

Voorstel regiораad

Auteur : Bert Rödel

Datum : 12 oktober 2011

Code : 2011/4

Reg.nr. : 11006960

Agendapunt: 9

Onderwerp : Vraagafhankelijke financiering en outputfinanciering van de jeugdgezondheidszorg

Aanleiding

In uw vergadering van 30 juni 2010 is besloten om, na afronding van de ambitie- en takenschouw bij de domeinen Leefomgeving en Gezondheid, een onderzoek uit te laten voeren naar mogelijkheden voor herijking van de financieringsstructuur. Doel van dit onderzoek was:

- a. meer transparantie op producten en diensten;
- b. zicht op lasten en baten en de gemeentelijke bijdrage van deze producten en diensten;
- c. verkennen van mogelijkheden, vanuit het principe "coalition of the willing", voor meer individuele keuzevrijheid / afname van de producten en diensten; en
- d. te komen tot outputfinanciering van JGZ.

In de regiораad van 16 februari 2011 bent u akkoord gegaan met de uitkomsten van de ambitie- en takenschouw. Aansluitend is door u besloten voor het onderzoek naar de financieringsstructuur (zie doelstellingen a t/m d) een projectgroep in het leven te roepen die een verkenning maakt van een drietal thema's:

1. de mogelijkheden tot invoering van vraagafhankelijke financiering;
2. de mogelijkheden tot invoering van outputfinanciering binnen de jeugdgezondheidszorg; en
3. de mogelijkheden tot verbetering van de bestaande begrotingsystematiek.

Ten behoeve van het onderzoek met betrekking tot thema 3 wordt u een separaat voorstel voorgelegd (regiораad oktober 2011).

De projectgroep heeft advies aan ons uitgebracht. Wij leggen u de conclusies onverkort ter besluitvorming voor. Het "huiswerk" van de projectgroep geeft ons geen aanleiding om met een afwijkend advies te komen.

Conclusies projectgroep

Thema 1: *Mogelijkheden tot invoering van vraagafhankelijke financiering.*

Verkenning van mogelijkheden om te komen tot meer individuele keuzevrijheid/afname van producten heeft, per product, plaatsgevonden aan de hand van bovengenoemde vragen en het door u in de regiораad van juni 2011 vastgestelde wegingskader (zie bijlage 1).

Domein Gezondheid

Geconstateerd wordt na diverse bijeenkomsten dat de producten van het domein Gezondheid zoals opgenomen in de productenraming jaarlijks worden geactualiseerd op basis van de in de diverse ambtelijke en bestuurlijke gremia gevoerde discussies. Dit kan vervolgens leiden tot nieuw of gewijzigd beleid met betrekking tot de te leveren producten.

Tevens is een aantal jaren geleden met gemeenten een traject doorlopen (begrotingscan) om alle producten van de GGD te scannen. Hierbij is nadrukkelijk gekeken naar de toegevoegde waarde van bovenlokale samenwerking versus differentiatie in lokale behoeften. De uitkomsten van deze begrotingscan zijn vervolgens in de bestuurscommissie Publieke Gezondheid besproken en akkoord bevonden. Daarnaast is vorig jaar een intensief traject gestart, namelijk de ambitie- en takenschouwdiscussie. Hierbij zijn in meerdere sessies met het ambtelijk overleg Publieke Gezondheid en in een tweetal bijeenkomsten met de bestuurscommissie Publieke Gezondheid de 75 producten van de GGD getoetst. Op basis van de op voorhand opgelegde taakstelling zijn hierdoor een aantal producten vervallen.

Bij het bespreken van de vraag in hoeverre de gemeente in staat is haar individuele behoeften te bepalen voor de producten van het domein Gezondheid is geconstateerd dat, ondanks de “groene” scores op enkele producten, dit bij de risicobeheersingsproducten nagenoeg niet aan de orde is. Een ramp of crisis laat zich namelijk niet voorspellen c.q. beperken tot gemeentegrenzen waardoor individuele keuzevrijheid min of meer wordt beperkt.

Bij enkele producten van het domein Gezondheid is geconstateerd dat een gemeente kan aangeven niets aan preventie te willen doen (bijv. TBC). De minimaal benodigde personele capaciteit (het waakvlamniveau) voor calamiteiten, wordt in de ‘koude fase’ ingezet voor preventie. Dus ja, er is keuzevrijheid, maar materieel levert het niets op.

Bij andere producten is juist vanuit de optiek van efficiency samenwerking gezocht op de schaal van Oost Nederland, om op die wijze zowel kostenefficiënt als kwalitatief te kunnen blijven werken. Dit geldt ook voor enkele producten waarbij de gemeente vanzelfsprekend individuele keuzevrijheid heeft, maar waarbij het uitvoeren van een wettelijke verplichting door de gemeente zelf (14 keer hetzelfde wiel uitvinden) vele malen duurder is dan een Twents brede aanpak.

Daarnaast blijkt uit de uitgevoerde verkenning dat vooral binnen het domein Gezondheid daar waar mogelijk al onderscheid wordt gemaakt tussen:

- algemene bijdrage;
- tarieftaken (bijvoorbeeld inspecties); en
- maatwerk voor specifieke opdrachtgevers (bijvoorbeeld projecten).

De GGD (domein gezondheid) werkt ook al enkele jaren met een productenraming, waarbij per product is aangegeven:

- wat willen we bereiken?
- voor wie?
- waarom?
- wat gaan we daarvoor doen?
- wie en wat hebben we daarbij nodig?
- wat gaat dat kosten in uren en middelen?

De productenraming kan men vinden op extranet.

De conclusie is dan vervolgens dat de laatste jaren al intensief is, en nog steeds, wordt gewerkt aan de doelen onder a en b. Daarnaast wordt in afstemming met de direct betrokken ambtelijke en bestuurlijke gremia op dit moment al (periodiek) invulling gegeven aan verkenning van mogelijkheden tot differentiatie / vraagafhankelijke afname.

De projectgroep constateert dat er theoretisch gezien sprake is van keuzevrijheid voor gemeenten in de manier waarop afname van contactmomenten bij de afdeling Jeugdgezondheidszorg (JGZ) kunnen geschieden. Echter vanuit

- zorginhoudelijk oogpunt (de te garanderen basiszorg); en
- organisatorisch oogpunt (gevolgen planning, samenstelling teams, begrotingstechnisch), is het niet aan te bevelen om voor de deelnemende gemeenten te differentiëren in de verschillende wijzen waarop de contactmomenten worden aangeboden.

Wel zal gekeken moeten worden naar mogelijkheden van flexibilisering van contactmomenten (bijvoorbeeld groepsconsulten in plaats van individuele consulten). Dit temeer vanwege veranderende behoefte van de klant (ouders) en met het oog op extra benodigde inzet voor kinderen die extra zorg nodig hebben. Dit allemaal vanuit de invalshoek het effectiever en efficiënter organiseren van de zorg zonder hiermee de kwaliteit van de zorg aan te tasten.

De projectgroep is verheugd te constateren dat inmiddels het initiatief is genomen bij de afdeling JGZ om te komen tot een strategische visie op de huisvesting JGZ 0-19. Navraag door de projectgroep heeft aangetoond dat ook wordt onderzocht of de huisvestingscomponent (41 dislocaties voor JGZ 0-4) uit de JGZ begroting gehaald kan worden. Hierbij heeft de projectgroep voor ogen dat de afdeling JGZ van de GGD met de afzonderlijke gemeenten inhoudelijk en financieel afspraken moet maken over de huisvesting op lokaal niveau.

