



VOORBLAD

Adviesnota aan de Raad

Registratienummer: Z/16/003177/6953

Datum: 8 november 2016

Soort Voorstel: Adviesnota

Onderwerp: 'Gezond Geregeld', het eindrapport Agenda 2020 RDOG HM

Portefeuillehouder: Wethouder Nieuwenhuizen

Programma: P7 Programma jeugd, participatie en zorg

Kernboodschap: De overdracht van taken van het Rijk naar gemeenten heeft de uitvoering in het sociale domein in beweging gebracht. Dit heeft ook gevolgen voor de Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst Hollands Midden (GGD), onderdeel van de Regionale Dienst Openbare Gezondheidszorg Hollands Midden (RDOG HM). Daarbij hebben zowel colleges als gemeenteraden van de 19 gemeenten in Hollands Midden de behoefte uitgesproken meer sturing en grip te willen hebben op de financiën in relatie tot de taken en prestaties van de RDOG HM. Het rapport 'Gezond Geregeld' is een antwoord op beide invalshoeken geformuleerd en vormt de basis voor nieuwe samenwerkingsafspraken voor een betere dienstverlening aan de inwoners van Hollands Midden. Voor twee belangrijke opgaven van de GGD, het bestrijden van huiselijk geweld en kindermishandeling en de jeugdgezondheidszorg, is deze uitwerking reeds in het rapport opgenomen.

Bijlagen:

1. 'Gezond Geregeld', beoogde maatschappelijke effecten met indicatoren Hollands Midden:
 - a. Jeugdgezondheidszorg;
 - b. Bestrijden huiselijk geweld en kindermishandeling.
2. 'Gezond Geregeld', de nieuwe samenwerking tussen de 19 gemeenten Hollands Midden en de Gemeentelijke gezondheidsdienst (GGD) onderdeel van de Regionale Dienst Openbare gezondheidszorg Hollands Midden (RDOG HM).

Stukken ter inzage: nee



Beslispunten:

1. De in de notitie "Gezond Geregeld" opgenomen beoogde maatschappelijke effecten, deeleffecten en bijbehorende indicatoren bij het bestrijden van huiselijk geweld en kindermishandeling en van de jeugdgezondheidszorg vast te stellen.
2. De uitvoering van het bestrijden van huiselijk geweld en kindermishandeling en de uitvoering van jeugdgezondheidszorg, te behouden bij de RDOG HM.
3. Akkoord te gaan met het voorstel om de taken die alle 19 gemeenten gezamenlijk bij de RDOG HM beleggen, namelijk de wettelijke taken die verplicht ondergebracht zijn bij de GGD, de wettelijke taken waarbij de 19 aangesloten gemeenten gezamenlijk kiezen om deze onder te brengen bij de GGD en de vrijwillige taken die één of meer gemeenten laten uitvoeren door de GGD:
 - a. te financieren via een bedrag per inwoner (BPI) of een bedrag per kind (BPK);
 - b. en indien varianten gewenst zijn dit mogelijk te maken door het ontwikkelen van een basispakket en één of meer pluspakketten.
4. De RDOG HM te verzoeken in samenspraak met de gemeenten een voorstel te ontwikkelen voor een eenvoudiger financieringsstructuur conform 'Gezond Geregeld' voor de overige taken die gemeenten bij de RDOG HM beleggen (schil 2b, wettelijk niet verplicht GGD, enkele gemeenten en schil 3, niet wettelijk verplicht, enkele gemeenten).



Adviesnota aan de Raad

Onderwerp

'Gezond Geregeld', het eindrapport Agenda 2020 RDOG HM.

Inleiding

De GGD HM is een Gemeenschappelijke Regeling en voert voor de 19 gemeenten een groot aantal taken uit, waarbij steeds meer de nadruk op preventie is gaan liggen. De Wet publieke gezondheid (Wpg) verplicht gemeenten een deel van de taken op het gebied van de publieke gezondheid te beleggen bij de GGD. Voor andere taken op dit terrein - zoals bijvoorbeeld de jeugdgezondheidszorg - is de gemeente vrij een uitvoerder te kiezen. Ook andere taken, bijvoorbeeld op grond van de Jeugdwet of de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015), kunnen bij de GGD belegd worden. Daarnaast voert de GGD taken voor andere organisaties uit zoals de politie en het COA.

