

Evaluatie GGZ subsidieregeling Holland Rijnland

Conclusies

- Hoewel de activiteiten grotendeels voldoen aan beleidsplan GGZ, valt op dat in de rapportages weinig aandacht wordt besteed aan de kwaliteit van de activiteiten zelf en de effecten daarvan. Er is in de rapportages weinig aandacht voor gewenste effecten als rehabilitatie en empowerment, en de gewenste toename van de participatie van deelnemers.
- De activiteiten zijn deze jaren in overeenstemming met de subsidieaanvraag en daarop toegekende subsidie uitgevoerd. Wel hebben bij Rivierduinen binnen het segment (Collectieve preventie GGZ voor volwassenen en ouderen en binnen Collectieve preventie GGZ kinderen en jeugd) in sommige jaren verschuivingen plaatsgevonden, indien bijvoorbeeld er te weinig animo was voor een bepaalde activiteit en te veel animo voor een andere activiteit, of omdat actuele ontwikkelingen een andere inzet nodig maakten. In de evaluatieperiode is, volgens de stukken, nog weinig aandacht besteed aan de kwaliteit van de activiteiten, de gewenste effecten. De cliënttevredenheid is incidenteel onderzocht, en geven als resultaat ruim voldoende tot goed, de meting van deze tevredenheid zou echter een permanent en structureel onderdeel moeten zijn van de activiteiten zelf. De cliëntbetrokkenheid is bij Rivierduinen georganiseerd door een onder meer clientenoverleg en het familiebeleid.
- De regionale subsidies zijn binnen de tevoren vastgestelde financiële kaders gebleven, meerkosten zoals de extra huisvestingskosten, extra projectgelden zijn door de centrumgemeente betaald.
- In de afgelopen periode is gebleken dat gemeenten soms helemaal niet deelnemen aan de regeling of alleen bijdragen aan specifieke projecten of zelf afspraak maken over activiteiten die ook regionaal worden gesubsidieerd. Dit is administratief ingewikkeld, niet alleen voor de uitvoering van de regeling door de gemeente, maar ook voor de organisaties die gefinancierd worden op basis van deze regeling.

Advies:

- a. Gemeenten die deelnemen aan de regeling zouden zich in principe voor meer jaren vast moeten leggen, te denken valt aan een periode van 3 of 4 jaren. Na deze jaren zou het te subsidiëren aanbod en de bijbehorende resultaten opnieuw ter discussie moeten worden gesteld. Afhankelijk van de uitkomsten van deze discussie zou opnieuw vastgesteld moeten worden welke activiteiten via deze regeling zouden moeten worden gesubsidieerd.
- b. De GGZ subsidieregeling zou de mogelijkheid moeten hebben om bepaalde activiteiten per subregio te subsidiëren. Bezien moet worden welke activiteiten worden gesubsidieerd op het niveau van de subregio, welke lokaal en welke voor de hele regio.
- c. de technische wijzigingen die in deze evaluatie worden genoemd, te verwerken in een nieuw op te stellen regionale ggz-subsidieregeling die per 1 januari 2017 moet worden ingevoerd.

- d. Indien de regeling wordt voortgezet, in de volgende periode meer nadruk leggen op kwaliteit, structurele aandacht voor cliënttevredenheid en de gewenste effecten van de gesubsidieerde activiteiten.

1. Inleiding

Gemeenten hebben bij de invoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning in 2008 een verantwoordelijkheid gekregen om mensen met een ggz-probleem te ondersteunen. In dat kader zijn de middelen voor de AWBZ regelingen Collectieve Preventie en Zorgvernieuwing overgedragen aan gemeenten.

Collectieve preventie was bedoeld om erkenning en begrip van ernstige psychische klachten te bevorderen, de bevolking bewust te maken wat zij zelf aan deze klachten kan doen en de doelgroep wegwijs te maken naar instanties.

Collectieve GGZ-preventie is gericht op de gehele bevolking of een gehele bevolkingsgroep.

De regeling Zorgvernieuwing beoogde het stimuleren van cliënteninitiatieven voor zorgvernieuwing in de geestelijke gezondheidszorg vanuit het perspectief van de cliënt.