Met betrekking tot de zorgnetwerken (zorgadviesteams in voorschoolse voorzieningen zoals kinderdagverblijven en peuterspeelzalen of de deelname van JGZ medewerkers aan overleggen waar leerlingen collectief of individueel worden besproken) wordt geconstateerd dat nog niet in alle gemeenten de zorgstructuur helemaal uitontwikkeld is. Als dit het geval is, is het mogelijk om voor heel Twente vast te stellen wat de basisinzet van GGD JGZ zou moeten zijn. Als gemeenten meer willen dan de basisinzet kan dit via individueel maatwerk geregeld worden. Hiermee wordt de basisvoorziening gegarandeerd door de afdeling JGZ en komt het eventueel meerdere voor rekening van de eventuele gemeente.

Via het ambtelijk overleg en de bestuurscommissie zullen genoemde ontwikkelingen besproken moeten worden.

Domein Leefomgeving

De producten van Leefomgeving lenen zich, generiek gesproken, minder voor een indeling naar algemene bijdrage, tarieftaken of maatwerk voor specifieke opdrachtgevers. Dit vanwege (deels) financiële omvang en aard van de producten (bijvoorbeeld rijksgefinancierde taken waaronder de "mobiliteitstaken").

De projectgroep plaatst bij de productdefiniëring van dit domein wel nadrukkelijk de volgende kanttekeningen:

- onvoldoende transparantie met betrekking tot de vragen;
 - wat wil men nu echt bereiken;
 - voor wie?
 - waarom?
 - wat gaan we daarvoor doen?
 - wie en wat hebben we daarbij nodig?
 - wat gaat dat kosten in uren en middelen; en
- door onvoldoende transparantie blijft het beeld van een "black box" hierdoor nog steeds overheersen.

Geconstateerd wordt dat de planning & control cyclus van Regio Twente met het daarbij horende besturings- en communicatiemodel, wat jaarlijks in de paragraaf bedrijfsvoering wordt gepresenteerd in de programmabegroting, wel voldoende ruimte biedt voor inbedding van het proces van goede verkenningmogelijkheden tot differentiatie / vraagafhankelijke afname bij het domein Leefomgeving. Ons bestuur houdt de ontwikkelingen met betrekking tot mogelijkheden om tot verdere differentiatie / vraagafhankelijke afname bij het domein Leefomgeving te komen bij voortdurende in de gaten.

Thema 2: De mogelijkheden tot invoering van outputfinanciering van de jeugdgezondheidszorg.

Geconstateerd wordt dat de JGZ met de huidige wijze van financiering (omslagstelsel per jeugdige) al een goede vorm van outputfinanciering kent. Het omslagstelsel behoeft slechts enige aanscherping. De aanscherping zit hem erin dat de benodigde formatie voor uitvoering van deze taak ook op- of neerwaarts bijgesteld en financieel vertaald wordt in de begroting, zodat daling en/of stijging van het aantal jeugdigen ook rechtstreeks zijn weerslag krijgt in de begroting.

Adviezen diverse gremia

Conform uw besluitvorming in juni 2011 bij het voorstel "Herijking financieringstructuur Regio Twente" zal dit voorstel ook voorgelegd worden aan de portefeuillehouders Ruimte & Vrije Tijd, de portefeuillehouders financiën en de bestuurscommissie Publieke Gezondheidszorg. De adviezen van deze gremia zullen schriftelijk aan u worden medegedeeld. Gelet op het vergaderschema van deze gremia zullen deze adviezen aan u in de regioraad van november worden voorgelegd, zodat besluitvorming over dit voorstel ook in november 2011 in uw vergadering zal plaatsvinden. Dit geeft de gemeenten tevens voldoende tijd om dit voorstel al of niet "thuis" nader te bespreken.

Voorstel

Onderstaand treft u onze voorstellen aan. Wij merken hierbij echter op dat wij besluitvorming willen laten plaatsvinden in uw raad van november 2011.

1. Kennis te nemen van de door ons bestuur gemaakte afwegingen (zie bijlage 1).
2. Bij het domein Gezondheid:
 - de huidige werkwijze bij het domein Gezondheid van periodieke verkenning van mogelijkheden tot differentiatie / vraagafhankelijke afname borgen en een plek geven in de P&C-cyclus en hier via de bestuurscommissie Publieke Gezondheid nadere afspraken over maken;
 - niet te kiezen voor keuzevrijheid van afname van contactmomenten bij de afdeling JGZ van de GGD;
 - mogelijke flexibilisering van contactmomenten van de afdeling JGZ nader onderzoeken;
 - het huidige omslagstelsel per jeugdige aanscherpen met dien verstande dat de benodigde formatie voor uitvoering van deze taak ook op- of neerwaarts bijgesteld en financieel vertaald wordt in de begroting, zodat daling en/of stijging van het aantal jeugdigen ook rechtstreeks zijn weerslag krijgt in de begroting;
 - via het reeds opgestarte proces om te komen tot een "strategische visie op huisvesting JGZ 0-19" te onderzoeken of de huisvestingscomponent (41 dislocaties voor JGZ 0-4) uit de JGZ begroting gehaald kan worden; en
 - de ontwikkelingen met betrekking tot de zorgstructuur in alle gemeenten nauwlettend volgen. Zodra deze zorgstructuur helemaal is uitontwikkeld voor heel Twente samen met de gemeenten vaststellen wat de basisinzet van GGD JGZ moet zijn.
3. Bij het domein Leefomgeving:
 - de productenraming zowel ambtelijk als bestuurlijk met de deelnemende gemeenten bespreken en niet zoals nu alleen aan het dagelijks bestuur ter vaststelling aanbieden;
 - een heldere en transparante productenraming 2012 opstellen;
 - nut, noodzaak en meerwaarde van de producten van Leefomgeving zullen eens in de vier jaar ambtelijk en bestuurlijk afgewogen moeten worden waarbij het principe "coalition of the willing" meer leiding wordt;
 - zal een heldere bestuursagenda voor een periode van vier jaar, gekoppeld aan de bestuursperiode, opgesteld moeten worden; en
 - de periodieke verkenning van mogelijkheden tot vraagafhankelijke afname van producten nader vorm geven en borgen in de P&C cyclus.
4. Het resultaat van de discussie over de voorstellen via de bestuurscommissie Publieke Gezondheid en het portefeuillehoudersoverleg Ruimte & Vrije Tijd laten lopen en via de BERAP te rapporteren.

Dagelijks bestuur,

secretaris,

voorzitter,

K. de Vries, a.i.

P.E.J. den Oudsten

Bijlagen

1. Nadere verdieping werkwijze, conclusies en aanbevelingen
2. Productenscan werkgroepen Leefomgeving en Gezondheid (zie www.regiotwente.nl bij de regioraadstukken oktober 2011 en zie ook extranet).

