5-2022 en de begroting van 2023 en actuele salarisschalen, zie ook de uitgangspunten financiële impact

## NORMERING PER KERNTAAK

Impact per GGD<sup>1</sup> - Twente

Formatie	1-5-2022 Totaal	Nieuwe norm Totaal	Delta Totaal	Formatie nieuwe norm per kerntaak						
Functie				1 Bestrijden van infectieziekten en voorkomen van verdere verspreiding	2 Surveillance	3 Beleidsadvisering	4 Preventieactiviteit en	5 Netwerk en regie	6 Voorbereiding op grootschalige infectieziekte- uitbraken	7 Kennis en onderzoek
Arts M&G	2,5	4,8	2,3	1,6	0,5	0,4	0,3	0,6	0,2	1,3
Verpleegkundige M&G Deskundige	3,0	7,1	4,1	4,4	0,4	0,2	0,6	0,5	0,2	0,9
Infectiepreventie	1,3	1,8	0,4	0,4	0,2	0,1	0,4	0,2	0,1	0,4
Epidemioloog	0,0	0,9	0,9	0,1	0,4	0,0	0,0	0,1	0,0	0,4
Doktersassistent	0,0	0,7	0,7	0,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Administratief medewerker	0,7	0,4	-0,3	0,2	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0
Beleidsmedewerker	0,0	0,7	0,7	0,0	0,1	0,3	0,0	0,2	0,1	0,0
Manager IZB	0,6	1,3	0,7							
<b>Totaal</b>	<b>8,1</b>	<b>17,7</b>	<b>9,6 (120%)</b>							
Andere benodigde functies	0,0	5,4	5,4							
Manager IZB	0,0	0,4								
<b>Totaal (incl. andere benodigde functies)</b>	<b>8,1</b>	<b>23,5</b>	<b>15,4 (191%)</b>							

Financiën (incl. andere benodigde functies)	1-5-2022	Nieuwe norm	Delta	Opmerkingen
Personele kosten IZB	€ 783.938	€ 2.258.368		
<i>Primaire personeelskosten IZB</i>	€ 716.890	€ 2.058.951		
<i>Overhead personele kosten IZB</i>	€ 67.048	€ 199.417		
Algemene materiële kosten	€ 40.244	€ 115.582		Doorbelast naar IZB
Overheadkosten	€ 227.102	€ 652.250		Incl. huisvestingskosten en kapitaallasten
<b>Totaal</b>	<b>€ 1.051.283</b>	<b>€ 3.026.201</b>	<b>€ 1.974.917 188%</b>	

<sup>1</sup>Financiële impact is gebaseerd op de formatie van 1-5-2022 en de begroting van 2023 en actuele salarisschalen, zie ook de uitgangspunten financiële impact

## NORMERING PER KERNTAAK

Impact per GGD<sup>1</sup> – West-Brabant

Formatie											
	1-5-2022 Totaal	Nieuwe norm Totaal	Delta Totaal	Formatie nieuwe norm per kerntaak							
				1	2	3	4	5	6	7	
				Bestrijden van infectieziekten en voorkomen van verdere verspreiding	Surveillance	Beleidsadvisering	Preventieactiviteit en	Netwerk en regie	Voorbereiding op grootschalige infectieziekte- uitbraken	Kennis en onderzoek	
<b>Functie</b>											
Arts M&G	3,2	5,8	2,5	2,0	0,5	0,6	0,5	0,6	0,2	1,4	
Verpleegkundige M&G Deskundige	5,1	9,0	3,9	5,6	0,4	0,4	1,0	0,6	0,2	0,9	
Infectiepreventie	1,8	2,3	0,5	0,6	0,2	0,2	0,6	0,2	0,1	0,4	
Epidemioloog	0,0	1,0	1,0	0,1	0,4	0,0	0,0	0,1	0,0	0,4	
Doktersassistent	0,0	0,9	0,9	0,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Administratief medewerker	0,9	0,5	-0,4	0,3	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	
Beleidsmedewerker	0,0	0,9	0,9	0,0	0,1	0,4	0,1	0,2	0,1	0,0	
Manager IZB	0,2	1,6	1,4								
<b>Totaal</b>	<b>11,2</b>	<b>21,9</b>	<b>10,7 (96%)</b>								
Andere benodigde functies	0,0	5,6	5,6								
Manager IZB	0,0	0,4									
<b>Totaal (incl. andere benodigde functies)</b>	<b>11,2</b>	<b>27,9</b>	<b>16,7 (150%)</b>								

