

Algemeen Bestuur Hecht

Datum: 14 december 2022
Locatie: Raadzaal, Stadhuis Alphen aan den Rijn
Tijd: 14:30-16:30 uur

Aan:

De heer D.A. de Haas, gemeente Zuidplas, voorzitter
De heer G. Schotanus, gemeente Alphen aan den Rijn
De heer D. Knol, gemeente Bodegraven-Reeuwijk
Mevrouw A.J.S. van Popering, gemeente Gouda
De heer J. van Rijn, gemeente Hillegom
De heer G. van Duin, gemeente Kaag en Braassem
De heer E. Soetendal, gemeente Katwijk
Mevrouw I. Bultman, gemeente Krimpenerwaard
Mevrouw F. Spijker, gemeente Leiden
De heer D. Binnendijk, gemeente Leiderdorp
Mevrouw J. Langeveld, gemeente Lisse
De heer T. de Kleer, gemeente Nieuwkoop
De heer D.T.C. Salman, gemeente Noordwijk
De heer T.I.M. van Tongeren, gemeente Oegstgeest
Mevrouw C.G.J. Breuer, gemeente Teylingen
De heer R. Zoetemelk, gemeente Voorschoten
Mevrouw B.J.A. Leferink, gemeente Waddinxveen
De heer F.Q.A. van Trigt, gemeente Zoeterwoude
De heer J.M.M. de Gouw, directeur Hecht
De heer D.A.E. Christmas, directeur Hecht
De heer E. Valk, concerncontroller Hecht
Mevrouw E. Starreveld, directiesecretaris Hecht
Mevrouw G.A. Dijkstra, directiesecretaresse Hecht

1. Vaststellen agenda

2. Concept verslag, actiepunten- en besluitenlijst vorige vergadering

- Conceptverslag AB Hecht 19 oktober 2022 AB-22-44
- Concept Besluitenlijst AB Hecht 19 oktober 2022 AB-22-44a

3. Ingekomen en verzonden brieven / Mededelingen / Ter kennisname

- a. Schriftelijke mededelingen (herzien) AB-22-45
- b. Huisvesting mondeling
- c. Doorontwikkeling Horizontaal Toezicht AB-22-45a
- d. RAV in het nieuws mondeling

P&C cyclus

4. Kaderbrief

- Oplegger AB-22-46
- Kaderbrief AB-22-46a

5. Besluit begrotingswijziging a.g.v. Corona

AB-22-47

6. Nota reserves en voorzieningen 2022

- Oplegger AB-22-48
- Nota reserves en voorzieningen 2022 AB-22-48a

7. Financiering extra kosten voor vluchtelingen Oekraïne

mondeling

Bac PG

8. Terugkoppeling BAC PG

mondeling

- Conceptverslag BAC PG

AB-22-49

9. JeugdMATCH

AB-22-50

10. NNZ voor gemeenten

- Oplegger
- Memo Nu Niet Zwanger
- Presentatie

AB-22-51

AB-22-51a

AB-22-51b

11. Gelijke Kansen op Gezondheid

- Oplegger
- Routekaart Plan van Aanpak Gelijke Kansen op Gezondheid

AB-22-52

AB-22-52a

BAC ZV

12. Terugkoppeling BAC ZV

mondeling

- Memo Versterken samenwerking in de keten zorgwekkend onbegrepen gedrag

AB-22-57

Overig

13. Capaciteitstekort forensisch artsen

- Oplegger
- Beleidende brief
- Notitie artsentekort afstemming met opdrachtgevers en ketenpartners
- Brief aan Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd

AB-22-53

AB-22-53a

AB-22-53b

AB-22-53c

14. GGD Tarieflijst 2023

- Oplegger
- GGD Tarieflijst 2023

AB-22-54

AB-22-54a

15. Regiegroep IZA/GALA

mondeling

16. Vergaderrooster 2023

AB-22-55

17. Update proces rondom Wet GR – aanpassen GR

AB-22-56

18. Stand van zaken van Hecht24

mondeling

19. Rondvraag en sluiting

20. Feestelijke opening werklocatie Hecht in Alphen aan den Rijn

Conceptverslag

Vergadering Algemeen Bestuur Hecht

d.d. 19 oktober 2022

Plaats: Raadzaal, stadhuis Alphen aan den Rijn

Aanwezig:

De heer D.A. de Haas, gemeente Zuidplas, voorzitter
Mevrouw A. van Popering, gemeente Gouda
De heer G. van Duin, gemeente Kaag en Braassem
Mevrouw I. Bultman, gemeente Krimpenerwaard
De heer D. Binnendijk, gemeente Leiderdorp
Mevrouw J. Langeveld, gemeente Lisse
De heer T. de Kleer, gemeente Nieuwkoop
De heer D.T.C. Salman, gemeente Noordwijk
De heer T.I.M. van Tongeren, gemeente Oegstgeest
Mevrouw C.G.J. Breuer, gemeente Teylingen
De heer F.Q.A. van Trigt, gemeente Zoeterwoude
De heer J.M.M. de Gouw, directeur Hecht
De heer D.A.E. Christmas, directeur Hecht
De heer E. Valk, concerncontroller Hecht
Mevrouw A.J. Elsendoorn, directiesecretaris Hecht
Mevrouw G.A. Dijkstra, directiesecretaresse Hecht

Afwezig:

De heer G. Schotanus, gemeente Alphen aan den Rijn
De heer D. Knol, gemeente Bodegraven-Reeuwijk
De heer J. van Rijn, gemeente Hillegom
De heer E. Soetendal, gemeente Katwijk
Mevrouw F. Spijker, gemeente Leiden
De heer R. Zoetemelk, gemeente Voorschoten
Mevrouw B.J.A. Leferink, gemeente Waddinxveen

1. Opening en welkom / vaststellen agenda

Dhr. De Haas, voorzitter, opent de vergadering en heet iedereen welkom.

De agenda wordt vastgesteld.

Dhr. Binnendijk geeft aan het vervelend te vinden dat er weinig bestuurders aanwezig zijn. De voorzitter zal hier aandacht aan besteden via een mail. Er is wel quorum.

De voorzitter meldt dat vorige week de week van de Veiligheid was, maar in Gouda is een ambulanceverpleegkundige aangevallen door een verwarde man. Namens het bestuur zal een attentie worden gestuurd naar deze medewerker. Er is ook aangifte gedaan door Hecht, aldus dhr. Christmas.

2. Concept verslag, actiepunten- en besluitenlijst vorige vergadering

- Conceptverslag AB Hecht 30 juni 2022
- Concept Besluitenlijst AB Hecht 30 juni 2022
- Conceptverslag AB Hecht 14 juli 2022
- Concept Besluitenlijst AB Hecht 14 juli 2022
- Conceptverslag AB Hecht 14 september 2022 formele deel

Conceptverslag AB Hecht 30 juni 2022:

- Dhr. Binnendijk over pg. 5/6: er is bij de begrotingsdiscussie een toezegging gedaan door dhr. De Gouw dat er gesproken zou worden met een aantal gemeentes over mogelijke keuzes. **Dit zal als toezegging genoteerd worden op de besluitenlijst.**

- Mw. Van Popering over de DUVO-gelden: een apart bestuurlijk gesprek heeft plaatsgevonden tussen de gemeenten Leiden en Gouda met Hecht. Hierin is afgesproken dat Hecht een subsidieverzoek kan indienen voor 2022 ter hoogte van het tekort van € 450.000, waarbij moet worden voldaan aan de voorwaarden in de subsidieverordeningen.

Conceptverslag AB Hecht 14 juli 2022:

Dhr. Van Trigt over het Manifest preventie 2022: afgesproken was dit in oktober verder door te spreken, maar het staat niet op de agenda. Dhr. Christmas geeft aan dat dit inderdaad op de agenda had moeten (vertegenwoordiging directie in landelijke initiatieven), met excuses. **Dit moet nog gebeuren en zal op de lijst met toezeggingen vermeld worden.**

Conceptverslag AB Hecht 14 september 2022:

Hierover zijn geen opmerkingen.

De conceptverslagen AB Hecht van 30 juni, 14 juli en 14 september 2022 worden goedgekeurd en vastgesteld, met inachtneming van de genoemde opmerkingen.

De concept besluitenlijsten AB Hecht van 30 juni en 14 juli 2022 zijn conform verslag en worden vastgesteld.

3. Ingekomen en verzonden brieven / Mededelingen / Ter kennisname

Schriftelijke mededelingen

- Dhr. Van Tongeren vraagt waarom het onderzoek naar de IZB capaciteit bij uitbraak Corona door een extern bureau is uitgevoerd en niet door Hecht zelf. Dhr. De Gouw geeft aan dat dit een besluit is van het ministerie; een 0-meting was nodig om het juiste gesprek te kunnen voeren.

- Mw. Langeveld vraagt of de Woo-verzoeken ook worden gedeeld met de contactambtenaren, zodat het kan worden opgepakt in de desbetreffende gemeente. Dhr. De Gouw licht toe dat de Woo-verzoeken uitsluitend betrekking hebben op stukken van het openbaar lichaam. Zodra er sprake is van correspondentie waar gemeenten bij betrokken zijn, wordt dit met de juristen van de gemeenten gedeeld.

Kamerbrief Acute Zorg

Dhr. Christmas licht toe dat dit een stuk is wat ambtelijk besproken kan worden in de eigen organisatie. Voorgesteld wordt een gemeentelijke werkgroep te initiëren die dit oppakt; Hecht zou hierin ook een bijdrage kunnen leveren.

Dhr. Van Duin ondersteunt dit voorstel. Het is zoeken naar wat het betekent voor de eigen gemeente; goed om hierin gezamenlijk op te trekken. Dhr. Van Trigt geeft aan dat het een goed idee is dat Hecht hier een centrale rol in gaat spelen.

Dhr. De Gouw vult aan dat het bestuur van Transmuralis een regioplan wil maken met de verbinding met GALA en Wozo; ze zijn hiervoor op zoek naar gemeenten. Deze week zal een korte notitie rondgestuurd worden met de vraag wie wil deelnemen namens welke gemeente, zodat snel geschakeld kan worden voor het doen van een aanvraag voor een specifieke uitkering.

De oproep aan de AB-leden en de contactambtenaren hierin mee te denken zal schriftelijk volgen vanuit Hecht.

Huisvesting

Dhr. Christmas vertelt dat er drie zaken spelen:

- De bouw van een werkruimte in het stadhuis Alphen voor collega's Hecht: wordt begin december officieel geopend.
- Het renoveren van de Parmentierweg Leiden: we zijn tijdelijk verhuisd naar de Schipholweg. De investering valt binnen het budget.
- Er worden gesprekken gevoerd over het bouwen van een nieuwe ambulancepost bij het Alrijneziekenhuis.

Vergaderschema AB Hecht

Dhr. Christmas geeft een toelichting op de nagezonden notitie en stelt voor optie 1 aan te nemen. Omdat het voorstel laat is voorgelegd heeft er geen ambtelijke afstemming kunnen plaatsvinden.

Afgesproken wordt een schriftelijke ronde te doen. Beide opties zullen worden voorgelegd, waarbij Hecht een voorkeur mag uitspreken. Een keuze zal gemaakt worden op basis van meerderheid.

4. Stand van zaken Coronabestrijding

Dhr. De Gouw geeft een toelichting: er is een najaarsgolf: landelijk liggen er op dit moment 68 mensen op de IC en 1158 in het ziekenhuis; dit is nog goed hanteerbaar. Er is naar code Geel opgeschaald.

Het vaccineren in de regio loopt redelijk. Vandaag is een concept kaderbrief van het ministerie binnengekomen waarin wordt verwacht dat nog 1 vaccinatiecampagne voor de griep-groep zal volgen in het voorjaar 2023. Alle GGD'en zijn gevraagd hun capaciteit in te plannen tot mei 2023. Er is geen reden om nu van een crisis te spreken: alles wordt planmatig uitgevoerd.

5. Stand van zaken opvang vluchtelingen Oekraïne (incl. update kosten)

Het is een opgave voor alle gemeenten v.w.b. huisvesting van de verschillende groepen en statushouders. Het lukt Hecht redelijk de zorg te leveren die nodig is, maar de rek bij de huisartsen gaat eruit. We blijven als Hecht bezig met triage door de inzet van verpleegkundigen en het leveren van psychosociale zorg (er is een pilot gestart met een aantal Oekraïense psychologen zodat ze hun landgenoten kunnen helpen).

Asielzoekers: een aantal zaken moet op korte termijn substantieel verbeterd worden; dit ligt in eerste instantie bij het COA, maar vanuit VWS is er druk op de regio's/gemeenten/GGD'en om te kijken waar ze de gaten kunnen dichten.

P&C cyclus

6. Resultaat bestemming

Dhr. Binnendijk geeft een toelichting vanuit de Auditcommissie: dhr. Knol is voorzitter, namens het DB neemt dhr. Van Rijn zitting, namens het AB dhr. Binnendijk en namens Hecht dhr. Christmas en dhr. Valk. Er is gesproken over de financiële stukken die hier op de agenda staan. Na een toezegging over de DUVO-middelen is de uitkering aan de gemeenten naar boven bijgesteld.

Er is ook met de accountant gesproken over het proces van de jaarrekening; de late bespreking van de jaarrekening heeft te maken met het interne proces binnen Hecht. De accountant is wel zeer tevreden over de voortgang in dit proces m.b.t. Hecht waar veel verbetering te zien is.

Dhr. Christmas geeft de aanvulling dat er gesproken is over de notitie Bestemmingen en reserves (is binnen DB aan de orde geweest). Dit komt in december terug in het AB; het voorstel is om dit voorstel zowel met het DB als de Auditcommissie te bespreken. Dit ziet vooral op hoe bepaald wordt wat het eigen vermogen van Hecht moet zijn en wat daadwerkelijk teruggegeven kan worden aan de gemeenten. Voor de langere termijn zijn heldere afspraken nodig om te onderzoeken of de DUVO-middelen ook via de BPI kunnen worden verrekend.

De aanvraag ligt klaar om naar Gouda en Leiden te worden verstuurd.

Mw. Langeveld vraagt of de relatie tot de DUVO-middelen met terugwerkende kracht tot 2021 is. Dhr. Christmas licht toe dat een verkeerde aanvraag is gedaan bij de centrumgemeenten voor de DUVO-middelen 2022 (i.v.m. dalende meldingen Veilig Thuis). Het geld is nu wel nodig omdat het aantal meldingen stijgt; over 2021 kan het geld worden teruggegeven.

Dhr. Van Trigt geeft aan dat er twijfels waren over de overheveling van € 620.000 naar Hecht²⁴, maar blij te zijn met het accountantsverslag; goed dat de nota Reserves en voorzieningen nog besproken zal worden.

Dhr. Christmas reageert dat de overheveling van programmagelden naar het eigen vermogen de enige methode is om middelen van het ene naar andere jaar over te hevelen. De € 620.000 wordt gereserveerd voor een grote ICT-investering; de aanbesteding wordt op dit moment gedaan. Er wordt gewerkt om eind 2024 alle bestemmingsreserves te hebben uitgeput; de rest kan terug naar de gemeenten.

Op vraag van dhr. Van Trigt naar een overzicht van de stand van zaken van Hecht²⁴ zegt dhr. Christmas toe dit in december te verzorgen.

Dhr. Binnendijk sluit hierbij aan en merkt op dat de accountant wel een opmerking maakte dat er nog steeds sprake is van achterstallig onderhoud in de interne beheersing, die aandacht behoeft. De directie van Hecht geeft aan dat het een paar jaar duurt voordat dit op orde is; dhr. Binnendijk vraagt zich af of dit niet sneller kan. Dhr. Christmas geeft aan dat er een aantal issues aangepakt moeten worden (in administratieve systemen zaken aanpassen, cultuur veranderen, aanpassing werkprocessen, veel verloop binnen financiële medewerkers). De accountant heeft gewaarschuwd dat dit niet zomaar hersteld is. Door corona is de factuurstroom bijna verviervoudigd. Hecht hoopt komend jaar de processen meer gestructureerd in te richten. Volgend jaar gaan eind januari de jaarstukken in concept naar de accountant, zodat ze in maart in het AB besproken kunnen worden.

Dhr. Van Tongeren had dezelfde constatering. Daarnaast staat er in de resultaatbestemming een flink bedrag in de reserve voor Hecht zelf. Dhr. van Tongeren vraagt zich af of het budget afdoende is om

bepaalde slagen te maken (meer zicht krijgen op de scenario's, inzicht in de maatschappelijke baten, mogelijke omslag naar activity-based costing) en op welke termijn dit zijn beslag zou kunnen krijgen. Dhr. Christmas antwoordt dat in het bestuur een aantal keer is gediscussieerd over hoe verder met het financieringsconstruct en met de takendiscussie. V.w.b. het financieringsconstruct kan gekeken worden om nog minder via subsidies te werken en meer via een collectief en solidair betalingssysteem. De accountant geeft aan dat Hecht in control is (behouden financieel beleid). Er zijn voldoende middelen. Geld wat in het eigen vermogen zit is niet van Hecht, maar van de gemeenten. Als geld niet uitgegeven vloeit dit terug naar de gemeenten.

Dhr. Van Tongeren vindt het lastig dat de financiële situatie bedrijfsvoering niet als een risico wordt gezien; gevraagd wordt dit mee te nemen en te kijken of het proces versneld kan worden. Dhr. Van Tongeren zet ook vraagtekens bij de tevredenheid van de accountant. E.e.a. duidt op een organisatie die onder druk staat (na-zendingen zijn eerder regel dan uitzondering). Dhr. Van Tongeren is tevreden over de kwaliteit van wat Hecht doet, maar er zijn grote zorgen over de bedrijfsvoering binnen Hecht. We moeten alle mogelijkheden aangrijpen om tot een beter proces te komen.

V.w.b. de scenario's: er worden keuzes gemaakt door Hecht (wat gaan we wel doen, wat doen we later); er wordt dus al een voorschot genomen op een afweging van maatschappelijk belang. Dhr. Van Tongeren nodigt Hecht uit hierop te reflecteren: welke keuzes gemaakt worden met een terugkoppeling, zodat er meer grip komt op wat voor beweging/speelruimte te halen is.

De voorzitter merkt op dat Hecht gemeld heeft de komende maanden te gaan nadenken over het schillenmodel; een echte takendiscussie in het AB is lastig, maar zal wel meegenomen worden.

Dhr. Van Duin geeft de complimenten voor de stukken; het is een goede boodschap van de accountant. Er is behoefte om in december Hecht24 tegen het licht houden.

Het AB:

- neemt kennis van de notitie **Voorstel resultaatbestemming 2021, het accountantsverslag en de reactie van de directie daarop;**
- neemt kennis van de terugkoppeling vanuit de Auditcommissie;
- stemt in met het voorstel resultaatbestemming 2021.

7. 2^e bestuursrapportage 2022 Hecht

Vragen die gesteld worden zijn:

- Dhr. Salman komt het tekort (7 ton) tegen in de begrotingswijziging; graag uitleg.
- Dhr. Van Tongeren: 1. Bij het inlopen van de 7 ton: welke kostenmaatregelen worden genomen, inzichtelijk maken, wat als het niet lukt. 2. Pg. 23, risico's van Hecht: onvoldoende beveiligde systemen: hoe kijkt de directie hier tegenaan en wat wordt eraan gedaan. 3. Het tekort komt voor een belangrijk deel uit het ZVH door onderzoekskosten aan BMC; dat is opvallend. Graag meer uitleg. 4. Tekort wordt verwacht te kunnen compenseren: hoe? En graag meer concreet.
- Mw. Langeveld heeft dezelfde vragen als haar voorganger. Vanuit Katwijk: op pg. 26 wordt aangegeven dat het doel niet is het behalen van bezuinigingen, maar een neveneffect van de genomen maatregelen en de kwaliteitsverbeteringen. Dat is een lastige zin: er is bijgedragen aan het programma, maar er is ook iets opgemerkt over de beheersbaarheid van de kosten en de bezuinigingen. Hoe kijkt Hecht daar tegenaan? Op pg. 27 staat dat oorspronkelijk gedacht werd dat er meer bespaard kon worden dan nu het geval lijkt te zijn; hoe kijkt Hecht daar tegenaan?
- Dhr. Binnendijk sluit aan bij de vragen. V.w.b. het inlopen van het tekort: graag meer toelichting waaruit dat vertrouwen blijkt dat dit lukt. Wat gebeurt er als dit tekort niet ingelopen wordt.
- Dhr. Van Duin sluit aan bij de vragen van dhr. Binnendijk.
- Mw. Van Popering sluit hierbij ook aan. Zij ziet graag een plan hoe e.e.a. ingelopen kan worden. Er zijn ook zorgen rondom Hecht24. Vanuit Waddinxveen: zij missen een stuk communicatie over Hecht24, met name het verschil rondom het realiseren van baten.

Dhr. Christmas reageert:

- In de AB-vergadering van december komt Hecht24 aan de orde, met een goede toelichting.
- Inlopen van het tekort: door extrapoleren van realisatie. Als het niet lukt dan zal geld opgehaald moeten worden bij de gemeenten (of uit het eigen vermogen). Hier zal thematisch over worden doorgesproken in de volgende vergadering.
- Ook Hecht is bezorgd over het feit dat er wel geïnvesteerd wordt maar onvoldoende geoogst rondom het programma en in de begroting. Geprobeerd wordt wel onderscheid te maken tussen efficiëncyslagen binnen Hecht en efficiëncyslagen die voortkomen uit de programmaonderdelen die we doen. Hier wordt transparant en eerlijk over gerapporteerd.

- Bij BMC worden mensen ingehuurd als flexibele schil bij het ZVH om dossiers af te handelen van VT. Dit zal duidelijker in de begroting opgenomen worden door meer onderscheid hierin te maken.
- ICT blijft een probleem en vormt een groot risico. Voor Corona is geïnvesteerd in systemen die wel waterdicht zijn. Het komende jaar worden drie grote project gedraaid om hele systeem om te zetten naar Office 365 en een update van een aantal grote bedrijfsapplicaties. Verwacht wordt dat de problemen volgend jaar zomer zijn opgelost. ICT-systemen vervangen alleen is niet voldoende; ook moet iets gedaan worden aan de awareness van medewerkers. Zij moeten zich er bewust van zijn zorgvuldig om te gaan met zeer vertrouwelijke informatie.

Het AB:

- **neemt kennis van de inhoud van de 2e bestuursrapportage 2022;**
- **stelt de 2e bestuursrapportage 2022 vast.**

8. Begrotingswijziging

Mw. van Popering merkt op dat Gouda en Waddinxveen niet kunnen instemmen met de begrotingswijziging.

Dhr. De Gouw geeft een toelichting: Hecht is verplicht de systematiek te volgen van de cijfers die uit de tweede berap komen. Dhr. Valk vult aan dat de coronakosten niet opgenomen zijn in de begroting; die komen erbij in de realisatie. Het is een technische wijziging. Gouda stemt hierna in, Waddinxveen is niet aanwezig. De voorzitter zal contact leggen met Waddinxveen hierover.

Het AB:

- **neemt kennis van de technische begrotingswijziging**
- **stelt de 1e begrotingswijziging vast.**

9. Koers en ontwikkelingen

Dhr. Christmas meldt dat er wordt gewerkt aan een strategisch beleidsplan wat aansluit op de koers die voor de zomer gepresenteerd is. Dit zal begin volgend jaar klaar zijn, zodat het besproken kan worden (plannen voor de komende jaren met de organisatie).

BAC PG

10. Terugkoppeling BAC PG

Mw. Langeveld geeft een terugkoppeling van wat is besproken:

- fijne vergadering, voorzitter mw. Langeveld, vicevoorzitter dhr. Van Duin;
- hoe willen we vergaderen (teams, soms live);
- naar het inhoudelijke gesprek op zoek om advies te kunnen geven in het AB;
- op zoek naar een ambtelijk ondersteuner; die vraag wordt binnen de eigen gemeenten uitgezet;
- inhoudelijk gesproken over Inspectie WMO, Gelijke Kansen en JeugdMatch.

Mw. Van Popering vraagt om een korte memo van de terugkoppeling voor bij de vergaderstukken. Hier wordt op teruggekomen, aldus mw. Langeveld.

11. JeugdMATCH

Dhr. Van Trigt vraagt of we in de afwachstand moeten of bekijken waar invloed op uitgeoefend kan worden om het e.e.a. in stand te houden. Dit wordt verder besproken in de BAC PG, aldus mw. Langeveld.

BAC ZV

12. Terugkoppeling BAC ZV

Dhr. Nieuwenhuis (voorzitter BAC ZV) geeft een terugkoppeling. Eind september is nagedacht over hoe we de BAC willen vormgeven, wat verwachten we van elkaar, wat is de toegevoegde waarde van de BAC. De BAC is gekoppeld aan het *thema* zorg & veiligheid.

Besproken is verder:

- de samenwerkingsafspraken VT met lokale teams zijn verscherpt;
- financiële middelen rondom mensenhandel: moet structureel in de begrotingen meelopen;

- akkoord gegeven op migratie van casuïstiek naar een ander pakket.