De gemeenten in Holland Rijnland hebben besloten de middelen hiervoor gezamenlijk in te zetten en hiervoor de gemeenschappelijke regeling GGZ vast te stellen. Deze regeling is in 2011 in werking getreden, met het doel om de Collectieve Preventie GGZ in stand te houden met een breed aanbod voor GGZ preventie-activiteiten. Deze activiteiten zijn onderscheiden naar activiteiten voor Kind en Jeugd en voor Volwassenen en Ouderen. Alleen Kaag en Braassem heeft de regeling niet ondertekend. De gemeente heeft tot 2013 nog wel aan de verschillende voorzieningen bijgedragen, maar vanaf 2013 niet meer meebetaald een deze gemeenschappelijke voorzieningen.

Daarnaast hebben gemeenten besloten de Vriendendienst te subsidiëren, die de inzet coördineert van vrijwillige ondersteuning en begeleiding van mensen met een psychiatrische problematiek. Kaag en Braassem heeft besloten deze dienst niet af te nemen en Leiderdorp betaalt separaat aan de vriendendienst.

De regeling zelf is zuiver administratief en regelt het budget en de verdeling daarvan over de deelnemende gemeenten. De gemeente Leiden is gevraagd als centrumgemeente de GR GGZ uit te voeren en de subsidie aan de activiteiten te verstrekken op basis van de Algemene Subsidieverordening van Leiden en de kosten daarvan in rekening te brengen bij de deelnemende gemeenten op basis van een bedrag per inwoner.

Deze evaluatie had volgens de regeling al in 2014 plaats moeten vinden, de naderende invoering van de Wmo in 2015 en de extra inzet van medewerkers daarvoor heeft ertoe geleid dat dit is vertraagd.

De voorliggende evaluatie behelst de jaren 2011 (ingangsdatum van de regeling) tot en met 2014.

2. De gesubsidieerde activiteiten

In deze periode zijn de volgende activiteiten op basis van de regionale middelen gesubsidieerd.

2.1 Collectieve Preventie GGZ: regionale bijdrage:

(De hieronder genoemde bedragen hebben betrekking op de toegekende subsidie in 2014)

Voorlichting over GGZ problematiek per subregio.

Deze voorlichting wordt door Rivierduinen en het GGZ-informatiepunt Zuid-Holland Noord uitgevoerd en bestaat uit voorlichtingsbijeenkomsten in de diverse subregio 's en het organiseren van de landelijke dag voor de Psychiatrie. Daarnaast geeft het Informatiepunt individuele en groepsgewijze voorlichting aan mensen met een GGZ-verleden of met een actueel GGZ-probleem.

Aan de voorlichtingsbijeenkomsten nemen jaarlijks 580 bezoekers deel. Hiervan neemt iets minder dan de helft deel aan de bijeenkomsten in de Leids regio, een kwart aan bijeenkomsten in de Duin- en Bollenstreek en een kwart aan de bijeenkomsten in Rijnland.

Overigens zijn de deelnemers niet altijd uit de eigen regio afkomstig, maar bezoeken ook bijeenkomsten in naastgelegen regio's.

Toegekende subsidie 2014: € 58.986, regionale bijdrage: € 58.986

Deskundigheidsbevordering en Vroegdetectie.

Dit gaat om consultatie en voorlichting aan professionals en burgers in het sociaal domein, waaronder wijkteams, gericht op vroegsignalering van GGZ-problemen in de vorm van trainingen en intervisie. De trainingen worden vaak lokaal georganiseerd voor burgers en professionals in de zorg in een specifieke subregio.

Toegekende subsidie 2014: € 43.543, regionale bijdrage: € 43.453

Regie op gezond leven.

Mantelzorgondersteuning in samenwerking met partners van het Mantelzorgakkoord, cursussen en training voor mensen met ernstige psychiatrische klachten en voorlichting en training gericht op specifieke groepen als allochtone vrouwen.

Hiermee wordt ook eHealth gefinancierd. Door ondertekening van dit akkoord heeft Rivierduinen zich verplicht om aandacht te geven aan mantelzorgers van GGZ-cliënten, zodat deze voldoende zijn toegerust en zo nodig ondersteuning bij de mantelzorg kunnen krijgen. Het mantelzorgakkoord is een Leids akkoord, de activiteiten die Rivierduinen uitvoert hebben een gespecialiseerd (omgeving van GGZ-cliënten) en regionaal karakter en liggen in het verlengde daarvan.