Financiën (incl. andere benodigde functies)					
	1-5-2022	Nieuwe norm	Delta	Opmerkingen	
Personele kosten IZB	€ 1.057.288	€ 2.684.050			
<i>Primaire personeelskosten IZB</i>	€ 1.033.151	€ 2.445.866			
<i>Overhead personele kosten IZB</i>	€ 24.137	€ 238.183			
Algemene materiële kosten	€ 57.998	€ 137.303		Doorbelaast naar IZB	
Overheadkosten	€ 327.289	€ 774.820		Incl. huisvestingskosten en kapitaallasten	
<b>Totaal</b>	<b>€ 1.442.575</b>	<b>€ 3.596.172</b>	<b>€ 2.153.597</b>	<b>149%</b>	

<sup>1</sup>Financiële impact is gebaseerd op de formatie van 1-5-2022 en de begroting van 2023 en actuele salarisschalen, zie ook de uitgangspunten financiële impact

## NORMERING PER KERNTAAK

Impact per GGD<sup>1</sup> – Zaanstreek-Waterland

Formatie	1-5-	Nieuwe	Delta	Formatie nieuwe norm per kerntaak						
	2022	norm		Totaal	1	2	3	4	5	6
	Totaal	Totaal	Totaal	Bestrijden van	Surveillance	Beleidsadvisering	Preventieactiviteit	Netwerk en regie	Voorbereiding op	Kennis en
				infectieziekten en			en		grootschalige	onderzoek
				voorkomen van verdere					infectieziekte-	
				verspreiding					uitbraken	
<b>Functie</b>										
Arts M&G	2,0	3,7	1,7	1,0	0,4	0,4	0,4	0,4	0,1	1,0
Verpleegkundige M&G	2,0	5,3	3,3	2,9	0,3	0,3	0,7	0,4	0,1	0,6
Deskundige										
Infectiepreventie	0,0	1,5	1,5	0,3	0,1	0,2	0,4	0,2	0,0	0,3
Epidemioloog	0,0	0,7	0,7	0,1	0,3	0,0	0,0	0,1	0,0	0,3
Doktersassistent	0,1	0,5	0,4	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Administratief medewerker	0,0	0,3	0,3	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0
Beleidsmedewerker	0,0	0,6	0,6	0,0	0,0	0,3	0,1	0,1	0,0	0,0
Manager IZB	0,3	1,0	0,7							
<b>Totaal</b>	<b>4,4</b>	<b>13,7</b>	<b>9,2 (209%)</b>							
Andere benodigde functies	0,0	4,0	4,0							
Manager IZB	0,0	0,3								
<b>Totaal (incl. andere benodigde functies)</b>	<b>4,4</b>	<b>17,9</b>	<b>13,5 (305%)</b>							

Financiën (incl. andere benodigde functies)	1-5-2022	Nieuwe norm	Delta	Opmerkingen
Personele kosten IZB	€ 453.832	€ 1.732.757		
<i>Primaire personeelskosten IZB</i>	€ 414.005	€ 1.577.495		
<i>Overhead personele kosten IZB</i>	€ 39.827	€ 155.262		
Algemene materiële kosten	€ 23.241	€ 88.555		Doorbelast naar IZB
Overheadkosten	€ 131.152	€ 499.731		Incl. huisvestingskosten en kapitaallasten
<b>Totaal</b>	<b>€ 608.224</b>	<b>€ 2.321.043</b>	<b>€ 1.712.818 282%</b>	

<sup>1</sup>Financiële impact is gebaseerd op de formatie van 1-5-2022 en de begroting van 2023 en actuele salarisschalen, zie ook de uitgangspunten financiële impact

## NORMERING PER KERNTAAK

Impact per GGD<sup>1</sup> – Zeeland

Formatie										
	1-5- 2022 Totaal	Nieuwe norm Totaal	Delta Totaal	Formatie nieuwe norm per kerntaak						
				1 Bestrijden van infectieziekten en voorkomen van verdere verspreiding	2 Surveillance	3 Beleidsadvisering	4 Preventieactiviteit en	5 Netwerk en regie	6 Voorbereiding op grootschalige infectieziekte- uitbraken	7 Kennis en onderzoek
<b>Functie</b>										
Arts M&G	2,5	4,9	2,4	1,6	0,4	0,7	0,6	0,4	0,1	1,0
Verpleegkundige M&G	3,3	7,5	4,2	4,4	0,3	0,4	1,2	0,4	0,1	0,7
Deskundige										
Infectiepreventie	0,0	2,1	2,1	0,4	0,1	0,3	0,7	0,2	0,0	0,3
Epidemioloog	0,2	0,8	0,6	0,1	0,3	0,0	0,0	0,1	0,0	0,3
Doktersassistent	0,0	0,7	0,7	0,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Administratief medewerker	0,0	0,4	0,4	0,2	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0
Beleidsmedewerker	0,0	0,9	0,9	0,0	0,0	0,5	0,1	0,1	0,0	0,0
Manager IZB	0,0	1,4	1,4							
<b>Totaal</b>	<b>6,0</b>	<b>18,6</b>	<b>12,6 (209%)</b>							
Andere benodigde functies	0,0	4,2	4,2							
Manager IZB	0,0	0,3								
<b>Totaal (incl. andere benodigde functies)</b>	<b>6,0</b>	<b>23,1</b>	<b>17,1 (284%)</b>							

