

## Oplegvel

1.	<b>Onderwerp</b>	Preventie Geestelijke Gezondheidszorg en Verslavingszorg HR gemeenten		
2.	<b>Rol van het samenwerkingsorgaan Holland Rijnland</b>	† Platformtaak volgens gemeente †		
3.	<b>Regionaal belang</b>	<p>Sinds 9 augustus 2011 hebben alle gemeenten binnen Holland Rijnland een Gemeenschappelijke regeling (GR) voor de GGZ subsidies afgesloten. De preventie opgave GGZ en verslavingszorg is sinds 2016 een van de ontwikkelopgaven binnen het Beleidskader Maatschappelijke Zorg. Hiermee wordt een basis aan preventieve activiteiten op het terrein van de openbare Geestelijke gezondheidszorg gezamenlijk gewaarborgd.</p> <p>Beslispunten en toelichting aangepast na bespreking PHO Maatschappij van 5 juli jl. Dit is de aangepaste versie ter agendering als hamerstuk voor het PHO van 30 augustus 2017. De gewijzigde tekst is doorgestreept en nieuwe tekst is paars gemarkeerd.</p>		
4.	<b>Behandelschema:</b>	<b>Datum: Informerend</b>	<b>Datum: Adviserend</b>	<b>Datum: Besluitvormend</b>
		† DB † Colleges † PHO † DB † Gemeenteraad † DB † AB † Gemeenteraad		

5.	Advies PHO	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Akkoord te gaan met de geformuleerde missie en visie en de leidende principes voor de preventie opgave (respectievelijk par. 3.1 en 4.1 van deze notitie)</li> <li>2. In te stemmen om bij de verdere uitwerking gebruik te maken van het model Positieve Gezondheid van Huber (bijlage 1).</li> <li>3. In te stemmen met het <del>verzoek aan de gemeenteraden om beëindigen van de GR GGZ per 2019 te beëindigen</del></li> <li>4. De ambtelijke werkgroep Preventie GGZ en VZ de opdracht te geven: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) <del>tot het voorbereiden van de beëindiging van de GR per 2019, zodat de separate besluitvorming door de deelnemende gemeenten hierover zo spoedig mogelijk, maar in ieder geval tijdig plaats kan vinden.</del></li> <li>b) <del>de advisering en afstemming ten aanzien van de lokale/subregionale uitvoeringsopgave Preventie GGZ en Verslavingszorg onder te brengen in de werkgroep innovatie, Herstel en Ondersteuning van de Projectorganisatie Maatschappelijke zorg.</del> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) <del>in de 2<sup>e</sup> helft 2017 de uitvoeringsopgave nader uit te werken als onderdeel van de uitvoeringsagenda Maatschappelijke Zorg; daarbij te betrekken de vraagstukken met betrekking tot schaalniveau, bekostiging, administratieve lasten druk, sturing en verantwoording</del></li> <li>b) <del>in het 1<sup>e</sup> kwartaal 2018 ter besluitvorming binnen HR een uitvoeringsplan op te stellen voor preventie GGZ en Verslavingszorg gericht op 2019, waarin voorstellen zijn uitgewerkt met betrekking tot schaalniveau, samenwerking tussen gemeentes, bekostiging, administratieve lastendruk, sturing en verantwoording.</del></li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>
----	------------	--

