



Zaanstreek-Waterland



Planning en Control Cyclus Begroting 2015-2018

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	3
VOORWOORD	4
1 BEGROTING EN MEERJAREN-PERSPECTIEF.....	6
1.1 Samenvatting meerjarenperspectief.....	6
1.2 Bijdrage gemeenschappelijke regeling 2015-2018	8
2 UITGANGSPUNTEN BEGROTING 2015-2018	11
3 FINANCIËLE EFFECTEN.....	13
4 OPBOUW VAN DE BEGROTING.....	14
5 PROGRAMMABEGROTING	15
Programma 1 Epidemiologie, beleid en gezondheidsbevordering	16
Programma 2 Algemene gezondheidszorg	19
Programma 3 Maatschappelijke gezondheidszorg	23
Programma 3a Projectmatige werkzaamheden Maatschappelijke gezondheidszorg	28
Programma 4 Jeugdgezondheidszorg	29
Programma 4a Projectmatige werkzaamheden Jeugdgezondheidszorg	33
Programma 5 Geneeskundige hulp bij ongevallen en rampen (GHOR)	34
Algemene dekkingsmiddelen.....	37
6 PARAGRAFEN	39
6.1 Inleiding	40
6.2 Weerstandsvermogen	40
6.3 Verbonden partijen.....	41
6.4 Bedrijfsvoering	41
6.5 Financiering	44
7 FINANCIËLE BEGROTING.....	47
7.1 Staat van baten en lasten in het meerjarenperspectief.....	48
7.2 Investerings.....	49
7.3 Verloop van reserves en voorzieningen	50

VOORWOORD

Voor u ligt de programmabegroting 2015 van de GGD Zaanstreek-Waterland (GGD Z-W), inclusief de meerjarenraming 2016-2018. Met deze begroting worden de kaders gesteld met betrekking tot de voorgenomen programma-activiteiten in 2015 en welke middelen daarvoor beschikbaar zijn binnen de gemeenschappelijke regeling.

De basis voor de begroting 2015 is de kadernota 2015. De kadernota 2015 is vastgesteld in de vergadering van het Algemeen Bestuur van 6 maart 2014. Centraal in de kadernota 2015 staat een structurele bezuinigingsopdracht met ingang van 2015. De financiële armslag voor gemeenten verslechtert de komende jaren opnieuw. Dit vertaalt zich door naar de gemeenschappelijke regeling. Het bestuur heeft daarom besloten tot een bezuiniging van € 423.100, dit is ongeveer 4,25% van de gemeentelijke bijdrage (over 2014). De onderdelen waarop bezuinigd wordt zijn opgenomen en toegelicht in de kadernota 2015 en vertaald in de voorliggende begroting.

Duidelijk mag zijn dat het (verder) bezuinigen geen eenvoudige opgave is gezien de eerdere bezuinigingen die door de GGD zijn doorgevoerd. Met ingang van begrotingsjaar 2011 is 5% bezuinigd en met ingang van begrotingsjaar 2014 nog eens 4,5%. De maatregelen met ingang van 2015 grijpen in op het niveau en de wijze van dienstverlening van de GGD. Ondanks dat er begrip is voor de noodzaak tot bezuinigen kan niet onvermeld blijven dat de bezuinigingen personele consequenties hebben. Dit betreuren wij gezien het goede werk dat onze professionals voor onze burgers van de regio doen en de inzet waarmee ze hun werkzaamheden uitvoeren.

Bij de besluitvorming over de bezuinigingen is zorgvuldig de afweging gemaakt om de dienstverlening op een acceptabel niveau te kunnen waarborgen. Van belang is daarnaast om als organisatie flexibel te zijn en te blijven om mee te kunnen gaan in de veranderde omgeving (transities in het sociaal domein). Waar mogelijk is verder de strategische agenda 2013-2016 betrokken om aan te sluiten bij de keuzes en accenten die in het bestuur zijn gemaakt danwel gelegd. Naast ingrepen in de dienstverlening is bij de bezuinigingen met ingang van 2015 wederom kritisch gekeken naar bezuinigingsmogelijkheden op de interne kosten (de overhead).

De begroting 2015 is als volgt opgebouwd. In hoofdstuk 1 is een samenvattend overzicht opgenomen van het begrotingssaldo voor 2015 en in het meerjarenperspectief. Verder is in dit hoofdstuk een overzicht opgenomen van de bijdrage voor 2015 voor de individuele gemeenten aan de gemeenschappelijke regeling.