Financiën (incl. andere benodigde functies)				
	1-5-2022	Nieuwe norm	Delta	Opmerkingen
Personele kosten IZB	€ 601.376	€ 2.234.900		
<i>Primaire personeelskosten IZB</i>	€ 601.376	€ 2.033.812		
<i>Overhead personele kosten IZB</i>	€ -	€ 201.088		
Algemene materiële kosten	€ 33.759	€ 114.171		Doorbelast naar IZB
Overheadkosten	€ 190.508	€ 644.286		Incl. huisvestingskosten en kapitaallasten
<b>Totaal</b>	<b>€ 825.643</b>	<b>€ 2.993.357</b>	<b>€ 2.167.714 263%</b>	

<sup>1</sup>Financiële impact is gebaseerd op de formatie van 1-5-2022 en de begroting van 2023 en actuele salarisschalen, zie ook de uitgangspunten financiële impact



## NORMERING PER KERNTAAK

Impact per GGD<sup>1</sup> – Zuid Limburg

Formatie	1-5-2022 Totaal	Nieuwe norm Totaal	Delta Totaal	Formatie nieuwe norm per kerntaak						
Functie				1 Bestrijden van infectieziekten en voorkomen van verdere verspreiding	2 Surveillance	3 Beleidsadviering	4 Preventieactiviteit en	5 Netwerk en regie	6 Voorbereiding op grootschalige infectieziekte- uitbraken	7 Kennis en onderzoek
Arts M&G	4,9	5,5	0,6	1,9	0,5	0,6	0,5	0,6	0,2	1,3
Verpleegkundige M&G Deskundige	3,6	8,5	4,9	5,2	0,4	0,4	1,0	0,6	0,2	0,8
Infectiepreventie	0,0	2,2	2,2	0,5	0,2	0,2	0,6	0,2	0,1	0,4
Epidemioloog	0,4	1,0	0,6	0,1	0,4	0,0	0,0	0,1	0,0	0,3
Doktersassistent	0,0	0,8	0,8	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Administratief medewerker	1,0	0,5	-0,5	0,3	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0
Beleidsmedewerker	0,9	0,9	0,0	0,0	0,1	0,5	0,1	0,2	0,1	0,0
Manager IZB	0,9	1,5	0,6							
<b>Totaal</b>	<b>11,7</b>	<b>20,9</b>	<b>9,2 (79%)</b>							
Andere benodigde functies	0,0	5,2	5,2							
Manager IZB	0,0	0,3								
<b>Totaal (incl. andere benodigde functies)</b>	<b>11,7</b>	<b>26,4</b>	<b>14,7 (126%)</b>							

Financiën (incl. andere benodigde functies)	1-5-2022	Nieuwe norm	Delta	Opmerkingen
Personele kosten IZB	€ 1.200.077	€ 2.546.393		
<i>Primaire personeelskosten IZB</i>	€ 1.091.459	€ 2.319.659		
<i>Overhead personele kosten IZB</i>	€ 108.618	€ 226.734		
Algemene materiële kosten	€ 61.271	€ 130.218		Doorbelast naar IZB
Overheadkosten	€ 345.761	€ 734.839		Incl. huisvestingskosten en kapitaallasten
<b>Totaal</b>	<b>€ 1.607.108</b>	<b>€ 3.411.450</b>	<b>€ 1.804.341 112%</b>	

<sup>1</sup>Financiële impact is gebaseerd op de formatie van 1-5-2022 en de begroting van 2023 en actuele salarisschalen, zie ook de uitgangspunten financiële impact



