

Verslag: de heer Van Vlodrop

De toekomstscenario's voor de nieuwe beleidsperiode 2016-2019 GGD; informatiebijeenkomst

Aanwezig

Voorzitter: de heer Gorren.  
College: wethouder Damsma.  
Griffie: de heer Vinju.

De dames Korsten, Leers, Eurlings en Van Haasen.  
De heren Schulpen, Es Sadki, A. Frijns, Limpens, Wijnands en Bastiaens.  
De heer Bovens (directeur GGD Zuid-Limburg).

De **voorzitter** heet iedereen om 17.05 uur welkom. Het voorliggende raadsvoorstel bevat vier scenario's. De fracties worden in de gelegenheid gesteld om er vragen over te stellen. De heer Bovens zal eerst de scenario's toelichten.

De heer **Bovens** geeft een korte toelichting op de vier scenario's. De scenario's zijn in de gemeenten in Zuid-Limburg besproken. De GGD Zuid-Limburg beschermt, bewaakt en bevordert de gezondheid van alle inwoners van Zuid-Limburg met speciale aandacht voor kwetsbare groepen. De WHO heeft onlangs de definitie van gezondheid veranderd. Er wordt nu veel meer gedacht aan het vermogen van mensen om deel te nemen aan de maatschappij. Dat sluit aan bij de ontwikkelingen in het sociaal domein en de gezondheidszorg.

De aanleiding voor het opstellen van de scenario's zijn de transformaties in het sociaal domein. De GGD moet hierop aansluiten in de nieuwe beleidsperiode 2016-2019. Eerder zijn al positieve ervaringen opgedaan met meerjarensenario's. In de periode 2012-2015 is gekozen voor een bezuiniging van 11%. Dat was erg ambitieus, maar de bezuinigingen zijn gerealiseerd, onder andere door forse bezuinigingen op de jeugdgezondheidszorg en bezuinigingen op de huisvesting.

De reorganisatie is nu gerealiseerd; werkwijzen zijn ingrijpend veranderd en er is flink geschoven met personeel. De aansluiting op de ontwikkelingen in het sociale domein is verbeterd, onder andere op het gebied van jeugdgezondheidszorg met speciale aandacht voor risicokinderen door onder andere een goede screening. De inhoudelijke omslag is nog niet afgerond, maar de organisatie is klaar voor de veranderingen die in de toekomst gevraagd worden. De financiële situatie is kwetsbaar, mede gezien de gerealiseerde bezuinigingen. Daardoor is het weerstandsvermogen laag; de algemene reserve is minder dan 1%. Bij onverwachte gebeurtenissen zal de organisatie dan ook terug moeten vallen op de gemeenten. Meer bezuinigingen zullen ook de druk op de kwaliteit verhogen.

Input voor het opstellen van de scenario's waren de volgende:

- Wat speelt er in de samenleving (jeugdgezondheidszorg op scholen, Q-koorts, Ebola en dergelijke)?
- Wat blijkt uit onderzoek (onder meer aan de hand van onderzoek onder de bevolking in Zuid-Limburg)?
- Cijfers uit het sociale domein, onder andere op het gebied van participatie en mantelzorg.
- Informatie van bestuurders, politiek, ambtenaren en partners.

De GGD Zuid-Limburg doet een keer in de vier jaar onderzoek onder de bevolking; nu is onder andere ook aangesloten op de cijfers vanuit het sociale domein. Daaruit blijkt - opnieuw - een meer dan gemiddeld in Nederland grote vraag naar formele zorg, onder andere op het gebied van AWBZ-zorg.

Spreker benadrukt dat preventie lonend is. Dat blijkt uit een onderzoek van de RIVM. Het gaat dan om onder andere vaccinaties, aandacht voor leefstijl, preventieve zorg en bijvoorbeeld stoppen met roken. Elke euro voor preventie in de jeugdzorg betaalt zich 3 tot 50 keer terug.

