

Haarlem



Gemeente Haarlem

Hilde van der Molen

Wethouder van Sociale Zaken, Welzijn (volwassenen en ouderen)
en Maatschappelijke Ondersteuning

Retouradres: Stadhuis, Postbus 511 2003 PB Haarlem

De leden van de Commissie Samenleving

Datum 26 juni 2007
Contactpersoon Verslag Portefeuillehoudersoverleg HDK
Tel. 023 511 5590
e-mail rherman@haarlem.nl
Onderwerp bijlage ter kennisname

Geachte leden van de Commissie Samenleving,

Bijgaand ontvangt u ter kennisname het vastgestelde verslag van het
Portefeuillehouders-overleg Hulpverleningsdienst Kennemerland d.d. 8 februari
2007 en 5 april 2007.

Met vriendelijke groet,

Hilde van der Molen

VERSLAG PORTEFEUILLEHOUDEROVERLEG GEZONDHEID
KENNEMERLAND VAN DONDERDAG 8 FEBRUARI 2007
(vastgesteld op 05 april 2007)

Aanwezig: dhr Brolsma (Bennebroek), dhr Bruins Slot (Bloemendaal), mw Kuiper-Kuijpers (Heemstede), Mw Van der Molen v.a. 12.00 uur (Haarlem), dhr Spruit (Beverwijk), dhr Toonen (Zandvoort), mw Vink-Van Bruggen (Haarlemmerliede-Spaarnwoude)

Afwezig: mw Bokking (Velsen), mw Edzes-Altena (Uitgeest), dhr Wagner (Heemskerk)

Mede aanwezig: Mw Van der Zande (directeur HDK/GGD), mw Van Leeuwen (beleidsmedewerker B&O), ivm pt 3 mw Van Langevelde (Advies en Steunpunt) en mw Stut (GGD/JGZ)

1. Opening en mededelingen

- Mw vd Molen (voorzitter) is verhinderd tot 12.00 uur, dhr Wagner (wnd voorzitter) heeft zich afgemeld voor de vergadering, mw Vink vervult tot de komst van mw vd Molen de voorzittersrol. Zij opent de vergadering, heet de aanwezigen welkom en meldt de berichten van verhindering.
- De voorzitter vraagt of het mogelijk is dat komende keer de begeleiding bij het parkeren iets langer kan duren dan precies 12.00 uur voor de laatkomers.
- Dhr Brolsma feliciteert de HDK met het behalen van de HKZ-certificaten. De volgende keer taart wordt op prijs gesteld.
- Dhr Toonen meldt dat de gevraagde subsidie bij de provincie voor een aanpak overgewicht is toegekend aan Zandvoort, Haarlem en Heemskerk.

2. Conceptverslag 14 december 2006 en lijst actiepunten

- Het verslag wordt zonder wijzigingen akkoord bevonden.
- N.a.v. pt 2/tijdig laten adviseren ambtelijk en portefeuillehouderoverleg gezondheid bij planning besluitvorming rondom besteding doeluitkering maatschappelijke opvang en verslavingsbeleid deelt de voorzitter mee dat een voorstel vanuit centrumgemeente Haarlem in de volgende keer aan het portefeuillehouderoverleg wordt voorgelegd.

3. Presentatie huiselijk geweld door Advies en Steunpunt Huiselijk Geweld en GGD

- Mw Stut en mw Van Langevelde gaan achtereenvolgens in op de aspecten huiselijk geweld in het algemeen, de fases in de projectperiode naar aanleiding van de inhoudelijke ontwikkelingen en de dagelijkse praktijk.
- De GGD heeft een aantal jaren voor de gemeente Haarlem de regie van het project gevoerd en de beleidsontwikkeling ondersteund. De gemeente Haarlem heeft deze taken weer zelf ter hand genomen en de uitvoerende taken zoals deskundigheidsbevordering en publiciteit liggen bij het Advies en Steunpunt Huiselijk Geweld (ASHG). De bestuurlijke inbedding verloopt via het Bestuurlijk Overleg OGGZ Kennemerland (BOOK) en de GGD vervult een secretarisfunctie bij het netwerk huiselijk geweld. Het project in Haarlem is voor veel andere regio's voorbeeld geweest bij het (door)ontwikkelen van hun aanpak rondom huiselijk geweld.
- Het ASHG is vanaf 2006 ondergebracht bij de Stichting Maatschappelijke Dienstverlening voor Midden-Kennemerland en bij Kontext voor Zuid-Kennemerland. Er wordt gewerkt met een gezamenlijk prestatieplan voor beide instellingen.
- De financiering verloopt voor 60% via VWS, de bedoeling is dat dit voor 40% uit middelen regiogemeenten gebeurt. Haarlem financiert het op dit moment vanuit het grotestedenbeleid.
- De telefonische bereikbaarheid tussen 9-17u is via direct maatschappelijk werkende aan de lijn, de crisisdienst en 112. Er is 24 u/wk coördinatie beschikbaar.
- Doel is stoppen van het geweld. Men richt zich op het clientsysteem ipv alleen op de individuele client. Dat kan ver gaan qua begeleiding, een vorm van bemoeizorg.
- De redenen waarom er nog relatief weinig meldingen zijn: nog steeds taboe, signalen niet altijd herkend; signalen komen niet altijd bij elkaar. Ook in het buitenland is gebleken dat het aantal melding slechts het topje van de ijsberg betreft.
- Het ASHG is de voordeur voor huiselijk geweld. Voor kindermishandeling wordt melding bij het