Toegekende subsidie 2014: € 60.763, regionale bijdrage € 60.763.

Vroeg detectie en vroeg interventie ten behoeve van kinderen en jeugd.

Toegekende subsidie 2014: € 142.795, regionale bijdrage € 142.795

- a. KOPP (opgroeien met ouders met psychiatrische en/of verslavingsproblemen) met 5 groepen en in totaal 30 kinderen.

Toegekende subsidie in 2014 € 35.600, regionale bijdrage € 35.600

- b. Plezier op school, voor kinderen die ernstig worden gepest met 4 groepen en 36 kinderen.

Toegekende subsidie in 2014 € 29.612, regionale bijdrage € 29.612

- c. Triple P opvoedingsondersteuning voor gezinnen met ernstige psychiatrische problematiek met 11 groepen en in totaal 96 ouders.

Toegekende subsidie in 2014 € 77.583, regionale bijdrage € 77.583

2.2 Zorgvernieuwing

Inloophuis Psychiatrie.

Dit inloophuis biedt een huiskamerfunctie voor mensen met een psychiatrische achtergrond. Deze voorziening is door de week in de avonden, in de weekenden en op feestdagen geopend. Per avond bezoeken tussen de 30 en 60 mensen dit inloophuis. Veel mensen met psychiatrische problematiek hebben grote moeite aansluiting te vinden in de samenleving. Het Inloophuis biedt een veilige basis op momenten dat andere voorzieningen gesloten zijn.

Toegekende subsidie 2014: € 136.635, regionale bijdrage € 83.200

GGZ Informatiepunt.

Voorlichting en informatie over alles wat met GGZ en psychiatrie heeft te maken, zowel individueel als groepsgewijs, als via voorlichtingsbijeenkomsten. Het bereik ligt rondom de 2500. Daarnaast wordt een website onderhouden waar ongeveer 1500 unieke bezoekers per maand gebruik van maken.

Toegekende subsidie 2014 € 97.000, regionale bijdrage € 97.000

Zorgvragersoverleg (ZON).

Gericht op de belangenbehartiging van cliënten vanuit de GGZ, Verslavingszorg en Maatschappelijke opvang gericht op normalisatie en integratie.

In dit kader zijn er adviserende activiteiten en overleggen gericht op cliëntenraden en cliënten zelf, maar ook aan GGZ instellingen, die vanuit het cliëntenperspectief worden geadviseerd.

Er worden projecten uitgevoerd zoals anti stigma onderzoek, de crisiskaart samen met Rivierduinen.

Er worden spreekuren gehouden en workshops voor de bezoekers en er vinden diverse themabijeenkomsten plaats.

Toegekende subsidie 2014 € 123.200, waarvan € 68.362 i.h.k.v. GR GGZ

2.3 Vriendendienst

Deze dienst is vanaf het begin extra toegevoegd aan de GGZ subsidieregeling.

Een maatjesproject voor mensen met psychiatrische, dit is een samenwerkingsproject van Activite en Rivierduinen. De Vriendendienst beoogt de vermaatschappelijking weer op gang te brengen door een brug te slaan tussen mensen met een psychiatrische achtergrond en de maatschappij. Deze dienst is georganiseerd op het niveau van de subregio.

Het aantal koppels bedraagt in Leiden en omgeving 70, in de Duin- en Bollenstreek 70 en in Rijnland 60. (Wachtlijst ggz cliënten, Leiden e.o. 97, Duin- en Bollenstreek 17 en Rijnstreek 18)

Toegekende subsidie 2014: 154.420, regionale bijdrage € 154.418

Commentaar

Beleidsplan GGZ subsidies 2011-2014 ZHN

In het licht van de uitgangspunten, criteria en prioriteiten in dit beleidsplan kan het volgende worden gesteld.