Ook de gemeenten zijn geconsulteerd, onder andere op het gebied van preventie. Daarbij zijn alle partners, zowel gemeenten, huisartsen, GGD als andere organisaties, betrokken. Dat vraagt een goede samenwerking. Ook voor de GGD is de wijk de 'place to be'. Wellicht dat bewegingen in wijken eerder zichtbaar kunnen worden. Bovendien kun je in de wijken zaken slimmer organiseren, onder andere samen met scholen en huisartsen.

Spreker geeft een overzicht van de opgestelde scenario's:

- Scenario 1: bezuinigingen.  
Bij dit scenario moeten eerder ingezette processen, onder andere op het gebied van bestrijding van infectieziekten, weer worden teruggedraaid. Een bezuiniging van 9% levert verder transitiekosten op van 3,7 miljoen euro, onder andere op het gebied van personeel. Met dit scenario ontstaat een uitgeholde GGD met verlies van de aansluiting op het sociaal domein.
- Scenario 2: nieuw ten koste van oud.  
Behoud van het huidige budget; geen transitiekosten. Nieuwe taken, zoals Veilig Thuis, kunnen alleen worden uitgevoerd ten koste van de bestaande taken. De toegevoegde waarde van de GGD neemt af. Er is slechts beperkte aansluiting op het sociaal domein mogelijk.
- Scenario 3 is vergelijkbaar met 2 met een gefaseerde doorontwikkeling met onder andere slimme combinaties door verschuivingen in het sociaal domein. Ook dat kan een bezuiniging opleveren.  
Door de nieuwe taken kan de GGD (met additionele financiering) meegroeien met de ontwikkelingen in het sociaal domein. De GGD wordt een volwaardig partner van gemeenten in het sociaal domein en op het gebied van de publieke gezondheid (huisartsen, jeugdgezondheidszorg).
- Scenario 4: investeren met een stijging van het budget met 3%.  
Dit scenario is inhoudelijk vergelijkbaar met scenario 3. Met het extra budget kunnen nieuwe taken worden uitgevoerd.

Het bestuur van de GGD heeft de scenario's voorgelegd aan de betrokken gemeenten. De gemeenteraden wordt om hun mening gevraagd. Spreker verwacht in juli 2015 een uitspraak van de gemeenten.

De **voorzitter** deelt mee dat de fracties op 26 mei 2015 in de raadsronde een besluit moeten nemen over de keuze van de scenario's. Deze avond is er de gelegenheid om informatie in te winnen. In het tweede deel van deze stadsronde is er gelegenheid om in te gaan op de Begroting 2016 en de Jaarrekening 2014.

**GroenLinks** (mevrouw Korsten) is blij dat de raad kan meepraten over de gemeenschappelijke regeling GGD. Naast andere organisaties die actief zijn op het gebied van zorg, is ook de GGD op zoek naar haar rol binnen de drie decentralisaties: van aanbodgestuurd naar vraaggericht en flexibel werken.

Het is spreekster opgevallen dat vooral de nadelen van de verschillende scenario's worden belicht. Scenario 1 werd zelfs als niet realistisch gepresenteerd (onder andere omdat daarmee niet voldaan kan worden aan allerlei wettelijke criteria; bovendien was er sprake van hoge transitiekosten).

Spreekster vindt dat je een dergelijk scenario dan ook niet moet voorleggen.

In het raadsvoorstel is sprake van een regierol van de GGD. Dat is echter een rol die de burgers zelf moeten oppakken. Dat was ook de leidraad in een eerdere sessie over dit onderwerp.

Spreekster vindt niet dat er apart gesproken moet worden over de verschillende rollen van de verschillende organisaties op het gebied van zorg, bijvoorbeeld de specifieke rol van de GGD en zij vraagt de wethouder om een reactie.

Wethouder **Damsma** benadrukt dat er verschil is tussen de GGD en andere organisaties. De GGD is een gemeenschappelijke regeling, een dienst van de achttien gemeenten. Daarom moeten de gemeenten anders omgaan met de GGD. Het gaat ook voor een deel om wettelijk verplichte taken. Daarom is de rol van de GGD in de komende jaren een andere dan die van de andere organisaties. Het is belangrijk dat de betrokken gemeenten daar een mening over hebben, zeker in het licht van de drie decentralisaties.