Bij de inwerkingtreding op 1 januari 2015 van de Jeugdwet, Wmo 2015 en Participatiewet zijn taken van het Rijk naar gemeenten overgedragen. Aangezien de GGD ook onderdeel is van het sociaal domein, maakt dat de GGD na de inwerkingtreding van de Wmo 2015 en Jeugdwet 2015 ook de nodige veranderingen moet ondergaan. We willen immers dat al onze inwoners mee kunnen doen en daarvoor is meer samenwerking en integraal werken nodig. Dit vraagt van iedereen (gemeente, inwoners, zorgaanbieders) een andere manier van denken en werken.

Medio 2014 - in aanloop tot de inwerkingtreding op 1 januari 2015 - zijn de raden geïnformeerd over het besluit van het bestuur van de Gemeenschappelijke Gezondheidszorg Hollands Midden (RDOG HM) om te starten met het project RDOG 2020. Dit project had tot doel om een effectief antwoord te formuleren op:

- de taken en positionering van de Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst Hollands Midden (GGD HM)¹ binnen het sociaal domein;
- de afgelopen jaren uitgesproken behoefte van colleges en gemeenteraden van de 19 gemeenten in Hollands Midden om meer sturing en grip te willen hebben op de financiën in relatie tot de taken en prestaties van de RDOG HM².

¹ De GGD HM is ondergebracht binnen de Gemeenschappelijke Regeling RDOG HM.

² De RDOG HM bestaat uit de GGD HM, Regionale Ambulancevoorziening (RAV), die bekostigd wordt op grond van de Zorgverzekeringswet en de Geneeskundige Hulp bij Ongevallen en Rampen (GHOR)



Het project RDOG HM 2020 heeft geresulteerd in het voorliggende eindrapport Agenda 2020 met de titel 'Gezond Geregeld'. Hierin is de vernieuwde samenwerking tussen de 19 gemeenten van Hollands Midden en de Regionale Dienst Openbare Gezondheid Hollands Midden (RDOG HM) –de organisatie waar de GGD is ondergebracht- vastgelegd voor de periode 2017 - 2020.

'Gezond Geregeld' geeft duidelijkheid over:

- afspraken tussen de 19 gemeenten onderling;
- verwachtingen van c.q. opdrachten aan de GGD HM;
- de wijze van sturing van de GGD HM door gemeenten;
- de financieringssystematiek van de GGD HM.

Visie

Positieve gezondheid: het vermogen van mensen om zich aan te passen en eigen regie te voeren in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven. (Machteld Huber 2011). Het concept 'Positieve gezondheid' sluit naadloos aan bij de veranderingen in de zorg en het sociaal domein waarbij steeds meer nadruk wordt gelegd op eigen kracht en zelfredzaamheid van burgers. De gemeenten en de GGD HM omarmen deze visie dan ook als startpunt voor hun gezamenlijke agenda.

Het schillenmodel

Het huidige takenpakket van de GGD is divers. Het takenpakket omvat wettelijke GGD-taken, gemeentetaken en niet-wettelijke taken. Een helder onderscheid tussen de diverse clusters van taken geeft duidelijkheid voor de aansturing. We maken onderscheid tussen:

1. wettelijke taken verplicht onder te brengen bij de GGD
2. wettelijke taken waarbij de 19 aangesloten gemeenten gezamenlijk kiezen om deze onder te brengen bij de GGD en
3. vrijwillige taken die één of meer gemeenten laten uitvoeren door de GGD

Dit onderscheid is bekend komen te staan als 'het schillenmodel'. In 'Gezond Geregeld' ligt het accent bij de 2^e schil, omdat alle gemeenten hierin samen optrekken. Daarnaast vormen deze taken het overgrote deel van het werk en daarmee ook van de uitgaven van gemeenten aan de GGD.



Maatschappelijke effecten en indicatoren

Vanuit goed opdrachtgeverschap hebben gemeenten geformuleerd wat zij van de GGD verwachten voor de twee hoofdoopgaven: jeugdgezondheidszorg en bestrijden huiselijk geweld en kindermishandeling. In samenspraak zijn hiervoor indicatoren opgesteld. Deze indicatoren geven - zoals het woord zegt- een indicatie over het behalen van de gewenste effecten. De uitkomsten op de indicatoren voeden het gesprek tussen gemeenten en RDOG over de opdracht en de uitvoering. Het behalen van de gewenste effecten is overigens niet een exclusieve taak voor de GGD: ook andere partners in het sociale domein dragen hieraan bij.