Uitgangspunten:

- *Focus op preventie*
Deze focus is inherent aan de activiteiten die zijn gesubsidieerd.
- *Focus op het bevorderen van participatie*
In hoeverre participatie daadwerkelijk is bevorderd, valt niet uit de verslagen en aanvragen te herleiden. Het gaat hier deels om een effect dat nauwelijks meetbaar is.
- *Voldoende voorzieningen*
Vooral bij de Vriendendienst is soms sprake van wachtlijsten die in de afgelopen periode uiteenliepen van ongeveer 100 tot 170 voor de hele regio. Bij sommige activiteiten, groepsbijeenkomsten en cursussen was geen sprake van wachtlijsten, soms zelf van te weinig deelnemers. In die gevallen werd conform de afspraken de inhoud van de activiteiten aangepast of werden andere activiteiten uitgebreid die juist te veel deelnemers hadden. De overige activiteiten zoals de inloop bij het Inloophuis kennen geen inschrijving of iets dergelijks en dus ook geen wachtlijsten.
- *Samenwerking met andere beleidsterreinen in de keten.*
Ten aanzien van de activiteiten die in deze regeling worden gesubsidieerd geldt dat in de afgelopen periode permanent samengewerkt is met het GGZ Informatiepunt, Rivierduinen en het Zorgvragersoverleg. Bij de vriendendienst werkt Rivierduinen samen met Activite.
Over de bredere samenwerking buiten deze specifieke activiteiten is geen

kwantitatieve informatie beschikbaar in de rapportages en verantwoordingen. Wel is bekend dat regelmatig contact is tussen deze organisaties en organisaties als de Binnenvest (daklozen), GGD en de verslavingszorg.

- *Aandacht voor voorlichting, advies en cliëntenondersteuning.*
De meeste activiteiten nemen deze vorm aan of behoren bij de doelstelling van de organisatie (Zorgvragersoverleg) of de doelstelling van de activiteit.

Criteria:

- *Wmo is maatschappelijke ondersteuning en geen behandeling.*
De activiteiten hebben een preventief karakter.
- *Integraal afgewogen aanbod (samenwerking)*
Samenwerking met andere organisaties die zich richten op de meest kwetsbare groepen in de samenleving heeft in de afgelopen periode regelmatig plaatsgevonden. Van samenwerking met organisaties op aangrenzende terreinen is in de verslagen weinig terug te vinden.
- *Regionaal karakter*
De activiteiten hebben een regionaal karakter omdat ze deels verspreid in de regio worden aangeboden. Daarnaast hebben de activiteit een openbaar karakter en is ook de voorlichting gericht op inwoners uit de regio. Voor zover de cijfers bekend zijn, is de deelname bij activiteiten als onder meer KOPP, Triple-P, Plezier op school verspreid. Bij veel activiteiten ontbreken concrete gegevens over de gemeente van afkomst, omdat deze niet worden geregistreerd.
- *Professionaliteit.*
De professionaliteit wordt bepaald door de opleidings- en ervaringseisen die aan begeleiders en vrijwilligers worden gesteld. Bij Rivierduinen is sprake van landelijk bepaalde opleidingseisen, bij de overige organisaties wordt veelal gewerkt met "ervaringsdeskundigen" die professioneel worden begeleid.

Prioriteiten:

- *Preventie voor hoog risicogroepen centraal*
Alle activiteiten richten zich primair op inwoners met een psychiatrisch verleden of achtergrond.
- *Contact centraal in proces van rehabilitatie en empowerment.*
In de gesubsidieerde activiteiten staat uiteraard contact centraal, in hoeverre daadwerkelijk sprake is van rehabilitatie en empowerment valt niet af te leiden uit de rapportages.
- *Aandacht voor cliëntenparticipatie.*
Alle organisaties hebben hiervoor aandacht. Dit gebeurt door cliëntenraden, familiebeleid, tevredenheidsonderzoeken en klachtenprocedures.

De activiteiten zijn deze jaren in overeenstemming met de subsidieaanvraag en daarop toegekende subsidie uitgevoerd. Wel hebben bij Rivierduinen binnen het segment (Collectieve preventie GGZ voor volwassenen en ouderen en binnen Collectieve preventie GGZ kinderen en jeugd) in sommige jaren verschuivingen plaatsgevonden, indien bijvoorbeeld er te weinig animo was voor een bepaalde activiteit en te veel animo voor een andere activiteit, of omdat actuele ontwikkelingen een andere inzet nodig maakten.