Mw. Van Popering zal de volgende terugkoppelingen in het AB verzorgen als lid van de BAC ZV.

13. Mensenhandel

De BAC ZV adviseert het AB Hecht om de totale begroting van de aanpak mensenhandel voor de gemeenten gezamenlijk voor de komende 3 jaar vast te stellen op maximaal €100.000,- en hier dus rekening mee te houden in de eigen begroting. Dhr. Christmas geeft aan dat Hecht altijd voorstander is van vereenvoudigen van financiële stromen.

Mw. Van Popering namens Waddinxveen: de wijziging komt te laat voor gemeenten om nog in de begroting te verwerken; dit wordt onhandig gevonden.

Dhr. Christmas zegt toe dat Hecht goed zal kijken hoe dit in de begroting 2023 verwerkt moet worden (het geld her alloceren van subsidie naar BPI-post).

Het advies wordt ter kennisgeving aangenomen.

Overig

14. Notitie verplaatsen ambulancepost Krimpenerwaard

Het AB neemt kennis van de notitie.

15. Vervangen mobiele unit RAV voor vaste locatie Alrijne

Dhr. De Kleer vraagt naar de consequenties voor de Rijnstreek: dhr. Christmas geeft aan dat na goed overleg met de gemeente Krimpenerwaard en zorgverzekeraars blijkt dat dit de optimale positionering van de post is (op basis van paraatheidsonderzoeken en reactietijden blijkt de huidige post niet op de juiste plek te zitten).

Het AB neemt kennis van de notitie.

16. Gelijke Kansen op Gezondheid

Mw. Mommers van BeBright geeft een presentatie. Vragen/opmerkingen zijn:

De voorzitter vraagt of er budget is om hiermee aan de slag te gaan. Dhr. Christmas geeft aan dat de opdracht vanuit VWS komt. Er wordt naar gestreefd geen additionele bijdrage van de gemeenten te vragen.

Mw. Langeveld merkt op dat er vanuit Katwijk vragen zijn gesteld:

- Het voorstel moet volgen in december; is dat een realistische planning?
- De uitkomsten van de consultatiefase zijn positief, maar er zijn wel mitsen en maren; hoe verhoudt dit tot elkaar en moet dit niet eerst verder besproken worden voordat de volgende stap genomen wordt? Het is belangrijk dat als er echt een opdracht wordt verleend, we het er met elkaar over eens moeten zijn.
- Oplossingen te vinden in andere domeinen: zoeken naar verbindingen, integrale benaderingen: hoe wordt dat meegenomen in de opdracht?
- IZA en GALA-gelden: in hoeverre kunnen wij dat meenemen in het vervolg?

Vanuit Lisse geeft Mw. Langeveld het volgende aan:

- Het was een positief gesprek; iedereen is voor Gelijke Kansen.
- De gemeentelijke bijdrage kwam naar voren: de gemeente moet bezuinigen, dus dat is ingewikkeld, maar het zou ook iets kunnen opleveren.
- De vraag was: wie is waarvan? Waar is Hecht van? Moet Hecht dit doen of iemand anders. Wat is de wettelijke taak vanuit Hecht, wat is wenselijk, hoe verhoudt zich dat tot elkaar?
- Wanneer wordt hier echt een besluit over genomen?

Dhr. Van Trigt meldt dat het een goed gesprek is geweest. Er waren vragen: wat doe je lokaal, wat niet, of bovenregionaal; die discussie moet plaatsvinden. De beleidsambtenaar heeft een leuke bijeenkomst bijgewoond en zij is enthousiast. De vraag is of nu al een actieplan maken niet een stap te ver is: eventueel eerst uitwerken wat we in het actieplan willen (tussenstap maken). De gemeente staat achter de beweging.

Mw. Van Popering heeft een vraag over de benodigde ambtelijke capaciteit lokaal.

Dhr. Van Tongeren staat positief tegenover het initiatief (ambtelijk en bestuurlijk). Wat de gemeente betreft mag het voorstel wel iets aangepast worden met het expliciet benoemen van stakeholders. Voorstel: opdracht verstrekken aan Hecht voor het samen, met vertegenwoordiging vanuit de regiogemeenten, zorgverzekeraars en regionale maatschappelijke organisaties, verder het plan uit te werken.

Dhr. De Kleer is bij de inspirerende bijeenkomst geweest. Wat nu voorligt is nog wat abstract. De wens is om het ten dienste te laten zijn van een zo efficiënt pragmatisch mogelijke lokale aanpak door onszelf (ten dienste van het kennisdelen e.d.). We moeten niet de weg inslaan van een onomkeerbaar proces; dat is een zorg.

Dhr. Salman: wat de gemeente betreft vol in actie gaan hiermee, lokaal met de partners.

Mw. Van Popering vindt het een belangrijk thema; wel zoveel mogelijk lokaal doen. Gouda en Waddinxveen zijn geen voorstander van het voortzetten van de consultatiefase. Kansengelijkheid moet lokaal en regionaal aangepakt worden en niet op niveau van Hecht.

Dhr. Van Duin is enthousiast. Eventueel moet een tussenstap gemaakt worden om samen het proces te doorlopen; het zou een gemiste kans zijn om dit niet samen te doen. Gebruik wel de lokale kracht en er moet goed gekeken worden naar de financiën.

Dhr. Binnendijk twijfelt over het abstractieniveau en haakt aan bij de twijfel over het schaalniveau: lokaal oppakken of door Hecht. De gemeente is nog niet geheel overtuigd.

Mw. Breuer geeft aan dat het moment rijp is om deze beweging in gang te zetten. Spoed maken; is heel erg nodig om dit te gaan doen!

Dhr. Christmas stelt het volgende proces voor: met elkaar aan de slag gaan, een actieplan maken. Dit project is niet van Hecht, maar van ons allemaal; de lokale kracht moet maximaal ingezet worden. Gemeenten samen is belangrijk; ambtelijke inzet moet hierin meegenomen worden.

Afgesproken wordt:

- dit onderwerp verder te bespreken in het AB van december;
- werken aan een voorstel/ actieplan wat in maart 2023 terugkomt in het AB;
- met Gouda en Waddinxveen zo nodig in gesprek te gaan over het vervolg.

Mw. Mommers wordt hartelijk bedankt voor de gegeven presentatie.

17. Verzendlijsten AB

Dhr. Van Tongeren vraagt om tijdige verzending van de AB-stukken; dit wordt meegenomen. Mw. Van Popering sluit hierbij aan.

18. Terugkoppeling Themabijeenkomst 14 september 2022

Niet behandeld.

19. Rondvraag en sluiting

Dhr. Van Tongeren vraagt hoe ver Hecht is met de aanpassing richting WGR. Dhr. Christmas licht toe dat de twee jaar die voor de overgangperiode staan gebruikt zullen worden. Het bestuur heeft ons gevraagd ons te onthouden van opinie totdat de colleges hier een standpunt over hebben bepaald. Hecht past wel de vergadercyclus aan en waar het strikt nodig is zorgen we ervoor dat de procedures conform de nieuwe WGR zijn

De voorzitter sluit de vergadering met excuses voor de uitloop.

BESLUITENLIJST van de vergadering van het Algemeen Bestuur van Hecht

Datum: 19 oktober 2022

2. Concept verslag, actiepunten- en besluitenlijst vorige vergadering

De conceptverslagen AB Hecht van 30 juni, 14 juli en 14 september 2022 worden goedgekeurd en vastgesteld, met inachtneming van de genoemde opmerkingen. De concept besluitenlijsten AB Hecht van 30 juni en 14 juli 2022 zijn conform verslag en worden vastgesteld.

Toezeggingen:

- Begrotingsdiscussie: er zal door Hecht gesproken worden met een aantal gemeenten over mogelijke keuzes.

- Vertegenwoordiging directie in landelijke initiatieven bespreken.

Status: besproken tijdens DB-vergadering van 1 december 2022..

3. Mededelingen

Kamerbrief Acute Zorg

Toegezegd is dat een korte notitie wordt rondgestuurd voor een regioplan met de verbinding GALA en Wozo met de vraag wie wil deelnemen namens welke gemeente.

Status: gedaan

Vergaderschema AB Hecht

Afgesproken wordt een schriftelijke ronde te doen. Beide opties zullen worden voorgelegd, waarbij Hecht een voorkeur mag uitspreken. Een keuze zal gemaakt worden op basis van meerderheid.

Status: gedaan

6. Resultaatbestemming

Het AB:

- neemt kennis van de notitie Voorstel resultaatbestemming 2021, het accountantsverslag en de reactie van de directie daarop;

- neemt kennis van de terugkoppeling vanuit de Auditcommissie;

- stemt in met het voorstel resultaatbestemming 2021.

Toezeggingen:

- de Nota reserves en voorzieningen komt aan de orde in het AB van december;

Status: geagendeerd.

- een overzicht van de stand van zaken Hecht24 zal in december ter beschikking zijn;

Status: geagendeerd.

- in 2023 gaan eind januari de jaarstukken in concept naar de accountant, zodat ze in maart in het AB besproken kunnen worden.

7. 2^e bestuursrapportage 2022 Hecht

Het AB:

- neemt kennis van de inhoud van de 2e bestuursrapportage 2022;

- stelt de 2e bestuursrapportage 2022 vast.

8. Begrotingswijziging

Het AB:

- neemt kennis van de technische begrotingswijziging

- stelt de 1e begrotingswijziging vast.

9. Koers en ontwikkelingen

Toegezegd wordt dat begin 2023 een strategisch beleidsplan klaar is wat aansluit op de koers die voor de zomer gepresenteerd is.

13. Mensenhandel

Toegezegd wordt dat Hecht goed zal kijken hoe de begroting aanpak Mensenhandel in de begroting 2023 verwerkt wordt.

Het advies wordt ter kennisgeving aangenomen.

16. Gelijke Kansen op Gezondheid

Afgesproken wordt:

- dit onderwerp verder te bespreken in het AB van december;
- werken aan een voorstel/ actieplan wat in maart 2023 terugkomt in het AB;
- met Gouda en Waddinxveen zo nodig in gesprek te gaan over het vervolg.

Status: opgepakt.



Aan : Algemeen Bestuur Hecht
Van : Directie Hecht
Opgesteld door : Directiesecretaris Hecht
Datum : 12 december 2022
Betreft : **Schriftelijke mededelingen**

Doel van deze memo is om de tijd voor het onderdeel mededelingen te kunnen beperken zodat er meer besprekingsresttijd resteert voor de overige besprekingspunten.

A. DUVO-middelen

Tijdens de vorige vergadering bent u geïnformeerd over de voortgang met betrekking tot de DUVO-middelen.

Inmiddels heeft een apart bestuurlijk gesprek plaatsgevonden met Hecht en de gemeenten Leiden en Gouda. Afgesproken is dat Hecht een verzoek tot subsidie kan indienen voor 2022 ad € 450.000, waarbij moet worden voldaan aan de voorwaarden in de subsidieverordeningen. De subsidieaanvraag is inmiddels gedaan.

B. Stoppen project herijking schillen

Hecht is in 2022 gestart met een inventarisatie met betrekking tot een mogelijke aanpassing van het bestaande schillenmodel. Doel was om het huidige schillenmodel te herijken en eventueel aan te passen, als onderdeel van het project herijken strategie aanvullende diensten.

Medewerkers vanuit Hecht en vanuit diverse gemeenten hebben de implicaties onderzocht.

Na enkele besprekingen bleek er op dit moment weinig draagvlak voor het aanpassen van het bestaande schillenmodel. Daarnaast bleek – o.a. door de geldende eisen ten aanzien van met name subsidies – eventuele verschuivingen binnen schillen niet eenvoudig te realiseren.

Daarom is besloten het traject voor nu te stoppen.

C. Stand van zaken Covid-19

Een agendapunt met betrekking tot Covid-19 is – gezien de huidige situatie en diverse andere informatiebronnen – niet meer standaard in de agenda opgenomen. U kunt voor actuele cijfers binnen uw gemeente terecht op www.eengezonderhollandsmidden.nl.

Uiteraard zullen wij u wel specifiek berichten indien dit nodig is.

D. Algemene voorwaarden voor inhuur

Het Dagelijks Bestuur heeft op 1 december 2022 algemene voorwaarden voor inhuur vastgesteld.

E. Themabijeenkomst 15 februari 2023 (later ingekomen mededeling)

Op 15 februari 2023 staat er een themabijeenkomst van het AB gepland. Wij stellen voor om deze keer het thema “bestuurlijke samenwerking” te nemen. Themabijeenkomsten zijn altijd besloten en alleen voor genodigde deelnemers. Gezien het thema stellen wij voor om dit keer de bijeenkomst te houden met alleen de bestuurders en directie van Hecht.

Wel zouden wij de themabijeenkomst graag zowel ambtelijk als bestuurlijk voorbereiden. We vernemen graag wie hieraan zouden willen meewerken.



Doorontwikkeling Horizontaal Toezicht

Aanleiding

Met ingang van 2020 is gestart met het implementeren van Doorontwikkeling Horizontaal Toezicht (verder: dHT).

Een belangrijke wijziging is dat het huidige convenant met de Belastingdienst een tijdelijk karakter krijgt en tijdens de driejaarlijkse evaluatie wordt besproken of het convenant verlengd wordt. Er zal aan diverse voorwaarden moeten worden voldaan. Uitgangspunt is dat een organisatie actief met fiscale beheersing omgaat, zoals het jaarlijks actueel houden van een (fiscale) risicoanalyse en de beheersingsmaatregelen die daarvoor gelden, maar ook het borgen van de interne monitoring in de organisatie.

De overgangsperiode van het huidige convenant loopt tot en met 31 december 2022. Concreet betekent dit dat uiterlijk op die datum, mits aan alle voorwaarden voor dHT is voldaan, een convenant 'nieuwe stijl' is getekend.

Voorwaarden

De zes kwalitatieve voorwaarden onder dHT

1. Bereidheid transparant te zijn;
2. Zakelijke werkrelatie die HT mogelijk maakt;
3. Gedocumenteerde fiscale strategie;
4. Gedocumenteerde fiscale risicoanalyse, waarbij met name belangrijke fiscale risico's (key risks) in kaart zijn gebracht;
5. Documentatie van adequaat werkende monitoring van de key risks (d.w.z. geen materiële onjuistheden in aangiften);
6. Aandacht voor kwaliteit van gegevens die nodig zijn voor de belastingheffing van derden.

Status

We hebben voldaan aan de eerste 4 stappen. De laatste twee stappen betreffen het inrichten van een adequaat Taxcontrol Framework (TCF).

Het gaat om de vastlegging van het fiscale beleid van de organisatie, en daarbij tevens het naar voren laten komen van de manier waarop de organisatie een juiste uitvoering in de praktijk en processen borgt. Als een TCF is vastgelegd, dient de organisatie als laatste stap binnen het TCF de (verbijzonderde) interne controle in te regelen. Deze controle wordt veelal gedaan via een steekproef op boekingen in de financiële administratie waarbij vervolgens wordt gecontroleerd of deze conform het geldende beleid en processen fiscaal juist is verwerkt.

De stappen die structureel geborgd dienen te worden betreffen:

- De uitvoering zodanig in te richten dat in de processen en systemen de fiscaliteit zichtbaar wordt geborgd, en;
- Dat de werkwijze achteraf zichtbaar gecontroleerd wordt.

Eerst verder met lopende processen

Een belangrijk deel van de laatste stap ligt bij de VIC-medewerker. Naast het inregelen en het onderhouden van het dHT is een belangrijk onderdeel van de VIC-medewerker het inregelen van de processen voor de jaarrekeningcontrole en de invoering van de rechtmatigheidsverklaring. Hoewel we heel graag willen voldoen aan de richtlijnen die door de Belastingdienst worden gesteld, is het op dit moment niet realistisch om alle drie gelijktijdig op het gewenste niveau te brengen. Om deze reden is



ervoor gekozen om ons eerst te concentreren op het updaten van de processen in het kader van de jaarrekeningcontrole en op de invoering van de rechtmatigheidsverklaring. Wanneer alles op niveau is en ingebed in de organisatie zullen we een plan maken om de zichtbare controle en toetsing op de fiscale aspecten te verbeteren. En – in overleg met de Belastingdienst - alsnog te komen tot horizontaal toezicht.

We hebben gesproken met de Belastingdienst en besloten om volgende jaar in overleg te gaan hoe we gezamenlijk komen tot een verder verbetering fiscaal kwaliteit van de werkzaamheden.

AB HECHT

Vergadering d.d. 14 december 2022

AB-22-46

Onderwerp: Kaderbrief 2024

Van: Directie Hecht

Opgesteld : Concerncontroller

Datum: 1 december 2022

Korte omschrijving	In bijgevoegde brief worden de belangrijkste ontwikkelingen geschetst die in beeld zijn voor de werkzaamheden van Hecht in 2024 en de financiële kaders voor 2024. Op 12 april 2023 zal het AB Hecht de kaders 2024 vaststellen en de concept programmabegroting Hecht 2023 bespreken. Deze conceptbegroting ontvangen de gemeenteraden medio april 2023 met het verzoek hun zienswijze daarop te geven. Om de gemeenteraden hun kaderstellende en controlerende rol te laten vervullen kan deze brief worden voorgelegd, vooruitlopend op de programmabegroting 2024.
Financiële aspecten	n.v.t.
Eerder genomen besluiten	n.v.t.
Voorgenomen besluiten	Het AB wordt gevraagd de tekst van de kaderbrief 2024 vast te stellen.
Bijlagen	AB-22-46a Kaderbrief 2024

Geacht college,

In deze brief schetst het Algemeen Bestuur van Hecht (AB Hecht) de belangrijkste ontwikkelingen die in beeld zijn voor de werkzaamheden van Hecht in 2024 en de contouren voor de financiële kaders 2024.

Op 12 april 2023 zal het AB Hecht de kaders 2024 vaststellen en de concept programmabegroting Hecht 2024 bespreken. Deze conceptbegroting ontvangt uw raad t.z.t. met het verzoek hun zienswijze daarop te geven. Om uw raad zijn kaderstellende en controlerende rol te laten vervullen, adviseert het bestuur u deze brief voor te leggen aan uw raad, vooruitlopend op de programmabegroting 2024.

Waar staan wij voor, waar gaan wij voor

Ons streven is dat alles wat wij doen, leidt tot verbetering van het leven in de regio waarvoor wij verantwoordelijk zijn. Het leidt tot meer positieve gezondheid, meer veiligheid en meer kansen. En dat vraagt om organisatie. Want de burger heeft diensten nodig voor de dingen die hij zelf niet kan. De gemeenten hebben een efficiënte specialist nodig op dat terrein. En bestuurders moeten verantwoordelijkheden kunnen beleggen.

In Hecht zijn de gemeentelijke taken op het gebied van openbare gezondheid samengebracht. Dit resulteert in één organisatie met meer dan 1000 medewerkers die vanuit verschillende expertises samen met elkaar en met andere spelers in de keten werken aan gezondheid, veiligheid en kansen voor iedereen.

Invloeden op de begroting 2024

- Door de opvang van vluchtelingen uit Oekraïne wordt bij veel gemeenten een toename in het aantal inwoners verwacht. Dit heeft gevolgen voor de BPI/BPK-middelen.
- Op het moment van schrijven zijn de onderhandelingen over de nieuwe Cao Gemeenten en Cao SGO onderweg. Naar verwachting heeft een nieuwe cao consequenties voor de begroting 2024.
- In april zal het actieplan m.b.t. Gelijke Kansen op Gezondheid worden besproken in de vergadering van het Algemeen Bestuur. Afhankelijk van de uitkomst van dit gesprek heeft dit invloed op de begroting 2024.
- de Zorg- en Veiligheidshuizen ontvangen (via de 25 centrumgemeenten van de Veiligheidsregio's) middelen voor de versterking van de gecoördineerde aanpak voor mensen met meervoudige problematiek op het grensvlak van zorg en veiligheid. Het gaat daarbij onder meer om mensen met (hoog) risicovol verward gedrag. Op de BAC ZV van 23 maart 2022 is besloten over de inzet van deze middelen binnen het Zorg- en Veiligheidshuis. Dit is geaccordeerd door het AB van 13 april 2022 voor de periode van drie jaar (te weten 2021 t/m 2023). Nadere invulling over deze middelen in 2024 zal in 2023 ter besluitvorming worden voorgelegd.

Gezien de onzekerheid van een aantal van de bovenstaande ontwikkelingen achten wij de kans groot dat wij in 2023-2024 zullen moeten komen tot een begrotingswijziging.

Andere ontwikkelingen die wij zien

Een aantal belangrijke (recente) ontwikkelingen voor gemeenten op het gebied van de publieke gezondheid zijn het Integraal Zorgakkoord (IZA) en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA). Gemeenten spelen hierin een sleutelrol, Hecht kan dienen als kennisorganisatie en later als uitvoeringsorganisatie.

Een andere belangrijke ontwikkeling is de instemming van het kabinet met de verdere uitwerking van het beleidsprogramma pandemische paraatheid. In totaal gaat het om een investering van 670 miljoen euro tot en met 2026. Onderdeel van het programma is de versterking van de basisfuncties van de GGD, zodat we beter voorbereid zijn op toekomstige bestrijdingen. Tevens gaan GGD'en intensiever samenwerken, met als doel een professionele, efficiënte en uniforme uitvoering van de taken binnen de infectieziektebestrijding.

Programma Hecht24

2024 is ook het laatste jaar van het programma Hecht24. Doel van dit programma is om op efficiënte wijze de benodigde veranderingen door te voeren om te zorgen dat Hecht in 2024 een wendbare, moderne en klantgerichte organisatie is. Binnen dit programma wordt intensief het gesprek gevoerd over noodzakelijke investeringen en de daarvan te verwachten baten. De resultaten daarvan worden regelmatig tijdens vergaderingen van het Algemeen Bestuur gepresenteerd.

Financieel kader GR'en 2024

Het bestuur kiest ervoor om de voorgestelde indexering 2024 van het FKGR, uit het financieel kader GR'en 2024, te volgen in de begroting 2024.

De geadviseerde index van 5,1% voor personele kosten (80% aandeel personele kosten x 6,4%) en 1,8% voor overige kosten (20% aandeel overige kosten x 9,0%) resulteert voor Hecht in een gemiddelde index van 6,92% voor alle kosten.

Onderdeel van de begrotingsuitgangspunten van het AB Hecht is de noodzaak om autonome kostenontwikkelingen vanuit het perspectief van de organisatie consequent in de begroting te verwerken of - als dat niet mogelijk zou zijn - heldere keuzes te maken in het takenpakket. Omdat de begroting al ruim voor de start van het jaar wordt opgesteld, is de raming van deze kostenontwikkeling per definitie met enige onzekerheid omgeven. Als blijkt dat de feitelijke ontwikkelingen toch gaan afwijken van deze raming, dan wordt het gesprek over de oplossing gevoerd in het AB Hecht.

Er wordt uitgegaan van de indexering zoals deze door de FKGR is aangeleverd. Gezien de huidige economische ontwikkelingen en de cao-onderhandelingen is er wel sprake van een grote onzekerheidsmarge.

We hopen u zo voldoende te hebben geïnformeerd.

Met vriendelijke groet,
Namens het Dagelijks Bestuur van Hecht,

D.A. de Haas
Voorzitter

D.A.E. Christmas
Secretaris

c.c. per e-mail: AB-leden Hecht, contactambtenaren Hecht

AB HECHT

Vergadering d.d. 1 december 2022 AB-22-47 Onderwerp: Besluit begrotingswijziging a.g.v. Corona Van: Directie Opgesteld: Concerncontroller Datum: 5 december 2022	
Korte omschrijving	De kosten voor Corona zijn geen onderdeel van de Hecht Programmabegroting. De reden hiervan is dat de inzet voor de Corona activiteiten niet te voorspellen zijn en de kosten volledig betaald worden uit de bijdragen van het ministerie van VWS. De uitgaven wegen wel mee in de bepaling van begrotingsrechtmatigheid als onderdeel van het jaarrekening oordeel. Gezien de te hanteren termijnen voor de raden is het niet meer mogelijk om deze technische begrotingswijziging op de juiste manier goed te keuren. Door akkoord te gaan met een begrotingsafwijking als gevolg van Corona kosten voor 2022 wordt een begrotingsonrechtmatigheid voorkomen. Besluit: Om begrotingsonrechtmatigheid te voorkomen verzoeken wij het Algemeen Bestuur om als volgt te besluiten: Het Algemeen Bestuur besluit dat overschrijdingen bij Corona gerelateerde uitgaven 2022 niet als onrechtmatig gezien dienen te worden voor het oordeel voor de begrotingsrechtmatigheid.
Financiële aspecten	Voor de gemeenten geen.
Eerder genomen besluiten	n.v.t.
Voorgenomen besluiten	Het AB wordt gevraagd - Akkoord te gaan met het voorgenomen besluit.
Bijlagen	n.v.t.