Bijlage 1 Nadere verdieping werkwijze, conclusies en aanbevelingen

Wegingskader

In uw vergadering van 29 juni jl. hebt u ingestemd met het Wegingskader invoering vraagafhankelijke financiering. De ingestelde werkgroepen hebben de producten van de domeinen Leefomgeving en GGD besproken en getoetst aan de door u vastgestelde criteria. Om de mogelijkheden tot invoering van vraagafhankelijke financiering te beoordelen zijn de volgende criteria gehanteerd:

- hebben gemeenten individueel een zekere keuzevrijheid (kwalitatief / kwantitatief)?
- zijn gemeenten voldoende in staat om hun eigen behoefte goed te kunnen bepalen?
- heeft het product een redelijk grote financiële omvang? (indicatief > € 75.000,-)

In het voorstel van 29 juni jl. hebben we de volgende randvoorwaarden en risico's geformuleerd die bij invoering van vraagafhankelijke financiering van toepassing zijn.

De randvoorwaarden zijn:

- bestuurlijke acceptatie van de effecten die ontstaan als gevolg van een fluctuerend uitgavenpatroon;
- bestuurlijke acceptatie van wisselende uitgaven;
- transparantie met betrekking tot kostprijs per product/dienst;
- gemeenten zullen zelf de vraag naar producten / diensten die ze willen afnemen goed in beeld moeten hebben.

Producten die voldoen aan deze criteria (alle drie vragen moeten we dan met ja beantwoorden), lenen zich in beginsel voor vraagafhankelijke financiering. Producten die niet voldoen aan die criteria (als we één vraag met nee kunnen beantwoorden) blijven gefinancierd op basis van een algemene bijdrage.

De risico's zijn:

- knelpunten in de bedrijfsvoering door fluctuerende afzet van diensten;
- uitholling van de dienstverlening door een te grote nadruk op financiële sturing;
- veranderende aard en karakter van de Twentse samenwerking;
- kostenstijging door de tijd die van gemeenten en Regio Twente gevraagd wordt om deze financieringsvorm uit te voeren.

Voor producten/diensten die we niet via vraagfinanciering bekostigen, maar door middel van een algemene bijdrage, blijft het uitgangspunt dat we ze tegen zo laag mogelijke kosten leveren.

Waar wordt het geld aan besteed?

In onderstaande tabel treft u, een weergave aan van de opbouw van de gemeentelijke bijdrage en van de lasten en baten van onze organisatie, gespecificeerd per programma.

Domein	Programma	Lasten*	Baten*	Saldo	Per ** inwoner
Gezondheid	<i>GGD breed</i>	€ 466.981	€ 100.000	€ 366.981	€ 0,59
	<i>Jeugdgezondheidszorg</i>	€ 16.674.495	€ 3.899.541	€ 12.774.954	€ 20,49
	<i>Gezondheidsbevordering</i>	€ 1.038.891	€ 109.480	€ 929.411	€ 1,49
	<i>Algemene Gezondheidszorg</i>	€ 5.802.773	€ 2.880.521	€ 2.922.252	€ 4,69
	Totaal	€ 23.983.140	€ 6.989.543	€ 16.993.597	€ 27,25
Leefomgeving	<i>Mobiliteit</i>	€ 45.101.830	€ 44.889.317	€ 212.513	€ 0,34
	<i>Mensen Werken</i>	€ 5.858.686	€ 5.129.026	€ 729.660	€ 1,17
	<i>Ruimte & Vrije Tijd</i>	€ 1.155.796	€ 252.850	€ 902.946	€ 1,45
	<i>Recreatieve voorzieningen</i>	€ 2.590.585	€ 1.056.733	€ 1.533.852	€ 2,46
	<i>Netwerkstad</i>	€ 768.830	€ 30.000	€ 738.830	
	<i>AvT / IPT</i>	€ 6.293.813	€ 6.293.813	€ -	€ -
	Totaal	€ 61.769.540	€ 57.651.740	€ 4.117.800	€ 5,42
B&B	Service & Samenwerking	€ 2.733.688	€ 1.456.429	€ 1.277.259	€ 2,05
Totaal		€ 88.486.369	€ 66.097.712	€ 22.388.657	€ 34,72

* betreft de som van alle lasten en baten op productniveau / projectniveau

** aantal inwoners per 1-1-2010 zijn vastgesteld op 623.613. Het bedrag per inwoner is excl. de bijdrage aan Netwerkstad, omdat deze uitgaven op basis van een ander inwoneraantal worden toegerekend. De uitgaven van de Jeugdgezondheidszorg worden verdeeld op basis van het aantal jeugdigen, dus in dit overzicht is het een indicatie van het bedrag per inwoner. Programma Veiligheid is buiten beschouwing gelaten.

GGD en JGZ

Als we de opbouw van de gemeentelijke bijdrage nader bekijken, kunnen we met elkaar al snel constateren dat we van de totale gemeentelijke bijdrage (excl. programma Veiligheid) van € 22.388.657 ongeveer 76% besteden aan het programma Gezondheid (GGD). Van de gemeentelijke bijdrage voor de GGD is vervolgens weer ongeveer 75% voor de Jeugdgezondheidszorg (JGZ). JGZ kent de verdeelsleutel aantal jeugdigen. Er is dus al sprake van een verdere specificatie van de kosten.

1^e Thema: De mogelijkheden tot invoering van vraagafhankelijke financiering.

Uitkomsten werkgroep Leefomgeving

<p><i>Onderzoek welke producten en diensten van het domein Leefomgeving zich lenen voor vraagafhankelijke financiering.</i></p>

Er is een werkgroep Leefomgeving geformeerd die bestaat uit beleids- en financiële adviseurs van Regio Twente en diverse gemeenten.

Werkwijze werkgroep Leefomgeving

Criteria

De werkgroep heeft eerst het wegingskader afzonderlijk besproken. Het kader bevat de criteria waarop we invoering van vraagafhankelijke financiering toetsen. De werkgroep zag geen aanleiding om deze criteria te wijzigen of aan te vullen. Ze volstaan dus om de opdracht te vervullen.

Productenscan

Verder heeft de werkgroep aan de hand van het wegingskader de producten van het domein Leefomgeving doorgelicht met behulp van een zogenaamde productenscan. Daarbij is de productenraming 2011 van het domein als informatiebron gebruikt.

Afbakening

De werkgroep heeft zijn opdracht voor een deel afgebakend. Zo zijn de producten van Mobiliteit en Netwerkstad niet betrokken in de scan. De producten van het programma Mobiliteit worden voor het overgrote deel gefinancierd met rijks gelden (BDU-gelden). De producten van Netwerkstad hebben geen relevantie voor niet-netwerksteden.

Samenvattend overzicht productenscan werkgroep Leefomgeving

Onderstaand vindt u een samenvattend overzicht van de uitkomsten van de productenscan, waarbij de door u vastgestelde criteria, zijn gehanteerd.

