

**GEMEENSCHAPPELIJKE REGELING
PUBLIEKE GEZONDHEID & ZORG
ALGEMEEN BESTUUR
14 oktober 2016**

Agendapunt 6.a

De publieke gezondheid in de regio Groningen, ontwikkelperspectief 2017-2020

Inleiding

In de AB-vergadering van 15 april 2016 is door de aanwezige bestuursleden opiniërend gesproken over de scenario's. Er is toen een eerste voorkeur uitgesproken voor de scenario's 3 (Transformatie) en 4 (Sociaal-Medisch Dienstencentrum). Men oordeelde dat er niet alleen behoefte blijft aan een robuuste GGD (berekend op opgeschaalde zorg), maar ook dat volledige overgang van de omvangrijke JGZ-taak naar lokaal niveau noch wenselijk, noch uitvoerbaar is. In het DB van 25 april jl. is deze conclusie overgenomen en gevraagd naar een uitwerking van beide scenario's.

Nadat dit is gebeurd, is hier op de bestuurlijke conferenties van 17 juni en 8 juli jl. nader over gesproken. Tijdens de bestuurlijke conferentie van 8 juli 2016 is door de (14) aanwezige bestuurders een voorkeur uitgesproken voor een scenario dat elementen van de scenario's 3 en 4 combineert. In de wandeling wordt dit 'scenario 3b' genoemd; men onderschrijft de inhoudelijke beweging richting transformatie (scenario 3), maar wil keuzevrijheid hebben als het gaat om de vraag welke taken wel of niet bij de GGD worden belegd (scenario 4, maar dan zonder toevoeging van niet-PG taken). Uitgangspunt is dat een voldoende robuuste GGD overeind blijft. De DPG is gevraagd dit voorkeurscenario zodanig uit te werken dat het, na accordering door het Dagelijks en Algemeen Bestuur PG&Z, ter informatie richting de 23 colleges en de gemeenteraden kan in het najaar 2016.

Verdere uitwerking

De uitwerking van 'scenario 3b' is uitgewerkt in hoofdstuk 5 van het koersdocument 'De Publieke gezondheid in de regio Groningen, ontwikkelperspectief 2017-2020'. Bedoeling van de uitwerking is overeenstemming te bereiken over het koersdocument. In het koersdocument wordt de doorontwikkeling van de producten op hoofdlijnen beschreven en worden de financiële kaders weergegeven. Ook wordt stil gestaan bij in- en uittrederegels, de dienstverleningsovereenkomst, bij de doelen van de reorganisatie van de GGD en bij de positionering van GGD Groningen. Hoofdstuk 6 bevat de bestuurlijke besluitpunten.

Proces

2017 is het implementatiejaar ten aanzien van het vastgestelde scenario. In 'scenario 3b' hebben gemeenten de keuzevrijheid om niet-wettelijke GGD taken elders te beleggen. Van belang is dat gemeenten voor 1 januari 2017 (gemakshalve tijdens het AB PG&Z 9 december a.s.) bij GGD Groningen aangeven welke taken ze per 1 januari 2018 niet meer van de GGD af willen nemen, zodat consequenties in kaart gebracht kunnen worden en de taak goed kan worden afgebouwd.

Nadat het Algemeen Bestuur PG&Z 14 oktober 2016 een besluit heeft genomen over dit koersdocument, kan dit document ter informatie aan de colleges en raden van de 23 gemeenten worden voorgelegd. In het AB PG&Z 9 december a.s. dient het definitieve besluit genomen te worden.

Raadsleden wordt de mogelijkheid geboden om een informatiebijeenkomst bij te wonen over de beoogde doorontwikkeling van de publieke gezondheid in de regio Groningen op de

volgende data; 27 september 2016 (locatie stadhuis te Groningen), 25 oktober (locatie De Molenberg te Delfzijl) en 1 november (locatie Borgerwoldshoeve te Veendam). Raadsleden kunnen zelf bepalen welke datum/locatie hun voorkeur heeft.

De financiële consequenties zullen verwerkt worden in de conceptbegroting 2018. De wijzigingen in de gemeenschappelijke regeling PG&Z zullen in 2017 voor een zienswijze aan de Raden worden voorgelegd.

Het Algemeen Bestuur PG&Z besluit:

- *Het koersdocument 'publieke gezondheid in de regio Groningen; ontwikkelperspectief 2017-2020' als principebesluit vast te stellen, inclusief de besluitpunten in hoofdstuk 6.*