AB HECHT

Vergadering d.d. 14 december 2022

AB-22-48

Onderwerp: Nota reserves en voorzieningen 2022

Van: Directie

Opgesteld : Concerncontroller

Datum: 5 december 2022

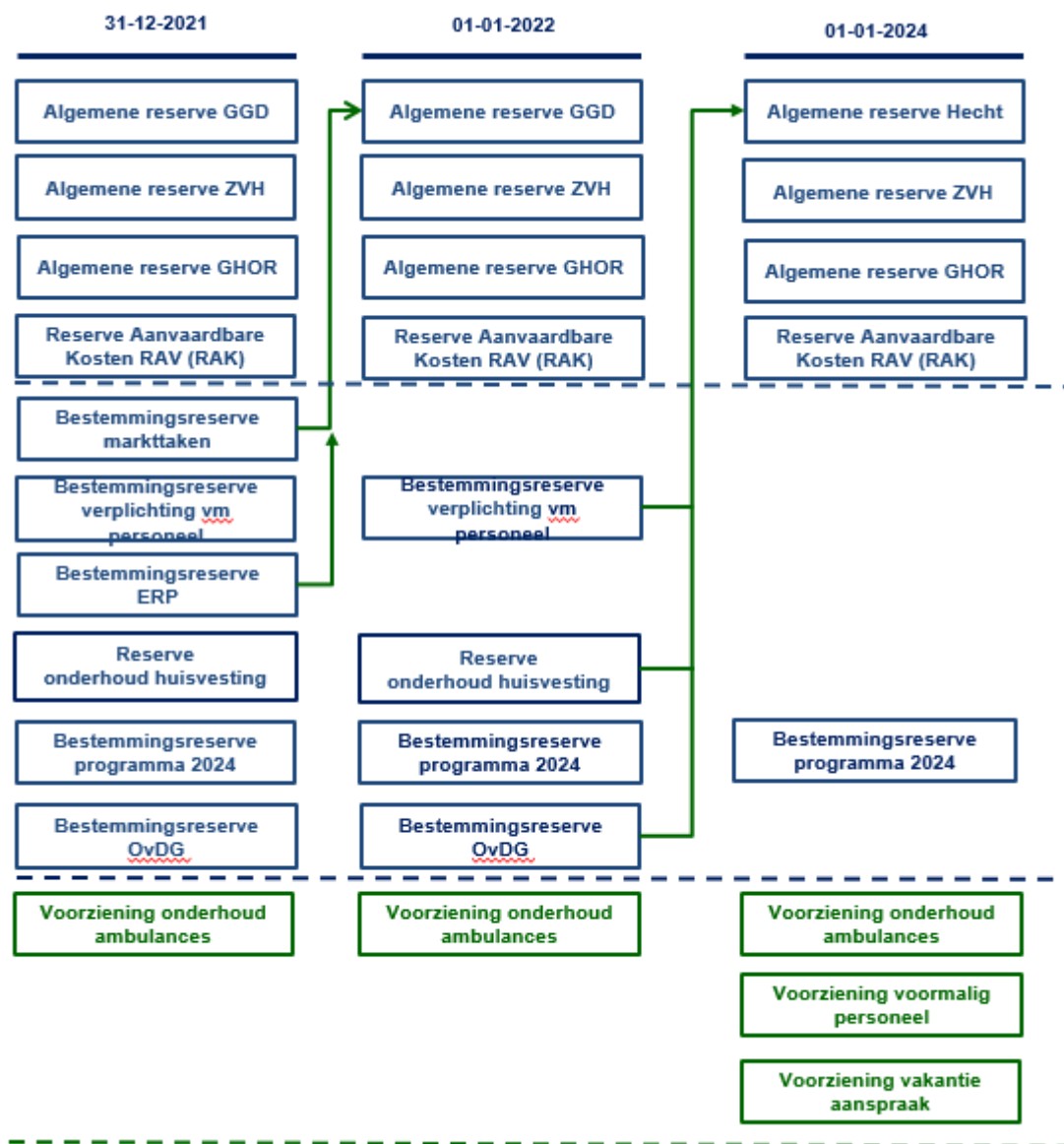
Korte omschrijving	Het doel van de Nota reserves en voorzieningen 2022 is het bestaande beleid voor de reserves en voorzieningen te herijken en vast te stellen. Eerder genomen AB-besluiten en aangenomen notities zijn hierin verwerkt (d.d. 8 december 2021), met name de bijstelling van het beleid t.a.v. de te hanteren omvang van de algemene reserve van Hecht. In de nota zijn de reserves en voorzieningen schematisch weergegeven in de tijd. Daarbij is rekening gehouden met de afspraak dat Hecht de bestemmingsreserves in 2022 en 2023 benut voor de beoogde bestemming, waarna eventuele resterende bedragen worden toegevoegd aan de Algemene Reserve.
Financiële aspecten	De hoogte van de dotaties worden bepaald bij de vaststelling van de jaarrekening 2022.
Eerder genomen besluiten	AB-21-20 Het AB heeft op 7 april 2021 de geactualiseerde Nota reserves en voorzieningen RDOG Hollands Midden vastgesteld.
Voorgenomen besluiten	Het AB wordt gevraagd - De nota reserves en voorzieningen 2022 vast te stellen.
Bijlagen	AB-22-48a Nota reserves en voorzieningen 2022

Nota reserves en voorzieningen Hecht/RDOG Hollands Midden

1 Inleiding

Het doel van deze nota is het bestaande beleid voor de reserves en voorzieningen te herijken en vast te stellen. Eerder genomen AB besluiten en aangenomen notities zijn hierin verwerkt (d.d. 8 december 2021), met name de bijstelling van het beleid t.a.v. de te hanteren omvang van de algemene reserve van Hecht. Hieronder zijn de reserves en voorzieningen schematisch weergegeven in de tijd. Daarbij is rekening gehouden met de afspraak dat Hecht de bestemmingsreserves in 2022 en 2023 benut voor de beoogde bestemming, waarna eventuele resterende bedragen terugvallen in de Algemene Reserve.

In deze nota zal in hoofdstuk 2 worden ingegaan op de bestaande wet- en regelgeving ten aanzien van reserves en voorzieningen. In hoofdstuk 3 worden de reserves en voorzieningen toegelicht. Hoofdstuk 4 gaat in op uitgangspunten voor het instellen van reserves en voorzieningen.



De hieronder voorgestelde wijzigingen zullen uiteindelijk leiden tot de hierboven weergegeven reserves en voorzieningen.

2 Wet- en regelgeving

2.1 Relevant kader

Het kader ten aanzien van reserves en voorzieningen zijn het Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten (BBV) en de Financiële verordening RDOG Hollands Midden.

Hecht streeft naar een weerstandsvermogen van minimaal €3 mln. voor het gehele concern. Hierbij zal een maximum gelden van €6 mln. Het weerstandvermogen blijft wel onderverdeeld naar de programma's welke in de programmabegroting zijn opgenomen. Dit wekt de suggestie dat vermogen alleen voor dat specifieke programma bestemd is, wat in tegenspraak is met de eenheid van concern en de BBV.

De directie stelt daarop (d.d. 10 oktober 2022) voor om de Algemene Reserve van de programma's GGD en ZVH samen te voegen tot één Algemene Reserve Hecht. De Reserve Aanvaardbare Kosten (RAK) van het organisatieonderdeel RAV dient vanwege specifieke regelgeving en financiering voor de ambulancezorgsector gehandhaafd te blijven. De algemene reserve GHOR valt onder de verantwoordelijkheid van het AB van VRHM en dient daarom apart zichtbaar te blijven. De Algemene reserve RAV en GHOR tellen wel mee in de omvang van het weerstandsvermogen.

De keuze voor een weerstandsvermogen met in beginsel een bandbreedte van €3 mln. tot €6 mln. maakt dat de directie voldoende mogelijkheden heeft om tegenvallers en autonome ontwikkelingen in een lopend jaar goed op te vangen, zonder hiervoor een begrotingswijziging in te dienen. Het maximumbedrag bedraagt €6 mln., dit komt overeen met ongeveer 5% van de omzet. Dit percentage is aangehouden voor de eenvoud en eenduidigheid bij jaarlijks schommelende omzetten. Mocht er in specifieke gevallen aanleiding zijn om een hoger of lager bedrag aan te houden dan kan het bestuur hiertoe besluiten. Indien het weerstandsvermogen op enig moment hoger wordt dan het gestelde maximum (€6 mln.), wordt dit terugbetaald aan gemeenten. Indien het weerstandsvermogen tussen de €3 en €6 mln. schommelt, stelt de directie een voorstel bestemmingsresultaat op dat er op gericht is om het totale vermogen in balans te houden met het risico dat Hecht loopt. Op het moment dat het weerstandsvermogen door de grens van €3 mln. dreigt te zakken stelt de directie tijdig op basis van prognoses een herstelplan op, waarbij wordt uitgegaan van een aanpassing van de begroting van het lopende jaar en indien nodig het daarop volgende jaar. Doel van het herstelplan is om het bestuur te informeren welke maatregelen er zijn/ worden genomen door de directie om weer op de gewenste hoogte van het weerstandsvermogen te komen.

Dit herstelplan wordt geschreven als het totaal onder de €3 mln. dreigt te komen maar ook als een individuele post binnen de algemene reserve onder de €0 dreigt te komen. Indien mogelijk zal de directie met een dergelijk herstelplan tijdig komen voordat de situatie zich heeft voorgedaan.

De directe koppeling tussen de geïnventariseerde risico's en de hoogte van het weerstandsvermogen komen hiermee in grote mate te vervallen.

2.2 Reserves

Het vermogen kan onderverdeeld worden in eigen vermogen en vreemd vermogen. Eigen vermogen bestaat uit de reserves. Vreemd vermogen bestaat in essentie uit voorzieningen en schulden.

2.2.1. Functies van het eigen vermogen

Het eigen vermogen kent de volgende functies:

- Een bufferfunctie om onverwachte financiële tegenvallers op te kunnen vangen.

- De bestedingsfunctie om middelen te besteden voor het realiseren van een bepaalde activiteit of doel, of om de kosten van die activiteit of dat doel te dekken. De algemene reserve wordt ook gebruikt als dekkings- of bestedingsmiddel, zoals voor het dekken van exploitatietekorten of als aanwending voor het realiseren van een bepaalde activiteit of doel waarvoor geen bestemmingsreserve is gevormd.
- Als financieringsfunctie voor de financiering van kapitaalinvesteringen om geen externe financiering te hoeven aan te trekken.

2.2.2. Soorten reserves

Reserves zijn bestanddelen van eigen vermogen die zijn ontstaan door bestemming van overschotten (algemene reserve) of planmatig zijn bestemd (bestemmingsreserve).

Het BBV onderscheidt twee soorten reserves:

- Algemene reserve: deze heeft geen specifieke bestemming en wordt vooral aangehouden als financiële buffer voor algemene risico's.
- Bestemmingsreserve: dit is een (tijdelijke) reserve waar het Algemeen Bestuur een bepaalde bestemming aan heeft gegeven. Het Algemeen Bestuur kan een verkozen bestemming ongedaan maken en kan besluiten de gelden uit de reserves anders te bestemmen. Het restant van een bestemmingsreserve kan vanwege een specifiek voldaan doel vrijvallen als het doel is bereikt.

2.2.3. Weerstandvermogen

Bij het weerstandsvermogen gaat het om de mate waarin de gemeenschappelijke regeling zelf in staat is middelen vrij te maken om substantiële tegenvallers/risico's op te vangen zonder dat dit gevolgen voor de bedrijfsvoering heeft. Tot het beschikbare weerstandsvermogen worden de algemene reserves gerekend. De reserves waarvoor het Algemeen Bestuur al een bestemming heeft vastgesteld tellen niet mee als beschikbaar weerstandsvermogen. In de jaarstukken wordt in de paragraaf Weerstandvermogen en risicobeheersing inzicht gegeven in de omvang van de weerstandscapaciteit.

2.3 Voorzieningen

Voorzieningen zijn afgezonderde vermogensbestanddelen en zijn op te vatten als vreemd vermogen. In het BBV staat dat voorzieningen worden gevormd voor:

- Verplichtingen en verliezen waarvan de omvang op de balansdatum onzeker is, doch die redelijkerwijs te schatten zijn.
- Op de balansdatum bestaande risico's voor bepaalde te verwachten verplichtingen of verliezen waarvan de omvang redelijkerwijs is te schatten.
- Kosten die in een volgend begrotingsjaar zullen worden gemaakt, mits het maken van die kosten zijn oorsprong mede vindt in het begrotingsjaar of in een voorafgaand begrotingsjaar en de voorziening strekt tot gelijkmatige verdeling van lasten over een aantal begrotingsjaren.
- Bijdragen aan toekomstige vervangingsinvesteringen, waarvoor een heffing wordt geheven. Het gaat hierbij om investeringen met een economisch nut.
- Van derden verkregen middelen die specifiek besteed moeten worden, met uitzondering van de ontvangen voorschotbedragen van de Europese en Nederlandse overheidslichamen voor uitkeringen met een specifiek bestedingsdoel, die dienen ter dekking van lasten van volgende begrotingsjaren.

Verder stelt het BBV dat voorzieningen niet mogen worden gevormd voor jaarlijks terugkerende arbeidskosten gerelateerde verplichtingen van vergelijkbaar volume (bijvoorbeeld vakantiegeld).

2.4 Onderscheid reserves en voorzieningen

Onderstaande tabel geeft een overzicht van de belangrijkste verschillen tussen reserves en voorzieningen.

	Reserve	Voorziening
Balansrubricering	Eigen vermogen	Vreemd Vermogen
Indeling	Algemene reserves en bestemmingsreserves	Verplichtingen, verliezen en risico's, kostenegalatie en bijdragen van derden
Vorming	Vooraf door het Algemeen Bestuur	Achteraf door het Algemeen Bestuur. Geen keuze door verplichtend karakter
Storting	Volgens het BBV mogen stortingen worden begroot	De dotatie aan een voorziening is een last in de begroting (exploitatie)
Onttrekking	Volgens het BBV mogen onttrekkingen worden begroot	Rechtstreeks ten laste van de voorziening (balansmutatie)
Bestemming	Algemeen Bestuur kan bestemming wijzigen	Gebonden, slechts voor het betreffende doel aanwendbaar
Financiële onderbouwing	Niet verplicht maar aangeraden	Verplicht
Toetsing	Eigen verantwoordelijkheid	Door de accountant in het kader van de controle op de jaarrekening

3 Reserves en voorzieningen van Hecht

Hecht kent in 2022 vier programma's: Gemeentelijke Gezondheidsdienst (GGD), Geneeskundige Hulpverlening (GHOR), Regionale Ambulancevoorziening (RAV) en een programma Zorg- en Veiligheidshuis (ZVH).

3.1 Algemene reserves

Bij de Hecht is sprake van de volgende algemene reserves:

- Algemene reserve GGD
- Algemene reserve ZVH
- Algemene reserve GHOR
- Reserve aanvaardbare kosten RAV

3.1.1. Algemene reserve GGD

De Hecht heeft een Algemene reserve GGD voor het opvangen van fluctuaties in de exploitatie van het programma GGD. De Algemene reserve GGD blijft ter beschikking van Hecht. Wanneer de omvang van de Algemene reserve GGD onder nul daalt, zijn de gemeenten gehouden aan een bijstorting.

3.1.2. Algemene reserve ZVH

Hecht heeft met ingang van 1 januari 2021 een Algemene reserve ZVH voor het opvangen van fluctuaties in de exploitatie van het programma ZVH. De Algemene reserve ZVH blijft ter beschikking van Hecht. Wanneer de omvang van het totaal van de Algemene reserve ZVH onder nul daalt, zijn de gemeenten gehouden aan een bijstorting.

3.1.3. Algemene reserve GHOR

Hecht heeft een Algemene reserve GHOR voor het opvangen van fluctuaties in de exploitatie van het programma GHOR. Het AB VHRM bepaalt jaarlijks de hoogte en welk bedrag aan de gemeenten wordt teruggestort.

3.1.4. Reserve aanvaardbare kosten RAV

Hecht heeft een Reserve aanvaardbare kosten (RAK) voor het opvangen van fluctuaties in de exploitatie van het programma RAV.

Het resultaat van de RAV dient volledig ten goede te komen aan de RAV. Indien de gelden van de RAK niet worden besteed aan de RAV, dan wordt dat bedrag door de zorgverzekeraars in mindering gebracht op het initiële budget van het daaropvolgende boekjaar. Wanneer de omvang van de reserve onder nul daalt, zijn de gemeenten formeel gehouden aan een bijstorting. De verzekeraars sturen echter op niveau van de RAK, gemeenten lopen daardoor in de praktijk weinig tot geen risico.

3.2 Bestemmingsreserves

Hecht heeft de volgende bestemmingsreserves:

- Reserve verplichtingen voormalig personeel
- Reserve ERP
- Reserve programma 2024
- Reserve OvDG
- Reserve onderhoud huisvesting

Aan de bestemmingsreserves worden jaarlijks de werkelijke bestedingen onttrokken. De omvang van een bestemmingsreserve mag niet dalen onder € 0.

3.2.1. Reserve verplichtingen voormalig personeel

De Bestemmingsreserve verplichtingen voormalig personeel is voor het programma GGD ingesteld om de kosten van WW-uitkeringen en het risico op ontslagvergoedingen te kunnen dragen. Dit is tevens ook voor de dekking van de kosten van niet-actieve medewerkers waar (nog) geen eenmalige afkoop is overeengekomen maar gekozen is voor een andere vorm van vergoeding. De reserve zal de komende perioden worden afgebouwd, na afbouw komt de reserve te vervallen. De kosten die hierna ontstaan worden gezien als reguliere kosten en worden onderdeel van de exploitatie.

3.2.2. Reserve ERP

De Bestemmingsreserve ERP is per 1-1-2022 te vervallen.

3.2.3. Reserve kosten programma Hecht24

De Bestemmingsreserve kosten programma Hecht24 is bedoeld om de kosten die gemaakt moeten worden voor de realisatie van het programma in 2024 te kunnen voldoen. Met deze dotatie worden de reeds toegewezen middelen aan het programma Hecht24 die in een jaar niet zijn besteed, door het uitstellen van taken, op deze manier gereserveerd voor het programma Hecht24.

3.2.4. Reserve Officieren van Dienst Geneeskundig (OvDG'en)

De Bestemmingsreserve Officieren van Dienst Geneeskundig is bestemd voor de financiering van de werving en opleiding van crisisfunctionarissen binnen de GHOR. Naar aanleiding van de aanpassingen per 1 januari 2014 van de gemeenschappelijke regelingen Veiligheidsregio Hollands Midden (VRHM) en Hecht is de financiering van de GHOR-taken per die datum gewijzigd en zijn de bestemmingsreserves door de VRHM eind 2014 voor de planperiode 2014-2018 overgedragen aan Hecht. De Bestemmingsreserve OvDG is al voor de wijziging van de beide gemeenschappelijke regelingen door het Algemeen Bestuur VRHM ingesteld voor de opleiding van toekomstige OvDG'en,

in verband met het op handen zijnde vertrek van een aantal OvdG'en. In de planperiode 2019-2023 zal een wisseling van crisisfunctionarissen (waaronder OvdG'en) plaatsvinden door leeftijdsontslag. Tevens ontstaat door de wijziging in het Besluit personeel van de Wet veiligheidsregio's de noodzaak tot het aantrekken van nieuwe crisisfunctionarissen GHOR. De bestemmingsreserve heeft het doel om in de planperiode de incidentele kosten op te vangen van de verwachte wisseling van OvdG'en en andere crisisfunctionarissen GHOR en van de initiële opleiding van toekomstige crisisfunctionarissen. Dotaties aan deze reserve vinden plaats als het jaarrekeningresultaat van het programma GHOR dat toelaat. Het plafond van de reserve is €150.000.

3.2.5. Reserve onderhoud huisvesting

De reserve onderhoud huisvesting wordt afgebouwd ter financiering van de verbouwings- en renovatiekosten. Na de renovatie in 2023 zal er een plan worden opgesteld hoe om te gaan met de reserve onderhoud huisvesting. Dit zal onderdeel zijn van de nota reserve en voorziening 2023.

3.3 Voorzieningen

De voorzieningen zijn op basis van het BBV onderverdeeld in:

- Voorziening voor verplichtingen, verliezen en risico's;
- Kostenegalisatie (onderhoudsvoorziening);
- Van derden verkregen gelden die specifiek moeten worden besteed (beklemde gelden).

3.3.1. Voorziening onderhoud ambulances

Hecht kent een Voorziening onderhoud ambulances, waarvan de vorming en dotatie plaatsvindt op basis van een meerjarenonderhoudsplan.

3.3.2. Voorziening verplichtingen voormalig personeel

De voorziening verplichtingen voormalig personeel is voor de financiering personeelsleden waar een specifieke regeling voor is getroffen en zijn dus te relateren aan een persoon. Voor deze voormalige personeelsleden worden nog kosten voor gemaakt maar zij zijn niet meer actief werkzaam.

3.3.3. Voorziening vakantiegeldverlichting

De voorziening verplichtingen vakantie aanspraak is gebaseerd op afspraken in de Cao ten aanzien van de rechten van de medewerker om vakantiedagen te mogen sparen. Aangezien dit een toekomstig recht is wordt hiervoor een voorziening getroffen. Deze voorziening zal jaarlijks aangepast worden aan de waarde op balansdatum.

3.4 Reserves en voorzieningen in de planning- en control cyclus

De reserves en voorzieningen maken onderdeel uit van de jaarlijkse Planning- en controlcyclus. Hierna is per planning- en control instrument de rol van de reserves en voorzieningen aangegeven.

In de programmabegroting worden de mutaties in de reserve toegelicht. Tevens wordt bij de begroting inzicht gegeven in de stand van de reserves en voorzieningen en het meerjarig verloop op programmaniveau.

Bij de bestuursrapportages worden grote afwijkingen ten opzichte van de begrote mutaties van de reserves en voorzieningen gemeld.

In de jaarrekening worden de reserves en voorzieningen en de stortingen en onttrekkingen van het verslagjaar toegelicht. De voorzieningen zijn onderwerp van de jaarlijkse controle door de accountant.

4 Algemene beleidsuitgangspunten

Hieronder zijn de algemene beleidsuitgangspunten voor het instellen, opheffen en muteren van reserves en voorzieningen toegelicht.

- a. Het aantal reserves en voorzieningen wordt zo beperkt mogelijk gehouden. Alleen als er gegronde redenen zijn, wordt een reserve of voorziening ingesteld.
- b. Reserves worden door op programmaniveau door het Algemeen Bestuur ingesteld en opgeheven. Bij de instelling van een reserve wordt de volgende informatie gegeven:
 - Wat is het doel van de reserve?
 - Wat is de omvang?
 - Wat is de omvang en de wijze van storten en hoe wordt dat gedekt?
 - Wat is de omvang en wijze van onttrekking en wat is de onderbouwing daarvan?
 - Wat is de looptijd van een (bestemmings-)reserve?
- c. De reserves worden jaarlijks beoordeeld op hun toereikende omvang, nut en noodzaak. Uitkomsten van deze beoordeling worden gerapporteerd bij de jaarstukken.
- d. Stortingen en onttrekkingen in reserves mogen alleen worden begroot als hierover in een eerder stadium besluitvorming door het Algemeen Bestuur heeft plaatsgevonden. In de jaarrekening mogen alleen de daadwerkelijk gemaakte kosten aan de reserve worden onttrokken.
- e. Een resterend saldo van een reserve die wordt opgeheven vloeit terug naar de Algemene reserve, tenzij anders is bepaald.
- f. Voorzieningen worden gevormd door de lasten in de begroting op te nemen en/of de baten te laten vrijvallen. Bij de jaarrekening wordt verantwoording afgelegd over de ontwikkeling en omvang van de voorzieningen.
- g. Voorzieningen zijn zo groot als de omvang van de verplichting of het risico dat ertegenover staat. De hoogte van de storting of onttrekking is afhankelijk van de achterliggende verplichtingen of risico's.
- h. Reserves en voorzieningen mogen niet negatief zijn.

5 Slotbepalingen

5.1 Inwerkingtreding

Deze nota treedt in werking met ingang van 1 januari 2022.

5.2 Citeertitel

Deze nota kan worden aangehaald als "Nota reserves en voorziening Hecht/RDOG Hollands Midden 2022".

Het Algemeen Bestuur van de Hecht,
gezien het voorstel van het Dagelijks Bestuur Hecht

besluit vast te stellen de volgende:

**Nota reserves en voorzieningen van de
Gemeenschappelijke regeling
Hecht/Regionale Dienst Openbare Gezondheidszorg Hollands Midden**

die kortheidshalve kan worden aangehaald als:
Nota reserves en voorzieningen Hecht/ RDOG Hollands Midden

Aldus vastgesteld in de vergadering van het Algemeen Bestuur op 14 december 2022.