In hoofdstuk 2 zijn de uitgangspunten voor de begroting 2015-2018 opgenomen. Van belang is te melden dat er geen rekening is gehouden met een eventuele indexatie van de lonen op grond van de nieuwe CAO. De uitkomsten van de onderhandelingen zijn bij het opstellen van de kadernota en begroting nog niet duidelijk. Er is alleen rekening gehouden met een index van 0,5 % in verband met bijstelling van sociale premies. Mocht een hoger bedrag nodig zijn, dan zal er een afzonderlijke begrotingswijziging worden voorgelegd.

Verder is van belang om te melden dat er geen rekening is gehouden met de financiële effecten die mogelijk vanuit nieuwe ontwikkelingen ontstaan (bv in het kader van de transities in het sociaal domein, onderbrengen van het meldpunt kindermishandeling bij de GGD). Op het moment van opstellen van deze begroting (april 2014) zijn de effecten nog onvoldoende bekend om te kunnen vertalen of dient eerst afzonderlijke besluitvorming plaats te vinden. Daarnaast zijn de frictiekosten die voortvloeien uit de bezuinigingen die de GGD met ingang van 2015 doorvoert niet meegenomen. De exacte omvang van de frictiekosten worden nader in beeld gebracht. Dit gebeurt bij de concrete uitwerking van de bezuinigingen in de 2e helft van 2014. Hiervoor zal een afzonderlijk voorstel aan het bestuur worden voorgelegd.

In hoofdstuk 3 wordt e.e.a. nader toegelicht en zijn de uitgangspunten met betrekking tot de bezuinigingen genoemd en de effecten en de risico's die de bezuinigingen met zich meebrengen voor de gemeenschappelijke regeling.

In hoofdstuk 4 wordt de begrotingsopzet toegelicht. Hoofdstuk 5 is de programmabegroting, waarin per programma de doelstellingen, activiteiten en benodigde middelen zijn vermeld. In hoofdstuk 6 zijn de paragrafen opgenomen. Tenslotte geeft hoofdstuk 7 nader inzicht in de financiële begroting.

De voorzitter,

De secretaris,

C.M.M Noom

drs. J.P. Detering

1 BEGROTING EN MEERJARENPECTIEF

1.1 Samenvatting meerjarenperspectief

Gemeenschappelijke regeling

Onderstaand wordt samengevat het financiële meerjarenperspectief voor 2015-2018 voor de gemeenschappelijke regeling gepresenteerd. De lasten en baten worden in hoofdstuk 5 per programma toegelicht. De begroting 2015 en het meerjarenperspectief kent voor de jaren 2015-2018 het volgende begrotingssaldo (=de totale bijdrage van de gemeenten aan de gemeenschappelijke regeling exclusief projecten):

Gemeenschappelijke regeling			2014	2015	2016	2017	2018
P1	Epidemiologie, beleid en gezondheidsbevordering	Baten	-	-	-	-	-
		Lasten	852.398	1.079.865	1.090.507	1.101.815	1.111.935
		Saldo	852.398	1.079.865	1.090.507	1.101.815	1.111.935
P2	Algemene gezondheidszorg	Baten	624.178-	555.440-	561.122-	566.949-	572.563-
		Lasten	1.555.559	1.463.961	1.479.281	1.495.226	1.509.879
		Saldo	931.382	908.522	918.159	928.277	937.316
P3	Maatschappelijke gezondheidszorg	Baten	248.500-	251.400-	253.914-	256.453-	259.018-
		Lasten	1.429.339	1.397.502	1.405.261	1.421.050	1.435.376
		Saldo	1.180.839	1.146.102	1.151.347	1.164.597	1.176.359
P4	Jeugd gezondheidszorg	Baten	1.296.802-	1.349.710-	1.363.206-	1.376.839-	1.390.608-
		Lasten	8.345.179	7.883.826	7.963.457	8.051.563	8.130.271
		Saldo	7.048.377	6.534.116	6.600.250	6.674.724	6.739.663
P5	Geneeskundige hulp bij ongevallen en rampen	Baten	252.335-	253.305-	255.331-	258.052-	260.589-
		Lasten	252.335	253.305	255.331	258.052	260.589
		Saldo	-	-	-	-	-
	Paragraaf bedrijfsvoering	Baten	3.096.814-	3.081.197-	3.111.149-	3.144.513-	3.173.943-
		Lasten	3.096.814	3.081.196	3.111.149	3.144.513	3.173.943
		Saldo	-	-	-	-	-
Totaal bijdrage gemeenschappelijke reg			10.012.996	9.668.605	9.760.263	9.869.413	9.965.274