6.	<b>Reden afwijking eerdere besluitvorming en wijze afwijken</b>	<p>In het PHO van 13 juni 2016 is besloten het al dan niet beëindigen of herzien van de Gemeenschappelijke regeling pas te nemen als de (nieuwe) gezamenlijk visie en aanpak Collectieve Preventie GGZ daar aanleiding toe geeft. Gaande het proces hebben een aantal HR gemeenten aangegeven de huidige GR per 2019 te willen beëindigen. In Alphen aan de Rijn en Nieuwkoop is dit voornemen al door het college vastgesteld. De algemene wet Bestuursrecht verplicht subsidieverleners een redelijk termijn in acht te nemen bij wijzigingen of afbouw van subsidies. Daarom wordt voorgesteld het besluit tot beëindigen van de GR GGZ nu te bekrachtigen per 2019 en de subsidiepartners hiervan in kennis te stellen. De tweede helft 2017 en 2018 kunnen dan worden benut nieuwe afspraken te maken met de subsidiepartners voor 2019.</p>
7.	<b>Essentie van het voorstel (annotatie zoals op agenda staat)</b>	<p>De samenwerking op preventie GGZ is geregeld via de Gemeenschappelijke regeling GGZ subsidies. In dit kader word aan verschillende partijen subsidie verstrekt voor verrichten van taken op het gebied van collectieve preventie.</p> <p>In het PHO van 13 juni 2016 is ingestemd met de voorstellen om GR nog te continueren en met de subsidiepartners een proces op te starten om te komen tot een gemeenschappelijke visie en integrale aanpak voor (collectieve) preventie GGZ</p> <p>Preventie is ook een van opgaven vanuit het Regionale Beleidskader Maatschappelijke Zorg dat in 2016 is vastgesteld. Vanwege de samenhang in GGZ en Verslavingsproblematiek heeft de ambtelijke werkgroep ervoor gekozen de preventieopgave voor GGZ en Verslavingszorg met elkaar te verbinden.</p> <p>In bijgaande notitie Preventie GGZ en Verslavingszorg worden een richtinggevende voorstellen gedaan voor de verdere uitwerking van de Preventieopgave voor 2019.</p> <p>Tevens wordt voorgesteld de GR GGZ per 2019 te beëindigen, omdat de huidige GR GGZ niet meer aansluit op de ontwikkelingen binnen de maatschappelijke zorg en onze visie daarop.</p> <p>Beëindiging van de GR per 2019 geeft alle partijen de mogelijkheid het proces van vernieuwing, doorontwikkeling en verbinding GGZ met de Verslavingszorg zorgvuldig te doorlopen</p>

8.	<b>Inspraak</b>	nvt
9.	<b>Financiële gevolgen</b>	Geen, alleen wanneer de subsidiepartners niet tijdig worden geïnformeerd over wijzigingen of beëindiging van de subsidierelatie kan sprake zijn van frictiekosten. Door de partners tijdig te informeren voldoen we aan de Algemeen Wet bestuursrecht, die verplicht daarvoor een redelijke termijn in acht te nemen.
10.	<b>Bestaand Kader</b>	Relevante regelgeving: - WMO - Beleidskader Maatschappelijke Zorg 2017-2025 - GR GGZ subsidies 2011 - Regionaal beleidskader Verslavingspreventie (2012-2016)
		Eerdere besluitvorming: - PHO Maatschappij 16 december 2015 - PHO Maatschappij 13 juni 2016
11.	<b>Lokale context</b> (in te vullen door griffier)	

\* weghalen wat niet van toepassing is

## Adviesnota PHO

**Vergadering:** PHO Maatschappij  
**Datum:** 30 augustus 2017  
**Tijd:** 09:30 – 13:00  
**Locatie:** Lisse  
**Agendapunt:** 06

**Auteur:** Anita Toen  
**Organisatie:** Ambtelijke Werkgroep Preventie GGZ en VZ HR

---

### Onderwerp:

Preventie Geestelijke Gezondheidszorg en Verslavingszorg HR gemeenten

---

### Beslispunten:

1. Akkoord te gaan met de geformuleerde missie en visie en de leidende principes voor de preventie opgave (respectievelijk par. 3.1 en 4.1 van bijgaande notitie)
2. In te stemmen om bij de verdere uitwerking gebruik te maken van het model Positieve Gezondheid van Huber (bijlage 1 van bijgaande notitie).
3. In te stemmen met het ~~verzoek aan de gemeenteraden om de beëindigen van de~~ GR GGZ per 2019.
4. De ambtelijke werkgroep Preventie GGZ en VZ HR de opdracht te geven:
  - a) tot het voorbereiden van de beëindiging van de GR per 2019, zodat de separate besluitvorming door de deelnemende gemeenten hierover zo spoedig mogelijk, maar in ieder geval tijdig plaats kan vinden.
  - b) de advisering en afstemming ten aanzien van de lokale/subregionale uitvoeringsopgave Preventie GGZ en Verslavingszorg onder te brengen in de werkgroep innovatie, Herstel en Ondersteuning van de Projectorganisatie Maatschappelijke zorg.