Sturing

Gemeenten zijn niet alleen opdrachtgever van de GGD maar ook eigenaar en klant. Als deze rollen bij gemeenten door elkaar lopen kunnen ook voor de GGD de verwachtingen niet helder zijn en ontstaat over en weer gemakkelijk irritatie. Door rollen helder te onderscheiden en te scheiden wordt dit voorkomen. Omdat de rol van gezamenlijk opdrachtgever bij gemeenten niet belegd is, zal een Portefeuillehoudersoverleg Publieke Gezondheid Hollands Midden van de 19 gemeenten ingericht worden. Door de instelling van deze overlegtafel worden andere overleggen in Holland Rijnland en Midden Holland ontlast. Tevens ontstaat een bestuurlijk platform waar diverse ambtelijke 'wees'-werkgroepen aan verbonden kunnen worden. Met een praktische koppeling van de vergadering van het portefeuillehoudersoverleg aan het AB neemt in meerdere opzichten de effectiviteit en efficiëntie toe.

Financiering

Ook in de financieringsvormen valt winst te behalen door meer eenduidigheid in bekostigingsmodellen en financieringsvormen. De bekostiging zal zoveel als mogelijk gaan lopen via een bijdrage per inwoner of een bijdrage per kind. Voor gemeenten die meer willen dan het basispakket dat binnen de huidige budgetten uitgevoerd wordt worden pluspakketten ontwikkeld. Vanzelfsprekend blijven ook maatwerkopdrachten van gemeenten mogelijk.

Resultaat

Met het formuleren van duidelijke opdrachten, het inrichten van een heldere overlegstructuur en een eenvoudig bekostigingsmodel weten gemeenten en RDOG beter wat zij van elkaar kunnen verwachten. Vandaar de titel van dit eindrapport: 'Gezond Geregeld'.



De 19 gemeenten uit Hollands Midden zijn eigenaar van de RDOG HM. De opdrachtgeversrol van gemeenten betreft vooral de GGD en dit is ook het deel van de organisatie waar de gemeenten het meeste aan betalen. Het project Agenda2020 RDOG HM richt zich specifiek op het onderdeel GGD.

In de aanbestedingsbrieven van de begroting 2016 en 2017 van de RDOG HM bent u eerder geïnformeerd over de voortgang van het project.

Beslispunten

1. De in de notitie "Gezond Geregeld" opgenomen beoogde maatschappelijke effecten, deeleffecten en bijbehorende indicatoren bij het bestrijden van huiselijk geweld en kindermishandeling en van de jeugdgezondheidszorg vast te stellen.
2. De uitvoering van het bestrijden van huiselijk geweld en kindermishandeling en de uitvoering van jeugdgezondheidszorg, te behouden bij de RDOG HM.
3. Akkoord te gaan met het voorstel om de taken die alle 19 gemeenten gezamenlijk bij de RDOG HM beleggen, namelijk de wettelijke taken die verplicht ondergebracht zijn bij de GGD, de wettelijke taken waarbij de 19 aangesloten gemeenten gezamenlijk kiezen om deze onder te brengen bij de GGD en de vrijwillige taken die één of meer gemeenten laten uitvoeren door de GGD:
 - a. te financieren via een bedrag per inwoner (BPI) of een bedrag per kind (BPK);
 - b. en indien varianten gewenst zijn dit mogelijk te maken door het ontwikkelen van een basispakket en één of meer pluspakketten.
4. De RDOG HM te verzoeken in samenspraak met de gemeenten een voorstel te ontwikkelen voor een eenvoudiger financieringsstructuur conform 'Gezond Geregeld' voor de overige taken die gemeenten bij de RDOG HM beleggen (schil 2b, wettelijk niet verplicht GGD, enkele gemeenten en schil 3, niet wettelijk verplicht, enkele gemeenten).

Beoogd effect

Het realiseren van een goede publieke gezondheid in de regio Hollands Midden in samenwerking tussen de deelnemende gemeenten en de GGD.



Argumenten

1.1 De hier voorgestelde aanpak geeft invulling aan de rol van de gemeenteraad zoals vastgelegd in de Wet Publieke Gezondheid (WPG)

De gemeenteraad heeft in de WPG heldere bevoegdheden gekregen. Artikel 13 lid 2 van de bepaalt dat de gemeenteraad aangeeft:

- wat de gemeentelijke doelstellingen zijn ter uitvoering van de in de WPG genoemde taken,
- welke acties in de bestreken periode worden ondernomen ter realisering van deze doelstellingen en
- welke resultaten de gemeente in die periode wenst te behalen.

Als context waarin de gemeenteraad deze rol vormgeeft noemt de WPG de landelijke nota gezondheidsbeleid. Sinds de decentralisaties in het sociale domein brengt niet elke gemeente meer een afzonderlijke nota gezondheidsbeleid uit maar is sprake van integraal beleid in het sociale domein. Dit doet echter niets af aan de bevoegdheden van de raad.