P4	Jeugd gezondheidszorg 2e contactmoment	Baten	-	-	-	-	-
		Lasten	283.171	285.000	287.850	290.729	293.636
Bijdrage gemeenten 2e contactmoment VO			283.171	285.000	287.850	290.729	293.636

In de bovenstaande tabel is de totale bijdrage aan de gemeenschappelijke regeling weergegeven. Daarnaast is in een afzonderlijk tabel de financiële bijdrage opgenomen vanuit de gemeenten voor het 2^e contactmoment voortgezet onderwijs. De gemeenten ontvangen de gelden voor het 2^e contactmoment VO structureel uit de algemene uitkering gemeentefonds (decentralisatie-uitkering). Naar rato van het ontvangen bedrag via de algemene uitkering wordt de bijdrage voor het 2^e contactmoment in rekening gebracht.

Het algemeen bestuur heeft op 4 juli 2013 besloten om de gelden structureel te verwerken in de begroting, nadat een inhoudelijke evaluatie heeft plaatsgevonden. Ook dan gaat een andere verdeelsleutel gelden, namelijk op basis van inwoners aantal 0-19 jaar. Op het moment van het opstellen van de begroting 2015 (maart/april 2014) heeft de inhoudelijke evaluatie van het 2^e contactmoment nog niet plaatsgevonden. Dit is dan ook de reden dat de lasten voor het 2^e contactmoment afzonderlijk zichtbaar te maken.

Aansluiting met de kadernota 2015

De basis voor de programmabegroting 2015 is de kadernota 2015 die door het algemeen bestuur op 6 maart 2014 is vastgesteld. Bij de begroting 2014 werd een totale gemeentelijke bijdrage voor 2014 voorzien van € 10.012.996. Hierop is de bezuiniging van 4,25 % (€ 423.100) doorgevoerd. In de begroting 2015 is ten opzichte van 2014 met een gering percentage voor loonindexatie rekening gehouden, namelijk 0,5%. Er is alleen rekening gehouden met een index van 0,5% (een bedrag van € 48.000) in verband met bijstelling van sociale premies. Daarnaast is met een zeer geringe indexatie voor onontkoombare prijsstijgingen rekening gehouden (totaal € 20.000). Deze indexatie is bij de kadernota 2015 vastgesteld.

Ten opzichte van 2014 is, met het doorvoeren van bezuinigingen en de beperkte indexatie, voor 2015 een forse daling van de gemeentelijke bijdrage ten opzichte van 2014 (€ 10.012.996) te zien. Bij de kadernota 2015 werd na de bezuinigingen een totale gemeentelijke bijdrage voor 2015 van € 9.657.896 geprognosticeerd. Na het opstellen van de begroting komt de gemeentelijke bijdrage voor 2015 uiteindelijk uit op € 9.668.605

Voor 2016 en volgende jaren stijgt de bijdrage. Dit komt met name voort uit de cumulatieve indexatie van de loonkosten met 0,5% per jaar en de cumulatieve prijsindexatie met € 20.000 per jaar. Daarnaast fluctueren de kapitaallasten. De indexatie is een aanname. Jaarlijks worden bij het opstellen van de begroting wordt de noodzakelijke loon- en prijsindex vastgesteld, hetgeen bepalend is voor de uiteindelijke gemeentelijke bijdrage in toekomstige jaren.

Projectmatige werkzaamheden

De omvang van de projectmatige werkzaamheden (plusproducten en projecten) voor 2015 zijn in onderstaande tabel weergegeven. Voor de projectmatige werkzaamheden geldt dat afrekening buiten de gemeenschappelijke regeling met de opdrachtgevende gemeente plaatsvindt. Uitgegaan is van de portefeuilleomvang van de projecten in 2014 en de tarieven die voor 2015 inmiddels zijn vastgesteld. Daar waar bekend is dat projecten eindigen per 2015 is daar ook rekening mee gehouden.

Hierbij is wel een waarschuwing op zijn plaats. De gemeente Zaanstad is een belangrijk afnemer van projecten. De gemeente Zaanstad heeft aangegeven, met ingang van 2015, de projectenportefeuille opnieuw te willen bezien in relatie tot de sociale wijkteams en jeugdteams. Hierover is bij het opstellen van de begroting (maart/april 2014) geen duidelijkheid wat dit voor de projectenportefeuille van de GGD betekent.

Van belang is te benoemen dat er een financiële relatie is tussen de projecten en de gemeenschappelijke regeling. Vanuit de projecten wordt een deel van de overhead in de gemeenschappelijke bekostigd, deze bedraagt € 480.000 (begroting 2015). In de begroting 2015-2018 is geen rekening gehouden met een eventuele korting op de projecten. Mocht de projectenportefeuille worden verkleind dan komt de bijdrage vanuit de projecten in de overhead van de gemeenschappelijke regeling in gevaar.