Conclusie

Hoewel de activiteiten grotendeels voldoen aan het meergenoemde beleidsplan GGZ en volgens de subsidieregels zijn uitgevoerd, valt op dat in de rapportages weinig aandacht wordt besteed aan de kwaliteit van de activiteiten zelf en de effecten daarvan. Er is in de rapportages weinig aandacht voor gewenste effecten als rehabilitatie en empowerment, en de gewenste toename van de participatie van deelnemers. Overigens is deze sector hierin bepaald geen uitzondering.

3. Financieel

In de afgelopen jaren zijn de volgende bedragen ter verdeling in rekening gebracht bij de deelnemende gemeenten. Deze bedragen wijken af van de door de gemeente Leiden verleende subsidie omdat Leiden ten behoeve van de gezamenlijke vestiging van het Inloophuis Psychiatrie, het GGZ Informatiepunt en het Zorgvrageroverleg tot en met 2016 een extra financiële bijdrage verstrekt, het Zorgvrageroverleg extra middelen verstrekt en ook aan Rivierduinen ten behoeve van het project Edit, voor Kind en Jeugd subsidie verstrekt.

Daarnaast wijkt de vastgestelde subsidie soms af van de toegekende subsidie.

Tabel 1 Bijdragen regiogemeenten.

Organisatie	2011	2012	2013	2014
Rivierduinen	283.936	283.936	272.637	272.637
Inloophuis Psychiatrie	82.500	82.500	83.200	83.200
GGZ Informatiepunt	97.760	97.760	97.000	97.000
Zorgvrageroverleg	72.099	72.099	68.362	68.362
Vriendendienst	154.437	154.418	154.418	154.418
Totaal	690.732	690.731	675.617	675.617

De regionale bijdrage vanaf 2013 is lager omdat Kaag en Braasem vanaf 2013 niet meer meebetaalde aan de gemeenschappelijke voorzieningen.

De subsidies aan de instellingen zelf door de gemeente Leiden zijn als volgt vastgesteld.

Tabel 2 Vastgestelde subsidies

Organisatie	2011	2012	2013	2014
Rivierduinen*	261.313	305.741	285.024	291.123
Inloophuis Psychiatrie	83.200	83.200	134.831	83.200
GGZ Informatiepunt	97.000	97.000	102.798	93.942
Zorgvrageroverleg	70.425	127.700	123.100	123.100
Vriendendienst	154.411	154.411	154.418	154.420
	666.349	768.052	800.171	745.785

De gemeente Leiden heeft als de subsidie hoger werd vastgesteld het verschil zelf bekostigd. De afrekening aan de regiogemeenten was meestal conform het op basis van de begroting in rekening gebrachte bedrag.

Een deel van de hogere subsidie voor het Inloophuis, GGZ Informatiepunt en het Zorgvrageroverleg heeft te maken met de extra huisvestingsbijdrage die de gemeente Leiden betaalt sinds 2012, vanwege de noodzakelijke verhuizing van deze organisaties naar een nieuw pand op de Hooigracht. Voor het oude pand werd geen huur betaald, maar was sprake van een gebruikersvergoeding. Voor het nieuwe pand wordt marktconforme huur betaald.

In 2012 is regionaal een extra projectsubsidie verleend van 58.000 aan het Zorgvrageroverleg door de gemeente Leiden. Voor deze subsidie wordt jaarlijks nagegaan of er voldoende budget op de Leidse begroting is.

Tabel 3 Uitsplitsing vastgestelde subsidiebedragen Rivierduinen excl. vriendendienst

Activiteit	2011	2012	2013	2014
Voorlichting informatie en advies	84.504	82.248	75.442	58.986
Vroegdetectie volwassen en	17.832	47.715	56.959	26.318

ouderen				
Regie op gezond leven	35.411	45.319	40.666	77.583
Vroegdetectie kinderen en jeugd	139.758	177.294	175.080	164.901
Uitgesplitst:				
KOPP	42.720	28.476	25.379	28.480
Triple P	56.498	56.500	56.496	70.530
Plezier op school	31.328	31.331	30.081	29.612

De vastgestelde subsidiebedragen verschillen van zowel de toegekende subsidiebedragen als de bijdragen van de gemeenten in de regio. Zoals gezegd, vinden activiteiten soms geen doorgang bij gebrek aan belangstelling of andere organisatorische redenen, dan is de resterende subsidie gebruikt voor andere activiteiten binnen de collectieve preventie voor volwassenen en ouderen waar juist meer belangstelling voor was.