**GroenLinks** (mevrouw Korsten) ziet voorlopig binnen het sociaal domein geen aparte rol voor de GGD. Wellicht dat later naar aanleiding van ervaringen in de wijken speciale projecten of opdrachten kunnen worden geïnitieerd. Spreekster vindt dat een logischer weg.

**VVD** (de heer Limpens) is het daarmee eens. Spreker constateert verder een geldgestuurde redenering bij de scenario's in plaats van bottom-up te werken. Hij vraagt de wethouder waarom de GGD anders wordt benaderd dan de andere organisaties op dit gebied. Hij constateert verder in de voorstellen een sturing van bovenaf, terwijl de problemen van onderop (in de wijken) moeten worden aangepakt. Er vindt bovendien nog een brede maatschappelijke discussie plaats (onder andere met de stakeholders) over het vormgeven van het sociaal domein.

Wethouder **Damsma** benadrukt dat gemeenten meer zeggenschap hebben bij een gemeenschappelijke regeling dan bij individuele organisaties. Het is daarom goed om verwachtingen uit te spreken.

De heer **Bovens** deelt mee dat ook de GGD wil meedoen in dat traject in de wijken en samen met bewoners en zorgverleners de problemen wil aanpakken en ondersteuning bieden met de extra kennis van de medewerkers van de GGD. Zo beschikt de GGD over veel informatie. Die informatie kan op wijkniveau geclusterd worden en mede op basis van die informatie kan vastgesteld worden waar wijken behoefte aan hebben. De medewerkers van de GGD nemen nu ook al deel aan de sociale wijkteams.

**VVD** (de heer Limpens) beaamt dat alle capaciteit nodig is en dat er meer en slimmer samengewerkt moet worden. Daardoor kunnen al bezuinigingen worden gerealiseerd zonder dat dat ten koste gaat van de kwaliteit.

**D66** (mevrouw Eurlings) is het daarmee eens. Spreekster constateert verder dat de scenario's 2 en 3 gelijk zijn. Zij vraagt naar de verschillen tussen deze twee scenario's. Zij wil tot slot weten wat de voorkeuren zijn van de wethouder en van de GGD.

Wethouder **Damsma** benadrukt dat de GGD de basisvoorzieningen in de wijk verzorgt, bijvoorbeeld op het gebied van preventie. Het is dus logisch dat ook de GGD wordt betrokken bij de ontwikkelingen. Het college heeft een voorkeur voor scenario 2. Daarmee blijven er mogelijkheden om iets extra's te doen.

De heer **Bovens** deelt mee dat de GGD pleit voor scenario 3. Scenario 2 gaat ten koste van de huidige zorg als er extra taken bijkomen. Hij benadrukt dat ook scenario 1 mogelijk is: de gemeenten kunnen afspreken om onder de norm te gaan zitten. Spreker was verbaasd over de voorkeur van het college. Het college kiest voor scenario 2, omdat het een koppeling legt tussen de keuze van het scenario en de discussie over de toekomstige positie van de GGD. Spreker is van mening dat die koppeling niet reëel is en dat de discussie ook bij de keuze voor scenario 3 kan worden gevoerd.

**VVD** (de heer Limpens) vraagt naar de landelijke regeling betreffende de positie van de GGD binnen het sociaal domein.

De heer **Bovens** deelt mee dat de GGD valt onder de Wet publieke gezondheid (Wpg). Die wet staat los van de wetten binnen de drie decentralisaties. Het is echter belangrijk om mee te gaan in de ontwikkelingen, mede gezien de aandacht voor preventie in de Wpg.

**D66** (mevrouw Eurlings) constateert dat de GGD wil meedoen en niet steeds overleg wil voeren over extra taken, zoals bij de keuze voor scenario 2 het geval is.

De heer **Bovens** beaamt dat.

Wethouder **Damsma** pleit voor een goede uitgangspositie. Dat is mogelijk bij de keuze voor scenario 2. Dan is er ook nog ruimte voor andere zaken.

**PvdA** (de heer Es Sadki) wil weten wat de uitgangspunten van het college zijn voor de keuze voor scenario 2. Spreker heeft verder de volgende vragen:

- Wat gaat de GGD precies in de wijken doen?
- Verdere bezuinigingen kunnen leiden tot een lagere kwaliteit; spreker vraagt om uitleg.
- Hoe ziet het proces er de komende tijd uit en wat is er in de afgelopen periode al gedaan?