## Bijlage 2: Onderzoeks- verantwoording



## ONDERZOEKSVERANTWOORDING

# 15 van de 25 GGD'en hebben deelgenomen aan de uitvraag

### Deelnemende GGD'en

#	GGD regio	Uitvraag kernteam	Uitvraag andere benodigde functies
1	Amsterdam	Ja	Ja
2	Brabant-Zuidoost	Ja	Ja
3	Dienst Gezondheid & Jeugd	Ja	Ja
4	Gelderland-Zuid	Ja	Ja
5	Gooi & Vechtstreek	Ja	Nee
6	Groningen	Ja	Ja
7	Hollands Midden	Ja	Ja
8	Hollands Noorden	Ja	Ja
9	Kennemerland	Ja	Ja
10	Noord- en Oost Gelderland	Ja	Ja
11	Regio Utrecht	Ja	Ja
12	Rotterdam Rijnmond	Ja	Ja
13	Twente	Ja	Ja
14	West-Brabant	Ja	Ja
15	Zeeland	Ja	Nee

### Achtergrond uitvragen

#### *Uitvraag kernteam*

- Gestelde vraag: hoeveel uur per maand zou elke functie uit de VISI-norm 2013 moeten besteden aan elke taak in de gewenste situatie (de situatie waarin er voldoende tijd is om alle taken uit te kunnen voeren)?
- De antwoorden zijn per taak en per functie ingevuld.

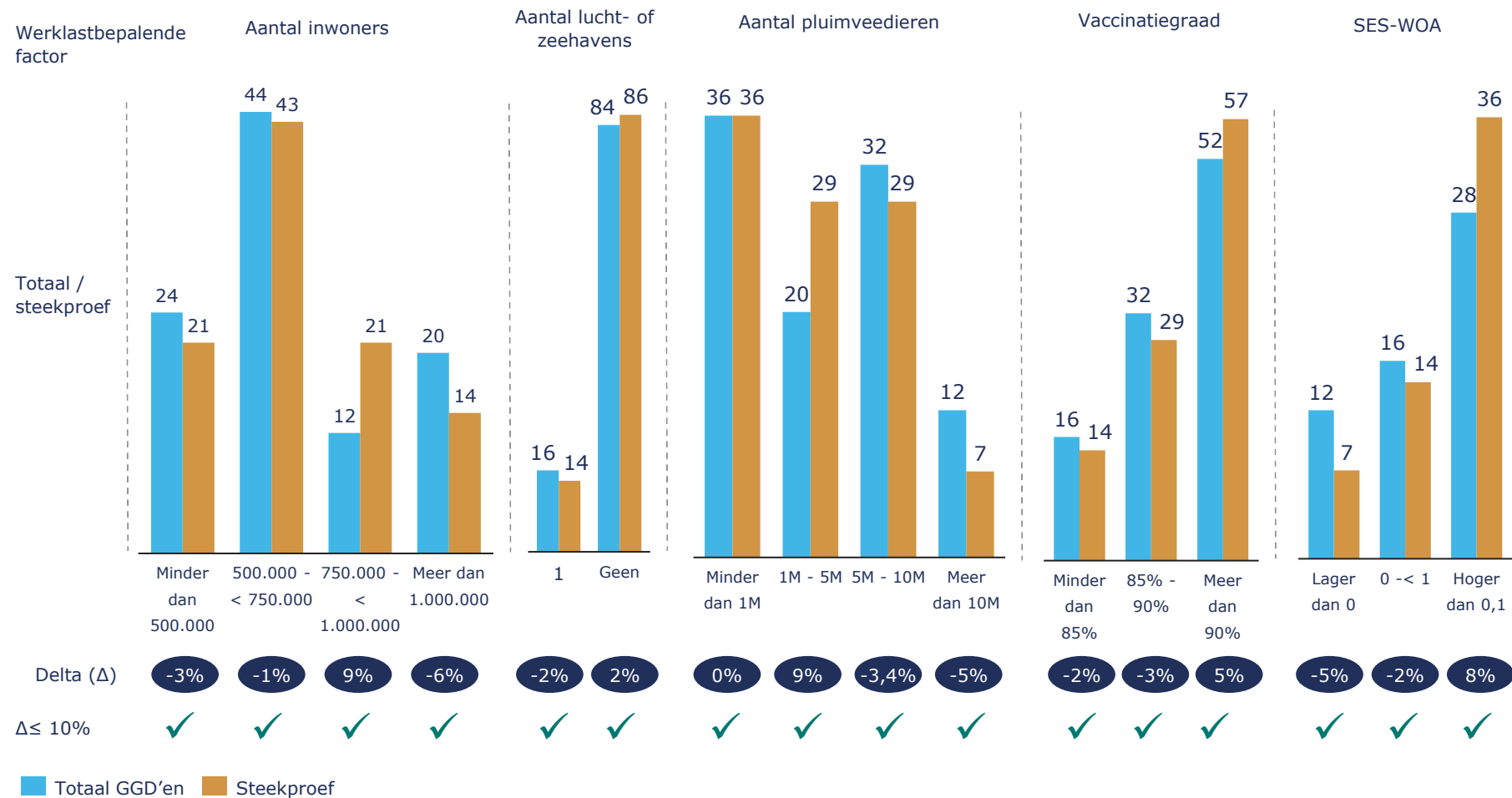
#### *Uitvraag andere benodigde functies*