Dit geldt ook voor de bedragen bij Vroegdetectie Kinderen en Jeugd.

Conclusie:

De regionale subsidies zijn binnen de tevoren vastgestelde financiële kaders gebleven, meerkosten zoals de extra huisvestingskosten, extra projectgelden zijn door de centrumgemeente betaald.

4. De gemeenschappelijke regeling zelf¹.

De gemeenschappelijke regeling GGZ subsidies is ingegaan per 1 januari 2011. De regeling heeft tot doel het in stand houden van Collectieve Preventie GGZ met een breed aanbod van GGZ preventie-activiteiten onderscheiden naar die voor kinderen en jeugd en die voor volwassenen en ouderen en de instandhouding van de Vriendendienst. De gemeente Leiden treedt op als centrumgemeente en draagt zorg voor de subsidieverlening aan de instellingen en de facturering aan de deelnemende gemeenten. Het overleg, de rapportages en evaluatie vindt plaats in samenspraak met de deelnemende gemeenten.

De sturing op deze activiteiten vindt plaats volgens de Algemene Subsidieverordening 2012 van de gemeente Leiden en is vooral gericht op de activiteiten in relatie tot de beoogde resultaten en doelstellingen. Binnen de gemeente Leiden is een ontwikkeling gaande waarbij wordt gezien of in samenspraak met de betrokken instellingen en hun partners meer naar de effecten van de activiteiten kan worden gekeken. Dit is leerproces dat met vallen en opstaan moet worden doorlopen.

Deze regeling kan op enkele punten worden verbeterd en aangescherpt, maar deze verbeteringen moeten ook worden gezien tegen de achtergrond van de ontwikkelingen die in de nieuwe Wmo hebben plaatsgevonden en mogelijk zullen plaatsvinden.

Wij zien de volgende verbeterpunten in de regeling zelf:

- o Overwegingen:
Deze moeten worden aangepast aan de inhoud van de nieuwe Wmo die per 1 januari 2015 is ingevoerd. Daarnaast moet expliciet worden verwezen naar een inhoudelijk beleidskader waarop deze regeling is/wordt gebaseerd en de daarin gehanteerde criteria, uitgangspunten en prioriteiten.
- o Artikel 1, lid 3 en artikel 3.
Het is niet vanzelfsprekend dat de gemeente Leiden de regeling uitvoert. De

¹ Een gemeenschappelijke regeling waarin een centrumgemeente wordt aangewezen, wordt ook wel een gemeenschappelijke regeling met een lichte constructie genoemd. Het grootste verschil tussen een gemeenschappelijke regeling met een openbaar lichaam zoals de RDOG en een 'lichte constructie' is het niet hebben van een eigen ambtelijke organisatie. Taken worden dus ondergebracht in een al bestaande gemeentelijke organisatie. Het bevoegde gezag van die gemeente (raad, college, burgemeester) is ook voor de gemeenschappelijke regeling het bevoegde gezag.

gemeente zou deze taak na zo veel jaren graag aan een andere gemeente overdragen. Voor de uitvoering van deze taak wordt 0,1 fte in rekening gebracht bij de deelnemende gemeenten. Door fusies van gemeenten is het aantal gemeenten afgenomen, maar de omvang van sommige gemeenten zo gestegen dat deze vergelijkbaar is met die van Leiden. Onlangs gefuseerde gemeenten zijn Alphen aan den Rijn, Katwijk en Teylingen.

o Artikel 4 lid 2, indexering.

Deze bepaling is onduidelijk: stellen de deelnemende gemeenten een indexering vast, dan wordt de indexering/acres van de centrumgemeente gevolgd. Als Leiden een index van 0 gebruikt als een generieke korting op alle subsidies, dan ontstaat een probleem. Gelet op de aard van de regeling moet deze indexering los worden gezien van de toepassing van indexeringen door afzonderlijke gemeenten op hun lokale subsidies.