De heer **Bovens** herhaalt dat de GGD al zeer actief is in de wijken, onder andere op het gebied van jeugdgezondheidszorg. De GGD heeft verder ook veel contacten met andere zorgaanbieders. De GGD heeft expertise op het gebied van monitoring en het leveren van cijfers (op wijkniveau). Met behulp van die informatie kunnen wijkprofielen worden opgesteld en kunnen gesprekken worden gevoerd met bewoners en organisaties over de aanpak van de problemen. De GGD heeft daarbij veel kennis van onder andere preventie.

Spreker is er voorstander van om een brug te slaan tussen het sociaal domein en de gezondheidszorg, met meer vraaggericht werken, onder andere in overleg met de huisartsen. Scholen hebben nu zelf een schoolarts/verpleegkundige van de GGD. Zij maken deel uit van de wijkstructuur en werken dus samen met de sociale teams. De GGD zit dus in de haarvaten van de wijk.

Spreker benadrukt tot slot dat minder geld leidt tot kwaliteitsverlies. Dan is er bijvoorbeeld minder geld voor ondersteuning van lessen op scholen, bijvoorbeeld op het gebied van seksualiteit.

Wethouder **Damsma** gaat in op de argumenten voor de keuze voor scenario 2. Zij benadrukt dat de ontwikkeling van de wijken nu vorm krijgt. Met de - voorzichtige - keuze voor scenario 2 is er straks nog ruimte voor bijvoorbeeld de positionering van de GGD. Het college opereert liever voorzichtig, gezien de onduidelijkheden voor de toekomst.

**SP** (mevrouw Van Haasen) vindt verdere bezuinigingen op de basisvoorzieningen (verzorgd door de GGD) niet verantwoord, bijvoorbeeld op het gebied van preventie. De SP pleit dan ook voor scenario 3 en niet voor verdere bezuinigingen (in scenario 2). De SP is voorstander van een grotere rol voor de GGD, onder andere op het gebied van preventie.

**GroenLinks** (mevrouw Korsten) pleit voor een goede definitie van preventie. Zij pleit voor een brede definitie: met oren en ogen open voor allerlei soorten problematieken en niet alleen voor de zaken waar de GGD over gaat; bijvoorbeeld ook de risico's op het gebied van schulden en loverboys.

**SP** (mevrouw Van Haasen) is het daarmee eens. Zij blijft erbij dat er niet beknibbeld mag worden op (allerlei mogelijkheden van) preventie.

**Seniorenpartij** (de heer Wijnands) constateert dat er nu gefocust wordt op een onderdeel van de drie decentralisaties. De rol van de GGD moet echter complementair gezien worden met de andere taken binnen het sociale domein.

Spreker vindt dat met de keuze voor scenario 2 gediscussieerd wordt met het mes op tafel. Spreker vindt het dan ook geen goed vertrekpunt, zeker gezien de onduidelijkheden binnen het sociaal domein. De Seniorenpartij pleit dan ook voor scenario 3.

**CDA** (mevrouw Leers) vindt dat de kennis van de GGD goed gebruikt kan worden in de wijkteams, onder andere op het gebied van preventie. Voor het CDA is scenario 1 zonder meer niet wenselijk. Scenario 2 is wellicht opgezet voor het opstellen een pro-forma begroting. De discussie over de daadwerkelijke begroting moet nu plaatsvinden.

De heer **Bovens** beaamt dat. Dat geldt ook voor scenario 3. Deze scenario's zijn budgetneutraal.

**CDA** (mevrouw Leers) is voorstander van scenario 3. Met een goede samenwerking kunnen de benodigde bezuinigingen worden gerealiseerd. De keuze is afhankelijk van de financiële ruimte van de gemeente.

**Partij Veilig Maastricht** (de heer Schulpen) vindt dat de kennis van de GGD moet worden benut.

De **voorzitter** sluit de bespreking van dit onderwerp af en sluit het overleg om 18.10 uur.