Een overzicht van de projecten en voor welke gemeente dit wordt uitgevoerd, is per programma opgenomen als onderdeel A (programma 1A, 3A en 4A.). De omvang van de projecten is als volgt:

Projectmatige werkzaamheden			2014	2015	2016	2017	2018
P1	Epidemiologie, beleid en gezondheidsbevordering	Baten	126.720-	-	-	-	-
		Lasten	126.720	-	-	-	-
		Saldo	-	-	-	-	-
P3	Maatschappelijke gezondheidszorg	Baten	1.410.584-	1.380.371-	1.380.371-	1.380.371-	1.380.371-
		Lasten	1.410.584	1.380.371	1.380.371	1.380.371	1.380.371
		Saldo	-	-	-	-	-
P4	Jeugd gezondheidszorg	Baten	2.133.659-	2.091.869-	2.091.869-	2.091.869-	2.091.869-
		Lasten	2.133.659	2.091.869	2.091.869	2.091.869	2.091.869
		Saldo	-	-	-	-	-
Totaal budget							
projectmatige werkzaamheden			3.670.963	3.472.240	3.472.240	3.472.240	3.472.240

1.2 Bijdrage gemeenschappelijke regeling 2015-2018

Voor 2015-2018 is de bijdrage aan de gemeenschappelijke regeling voor de individuele gemeenten weergegeven in de hieronder weergegeven tabellen.

Ten aanzien van de berekening van de bijdrage per gemeente is het van belang rekening te houden met het volgende:

- De inwonersaantallen zijn de definitieve inwonerscijfers per 1 januari 2014 (t-1) afkomstig van het CBS.
- De bijdrage voor de jeugdgezondheidszorg (JGZ) wordt naar rato van het inwonersaantal 0-19 verdeeld.
- De kosten voor het meldpunt overlast en bemoeizorg (onderdeel van programma 3, maatschappelijke gezondheidszorg) wordt berekend naar rato van de afname in 2012 en totaal 604 meldingen.
- De bijdrage voor alle programma's met uitzondering van de jeugdgezondheidszorg (JGZ) en het meldpunt bemoeizorg en overlast wordt naar rato van het inwonersaantal verdeeld (op basis van t-1).
- De bijdrage voor het 2^e contactmoment voortgezet onderwijs wordt berekend op basis van de hiervoor ontvangen uitkering uit het gemeentefonds (decentralisatie-uitkering). Na een inhoudelijke evaluatie zal besloten worden of de bijdrage op de reguliere wijze berekend wordt, namelijk naar inwonersaantal 0-19 jaar. Op het moment van het opstellen van de begroting 2015 (maart/april 2014) heeft de inhoudelijke evaluatie van het 2^e contactmoment nog niet plaatsgevonden.

Voor 2015 is de bijdrage (verdeeld naar de programma's) aan de gemeenschappelijke regeling voor de individuele gemeenten als volgt:

	Inwoners 01-01-2014 definitief	Prog 1 EBG	Prog 2 AGZ	Prog 3 MGZ	Aantal meldingen obv 2012	Prog 3 meldpunt	Totaal functie 714
Beemster	8.910	29.438	24.767	8.342	10	13.909	76.457
Edam Volendam	28.920	95.551	80.390	27.076	28	38.945	241.962
Landsmeer	10.444	34.507	29.031	9.778	10	13.909	87.225
Oostzaan	9.139	30.195	25.404	8.556	11	15.300	79.455
Purmerend	79.576	262.916	221.199	74.503	154	214.198	772.816
Waterland	17.134	56.610	47.628	16.042	11	15.300	135.579
Wormerland	15.777	52.127	43.856	14.771	18	25.036	135.790
Zaanstad	150.598	497.571	418.621	140.996	355	493.768	1.550.956
Zeevang	6.341	20.950	17.626	5.937	7	9.736	54.250
Totaal	326.839	1.079.865	908.522	306.001	604	840.102	3.134.489

	Transport	Inw 0-19 01-01-2014 definitief	JGZ 0-19 functie 715	Totaal GGD
Beemster	76.457	2.053	178.884	255.341
Edam Volendam	241.962	7.203	627.620	869.582
Landsmeer	87.225	2.343	204.153	291.378
Oostzaan	79.455	2.116	184.374	263.829
Purmerend	772.816	17.728	1.544.697	2.317.513
Waterland	135.579	3.767	328.231	463.810
Wormerland	135.790	3.562	310.368	446.158
Zaanstad	1.550.956	34.756	3.028.400	4.579.356
Zeevang	54.250	1.462	127.389	181.638
Totaal	3.134.489	74.990	6.534.116	9.668.605