HULPVERLENINGSDIENST KENNEMERLAND

Afdeling Beleid en Ondersteuning

advies en meldpunt kindermishandeling (AMK) gestimuleerd en er zijn afspraken in de maak tussen beide instellingen over hoe om te gaan met meldingen, met name waar kinderen getuige zijn van huiselijk geweld. Voor ouderenmishandeling zijn 2 consultatienetwerken actief, waaraan ook de thuiszorg deelneemt. De verpleeghuizen gebruiken het ASHG als voorkeur. Het ASHG heeft als noemer vrijwillige hulpverlening, het AMK – onderdeel van Bureau Jeugdzorg - is bedoeld voor ernstige zorg en justitiële hulp en kan vanuit wettelijke basis juist als breekijzer fungeren.

- Het ASHG kan niet op alle meldingen afstappen, vanwege privacy (bijv melding van bureu). Als het ernstig lijkt wordt de wijkagent of het Advies en meldpunt Kindermishandeling op de hoogte gesteld. Verder wordt met degene die de melding doet besproken wat zij zelf kunnen of willen doen. De melding wordt in ieder geval geregistreerd.
- Een aantal aspecten verdient nog aandacht, waaronder de visie op de aanpak van huiselijk geweld voor de komende periode, het ambitieniveau, verdere invulling van de samenwerking tussen verschillende partners, het organiseren van een gesloten keten, het afsluiten van een convenant met samenwerkingsafspraken, verdere deskundigheidsbevordering (o.a. signalering, systeemgericht werken) van verschillende beroepsgroepen. Voor deskundigheidsbevordering is een aanvraag bij de provincie ingediend.
- Actueel is het huisverbod voor daders. Er zijn 3 pilots waarin helder moet/kan worden of uitvoering aan de taken van justitie of van de burgemeester wordt gekoppeld.
- Ter ondersteuning van de WMO-loketten wordt behalve de folders ook deskundigheidsbevordering over het werk van het ASHG aangeboden. Ook de uitwerking in relatie tot de centra voor jeugd en Gezin moet nog gebeuren. Ditzelfde geldt voor het opnemen van het onderwerp in het Elektronisch Kinddossier. Een voorbeeld daarvan is Flevoland, waar het redelijk ver is uitgewerkt.
- De lijst met vele organisaties roept de vraag op of mogelijke hulpverlening niet gemakkelijker te organiseren is met een veel beperktere groep partners. Uitgangspunt is het bestaande aanbod geweest. Hoe dit het meest efficiënt kan worden ingezet gezien de vraag is onderdeel van de verdere invulling van de samenwerking.
- Op de vraag of het niet efficiënter en beter voor de hulpverlening is om ASHG en AMK samen te voegen luidt het antwoord dat deze organisatievorm de keuze van VWS is. Wellicht dat dit op basis van experimenten elders nog verandert.
- Op de vraag van mw Vink wat er aan financiering van de regiogemeenten wordt verwacht geeft de voorzitter aan dat Haarlem, behalve gelden uit het grotestedenbeleid en van de provincie, ook eigen budget aan huiselijk geweld besteedt. Budget vanuit de overige regiogemeenten is noodzakelijk. Dhr Spruijt meldt dat Beverwijk een bedrag van € 7.000 in hun meerjarenraming wil opnemen.
- De voorzitter wil dit onderwerp graag een keer uitgebreider in het portefeuillhoudersoverleg bespreken.