Was getekend:

D.A. de Haas
Voorzitter

D.A.E. Christmas
Secretaris

Concept Verslag: Bestuursadviescommissie Publieke Gezondheid**Hollands Midden****Datum: Woensdag 23-11-2022****Tijd: 15.00-16.30 uur****Locatie: Via Teams , zie uw outlook agenda of via de link****[Klik hier om deel te nemen aan de vergadering](#)****Genodigde leden:**

Duin- en Bollenstreek	W Jolanda Langeveld	Lisse
	W Emile Soetendal	Katwijk
	W Reny Wietsma	Teijlingen
Leidsche regio	W Daan Binnendijk	Leiderdorp
	W Tim van Tongeren	Oegstgeest
Midden Holland	W Irma Bultman	Krimpenerwaard
	W Frans Klovert	Zuidplas
Rijn- en Veenstreek	W Gerben van Duin	Kaag en Braassem
	W Tom de Kleer	Nieuwkoop

Genodigde adviseurs:

Matthijs vd Vorm/Charley van Veen	4
Irene de Mooij	5
Gerda de Groot/Caroline Honig	6

voor agendapunt**Overige genodigden:**

vacant	Gemeentesecretaris, lid agendacommissie
vacant	Gemeenteambtenaar als bestuursondersteuning
	BAC PG en lid agendacommissie
Paula van Ommen	Hecht, bestuursondersteuning, lid agendacommissie
Dennis Christmas	Hecht, directeur, lid agendacommissie (sluit niet elk overleg aan; alleen op aanvraag).

1.	Opening en vaststellen agenda Verhinderd: Jolanda Langeveld, Frans Klovert en, Tim van Tongeren, Tom de Kleer. Voorzitter dit keer Gerben van Duin.	15.00
2.	Mededelingen - Dit valt nu gelijktijdig met bestuurlijke dag Holland Rijnland. Dat is jammer, zo mogelijk zien te voorkomen door planning te delen met HR. Ingekomen post - Niet	15.10
3.	Notulen vorige overleg en actiepunten: vastgesteld en actiepunten zijn gedaan Agenda, stukken en notulen - gaan voortaan ook rechtstreeks naar de leden van de BAC PG, Paula meldt dit in de agendacommissie. (Is gedaan) Ambtelijke ondersteuning: - Iedere bestuurder neemt contact op binnen de eigen gemeente of er een gemeentesecretaris is die Hecht wil gaan ondersteunen. - met de gemeentesecretaris de mogelijkheden van ambtelijke ondersteuning door een van de ambtenaren bespreken voor de BAC PG	15.15 Bijlage: -notulen 2022 09 28

	- Gerben checkt of Katie van Netten alleen deel gaat nemen aan de ambtelijke kerngroep BAC PG als opvolging van Floor, of dat zij ook de ambtelijke ondersteuning van de BAC PG gaat doen. En laat dit nog weten. (is gedaan door Paula; Katie kan het niet doen) De vraag ligt nu bij HLT. Gemeentesecretarissen hebben toegezegd dat dit uit HTL geleverd gaat worden. Coördinator is nu afwezig. Na de 28 ste is zij er weer voor verdere afstemming. Reny neemt het ook mee en vraagt na. Emile; is er budget beschikbaar? Paula; Daar was vroeger een onderlinge verrekening tussen gemeenten over afgesproken, maar die is nooit daadwerkelijk uitgevoerd. Dit moeten gemeenten onderling zelf regelen. Daan B. er staat ook nog gemeentesecretaris vacant. Ik ken geen gemeente secretaris bij een GR. Hecht is de enige die dit vraagt. Emile beaamt dit: Als het niet hoeft, dan moeten we het niet doen. Paula geeft aan dat bij haar weten aan elke GR een gemeentesecretaris verbonden is. Of de gemeentesecretaris ook deel uit moet maken van de agendacommissie kan nog worden afgestemd. Actie: Paula vraagt na wie verbonden zijn aan de andere GR-en. Regionale preventie infrastructuur, IZA, GALA, SPUK, WOZO - Leden BAC bespreken deze onderwerpen in de eigen subregio. Wat wordt/is wellicht al waar belegd? Wel logisch als GGD daar dan ook aan tafel zit zoals bijv. bij de preventietafel Holland Rijnland. - Er is nu een regiegroep om dit af te gaan stemmen. Irma Bultman: MH BOSD vraagt zich af of Hecht hierin wel in the lead moet zijn. Nu al actieplannen vanuit GGD en Hecht wordt als voorbarig bevonden. Graag nog geen plannen vanuit Hecht. Emile; we hebben een structuur met zorg en zekerheid. Soms wenselijk dat GGD daarbij aansluit. Hecht hoort hier niet in the lead. Gerben; zorgverzekeraars en GGD worden expliciet genoemd als te betrekken partijen. Er is ook al een preventietafel bij Holland Rijnland. Matthijs: regiegroep: het akkoord IZA is al gepubliceerd. GALA komt begin december. GGD GHOR is landelijk betrokken en vraagt haar DPG; zorg dat je de gemeenten voorbereid dat er een taak voor hen ligt. Je moet samen optrekken voor het aanvragen van de middelen. Helder moet worden: Wat bespreek je waar en hoe voorkom je overlap. De regiegroep is er om dat te verkennen. Actie: uitkomst bespreking regiegroep agenderen voor AB van 13 dec. Dan kan kort gekeken worden wat er uit de regiegroep is gekomen. Wat wordt er van de GGD verwacht? Reny, belangrijk om ook te bespreken wat we eraan zouden kunnen hebben. Paula: Is er al een regionale bestuurlijke tafel waarop dit wordt besproken en er al plannen worden gemaakt rondom deze akkoorden? Bijvoorbeeld binnen een BOSD? Wij weten niet overal van. Antwoord Irma: nee, er zijn nog geen afspraken gemaakt over hoe we dit oppakken. Actie: Irma zal het in het volgende BOSD inbrengen. - Bureau BeBright heeft al veel opgehaald en weet al veel van gemeenten. Is dat mogelijk dat de ontwikkelingen zoals IZA GALA en SPUK meegenomen worden in de business case? Paula heeft deze vraag binnen Hecht neer. (Is gedaan en gerealiseerd).	
--	---	--

4.	Bespreken: Informatie over voortgang Gelijke Kansen Charley; AB 19 okt; uitwerken actieplan, dat wordt in maart geagendeerd. Update in AB over update. Routekaar; hoe gaan we tot een actieplan komen op procesniveau; stakeholders betrekken. Het gaat om een actieplan van ons allemaal. Daarvoor worden nog diverse partijen betrokken. Ambtenaren zijn akkoord. Ze willen graag weer input leveren als er een concept plan ligt. Irma: akkoord met routekaart. Goed om in maart te bespreken. Blij om te lezen naar iza gala en spuk betrokken worden. Reny: ziet er goed uit. Zorgverzekeraar graag ook betrekken, Liefst nu al aan de voorkant. Daan B.: akkoord met routekaart. Nog niet overtuigd van een regionale rol hierin. Emile: nog niet overtuigd. Plan wat voorligt is prima om uit te werken. Wie heeft nu de regie? Ligt bij gemeenten via de GR. Dit lijkt onder druk te komen als ik de stukken lees. Gerben; Hecht zou verbindend kunnen werken. Zoeken naar de rol van Hecht. Niet door Hecht over laten nemen, maar als verbinder. Charley: het zou iets moeten zijn van ons allemaal. Wat maakt dat Emile dit anders leest? Emile: GGD in leidende rol is niet de bedoeling. Regie ligt bij de gemeente. Daar willen we niet van afgeknabbeld worden. Het heeft pas zin als het meerwaarde heeft. Maak dus goed duidelijk wat die meerwaarde is. De rollen moeten we zuiver blijven houden. Charley; samenwerking en rollen worden uitgewerkt in het actieplan. En meerwaarde moet duidelijk worden. De meerwaarde zit in het bereiken van de inwoners met een ongelijke kans op een gezond leven die nu nog niet bereikt worden. Matthijs: er moet een regionaal plan komen. Thema is ook het steviger invullen van opdrachtgeverschap van gemeenten naar GGD/Hecht. Helderheid moet komen over regiobeeld en rol GGD. Kennis en advies rol wordt geadresseerd naar de GGD. Emile; bij nieuwe ontwikkelingen steeds kijken naar die rollen.	15.25 Bijlagen: -Oplegger -Routekaart
6.	Bespreken: Nu Niet Zwanger (naar voren gehaald op de agenda) Toelichting; Gerda: onderwerp maakt deel uit van Kansrijke start en kan meegenomen worden in de aanvragen en afstemming voor aanvragen gelden voor GALA/SPUK.VWS heeft ook aandacht voor onbedoelde zwangerschappen voorkomen bij mensen in kwetsbare situaties. Erkende interventie aan de voorkant. Veel onbedoelde zwangerschappen bij kwetsbare mensen. Professionals worden geschoold om het gesprek te gaan voeren over kindwens. Het gesprek hierover wordt in het merendeel van de situaties niet gemaakt. Coördinatie van NNZ is door VWS belegd bij GGD GHOR. En die belegd dit weer bij de GGD-en. Wij regelen de verplichte intervisie, scholen van de hulpverleners. Het merendeel kiest na het gesprek met de hulpverlener voor anti conceptie. Er zit een heel netwerk omheen. Ook geld hoeft geen reden te zijn, om tot anticonceptie over te gaan. Aanbieder voeren het programma uit. Hecht is voor een deel ook uitvoerder. Coördinatoren wordt gevraagd om alle gemeenten aan te laten sluiten en te komen tot een landelijk dekkend netwerk. 10 van de 18 zijn nu aangesloten.	15.35 Bijlagen: -Oplegger -Memo NNZ

	Daan B.: 4 van ons aanwezigen hier doen niet mee. Leiderdorp zou mee moeten doen. We moeten ervoor zorgen dat dit regionaal dekkend is. Hulpverleners zouden niet moeten letten op postcodes en gemeentegrenzen. Pleit voor regionaal oppakken. Irma: in MH doet allen Waddinxveen mee. Weet niet wat motieven waren om niet mee te doen? Ook verbinden met GALA en SPUK. Past dit bij ons en daar dan een keuze in maken. Zou bespreekpunt binnen alle gemeenten moeten zijn Emile: op 26 jan startbijeenkomst met lokale organisaties over kansrijke start. Reny; blij dat wij wel meedoen. Het is heel belangrijk! Mooi initiatief. Gerben; hier gaan we zeker aan meedoen. Ik dacht zelfs dat we er al aan meededen. Carolina: kan dit door naar het AB en kan nagegaan worden hoe men over financiering denkt? Is dit iets voor de begroting 2024? Irma; verstandig; leg via AB de vraag neer bij de losse gemeenten zodat we dit in het eerste AB in 2023 kunnen bespreken. Geef aan dat de BAC achter de inhoud staat en ook in eigen gemeente het gesprek gaat voeren naar de mogelijkheden om NNZ in te voeren. Komende AB: verslag van deze bespreking; elke gemeente vragen daarover na te denken en besluiten te nemen. En meenemen in GALA/SPUK besprekingen.	
5.	Besluiten over advies aan AB: Jeugdmatch Unaniem advies naar AB is besluiten om niet op te schalen of af te schalen en huidige inzet voort te zetten.	16.05 Bijlage: -Oplegger
7.	Informeren en waar nodig toelichting: Stand van zaken ambtelijke ondersteuning BAC PG. Bij ontbreken van ambtelijke ondersteuning voor de BAC PG; dan geen BAC PG in maart.	16.15 mondeling
9.	-Landelijke en regionale ontwikkelingen (vast punt op de agenda) -Onderwerpen/ Agendapunten voor het volgende overleggen: -Andere ontwikkelingen van belang om te delen, bijv. vanuit de (sub)regio.	16.20
10.	Rondvraag en sluiting om 16.30 uur	

X Kerngroep PG

X BAC PG

X AB Hecht

(kruis AB ook aan als dit het eindstation is)

Kerngroep PG	Vergadering d.d.	14-11-2022
BAC	Vergadering d.d.	23-11-2022
AB Hecht	Vergadering d.d.	14-12-2022

Onderwerp: JeugdMATCH

Van: Hecht

Opgesteld door: Matthijs van der Vorm

In afstemming met: Paula van Ommen en Irene de Mooij

Datum: 16-11-2022

Wat voor stuk ligt er voor

a. Informatief

b. **Besluit**

c.

Besluit

Betreft het een wettelijke taak? JA/Nee

(zo ja, welke?)

Ja

Korte omschrijving:

Aanleiding en korte weergave van feiten en context.

In 2021 en 2022 is in de Bac PG (16 juni '21) en in het AB (8 december '21) en de BAC PG (28 sept '22) het gesprek gevoerd over de manier waarop de taken rondom de verwijzindex risicjongeren (in onze regio JeugdMATCH) in Hollands Midden worden uitgevoerd. Er lag aanvankelijk een voorstel tot intensivering gezien de lange wachtlijst van instellingen wat zich wilde aansluiten.

Intussen werd op 7 december 2021 in de Tweede Kamer een motie aangenomen om de verwijzindex als wettelijke verplichting voor gemeenten uit de Jeugdwet te schrappen. In december is toen in het AB besloten om de inzet om JeugdMATCH niet uit te breiden, in afwachting van de verdere ontwikkelingen.

In april 2022 is er een pleidooi namens 16 gemeenten in Hollands Midden naar de staatssecretaris en de VNG gestuurd met het verzoek om de verwijzindex in de Jeugdwet te behouden en om in te zetten op doorontwikkeling. De reactie daarop is in de vorige BAC PG besproken.

Inmiddels is de [kamerbrief "Voortgang aanpak huiselijk geweld en kindermishandeling"](#) gepubliceerd met daarin informatie over het vervolg voor de Verwijzindex Risicjongeren. In deze brief (pagina 6) schrijft de staatssecretaris o.a. dat hij inderdaad de VIR als wettelijke verplichting uit de Jeugdwet wil schrappen. Het ministerie van VWS gaat een plan van aanpak opstellen om het wetgevingstraject te starten. Een duidelijke toelichting is beschikbaar in het [bericht](#) van de VNG met de titel "VIR; stand van zaken september".

Totdat de VIR uit de Jeugdwet is geschrapt blijft het gebruik en het beschikbaar stellen en stimuleren van het gebruik van de VIR een wettelijke verplichting voor gemeenten. Verwachting is dat het ongeveer 2 jaar kan duren voordat de wetwijziging afgerond is.

Op 14 november verscheen de Kamerbrief van VWS, de stand van zaken-brief over jeugdzorg, ter voorbereiding op het Wetgevingsoverleg Jeugd van 21 november 2022, met daarin op bladzijde 21 een update

	over de motie van de Kamerleden Westerveld en Peters over de Verwijsindex risicojongeren. <i>“Op dit moment zijn we in gesprek met gemeenten, beroepsorganisaties, ouders en jongeren en andere betrokkenen over het plan van aanpak voor het afbouwtraject van de VIR. Hierin worden onder andere activiteiten gericht op het wetstraject voor het afschaffen van de wettelijke verplichting opgenomen. Daarnaast zijn activiteiten opgenomen gericht op het verder inzichtelijk maken van methoden en maatregelen die bijdragen aan de doelstellingen van de VIR de komende periode. Gezien de wettelijke verplichting van de VIR de komende tijd van kracht blijft en een wetstraject een geruime tijd in beslag neemt, wordt er in het plan van aanpak ook ingezet op het goed gebruik van de VIR zolang deze als wettelijke verplichting in de Jeugdwet staat.”</i> Consequenties werkwijze Hecht en gemeenten We richten ons nu op instandhouding van het systeem en het netwerk van contactpersonen en ondersteuning van gebruikers. Ondertussen blijft JeugdMATCH zeer zinvolle matches en informatie opleveren waardoor het doel in onze regio nog steeds in belangrijke mate behaald wordt. In 2022 zijn er tot nu toe al 10566 signalen afgegeven voor 7856 jeugdigen waarbij 68% een match heeft gegeven. We vinden dit een mooi resultaat gezien de beperkte uren die in de afgelopen periode beschikbaar waren voor JeugdMATCH. Hecht adviseert om de huidige inzet van JeugdMATCH op het huidige niveau te handhaven, totdat het besluit over het wel of niet in de wet houden van JeugdMATCH genomen is. Wanneer JeugdMATCH uit de wet gehaald wordt, hebben we dan ook zicht op wat er nodig is om het plan van aanpak wat er landelijk komt, uit te voeren en welke maatregelen er dan genomen moeten worden. Ook dat vraagt tegen die tijd om personele inzet. We verwachten daarbij dat het ambtelijk netwerk straks ook nodig zal zijn om de nodige stappen te zetten om de aanpassingen, die bij een wetsaanpassingen zullen komen, te gaan maken. Hecht adviseert daarom om de bestaande regionale coördinatietaken voor JeugdMATCH met de huidige inzet voort te zetten en niet te intensiveren of af te schalen.								
Financiële aspecten <i>Zijn er financiële consequenties?</i> <i>Zo ja:</i>	- Is er financiële dekking binnen de bestaande begroting van de opdracht JA - Financiën : (prijspeil 2022) <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 70%;">Regionaal coördinator + administratieve ondersteuning</td> <td style="width: 30%; text-align: right;">€82500</td> </tr> <tr> <td>Kosten applicatiebeheerder (6 uur per week)</td> <td style="text-align: right;">€13800</td> </tr> <tr> <td>Organisatiekosten</td> <td style="text-align: right;">€3500</td> </tr> <tr> <td>Totaal</td> <td style="text-align: right;">€ 99800</td> </tr> </table> Licentiekosten lopen via gemeentelijke begrotingen en zijn niet te vermijden zolang het gebruik van het systeem wettelijk verplicht is.	Regionaal coördinator + administratieve ondersteuning	€82500	Kosten applicatiebeheerder (6 uur per week)	€13800	Organisatiekosten	€3500	Totaal	€ 99800
Regionaal coördinator + administratieve ondersteuning	€82500								
Kosten applicatiebeheerder (6 uur per week)	€13800								
Organisatiekosten	€3500								
Totaal	€ 99800								

Eerder genomen besluiten <i>Eerdere bespreking en genomen besluiten</i>	In het AB van dec 21 is besloten om JeugdMATCH, gezien de landelijke ontwikkelingen en het risico van uit de wet gaan, niet te spreken over mogelijk intensiveren, maar op het huidige niveau te continueren. In de vorige BAC PG (28-9-2022) is gesproken over de mogelijkheden van intensiveren, continueren of afschalen. Afgesproken is om in beeld te brengen wat de huidige kosten zijn en wat de te verwachten looptijd is tot nieuwe wetgeving en daarmee te bezien of afschaling van de huidige inzet gewenst is of gekozen moet worden voor continueren van huidige inzet.
Advies vanuit de Kerngroep PG Duidelijkheid informatie en besluitvorming Draagvlak voor het besluit	Kerngroep wordt gevraagd om de volgende punten af te wegen: - Is dit een vraagstuk voor het BAC JA - Label stuk: BESLUITVORMING BESLUITVORMING: - De kerngroep beoordeelde het besluitvormingsvoorstel als: DUIDELIJK De kerngroep adviseert om: - In te stemmen met het besluitpunt om het AB te advisering om de huidige inzet voor JeugdMATCH te continueren totdat er landelijk besluitvorming is over de mogelijke wetswijziging en welke stappen dat met zich meebrengt. - De kerngroep BAC PG is hierover unaniem
Voorgenomen besluiten BAC Draagvlak voor het besluit (unaniem/ minderheidsstandpunten)	De BAC wordt gevraagd om de volgende punten: BESLUITVORMING: - De BAC besluit om het AB te adviseren (conform advies kerngroep): - In te stemmen met het besluitpunt om het AB te advisering om de huidig inzet voor JeugdMATCH te continueren totdat er landelijk besluitvorming is over de mogelijke wetswijziging en welke stappen dat met zich meebrengt. - De BAC PG is hierover unaniem en heeft dit als hamerstuk besloten na alle voorafgaande discussies in vorige vergaderingen.
Advies vanuit de BAC PG tot besluitvorming door het AB	<i>Formulering voorgenomen besluit AB</i> - De BAC PG geeft het advies om te besluiten om de huidig inzet voor JeugdMATCH te continueren totdat er landelijk besluitvorming is over de mogelijke wetswijziging en welke stappen dat met zich meebrengt.
Bijlagen	Geen

X Kerngroep PG

X BAC PG

X AB Hecht

(kruis AB ook aan als dit het eindstation is)

Kerngroep PG BAC AB Hecht Vergadering d.d. 14-11-2022 Vergadering d.d. 23-11-2022 en 22-03-2023 Vergadering d.d. 12-04-2023	
Onderwerp: Programma Nu Niet Zwanger Van: Hecht Opgesteld door: Gerda de Groot In afstemming met: Paula van Ommen, Kees Schutter en Carolina Honig Datum: 14-12-2024	
Wat voor stuk ligt er voor a. Informatief b. Besluit c. Bespreekpunt.	Bespreekpunt: Verkenning regionale invoering Kansrijke Start van de interventie Nu Niet Zwanger voor eventuele besluitvorming in maart 2023 en opnemen in de bespreking rondom de aanvraag SPUK/GALA-gelden.
Betreft het een wettelijke taak? JA/Nee (zo ja, welke?)	Nee, geen verplichte taak van gemeenten of Hecht, maar is wel onderdeel van preventie. Tevens landelijk speerpunt in Kansrijke Start en opgenomen in GALA.
Korte omschrijving: <i>Aanleiding en korte weergave van feiten en context.</i>	Het programma Nu Niet Zwanger is een onderdeel van Kansrijke Start. Op dit moment wordt deze interventie uitgevoerd in 10 van de 18 gemeenten binnen HM. Besluitvorming over inzetten op NNZ verlangt solidariteit en draagvlak voor een gezamenlijke aanpak vanwege het feit dat de hulpvraag omtrent kinderwens, seksualiteit en anticonceptie niet stopt bij de gemeentegrens en dat aanbieders veelal regionaal werken. Ook is het een wens vanuit landelijk dat alle gemeenten in het kader van preventie hiermee gaan werken. Het is nu mogelijk geworden om voor deze erkende interventie vanuit de SPUK gelden aan te vragen. Dit moeten gemeenten zelf doen. Landelijk is vanuit VWS het programma en een landelijke projectgroep belegd bij GGD GHOR Nederland. Dit brengt met zich mee dat elke GGD een taak heeft gekregen om het programma te implementeren en de aanpak in de regio te coördineren. De daadwerkelijke uitvoering van de interventie vindt plaats door lokale partners.
Financiële aspecten <i>Zijn er financiële consequenties?</i> <i>Zo ja:</i>	Voor de huidige 10 deelnemende gemeenten is er t/m 2023 financiële dekking. Gemeenten die willen kunnen daar voor het jaar 2023 nog bij aansluiten. Belangrijk is daarbij dat die gemeenten daarvoor wel voor 1 maart hun SPUK gelden aanvragen. Ook gemeenten die nu wel al meedoen, moeten die SPUK aanvraag voor 2023 doen. Om NNZ regionaal en structureel uit te voeren, is het voorstel NNZ via de BPI/BPK te gaan financieren en voor alle gemeenten. In bijlage 2 van de memo is een overzicht opgenomen van beschikbare gelden waar gemeenten de interventie NNZ (deels) uit kunnen financieren In bijlage 3 van de memo is inzichtelijk wat de financiële consequentie per gemeente is. Deze begroting is nog een concept en een indicatie, die pas definitief berekend kan worden zodra er meer zich is op het aantal daadwerkelijk deelnemende gemeenten en de beschikbare GALA/SPUK gelden.