Voor 2015 is de bijdrage 2^e contactmoment VO voor de individuele gemeenten als volgt:

	% van de decentralisatie-uitkering gemeentefonds meicirculaire 2013	bijdrage 2e contact VO
Beemster	2,1%	5.985
Edam Volendam	9,5%	27.075
Landsmeer	4,4%	12.540
Oostzaan	2,0%	5.700
Purmerend	21,2%	60.420
Waterland	4,2%	11.970
Wormerland	2,5%	7.125
Zaanstad	53,5%	152.475
Zeevang	0,6%	1.710
Totaal	100,0%	285.000

In **het meerjarenperspectief 2015-2018** is de bijdrage aan de gemeenschappelijke regeling voor de individuele gemeente als volgt. Ter vergelijking is de bijdrage voor 2014 opgenomen.

	2014	2015	2016	2017	2018
Beemster	261.817	255.341	257.781	260.662	263.190
Edam Volendam	899.864	869.582	877.930	887.745	896.355
Landsmeer	301.510	291.378	294.164	297.451	300.335
Oostzaan	275.979	263.829	266.348	269.325	271.938
Purmerend	2.415.656	2.317.513	2.339.433	2.365.593	2.388.573
Waterland	479.188	463.810	468.257	473.486	478.074
Wormerland	466.606	446.158	450.416	455.449	459.867
Zaanstad	4.720.663	4.579.356	4.622.559	4.674.278	4.719.721
Zeevang	191.711	181.638	183.374	185.424	187.222
Totaal	10.012.994	9.668.605	9.760.263	9.869.413	9.965.274

In **het meerjarenperspectief 2015-2018** is de bijdrage aan het 2^e contact moment voortgezet onderwijs voor de individuele gemeente als volgt. Ter vergelijking is de bijdrage voor 2014 opgenomen.

	2014	2015	2016	2017	2018
Beemster	5.947	5.985	6.045	6.105	6.166
Edam Volendam	26.901	27.075	27.346	27.619	27.895
Landsmeer	12.460	12.540	12.665	12.792	12.920
Oostzaan	5.663	5.700	5.757	5.815	5.873
Purmerend	60.032	60.420	61.024	61.635	62.251
Waterland	11.893	11.970	12.090	12.211	12.333
Wormerland	7.079	7.125	7.196	7.268	7.341
Zaanstad	151.496	152.475	154.000	155.540	157.095
Zeevang	1.699	1.710	1.727	1.744	1.762
Totaal	283.171	285.000	287.850	290.729	293.636

2 UITGANGSPUNTEN BEGROTING 2015-2018

In de kadernota 2015 zijn de uitgangspunten voor de programmabegroting 2015-2018 vastgelegd. De kadernota 2015 is op 6 maart 2014 door het algemeen bestuur vastgesteld. De uitgangspunten gelden voor de gemeenschappelijke regeling. Voor de projectmatige werkzaamheden (plusproducten) worden de tarieven door het dagelijks bestuur vastgesteld (26 maart 2014).

Meerjarenperspectief vastgestelde begroting 2014-2017

De basis voor 2015 vormt het meerjarenperspectief zoals opgenomen in de programmabegroting 2014. Het gepresenteerde meerjarenbeeld in de begroting 2014 is als volgt:

	2014	2015	2016	2017
Totale bijdrage gemeenschappelijke regeling	10.012.996	10.101.227	10.136.897	10.294.725

Het algemeen bestuur heeft in de vergadering van 10 oktober 2013 uitsluitend de jaarschijf 2014 vastgesteld en het meerjarenperspectief niet. Voor 2015 en in het meerjarenperspectief wordt daarom gerekend vanuit het bedrag uit jaarschijf 2014 (€ 10.012.996).

Meerjarige begroting

De begroting 2015 wordt meerjarig opgesteld, te weten over de jaren 2015-2018.

Loonkosten

De salarissen worden geraamd op maximale schaal en periodiek.

Loonindex

De Cao voor gemeenteambtenaren liep op 31 december 2012 af. De VNG onderhandelt sinds begin 2013 met de vakbonden over een nieuwe CAO. Dit verloopt uiterst moeizaam en een nieuwe CAO is vooralsnog niet in zicht. Duidelijk is dat de VNG met betrekking tot loonsverhoging inzet op een bescheiden koopkrachtverbetering die uit de ruimte van verlaging van andere premies moet komen. De vakbond zet daarentegen in op een structurele loonsverhoging.

