

## *Statenstuk* 840

---

### **Beëindiging subsidierelatie met het Instituut voor Volksgezondheid en Maatschappelijke Ontwikkeling (IVOM)**

---

Advies: ter behandeling in de Statencommissie Cultuur en Welzijn op  
28 maart 2001

#### **B-stuk**

Behandeld door de heer S. Nijborg, telefoonnummer (0592) 365598  
Portefeuillehouder: mevrouw G. de Vries-Leggedoor

---

## Inleiding

Dit voorstel handelt over de beëindiging van de subsidierelatie met het IVOM.

Het IVOM heeft als kerntaak het versterken van de infrastructuur in de Sector Zorg in brede zin. Het gaat hier om bereikbare, toegankelijke, samenhangende en kwalitatief hoogwaardige voorzieningen op sociaal-maatschappelijk terrein en volksgezondheid.

Het IVOM levert bouwstenen aan voor de ontwikkeling en de vaststelling van regiovisies door de provincie. Het betreft regiovisies geestelijke gezondheidszorg, verpleging en verzorging en lichamelijk gehandicapten. Jaarlijks wordt door de provincie aan het IVOM een structureel budget verleend van circa f 2 miljoen. Er werken momenteel 20 mensen ( $\pm 16$  fte's) bij het IVOM.

Daarvan verrichten ongeveer 6 medewerkers onder meer onderzoek.

### *Ontwikkelingen*

Uitgaande van de provinciale contourennota (door u vastgesteld op 13 december 2000) wordt prioriteit gelegd bij het verminderen van de overlap van activiteiten, uitgevoerd door het IVOM, met andere (budget)instellingen die in hetzelfde beleidsdomein actief zijn. Het gaat er daarbij uiteindelijk om dat in de welzijns- en zorgsector meer vraag- en resultaatgericht wordt gewerkt en dat de samenwerking tussen de instellingen wordt verbeterd.

Deze prioriteitstelling wordt door een viertal ontwikkelingen geschraagd.

1. Het onderkennen van de meerwaarde van de koppeling tussen zorg en welzijn, dat meer samenhang vereist. Dit pleit voor een integrale aanpak van deze thematiek en een hechte samenwerking tussen actoren op het brede terrein van welzijn en zorg. De bestaande schotten tussen welzijn en zorg moeten worden verwijderd.
2. De bundeling van patiënten- en consumentenbelangen door middel van het in juli 2000 opgerichte Regionaal Patiënten-/Consumentenplatform (RPCP). De provincie versterkt de rol van de consumenten- en patiëntenorganisaties, teneinde beter aan te kunnen sluiten bij de vraagzijde van het zorg- en welzijnsbeleid. Regionale krachtenbundeling, laagdrempeligheid en herkenbaarheid zijn daarbij belangrijke streefdoelen.
3. Het loskoppelen van de onderzoeksfunctie van de ondersteunings- en ontwikkelingsfunctie van IVOM (en STAMM) teneinde de onafhankelijkheid van onderzoek te waarborgen.
4. Het gegeven dat de provincie meer de regie inzake de totstandkoming van regiovisies en dergelijke in eigen hand wil houden.

### *Herpositionering*

Willen wij overlap voorkomen en op basis van de inhoud de vorm bepalen, dan is het duidelijk dat een geïsoleerd voortbestaan van het IVOM niet langer passend is. Herpositionering van de werkzaamheden van het IVOM is dan ook nodig. Op basis van een aantal concreet te nemen stappen moet deze herpositionering in een tijdsbestek van pakweg twee jaar worden afgerond.

De provincie beperkt zich daarbij in eerste instantie tot het IVOM in relatie tot STAMM, RPCP en Enova. De herijking van de minderhedenorganisaties wordt via een afzonderlijk traject aangepakt.

De herpositionering van de werkzaamheden van het IVOM verloopt langs de volgende lijnen.

1. De provincie maakt reeds dit jaar (zie GS-brief van 20 december 2000 aan IVOM en STAMM) een aanvang met het vormgeven van een onafhankelijk onderzoeksbureau. Beoogd wordt een onderzoeksbureau met een eigen rechtspersoon, een eigen bestuur, eigen huisvesting en een eigen onderzoeksprogramma en -budget. Dit bureau dient met ingang van uiterlijk 1 januari 2002 operationeel te zijn. Dit besluit betekent dat de onderzoeksfunctie niet in handen wordt gelegd van bestaande instellingen en dat de provinciale subsidie voor de onderzoeksfunctie aan IVOM en STAMM het volgend jaar wordt beëindigd (per 1 januari 2002).