- Gestelde vraag: Welke additionele functies, die niet voorkomen in de VISI, zijn er in de gewenste situatie? Hoeveel uur per maand zouden deze functie nodig zijn en in welke schaal worden ze ingedeeld in de gewenste situatie?
- De antwoorden zijn per functie ingevuld, zonder onderscheid naar de 7 kerntaken van algemene IZB.

## ONDERZOEKSVERANTWOORDING

# Kenmerken van deelnemende GGD'en zijn representatief voor alle GGD'en

## Verdeling steekproef GGD over relevante kenmerken t.o.v. alle GGD'en (%)



## Opmerkingen

- Deelnemende GGD'en zijn o.a. geselecteerd op representativiteit
- Uitgangspunt voor representativiteit is een maximale delta van 10% tussen de steekproef en alle GGD'en

## ONDERZOEKSVERANTWOORDING

## Deelnemers stuurgroep en adviesgroep

## Stuurgroep

Deelnemer stuurgroep	Vertegenwoordiger	Functie
Ton Coenen	Regiegroep Verduurzamen en Verankeren (V&V)	Directeur GGD GHOR Nederland
Nicolette Rigter	Regiegroep Verduurzamen en Verankeren (V&V)	Directeur Publieke Gezondheid
Moniek Pieters	Regiegroep Verduurzamen en Verankeren (V&V)	Directeur Publieke Gezondheid
Sjaak de Gouw	Portefeuillehouder IZB	Directeur Publieke Gezondheid, Portefeuillehouder IZB

## Adviesgroep

Deelnemer werkgroep	Vertegenwoordiger	Functie
Ronald ter Schegget	LOI	Arts M&G / profiel IZB
Jolien Groeneveld	LOVI	Verpleegkundige
Miranda Stellink	Management IZB	Manager IZB
Annemieke de Raad	NVIB	Arts M&G / profiel IZB
Diederik Brandwagt	CIb/LCI	Arts M&G / profiel IZB
Jossy van den Bogaard	REC	REC coördinator
Marjon Veendijk	VHIG	Deskundige infectiepreventie
Jolanda Rensink	V&VN	Senior projectmedewerker IZB
Kaltrina Tahiri	VHIG	Deskundige infectiepreventie