Gezien deze onduidelijkheid wordt voorzichtigheidshalve een (loon)index voor 2014 van 0,5 % ten opzichte van het voorgaande jaar aangehouden. Deze index is bedoeld voor stijging van werkgeverspremies. Omdat het nog onduidelijk is wordt er geen rekening gehouden met een loonstijging op grond van een nieuwe CAO. Mocht dit nodig zijn, dan zal er een afzonderlijke begrotingswijziging worden voorgelegd.

Prijsindex

Voor 2015 is met een prijsindex van 1 % ten opzichte van 2014 rekening gehouden voor de lasten en de baten. De index wordt alleen toegepast op de budgetten waarvoor dit strikt noodzakelijk is.

Rekenrente

Voor de berekening van de kapitaallasten wordt een rentepercentage van 4% gehanteerd.

Verdeelsleutel gemeentelijke bijdrage

De gemeentelijke bijdrage voor programma 1, 2, 3 (met uitzondering van de kosten voor het meldpunt) en programma 4 (Jeugdgezondheidszorg) wordt berekend op basis van de definitieve inwonersaantal 1 januari 2014 (t-1).

De kosten voor het meldpunt worden berekend naar rato van de afname in 2012 en totaal 604 meldingen. De gemeentelijke bijdrage voor programma 4 wordt berekend op basis van de definitieve inwonersaantal 0-19 jaar op 1 januari 2014 (t-1).

Ontwikkeling inwonersaantallen

Bij de verdeling van de gemeentelijke bijdrage voor 2015 wordt uitgegaan van de definitieve inwonersaantallen op 1 januari 2014 op basis van de cijfers van het CBS. De aantallen zijn als volgt (bron CBS):

Inwonersaantal Per gemeente	2013	2014	Proc stijging/ daling	2013	2014	Proc stijging/ daling
	Definitief Totaal	Definitief Totaal		Definitief 0-19 jaar	Definitief 0-19 jaar	
Beemster	8.785	8.910	1,4%	2.050	2.053	0,1%
Edam V'dam	28.754	28.920	0,6%	7.243	7.203	-0,6%
Landsmeer	10.454	10.444	-0,1%	2.361	2.343	-0,8%
Oostzaan	9.141	9.139	0%	2.162	2.116	-2,1%
Purmerend	79.482	79.576	0,1%	18.040	17.728	-1,7%
Waterland	17.091	17.134	0,3%	3.795	3.767	-0,7%
Wormerland	15.740	15.777	0,2%	3.645	3.562	-2,3%
Zaanstad	149.612	150.598	0,7%	34.780	34.756	-0,1%
Zeevang	6.317	6.341	0,4%	1.514	1.462	-3,4%
	325.386	326.839		75.590	74.990	

3 FINANCIËLE EFFECTEN

Met de nieuwe bezuinigingen die met ingang van 2015 worden doorgevoerd is het van belang om de uitgangspunten bij het realiseren van de bezuinigen, zoals vastgesteld bij de kadernota 2015, te benoemen. Dit geldt ook voor de effecten en risico's die er voor de gemeenschappelijke regeling zijn. Deze zijn als volgt:

Frictiekosten

De structurele bezuiniging met ingang van 2015 gaan voor een belangrijk deel over het verminderen van formatie. De afbouw leidt echter niet in alle gevallen direct tot een bezuiniging per 2015.

Met het doorvoeren van de bezuinigingen worden de loonkosten per saldo met een bedrag van € 292.500 verlaagd (totale loonsom van de GGD is in de begroting 2014 € 9.660.000, een daling van 3%). Dit betreft ongeveer 4 fte.

Of de bezuiniging direct gerealiseerd kan worden is afhankelijk of de betreffende medewerker in dienst is van de GGD of op een andere wijze wordt ingezet (inhuur via een bureau). Ook de mogelijkheid van natuurlijk verloop (bijvoorbeeld in verband met leeftijd) en de mogelijkheid tot herplaatsing binnen de organisatie is van belang. Bij de structurele bezuinigingen is door het bestuur vastgesteld dat het uitgangspunt dat er geen sprake is van gedwongen ontslagen. De bezuiniging op de formatie wordt gerealiseerd door, waar mogelijk, beëindiging inhuur via een bureau, natuurlijk verloop (ontslag op basis van leeftijd of eigen verzoek) en herplaatsing intern of extern. Herplaatsing, intern of re-integratiekosten extern, leidt tot frictiekosten. De exacte omvang van de frictiekosten moeten nader in beeld worden gebracht. Dit gebeurt bij de concrete uitwerking van de bezuinigingen in de loop van 2014. Bij het opstellen van deze begroting is de omvang nog niet bekend en dan ook niet financieel vertaald. Er zal een afzonderlijk voorstel aan het bestuur worden voorgelegd.