Eerder genomen besluiten <i>Eerdere bespreking en genomen besluiten</i>	Nog geen besluiten over genomen. Dit onderwerp is diverse keren in de ambtelijke werkgroep jeugd bespreekpunt geweest. De scope van dit onderwerp is echter breder dan jeugd en betreft preventie publieke gezondheid met accent op mensen in een kwetsbare situatie. Een groot deel van de gemeenten die nu niet aangesloten zijn, doen dat vanwege ontbreken van financiering, of ambtelijke capaciteit. Er is nu verandering in gekomen, door het beschikbaar komen van middelen, waardoor een heroverweging passend is. Daarnaast zijn er voor een paar gemeenten bezwaren op grond van religieuze achtergrond van de gemeente en/of haar inwoners. Een aantal gemeenten gaat hierover met hun hulpverlenende organisaties in gesprek.
Advies vanuit de Kerngroep PG Duidelijkheid informatie en besluitvorming Draagvlak voor het besluit	Kerngroep wordt gevraagd om de volgende punten af te wegen: - Is dit een vraagstuk voor het BAC PG JA - Label stuk: Op dit moment ter bespreking als verkenning op solidariteit versus individuele keuze van gemeenten in het licht van de kansen en dilemma's rondom landelijk beleid. Verslag van de bespreking in de ambtelijke kerngroep: BESPREKING: - Hoe kijkt men aan tegen het solidariteitsbeginsel versus gemeentelijke keuze op dit onderwerp? - Hoe kijkt de BAC PG aan tegen het volgen van landelijk beleid, landelijke speerpunten versus gemeentelijke keuze? - Wat is er nog nodig om mogelijk in maart 2023 (of later) een besluit hierover te kunnen nemen? - Voorstel: inhoudelijk vervolg routing NNZ via BAC PG Motieven van gemeenten om niet aan te sluiten zijn; ontbreken van financiële middelen en/of van religieuze achterliggende aard. In de brede SPUK gelden kan gekozen worden voor diverse onderdelen en ook binnen Kansrijke start, waar NNZ bij is ondergebracht. Nu er landelijk financiële middelen beschikbaar komen is dat een kans om alle gemeenten te laten aansluiten. Landelijke speerpunten worden vastgesteld maar niet dwingend voorgeschreven. Er moeten door gemeenten nog keuzes worden gemaakt – dat maakt het gezamenlijk besluiten lastiger. De bijpassende financiering is niet sluitend; er is wel financiering, maar ook daarin moeten keuzes worden gemaakt (brede SPUK gelden-geen geoordeelde gelden). De hulpverleners van organisaties die deze gesprekken voeren werken veelal regio breed of over gemeentegrenzen heen. Ze moeten nu hun begeleiding inhoudelijk per gemeente aanpassen. De doelgroep beweegt zich ook over gemeentegrenzen heen. Denk bijvoorbeeld aan leerlingen VO en beroepsonderwijs met een school in de ene gemeente en het woonadres in een andere gemeente of aan mensen die verhuizen binnen de regio. De hulpverleners zetten hun werk lokaal in. De scholing van hulpverleners en coördinatie is vanuit efficiëntie regionaal georganiseerd. Tevens is er vanuit de regionale coördinatie een

	infrastructuur opgebouwd met medisch professionals waar samenwerkingsafspraken mee gemaakt zijn. De coördinatie regionaal te organiseren, borgt ook de afstemming met de landelijke betrokken organisaties. Wat moet er nog gebeuren? - Er zijn gemeenten die nu nog niet meedoen vanuit religieuze achtergronden/signatuur. Zij willen eerst nog het gesprek met de hulpverleningsorganisaties voeren om hun wensen en behoeften te polsen om hierbij aan te sluiten. - Zicht op welke termijn besluitvorming nodig is om nog gebruik te kunnen maken van de mogelijke middelen. (zie ook bijlage 3 memo) - Gemeenten moeten zelf de financiële middelen aanvragen en dit meenemen bij de oriëntatie op GALA en de SPUK-gelden
Voorgenomen besluiten BAC Draagvlak voor het besluit (unaniem/ minderheidsstandpunten)	De BAC wordt gevraagd om de volgende punten af te wegen: BESPREKING: - Hoe kijkt de BAC aan tegen het solidariteitsbeginsel op dit onderwerp? - Hoe kijkt de BAC PG aan tegen het volgen van landelijk beleid, landelijke speerpunten versus gemeentelijke keuze? - Wat is er nog nodig om mogelijk in maart 2023 (of later) een besluit hierover te kunnen nemen? Voorstel; inhoudelijk vervolg routing NNZ via BAC PG
Input bespreking in de BAC Overwegingen bij het komen tot de besluiten en eventuele minderheidsstandpunten	- Hoe kijkt de BAC aan tegen het solidariteitsbeginsel op dit onderwerp? Dit is niet uitvoerig besproken. Wel was er een bestuurder die pleitte om dit regionaal in te voeren. - Hoe kijkt de BAC PG aan tegen het volgen van landelijk beleid, landelijke speerpunten versus gemeentelijke keuze? Dit is niet besproken: wel werd genoemd dat het onwenselijk is wanneer hulpverleners volgens postcodebeleid moeten handelen. - Wat is er nog nodig om mogelijk in maart 2023 (of later) een besluit hierover te kunnen nemen? De leden van de BAC onderschrijven de inhoud van NNZ en gaan zelf binnen hun eigen gemeente het gesprek aan over de mogelijkheden om aan te sluiten. En vragen aan alle AB leden om in hun gemeente te bespreken. - Voorstel; inhoudelijk vervolg routing NNZ naar besluitvorming in AB van 12-04-2023 N.b. de SPUK gelden moeten voor 1 maart 2023 worden aangevraagd. De volgende BAC PG vindt na die tijd plaats!
Advies vanuit de BAC PG tot besluitvorming door het AB	a) Kennis te nemen van de verstrekte informatie b) Kennis te nemen van het advies van de BAC om dit in iedere gemeente te bespreken met uiteindelijke besluitvorming in het AB van 12-04-2023
Bijlagen	- Memo Nu Niet Zwanger inclusief 3 bijlagen (Vragen&Antwoorden; Overzicht financiële tegemoetkoming preventie kansrijke start (waaronder NNZ) vanuit het Rijk; concept begroting NNZ) - Presentatie NNZ

Memo Kansrijke Start - Nu Niet Zwanger

Kansrijke Start

De bedoeling van Kansrijke Start is dat (aanstaande) ouders tijdig de zorg en ondersteuning ontvangen, aansluitend op hun zorgbehoefte.

De ondersteuning rondom het voorkomen van onbedoelde zwangerschappen vormt onderdeel van de keten rondom de zorg- en hulpverlening tijdens de eerste 1000 dagen en is van belang in de (verdere) uitwerking van het beleid m.b.t. Kansrijke Start. Het programma Nu Niet Zwanger valt onder het landelijk actieprogramma Kansrijke Start.

De RVE Jeugdgezondheidszorg levert, naast hun reguliere preventieve werk, een belangrijke bijdrage aan Kansrijke Start middels interventies als:

- Het prenataal huisbezoek
- (prenataal) stevig ouderschap
- Kinkhoestvaccinatie aan zwangeren
- Programma NNZ

Nu Niet Zwanger

Zodat mensen niet overvallen worden door een zwangerschap.

De doelstelling van Nu Niet Zwanger (NNZ) is het realiseren dat zorgverleners met mensen in een kwetsbare situatie in gesprek gaan over de kinderwens, seksualiteit en anticonceptie, zodat voorkomen wordt dat mensen (m/v) in een kwetsbare positie onbedoeld en op een ongelegen moment zwanger raken. Veel van deze mensen hebben niet de mogelijkheid om bewust en goed geïnformeerd een keuze te maken over het moment van hun kinderwens. Een zwangerschap overkomt hen vaak.

Doordat steeds meer hulpverleners geschoold zijn in de NNZ-methodiek en de verantwoordelijkheid voelen dit gesprek te voeren, is een toenemend aantal mensen in staat deze keuze wel zelf te maken. Zo'n 75% besluit geheel vrijwillig en gemotiveerd tot anticonceptie over te gaan.

NNZ is gericht op het versterken van de autonomie van cliënten.

De **doelstelling** van NNZ wordt bereikt door:

- Professionals van organisaties in het sociaal domein aan te sluiten en te scholen in de methodiek van NNZ volgens een train de trainer principe, zodat zij bekwaam zijn het kinderwensgesprek te voeren.
- Bij wens tot uitstel van de kinderwens desgewenst actief begeleiden bieden bij het realiseren van hun keuze voor geschikte anticonceptie
- Een opschalingsstructuur voor complexe zaken en voor casuïstiek vanuit het medisch domein.

Preventie begint bij kinderwens

NNZ is een belangrijk en effectief bewezen programma aan de voorkant. De impact van een onbedoelde zwangerschap op het leven van iemand die kampt met (een combinatie van) een verstandelijke beperking; psychiatrische problemen; schulden; verslaving; dakloosheid of

loverboyproblematiek en soms ook ongedocumenteerd zijn, is enorm. Net als de impact van al die problemen op de kansen voor kinderen.

Zorg- en hulpverleners vragen doorgaans niet actief naar kinderwens, terwijl zij door in gesprek te gaan kunnen zorgen voor bewustwording over de kans op een zwangerschap. Zo kan relatief eenvoudig heel veel leed voorkomen worden.

Samenwerking in de keten

Een belangrijk onderdeel van NNZ is de samenwerking met lokale en regionale partners in de sociaal-medische zorgketen – de instellingen waar cliënten vanwege hun problematiek vaak al bij in beeld zijn. Daarnaast wordt het netwerk van huisartsen, verloskundigen en gynaecologen betrokken. Zij bespreken eveneens de kinderwens en worden geconsulteerd over mogelijkheden van anticonceptie en de uitvoering daarvan.

NNZ levert een belangrijke bijdrage in het vormen van lokale coalities Kansrijke Start.

Kosten Baten analyse

Met NNZ wordt heel veel kinderleed voorkomen én worden significante maatschappelijke kosten bespaard: [de toelichting op de maatschappelijke kosten-batenanalyse](#).

Uit deze maatschappelijke kosten-batenanalyse, uitgevoerd op verzoek van de Vereniging Nederlandse Gemeenten, blijken de kosten € 403 per deelnemer. De maatschappelijke baten variëren tussen € 6.820 en € 52.070 in het *eerste levensjaar*, afhankelijk van de begeleiding die nodig is na de geboorte van het kind.

Landelijke ontwikkelingen

In de [kamerbrief](#) van 16 juni heeft staatssecretaris van Ooijen de Tweede Kamer geïnformeerd over de vervolgaanpak actieprogramma Kansrijke Start 2022-2025. Hij heeft hierin expliciet benoemd dat de komende jaren wordt ingezet op de landelijke uitrol en borging van Nu Niet Zwanger (pagina 15).

Op 14 oktober hebben Minister Kuipers en staatssecretaris van Ooijen een brief naar de Tweede kamer gestuurd over hun plannen bij [de aanpak van onbedoelde en ongewenste zwangerschappen](#).

De aanpak is vormgegeven langs 4 pijlers:

- Voorkomen van een onbedoelde en/of ongewenste zwangerschap
- Informatie en ondersteuning bij een onbedoelde zwangerschap
- Zorg en ondersteuning voor (aanstaande) ouders: een Kansrijke Start
- Onderzoek en monitoring

NNZ speelt bij pijler 1 een belangrijke rol en de ambitie van VWS is dat meer gemeenten, meer instellingen en meer professionals aangesloten gaan worden op NNZ.

Impulsgelden

Voor 2022 zijn er impulsgelden (Blokhuishelden) toegekend door VWS, zodat de projectfase van de implementatie verlengd kon worden tot eind 2022.

De gelden zijn ingezet aan extra uren inhoudelijk coördinator en verlenging van de projectleider uren. Deze uren zijn ingezet om extra ondersteuning te geven NNZ te borgen binnen

- Hecht;
- Binnen de deelnemende zorgaanbieders en het medisch domein;

Vanwege de toegekende impuls gelden heeft Hecht in 2022 ook de opgeschaalde NNZ-cliënten vanuit niet-deelnemende gemeenten kunnen ondersteunen bij hun kinderwens, anticonceptie keuze en het realiseren daarvan.

In 2023 kan Hecht dit echter niet continueren. Gemeenten die NNZ financieren kunnen en willen immers hun bijdrage niet ten behoeve van alle 18 gemeenten laten komen.

Vanaf de start van NNZ in 2020 zijn er 10 casussen opgeschaald naar de inhoudelijk coördinator vanuit gemeenten die niet zijn aangesloten bij NNZ. Op basis van de kosten/baten analyse kunnen we vaststellen dat dit een besparing tussen de €68.200 en €520.700 heeft opgeleverd in het eerste levensjaar.

De zorg van de opgeschaalde casuïstiek naar de inhoudelijk coördinator zal vanaf 2023 uitsluitend vanuit de 10 deelnemende gemeenten verder gecontinueerd kunnen worden.

NNZ- cliënten vanuit de overige gemeenten krijgen dan helaas niet de ondersteuning die zij nodig hebben om een eventuele onbedoelde zwangerschap te voorkomen.

Hecht hoopt dat er voor deze mensen een alternatief is om geholpen te worden bij hun hulpvraag en professionals aan hun zorgplicht kunnen voldoen.

Financiering 2023 en verder

Per december circulaire ontvangen gemeenten aanvullende middelen om interventies rondom Kansrijke Start in te zetten (in totaal ruim € 8 miljoen). Hiermee krijgen gemeenten meer financiële ruimte om interventies in te zetten voor (aankomende) gezinnen in een kwetsbare situatie. Deze middelen zijn in principe voor 2022, maar gemeenten kunnen vanwege het baten-lasten stelsel deze middelen ook deels doorschuiven naar 2023. Dat betekent dat alle activiteiten rondom (de lokale coalities) Kansrijke Start ook in 2023 kunnen doorlopen.

Vanaf 2023 zal de via een brede specifieke uitkering (SPUK) plaatsvinden, waarmee de middelen rondom preventie ten behoeve van gemeenten gebundeld en geoormerkt beschikbaar komen. Gemeenten zullen een aanvraag moeten doen om in aanmerking te komen voor de beschikbare middelen op basis van deze SPUK. Voor Kansrijke Start gaat het om € 15 miljoen in 2023; € 16 miljoen in 2024; € 16 miljoen in 2025 en € 20 miljoen vanaf 2026.

Vanuit de vervolgaanpak aanpak onbedoelde en ongewenste zwangerschap komt er een tegemoetkoming beschikbaar voor gemeenten voor kosten van anticonceptie. Dit gaat om een bedrag van waarschijnlijk jaarlijks totaal € 500.000 dat beschikbaar is, te verdelen onder alle gemeenten.

GGD-en ontvangen voor een periode van 5 jaar een tegemoetkoming uitgekeerd om NNZ te versterken. Voor Hollands Midden betreft dit een bedrag van € 34.063. Deze gelden moeten besteed worden aan uren projectleider en/of inhoudelijk coördinator.

Bovenstaande middelen geven wellicht nieuwe mogelijkheden voor gemeenten die nu geen financiële ruimte hebben.

Zie voor het totale overzicht bijlage 2

Borging in de regio Hollands Midden

In de regio Hollands Midden wordt de interventie NNZ op dit moment door 10 gemeenten gefinancierd. Er hebben zich 33 organisaties aangesloten, waarvan er 23 (sub-)regionaal werken en de gemeentegrenzen overstijgen. Er zijn inmiddels ca 60 aandachtfunctionarissen geschoold. Zij zijn de ambassadeur binnen hun organisatie en dragen zorg voor de implementatie en borging binnen hun organisatie, zodat uiteindelijk álle professionals het kinderswaggesprek gaan voeren.

Hecht heeft de ambitie NNZ in de hele regio Hollands Midden, dus in elke gemeente aan te bieden. Het programma past bij de taak ten aanzien van de publieke gezondheid, van zowel gemeenten als Hecht, op ondersteuning van doelgroepen in kwetsbare omstandigheden. Het is voor alle partijen van belang dat voor deze preventieve interventie de kosten baten aantoot dat de investering lonend is en het grootste deel van de baten ook terecht komt bij de doelgroep zelf en de gemeenten. Ook past NNZ binnen de visie en missie van Hecht: gezondheid, veiligheid en kansen voor iedereen. Het sluit aan bij het uitgangspunt van positieve gezondheid en het past binnen de strategische koers en de hoofdrichtingen: inzetten op preventie en het bevorderen van de samenwerking en de daarbij gestelde doelen.

Om deze ambitie te realiseren zijn de volgende (combinatie van) scenario's mogelijk:

1. Per 2023 wordt NNZ opgenomen in de structurele begroting. Hier is een begrotingswijziging voor nodig. Vanwege de (recent) gevormde colleges en de ambtelijke afstemming die dit aan de voorkant vraagt, is dit wellicht te prematuur. Hecht geeft zichzelf en de gemeenten meer tijd om voor scenario 2, in combinatie met 3 te gaan.
2. Het jaar 2023 is een overgangsjaar naar structurele inbedding. Voor de reeds deelnemende gemeenten worden de NNZ-interventies voortgezet. Gemeenten die nog niet aangesloten zijn, kunnen de keuze maken per 2023 alsnog te participeren in het programma.
3. Per 2024 wordt NNZ structureel opgenomen in de begroting voor alle gemeenten, zodat NNZ aan álle burgers kan worden aangeboden door zowel de professionals in het sociaal als medisch domein. De inhoudelijk coördinator kan alle opgeschaalde casuïstiek in behandeling nemen en de anticonceptie kan, zo nodig, bij iedereen vergoed worden. NNZ kan zo een belangrijke bijdrage leveren in gelijke kansen op kinderswag én op een kansrijke start voor ieder kind.

Omdat een groot deel van de aanbieders regionaal overstijgend werken zal NNZ meer succes hebben als het regionaal uitgevoerd kan worden.

NNZ vraagt solidariteit en draagvlak vanuit een gezamenlijke aanpak.

De vraag aan alle 18 gemeenten is in maart 2023 een gezamenlijk besluit te nemen over regionale uitvoering van het programma Nu Niet Zwanger.

In bijlage 3 is de begroting opgenomen

Meer informatie: www.nunietzwanger.nl

Link naar NNZ Nieuwsbrief oktober 2022:

<https://cjb-leiden.email-provider.eu/web/wvi58yynii/mxbzdxgqxy>

Bijlage 1: Vragen & Antwoorden

Waarom is het belangrijk dat binnen alle 18 gemeenten NNZ uitgevoerd kan worden?

Nu Niet Zwanger stopt niet bij de eigen gemeentegrens. Het werkgebied van een ziekenhuis en zorgaanbieders in het sociaal domein is doorgaans regionaal. Voor organisaties is het alleen mogelijk de methodiek van NNZ in de reguliere werkprocessen te implementeren als zij het in het hele werkgebied kunnen uitvoeren. Ook een gynaecoloog of verloskundige wil niet op basis van de woonplaats de keuze moeten maken of NNZ wel of niet ingezet kan worden. NNZ verlangt solidariteit en draagvlak voor een gezamenlijke aanpak.

Als kleinere gemeente hebben we maar weinig mensen in kwetsbare omstandigheden die tot de NNZ-doelgroep behoren. Waarom zou deze gemeente mee moeten betalen?

De doelgroep beweegt zich door de hele regio. De opvang van een crisis is vaak in de stad, maar de persoon in kwestie gaat na stabilisatie weer terug naar de eigen woonplaats. De problemen zijn dan nog niet opgelost. Psychiatrie, armoede, verslaving, huiselijk geweld, het komt overal voor. NNZ zou daarom aangeboden moeten kunnen worden aan alle kwetsbare mensen in de regio. De verdeling van de kosten wordt gezamenlijk bepaald.

We hebben geen geld als gemeente. Waar moeten we het van betalen?

Wellicht is het mogelijk binnen de gemeente te kijken naar budget vanuit verschillende beleidsterreinen zoals Kansrijke Start, Jeugdgezondheidszorg, armoedebeleid of kan er een voorschot genomen worden op de baten die te verwachten zijn in de budgetten voor de jeugdzorg? Ook komen er Kansrijke Start gelden beschikbaar, waar NNZ als interventie mogelijk uit betaald kan worden.

NNZ vraagt in eerste instantie een inhoudelijk commitment en vervolgens kunnen we gezamenlijk naar de financiële weg zoeken.

Over hoeveel cliënten praten we in de regio? Is de doelgroep groot genoeg om NNZ zo breed uit te rollen? Waarom zouden we in NNZ investeren terwijl er nog andere problematiek speelt?

Exacte getallen zijn lokaal lastig te geven. De factsheet “ongewenste zwangerschappen 2016” van FIOF maakt verschil tussen meisjes van 12-24 jaar en vrouwen van 25-49 jaar. Van de eerste groep zijn tussen de 14.554 en 21.169 meisjes ooit ongewenst zwanger geweest. Van de tweede groep zijn tussen de 35.605 en 57.156 vrouwen in 2021 ongewenst zwanger geweest. In Nederland gaan we er vanuit dat 1-5% van de volwassen bevolking tot de risicogroep behoort van mensen die meerdere complexe problemen hebben en beperkt zelfredzaam zijn.

Kosten baten

Juist in een kleine gemeente kunnen de kosten van de gevolgen van een onbedoelde problematische zwangerschap al enorm hoog zijn voor het jeugdhulp budget. Volgens de MKBA ligt de besparing van 1 casus NNZ tussen de 7.000 en 50.000 euro per jaar, een gemiddelde van ca 25.000 euro. De bijdrage van een kleine gemeente is ca 5000 per jaar. Er hoeft maar 1 casus in de 5 jaar te zijn waar een onbedoelde zwangerschap voorkomen wordt, om de investering te rechtvaardigen. NNZ gaat juist door de investering, op termijn, geld besparen die voor andere problematiek gebruikt kan worden.

Waar betalen we als gemeenten nu eigenlijk echt voor? Is dit echt allemaal nodig?

Gemeenten betalen heel efficiënt voor het met raad en daad ondersteunen van professionals in het medisch en sociaal domein die het verschil kunnen maken voor deze cliënten. Zij krijgen daarbij (bij)scholing en intervisie. De ondersteuning is maatwerk. Uitgangspunt is dat de professional het gesprek voert, samenwerkt met de eigen huisarts van de client en de anticonceptie door de client zelf gefinancierd wordt. Máár, als er op één van deze gebieden iets nodig is, dan is het NNZ-team van de GGD er om aan de slag te gaan met wat de situatie van hen vraagt.

Is het nodig dat wij als gemeenten in feite de deskundigheidsbevordering van de organisaties betalen waar we een subsidierelatie mee hebben? Zouden ze dat niet gewoon zelf moeten betalen?

De inzet van de inhoudelijk coördinatoren kan vergeleken worden met bijvoorbeeld de constructie die er ook is rondom het TBC. Dit onderwerp vraagt maar bij een héél klein percentage van de bevolking inzet, en deze inzet is dan ook nog vrij specifiek.

Door in de GGD bij enkele professionals als ‘inhoudelijk coördinator’, de specifieke expertise en ervaring te borgen, creëren we kwalitatief goede zorg op de plek waar de doelgroep zorg ontvangt. Deze ‘experts’ houden de vakliteratuur bij, realiseren kwaliteitsborging door het geven van scholing en intervisie op maat. De inzet van de organisaties hierin is cruciaal: natuurlijk kan de gemeente de organisatie een rekening sturen voor de paar uur intervisie die worden begeleid, maar dit creëert enorm veel bureaucratie en de mogelijkheid dat organisaties dit gaan verwerken in de nieuwe subsidieaanvraag. Juist de eenvoud van deze samenwerking nu wordt door instellingen enorm gewaardeerd en gehonoreerd met betrokkenheid.

Geloofsovertuiging: NNZ druist in tegen waar onze gemeente voor staat. Dus we kunnen hier niet achter staan.

Juist het regie geven aan vrouwen en mannen voorkómt dilemma’s waar religie zo’n grote rol in speelt: abortus, uit huis plaatsing van een kind. Door de vrouw regie te geven en de kindervens te bespreken wordt geen ‘vrije seks’ gepropageerd of ‘seks voor het huwelijk’, maar juist een bewuste en geïnformeerde keuze. Bij de presentie theorie hoort óók dat de religieuze dilemma’s van de vrouw en man serieus worden genomen en een plek krijgen in de begeleiding. Landelijk zien we dat de Christen Unie (Maarten van Ooijen en voorheen Paul Blokhuis) achter het programma NNZ staat. Ook de SGP vindt preventie belangrijk.

Is dit niet een interventie die het wijkteam al oppakt? Extra inzet lijkt niet nodig.

NNZ weet uit ervaring dat dit bij doorvragen nooit echt zo is. De wijkteams die het NNZ-team gesproken heeft, hebben (bijna) geen bewustzijn op het onderwerp gezinsplanning/kinderwens. Het wijkteam voert geen echte kindervens gesprekken. Het wijkteam vraagt bij een gezin dat geen kinderen wil, veelal niet goed door over de effectiviteit van de huidige vorm van AC. Ook hebben zij niet het juiste medische netwerk om te allen tijde terecht te kunnen met de cliënt. Ook is er in de afgelopen jaren vanuit het wijkteam niet/nauwelijks gezocht naar financiële middelen om een cliënt te ondersteunen in het betalen van de gekozen, meer betrouwbare vorm van AC.

Hoe verhoudt NNZ zich tot Kansrijke Start?

Het programma KS vraagt lokale coalities te bouwen rondom de eerste 1000 dagen van een kind. NNZ valt binnen de eerste actielijn van KS 'voor de zwangerschap': minder ongeplande en onbedoelde zwangerschappen. Het bespreken van kinderwens conform de NNZ-methodiek is ook binnen de andere actielijnen (tijdens en na de zwangerschap) relevant. Door de positie van NNZ binnen KS valt het programma vaak onder het domein Jeugd. De doelgroep van NNZ bevindt zich tegelijkertijd grotendeels in het sociaal domein. Het is daarom belangrijk als afdelingen samen op te trekken.

We doen al aan Kansrijke Start, dus we doen het al.

Heel erg fijn als er al een lokale coalitie gesmeed is in het kader van Kansrijke Start. Hoewel Nu Niet Zwanger benoemd wordt in dit actieprogramma, is het een apart programma dat opgestart moet worden en niet automatisch integraal onderdeel is van Kansrijke Start. Nu Niet Zwanger is ook breder, is bijvoorbeeld óók van belang in de maatschappelijke opvang, de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking, uitstap programma's voor prostitués e.d. De kinderwens vraag speelt ook dáár waar nog geen eerdere kinderen geboren zijn, dus buiten de range van de lokale geboorte coalities. Aan Kansrijke Start 'doen' beslaat dus niet wat Nu Niet Zwanger beoogt en bereikt.

Is er vraag naar vanuit het medisch werkveld en vanuit de hulpverlening?