In een eventuele nieuwe regeling kan worden opgenomen dat een landelijke index die periodiek wordt gepubliceerd door het Centraal Bureau van de Statistiek (bijvoorbeeld de index consumptieprijzen) wordt gehanteerd.

o Artikel 7 Toetreding en uittreding.

In de afgelopen jaren is het voorgekomen dat één of meer gemeenten te kennen gaven niet te willen bijdragen aan een bepaalde activiteit. Hierbij ontstane frictiekosten komen voor rekening van de uittredende gemeenten. Tot nog toe is de bijdrage gekort op de subsidies. Dit wordt van geval tot geval bezien en is afhankelijk van de bereidheid van de overige gemeenten om extra te financieren. Er waren nauwelijks frictiekosten omdat het ging om relatief kleine bijdragen.

Toch zijn dit signalen dat regiogemeenten in toenemende mate bij de beoordeling van de subsidies kijken naar het concrete gebruik/nut voor de eigen inwoners. Er zijn echter specialistische activiteiten, waar niet zoveel cliënten zijn, het kan dan voorkomen dat in het ene jaar geen enkele inwoner van een bepaalde gemeente deelneemt, maar in andere jaren wel. In die gevallen speelt de vraag of zo'n activiteit beschikbaar moet zijn voor de cliënten, ofschoon de deelname vanuit een of meer specifieke gemeenten in een bepaald jaar gering of nihil is.

In het geval dat een gemeente afziet van een bijdrage van een activiteit, lijkt het logisch om ook de activiteit in de gemeente zelf stop te zetten en als consequentie te bepalen dat de betreffende activiteit niet is bedoeld voor inwoners uit die gemeente. Dit zal echter vaak een dode letter zijn omdat het zeer kostbaar is om dit te controleren. Dit probleem kan worden opgelost door de afspraak dat gemeenten toezeggen dat zij, als ze deelnemen aan de regeling zij dit, in principe, voor een aantal jaren doen. Na een aantal jaren kan elke gemeente bepalen of zij nog willen doorgaan. Indien vanwege plotselinge bezuinigingen een gemeente toch wil uittreden, blijven de bestaande regels van kracht.

Sinds een aantal jaren valt ook een tendens waar te nemen om activiteiten te financieren door gemeenten op sub regionaal niveau, de Duin- en Bollenstreek, de Leidse regio en Rijnland. De huidige regeling voorziet niet in die mogelijkheid. De regeling zou zodanig moeten worden aangepast dat dit mogelijk wordt. Het ligt bij dergelijke financiering op sub regionaal voor de hand dat de sub regio zelf een gemeente uit haar midden aanwijst voor de subsidieverlening en administratieve afhandeling, rapportages en de evaluatie.

Conclusie:

- Gemeenten die deelnemen aan de regeling zouden zich in principe voor drie of vier jaren vast moeten leggen. Na deze jaren zou het te subsidiëren aanbod en de bijbehorende resultaten opnieuw ter discussie moeten worden gesteld en zou er een nieuwe subsidiering

moeten worden vastgesteld.

- Naast een aantal technische veranderingen zou de GGZ subsidieregeling de mogelijkheid moeten hebben om bepaalde activiteiten per subregio te subsidiëren. Bezien moet worden welke activiteiten worden gesubsidieerd op het niveau van de subregio.

Tot slot:

In de concept notitie Preventie GGZ staan voorstellen voor nieuwe uitgangspunten en een nieuwe indeling in activiteiten, die zijn gebaseerd op nieuwe ontwikkelingen als gevolg van de nieuwe Wet maatschappelijke ondersteuning in 2015.

Ten aanzien van de huidige activiteiten is het voorstel daarin om de activiteiten voor Kind en Jeugd op een andere manier te financieren, als onderdeel van de contracten met de Jeugdhulp aanbieders.

Wij stellen voor om de wijzigingen van de GGZ-subsidieregeling te verbinden met deze notitie en een nieuwe regeling, aangepast aan deze notitie en rekening houdend met de opmerkingen bij deze regeling in onderhavige evaluatie, per 1 januari 2017 te laten ingaan. Dat zou dan ook moeten gelden voor de Collectieve preventie voor kinderen en jeugd.