- ~~a) in de 2<sup>e</sup> helft 2017 de uitvoeringsopgave nader uit te werken als onderdeel van de uitvoeringsagenda Maatschappelijke Zorg; daarbij te betrekken de vraagstukken met betrekking tot schaalniveau, bekostiging, administratieve lasten druk, sturing en verantwoording~~
- ~~b) in het 1<sup>e</sup> kwartaal 2018 ter besluitvorming binnen HR een uitvoeringsplan op te stellen voor preventie GGZ en Verslavingszorg gericht op 2019, waarin voorstellen zijn uitgewerkt met betrekking tot schaalniveau, samenwerking tussen gemeentes, bekostiging, administratieve lastendruk, sturing en verantwoording.~~

### Inleiding:

Aan verschillende partijen verstrekken we subsidie voor het verrichten van taken op het gebied van (collectieve) preventie GGZ. Taken die soms in elkaars verlengde liggen,

elkaar overlappen of samen worden uitgevoerd. Het verlenen van subsidie in het kader van de collectieve preventie is sinds 2011 geregeld via de gemeenschappelijke regeling (GR) GGZ subsidies, behalve de inloofunctie<sup>1</sup> GGZ die subregionaal is georganiseerd.

Voor u ligt een richtinggevende notitie voor de uitvoering van de Preventie Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) en Verslavingszorg (VZ). Aanleiding is het besluit in het Portefeuillehoudersoverleg Maatschappij van 13 juli 2016 om:

- 1. de komende periode met alle GGZ partners (in ieder geval Rivierduinen, Stichting Zon, Het inloophuis en informatiepunt) te komen tot een gemeenschappelijke visie en integrale aanpak collectieve preventie en mogelijk tot een gezamenlijke subsidieaanvraag per 2018.*
- 2. de inloofunctie GGZ inhoudelijk te betrekken in dit transformatieproces.*
- 3. de Gemeenschappelijke regeling GGZ subsidies in de huidige vorm voort te zetten tot 2018 en op basis van de gezamenlijke visie te besluiten om de Gemeenschappelijke regeling GGZ subsidies voort te zetten, dan wel te herzien of te beëindigen.*

Er is samenhang tussen GGZ-en verslavingsproblematiek (bekend als dubbeldiagnose) We hebben er daarom gekozen voor het verbinden van de preventieopgave voor de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) en Verslavingszorg (VZ).

#### **Beoogd effect:**

De nieuwe taken en verantwoordelijkheden vragen om nog meer aandacht voor preventie. Doel is voor 2019 te komen tot een gezamenlijke aanpak van de Collectieve Preventie GGZ en verslavingszorg in samenhang met het uitvoeringsprogramma Maatschappelijke Zorg. Hiermee werken we gezamenlijk aan het versterken van een goede geestelijke gezondheid en weerbaarheid voor de kwetsbare doelgroep en diens omgeving.

#### **Argumenten:**

- 1. Missie, visie en uitwerking daarvan zijn het resultaat van een intensief gezamenlijk traject met alle betrokken partijen..*  
Hieraan namen deel: vertegenwoordigers van de (subsidie)partners en ervaringsdeskundigen op het gebied van de GGZ en Verslavingszorg, de GGD en ambtenaren uit de regio.
- 2. Het model PG biedt ons goede handvatten om vorm te geven aan deze nieuwe opgave.*  
In de Holland Rijnland Regio is In 'Gezond Geregeld' het model Positieve gezondheid (PG) van Machteld Huber als leidraad gehanteerd en is daarmee is een relevante ontwikkeling voor onze regio voor de sturing op gezondheidsvraagstukken.
- 3. De huidige GR GGZ sluit niet aan op de ontwikkelingen binnen de maatschappelijke zorg en onze visie daarop. Beëindiging van de GR per 2019 geeft alle partijen de*

---

<sup>1</sup> Een inloofunctie GGZ is een algemeen toegankelijke locatie waar (kwetsbare)mensen met psychische/psychosociale klachten binnen kunnen lopen om op adem te komen in een rustige omgeving, iets actiefs te doen of andere mensen te ontmoeten.