De reacties vanuit het veld zijn enthousiast. Men is blij dat er mogelijkheden zijn om deze doelgroep te ondersteunen bij maken van een bewuste keuze over hun kinderwens en bij het nemen van de gewenste maatregelen als dat geschikte moment er volgens hun cliënten zelf nu (nog) niet is.

Welke rol ligt er voor de gemeente en GGD?

Het nemen van regie op de eigen kinderwens lijkt eenvoudig maar is in de praktijk complex. Zowel de gemeente als de GGD hebben een taak ten aanzien van de publieke gezondheid op ondersteuning van doelgroepen in kwetsbare omstandigheden. NNZ past daarbij. Om NNZ tot een succes te maken en het programma te borgen spelen zowel de gemeente als de GGD een cruciale rol: brede samenwerking, energie en betrokkenheid, inzet en er zijn financiële middelen nodig.

Wie is verantwoordelijk voor de financiering van het programma?

Deze verantwoordelijkheid ligt bij de gemeente(n) en de GGD. Vanuit het landelijk programma is er ondersteuning in de vorm van de inzet van een tijdelijk kwartiermaker, gratis scholing en deskundigheidsbevordering, een registratieapplicatie en materialen.

Hoe duurzaam is de investering in NNZ?

Het is de bedoeling dat in de toekomst alle professionals die in contact staan met kwetsbare mensen binnen de doelgroep van NNZ het gesprek over kinderwens, seksualiteit en anticonceptie leren en gaan voeren met als doel het voorkomen van onbedoelde zwangerschappen en een Kansrijke Start voor zoveel

Bijlage 2: Overzicht Financiering Kansrijke Start/NNZ

Hoe is de financiering van een NNZ lokaal/regionaal programma opgebouwd?

Het programma Nu Niet Zwanger wordt momenteel in 173 gemeenten aangeboden en gecoördineerd door de GGD. De kosten van dit programma bestaan uit:

- Uurinzet van een (tijdelijke) projectleider;
- Uurinzet van een inhoudelijk coördinator (o.a. voor training en coaching, intervisie van lokale professionals en opschaling cliëntcontacten);
- Kosten rondom anticonceptie of plaatsing van anticonceptie indien de NNZ doelgroep geen andere financiële mogelijkheid heeft;
- Beperkte overige kosten (bijv. huur trainingsruimte) voor deskundigheidsbevordering;
- Tot 2026 zijn de kosten voor de NNZ-applicatie voor VWS.

De volgende regelingen bieden mogelijkheden om het programma (deels) te betalen vanaf 2023:

- Om meer gemeenten en instellingen aan te laten sluiten bij het programma krijgen de NNZ programma's in het land voor de periode van 2023-2027 vanuit VWS een beperkte financiële tegemoetkoming. Doel voor inzet extra financiële middelen vanuit VWS: meer gemeenten, meer instellingen, meer gesprekken met klanten en uiteindelijk NNZ opnemen in de gemeenschappelijke regeling van de GGD. De gelden zijn bestemd voor uren inhoudelijk coördinator en/of projectleider.
- Alle gemeenten ontvangen per *decembercirculaire 2022* Kansrijke Start middelen om interventies in te zetten (zie overzicht beschikbare gelden in Hollands Midden).
- Voor de uitvoering van NNZ, kunnen gemeenten vanaf 2023 een tegemoetkoming krijgen vanuit de SPUK (Specifieke Uitkering) als zij dit opnemen in hun SPUK-aanvraag als onderdeel van hun Kansrijke Start-aanpak. De eerste aanvraagtermijn is tot maart 2023 kan er een "afgeslankt plan" worden ingediend en tot oktober 2023 een meerjarenplan. Het jaar 2023 is een overgangsjaar.
- Voor de vergoeding van de anticonceptie, kunnen gemeenten een tegemoetkoming krijgen vanuit de SPUK als zij dit opnemen in hun SPUK-aanvraag als onderdeel van hun Kansrijke Start-aanpak. Hiervoor is geen verantwoording nodig met bonnetjes en rekeningen.

Beschikbare Kansrijke Start gelden 2023 per gemeente (december circulaire)

Gemeente	Bedrag
Alphen aan den Rijn	€52.849
Bodegraven-Reeuwijk	€16.732
Gouda	€34.676
Hillegom	€10.442
Kaag&Braassem	€13.055
Katwijk	€30.902
Krimpenerwaard	€26.705
Leiden	€58.534
Leiderdorp	€12.853
Lisse	€10.771
Nieuwkoop	€13.714
Noordwijk	€20.762
Oegstgeest	€11.933
Teylingen	€17.757
Voorschoten	€11.993
Waddinxveen	€14.668
Zoeterwoude	€4.353
Zuidplas	€21.431

Bijlage 3: Bijgestelde concept begroting Nu Niet Zwanger regio Hollands Midden

Dit is een voorlopige begroting. Deze kan pas definitief kloppend gemaakt worden wanneer bekend is welke gemeenten meedoen en de landelijke financiële middelen definitief bekend zijn.

Gemeente	Inwoners 22	Inwoners 23			2022	2023	2023	2024	2025	2026
Alphen aan den Rijn	112.587	112.905			€ 26.164	€ 23.422	€ 27.734	€ 26.144	€ 25.659	€ 27.335
Bodegraven-Reeuwijk	35.278	35.730				€ 7.412	€ -	€ 8.192	€ 8.040	€ 8.565
Gouda	73.681	74.134				€ 15.379	€ -	€ 17.109	€ 16.792	€ 17.889
Hillegom	22.197	22.318			€ 5.175	€ 4.630	€ 5.486	€ 5.154	€ 5.059	€ 5.389
Kaag en Braassem	27.541	27.896				€ 5.787	€ -	€ 6.395	€ 6.277	€ 6.687
Katwijk	65.995	66.040				€ 13.700	€ -	€ 15.325	€ 15.041	€ 16.023
Krimpenwaard	56.622	57.065				€ 11.838	€ -	€ 13.148	€ 12.904	€ 13.747
Leiden	124.093	125.100			€ 29.406	€ 25.952	€ 31.170	€ 28.815	€ 28.281	€ 30.129
Leiderdorp	27.377	27.461				€ 5.697	€ -	€ 6.357	€ 6.239	€ 6.647
Lisse	22.982	23.012			€ 5.374	€ 4.774	€ 5.696	€ 5.337	€ 5.238	€ 5.580
Nieuwkoop	29.151	29.303			€ 6.748	€ 6.079	€ 7.153	€ 6.769	€ 6.644	€ 7.078
Noordwijk	44.062	44.362			€ 11.570	€ 9.203	€ 12.264	€ 10.232	€ 10.042	€ 10.698
Oegstgeest	25.064	25.497			€ 5.757	€ 5.289	€ 6.102	€ 5.820	€ 5.712	€ 6.085
Teylingen	37.791	37.940			€ 8.733	€ 7.871	€ 9.257	€ 8.775	€ 8.613	€ 9.175
Voorschoten	25.650	25.626			€ 6.003	€ 5.316	€ 6.363	€ 5.956	€ 5.846	€ 6.228
Waddinxveen	30.479	31.338			€ 5.519	€ 6.501	€ 5.850	€ 7.077	€ 6.946	€ 7.400
Zoeterwoude	8.843	9.299				€ 1.929	€ -	€ 2.053	€ 2.015	€ 2.147
Zuidplas	45.064	45.796				€ 9.500	€ -	€ 10.464	€ 10.270	€ 10.941
Totaal	814.457	820.822			€ 110.449	€ 170.281	€ 117.076	€ 189.123	€ 185.618	€ 197.745

Preventie begint bij het gesprek over kinderwens

Het voorkomen van onbedoelde zwangerschappen bij mensen (m/v) in een kwetsbare positie.

Kansrijke Start

voor

- Géén kinderen, niet in beeld in het jeugddomein
- Door multiproblematiek wel bekend in het sociaal domein



NU NIET
ZWANGER

tijdens

- Kwetsbare zwangerschap met zorgen over moeder en/of kind
- Bekend in het medisch domein
- Vaak, maar niet altijd bekend in het sociaal domein



NU NIET
ZWANGER

na

- Kind(eren) in beeld in het jeugddomein
- Bij multiproblematiek ook bekend in het sociaal domein.



NU NIET
ZWANGER

Cliënt maakt een bewuste keuze over het moment van de kinderwens om zo in de toekomst niet onbedoeld zwanger te raken

Nu Niet Zwanger, een programma uit de praktijk

Esmee is halverwege de 20, ze is dak- en thuisloos, verslaafd aan drugs en kampt met psychische problemen.

In deze schrijnende situatie is zij nu voor de tweede keer onbedoeld en ongewenst zwanger geraakt. Haar eerste kind heeft ze na de bevalling niet meer gezien.

Net als twee jaar daarvoor, tijdens haar eerste zwangerschap, wordt Esmee besproken in het casusoverleg met dezelfde zeven organisaties die bij haar betrokken zijn. Esmee is boos op de hulpverleners, omdat de organisaties zich op dat moment weer met haar gaan bemoeien. En omdat ze haar niet geholpen hebben om deze tweede onbedoelde zwangerschap te voorkomen. De hulpverleners denken juist: 'ze zou boos op zichzelf moeten zijn! Dat ze ondanks dat ze weet wat de risico's zijn van onbeschermd seks hebben, toch zwanger raakt.'

Zonder afscheid te nemen van haar kind loopt Esmee na de bevalling het ziekenhuis uit. Haar kind wordt bij de geboorte uithuisgeplaatst.



Enkele Cijfers

- Een kwart van de zwangerschappen is ongepland en 15% ongewenst (Wijsen & De Graaf, 2017). Hoeveel vrouwen in kwetsbare omstandigheden zoals Esmee ongepland en ongewenst zwanger raken, is niet bekend.
- Ongeveer 50% van de vrouwen met een psychische kwetsbaarheid wordt onbedoeld zwanger in. In 69% is de gezinsplanning *niet* actief besproken door een hulpverlener, zoals de psychiater. (lopend onderzoek in het OLVG, www.momentumstudy.nl)
- 1/3 van alle abortussen is een herhaalde abortus

Nu Niet Zwanger

Doelstelling:

Mensen (m/v) in kwetsbare omstandigheden maken een **bewuste keuze** over het moment van hun kinderwens zodat zij **niet onbedoeld** zwanger raken.

Door actieve begeleiding beginnend bij een eerlijk gesprek over:



Kinderwens

1



Seksualiteit

2



Anticonceptie

3

Doelgroep

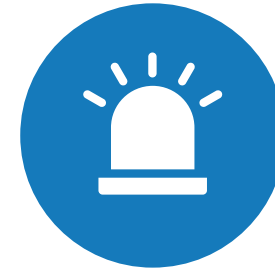
Vrouwen én mannen in kwetsbare situaties in vruchtbare leeftijd waarbij een combinatie van problematiek speelt:



Opeenstapeling
problemen



Gebrek aan
zelfredzaamheid



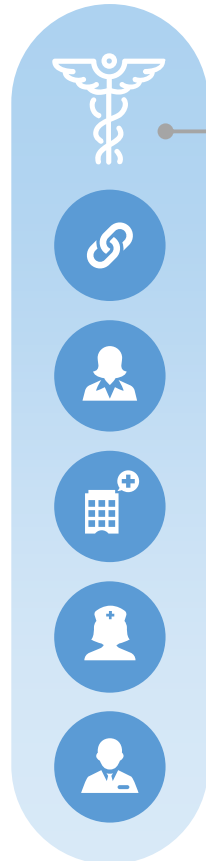
Onvoldoende hulp
zorg en omgeving



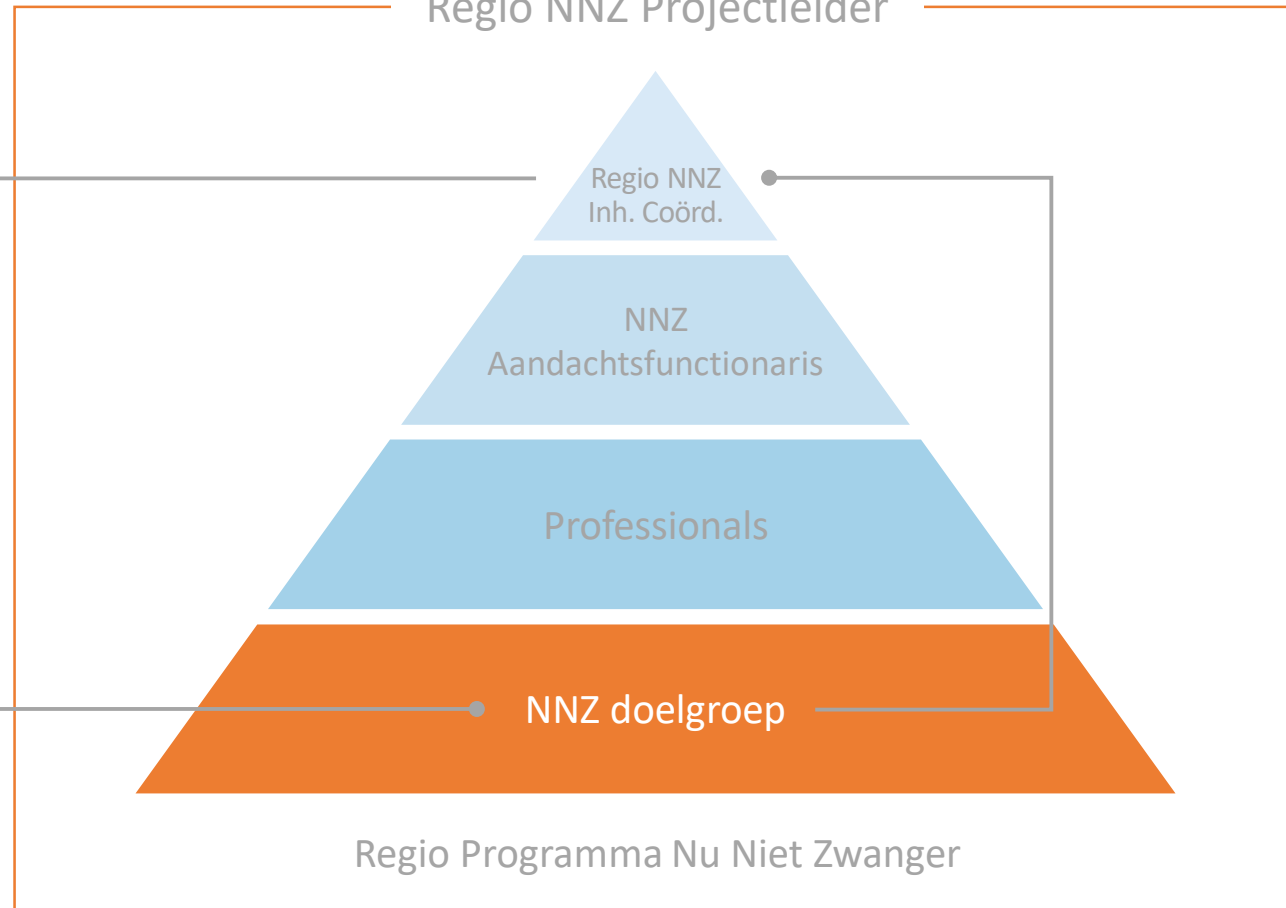
In beeld bij
diverse organisaties

Opzet in de regio

Medisch domein



Regio NNZ Projectleider



Regio NNZ
Inh. Coörd.

NNZ
Aandachtsfunctionaris

Professionals

NNZ doelgroep

Regio Programma Nu Niet Zwanger

Reden opschaling



Overname van
complexe casuïstiek



Regelen van
financiën



Gebruik van
somatisch netwerk



Aanmelding voor
follow-up

Interventies vanuit Hecht

- Borging NNZ binnen de Jeugdgezondheidszorg (GIZ-pilot)
- Borging NNZ binnen het Zorg-en Veiligheidshuis
- Borging NNZ binnen het team Seksuele Gezondheid.

Eerlijke gesprekken en concrete resultaten

- Kosten/Baten analyse: kosten €403 per deelnemer en de maatschappelijke baten tussen de €6.820 en €52.070 in het eerste levensjaar.
- Een geïntegreerde aanpak en verbinding van diverse domeinen, die het verschil maken. Sociaal, financieel, medisch etc..
- Cliënten: de hulpverlener staat naast mij als client en wij worden ontzorgd.
- Professionals: blij met het programma en ze onderschrijven dat de samenwerking is verbeterd.

Mogelijkheden financiering Kansrijke Start interventies

- Over een periode van 5 jaar krijgt Hecht een tegemoetkoming van €34.063 met als doel meer gemeenten, meer organisaties, meer gesprekken en uiteindelijk opnemen in de gemeenschappelijke regeling
- Per decembercirculaire ontvangen gemeenten aanvullende middelen om *interventies* rondom Kansrijke Start in te zetten.
- Voor de uitvoering van NNZ, kunnen gemeenten een tegemoetkoming krijgen vanuit de SPUK (Specifieke Uitkering) als zij dit opnemen in hun SPUK-aanvraag als onderdeel van hun Kansrijke Start-aanpak.
- Voor de vergoeding van de anticonceptie, kunnen gemeenten een tegemoetkoming krijgen vanuit de SPUK als zij dit opnemen in hun SPUK-aanvraag als onderdeel van hun Kansrijke Start-aanpak.



gro-up

jeugdhulp



voor ieder 1

De plek voor zorg, ondersteuning en advies



ipse
de bruggen



cardea



William Schrikker
Jeugdbescherming
& Jeugdreclassering



Brijder PG



enver



Philadelphia

Marente

DE
BINNEN
VEST

't Kabouterhuis
MEDISCH ORTHOPEDAGOGISCH CENTRUM

partcipe
maakt meedoen mogelijk



X Kerngroep PG

X BAC PG

X AB Hecht

(kruis AB ook aan als dit het eindstation is)

Kerngroep PG	Vergadering d.d. 14-11-2022
BAC PG	Vergadering d.d. 23-11-2022
AB Hecht	Vergadering d.d. 14-12-2022

Onderwerp: Gelijke kansen op Gezondheid

Van: Hecht

Opgesteld door: Charley van Veen, Projectteam Gelijke Kansen op Gezondheid

In afstemming met: Paula van Ommen en Matthijs van der Vorm

Datum: 17-11-2022

Wat voor stuk ligt er voor

- a. **Informatief**
- b. *Besluit*
- c. *Meningsvormend/brainstorm*
- d.

Informatief

Betreft het een wettelijke taak?

Gemeenten zijn op basis van meerdere wetten, waaronder de Wmo, de Participatiewet en de Jeugdwet, verantwoordelijk voor:

- De ondersteuning van inwoners die niet op eigen kracht zelfredzaam zijn (Wmo);
- Ondersteuning van inwoners naar werk en waar nodig inkomensondersteuning (Participatiewet);
- Beschikbaar stellen van alle vormen van jeugdhulp en – ondersteuning (Jeugdwet).

Een deel van de inwoners waaraan de gemeente op basis van deze wetten ondersteuning biedt, heeft door een stapeling van problemen op verschillende levensdomeinen een ongelijke kans op een gezond leven. Deze ongelijkheid is toegenomen als gevolg van recente crises (coronacrisis, energiecrisis, oorlog en vluchtelingenstromen).

Ook op landelijk niveau wordt veel aandacht besteed aan het tegengaan van kansenongelijkheid en het bevorderen van gelijke kansen op gezondheid. Het meest recente voorbeeld is het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en bijbehorende brede SPUK (Specifieke Uitkering) middelen. Dit akkoord wordt in december door de Rijksoverheid gepubliceerd.

Korte omschrijving:

Aanleiding en korte weergave van feiten en context.

Realiseren gelijke kansen op gezondheid

Ondanks alle lokale inzet door gemeenten en maatschappelijke partners, zijn er nog steeds inwoners die door een stapeling van problemen op verschillende levensdomeinen een ongelijke kans op een gezond leven hebben. Door op regionaal niveau de handen ineen te slaan, hopen we juist deze mensen perspectief op een gezonder leven te bieden.

We stellen voor om in te zetten op de volgende programmalijnen:

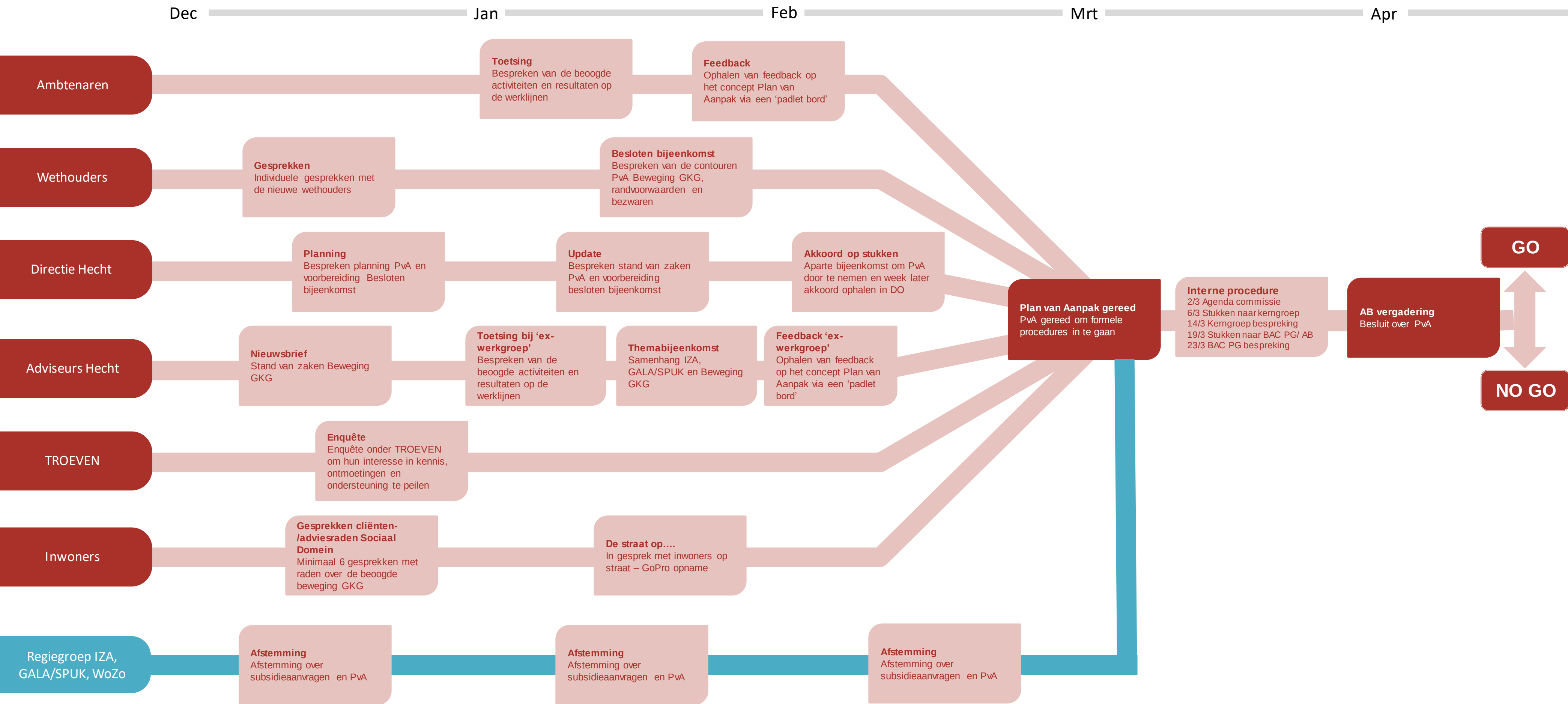
- Troeven te versterken, versnellen, verbinden, verknopen en te verspreiden.
- Kennis te delen, ontwikkelen en te vergaren.