Wijziging verdeling overhead

De overhead wordt aan het programma toegerekend naar rato van de loonkosten. Bij daling van de loonkosten stijgt de doorbelasting van de overhead per programma. Door de daling van de loonkosten kan er minder overhead (doorrekeningpercentage 29% van de loonkosten) worden doorberekend. Echter door een bezuiniging op de overhead (paragraaf bedrijfsvoering) zal de doorbelasting van de overhead aan de programma's niet fors verhogen. Wel zal de verdeling van de overhead tussen de programma's veranderen. Een daling van de loonkosten in verband met de voorgestelde bezuinigingen leidt tot een lagere doorbelasting van de overhead op deze programma's. Het betekent dat de doorbelasting aan de andere programma's zullen stijgen. Er ontstaat een herverdeling van de overhead. Aangezien de verdeelsleutel voor de programma's verschillend is kan dit ook leiden tot een herverdeling van de gemeentelijke bijdrage tussen gemeenten.

Risico projecten

De bezuinigingen die verwerkt zijn in de begroting 2015 hebben betrekking op de gemeenschappelijke regeling en niet op de projectmatige werkzaamheden die de GGD in opdracht van de individuele gemeenten uitvoert. Wel is het van belang de financiële relatie tussen de projecten en de gemeenschappelijke regeling te benoemen. Vanuit de projecten wordt een deel van de overhead in de gemeenschappelijke bekostigd, deze bedraagt € 480.000 (begroting 2015). In deze begroting is geen rekening gehouden met een eventuele korting op de projecten. Hierover is geen duidelijkheid voor 2015. Mocht de projectenportefeuille worden verkleind dan komt de bijdrage vanuit de projecten in de overhead van de gemeenschappelijke regeling in gevaar.

4 OPBOUW VAN DE BEGROTING

De GGD kent de volgende programma's:

Programma 1	Epidemiologie, beleid en gezondheidsbevordering
Programma 2	Algemene gezondheidszorg
Programma 3	Maatschappelijke gezondheidszorg
Programma 4	Jeugdgezondheidszorg
Programma 5	Geneeskundige hulp bij ongevallen en rampen

De programmabegroting behandelt per programma de maatschappelijke effecten die worden nagestreefd en de wijze waarop deze worden verwezenlijkt (de activiteiten en de prestatie-indicatoren). Dit wordt gedaan aan de hand van drie vragen:

- Wat willen we bereiken?
- Wat doen we daarvoor?
- Wat mag het kosten?

Daarnaast kent de programmabegroting (hoofdstuk 5) een aantal (volgens de voorschriften "Besluit, begroten en verantwoorden verplichte) paragrafen. De financiële gegevens van de paragrafen maken onderdeel uit van de programma's (hoofdstuk 6), dat wil zeggen dat alle kosten vanuit de paragraaf bedrijfsvoering volledig wordt doorbelast aan de programma's.

De financiële begroting (hoofdstuk 7) is opgedeeld in het overzicht baten en lasten, het meerjarenoverzicht en het verloopoverzicht van de reserves en voorzieningen. In het overzicht van baten en lasten worden alle lasten en baten van de programmabegroting in 1 totaaloverzicht weergegeven.

5 PROGRAMMABEGROTING

Programma 1 Epidemiologie, beleid en gezondheidsbevordering

Inleiding

Dit programma is gericht op het bevorderen van de gezondheid van de inwoners van de regio. Hiertoe adviseert de GGD de gemeenten over gezondheidsrisico's en ontwikkelt de GGD gezondheidsbevorderende programma's. De basis voor de advisering en de ontwikkeling van programma's wordt gevormd door inzicht in de lokale en regionale gezondheidssituatie.

Kader

Bij de uitvoering van dit programma is het volgende wettelijk kader van toepassing:

- Wet publieke gezondheid
- Privacy wetgeving

Daarnaast zijn de volgende beleidsnotities van toepassing:

- Nota Lokaal Gezondheidsbeleid 2013-2016
- Gezondheidsmonitor Zaanstreek-Waterland 2007-2015

Tenslotte zijn bij de uitvoering van dit programma de volgende (kwaliteits)eisen van toepassing:

- HKZ-normen voor Epidemiologie en beleid
- Landelijke standaarden voor lokale en nationale monitor jeugd & gezondheid
- Kwaliteitseisen zorginstellingen

Producten

Onder dit programma vallen de volgende producten:

101.714	Advisering lokaal gezondheidsbeleid	Basisproduct
102.714	Epidemiologie	Basisproduct
103.714	Gezondheidsbevordering	Basisproduct

Maatschappelijke effecten: Wat willen we bereiken?