Overzicht analyse producten LO

Product nummer	Productnaam	Is individuele keuzevrijheid mogelijk?	Gemeente voldoende in staat om eigen behoefte goed te kunnen bepalen?	Is de gemeentelijke bijdrage hoger dan € 75,000,-
6320500	Werken, Strategie werken	Nee	Nee	Ja
6312500	Werken, Kennis en innovatie	Nee	Nee	Ja
6320551	Werken, Nieuw ondernemerschap	Nee	Nee	Nee
6320553	Werken, Bedrijfsomgeving	Nee	Nee	Ja
6320554	Werken, Relatie vraag en aanbod arbeidsmarkt	Nee	Nee	Ja
6212555	Werken, Monitoring cijfers economie en arbeidsmarkt	Ja	Ja	Nee
6511000	Mensen, Strategie mensen	Nee	Nee	Nee
6511500	Mensen, Sport	Nee	Nee	Nee
6556000	Ruimte & Vrije Tijd, Vrije Tijd	Nee	Nee	Ja
6772300	Ruimte & Vrije Tijd, Milieu	Deels	Deels	Ja
6810501	Ruimte & Vrije Tijd, Ruimtelijke Ontwikkeling	Nee	Nee	Nee
6810509	Ruimte & Vrije Tijd, Statushouders	Nee	Nee	Nee
6810515	Ruimte & Vrije Tijd, Demografic change	Nee	Nee	Nee
6556019	Recreatieve Voorzieningen, Strategie RV	Nee	Nee	Nee
6556020	Recreatieve Voorzieningen, Het Hulsbeek	Nee	Nee	Ja
6556030	Recreatieve Voorzieningen, Het Rutbeek	Nee	Nee	Ja
6556040	Recreatieve Voorzieningen, Het Lageveld	Nee	Nee	Ja
6556050	Recreatieve Voorzieningen, Arboretum Poort-Bulten	Nee	Nee	Nee
6556060	Recreatieve Voorzieningen, Recreatieve Fietspaden	Nee	Nee	Ja
6556062	Recreatieve Voorzieningen, Fietsrouten netwerk	Nee	Nee	Nee
6556063	Recreatieve Voorzieningen, Wandelrouten netwerk	Nee	Nee	Ja

Uitkomsten werkgroep Gezondheid

Onderzoek welke producten en diensten van het domein Gezondheid zich lenen voor vraagafhankelijke financiering.

Er is ook een werkgroep Gezondheid geformeerd die bestaat uit beleids- en financiële adviseurs van Regio Twente en gemeenten.

Werkwijze werkgroep Gezondheid

Criteria

De werkgroep heeft ook eerst het wegingskader afzonderlijk besproken. Dat kader bevat enkele criteria om invoering van vraagafhankelijke financiering te toetsen.

Productenscan

De werkgroep heeft aan de hand van het wegingskader de producten van het domein Gezondheid doorgelicht met behulp van de zogenaamde productenscan. Daarbij is de productenraming 2011 van het domein als informatiebron gebruikt.

Afbakening

De werkgroep Gezondheid heeft bij hun opdracht een deel afgebakend. De volgende onderwerpen zijn buiten beschouwing gelaten:

- maatwerk
Ook buiten de gemeentelijke bijdrage nemen gemeenten maatwerk af (bijvoorbeeld het project bemoeizorg dat per deelnemende gemeente wordt afgerekend). Dat gebeurt op basis van prestatieafspraken die separaat worden bekostigd en dus niet ten laste van de algemene bijdrage gaan;
- tarieftaken
Tarieftaken zijn in principe al vraaggestuurd en horen kostendekkend te zijn en gaan niet ten laste van de algemene bijdrage;
- producten met een algemene bijdrage, kleiner dan € 75.000,-.

Bevindingen werkgroep Gezondheid

Tijdens de eerste verkennende bespreking van de werkgroep Gezondheid constateerden ze al snel dat ze het beste de in de programmabegroting onderscheiden componenten kunnen gebruiken. Dat zijn:

- bevorderen;
- bewaken;
- beschermen.

Daar bedoelen we het volgende mee.

Bevorderen

De kern van de capaciteit die bij de GGD beschikbaar is, is gebaseerd op het principe van opgeschaalde gemeentelijke dienstverlening. Gemeenten hebben een wettelijke taak op het terrein van gezondheidsbeleid. Het bevorderen van gelijke kansen op gezondheid en het verlengen van gezonde levensjaren naast het ontwikkelen van (preventie)activiteiten om deze doelstellingen te behalen. Gelet op de samenstelling van de Twentse bevolking, (en de vaak wettelijk verplichte gemeentelijke activiteiten, zoals het vaststellen van een lokale nota gezondheidsbeleid), is besloten om dat wat gemeenschappelijk kan, ook gemeenschappelijk te organiseren. Met andere woorden: er is een Twents kader voor 14 gemeenten, met ruimte voor lokale verfijning. We kunnen zo capaciteit efficiënt inzetten.

De inzet die gemeenten op lokaal niveau vragen zit tot nu toe, tot op zekere hoogte, in de algemene bijdrage. Bij de takenschouw is daarop bezuinigd, zodat met ingang van 2012 de gemeenten die producten separaat afnemen en dus ook separaat betalen. De gemeenten krijgen dus apart een factuur zoals in de met hen afgesloten overeenkomst is afgesproken.

Bewaken

Bij bewaken gaat het deels om informatievoorziening aan gemeenten op basis van onderzoek onder jeugd, volwassenen en ouderen. Verder (vooral) het vroegtijdig signaleren van medisch-biologische bedreigingen en steeds meer vraagstukken van sociaal-psychologische aard. De

Jeugdgezondheidszorg vervult door deelname aan het CJG, lokale zorgnetwerken en de periodieke onderzoeken / contactmomenten hierin een cruciale rol. Het overgrote deel van de taken is wettelijk bepaald en strak geprotocolleerd. Bij de takenschouw is specifiek ingegaan op de aard en omvang van de wettelijke verplichting. De JGZ wordt al gefinancierd op basis van het aantal jeugdigen (kinderen) van de gemeente en niet op basis van het aantal inwoners. Op die manier is er een rechtstreekse relatie tussen inspanningen per kind en de financiering daarvan.

Voor individuele gemeenten voeren we op basis van hun behoefte, taken en projecten uit die buiten de algemene bijdrage vallen en separaat (via maatwerk) worden bekostigd.

Beschermen

De taken die de GGD hier voor de gemeenten uitvoert richten zich grotendeels op het voorkomen en bestrijden van infectieziekten zoals TBC, SOA, advisering bij milieu-incidenten, forensische zorg en betrokkenheid bij woningvervuiling.

Vaak zijn dit wettelijke taken die de gemeentegrenzen overschrijden. Incidenten zijn niet voorspelbaar, en vanuit de optiek van bereikbaarheid en beschikbaarheid is op z'n minst een capaciteit op 'waakvlamniveau' noodzakelijk. Een taak voor de GGD als 'witte brandweer'.

We beoordelen de producten regelmatig op efficiency, effectiviteit en niveau van dienstverlening. Daarom voeren we sommige taken al voor Oost-Nederland uit en een aantal voor Twente. Als gemeenten een extra inspanning verwachten, maken we met die gemeente specifieke afspraken (maatwerk).

Bestaande trajecten

Bestuursagenda

Bovenstaande componenten (bevorderen, beschermen, bewaken) vormen de basis van de bestuursagenda Openbare Gezondheidszorg 2008-2011. In deze bestuursagenda zijn de ambities van de Twentse gemeenten opgenomen die zowel inhoudelijk als financieel richtinggevend zijn voor de GGD. De bestuurscommissie Publieke Gezondheid stelt de bestuursagenda vast en bereidt e.e.a. voor via het ambtelijk overleg Publieke Gezondheid. Op dit moment loopt het traject voor een nieuwe bestuursagenda die in 2012 ingaat. De vertaling van deze ambities vindt u in de programmabegroting en de productenraming.