	• Stakeholders te verbinden en samenwerking tussen hen te stimuleren en te vergroten. • Beleid te delen. Een concreet en helder actieplan In maart wordt aan het AB een concreet en helder actieplan voorgelegd. Hierin staat duidelijk beschreven: • Welke <u>doelen</u> we met elkaar binnen de regio nastreven en wat de gewenste <u>resultaten</u> van de voorgestelde beweging zijn; • Wat de <u>scope</u> van de beweging is; • Hoe en wanneer de partners in deze beweging gezamenlijk <u>actie ondernemen</u>: troeven versterken, kennis en beleid delen en stakeholders verbinden; • Hoe en wanneer hierover <u>gecommuniceerd</u> wordt; • De meerwaarde om deze complexe uitdaging ook op <u>regionaal niveau</u> aan te pakken en wie daarin welke rol, taak en verantwoordelijkheid heeft; • De verwachte <u>kosten en baten</u> van de beweging en bijbehorende financiële dekking; • Hoe de beweging te <u>monitoren, evalueren en successen te borgen</u>. Proces - van consultatiefase tot actieplan De voorgestelde regionale beweging zal lokale initiatieven versterken en sluit aan bij de wensen en behoeften van gemeenten. Ambtenaren van de gemeenten uit de regio Hollands Midden worden actief betrokken bij het opstellen van het actieplan. Ook de perspectieven van andere stakeholders (bijv. troeven en inwoners) worden meegenomen. In de bijgevoegde routekaart leest u meer informatie over het proces en de planning daarvan. Elementen uit het proces om te komen tot een actieplan • Er komt een klankbordgroep met ambtenaren Publieke Gezondheid uit de regio Hollands Midden. • Er is afstemming met de klankbordgroep en overige ambtenaren van de gemeenten bij de totstandkoming van het actieplan. • Er is samenhang met het gesprek over IZA, GALA en de brede SPUK. • Er komt een bestuurlijke bijeenkomst in januari waarin de bestuurlijke kaders voor het traject worden besproken. • De zorgverzekeraars worden meegenomen als regionale partner in de beweging.
Financiële aspecten <i>Zijn er financiële consequenties?</i> <i>Zo ja:</i>	Is er financiële dekking binnen de bestaande begroting van de opdracht? JA voor het opstellen van het actieplan.
Eerder genomen besluiten <i>Eerdere bespreking en genomen besluiten</i>	Na een consultatiefase stemde het AB op 19 oktober 2022 in met het uitwerken van een actieplan voor de beweging Gelijke Kansen op Gezondheid. In maart/april 2023 wordt dit actieplan aan het AB gepresenteerd, waarop het AB een besluit neemt over het wel of niet

	verder uitvoeren. Het AB heeft Hecht gevraagd om in de vergadering van 14 december 2022 een tussentijdse update te geven.
Input bespreking in de BAC PG	Kennis nemen van de voortgang.
Advies vanuit de Kerngroep PG Duidelijkheid informatie en besluitvorming Draagvlak voor het besluit	Kerngroep wordt gevraagd om de volgende punten af te wegen: - Is dit een vraagstuk voor het BAC JA - Label stuk: INFORMATIEF INFORMATIEF ter kennisname: - De kerngroep beoordeelde de inhoudelijke informatie als: DUIDELIJK - De kerngroep adviseert de BAC om de informatie voor kennisgeving aan te nemen JA - De informatie ter kennisname door te geleiden naar het AB JA - De kerngroep is hierover unaniem De ambtelijke kerngroep ziet graag dat het actieplan in eerste concept door Hecht wordt opgesteld, waarop zij vervolgens kunnen reageren. Ook kan de vraag voor ambtelijke deelname in een klankbordgroep worden uitgezet. De klankbordgroep leest en denkt mee. De ambtelijke kerngroep noemt ook de zorgverzekeraars als belangrijke regionale partner in deze beweging. Voor het betrekken van cliëntenraden (Wmo / Participatie) en/of adviesraden Sociaal Domein kan via de gemeenten contact worden gelegd. Het gaat erom dat het een gezamenlijk actieplan wordt.
Voorgenomen besluiten BAC Draagvlak voor het besluit (unaniem/ minderheidsstandpunten)	De BAC PG wordt gevraagd om de volgende punten af te wegen: INFORMATIEF ter kennisname: - De informatie is helder op inhoud JA
Input bespreking in de BAC Overwegingen bij het komen tot de besluiten en eventuele minderheidsstandpunten	- Aanvulling is gemaakt op het betrekken van de zorgverzekeraar.
Advies vanuit de BAC PG tot besluitvorming door het AB	- Kennis te nemen van de verstrekte informatie
Bijlagen	Routekaart Plan van Aanpak Gelijke Kansen op Gezondheid 17-11-2022



Routekaart totstandkoming Plan van Aanpak Beweging Gelijke Kansen op Gezondheid



AB HECHT

	Vergadering d.d. 14 december 2022 AB-22-53
	Onderwerp: Capaciteitstekort bij Forensische geneeskunde Van: Directie Opgesteld : Management GTG Datum: 7 december 2022
Korte omschrijving	Sinds enige tijd is er landelijk een structureel tekort aan forensisch artsen. Ook binnen Hecht wordt het capaciteitstekort nijpender. Dit heeft ertoe geleid dat wij een aantal van onze taken in de nachten en weekend minder goed kunnen uitvoeren. Door middel van voorliggende notitie informeren wij u over de stappen die wij nemen om het proces te verbeteren en de communicatie te verduidelijken naar onze keten- en zorgpartners werkzaam in ons werkgebied. Voorop gesteld: we zullen er alles aan doen om in de basisplanning dit scenario te vermijden, omdat dit niet te verkiezen is. Mocht het onverhoopt zo lopen dan zal het voor de gemeente betekenen dat er vertraging optreedt. • een verpleeghuisschouw blijven liggen tot de volgende dienst • de FO in sommige gevallen zoals suïcide kunnen besluiten om een lijk naar het mortuarium te laten brengen, waar op een later tijdstip een schouw wordt gedaan • bij verdenking van misdrijf zal alles in werking worden gesteld om ad hoc via app-groepen binnen en buiten onze regio etc een FG-arts te laten komen <u>De volgende interventies passen we toe:</u> - Marktconforme arbeidsvoorwaarden - Inzet van ZZP'ers - Samenwerking GGD Haaglanden - Gebruik arts uit andere regio - Taakdifferentiatie - Tijdelijke inzet ANIOSSEN Dit betreft traject versoepeling supervisie noodmaatregel bij Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd en het Openbare ministerie.
Financiële aspecten	N.v.t.
Eerder genomen besluiten	N.v.t.
Voorgenomen besluiten	Het AB wordt gevraagd - Kennis te nemen van de begeleidende brief en de notitie;
Bijlagen	AB-22-53a Begeleidende brief AB-22-53b Notitie artsentekort afstemming met opdrachtgevers en Ketenpartners AB-22-53c Brief aan Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd



Aan: Algemeen Bestuur Hecht

Onderwerp: Capaciteitstekort forensisch artsen
binnen Hecht

Geachte leden van het Algemeen Bestuur,

Zoals u mogelijk in de media heeft kunnen vernemen, is er een landelijk tekort aan forensisch arts. Ook binnen Hecht is sinds enige tijd een structureel tekort aan forensisch arts. De aanwas van nieuwe forensisch arts is zeer beperkt, vanwege de geringe uitstroom vanuit de landelijke driejarige opleiding. Vacatures die uitgezet worden, blijven vacant. Binnen Hecht wordt het capaciteitstekort ook nijpender. Dit heeft ertoe geleid dat wij een aantal van onze taken in de nachten en weekend minder goed kunnen uitvoeren.

Het uitgangspunt dat er twee arts voor de regio van GGD Hollands Midden worden ingeroosterd (2x FG arts of 1x FG arts & 1x basisarts) kan steeds vaker niet meer worden gegarandeerd.

Wij hebben momenteel één basisarts die de verkorte opleiding volgt om "eenvoudige" lijkschouw in het kader van de noodmaatregel te kunnen uitvoeren. Verder wordt er gebruik gemaakt van 3 basisartsen die de Medische Arrestantenzorg (MAZ) en bloedproeven uitvoeren. Bovendien wordt gewerkt aan het plan van functiedifferentiatie: inzet verpleegkundigen voor MAZ & bloedproeven.

Ook zoeken wij permanent naar versterking van het team en naar arts die als oproepkracht kunnen bijdragen aan nacht en weekend diensten. Bijvoorbeeld door gepensioneerd arts als zzp-er in te zetten.

Dit alles biedt echter onvoldoende soelaas. Wij werken daarom met de betrokken discipline aan toekomst bestendige oplossingen zoals taakdifferentiatie om de forensische zorg te kunnen blijven bieden en zijn er de afgelopen periode verschillende (nood)acties uitgevoerd. Ondanks deze grotendeels tijdelijke oplossingen blijft het capaciteitsprobleem en de werkdruk voor forensisch arts toenemen. De directie van Hecht acht het niet meer verantwoord om nóg meer inspanning te vragen van de forensisch arts.

Door middel van deze memo informeren wij u over de stappen die wij nemen om het proces te verbeteren en de communicatie te verduidelijken naar onze keten- en zorgpartners werkzaam in ons werkgebied.

Op korte termijn informeren wij politie, justitie en inspectie Gezondheidszorg en Jeugd dat er situaties kunnen ontstaan waar er geen forensisch arts meer beschikbaar is,

daarom nemen wij de volgende maatregel. Zie hiervoor de bijlage (notitie artsentekort afstemming met opdrachtgevers en ketenpartners).

Ook komen wij graag met u in gesprek over de effecten van deze tekorten die u mogelijk in uw gemeente kunt gaan ervaren. In de bijlage treft u een notitie met mogelijke gevolgen van de afschaling van de dienstverlening.

Elkaar tijdig informeren in deze situaties is van groot belang. De GGD informeert hun samenwerkingspartners in de zorg daarom 24 uur van tevoren per e-mail als er geen forensisch arts beschikbaar is.

Graag benadrukken wij dat onze artsen en verpleegkundigen het uiterste doen om alle gewenste dienstverlening op het gebied van forensische dienstverlening uit te voeren. Echter moeten wij als verantwoordelijke directieleden ook tijdig aan de gezondheid en het welzijn van onze medewerkers denken. Medewerkers die -zo wij constateerden- soms over de grenzen van het redelijke hun werk trouw blijven doen. Dit achten wij niet verstandig.

Wij vertrouwen erop u voldoende geïnformeerd te hebben.

Met vriendelijke groet,

De heer J.M.M de Gouw,
De heer D.A.E. Christmas.

Bijlage: notitie artsentekort afstemming met opdrachtgevers en ketenpartners

Capaciteitstekort FG artsen

keuzes en communicatie opdrachtgevers en ketenpartners

Inleiding

Landelijk is er een tekort aan FG-artsen. De verwachting is dat dit op korte termijn niet is opgelost. Ook bij de GGDHM leidt dit in de planning tot steeds grotere problemen, met name in de avond-nacht en weekenddiensten.

Het uitgangspunt dat er 2 artsen/dienst voor de regio van GGD HM worden ingeroosterd (2x FG arts of 1x FG arts & 1x basisarts) kan steeds vaker niet meer worden gegarandeerd. In deze gevallen zullen er keuzes moeten worden gemaakt, welke taken de arts wel/niet oppakt tijdens een dienst.

Om tot een helder beleid te komen, zullen er gesprekken met opdrachtgevers (gemeente, Politie) moeten worden gevoerd en afspraken worden gemaakt.

In deze notitie zijn de afwegingen en keuzes verwoord van FG-artsen. Dit document dient als leidraad voor de gesprekken met opdrachtgevers op strategisch niveau.

Afwegingen bij het opstellen van het document:

- Gaat een wettelijke taak boven een markttaak;
- Gaan doden boven levenden;
- Ontstaan er acute/levensbedreigende situaties;
- Juridische aspecten: verantwoordelijkheid individuele arts.

Scenario's bij tekort artsen

A. 1 FG-arts met een arts uit de andere regio

- Lijkschouw, MAZ, bloedproeven, FME(KK) kunnen worden uitgevoerd

B. 1 FG-arts dienst

1. **Lijkschouw**

Lijkschouw kan niet worden uitgevoerd door een andere partij.

- Lijkschouw: uitvoeren
 - PD wordt uitgevoerd
- Euthanasie: geen uitvoering door arts van dienst
 - Euthanasie wordt van te voren aangekondigd. Een oplossing is om huisartsen te vragen om een euthanasie zoveel mogelijk overdag te plannen, wanneer het capaciteitstekort minder groot is.
 - In uitzonderingsgevallen, als een euthanasie toch buiten in de avond/weekend is gepland, dan zou een dagdienststart gevraagd kunnen worden om de schouw in de avond te doen.
- Verpleeghuisschouw
 - Niet uitvoeren, uitstellen

2. Medische arrestanten zorg

- Niet uitvoeren

Argument: als er wordt gecommuniceerd dat MAZ in principe wel wordt uitgevoerd -maar dat het langer kan duren voordat er een arts ter plaatse is- dan kan de FG-arts niet altijd een goede uitvoering van zijn taak garanderen. Bij calamiteiten is de arts wel verantwoordelijk voor deze situatie, wat kan leiden tot rechtszaken

Oplossingen

- Arrestant verwijzen naar HAP of SEH
- Indien niet acuut: naar hoofdbureau Den Haag verwijzen en door A&Z laten afhandelen

3. Bloedonderzoek

- Uitvoeren indien arrestant naar de FG-arts komt
- In alle andere gevallen: geen uitvoering

4. FME(KK)

- Niet uitvoeren: Is uitstelbaar

C. 1 FGarts en FG-verpleegkundige dienst

Functiedifferentiatie wordt z.s.m. doorgevoerd, waarbij (forensische) verpleegkundigen taken zullen uitvoeren. Daarbij is er de fase van de start waarbij ze een beperkt aantal taken doen, en daarna de fase dat verpleegkundigen zijn ingewerkt

1. Lijkschouw

- Zie onder B

2. Arrestantenzorg

- Momenteel: geen acute zorg leverbaar.
- Medicatieverzoeken kunnen wel geleverd worden door de verpleegkundigen
- Op termijn als er een poule is aan ingewerkte verpleegkundigen: de verpleegkundige kan naar arrestant voor beoordeling. Doorverwijzing zn. naar de SEH door verpleegkundige is niet echter mogelijk.

3. Bloedonderzoek

- Uitvoeren door FG-verpleegkundigen

4. FME(KK)

- geen uitvoering: is uitstelbaar

D. Geen arts aanwezig

- Wettelijke en markttaken kunnen niet worden uitgevoerd

Acties:

- Gesprek opdrachtgevers op strategisch niveau (OM, Politie, gemeente en inspectie) waarin zij worden geïnformeerd over de scenario's en afspraken worden gemaakt:
directie, RVE-manager
- Afspraken huisartsen planning euthanasie overdag:
arts, operationeel manager
- Afspraken arrestantenzorg: voor afhandeling arrestantenzorg op hoofdbureau:
arts, operationeel manager
- Instrueren artsen nadat afspraken definitief zijn:
operationeel manager

VERTROUWELIJK

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Afdeling Netwerkgzorg & Preventie;
Team Netwerkgzorg
T.a.v. mevrouw M. van der Putten
mj.vd.putten@igj.nl
T.a.v. mevrouw M. Scharloo
m.scharloo@igj.nl

Afdeling

Directie GGD Haaglanden en GGD Hollands Midden

Ons kenmerk
OCW/GGD/10420253

Datum
7 november 2022

Contactpersoon
N. van der Voort

Doorkiesummer
06-22742810

Onderwerp

Maatregelen ten behoeve van continuïteit forensische dienstverlening

Geachte mevrouw Van der Putten en mevrouw Scharloo,

In navolging op het definitieve briefrapport van Bas Steunenberg inzake het inspectiebezoek 'Toezicht naar de uitvoering van lijkschouw bij (verdenking van) niet-natuurlijke dood' van 23 maart 2021 brengen wij u graag namens beide GGD-en op de hoogte van de actuele situatie omtrent de continue beschikbaarheid van de forensisch arts in relatie tot de aangegeven structurele tekorten op de arbeidsmarkt (pagina 10 en 11 van het briefrapport).

Huidige situatie politieregio Den Haag

Het forensisch artsbestand zal ten opzichte van uw laatste bezoek vanaf 1/1/2023 zijn verminderd van 27 artsen naar 23 artsen. Daarbovenop zijn 4 artsen langdurig niet inzetbaar waardoor het artsbestand verder is teruggelopen naar 19. In de loop van 2023 verwachten we dat nog 3 artsen uitstromen wegens pensionering. Deze reducties leveren grote problemen op, omdat de aanwas van nieuwe forensisch artsen zeer beperkt is, vanwege de geringe uitstroom vanuit de landelijke driejarige opleiding. Bovendien zien we dat de pas afgestudeerde forensisch artsen die bij ons in dienst zijn gekomen geen fulltime forensisch werk doen. Dit geldt overigens voor het merendeel van de forensisch artsen. Vacatures die uitgezet worden, blijven vacant.

Het gevolg is dat het 24/7 rooster voor de forensische diensten zowel binnen GGD Haaglanden als GGD Hollands Midden niet meer gegarandeerd en de medische kwaliteit niet meer gewaarborgd kunnen worden. Het komt bij beide teams inmiddels regelmatig voor dat op de dag zelf de dienst nog niet is ingevuld. In Hollands Midden is de FARR inmiddels één keer ingezet. Het uitgangspunt dat er twee artsen voor de regio Hollands Midden worden ingeroosterd, kan steeds vaker niet meer worden waargemaakt.

In Haaglanden is de situatie nog nijpender en heeft men het tot voor kort bestaande achterwachtsysteem moeten opheffen. Met als gevolg dat vrijwel alle diensten, zowel overdag als in nacht/weekend, door één enkele arts worden ingevuld. Met een verzorgingsgebied van bijna 1 miljoen inwoners heeft dit niet alleen gevolgen voor de kwaliteit, maar ook voor de wachttijd; welke steeds verder oploopt. Deze zware diensten komen wegens verloop op de schouders van steeds minder artsen. Deze geven aan het niet lang meer vol te kunnen en willen houden: de arbeidstijdenwet en CAO worden door deze situatie structureel overschreden. De verwachting is dat op korte termijn politie en justitie geïnformeerd gaan worden dat er geen forensisch arts beschikbaar is.

Dit is niet de kwaliteit van dienstverlening die we willen leveren en waarop ketenpartners en nabestaanden moeten kunnen vertrouwen. Een bijkomend gevolg van de roosterproblematiek is dat

onderwerpen als kwaliteitsontwikkeling en netwerkonderhoud, waarop we tijdens het laatste inspectiebezoek redelijk tot goed scoorden, steeds meer in het gedrang komen.

Er is weliswaar een landelijk tekort aan forensisch artsen, maar geen tekort aan artsen die forensisch werk willen doen. Reeds verschillende jonge artsen hebben aangegeven geïnteresseerd te zijn in forensische geneeskunde en het verrichten van forensische werkzaamheden. Echter deze zijn niet bereid de driejarige opleiding te volgen. De situatie maakt dat we het ons niet kunnen veroorloven jonge artsen die interesse hebben in het vakgebied niet in te zetten.

De uitvoering van lijkschouw is een wettelijke taak. Om de continuïteit van de uitvoering van deze taak te kunnen garanderen is het nodig tijdelijk ANIOSSEN¹ in te zetten voor de uitvoering van lijkschouw. Om dit te faciliteren is een noodmaatregel lijkschouw² tijdelijk ingevoerd. Bij de implementatie van deze noodmaatregel lopen we tegen een aantal zaken aan die de maatregel ongeschikt maken:

- De introductiemodule die verplicht is gesteld, is eenmalig aangeboden aan een beperkte groep deelnemers.
- De noodmaatregel verloopt reeds in maart 2023.
- Het vereiste supervisieniveau (real-time op afstand of ter plaatse) verlicht de belasting op de forensisch artsen niet en lost het roosterprobleem niet op.

GGD Haaglanden en GGD Hollands Midden zijn voornemens vanaf 1 december as. de maatregel toe te passen op grond van onderstaande aanpak:

- GGD-en verzorgen hun eigen inwerkprogramma, gegeven door ervaren geregistreerde forensisch artsen, waarbij gebruik wordt gemaakt van de introductiemodule en de reeds aanwezige programma's bij het begeleiden van AIOSSEN.
- GGD-en waarborgen dat de ANIOS tijdens de dienst kan terugvallen op een ervaren geregistreerde forensisch arts door middel van telefonische consultatie. Daarnaast krijgt de ANIOS een mentor toegewezen.
- Deze werkwijze wordt ook na maart 2023 toegepast; zo lang als nodig is.
- Het vereiste supervisieniveau is op basis van supervisie vooraf en, zodra supervisor en ANIOS van oordeel zijn dat de ANIOS de schouwen zelfstandig kan uitvoeren, achteraf. Dit wordt schriftelijk vastgelegd. De supervisor is een ervaren geregistreerde forensisch arts.

De noodmaatregel geldt voor niet-natuurlijk overlijden bij euthanasie en valincidenten in verpleeghuizen. De overige lijkschouwen worden vooralsnog buiten beschouwing gelaten. Wij zijn echter van mening dat de inzet van ANIOSSEN bij alle vormen van lijkschouw onder bepaalde voorwaarden mogelijk moet zijn om de continuïteit van de lijkschouw te kunnen garanderen. Het inspectierapport vermeldt terecht dat de onvoldoende aanwas en capaciteit niet alleen de actuele uitvoering in de weg staat, maar een structureel probleem is dat de continuïteit van het vakgebied op de (middel)lange termijn bedreigt. Over de inzet van ANIOSSEN bij alle vormen van lijkschouw zullen we u in een later stadium informeren en gaan we graag met u in gesprek. Graag ontvangen wij reactie en/of akkoord om op deze wijze de lijkschouw te kunnen continueren.

Met vriendelijke groet,



Mw. A.S. de Boer, DPG GGD Haaglanden



Dhr. J.M.M de Gouw, DPG GGD Hollands Midden

¹ ANIOS in deze context wordt gedefinieerd als een 'arts niet in opleiding tot forensisch arts'. Naast basisartsen vallen alle artsen met een ander specialisme dan forensische geneeskunde binnen de definitie van ANIOS.

² Tweede Kamer, vergaderjaar 2021–2022, 33 628, nr. 89

Vergadering d.d. 14 december 2022

AB-22-54

Onderwerp: GGD Tarieflijst 2023

Van: Hecht

Opgesteld : Businesscontroller Hecht

Datum: 12 december 2022

Korte omschrijving

Jaarlijks stelt het Algemeen Bestuur de GGD Tarieflijst vast. Op grond van een aantal overwegingen heeft de auditcommissie op 13 juni 2016 geadviseerd om de jaarlijks indexering van de producten en diensten die zijn vermeld op de GGD Tarieflijst, voortaan te baseren op het gewogen gemiddelde van de werkelijke cao-loonkostenontwikkeling voor overheidspersoneel (80%) en inflatie (20%) van twee jaar eerder. Dit is een eenvoudige en eenduidige indicator die recht doet aan de werkelijkheid en geen correcties achteraf behoeft. Deze werkwijze is op 2 november 2016 door het Algemeen Bestuur overgenomen. De GGD Tarieflijst 2023 is opgesteld op basis van dit principe. Uitzonderingen hierop staan hieronder gespecificeerd.

Financiële aspecten

De tariefverhoging wordt jaarlijks bepaald op basis van een vaste formule. De indexering van de GGD-tarieven is gelijk aan het gewogen gemiddelde van de cao-loonkostenontwikkeling voor overheidspersoneel (80%) en inflatie (20%) van twee jaar eerder, dat is in dit geval de vastgestelde stijging in 2021.

De tariefstijging voor 2023 is daarmee gelijk aan $[80\% \times 2,2\% + 20\% \times 2,8\%] = 2,32\%$.

De stijging wordt berekend over de onafgeronde tarieven van het voorgaande jaar en vervolgens afgerond.

Inspectie Kinderopvang

Op basis van de Wet Kinderopvang wordt jaarlijks toezicht uitgevoerd op alle kinderopvanglocaties (dagopvang, buitenschoolse opvang) en gastouderbureaus. Dit gebeurt aan de hand van een risicoprofiel. Voor de gastouders wordt, in overleg met de gemeente, een percentage voor inspectie bepaald. Het wettelijk minimumpercentage gaat voor 2023 naar verwachting naar 50%.

Ook bij de Inspectie KinderOpvang en Inspectie WMO is gerekend met de loonindexatie van 3,7% conform programmabegroting 2023.

TBC

De TBC-tarieven zijn in overeenstemming met de tarieven van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en afgestemd met de GGD-en in onze omgeving.

Sociaal Medische Advisering

Een aantal tariefsoorten binnen de sociaal medische advisering is vereenvoudigd. Er is een No show tarief geïntroduceerd op basis van meerprijs en hetzelfde geldt voor een huisbezoek van de desbetreffende dienst. Tevens is de reserve markttaken uit de kostprijsberekening gehaald en is in deze tarieven rekening gehouden met een salarisstijging van 3,7% conform loonkostenindexatie programmabegroting 2023.

Dit resulteert in het algemeen in een daling van de tarieven 2023 voor SMA

	<i>Reizigersvaccinatie</i> De tarieven voor consulten reizigersvaccinatie zijn gelijk gebleven vanwege de concurrentiepositie in de markt. <i>Overig</i> Vanaf 2008 is over een aantal tarieven Omzetbelasting (BTW) verschuldigd. Met ingang van 1 oktober 2012 is het percentage 21%. <i>Functionele Tarieven</i> De tarieven voor aanvullende diensten worden berekend op basis van de salariskosten, verhoogd een vergoeding voor overhead. De hoogte van de vergoeding voor de overhead wordt initieel bepaald aan de hand van de daarvoor geldende regels vanuit het Besluit Begroten en Verantwoorden (BBV). Er wordt daarbij wel rekening gehouden met de marktomstandigheden van het betreffende product of dienst. <i>Kostendekkendheid</i> De tarieven worden bepaald in overeenstemming met datgene wat is vastgelegd in art. 5 lid 2 van de gemeenschappelijke regeling RDOG HM waarin wordt opgedragen om diensten kostendekkend aan te bieden, alsmede op basis van art. 2.7 van de organisatieverordening waar is bepaald dat diensten marktconform dienen te worden aangeboden.
Eerder genomen besluiten	AB-21-41 Het AB stelt de GGD Tarieflijst 2022 vast.
Voorgenomen besluiten	Het Algemeen Bestuur wordt gevraagd de GGD Tarieflijst vast te stellen.
Bijlagen	AB-22-54a GGD Tarieflijst 2023

TARIEFVERHOOGING

De tariefverhoging wordt jaarlijks bepaald op basis van een vaste formule.