4. Integratie Haarlemmermeer/GGD Kennemerland

- Mw Vd Zande meldt dat de raad van Haarlemmermeer akkoord is met de integratie van Haarlemmermeer en de GGD Kennemerland. De uitvoering kan hiermee beginnen. Er zal intensief overleg moeten plaatsvinden om de lijnen van Amstelland de Meerlanden met Kennemerland en met Amsterdam uit te werken. De interim-directeur van GGD Amstelland de Meerlanden zal een plan van aanpak opstellen. De stuurgroep is bedoeld voor de bestuurlijk-juridische uitwerking. Dezelfde mensen die ook voor het vormgeven van de veiligheidsregio worden ingezet zullen ook voor dit traject worden ingezet.
- De voorzitter vult aan dat het de bedoeling is dat de nieuwe organisatie binnen 1 jaar is opgezet.
- De aanwezigen steunen het voorstel om dhr Weterings aan de stuurgroep toe te voegen
- N.a.v. het verzoek van dhr Brolsma om een korte toelichting voor de gemeenteraden van de regio op het proces wordt toegezegd dat deze wordt opgesteld. Bij de communicatie rondom territoriale congruentie zal de stand van zaken over de integratie van de GGD'en ook worden meegenomen.

HULPVERLENINGSDIENST KENNEMERLAND
Afdeling Beleid en Ondersteuning

- De gemeente Haarlemmermeer heeft, behalve de algemenere randvoorwaarden, ook voortzetting van hun integrale JGZ in de ontvangen GGD als voorwaarde geformuleerd. Binnen de realisering van de integratie van de GGD Kennemerland-Haarlemmermeer verdient de integrale JGZ dus bijzondere aandacht.
- Het portefeuillehoudersoverleg verzoekt mw Vd Zande om een plan van aanpak te maken over de integrale jeugdgezondheidszorg 0-19 binnen de GGD in Kennemerland. Helder is dat het tijdpad rondom de integrale jeugdgezondheidszorg niet gelijktijdig kan verlopen met het tijdpad voor de integratie Haarlemmermeer met GGD met 1 januari 2008 als einddatum. Het plan van aanpak zal ook ingaan op procedures in de tijd. Overigens wil dit niet zeggen dat het portefeuillehoudersoverleg heeft ingestemd met een integrale jeugdgezondheidszorg binnen de GGD. Daarvoor moeten eerst argumenten pro en contra rondom de huidige invulling van de jeugdgezondheidszorg op een rijtje worden gezet, een voorlopig standpunt in het portefeuillehoudersoverleg worden bepaald en een intragemeentelijk besluitvormingstraject worden afgelopen, voordat het mogelijk is een standpunt per gemeente in te nemen.
- Dit onderwerp staat als vast punt de komende periode op de agenda.

5. Rondvraag en sluiting

- Op verzoek van mw Vink meldt mw Vd Zande dat dhr Schippers per 1 maart 2007 zal starten in zijn functie als directeur HDK. In de komende periode zullen beide directeuren verantwoordelijk zijn voor alle onderwerpen van de HDK
- Mw Vd Zande meldt tevens dat volgende vergadering de ontwikkelingen rondom de Ambulance-dienst op de agenda worden geplaatst.
- De voorzitter dankt de aanwezigen voor hun bijdrage en sluit de vergadering.

HULPVERLENINGSDIENST KENNEMERLAND
Afdeling Beleid en Ondersteuning

TOEZEGGINGEN/ACTIES

Datum toezegging	Actie	Verantwoordelijk	Geschatte datum afhandeling
8 mei 2006	Mogelijke wijze behandeling in portefeuillehouderoverleg van Rapportage Democratische legitimatie intergemeentelijke samenwerkingsverbanden	Voorzitter portefeuillehouderoverleg Veiligheid	n.n.b
8 mei 2006	Subsidiebeleid met toekenningcriteria formuleren (voor zover relevant na afstoten doeluitkering Maatschappelijke Opvang en Verslavingsbeleid)	Afdeling Beleid en Ondersteuning	z.s.m. na helderheid over relevantie
6 juli 2006 / 21 september 2006	Inzicht bieden in productieverlies en extra kosten bij invoering Elektronisch kinddossier	Afdeling JGZ	Wanneer informatie beschikbaar is
8 mei 2006 / 21 september 2006 / 14 december 2006	Voorstel over manier waarop gespecificeerd inzicht kan worden geboden in de prestaties van de GGD; zie ook toezegging 8 mei 2006	Directeur GGD i.o.m. controller	Eind eerste kwartaal 2007
21 september 2006	Tijdig aangeven hoeveel budget voor overgewicht in 2008 nodig is, zodat dit kan worden betrokken bij begrotingsbesprekingen 2008	Afdeling JGZ	April 2007
21 september 2006/ 14 december 2006/8 februari 2007	Tijdig laten betrekken advisering door Ambtelijk en portefeuillehouderoverleg gezondheid bij planning besluitvorming rondom besteding doeluitkering Maatschappelijke Opvang en Verslavingsbeleid (prestatieplannen en kleine subsidies)	Afdeling B&O i.o.m. gemeente Haarlem	5 april 2007
14 december 2006	Themabijeenkomst over Integrale Jeugdgezondheidszorg	Directeur GGD i.o.m. Afdeling JGZ	Voorjaar 2007
14 december 2006	Op enig moment agenderen van onderwerp 'portefeuillehouders gezondheid binnen de toekomstige bestuurlijke verhoudingen van de HDK'	Afd B&O	2007
8 februari 2007	Inzichtelijk maken hoe het proces eruit zal zien om de integrale JGZ binnen de GGD Kennemerland te kunnen realiseren.	Directeur GGD	5 april 2007
8 februari 2007	Een korte toelichting opstellen voor de gemeenteraden van de regio op het proces	Directeur GGD iom afd B&O/Communicatie	
8 februari 2007	Uitgebreidere bespreking financiering huiselijk geweld op agenda PG plaatsen	Afd B&O iom gemeente Haarlem	2007
8 februari 2007	Ontwikkelingen rondom de Ambulance-dienst op agenda 5/4/07 plaatsen	Directeur GGD iom RAV io en B&O	5 april 2007