## Bijlage 3: Kerntaken van algemene IZB



## KERNTAKEN VAN ALGEMENE IZB

# Kerntaak 1: bestrijden van infectieziekten en voorkomen van verdere verspreiding

### Taken<sup>1</sup>

Nummer	Omschrijving	Toelichting
1.1	Verificatie van de melding en het in kaart brengen van de situatie.	Verificatie van een signaal, inclusief overleg met de behandelaar. Dit gaat om meldingsplichtige infectieziekten (A, B1, B2 en C) en artikel-26 meldingen
1.2	Adviseren over en inzetten van diagnostiek indien van belang voor de publieke gezondheid.	Met deze taak wordt voornamelijk bedoeld op intercollegiaal overleg tussen specialist/huisarts/GGD/medische microbioloog/RIVM etc. gerelateerd aan de melding van een signaal
1.3	Bron- en contactonderzoek (BCO)	Afhandeling van meldingsplichtige infectieziekten en artikel-26 meldingen: - Afhandeling door huisbezoek, telefonisch of e-mail. - Schriftelijke afhandeling van vragen en meldingen - Terugkoppeling melder/behandelaar bij (ingewikkelde) casussen
1.4	Bepalen en inzetten van bestrijdingsmaatregelen	Bepalen en inzetten van bestrijdingsmaatregelen, waaronder hygiënemaatregelen, vaccinaties, (post-expositie) profylactische medicatie, isolatie, quarantaine, beroepsverbod en sluiting terreinen en gebouwen.
1.5	Informatieverstrekking	Informatieverstrekking aan index, contacten, professionals en instellingen over de infectieziekte en de te nemen bestrijdingsmaatregelen.
1.6	Individuele zorg van patiënten met een infectieziekte (geïndiceerde (secundaire) preventie), waaronder advisering aan behandelaren.	
1.7	Afhandeling van niet-meldingsplichtige infectieziekten en meldingen, zoals scabiës, prikaccidenten, en advisering aan professionals en burgers.	Hieronder vallen: - Verificatie van het signaal - Afhandeling door huisbezoek, telefonisch of e-mail. - Schriftelijke afhandeling van vragen en meldingen - Terugkoppeling melder/behandelaar bij (ingewikkelde) casussen - Advisering aan professionals en burgers m.b.t. de melding
1.8	Outbreak management	- Voorkomen van verdere verspreiding van een infectieziekte in de maatschappij tijdens een uitbraak ('warme fase') in een zo nodig opgeschaalde situatie. Bij regionale uitbraken (van B1, B2 en C ziekten) ligt de regie bij het team IZB. Bij bovenregionale en internationale uitbraken (A-ziekte of pandemie) is de regie centraal georganiseerd. - Informeren van en communiceren met bestuurders, professionals en burgers. - Samenwerken met ketenpartners. - Volgen van bijbehorende draaiboeken outbreak management. - Medisch inhoudelijke betrokkenheid bij mediacommunicatie ten tijde van infectieziekte-uitbraken en dreigingen hiervan. Uitbraken vinden uiteraard niet elke maand plaats; graag hier het aantal jaarlijkse uren gedeeld door 12 invullen
1.9	Acteren op gesignaleerde (trends in) meldingen uit het netwerk en verheffingen die uit surveillance naar voren komen.	
1.10	Taken vanuit vangnetfunctie	Bieden van een vangnet aan personen met een (risico op een) infectieziekte die niet via de reguliere weg de benodigde ondersteuning ontvangen. Dit is erop gericht om de ziektelast beperkt te houden voor het individu en zijn omgeving. Alleen die extra activiteiten op het terrein van de infectieziektebestrijding die feitelijk door andere instellingen / beroepsbeoefenaren / personen uitgevoerd zouden moeten worden, maar wegens bepaalde omstandigheden door de GGD worden uitgevoerd, kunnen als vangnettaak binnen de infectieziektebestrijding worden opgevoerd.

<sup>1</sup>Bron: De kerntaken van de infectieziektebestrijding, Adviesrapport Heroriëntatie deeltaken voor een optimale infectieziektebestrijding

## KERNTAKEN VAN ALGEMENE IZB

# Kerntaak 2: Surveillance

### Taken<sup>1</sup>

Nummer	Omschrijving	Toelichting
2.1	Registreren van infectieziektemeldingen in een registratie- en managementsysteem.	Deze taak heeft specifiek betrekking algemene onderhoudsactiviteiten om je registratiesysteem op orde te houden en kwaliteitsborging van de data in het registratiesysteem. Tijdsbesteding aan het daadwerkelijk registreren van infectieziektemeldingen valt onder kerntaak 1.
2.2	Gebruik van surveillancesystemen voor analyse en interpretatie van trends en epidemiologisch gelinkte casussen (epi-links).	
2.3	Structurele en frequente uitvoering van analyse en interpretatie van infectieziektedata, waaronder het monitoren van de vaccinatiegraad.	Signaleren, analyseren van cijfermateriaal en interpreteren hiervan. Hieronder valt ook inhoudelijk teamoverleg (casuïstiek)
2.4	Informereren van derden over relevante infectieziektesignalen, zodat bestrijdingsactiviteiten ingezet kunnen worden.	Deze taak heeft betrekking op het generiek informeren over infectieziekte-ontwikkelingen aan artikel 26-instellingen. Verstrekken van informatie in geval van meldingen valt onder kerntaak 1.
2.5	Instelling-overstijgende signalen bespreken en hierop acteren met betrokken netwerkpartijen, waaronder ABR-zorgnetwerken.	In deze taak kan overlap zitten met taak 5.1. Graag de uren die onder deze taak vallen uit de normering van taak 5.1 houden.
2.6	Informereren van zorgprofessionals en beleidsmakers over infectieziektesignalen en adviseren over de te nemen preventieve of bestrijdingsmaatregelen.	
2.7	Informereren van het RIVM (LCI/EPI) bij infectieziektesignalen die landelijk relevant kunnen zijn.	Signalen kunnen bijvoorbeeld uitbraken zijn, nieuwe of onverwachte infectieziekten of trends. Het gaat onder andere om: <ul style="list-style-type: none"> <li>- verandering in de incidentie of prevalentie van een infectieziekte;</li> <li>- opkomen van een infectieziekte in een specifieke populatie of locatie;</li> <li>- opkomen van een nieuwe of onbekende infectieziekte</li> <li>- verandering in de preventie, behandeling of diagnose van een infectieziekte;</li> <li>- verwachte problemen in de preventie en bestrijding van een infectieziekte;</li> <li>- een infectieziektedreiging met veel media-aandacht.</li> </ul>
2.8	Alert zijn op signalen uit verschillende bronnen die kunnen duiden op een nieuw infectieziekteprobleem.	Activiteiten die niet vallen onder het analyseren van eigen infectieziektedata (dit valt onder taak 2.3) of het gebruik van surveillancesystemen (dit valt onder taak 2.2)
2.9	Ontwikkelen en onderhouden van een risicoprofiel van de eigen GGD-regio.	Ontwikkelen en onderhouden van een risicoprofiel van de eigen GGD-regio. In het risicoprofiel worden de regio-specifieke risico's voor infectieziekten (zoals de aanwezigheid van een grote veestapel en het bijkomende risico op zoönosen, koeltorens met risico op legionellose, aanwezigheid van een (lucht)haven of de aanwezigheid van groepen kwetsbare individuen) beschreven.