- Het ligt in ons voornemen bij de inrichting van het nieuw op te zetten onderzoeksbureau gebruik te maken van de bestaande onderzoekskundigheid en -capaciteit van IVOM en STAMM.
2. Nader te bepalen kerntaak, personeel en budget van het IVOM ten aanzien van het patiënten- en consumentenbeleid in de zorgsector worden ondergebracht bij het RPCP, uiterlijk per 1 januari 2003. Hierdoor wordt het bieden van zorg op maat en het regionaal bundelen van de klankbordfunctie ten behoeve van de gebruikers van diensten en producten in de zorgsector vergemakkelijkt. De inhoudelijke rol van het RPCP bij het verder uitwerken van de provinciale regiovisies wordt versterkt. De serviceactiviteiten ten behoeve van de organisaties voor ouderen en gehandicapten worden bij het RPCP neergelegd.
  3. Nader te bepalen kerntaak, personeel en budget van het IVOM ten aanzien van steun- en ontwikkelingstaken worden ondergebracht bij STAMM, uiterlijk per 1 januari 2003<sup>1</sup>. Hierdoor wordt het vorm- en inhoudgeven aan integraal welzijns- en zorgbeleid vergemakkelijkt. IVOM en STAMM hebben een groot aantal overlappingen en raakvlakken op sociaal-maatschappelijk terrein: voorzieningenbeleid, emancipatie- en participatiebeleid, vrijwilligersbeleid, minderhedenbeleid, achterstandsbeleid en jeugdbeleid. Bundeling van krachten is hard nodig.
  4. Ten aanzien van de personele gevolgen neemt de provincie een inspanningsverplichting op zich om een en ander sociaal verantwoord te laten verlopen als ware het eigen personeel. Daarom zal het aanbod worden gedaan om het onderdeel Flankerend beleid van het Sociaal statuut van de provincie Drenthe van toepassing te verklaren op het personeel van het IVOM, rekening houdend met de CAO Welzijn die als leidraad geldt.
  5. Van provinciezijde wordt de budgetsubsidie aan het IVOM in zijn huidige vorm beëindigd, uiterlijk per 1 januari 2003. Het feit dat IVOM zijn formeel-wettelijke status ontleent aan de Provinciale Raad voor de Volksgezondheid (PRV) behoeft daarvoor geen beletsel te zijn. De raad leidt in feite een slapend bestaan en verstrekt geen adviezen meer. De regeling voor de raad zou kunnen worden ingetrokken. Ook kan de provincie ervoor kiezen de PRV als lege stichting te laten voortbestaan. Ook in andere provincies is voor deze constructie gekozen.

De concrete stappen die moeten worden ondernomen met betrekking tot het IVOM zullen nader worden uitgewerkt. Daartoe behoort een uitgewerkte kostenbegroting annex dekkingsplan. Juridisch komt de herpositionering neer op het weigeren van de subsidie aan het IVOM voor de komende subsidieperiode 2001-2004 op de grond dat veranderende of gewijzigde inzichten zich tegen voortzetting van de subsidie verzetten (artikel 4:51 van de Algemene wet bestuursrecht). De uitvoering van dit besluit kan alleen met inachtneming van een redelijke termijn. Juridisch is het noodzakelijk dit jaar hiervoor te benutten, zodat 2002 als overgangperiode/redelijke termijn kan worden beschouwd.

## **Advies**

Stem in met de beëindiging van de subsidierelatie met IVOM per 1 januari 2003.

## **Meetbaar/Beoogd beleidseffect**

Het verminderen van de overlap van activiteiten, uitgevoerd door het IVOM met andere (budget)instellingen die in hetzelfde beleidsdomein actief zijn zoals STAMM, RPCP en Enova.

---

<sup>1</sup> Een uitzondering wordt gemaakt voor de vrouwenhulpverlening. Deze taak zal met inbegrip van personeel en budget uiterlijk per 1 januari 2003 worden overgedragen aan Enova.

## Argumenten

- 1.1. *Om de koppeling tussen zorg en welzijn gestalte te geven, is het onder meer nodig om de bestaande overlap van activiteiten, uitgevoerd door instellingen in hetzelfde beleidsdomein zoals IVOM, STAMM, RPCP en Enova, te verminderen.*
- 1.2. *Om onafhankelijkheid van onderzoek te waarborgen, is het loskoppelen van de onderzoekfunctie van IVOM (en STAMM) noodzakelijk.*
- 1.3. *Om de provincie meer regie te geven bij de totstandkoming van regiovisie, is herpositionering van taken van het IVOM noodzakelijk.*

## Uitvoering

### Tijdsplanning

Uitvoering zal in stappen plaatsvinden; het geheel is gerealiseerd voor 1 januari 2003.

### Financiën

Het hele proces zal ten opzichte van de begroting 2001 budgettair neutraal verlopen behoudens **eventuele** kosten voor flankerend beleid.

### Monitoring en evaluatie

Er zal voortgangsrapportage plaatsvinden over de resultaten.

### Extern betrokkenen

IVOM, STAMM, RPCP en Enova.

### Communicatie

Er zal regelmatig bestuurlijk overleg met de betrokken instellingen plaatsvinden.

## Bijlagen

1. Brief van gedeputeerde staten, van 20 december 2000, over onafhankelijk onderzoeksbureau. *(niet digitaal beschikbaar, maar op te vragen)*

## Ter inzage in de leeskamer

N.v.t.

Assen, 15 maart 2001  
Kenmerk: 9/4/2001002121

Gedeputeerde staten van Drenthe,

A.L. ter Beek, voorzitter  
H. Rappa-Velt, griffier

id/coll.

Provinciale staten van Drenthe;

gelezen het voorstel van gedeputeerde staten van Drenthe van 15 maart 2001, kenmerk 9/4/2001002121;

gelet op de Algemene wet bestuursrecht en de Algemene subsidieverordening Drenthe 1997;

## BESLUITEN:

de subsidierelatie met het Instituut voor Volksgezondheid en Maatschappelijke Ontwikkeling (IVOM) per 1 januari 2003 te beëindigen.

Assen, 18 april 2001

Provinciale staten voornoemd,

, griffier

, voorzitter

id/coll.