*mogelijkheid het proces van vernieuwing, doorontwikkeling en verbinding GGZ met de Verslavingszorg zorgvuldig te doorlopen.*

In het regionaal Beleidskader Maatschappelijke Zorg is gekozen voor ondersteuning dichtbij, op maat, en in de eigen leefomgeving. Voor een aantal gemeenten is deze ontwikkeling mede een aanleiding om hun deelname aan de GR GGZ te (willen) beëindigen. Zij willen vanaf 2019 zelf met aanbieders (huidige of mogelijk ook nieuwe partijen) afspraken maken op lokaal/subregionaal niveau. De gemeenten Alphen a/d Rijn Nieuwkoop hebben daartoe al formeel besloten. Daarnaast is geconstateerd dat GR GGZ is verouderd en dient te worden herzien.

4. a) **Beëindiging van de Gemeenschappelijke Regeling dient zorgvuldig plaats te vinden.** Subsidies in het kader van de GR GGZ kunnen worden afgebouwd. De Algemene Wet Bestuursrecht verplicht de subsidieverleners dan wel om hiervoor een redelijke termijn in acht te nemen. Als we de GR in tact laten tot 2019 kunnen we de tweede helft 2017 en 2018 benutten om nieuwe afspraken te maken **met huidige en/of nieuwe (lokale)aanbieders** over de wijze van financiering en het schaalniveau (lokaal/subregionaal ) waarop we met elkaar verder willen en wat dit betekent voor de subsidieverlening aan de uitvoerende partners, ook met betrekking tot de administratieve lastendruk.

b) Preventie is een belangrijk onderdeel van het Uitvoeringsprogramma van het Regionale Beleidskader Maatschappelijk Zorg. **Voor de uitwerking zijn diverse werkgroepen ingesteld, waaronder o.a. de werkgroep Innovatie, Hulp en Ondersteuning en Preventie GGZ en Verslavingszorg. Vanuit de raakvlakken tussen beide werkgroepen ligt het voor de hand de werkgroepen samen te voegen. Advisering en afstemming ten aanzien van de lokale /subregionale uitvoeringsopgave Preventie GGZ en Verslavingszorg wordt dan onderdeel van de werkgroep Innovatie, Herstel en Ondersteuning.**

~~a) Preventie is een belangrijke onderdeel van het uitvoeringsprogramma van het regionaal Beleidskader Maatschappelijke zorg. Het licht voor de hand om de nadere uitwerking van de preventieaanpak GGZ en VZ hierbinnen op te pakken.~~

~~b) Als we de GR per 2019 beëindigen zullen we nieuwe afspraken moeten maken over de wijze van financiering en het schaalniveau (lokaal/subregionaal ) en wat dit betekent voor de subsidieverlening aan de uitvoerende partners, ook met betrekking tot de administratieve lastendruk.~~

In de nieuwe visie op maatschappelijke zorg is gekozen voor ondersteuning dichtbij, op maat, en in de eigen leefomgeving. Tegelijkertijd is samenwerking in de keten is van groot belang om onze doelen te kunnen bereiken. Als gemeenten willen we stimuleren dat uitvoerende partners meer en beter samenwerken om grotere efficiëntie te verkrijgen, en overlap en witte vlekken in preventie activiteiten te voorkomen.

**Kanttekeningen/risico's:**

Het niet tijdig informeren van de subsidiepartners over wijzigingen, of beëindigingen van de subsidierelatie kan leiden tot frictiekosten bij de partners die gezamenlijk door de gemeenten moeten worden opgevangen.

**Financiën:**

nvt .

**Communicatie:**

Na instemming van het PHO met de hiervoor genoemde voorstellen, waaronder beëindiging van de GR GGZ subsidie per 2019, de betrokken partijen hiervan schriftelijk op de hoogte te stellen

**Evaluatie:**

nvt

**Bijlagen:**

*Bijlage: Notitie 'Preventie Geestelijke Gezondheidszorg en Verslavingszorg in Holland Rijnland, ~~juni 2017~~ augustus 2017*