De indexering van de GGD-tarieven is gelijk aan het gewogen gemiddelde van de cao-loonkostenontwikkeling voor overheidspersoneel (80%) en inflatie (20%) van twee jaar eerder, dat is in dit geval de vastgestelde stijging in 2021.

De tariefstijging voor 2023 is daarmee gelijk aan $[80\% \times 2,2\% + 20\% \times 2,8\%] = 2,32\%$.

2,32%

De stijging wordt berekend over de onafgeronde tarieven van het voorgaande jaar en vervolgens afgerond.

INSPECTIE KINDEROPVANG

Op basis van de Wet Kinderopvang wordt jaarlijks toezicht uitgevoerd op alle kinderopvanglocaties (dagopvang, buitenschoolse opvang) en gastouderbureaus. Dit gebeurt aan de hand van een risicoprofiel. Voor de gastouders wordt, in overleg met de gemeente, een percentage voor inspectie bepaald. Het wettelijk minimumpercentage gaat voor 2023 naar verwachting naar 50%.

Ook bij de Inspectie KinderOpvang en Inspectie WMO is gerekend met de loonindexatie van 3,7% conform programmabegroting 2023

TBC

De TBC-tarieven zijn in overeenstemming met de tarieven van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en afgestemd met de GGD-en in onze omgeving.

SOCIAAL MEDISCHE ADVISERING

Een aantal tariefsoorten binnen de sociaal medische advisering is vereenvoudigd. Er is een No show tarief geïntroduceerd op basis van meerprijs en hetzelfde geldt voor een huisbezoek van de desbetreffende dienst.

Tevens is de reserve markt taken uit de kostprijsberekening gehaald en is in deze tarieven rekening gehouden met een salarisstijging van 3,7% conform loonkostenindexatie programmabegroting 2023. Dit resulteert in het algemeen in een daling van de tarieven 2023 voor SMA

REIZIGERSVACCINATIES

Tarieven van consulten reizigersvaccinatie zijn gelijk gebleven vanwege concurrentiepositie in de markt.

OVERIG

Vanaf 2008 is over een aantal tarieven Omzetbelasting (BTW) verschuldigd. Met ingang van 1 oktober 2012 is het percentage 21%.

21%

FUNCTIONELE TARIEVEN

De tarieven voor aanvullende diensten worden berekend op basis van de salariskosten, verhoogd een vergoeding voor overhead.

De hoogte van de vergoeding voor de overhead wordt initieel

bepaald aan de hand van de daarvoor geldende regels vanuit het Besluit Begroten en Verantwoorden (BBV)

Er wordt daarbij wel rekening gehouden met de marktomstandigheden van het betreffende product of dienst.

KOSTENDEKKENDHEID

De tarieven worden bepaald in overeenstemming met datgene wat is vastgelegd in art. 5 lid 2 van de gemeenschappelijke regeling RDOG HM waarin wordt opgedragen om diensten kostendekkend aan te bieden, alsmede op basis van art. 2.7 van de organisatieverordening waar is bepaald dat diensten marktconform dienen te worden aangeboden.

Regionale Dienst Openbare Gezondheidszorg, GGD Tarieflijst 2023



TARIEVEN OPENBARE GEZONDHEIDSZORG 2023

2022 2023

Beoordeling leerplicht *) 209,00 214,00

*) Over dit tarief wordt 21% Omzetbelasting (BTW) berekend.
Bij meer/ minder werk wordt functioneel uurtarief toegepast.

Externe vertrouwenspersoon (per 100 leerlingen) 43,00 44,00

INSPECTIE KINDEROPVANG

Kinderdagverblijven/ buitenschoolse opvang/ peuterspeelzalen/gastouderbureaus

VVE-toetsing	609,00	632,00
Onderzoek voor, na registratie kdv/bsg/gob	1.421,00	1.474,00
2e jaar volledig (regulier onderzoek) kdv/ bso/ gob	1.573,00	1.631,00
Behandeling onvolledig dossier kdv/ bso/ gob	558,00	579,00
Spedeaanvraag (uitsluitend op verzoek van gemeente)	558,00	579,00

Risicogestuurd toezicht kinderdagverblijven, buitenschoolse opvang en gastouderbureaus

Inspectie volgens risicoprofiel type A (groen)	914,00	947,00
Inspectie volgens risicoprofiel type B (geel)	1.218,00	1.263,00
Inspectie volgens risicoprofiel type C (oranje)	1.573,00	1.631,00
Inspectie volgens risicoprofiel type D (rood)	2.791,00	2.895,00

Gastouderopvang

Inspectie gastouder	609,00	632,00
OvR gastouder	609,00	632,00
Behandeling onvolledig dossier gastouderopvang	254,00	263,00

Nader/ incidenteel onderzoek

Tarief Inspecteur	101,50	105,00
-------------------	--------	--------

Toezicht WMO

Tarief Inspecteur	108,00	112,00
-------------------	--------	--------

ALGEMENE GEZONDHEIDSZORG

Afgifte gezondheidsverklaring, consult	57,00	58,00
--	-------	-------

TECHNISCHE HYGIENEZORG

Inspecties en controles

Controle prostitutiebedrijven	645,00	659,00
Inspectie hygiëne, gezondheid en veiligheid	645,00	659,00

Overige activiteiten "hygiëne"

Afhankelijk van de omvang van de gevraagde inspanning worden de kosten berekend conform de in de uitgangspunten bepaalde functionele uurtarieven.
Incidentele (korte/telefonische) adviezen worden niet in rekening gebracht, maar worden tot de wettelijk verplichte taak gerekend.

Regionale Dienst Openbare Gezondheidszorg, GGD Tarieflijst 2023



TARIEVEN OPENBARE GEZONDHEIDSZORG 2023

2022

2023

TBC-BESTRIJDING

Thorax-foto, inclusief consult	54,00	58,00
Mantoux, inclusief half consult	44,00	47,00
BCG-vaccinatie inclusief consult	86,00	90,00
Consult	32,00	34,00
IGRA - Quantiferon test	70,00	74,00
T-Spot	97,00	102,00

TARIEVEN SOCIAAL MEDISCHE ADVISERING 2023

2022

2023

Alle tarieven zijn inclusief de kosten voor het opvragen van medische informatie.
Over de tarieven Sociaal Medische Advisering wordt 21% Omzetbelasting (BTW) berekend.

**) Indien bij een huisbezoek niemand thuis is, wordt het uurtarief van de arts o.b.v. reistijd in rekening gebracht.

Bij een vervallen aanvraag brengen wij geen kosten in rekening, mits deze binnen 24 uur afgezegd is.
Indien client 2 x niet verschenen is zonder bericht van afmelding, sturen wij de aanvraag retour.

Bij sommige medische beoordelingen kunnen meerdere personen deel uitmaken van het onderzoek en het daaruit voortvloeiende advies. In dit geval wordt per persoon/ voorziening een gereduceerd tarief berekend.
Vanaf de 5e persoon worden geen extra kosten in rekening gebracht.

Bij alle diensten hebben we vanaf 2023 een meerprijs voor no show en een huisbezoek berekend.

MEERPRIJS No Show

39,00

MEERPRIJS Huisbezoek **)

158,00

Het advies Wilsbekwaamheid is komen te vervallen

Advies Medische Urgentie Huisvesting

Op basis spreekuurconsult	450,00	436,00
Op basis dossieronderzoek	206,00	200,00
Aanvraag vervallen zonder consult	35,00	35,00
Aanvraag vervallen met consult	115,00	114,00

Advies Participatiewet: Arbeidsongeschiktheid, Bijzondere Bijstand, Reintegratie, Indiv studietoelage

Op basis spreekuurconsult	450,00	436,00
Op basis dossieronderzoek	206,00	200,00
Aanvraag vervallen zonder consult	35,00	35,00
Aanvraag vervallen met consult	115,00	114,00
MEERPRIJS Verstreking FML (Functionele Mogelijkheden Lijst)		56,00

Advies Schuldhelpverlening

Op basis spreekuurconsult		436,00
Op basis dossieronderzoek		200,00
Aanvraag vervallen zonder consult		35,00
Aanvraag vervallen met consult		114,00

Regionale Dienst Openbare Gezondheidszorg, GGD Tarieflijst 2023



TARIEVEN SOCIAAL MEDISCHE ADVISERING 2023 (vervolg)	2022	2023
<u>Advies Gehandicaptenparkeerkaart</u>		
Op basis spreekuurconsult	288,00	278,00
Op basis dossieronderzoek	125,00	121,00
Aanvraag vervallen zonder consult	35,00	35,00
Aanvraag vervallen met consult	115,00	114,00
<u>Advies Leerlingenvervoer</u>		
Op basis spreekuurconsult	328,00	318,00
Op basis dossieronderzoek	125,00	121,00
Aanvraag vervallen zonder consult	35,00	35,00
Aanvraag vervallen met consult	115,00	114,00
<u>Advies Bezwaar</u>		
op basis van uurtarief arts	206,00	200,00
<u>Advies o.b.v. Maatwerk</u>		
Op basis van uurtarief arts (incl. adm. ondersteuning)	206,00	200,00
<i>In geval van maatwerk is sprake van:</i>		
> afhandeling bezwaarschriften		
> overstijging van de gebruikelijke vraagstelling, als redelijkerwijs meer tijd nodig is dan voor een standaard advies		
> herziening van een eerder advies dat niet door ons gegeven is (2nd opinion)		
> aanvullend advies o.v.v. aanvrager (zienswijzen)		
<u>Advies in het kader van de WSNP</u>		
Op basis spreekuurconsult	450,00	436,00
Op basis dossieronderzoek	206,00	200,00
Aanvraag vervallen zonder consult	35,00	35,00
Aanvraag vervallen met consult	115,00	114,00
<u>Advies SMI Kinderopvang</u>		
Op basis spreekuurconsult	328,00	318,00
Op basis dossieronderzoek	125,00	121,00
Aanvraag vervallen zonder consult	35,00	35,00
Aanvraag vervallen met consult	115,00	114,00
<u>Advies (Wmo) Wet Maatschappelijke Ondersteuning</u>		
Enkelvoudig advies obv consult (betreft 1 voorziening: hbh, woonvoorziening, vervoer)	450,00	436,00
Advies o.b.v. uurtarief (begeleiding, dagbesteding, beschermd wonen)	206,00	200,00
meervoudig advies o.b.v. uurtarief (betreft aanvraag voor meer dan 1 voorziening)	206,00	200,00
MEERPRIJS gebruikelijke zorg bij beoordeling van meer personen binnen hetzelfde huishouden (pp)	261,00	252,00
Aanvraag vervallen zonder consult	35,00	35,00
Aanvraag vervallen met consult	115,00	114,00

Regionale Dienst Openbare Gezondheidszorg, GGD Tarieflijst 2023



TARIEVEN FORENSISCHE GENEESKUNDE

	2022	2023
Afgifte lijkenpas *)	87,00	89,00
Uitstel begraven of crematie (dossieronderzoek) *)	57,00	58,00

De kosten voor afgifte lijkenpassen en uitstel begraven/cremeren (dossieronderzoek) worden rechtstreeks bij derden in rekening gebracht.

*) Over dit tarief wordt 21% Omzetbelasting (BTW) berekend.

TARIEVEN REIZIGERSVACCINATIES

<u>Consulten</u>		
Consult 1 (10 - 15 minuten)	27,00	27,00
Consult 1 (10 - 15 minuten) kinderen tm 15 jaar	15,00	15,00
Consult 2 (30 minuten)	41,00	41,00
Herhaal consult	15,00	15,00
Aangepast consult	15,00	15,00
Niet verschenen zonder bericht: Consult 1 (10 - 15 minuten)	57,00	57,00
Niet verschenen zonder bericht: Consult 1 (10 - 15 minuten) kinderen tm 15 jaar	45,00	45,00
Niet verschenen zonder bericht: Consult 2 (30 minuten)	71,00	71,00
Niet verschenen zonder bericht: Herhaal consult	45,00	45,00
Niet verschenen zonder bericht: Aangepast consult	45,00	45,00

<u>Verklaringen</u>		
Verklaring (= half consult)	15,00	15,00

Omdat de kostprijzen van de vaccins kunnen verschillen en aan wijziging onderhevig zijn, worden de prijzen niet vastgesteld door het Algemeen Bestuur, zodat ze gedurende het jaar te herzien zijn.

TARIEVEN PRIVACY-REGLEMENT en CONTROLEVERKLARINGEN SUBSIDIEPROJECTEN

<u>Privacy-reglement</u>		
Reglement	2,00	2,00

<u>Afzonderlijke controleverklaringen</u>		
uurtarief *)	94,00	96,00

*) Over dit tarief wordt 21% Omzetbelasting (BTW) berekend.

Data AB, DB en BAC's inclusief auditcommissie 2023

Versie datum 14 11 2022

Zoals gebruikelijk ontvangt het bestuur het voorstel voor de planning van de bestuursvergaderingen voor het volgende jaar. Hieronder vindt u onze voorgestelde data voor de bestuursvergaderingen voor kalenderjaar 2023 aan.

Het vergaderrooster is conform de keuze van bestuurders en houdt rekening met de gewijzigde termijn rondom een mogelijke begrotingswijziging.

Agendaverzoeken voor het AB, het DB en de Auditcommissie zijn inmiddels verstuurd.

1. Cyclus voor AB van 15 februari 2023

Maandag 06 02	Stukken naar AB	
Woensdag 15 02	AB 12.00 – 16.00 uur	Themabijeenkomst

2. Cyclus voor AB van 12 april 2023

Donderdag 02 03	Agendacommissie 10.00-11.00 uur	
Maandag 06 03	Stukken naar Kerngroepen en ambtenaren breed	
Maandag 13 03	Kerngroep BAC PG 11.00 – 12.30 uur Kerngroep BAC ZVH 12.30 – 14.00 uur	
Donderdag 16 03	Stukken naar BAC's	
Donderdag 16 03	Stukken naar DB en Auditcommissie	
Woensdag 22 03	BAC ZVH 13.00 – 14.30 uur BAC PG 15.00 – 16.30 uur	
Donderdag 23 03	BAO 13.00 – 15.00 uur	
Maandag 27 03	Auditcommissie 15.30 – 17.00 uur	
Donderdag 30 03	DB 9.30 – 12.00 uur	- Conceptjaarstukken 2022 - Concept programmabegroting 2024
Maandag 03 04	Stukken naar AB	
Woensdag 12 04	AB 14.30 – 16.30 uur	- Conceptjaarstukken 2022 - Beoordelen concept programma- begroting 2024 voorafgaand aan verzending gemeenten voor zienswijze

3. Cyclus voor AB van 5 juli 2023

Donderdag 25 05	Agendacommissie 10.30 – 11.30 uur	
Maandag 29 05	Stukken naar Kerngroepen	
Maandag 05 06	Kerngroep BAC PG 11.00 – 12.30 uur Kerngroep BAC ZVH 12.30 – 14.00 uur	
Donderdag 08 06	Stukken naar BAC's	
Donderdag 08 06	Stukken naar DB en Auditcommissie	
Woensdag 14 06	BAC ZVH 13.00 – 14.30 uur BAC PG 15.00 – 16.30 uur	
Donderdag 15 06	BAO 13.00-15.00	
Maandag 19 06	Audit commissie 15.30 – 17.00 uur	
Donderdag 22 06	DB 9.30 – 12.00 uur	- Reacties op zienswijzen raden concept programmabegroting 2024 - Jaarrekening 2022
Maandag 26 06	Stukken naar AB	
Woensdag 05 07	AB 14.30 – 16.30 uur	- Vaststellen programmabegroting 2024 - Vaststellen jaarrekening 2022
Donderdag 13 07	Stukken naar provincie	

4. Cyclus voor AB van 20 september 2023

Donderdag 10 08	Agendacommissie 10.00 – 11.00 uur	
Maandag 14 08	Stukken naar Kerngroep en ambtenaren breed	
Maandag 21 08	Kerngroep BAC PG 11.00 – 12.30 uur Kerngroep BAC ZVH 12.30 – 14.00 uur	
Donderdag 24 08	Stukken naar DB en Auditcommissie	
Donderdag 24 08	Stukken naar BAC's	
Woensdag 30 08	BAC ZVH 13.00 – 14.30 uur BAC PG 15.00 – 16.30 uur	
Donderdag 31 08	BAO 13.00 – 15.00 uur	
Maandag 04 09	Audit commissie 15.30 – 17.00 uur	
Donderdag 07 09	DB 9.30 – 12.00 uur	Bestuursrapportage 2023 Evt Begrotingswijziging
Maandag 11 09	Stukken naar AB	
Woensdag 20 09	AB 14.30 – 16.30 uur	Bestuursrapportage 2023 Evt Begrotingswijziging

5. Cyclus voor AB van 13 december 2023

Donderdag 02 11	Agendacommissie 10.00 - 11.00 uur	
Maandag 06 11	Stukken naar Kerngroep en ambtenaren breed	
Maandag 13 11	Kerngroep BAC PG 11.00 – 12.30 uur Kerngroep BAC ZVH 12.30 – 14.00 uur	
Donderdag 16 11	Stukken naar BAC's	
Donderdag 16 11	Stukken naar DB en Auditcommissie	
Woensdag 22 11	BAC ZVH 13.00-14.30 uur BAC PG 15.00-16.30 uur	
Donderdag 23 11	BAO 13.00-15.00	
Maandag 27 11	Auditcommissie 15.30-17.30 uur	
Donderdag 30 11	DB 13.00-15.00 uur	Kadernota 2024
maandag 04 12	Stukken naar AB	
Woensdag 13 12	AB 14.30-16.30 uur	Vaststellen kadernota 2024 Indien van toepassing vaststellen begrotingswijziging 2023



Memo voor AB over proces en voortgang implementatie Wet GR en aanpassing Gemeenschappelijke Regeling

Ter informatie

Al eerder ontving het AB informatie over de implementatie van de nieuwe wet GR (vergadering d.d. 13 april 2022, AB-22-15b <https://www.rdoghm.nl/bestuur-rdog/ab-13-04-2022>)

De nieuwe Wet GR brengt met zich mee dat onze Gemeenschappelijke Regeling op een aantal punten aangepast moet worden. De laatste gewijzigde Wet GR trad op 1 juli 2022 in werking. Hierbij ontvangt u enige inhoudelijke informatie, alsook informatie over het proces en de daarbij behorende looptijden.

N.B. Hoewel de Gemeenschappelijke Regeling nog aangepast dient te worden, is bij het opzetten van het vergaderrooster voor het Algemeen Bestuur 2023 al rekening gehouden met de gewijzigde termijnen conform de gewijzigde wet GR.

Inhoudelijk

Naar aanleiding van de wijziging in de Wet GR, dient onze GR aangepast te worden. Het betreft onder andere:

- data en termijnen in de begrotingscyclus;
- het opnemen van afspraken over de evaluatie van de GR;
- de actieve informatieplicht naar de raden en colleges.

Hierbij is ook gekeken naar mogelijke aanpassing met betrekking tot het geven van zienswijzen door de raden.

Ook andere minder omvattende wijzigingen, waaronder de naamswijziging naar Hecht, zijn meegenomen in deze wijziging.

Niet in deze wijziging wordt meegenomen: veranderingen in dienstverlening en de mogelijkheid van een uitwerking rondom burgerparticipatie.

Proces

De deelnemers aan een gemeenschappelijke regeling hebben twee jaar de tijd vanaf de inwerkingtreding om de regeling in overeenstemming te brengen met de nieuwe wet.

Binnen Hecht is een projectteam aangesteld om in kaart te brengen op welke punten de gemeenschappelijke regeling aangepast dient te worden. Ook binnen de regio wordt overlegd met andere GR-en om zoveel mogelijk tot gezamenlijk beleid met betrekking tot de aanpassingen te komen.

De wijzigingen zullen worden verwerkt in een zogenaamde Was-wordt versie, zodat alle aanpassingen goed herkenbaar zijn. Contactambtenaren en juristen van de gemeenten zullen worden gevraagd inhoudelijk mee te denken n.a.v. het nieuwe concept. Planning is dit te doen in de tweede helft van januari 2023, zodat er ruim tijd is om hier goed naar te kijken. Vervolgens wordt het concept besproken in het BAO gevolgd door het DB en AB van maart/april 2023.



Daarna zal deze door het DB naar de colleges worden verzonden voor afstemming met hun raden.¹ De periode van zienswijze door de raden is maximaal 8 weken.

In de DB en AB vergaderingen van juni/juli 2023 zullen de binnengekomen zienswijzen (en mogelijke aanpassingen aan de ontwerpregeling) worden besproken.

De aangepaste regeling zal in de vergaderingen in september worden geagendeerd, waarna deze naar het college zal worden verzonden. Het college neemt een voorlopig besluit en vraagt vervolgens aan de raad om toestemming voor het wijzigen van de regeling. De periode voor toestemming van de raden is 13 weken, welke eenmalig verlengd mag worden met maximaal 13 weken.

De raden kunnen hun toestemming slechts onthouden wegens strijd met het recht of het algemeen belang, zoals bepaald in artikel 1, lid 4 van de Wet GR.

Vervolgens besluiten de colleges tot wijziging van de regeling. Bij 2/3 meerderheid zal de nieuwe GR door het AB worden vastgesteld. Dit staat geagendeerd voor de vergadering van december 2023.



¹ Artikel 31 lid 2 Gemeenschappelijke Regeling Regionale Dienst Openbare Gezondheidszorg Hollands Midden.

*Verstevigen samenwerking in de keten van zorgwekkend
onbegrepen gedrag*

Aan: BAC Zorg en Veiligheid
datum: oktober 2022
van: GGZ Rivierduinen, Gemeente Leiden, Gouda, Alphen, Zorg & Zekerheid en het
Zorg- en Veiligheidshuis

aanleiding

In de keten van zorgwekkend onbegrepen gedrag¹ zijn veel partners actief, ieder met zijn eigen rol. Afhankelijk van de mate van de onveiligheid die het onbegrepen gedrag met zich meebrengt, wordt de urgentie om samen te werken versterkt.

De gemeenten en organisaties in de veiligheidsregio Hollands Midden die zijn betrokken bij de aanpak van onbegrepen gedrag hebben al meermalen met elkaar de ambitie uitgesproken om de keten te verstevigen. De praktische uitwerking van deze ambitie: welke (ontwikkel) behoeften er zijn op (sub)regionaal niveau en welke prioritering hierin gewenst is, wordt momenteel niet op Hollands Midden niveau afgestemd.

Om te komen tot concrete resultaten in de versteviging van de keten, vragen we de BAC de volgende 2 prioriteiten te omarmen voor 2023:

Prioriteiten 2023

1) Investeer in kennis van en over elkaar

- Organiseer in 2023 tenminste 2 bijeenkomsten op uitvoerend en/of tactisch niveau met als doel:
 - Kennis verkrijgen over ieders rol in de keten (bv obv een klantreis)
 - Begrip over en weer over mogelijkheden en beperkingen adhv buikpijn casuïstiek
- De uitkomsten van de sessies worden (waar mogelijk) vertaald naar verbeterpunten en voorstellen in de samenwerking of in proces en teruggebracht in de BAC ZV

2) Breng in kaart welke ontwikkelpunten er bekend zijn en stimuleer de voortgang

- Breng (mede op basis van reeds geconstateerde en geformuleerde ontwikkelpunten in bestaande documenten) in kaart welke punten worden gezien op:
 - Hollands Midden niveau
 - Zorgkantoor niveau: Holland Rijnland en Midden Holland
 - Subregionaal niveau: Duin- en Bollenstreek, Rijnstreek, Leidsche regio, Midden Holland

¹ Met zorgwekkend onbegrepen gedrag bedoelen we hier: gedrag dat zorgen baart voor de veiligheid van de persoon zelf en/of diens omgeving.

Het Algemeen Bestuur van Hecht wordt gevraagd kennis te nemen van deze memo.

- Breng deze geformuleerde ontwikkelpunten in op de 1^e BAC ZV van 2023 om te bekrachtigen en waar nodig te prioriteren
- Stem af met aanverwante (bestuurlijke) gremia op dit onderwerp zoals bestaande werkgroepen, de taskforce wachttijden en het portefeuillehouders-overleg Holland Rijnland

Randvoorwaarde

Zorg voor toegewijde professionals. Het thema onbegrepen gedrag is breed, omvat veel specialismen en raakt aan zorg én veiligheid. Voor een integrale aanpak is het nodig om af te stemmen met professionals die breed kennis hebben van de problematiek en het speelveld.

- Verzoek op (sub)regionaal niveau professionals aan te wijzen per organisatie en gemeenten om met elkaar uitvoering te geven aan bovenstaande prioriteiten.