Begrotingsscan

Een aantal jaren geleden is met gemeenten een traject doorlopen om producten van de GGD te scannen. In dit traject zijn de volgende vragen intensief met de ambtelijke vertegenwoordigers van de deelnemende gemeenten en onze organisatie besproken:

- wat willen we bereiken?
- voor wie?
- waarom?
- wat gaan we daarvoor doen?
- wie en wat hebben we daarbij nodig?
- wat gaat dat kosten in uren en middelen?

Hierbij is nadrukkelijk gekeken naar de toegevoegde waarde van bovenlokale samenwerking versus differentiatie in lokale behoeften. De uitkomsten van deze begrotingsscan zijn vervolgens in de bestuurscommissie Publieke Gezondheid besproken en akkoord bevonden.

Takenschouw

Vorig jaar is een intensief traject gestart waarbij in meerdere sessies met het ambtelijk overleg Publieke Gezondheid en in een tweetal bijeenkomsten met de bestuurscommissie Publieke Gezondheid de 75 producten van de GGD zijn getoetst op:

- legitimatie;
- consequenties / mogelijkheden van het niet uitvoeren van de taak;
- mogelijkheden / consequenties van het niet op het huidige niveau uitvoeren van de taak (in veel gevallen zoeken naar het juridisch minimum).

Op basis van de op voorhand opgelegde taakstelling zijn een aantal producten vervallen. Daarnaast is vooral ook gekeken welke taken vanuit efficiency en effectiviteit collectief voor 14 gemeenten bij de GGD zouden moeten blijven en welke taken gemeenten zelf – al dan niet vraagafhankelijk - kunnen uitvoeren. De regioraad heeft in februari 2011, een aantal door de bestuurscommissie Publieke Gezondheid getroffen maatregelen bekrachtigd.

Globaal is gekozen voor een minimumvariant voor gezamenlijke financiering (waakvlamniveau) bijvoorbeeld bij risicobeheersing. Gezamenlijke financiering is aan de orde als lokale uitvoering duurder is of als het kwaliteitsniveau lokaal ontbreekt (bijvoorbeeld een wettelijk verplicht specialisme als epidemiologie).

Besluitvorming en monitoring vindt vanzelfsprekend plaats via de reguliere P&C cyclus. De ingerichte P&C cyclus bij Regio Twente biedt volgens de werkgroep Gezondheid zowel ambtelijk als bestuurlijk mogelijkheden om op diverse momenten voldoende kritisch te kunnen blijven kijken naar de te leveren producten.

Samenvattend overzicht productenscan werkgroep Gezondheid

Onderstaand hebben wij een samenvattend overzicht gemaakt van de uitkomsten van de productenscan, waarbij de door u vastgestelde criteria zijn gehanteerd.

Overzicht analyse producten GGD

Product nummer	Product benaming	Is individuele keuzevrijheid mogelijk?	Gemeente voldoende in staat om eigen behoefte goed te kunnen bepalen?	Is de gemeentelijke bijdrage hoger dan € 75,000,-
6714000	Infectiebestrijding casusgericht	Nee	Nee	Ja
6714001	Collectieve preventie infectiebestrijding	Nee	Ja	Ja
6714051	Soa preventie collectief	Nee	Ja	Ja
6714052	Soa preventie individueel maatwerk	Ja	Ja	Ja
6714101	TBC preventie	Ja	Ja	Ja
6714102	TBC bestrijding	Ja	Nee	Ja
6714150	Hygiëne en Veiligheid: Toezichhoudende insp. Kinderopvang	-	-	-
6714152	Hygiëne en Veiligheid: Peuterspeelzalen	-	-	-
6714153	Hygiëne en Veiligheid: Prostitutie-inrichtingen	-	-	Nee
6714154	Hygiëne en Veiligheid: Tattoo en Piercing	-	-	Nee
6714155	Hygiëne en Veiligheid: Overig Wpg	-	-	Nee
6714220/21	Milieu en Gezondheid: Meldpunt M&G	Ja	Nee	Ja
6714222	Milieu en Gezondheid: Advisering milieu-incidenten	Ja	Nee	Ja
6714251	Reizigerszorg	-	-	Nee
6714250	Reizigerszorg: vaccinatieprojecten	-	-	Nee
6714300/01/02	OGGZ meldpunt woningvervuiling	Ja	Nee	Ja
6714400	Forensische Zorg	Nee	Nee	Ja
6714500	Advisering lokaal gezondheidsbeleid	Ja	Ja	Ja
6714550	Inzicht in de gezondheidssituatie/Monitoring	Ja	Nee	Nee
6714552	Grootschalig epidemiologisch onderzoek	Nee	Nee	Ja
6714600	Gezondheidsbevordering basis	Ja	Ja	Ja
6714620	Publieksinformatie/Gezondheidswijzer plus	-	-	Nee
6714623	Documentatiecentrum	Nee	Nee	Ja
6714624	Publieksinformatie / sociale kaart	-	-	Nee
6714950	Bestuursondersteuning	Nee	Nee	Ja
6715000	Integraal dossier algemeen dossierbeheer	Nee	Nee	Ja
6715001	Preventief gezondheidsonderzoek groep 2 basisonderwijs	Nee	Nee	Ja
6715002	Preventief gezondheidsonderzoek groep 7 basisonderwijs	Nee	Nee	Ja
6715003	Preventief gezondheidsonderzoek klas 2 HAVO/VWO	Nee	Nee	Ja
6715004	Instroomonderzoek Speciaal Onderwijs	Nee	Nee	Ja
6715005	Preventief onderzoek voor Speciaal Onderwijs	Nee	Nee	Ja
6715006	Preventief gezondheidsonderzoek klas 2 VMBO	Nee	Nee	Ja
6715007	Preventief gezondheidsonderzoek Nieuwkomers	Nee	Nee	Nee
6715008	Viscusscreening	Ja	Ja	Ja
6715010	Groepsgerichte Monitoring	Nee	Nee	Nee
6715015	Onderzoek op indicatie BO/VO	Nee	Nee	Ja
6715017	Onderzoek op indicatie S(V)O	Nee	Nee	Nee
6715020	Rijksvaccinatieprogramma 9-jarigen	Nee	Nee	Nee
6715021	Vaccinaties inhaal/nieuwkomers	Nee	Nee	Nee
6715030	Taal-spraakscreeningen	Nee	Nee	Nee
6715031	Preventieve/Curatieve logopedie	-	-	Nee
6715045	Zorggebonden Netwerken 4-19	Nee	Nee	Ja
6716100	Individuele en groepsgerichte voorlichting en advies	Ja	Ja	Ja
6716104	Beïnvloeden gezondheidsbedreigingen 1e/2e milieu	Nee	Nee	Ja
67151	Contactmomenten JGZ 0-4 algemeen	-	-	-
6715101	Contactmomenten 4e tot 7e dag	Nee	Nee	Ja
6715102	3e Neonatale gehoorscreening	-	-	Nee
6715103	Contactmoment 2e week (huisbezoek)	Nee	Nee	Ja
6715104	Contactmoment 4e week	Nee	Nee	Ja
6715105	Contactmoment 8e week	Nee	Nee	Ja
6715106	Contactmoment 3 maanden	Nee	Nee	Ja
6715107	Contactmoment 4 maanden	Nee	Nee	Ja
6715108	Contactmoment 6 maanden	Nee	Nee	Ja
6715109	Contactmoment 7,5 maanden	Nee	Nee	Ja
6715110	Contactmoment 9 maanden	Nee	Nee	Ja