1.2 De hier beschreven maatschappelijke effecten bestrijden huiselijk geweld en kindermishandeling zijn een aanscherping van de Regiovisie. Met het vaststellen van de hier beschreven beoogde resultaten geeft u als gemeenteraad een aanscherping van het reeds vastgestelde beleid.

De beschreven maatschappelijke effecten bestrijden huiselijk geweld en kindermishandeling zijn een concretisering van de 'Regiovisie geweld in huiselijke kring Hollands Midden 2014-2018' doordat nu ook indicatoren zijn uitgewerkt. Dit geeft u de mogelijkheid de resultaten te monitoren. De uitvoering hiervan ligt in handen van de afdeling Veilig Thuis van de GGD HM.

1.3 Met de vaststelling van de beoogde maatschappelijke effecten geeft u het college een helder kader om de opdracht in te richten bij de GGD.

Met het formuleren van maatschappelijke effecten met hieraan gekoppeld indicatoren ontstaat helderheid over de rol van de GGD en welke toetssteen gehanteerd wordt om de beoogde effecten te monitoren. Op deze wijze kunnen gemeenten scherper sturen op gewenste effecten op deze terreinen. Dit komt tegemoet aan de gemeentelijke behoefte om beter te bepalen wat de GGD wel en niet (meer) doet.



1.4 De financiële bijdragen van de gemeenten van Hollands Midden aan de GGD maken een effectieve en tijdige sturing wenselijk.

Met deze aanpak is de inbreng van de gemeenteraden effectiever en kan vroeger in het traject plaatsvinden. Met een jaarlijkse omzet van de GGD van 40 miljoen is dit geen overdreven luxe. Momenteel geven de raden hun zienswijze op de begroting van de RDOG HM nadat deze door de organisatie is opgesteld en het DB is gepasseerd. Raden maken geregeld kenbaar dat ze hun sturings- en beïnvloedingsmogelijkheden als beperkt ervaren. In de nieuwe situatie is de invloed van raden effectiever, vroeger in het traject en is meer mogelijk.

1.5 Omdat de 19 colleges van Hollands Midden gezamenlijk opdrachtgever voor de GGD zijn is een gezamenlijke kaderstelling door de gemeenteraden onontkoombaar.

De WPG legt de verantwoordelijkheid voor de taken publiek gezondheid bij de colleges in de regio. Door in een projectaanpak van de 19 gemeenten en de GGD samen de beoogde maatschappelijke effecten met indicatoren op te stellen is een stevige basis gelegd voor een gedeeld opdrachtgeverschap van de colleges. Dit geeft tevens een stevige basis voor de kaderstellende rol van de gemeenteraden. Eigen aan een gemeenschappelijke regeling is dat de deelnemers met elkaar tot overeenstemming komen over de kaders en opdrachten. Aan de raden wordt dan ook gevraagd de voorgestelde maatschappelijke effecten als gedeeld kader vast te stellen.

1.6. De hier beschreven maatschappelijke effecten jeugdgezondheidszorg zijn een aanvulling op het gemeentelijk beleid in het kader van de Jeugdwet. Met het vaststellen van de hier beschreven beoogde resultaten geeft u als gemeenteraad een aanscherping van het reeds vastgestelde beleid.

Goede jeugdgezondheidszorg levert een stevige preventieve bijdrage in het signaleren en voorkomen van problemen bij jongeren en vormt daarmee een relevante basis voor- en aanvulling op - het gemeentelijk beleid in het kader van de Jeugdwet

Kanttekeningen

1. De niet-wettelijke taken kunnen ook door andere aanbieders worden uitgevoerd.

Taken die de wet niet verplicht bij de GGD onderbrengt kunnen de gemeenten ook door anderen laten uitvoeren. Door dit bijvoorbeeld eens in de 4 jaar te bezien, blijven gemeenten en GGD scherp in wat zij van elkaar mogen verwachten. Daarbij is het aan te bevelen om goed te kijken naar het totale pakket van de GGD. Immers, sommige taken liggen zo dicht naast het wettelijke takenpakket van de GGD dat het expertise- en efficiencyverlies oplevert door deze taken elders te beleggen.



Aan de andere kant raken de opgaven binnen de publieke gezondheid steeds meer verweven met andere taken binnen het sociale domein, waardoor ook andere combinaties van taken te overwegen zijn.

