

**GEMEENSCHAPPELIJKE REGELING
PUBLIEKE GEZONDHEID & ZORG
ALGEMEEN BESTUUR
15 april 2016**

Oplegger Ontwerp Begroting gr PG&Z 2017

Inleiding

Eind 2015 is het proces van voorbereiding Programmabegroting 2017 aan de orde geweest in zowel het Dagelijks bestuur als Algemeen bestuur PG&Z. Begin 2016 zijn de concepten besproken in het Dagelijks Bestuur en op 15 april 2016 is deze voorlopig vastgesteld door het Algemeen Bestuur. De gehele ontwerp programmabegroting 2017 waarin we per (deel)programma aangeven wat we willen bereiken, wat we daarvoor gaan doen en wat dat kost, ligt nu aan u voor.

In dit stuk benoemen we op hoofdlijnen de belangrijkste onderdelen van de inleiding van de programmabegroting. Vervolgens schetsen we hier, ook op hoofdlijnen, de belangrijkste ontwikkelingen. We hebben hiervoor gekozen omdat hiermee de opbouw aansluit bij de opzet van de programmabegroting.

Inleiding programmabegroting 2017 GR PG&Z

Voor u ligt de beleidsbegroting 2017 van de gemeenschappelijke regeling Publieke Gezondheid & Zorg.

Gemeenschappelijke regeling Publieke Gezondheid & Zorg

De gemeenschappelijke regeling Publieke Gezondheid & Zorg kent twee soorten taken voor gemeenten, namelijk gemeenschappelijke en gemeente specifieke taken. Binnen de gemeenschappelijke regeling is er sprake van solidariteit tussen de verschillende gemeenten.

Verschil bestuurlijke bevoegdheden

De Groninger gemeenten hebben de taken op het gebied van publieke gezondheid *gedelegeerd* aan GGD Groningen. De GGD legt over de uitvoering van de taken verantwoording af aan het Algemeen Bestuur. In de gemeenschappelijke regeling zijn taken, bevoegdheden van respectievelijk AB en DB beschreven. Het Algemeen Bestuur besluit over het beleid, de financiën en toetst de uitvoering. Het Dagelijks Bestuur bereidt de vergaderingen van het Algemeen Bestuur voor. De directeur Publieke gezondheid (DPG) is benoemd door het AB en legt verantwoording af aan het DB.

De 23 gemeenten hebben de inkoop van de jeugdzorg niet gedelegeerd aan de GR, maar gemandateerd aan het DB en de uitvoering ervan belegd bij de uitvoeringsorganisatie RIGG. Dat betekent dat het DB en directeur RIGG voor 2017 de bevoegdheid hebben regionale jeugdzorg in te kopen; niet op eigen titel, maar namens de gemeenten.

Inhoudelijke hoofdlijnen

- Programma Gezondheid

In 2017 is het programma gezondheid inhoudelijk niet grootscheeps gewijzigd ten opzichte van 2016. In 2017 zal het voor het programma gezondheid vooral draaien om de implementatie van het bestuurlijk besluit over de koers van publieke gezondheid en taken/positionering GGD. Zodat de regio en de uitvoeringsorganisatie gereed zijn voor 2018. Het besluit over koers publieke gezondheid en toekomst GGD zal naar verwachting eind 2016 door de gemeenteraden en het algemeen bestuur worden genomen. In afwachting daarvan zal GGD in 2017 de belangrijkste inhoudelijke ontwikkelingen per vakgebied vanzelfsprekend volgen en uitvoering geven.

- Programma RIGG

De gemeenten zijn in 2015 verantwoordelijk geworden voor de uitvoering van de Jeugdhulp. De inkoop en monitoring voor dat jaar waren vooral gericht op de zorgcontinuïteit en het verkennen van de verschillende aspecten van deze nieuwe taak. Met die kennis is eind 2015 de zorg voor de jaren 2016 en 17 aanbesteed, met vertrouwde en nieuwe producten, met nieuwe relaties met en tussen de Jeugdhulpaanbieders en met meer mogelijkheden voor gemeenten om eigen keuzes te maken.

Vanaf 2016 is de gewenste transformatie van de Jeugdhulp meer ingebed in de ingekochte producten.

De monitoring zal in dat jaar – naast het uitvoeren van het reguliere contractmanagement - meer gefocust zijn op het op een hoger peil brengen van het functioneren van de basisteams c.q. de toegang en het gebruik en de werking van de (nieuw) ingekochte zorg.

2017 is het voorlopige eindstation van de transformatie van de Jeugdhulp. In dat jaar zullen de gemeenten en zorgaanbieders de punt op de i moeten zetten en de eventuele vervolgstappen formuleren.

Op dit moment is de rol en de positie van de RIGG in de jaren 2018 en verder nog niet bepaald en dat maakt dat haar bijdrage bij de inkoop in 2017 van de jeugdhulp voor 2018 op dit moment niet volledig te beschrijven is.