VERSLAG PORTEFEUILLEHOUDEROVERLEG GEZONDHEID
KENNEMERLAND VAN DONDERDAG 5 APRIL 2007
(vastgesteld op 14 juni 2007)

Aanwezig: mw Bokking (Velsen), dhr Brolsma (Bennebroek), mw Edzes-Altena (Uitgeest), mw Kuiper-Kuijpers (Heemstede), Mw Van der Molen (Haarlem), dhr Toonen (Zandvoort), mw Vink-Van Bruggen (Haarlemmerliede-Spaarnwoude), mw Wolf (Bloemendaal)

Afwezig: dhr Bruins Slot (Bloemendaal), dhr Spruit (Beverwijk), dhr Wagner (Heemskerk)

Mede aanwezig: Mw Van der Zande (directeur HDK/GGD), mw Van Leeuwen (beleidsmedewerker B&O), ivm pt 2 dhr Kuntz (hoofd AHV)

1. Opening en mededelingen

- De voorzitter opent de vergadering en meldt de berichten van verhindering.
- De voorzitter deelt mee dat het agendapunt 3/Presentatie gezondheidsprofielen en Emovo is vervallen vanwege invoegen van het agendapunt Elektronisch kinddossier (EKD) en begroting 2008.
- Mw Bokking verzoekt of pt 5/Integratie Haarlemmermeer/GGD Kennemerland naar voren kan worden geschoven omdat zij vanaf 12.15 bij een andere vergadering wordt verwacht.
- Mw Bokking en mw Vink spreken hun verbazing uit over het naar voren schuiven van deze vergaderdatum; zij hadden 16 april opgegeven gekregen. Aangezien de andere aanwezigen deze datum hadden staan, conform het toegestuurde vergaderschema voor 2007, lijkt het alsof er sprake is geweest van een misverstand.
- De voorzitter deelt mee dat op korte termijn in de krant het bericht zal verschijnen dat Haarlem voor Stichting Radius een aanvraag voor surseance van betaling heeft ingediend.
- Mw Van Leeuwen geeft aan dat de aanwezigen een gezonde traktatie en wat attributen voor zich zien vanwege het behalen van de HKZ-certificaten voor gezondheidsbevordering en forensische geneeskunde (belofte vorige keer), en de actieweek van de Gezondheid.

2. Ontwikkelingen Ambulance hulpverlening

- In aansluiting op de notities meldt dhr Kuntz dat de toename van het aantal ritten in 2006 te maken heeft met de start van het inzetten van de motorambulance. Totdat meer routine was opgedaan reed ook de gewone ambulance mee. Daarnaast zijn vaker ritten uitgevoerd vanwege de makkelijker inzetbaarheid van de motorambulance. De landelijke norm voor rittijdoverschrijdingen is 5%.
- Dhr Toonen vindt het mooi dat het percentage overschrijdingen voor Zandvoort is teruggebracht naar 10%, maar vindt dit nog te hoog. Hij zal een brief naar de provincie sturen met het verzoek om een vaste standplaats in Zandvoort. Zeker in de zomerperiode zijn er in Zandvoort veel mensen zonder een adequate voorziening. Dhr Kuntz geeft aan te verwachten dat een daling onder de 10% mogelijk is gezien de uitbreiding van inzetbaarheid van de motorambulance (van 8 naar 16u/dag). De HDK heeft geen middelen om de inzetbaarheid verder te verhogen
- Op de vraag of de provincie nog steeds de aangewezen instantie is hiervoor is het antwoord bevestigend. Dhr Kuntz meldt dat het wetsontwerp Ambulancezorg in de Eerste kamer is opgehouden in verband met de Wet Veiligheidsregio. Dit kan nog ongeveer twee jaar duren. Dhr Toonen verzoekt aan de HDK om een gelijksoortige brief aan de provincie te sturen. Mw Edzes onderschrijft dit.
- Mw Vink is van mening dat 10% overschrijdingen voor Haarlemmerliede te veel is. De aanrijroute vanaf Schalkwijk is beter maar nog niet voldoende.
- Dhr Brolsma constateert dat de positieve trend gebaseerd is op de resultaten van 2006. Hij pleit ervoor de overschrijdingen als niet acceptabel te typeren en stelt dat daaraan iets moet gebeuren. Waar het gemiddelde percentage voor een gemeente relatief laag kan liggen (in vergelijking met de andere gemeenten of het landelijk gemiddelde) kan het voor de individuele gemeente te hoog zijn.
- Mw Vd Zande geeft aan dat de Regionale Ambulancevoorziening in Kennemerland in de landelijk benchmark als snelste eruit is gekomen qua aanrijtijden. De zorgverzekeraars betalen voor extra