2. *Als niet alle 19 gemeenten (college en raad) dit voorstel accorderen is maatwerk nodig en leidt dit tot hogere kosten.*

Een gemeenschappelijke regeling veronderstelt dat gemeenten samen en gelijk besluiten. Door eenzelfde voorstel aan zowel de 19 colleges als de 19 gemeenteraden voor te leggen is de basis hiervoor aanwezig. Indien colleges en raden afwijken van de voorstellen zal dit tot maatwerk en hogere kosten leiden.

3. *Gemeenschappelijke Regeling*

De voorstellen in 'Gezond Geregeld' hebben geen directe invloed op de Gemeenschappelijke Regeling RDOG HM. Door wetswijzigingen is het goed enkele teksten in de GR te redigeren. Het bestuur RDOG HM heeft hiermee gewacht op het eindrapport van dit project zodat mogelijke consequenties daarvan in één keer meegenomen konden worden.

4. *Financiering*

De financieringsstructuur wordt nog tegen het licht gehouden. Het is nog niet duidelijk op welke manier de financieringsstructuur op onderdelen vorm moet krijgen.

Communicatie

Na besluitvorming op basis van 'Gezond Geregeld' in de 19 colleges en gemeenteraden en in het bestuur van de RDOG HM, zal vervolgens de nieuwe sturing ingericht worden conform het eindrapport met de inrichting van een portefeuillehoudersoverleg Publieke Gezondheid Hollands Midden. De begroting 2018 van de RDOG HM zal ook in lijn met de afspraken in 'Gezond Geregeld' opgesteld worden.

Financiën

'Gezond Geregeld' heeft geen financiële consequenties.

De bestaande financiële afspraken tussen gemeenten enerzijds en van gemeenten met de RDOG HM anderzijds blijven intact. Doordat er meer transparantie ontstaat over de inhoud van de opdracht en de financieringsmodellen is wel de basis gelegd om een inhoudelijk gesprek te voeren over de kosten en financiering van de opdrachten.



Gemeenten die de opdracht willen uitbreiden of de kwaliteit willen verhogen hebben nu de instrumenten in handen om dit gesprek op een goede wijze te voeren. De RDOG HM kan vervolgens aangeven wat de meerkosten zijn. Evenzo geldt dit voor gemeenten die willen besparen op de bijdrage. Door te specificeren op welke wijze zij de opdracht willen verkleinen kan de bijdrage omlaag. Bij dit laatste geldt wel dat op onderwerpen waarbij de 19 gemeenten gezamenlijk een opdracht bij de RDOG HM beleggen zij ook gezamenlijk de omvang van de opdracht moeten bepalen.

Met vriendelijke groet,
het college van burgemeester en wethouders,

M.H. van der Veer,
gemeentesecretaris

P.J. Bouvy-Koene,
burgemeester



Besluit

Registratienummer: Z/16/003177/6953

De raad der gemeente Voorschoten;

gezien het voorstel van burgemeester en wethouders van 8 november 2016,

gelezen het eindrapport Agenda 2020 getiteld 'Gezond Geregeld' van RDOG Hollands Midden,

besluit:

1. De in de notitie "Gezond Geregeld" opgenomen beoogde maatschappelijke effecten, deeleffecten en bijbehorende indicatoren bij het bestrijden van huiselijk geweld en kindermishandeling en van de jeugdgezondheidszorg vast te stellen.
2. De uitvoering van het bestrijden van huiselijk geweld en kindermishandeling en de uitvoering van jeugdgezondheidszorg, te behouden bij de RDOG HM.
3. Akkoord te gaan met het voorstel om de taken die alle 19 gemeenten gezamenlijk bij de RDOG HM beleggen, namelijk de wettelijke taken die verplicht ondergebracht zijn bij de GGD; de wettelijke taken waarbij de 19 aangesloten gemeenten gezamenlijk kiezen om deze onder te brengen bij de GGD en de vrijwillige taken die één of meer gemeenten laten uitvoeren door de GGD:
 - a. te financieren via een bedrag per inwoner (BPI) of een bedrag per kind (BPK);
 - b. en indien varianten gewenst zijn dit mogelijk te maken door het ontwikkelen van een basispakket en één of meer pluspakketten.
4. De RDOG HM te verzoeken in samenspraak met de gemeenten een voorstel te ontwikkelen voor een eenvoudiger financieringsstructuur conform 'Gezond Geregeld' voor de overige taken die gemeenten bij de RDOG HM beleggen (schil 2b, wettelijk niet verplicht GGD, enkele gemeenten en schil 3, niet wettelijk verplicht, enkele gemeenten).



Aldus vastgesteld in de openbare vergadering
van de raad der gemeente Voorschoten,
gehouden op .

de griffier,

de voorzitter,