Meerjarenperspectief 2017 – 2020

Voor de komende meerjarenperiode 2017-2020 is er binnen het programma Gezondheid van de PG&Z nog veel onzekerheid:

- de discussie over het rapport van de commissie de Winter over de JGZ en de mogelijke financiële gevolgen daarvan;
- de discussie over het sociale domein in de provincie Groningen en de mogelijke organisatorische en financiële uitkomsten daarvan, inclusief solidariteitsvraagstukken rondom het thema jeugd;
- de discussie over de taken en de toekomst van de GGD inclusief de GHOR in breder perspectief.

Bij al deze thema's is reeds gekozen voor een inhoudelijke benadering, zodat vanuit de inhoud keuzes kunnen worden gemaakt. Deze onzekerheden maken het lastig om nu al een financieel perspectief te schetsen voor het meerjarenbeeld voor de komende periode. Daarom is in mei 2013 besloten om in lijn met de keuze voor de inhoudelijke benadering de financiële consequenties gelijktijdig met de inhoudelijke discussie te laten lopen en niet op voorhand en apart een financiële discussie te voeren. Deze wordt betrokken bij de ontwikkelingen bij de twee onderdelen.

Op basis van dit uitgangspunt bevat de nu voorliggende begroting geen voorstellen voor mutaties in de gemeentelijke bijdragen behoudens de indexering voor loon- en prijsontwikkelingen.

Zoals hiervoor al is aangegeven is ook voor de RIGG het toekomst perspectief voor na 2017 nog niet vastgesteld. De voorbereiding van de besluitvorming daarover zal in 2016 van start gaan. Een financieel perspectief voor de jaren na 2017 is daardoor nu niet te schetsen.

Exploitatieoverzicht 2017 programma Gezondheid

Hieronder volgt het exploitatieoverzicht van de begrote en gerealiseerde lasten en baten van het programma gezondheid. Bij de berekening van de inwonerbijdragen zijn de inwoneraantallen per 1 januari 2016 gebruikt.

Hieronder volgt het exploitatieoverzicht van de begrote en gerealiseerde lasten en baten van het programma Gezondheid.

(Bedragen x € 1.000,-)

Programma Gezondheid (incl. GHOR)				
	Rekening 2015	Actuele Begroting 2016	Primitieve begroting 2017	Mutatie B2016-2017
Totaal lasten	23.208	24.556	25.022	466
Bijdrage gemeenschappelijke regeling	14.240	15.484	15.869	385
Overige bijdragen	9.494	9.072	9.153	81
Totaal baten	23.734	24.556	25.022	466
Saldo voor reservemutaties	526	0	0	0
Mutatie reserves				
Toevoeging	0	0	0	0
Onttrekking	0	0	0	0
Saldo na reservemutaties	526	0	0	0

In bovenstaand overzicht zijn de totale lasten en de totale baten van het programma Gezondheid weergegeven. Vanaf 2015 is ook de GHOR onderdeel van het programma gezondheid. Buiten indexatie voor loon- en prijsstijgingen (2,67%) zijn geen nieuwe ontwikkelingen of maatregelen meegenomen, die tot een wijziging van het GGD -tarief leiden. De cijfers van de begroting 2016 betreffen de actuele begroting voor het jaar 2016.

Exploitatieoverzicht 2017 programma RIGG

Hieronder volgt het exploitatieoverzicht van de begrote en gerealiseerde lasten en baten van het programma RIGG.

(Bedragen x € 1.000,-)

Programma RIGG				
	Rekening 2015	Actuele Begroting 2016	Primitieve begroting 2017	Mutatie B2016-2017
Totaal lasten	1.922	2.091	1.969	-122
Bijdrage gemeenschappelijke regeling	1.602	1.918	1.969	51
Overige bijdragen	493	0	0	0
Totaal baten	2.095	1.918	1.969	51
Saldo voor reservemutaties	173	-173	0	173
Mutatie reserves				
Toevoeging	0	0	0	0
Onttrekking	0	173	0	-173
Saldo na reservemutaties	173	0	0	0

De omvang van de gemeentelijke bijdragen voor het programma RIGG is conform de geactualiseerde begroting 2016 met 2,67% indexatie. De totale lasten zijn lager dan in 2016 omdat de verwachting is dat de landelijke ict-voorzieningen tegen die tijd wel goed zullen draaien. De monitoring van het gebruik van ZIN en PGB en de werking van de Toegang zullen in 2017 nog steeds meer inzet vragen dan bij de eerste opzet van de RIGG was gedacht.

Zodra er meer duidelijkheid is over de rol en positie van de RIGG na het jaar 2017 zal de begroting 2017 – indien nodig en mogelijk – daarop worden aangepast. Van belang daarbij is de vraag in welke mate de RIGG in 2017 de inkoop voor de jeugdhulp voor 2018 uitvoert en welke kosten de overdracht van systemen, gegevens en kennis aan gemeenten met zich meebrengt als de RIGG een veel kleinere rol zou krijgen na 2017.

Kort samengevat

In beide programma's doen zich veel ontwikkelingen voor waar in de loop van 2016 besluiten over genomen moeten worden.

De bijdrage per gemeente voor de beide programma's Gezondheid en RIGG gaan in 2017 door indexatie omhoog en zal hierdoor in totaal met 436 duizend euro toenemen.