HULPVERLENINGSDIENST KENNEMERLAND

Afdeling Beleid en Ondersteuning

voorzieningen zoals de motorambulance. Zoals het er nu naar uitziet lijkt de kans op een extra standplaats klein.

- De voorzitter vult aan dat het belangrijk is om in het oog te houden dat het percentage hoog kan zijn, maar dat het absolute aantal heel klein kan zijn.

De aanwezigen zijn akkoord met de voorgestelde besluiten van de notities bij:

punt 2A (ter kennisneming),

en punt 2B:

- De directeur HDK/GGD opdracht te geven de volgende koers uit te werken:
 - de overdracht van de ambulancedienst van de Gemeente Haarlem aan de HulpverleningsDienst Kennemerland
 - bijzondere aandacht te vestigen voor het afdichten van het financiële risico van het overgangsrecht FLO
- De directeur HDK/GGD een voorstel te laten uitwerken de RAV Kennemerland te formaliseren.
- Betrokkenen volledig informeren na het genomen besluit

3. Elektronisch Kinddossier (EKD) en begroting 2008

- Dhr Brolsma contateert dat een hoog budget nodig is voor opleiding en vraagt zich af of dit echt niet voor minder kan of via de reguliere opleidingstrajecten. Als dit niet het geval is dan opvoeren als pm-post en later terug laten komen.
- Mw Vink geeft aan dat het EKD de gemeenten wordt opgelegd als verplichting, hoe zinvol ook als instrument. Dit gaat gepaard met zeer hoge kosten en mw Vink stelt dat het logisch lijkt uit dat er een passende tegemoetkoming vanuit het Rijk voor de gemeenten moet komen. Gezien de snelle opeenvolging van allerlei ontwikkeling vooralsnog geen afgerond standpunt, maar Haarlemmerliede kan het benodigde bedrag niet vrijmaken.
- Mw Wolf is van mening dat de aangegeven kosten niet opwegen tegen de vergoeding vanuit het Rijk. Behalve het inzetten van die vergoeding kan Bloemendaal niet meer bijdragen.
- Mw Edzes: onderschrijft standpunt van VNG; de minister heeft een ander idee over de mogelijkheden van de gemeenten om de benodigde kosten te dekken. Uitgeest kan niet meer bijdragen dan de uitkering die vanuit het Rijk wordt verstrekt, terwijl er veel meer nodig is.
- Mw Bokking: steunt het instrument EKD, maar is van mening dat de verstrekte tegemoetkoming volstrekt onvoldoende is.
- Dhr Toonen geeft aan dat in het DB van de HDK is besloten dat het portefeuillehoudersoverleg hierover een standpunt zal formuleren. Zijn voorstel is om bij het Ministerie en de VNG aan te geven dat deze regiogemeenten bestuurlijk ongehoorzaam willen zijn Er zijn inmiddels (te) veel onderwerpen die worden ondersteund met onvoldoende budget. Hij verzoekt de directeur van de GGD om een conceptbrief op te stellen die elke gemeente via hun eigen college naar de minister kan sturen.
- Mw Kuiper (inbreng schriftelijk) "het budgetrecht van de gemeente ligt bij de gemeenteraad. Bij de in juni 2007 te behandelen Kadernota zal de raad van de gemeente Heemstede zich uitspreken over de uitgangspunten van de begroting 2008. Aangegeven is dat de structurele kosten voor het EKD € 200.000 zijn en de incidentele uitvoeringskosten 2008 uitkomen op € 589.000. uitgaande van ca 10% voor Heemstede zou dit voor de begroting 2008 een structurele last van € 20.000 opleveren en incidenteel € 58.900. Dit moet eerst worden voorgelegd aan het college en vervolgens worden betrokken bij de Kadernota danwel via een afzonderlijk raadsvoorstel worden voorgelegd." Mw Kuiper "kan derhalve niet instemmen met het gevraagde besluit voordat de raad van de gemeente Heemstede zich hierover heeft uitgesproken."
- Mw Vd Zande licht nav de vragen en opmerkingen toe dat er sprake is van voortschrijdend inzicht rondom de te maken noodzakelijke kosten voor opzetten en invoeren van het elektronisch kinddossier. De Stichting EKD doet naar haar idee uitstekend werk en er zijn pilots geweest en meerdere kostenberekeningen, maar het is complexer dan gedacht. Dat heeft ertoe geleid dat het nu gehanteerde bedrag op 72 miljoen € is gesteld, ipv de oorspronkelijk geraamde 36 miljoen €. De benodigde training kan niet uit de huidige opleidingsbudgetten worden gedekt en de noodzaak is gebaseerd op reële ervaringen.