## KERNTAKEN VAN ALGEMENE IZB

# Kerntaak 3: Beleidsadvisering

### Taken<sup>1</sup>

Nummer	Omschrijving	Toelichting
3.1	Informereren en (gevraagd en ongevraagd) adviseren van beleidsmakers en bestuurders	Informereren en (gevraagd en ongevraagd) adviseren van beleidsmakers en bestuurders over nodige activiteiten die gericht zijn op het bestrijden van infectieziekten en voorkomen van verdere verspreiding, betrekking hebbend op alle kerntaken van de infectieziektebestrijding. Hieronder valt ook advisering op het gebied van opleiding en scholing van IZB-professionals en onderzoeksprioriteiten.
3.2	Integraal samenwerken door het team IZB met relevante deskundigen op inhoudelijk niveau én op bestuurlijk niveau.	Hierbij kan gedacht worden aan samenwerking binnen de GGD op thema's als klimaat, omgevingswet, gezonde leefomgeving, vluchtelingenproblematiek, armoedebestrijding en het verhogen of behouden van de vaccinatiegraad.
3.3	Informatievoorziening: proactief en reactief informatie verstrekken en kennis uitwisselen	Voorstel om deze taak niet te normeren omdat informeren van beleidsmakers en bestuurders en informeren over infectieziektesignalen vallen onder andere taken. Indien u deze taak wilt normeren, dan graag een toelichting toevoegen.
3.4	Visievorming op het gebied van innovatie van preventieprogramma's gericht op infectieziektebestrijding en infectiepreventie.	Visievorming op samenwerkingsthema's met andere public health professionals

## KERNTAKEN VAN ALGEMENE IZB

# Kerntaak 4: Preventieactiviteiten

### Taken<sup>1</sup>

Nummer	Omschrijving	Toelichting
4.1	Opzetten, implementeren en uitvoeren van preventieprogramma's	Opzetten, implementeren en uitvoeren van preventieprogramma's gericht op infectieziektebestrijding en infectiepreventie, waaronder het geven van voorlichting aan professionals, instellingen en burgers.
4.2	Delen van ervaringen en uitkomsten van preventieprogramma's binnen eigen GGD, met andere GGD'en en landelijk.	Hieronder valt overleg specifiek gericht op ervaringen en uitkomsten van preventieprogramma's binnen eigen en andere GGD'en, beroepsgroep en landelijk overleg
4.3	Preventieactiviteiten in het bijzonder gericht op kwetsbare doelgroepen.	Hierbij kan gedacht worden aan voorlichtingsactiviteiten gericht op het toegankelijk maken van informatie door visuele ondersteuning, eenvoudig taalgebruik en informatie voor anderstaligen.
4.4	Preventieprogramma's gericht op de coördinatie en uitvoering van individuele zorg met de scope van het beperken van verspreiding van infectieziekten in de populatie.	Verschillende preventieprogramma's zijn gericht op de coördinatie en uitvoering van individuele zorg met de scope van het beperken van verspreiding van infectieziekten in de populatie. Een voorbeeld hiervan is vaccinatiezorg, waarbij het streven is om dit te realiseren binnen een infectieziekten-breed preventie-, behandel- en vaccinatiecentrum.
4.5	Ondersteuning bieden aan instellingen op gebied van infectiepreventie	Dit geldt voor instellingen waar infectieziektepreventie onvoldoende geborgd is binnen de instelling zelf.