Product nummer	Product benaming	Is individuele keuzevrijheid mogelijk?	Gemeente voldoende in staat om eigen behoefte goed te kunnen bepalen?	Is de gemeentelijke bijdrage hoger dan € 75,000,-
6715111	Contactmoment 11 maanden	Nee	Nee	Ja
6715112	Contactmoment 14 maanden	Nee	Nee	Ja
6715113	Contactmoment 18 maanden	Nee	Nee	Ja
6715114	Contactmoment 2 jaar	Nee	Nee	Ja
6715115	Contactmoment 3 jaar	Nee	Nee	Ja
6715116	Contactmoment 3 jr. 9 maanden	Nee	Nee	Ja
6715117	Integraal dossier (0-4)	Nee	Nee	Ja
6715118	Onderzoek op indicatie 0-4 v/h CB op indicatie	Nee	Nee	Ja
6715119	BGB 1e/2e milieu indirect cliëntgebonden activiteiten 0-4	Nee	Nee	Ja
6715120	BGB 1e/2e milieu v/h tel. spreekuur verpleegkundige 0-4	Nee	Nee	Ja
6715121	BGB 1e/2e milieu v/h inloospreekuur verpleegkundige 0-4	Nee	Nee	Ja
6715122	Onderzoek op indicatie (0-4 v/h huisbezoek op indicatie)	Nee	Nee	Ja
6715123	Zorggebonden netwerken 0-4	Nee	Nee	Ja
6715125	Ind. en groepsgerichte voorl. en advies v/h groepsvoorl. 0-4	Ja	Ja	Ja
6715126	BGB 1e/2e milieu v/h obs. incl. consult. team vroegsignalering	-	-	Nee
6718030	Kwaliteitszorg	Nee	Nee	Ja

Groen: Ja

Geel: Tariëftaken

Rood: Nee

Bevindingen, conclusies en aanbevelingen 1^e thema

1^e thema

De mogelijkheden tot invoering van vraagafhankelijke financiering

De werkgroepen Leefomgeving en Gezondheid komen voor het 1^e thema samenvattend tot de volgende bevindingen, conclusies en aanbevelingen.

Werkgroep Leefomgeving

Bevindingen werkgroep Leefomgeving

Onderstaand een opsomming van de belangrijkste bevindingen van de werkgroep Leefomgeving:

- 1) Veel producten en diensten zijn van geringe omvang. Voor deze categorie is het niet lonend om vraagafhankelijke financiering in te voeren.
- 2) Arbeidsmarktbeleid is vooral een regionaal thema (zie de cijfers over het forensenverkeer binnen Twente). De activiteiten van Leefomgeving op dit gebied worden dan ook per definitie verricht voor Twente als geheel.
- 3) Recreatie en Toerisme / Vrijtijdseconomie zijn eveneens taakvelden met een Twentse scope. De kracht van het beleid daaromtrent is gelegen in de samenhang van de delen. Voor het toerisme is een regionale omzettoelstelling geformuleerd. Het ligt niet in de rede om deze doelstelling in het licht van vraagafhankelijk financieren te herzien.
- 4) De recreatieve voorzieningen (parken) lenen zich überhaupt niet voor vraagafhankelijk financieren. De parken zijn namelijk collectief bezit. Bovendien, gemeenten nemen de parken niet *per eenheid product* af. Bezoekers nemen de parken per eenheid product af. De herkomst van de bezoekers is nu alleen via onderzoek te achterhalen.

Uiteraard is het wel mogelijk om voor de recreatieparken opnieuw de kostenverdeelsleutel (nu: bijdrage naar rato aantal inwoners) ter discussie te stellen. Maar die discussie heeft in het recente verleden juist geresulteerd in de vereenvoudigde en thans geldende verdeelsystematiek (bedrag per inwoner). Een dergelijke discussie zal ook de gezamenlijke door u uitgesproken ambitie om de parken meer rendabel te maken, tegenwerken.

De werkgroep Leefomgeving heeft uiteindelijk voor een tweetal producten de theoretische mogelijkheid tot invoering van vraagafhankelijke financiering onderkend:

- 1) Monitoring cijfers economie en arbeidsmarkt. Gezien het thema waarop wordt gemonitord is het effectiever om dit voor de gehele regio te doen.
- 2) Milieu: het betreft hier voor een deel de ondersteuning voor projecten, die per gemeente zijn uit te voeren. Het is in beginsel mogelijk om deze projectondersteuning via de te onderscheiden projecten declarabel te maken.

Voor beide producten geldt echter dat de omvang van de activiteiten te gering wordt gevonden om de bekostigingswijze aan te passen. Daarnaast wordt opgemerkt dat binnen het domein Leefomgeving het doorgaans al gebruikelijk is om bij projecten de kosten op tariefbasis door te belasten naar de desbetreffende gemeenten.

Conclusie werkgroep Leefomgeving

De werkgroep concludeert dat de mogelijkheden tot (verdere) invoering van vraagafhankelijk financieren voor wat betreft het huidige takenpakket van het domein Leefomgeving bijna nihil zijn. De uitkomsten van de productenscan, zoals hiervoor in het gepresenteerde samenvattend overzicht is weergegeven, spreken voor zich. De werkgroep adviseert dan ook op dit punt geen nader onderzoek meer te doen.

Werkgroep Gezondheid

Bevindingen werkgroep Gezondheid

Van de ruim 70 producten is de score afgezet tegen het wegingskader als volgt:

- a hebben gemeenten individueel een zekere keuzevrijheid (kwalitatief / kwantitatief)? (14 producten)
- b zijn gemeenten in staat om hun eigen behoefte goed te kunnen bepalen? (9 producten)
- c heeft het product een redelijk grote financiële omvang? (indicatief > € 75.000,-) (51 producten)

Van belang is vooral de vraag in hoeverre de gemeente in staat is haar individuele behoeften te bepalen. Zoals eerder gesteld is dat bij risicobeheersing nagenoeg niet aan de orde. Een ramp of crisis laat zich niet voorspellen c.q. beperken tot gemeentegrenzen. Het uitvoeren van een wettelijke verplichting is voor iedere gemeente gelijk en het aantal kinderen in de gemeente is een gegeven. Bij enkele producten is geconstateerd dat een gemeente kan aangeven niets aan preventie te willen doen (bijv. TBC). Personele capaciteit (waakvlamniveau) benodigd voor calamiteiten, wordt in de 'koude fase' ingezet voor preventie. Dus ja, er is keuzevrijheid, maar materieel levert het niets op. Bij andere producten is juist vanuit de optiek van efficiency samenwerking gezocht op de schaal van Oost Nederland, om op die wijze zowel kostenefficiënt als kwalitatief te kunnen blijven werken. Dit geldt ook voor enkele producten waarbij de gemeente vanzelfsprekend individuele keuzevrijheid heeft, maar waarbij het uitvoeren van een wettelijke verplichting door de gemeente zelf (14 keer hetzelfde wiel uitvinden) vele malen duurder is dan een Twents brede aanpak.