HULPVERLENINGSDIENST KENNEMERLAND

Afdeling Beleid en Ondersteuning

De aanwezigen gaan vooralsnog niet akkoord met het voorstel en sturen vanuit elke gemeente afzonderlijk een protestbrief naar de minister over de hoogte van de rijksbijdrage voor de implementatie van het elektronisch kinddossier.

4. Conceptverslag 18 februari 2007 en lijst actiepunten

- Mw Kuiper heeft een aantal punten op papier gezet, omdat zij zoals gemeld eerder zal vertrekken vanwege een andere verplichting. De schriftelijke inbreng kan (verkort) in het conceptverslag van 18 februari en voor zover niet mondeling ingebracht in het conceptverslag van 5 april bij de verschillende onderwerpen worden toegevoegd.
- Voor wat betreft het verslag van 18 februari:
 - N.a.v. punt 4/Integratie Haarlemmermeer-GGD Kennemerland: opstellen plan van aanpak over integrale jeugdgezondheidszorg 0-19 binnen de GGD: zinsnede toevoegen "Hieruit kan niet worden begrepen dat de gemeente Heemstede aangeeft in te stemmen met een integrale jeugdgezondheidszorg door de GGD Kennemerland."
- Het verslag wordt zonder verdere wijzigingen akkoord bevonden.
- N.a.v. de vraag over de mogelijke aanwezigheid van de portefeuillehouder gezondheid van Haarlemmermeer bij dit overleg meldt mw Van Leeuwen dat hij verhinderd is op alle vergaderdata in 2007 en dat er wordt gezocht naar een praktische oplossing.

5. Integratie Haarlemmermeer/GGD Kennemerland

- Mw Vd Zande licht toe dat in het ambtelijk overleg gesproken is over de integrale jeugdgezondheidszorg. Haarlemmermeer heeft aangegeven volledig congruent te willen zijn met Kennemerland; zij hebben hun JGZ 0-19 ondergebracht bij GGD Amstelland de Meerlanden en willen dit graag voortzetten. Voor een deel van Haarlemmerliede geldt deze regeling al. De vraag doet zich voor wat dit voor Kennemerland betekent. Het idee is om dit onderwerp op een ander moment uitgebreider en grondig door te nemen. Vandaar het voorstel tot een werkconferentie, liefst nog voor de zomervakantie, want inmiddels is gebleken dat ook eind mei onwaarschijnlijk is vanwege volle agenda's.
- Mw Kuiper geeft allereerst aan dat de opdracht voor het bedenken van een plan van aanpak rondom een integrale jeugdgezondheidszorg niet betekent dat de gemeente Heemstede akkoord is met een integrale jeugdgezondheidszorg door de GGD Kennemerland. De relatie met de Jeugdgezondheidszorg Kennemerland voor 0-4 is hierbij van groot belang. Zij onderschrijft het organiseren van een werkconferentie. De gemeente Heemstede wil inzicht hebben in alle pro's en contra's van het voortzetten van de huidige invulling van de jeugdgezondheidszorg, waarbij de jeugdgezondheidszorg 0-4 wordt uitgevoerd door de Jeugdgezondheidszorg Kennemerland en de 4-19-jarigenzorg door de GGD, ook gezien tegen de achtergrond van mogelijke landelijke ontwikkelingen op dit punt. Pas nadat op basis hiervan een voorlopig standpunt is bepaald en dit met de overige betrokken portefeuillehouders binnen de gemeente is besproken, zal dit worden voorgelegd aan het college en vervolgens aan de gemeenteraad. Na een uitspraak van de gemeenteraad kan over het al dan niet overgaan tot een integrale jeugdgezondheidszorg worden gesproken. Het in het plan van aanpak genoemde discussiestuk kan samen met de genoemde werkconferentie ondersteunend zijn bij de bepaling van een standpunt, waarbij mw Kuiper ervan uitgaat dat ook de portefeuillehouders en ambtenaren jeugd worden uitgenodigd, en tevens de jeugdgezondheidszorg 0-4 jaar.
- Op de vraag of een integratie van de GGD Kennemerland met Haarlemmermeer c.q. een deel van de GGD Amstelland de Meerlanden en de daaraan verbonden voorwaarden eerst nog aan de afzonderlijke gemeenteraden moet worden voorgelegd voordat binnen de HDK daarover een beslissing kan worden genomen, luidt het antwoord dat de integratie met Haarlemmermeer een onderdeel zal zijn van de nieuwe gemeenschappelijke regeling die wordt voorgelegd aan de elf betrokken gemeenteraden.
- Mw Wolf sluit zich aan bij het standpunt van Heemstede, zij ziet de werkconferentie als gelegenheid om de discussie te voeren: of en waarom een integrale jeugdgezondheidszorg wenselijk is. Zij geeft aan dat het haar een goed idee lijkt om ook raadsleden voor de