## KERNTAKEN VAN ALGEMENE IZB

## Kerntaak 5: Netwerk en regie

Taken<sup>1</sup>

Nummer	Omschrijving	Toelichting
5.1	Netwerk opbouwen en onderhouden	Gericht op effectieve samenwerking met ketenpartners in het werkveld van infectieziektebestrijding; hieronder vallen: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Intern netwerk</li> <li>- POI/ROI</li> <li>- Deelname aan (incidentele) werkgroepen, bijv. landelijke gebruikersgroep HPzone, regionaal netwerk AB-resistentie, werkgroep intensieve veehouderij, werkgroep pandemische paraatheid, etc.</li> <li>- Intra/extramurale medische centra</li> <li>- Laboratoria</li> <li>- Bestuurders (waaronder collega van B&amp;W)</li> </ul>
5.2	Afstemming GGD overstijgende netwerkcontacten	GGD'en stemmen onderling af over GGD overstijgende netwerkcontacten, in samenwerking met de RAC en REC.
5.3	Maken van regionale afspraken met netwerkpartners over verantwoordelijkheden in de infectieziektebestrijding.	Maken van regionale afspraken met netwerkpartners over verantwoordelijkheden in de infectieziektebestrijding per beroepsgroep of (zorg)instelling.
5.4	Zorgdragen voor zichtbaarheid en (24-uurs) bereikbaarheid van het team IZB bij alle netwerkpartners in de regio.	Hieronder valt niet de 24-uurs bereikbaarheid zelf, maar alleen het zorgdragen voor zichtbaarheid en bereikbaarheid. Hier valt onder andere het organisatorische aspect onder. De 24-uurs bereikbaarheid valt onder de taken van kerntaak 1.
5.5	Actueel houden van de sociale kaart en het netwerk van ketenpartners in de regio en landelijk.	Het overzicht van contacten en instellingen up-to-date houden

## KERNTAKEN VAN ALGEMENE IZB

# Kerntaak 6: Voorbereiding op grootschalige infectieziekte-uitbraken

### Taken<sup>1</sup>

Nummer	Omschrijving	Toelichting
6.1	Actueel houden van een GGD-op-schalingsplan	Actueel houden van een GGD-op-schalingsplan, inclusief tijdige en tijdelijke beschikbaarheid van extra personeel.
6.2	Benodigde infrastructuur op orde hebben voor een infectieziekte-uitbraak	Benodigde infrastructuur op orde hebben voor een infectieziekte-uitbraak, waaronder landelijk compatibele en flexibel inzetbare registratiesystemen, ICT, isolatie- en quarantainefaciliteiten en interne en externe communicatie.
6.3	Bijdragen aan landelijke expertise en draaiboekontwikkeling bij A-ziekte en een pandemie.	
6.4	Actueel houden van lokale en regionale draaiboeken en richtlijnen en afstemming met academische centra.	
6.5	Vorbereiden en trainen van het IZB-team, betrokken professionals en ketenpartners op outbreak management.	

## KERNTAKEN VAN ALGEMENE IZB

# Kerntaak 7: Kennis en onderzoek

### Taken<sup>1</sup>

Nummer	Omschrijving	Toelichting
7.1	Bijhouden van vakliteratuur, professionele en maatschappelijk relevante informatie ter signalering en adressering van kennislacunes in de infectieziektebestrijding.	
7.2	Opzetten, uitvoeren en begeleiden van wetenschappelijk onderzoek op het gebied van preventie, publieke gezondheid en infectieziektebestrijding in nauwe samenwerking met academische werkplaatsen.	
7.3	Verspreiden en uitwisselen van (medische-inhoudelijke) kennis onder medisch professionals en andere ketenpartners	Onder andere door deel te nemen aan beleidsoverleggen
7.4	Vertalen van onderzoeksresultaten naar praktisch implementeerbare kennis gericht op specifieke (kwetsbare) doelgroepen.	Implementatie en inbedding van evidence-based werken en ondersteuning bij landelijke richtlijnontwikkeling.
7.5	Opleiding van nieuwe collega's.	
7.6	Deskundigheidbevordering en loopbaanontwikkeling van IZB-professionals op GGD-, regionaal en landelijke niveau.	Het volgen van trainingen, cursussen of opleidingen die bijdragen aan de ontwikkeling van IZB-professionals. Het ontwikkelen van of bijdrage aan deze trainingen hoort hier niet onder deze taak. Dit valt onder taak 7.7
7.7	Bijdragen aan het (door)ontwikkelen van opleidingen van professionals in de infectieziektebestrijding.	
7.8	Inbedding en borging van de professionele kaders van de beroepsverenigingen (waaronder NVIB, V&VN en VHIG).	





Berenschot

**Berenschot**

[www.berenschot.nl](http://www.berenschot.nl)

[linkedin.com/berenschot](https://linkedin.com/berenschot)