Conclusies werkgroep Gezondheid

De werkgroep Gezondheid concludeert dat:

- de afgelopen jaren al in de geest van de vraagstelling wordt gewerkt;
- er maar een zeer marginale verschuiving mogelijk is als het gaat om het versterken van de individuele gemeentelijke keuzevrijheid;
- de reguliere P&C cyclus voldoende garantie biedt om ook in de toekomst kritisch te blijven kijken naar de financieringsstructuur. De ingerichte Planning & Control cyclus bij Regio Twente kent ambtelijk en bestuurlijk voldoende momenten (o.a. bij de vaststelling van de bestuursagenda, de programmabegroting, de productenraming, de tussentijdse rapportages en de programmarekening) om als individuele gemeente of als collectief invloed te kunnen uitoefenen op de door onze organisatie te leveren diverse producten en diensten.

Aanbeveling werkgroep Gezondheid

De werkgroep adviseert om kennis te nemen van de hiervoor geformuleerde bevindingen en om in te stemmen met de conclusies van de werkgroep Gezondheid.

2^e Thema: De mogelijkheden tot invoering van outputfinanciering van de GGD jeugdgezondheidszorg.

Outputfinanciering GGD JGZ (raming benodigde formatie versus aantal jeugdigen)

Aan de orde zijn geweest de vragen:

- hoe komen we tot een financiering van GGD JGZ, waarbij ook de daling of stijging van het aantal jeugdigen financieel vertaalt wordt in de begroting van de GGD JGZ en dus zicht geeft op de gemeentelijke bijdrage voor GGD JGZ.
- hoe ramen we van het budget voor de benodigde formatie?
- hoe komen we tot een bedrag per jeugdige?
- welke peildatum hanteren we?
- hoe gaan we om met tussentijdse afwijkingen van het aantal jeugdigen (kalenderjaar is niet gelijk aan schooljaar)?
- hoe maken we e.e.a. inzichtelijk aan ambtelijke en bestuurlijke gremia?
- welke rekeningbasis hanteren we?
- hoe gaan we om met eventuele positieve of negatieve resultaten?

Overige onderwerpen GGD JGZ

Bij de bespreking van de hoofdvraag zijn nog enkele punten uitvoerig besproken in het kader van vraagsturing:

- keuzevrijheid contactmomenten JGZ;
- huisvestingskosten dislocaties JGZ;
- zorgnetwerken JGZ.

Keuzevrijheid contactmomenten GGD JGZ

De werkgroep heeft bij dit vraagstuk in het bijzonder stilgestaan bij de volgende vragen:

- wat is volgens de wet verplicht en waar zitten marges met betrekking tot de door de individuele gemeenten af te nemen contactmomenten?
- zijn er bij JGZ mogelijkheden om lokaal meer keuzevrijheid te geven?

De beantwoording van deze vragen laat het volgende zien. In paragraaf 2, artikel 5 van de Wpg (Wet Publieke Gezondheid) is vastgelegd dat het college van burgemeester en wethouders zorg draagt voor de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg en ook waar genoemd college in ieder geval zorg voor dient te dragen.

In hoofdstuk III, artikelen 3 t/m 9 van het Besluit PG (Publieke Gezondheid) is de uitvoering van het basistakenpakket jeugdgezondheidszorg (uniform deel en maatwerk deel) vastgelegd. Voor de uitvoering van het basistakenpakket is een Richtlijn Contactmomenten opgesteld. In deze richtlijn worden de contactmomenten genoemd waarbinnen de werkzaamheden in het kader van het basistakenpakket (uniform deel) worden uitgevoerd. Basistakenpakket en richtlijn hebben er voor gezorgd dat er een uniform pakket is waarbij alle kinderen in Nederland dezelfde basiszorg krijgen.

Het is niet zo dat wettelijk voorgeschreven is dat daarvoor ook het aantal contactmomenten zoals omschreven in de richtlijn uitgevoerd dient te worden. Echter, de Inspectie Gezondheidszorg heeft recent laten weten dat alle kinderen de basiszorg dienen te krijgen zoals omschreven in de richtlijn.

Theoretisch is er dus sprake van keuzevrijheid voor gemeenten in de afname van contactmomenten, mits daarbij gegarandeerd wordt dat alle kinderen de basiszorg zoals omschreven in de richtlijn blijven krijgen.

Ontwikkelingen in het land en ook in Twente, zijn dat met het oog op extra benodigde inzet voor kinderen die extra zorg nodig hebben, maar ook vanwege veranderende behoefte van de klant (ouders), gekeken wordt naar mogelijkheden van flexibilisering van contactmomenten. Voor de Inspectie Gezondheidszorg is het criterium van de gegarandeerde basiszorg daarbij een hard gegeven.

Huisvestingskosten dislocaties GGD JGZ

Aan de orde is de volgende vraag het verkennen van mogelijkheden en consequenties om de huisvestingskosten van dislocaties uit de omslag van bedrag per jeugdige te halen, en op een andere wijze te verrekenen. De gemeenten zouden zelf kunnen aangeven waar GGD JGZ kan werken en de huisvestingslasten zijn in dat voorstel rechtstreeks voor rekening van de gemeente. In de huidige begroting is met die huisvesting een bedrag van circa € 1 miljoen per jaar gemoeid.

Kosten worden dan rechtstreeks in rekening gebracht en niet op basis van het aantal jeugdigen, omgeslagen. Ook zijn de gemeenten dan zelf verantwoordelijk voor de benodigde dislocaties.

Gemeenten vragen GGD JGZ steeds meer aan te sluiten bij de huisvesting van Centra voor Jeugd en Gezin. Toegankelijkheid en laagdrempeligheid spelen daar een rol in. Bovendien weet men elkaar gemakkelijker voor een consult te vinden. Huisvestingskosten zijn zeer verschillend per gemeente. Een reden om rechtstreeks met gemeenten afspraken te maken.

Zorgnetwerken GGD JGZ

Over zorgnetwerken (zorgadviesteams in voorschoolse voorzieningen en het onderwijs bijvoorbeeld) zijn de volgende vragen gesteld:

- moeten we overal aan tafel zitten?
- wie betaalt dit?
- kunnen we dit meer lokaal laten bepalen, zodat ook de financiering hierop moet worden afgestemd?

De werkgroep stelt vast dat nog niet in alle gemeenten de zorgstructuur helemaal uitontwikkeld is. Als dit het geval is, is het mogelijk om voor heel Twente vast te stellen wat de inzet van GGD JGZ zou moeten zijn. Als gemeenten meer willen dan de basisinzet kan dit via individueel maatwerk geregeld worden.

Via het ambtelijk overleg en de bestuurscommissie kunnen verdere ontwikkelingen worden besproken.