HULPVERLENINGSDIENST KENNEMERLAND

Afdeling Beleid en Ondersteuning

- werkconferentie uit te nodigen om hen vanaf het begin in de discussie mee te nemen.
- Mw Edzes heeft het opstellen van een plan van aanpak niet opgevat als een voldongen feit. Naar haar idee behoren portefeuillehouders zich zo goed op de hoogte te stellen van ontwikkelingen dat zij eea ook aan commissie en raadsleden kunnen toelichten. Zij is daarom geen voorstander van het in deze fase uitnodigen van raadsleden voor de werkconferentie. Haar voorkeur was een bijeenkomst op zo kort mogelijke termijn, jammer dat het nu al eind mei gaat worden.
 - Mw Bokking sluit zich aan bij de standpunten van mw Kuiper en mw Wolf. Haar voorkeur gaat uit naar het uitnodigen van raadsleden in deze fase en niet pas later; het lijkt haar logisch om eerst met de portefeuillehouders gezondheid en jeugd eea door te nemen. Zij heeft nog geen voorkeur voor de ene of de andere richting.
 - Dhr Toonen meldt dat hij reeds een standpunt heeft, namelijk dat de GGD Kennemerland de uitvoeringsorganisatie moet worden van de JGZ 0-19 jaar, en dat dit standpunt waarschijnlijk niet wordt beïnvloed door de werkconferentie. Op dit moment vindt hij de organisatie van jeugdbeleid en jeugdzorg veel te versnipperd. De zorg vanuit verschillende organisaties is inefficiënt. Wat betreft deelname van de raadsleden aan de conferentie is hij van mening dat de raad zich bezighoudt met het vaststellen van de hoofdlijnen van het beleid; de portefeuillehouders moeten het onderwerp daarom goed voorbereiden. Een ander aspect is dat de Jeugdgezondheidszorg Kennemerland een particuliere partij is en de HDK een publieke organisatie.
 - Mw Wolf is van mening dat als de JGZ Kennemerland hun werk naar behoren doet, de organisatievorm voor haar geen punt is. Zij vindt het logisch dat beide samenwerkingspartners de organisatie op zich nemen. Als dit echter lastig is dan zouden de gemeenten ook de werkconferentie kunnen organiseren. Dhr Toonen stelt dat de HDK uitvoerder van de gemeenschappelijke regeling is en dat het hem logischer lijkt dat de HDK het voortouw neemt bij deze bijeenkomst.
 - Dhr Brolsma deelt het standpunt van dhr Toonen over de versnippering. Hij vindt het echter ook belangrijk dat de discussie over een andere organisatievorm zorgvuldigheid wordt gevoerd: graag alle opties met voor- en nadelen bespreken. De raden kunnen zich op een later moment uitspreken. Zou de jeugdgezondheidszorg 0-4 erbij betrekken.
 - Ook mw Vink vindt het belangrijk om de jeugdgezondheidszorg 0-4 bij de werkconferentie te betrekken. Een besluit dient op basis van goede argumenten te worden genomen.
 - De voorzitter sluit zich qua inhoud bij de mening van dhr Toonen aan; zij vindt de zorgvuldigheid bij de meningsvorming ook heel belangrijk en pleit er daarom voor om de jeugdgezondheidszorg 0-4 bij de werkconferentie te betrekken. In dit stadium vindt zij het niet noodzakelijk dat alle raadsleden bij de conferentie worden uitgenodigd.
 - Het voorstel van de voorzitter op basis van het voorgaande is om de HDK de werkconferentie te laten organiseren en de Jeugdgezondheidszorg Kennemerland hierbij te betrekken. Dit is actief bedoeld. De raadsleden kunnen op een ander moment op een passende wijze worden geïnformeerd. Mw Vink geeft aan dat dit wellicht tijdens de jaarlijkse thema-avond van de HDK kan gebeuren. Het portefeuillehoudersoverleg ontvangt graag een voorstel over dit laatste punt.
- 6. Kort bespreekpunt: betrekken regiogemeenten bij prestatieplannen/kleine subsidies doelmuttering maatschappelijke opvang/verslavingsbeleid**
- Aanwezigen zijn akkoord met voorgestelde werkwijze:
 - Voorgenomen besluiten op terreinen maatschappelijke opvang, verslavingsbeleid, Regionaal/Stedelijk Kompas en OGGZ via ambtelijk Overleg Gezondheid Kennemerland aan het Portefeuillehoudersoverleg Gezondheid Kennemerland voorleggen voordat gemeente Haarlem een besluit neemt (agenda opknippen)
 - Bij bespreken aanvraag HDK/GGD in ambtelijk overleg trekt de HDK zich terug en neemt vertegenwoordiger van de regiogemeenten het voorzitterschap over van de HDK. Het besluit wordt door een van de andere aanwezigen geformuleerd en onder apart kopje aan het verslag van de vergadering toegevoegd.
 - In het najaar wordt naar verwachting het ambtelijk overleg gebruikt voor advisering over

HULPVERLENINGSDIENST KENNEMERLAND
Afdeling Beleid en Ondersteuning

- voorgenomen besluiten rondom prestatieplannen en kleinere subsidie-aanvragen
- Deze werkwijze wordt na 1 jaar geëvalueerd.

7. Rondvraag en sluiting deel agenda HDK

- De aanwezigen maken geen gebruik van de rondvraag.

De voorzitter dankt de aanwezigen voor hun bijdrage en sluit de vergadering.

AGENDA VOOR HAARLEM/CENTRUMGEMEENTE

1. Aanvragen OGGZ en collectieve preventie

- Mw Kuiper brengt voor Heemstede schriftelijk in: de gemeente Heemstede gaat akkoord met het gecoördineerd behandelen van OGGZ-aanvragen (de centrumgemeente-functie), maar wil haar aandeel in de cpGGZ-gelden ad € 13.942 zelf aanwenden voor de behandeling van aanvragen voor collectieve preventie.
- De overige aanwezigen zijn akkoord met het voorgestelde besluit: De OGGZ-aanvragen en aanvragen voor collectieve preventie die de gemeenten in Kennemerland hebben ontvangen, gecoördineerd behandelen en ze in afwachting daarvan voorlopig in beraad te houden.

HULPVERLENINGSDIENST KENNEMERLAND
Afdeling Beleid en Ondersteuning

TOEZEGGINGEN/ACTIES

Datum toezegging	Actie	Verantwoordelijk	Geschatte datum afhandeling
8 mei 2006	Mogelijke wijze behandeling in portefeuillehouderoverleg van Rapportage Democratische legitimatie intergemeentelijke samenwerkingsverbanden	Voorzitter portefeuillehouderoverleg Veiligheid	n.n.b
8 mei 2006 / 21 september 2006 / 14 december 2006	Voorstel over manier waarop gespecificeerd inzicht kan worden geboden in de prestaties van de GGD; zie ook toezegging 8 mei 2006	Directeur GGD i.o.m. controller	Eind eerste kwartaal 2007 of nav bespreking begroting 2008
21 september 2006	Tijdig aangeven hoeveel budget voor overgewicht in 2008 nodig is, zodat dit kan worden betrokken bij begrotingsbesprekingen 2008	Afdeling JGZ	n.n.b. in 2007
14 december 2006, 8 februari 2007, 5 april 2007	Themabijeenkomst over Integrale Jeugdgezondheidszorg: HDK organisatie; betrekken JGZ 0-4 hierbij. Inzichtelijk maken hoe het proces eruit kan zien om de integrale JGZ binnen de GGD Kennemerland te kunnen realiseren. Voorstel over informeren raadsleden op passend(e) moment(en)	Directeur GGD i.o.m. Afdeling JGZ	Zo mogelijk voor zomerreces 2007
14 december 2006	Op enig moment agenderen van onderwerp 'portefeuillehouders gezondheid binnen de toekomstige bestuurlijke verhoudingen van de HDK'	Afd B&O	2007
8 februari 2007	Uitgebreidere bespreking systematiek financiering huiselijk geweld op agenda PG plaatsen	Afd B&O iom gemeente Haarlem	Najaar 2007
5 april 2007	Elektronisch Kinddossier (EKD): ivm onvoldoende bijdrage vanuit Rijk aan gemeenten voor implementatie EKD: conceptbrief opstellen die door elke gemeente via eigen benw aan minister kan worden gezonden als protest	Directeur GGD	z.s.m.