Bevindingen, conclusies en aanbevelingen 2^e thema

2^e thema **De mogelijkheden tot invoering van outputfinanciering van de GGD jeugdgezondheidszorg**

De werkgroep Gezondheid komt samenvattend voor het 2^e thema, *outputfinanciering GGD JGZ* (raming benodigde formatie versus aantal jeugdigen) tot de volgende bevindingen, conclusies en aanbevelingen:

- voor de raming van de benodigde formatie GGD JGZ 0-19 en de daarbij horende financiële middelen hanteren we de integrale productenbegroting. Het hiervoor benodigde budget (= uitkomst integrale productenbegroting) wordt jaarlijks geraamd in de programmabegroting, waarbij de benodigde formatie voor uitvoering van deze taak ook op- of neerwaarts wordt bijgesteld en financieel vertaald wordt in de begroting.;
- het benodigde budget GGD JGZ 0-19 (= uitkomst integrale productenbegroting) wordt uitgedrukt in een bedrag per jeugdige;
- het aantal jeugdigen dat hierbij gehanteerd wordt is het werkelijk aantal jeugdigen per 1 januari van de afzonderlijke deelgemeenten van het jaar voorafgaand aan het desbetreffende begrotingsjaar (bijvoorbeeld voor de programmabegroting 2013 is dat het werkelijk aantal jeugdigen per 1 januari 2012). Als het werkelijk aantal jeugdigen bij het opstellen van de begroting nog niet bekend is passen we dit aan via tussentijdse rapportages c.q. de programmarekening;
- de uitkomsten met de daarbij horende financiële effecten presenteren we jaarlijks op transparante wijze aan het ambtelijk overleg en de bestuurscommissie Publieke Gezondheid en nemen die op in de programmabegroting;
- via de programmarekening ramen we het werkelijke budget, zoals dat in de programmabegroting staat en drukken dat ook uit in een bedrag per jeugdige. Het geraamde bedrag per jeugdige zal hierbij op rekeningbasis worden gecorrigeerd met de werkelijke loon- en prijscompensatie (op basis van gemaakte afspraken hierover); en
- eventuele positieve of negatieve resultaten verrekenen we jaarlijks met de deelnemende gemeenten met inachtneming van het beleidskader batige rekeningsaldi

Over *keuzevrijheid contactmomenten GGD JGZ* komt de werkgroep Gezondheid samenvattend tot de volgende conclusies:

- vanuit zorginhoudelijk oogpunt (de te garanderen basiszorg); en
- vanuit organisatorisch oogpunt (gevolgen planning, samenstelling teams, begrotingstechnisch), is het niet aan te bevelen om voor de deelnemende gemeenten verschillende aantallen contactmomenten te hanteren.

Over *huisvestingskosten dislocaties GGD JGZ* komt de werkgroep Gezondheid samenvattend tot de volgende conclusies:

- Evenals de afdeling JGZ zelf, is de werkgroep er ook voorstander van om te overwegen de huisvestingscomponent - voor in ieder geval de uitvoering van de JGZ (de lokale teams) - uit de integrale productbegroting te halen. Met de gemeenten maakt de GGD dan afzonderlijk inhoudelijk en financieel afspraken over de huisvesting op lokaal niveau. Momenteel wordt al in beeld gebracht wat aan huisvesting op lokaal niveau noodzakelijk is.

Over *zorgnetwerken JGZ* komt de werkgroep Gezondheid samenvattend tot de volgende conclusies:

- We stellen vast dat nog niet in alle gemeenten de zorgstructuur al helemaal uitontwikkeld is. Wanneer dat wel zo is, krijgen we een totaal beeld voor heel Twente van de van JGZ verwachte inzet in de zorggebonden netwerken.
- Op dat moment is het mogelijk om in de productbegroting een gezamenlijk met gemeenten af te spreken basisinzet vast te stellen. Waar gemeenten meer wensen, kunnen we dit via individueel maatwerk regelen.
- We adviseren om via het ambtelijk overleg en de bestuurscommissie Publieke Gezondheid verdere ontwikkelingen te bespreken.

Andere vraagsturingmogelijkheden bij JGZ

De werkgroep concludeert op basis van het bovenstaande dat op dit moment geen andere mogelijkheden voor vraagsturing worden gezien.

Afwegingen van het dagelijks bestuur

Door onze portefeuillehouder bedrijfsvoering is al in diverse gremia en op meerdere momenten aangegeven, dat de verwachtingen om bij Regio Twente tot meer vraagafhankelijke financiering te komen niet te hoog moeten zijn. Dit temeer vanwege het feit dat als we kijken naar de opbouw van de gemeentelijke bijdrage (zie overzicht: Waar wordt het geld aan besteed?) en de verdeling hiervan over de diverse programma's naast de daarbij gehanteerde verdeelsleutels (aantal inwoners/aantal jeugdigen) al snel een bepaald beeld ontstaat dat deze verwachtingen enigszins tempert.

Ook wij willen benadrukken dat de ingerichte Planning & Control cyclus bij Regio Twente ambtelijk en bestuurlijk voldoende momenten kent, zoals bij de vaststelling van de bestuursagenda, de programmabegroting, de productenraming, de tussentijdse rapportages en de programmarekening, om als individuele gemeente of als collectief, invloed uit te oefenen op de door onze organisatie te leveren diverse producten/diensten.

Via het extranet van de GGD kunnen alle producten van de GGD worden geraadpleegd. Per product is duidelijk aangegeven:

- wat willen we bereiken?
- voor wie?
- waarom?
- wat gaan we daarvoor doen?
- wie en wat hebben we daarbij nodig?
- wat gaat dat kosten in uren en middelen?

De producten van het domein Leefomgeving zullen met ingang van de productenraming 2012 op dezelfde wijze worden gepresenteerd. Ambtelijk en bestuurlijk krijgt u duidelijk inzicht in de specificatie van de producten. We presenteren die jaarlijks in de productenlijst die is opgenomen in de programmabegroting.

Ook stellen we vast dat de afgelopen jaren al steeds meer in de geest van de vraagstelling wordt gewerkt. Daarnaast heeft de ambitie- en takenschouwdiscussie ook tot bijstelling van de door u gevraagde en door ons te leveren producten en diensten geleid.

Niet onvermeld mag blijven dat zowel bij het traject van de begrotingscan bij de GGD, als bij de taken- en ambitieschouw bij de domeinen Leefomgeving en Gezondheid de producten stuk voor stuk zijn beoordeeld op efficiency, effectiviteit en niveau van dienstverlening.

Voor producten/diensten die we niet via vraagfinanciering bekostigen en via de algemene bijdrage financieren, zal het uitgangspunt blijven, dat we deze producten/diensten tegen zo laag mogelijke kosten leveren.

De analyse van de producten laat zien, dat zowel op het terrein van Leefomgeving als Gezondheid er nog zeer marginale verschuivingen mogelijk zijn om de keuzevrijheid van gemeenten te versterken. Naast de de door de werkgroepen en projectgroep genoemde argumenten vinden wij, vanuit het oogpunt van solidariteit, het Twentse "wij-gevoel", administratieve- en organisatorische redenen, dit onvoldoende om daarvoor de financieringsstructuur te wijzigen.

Wij blijven ons uiteraard ook in de komende jaren vanuit het principe "coalition of the willing" continue de vraag stellen of bij wijzigingen in ons takenpakket of bij bepaalde gelegenheidsallianties – nu of in de toekomst - een wijziging van de financieringsstructuur wenselijk c.q. noodzakelijk is.

De op stapel staande transitietrajecten rondom jeugdzorg, begeleiding vanuit AWBZ, werken naar vermogen (hervorming WWB/WIJ, WSW en Wajong) zijn daar voorbeelden van.

Over de discussie rondom Shared Services Twente wordt u via een separaat voorstel uiterlijk begin 2012 nader geïnformeerd.

Wij hebben kennisgenomen van de door de werkgroepen Leefomgeving en Gezondheid geformuleerde bevindingen, conclusies en aanbevelingen. Wij onderschrijven deze constatering, hetgeen heeft geresulteerd in het aan u voorgelegd voorstel. Op basis hiervan zien wij geen verdere aanleiding om op dit moment nader onderzoek in te stellen naar verdere vraagsturingmogelijkheden door bijvoorbeeld een externe instantie te raadplegen voor nader advies, zoals geopperd in het overleg met de portefeuillehouders financiën.