Algemeen effect
Het direct en indirect bevorderen van de gezondheid van de inwoners van de regio.
Specifiek effect
Matiging van schadelijk alcohol gebruik bij de jeugd
Afname van overgewicht bij de jeugd
Toename van bewegingsactiviteiten bij de jeugd
Stimuleren tot een gezonde leefstijl op seksueel gebied
Stimuleren van een gezonde leefstijl in het algemeen
Effectindicatoren
80 % van de adviezen op het gebied van gezondheidsbevordering berusten op programma's die door Loket Gezond Leven minimaal het etiket 'goed beschreven' hebben
100 % van de gemeenten maakt gebruik van de monitorgegevens bij het opstellen van beleidsplannen
10 geïmplementeerde gezondheidsbevorderende programma's (bewegen, voeding, alcoholmatiging)
10 scholen hebben vignet Gezonde School
1 fte gezondheidsbevordering per 100.000 inwoners

Ontwikkelingen 2015

De belangrijkste ontwikkeling is van centraal naar decentraal werken, d.w.z. van regionaal beleid naar wijkbeleid. Het is nog onduidelijk wat dit voor dit programma zal betekenen. In 2015 zal in ieder geval de uitvoeringsafspraken die met de gemeenten zijn gemaakt om de doelstellingen in de lokale nota's gezondheidsbeleid te halen, worden uitgevoerd. Dit betekent dat er geen formatiecapaciteit beschikbaar is op wijkniveau voor de sociale wijkteams. Wel is er direct contact tussen de CJG's/CJ's en de gezondheidsbevorderaars. Epidemiologie heeft aansluiting bij pilots die wijkgegevens/wijkprofielen opzetten. Voorbeelden hiervan zijn:

- Ontwikkeling van BIG DATA in Zaanstad
- Aansluiting bij landelijk onderzoek naar extrapolatiemogelijkheden van gegevens naar wijkniveau.

Andere ontwikkelingen die binnen dit programma te melden zijn:

- Het RIVM stopt met ingang van 1 januari 2015 met de software die gebruikt wordt bij het Landelijk Kompas en het Regionaal Kompas. De GGD zal daarvoor een oplossing moeten zoeken.
- In het jaar 2015 vindt er de harmonisatie van de gezondheidsmonitor 12-18 jaar plaats. Dit wil zeggen dat alle GGD'en samenwerken bij de gezondheidsvragenlijst voor deze leeftijdsgroep, bijvoorbeeld door het in dezelfde tijd af te nemen. In onze regio betreft het de emovo vragenlijsten.
- Met de gemeenten is afgesproken de gezondheidsbevorderende taken vooral te richten op de speerpunten vermindering schadelijk alcoholgebruik en overgewicht bij de jeugd. De laatste maanden blijkt er een toenemende vraag te zijn naar preventieprogramma's op het gebied van
 - Advisering De Gezonde School
 - Gezond gebruik beeldschermen
 - Pesten
 - Seksuele ontwikkeling
- De individu gerichte zorg voor de jeugd en de collectieve interventies voor de jeugd gaan steeds meer één preventieve lijn vormen door een hechte samenwerking JGZ en EBG.

Wat doen we hiervoor?

Activiteit	Doelgroep
A Onderzoek naar de gezondheidssituatie in de regio	Gemeenten
B Het verstrekken van informatie over lokaal gezondheidsbeleid	Gemeenten
C Advisering op het gebied van lokaal gezondheidsbeleid	Gemeenten
D Preventieprogramma jeugd	Peuterspeelzalen, kinderdagverblijven en Scholen (basis- en voortgezet)
F Uitgave van nieuwsbrieven m.b.t. leefstijlonderwerpen	Scholen (basis- en voortgezet)
G Interne ondersteuning betreffende gezondheidsvoorlichting	Alle afdelingen binnen de GGD

Ad	Aantal activiteiten
A	2 onderzoeken naar de gezondheidssituatie in de regio (Emovo en 0-12 jaar)
A	1 rapportage naar gezondheidssituatie in de regio (Regionale VTV)
B	15 te behandelen informatieverzoeken over lokaal gezondheidsbeleid (2014: 15)
C	10. adviezen lokaal gezondheidsbeleid (2014: 10)
D	10 preventie programma's jeugd (2014: 11)
F	minimaal 6 nieuwsbrieven (2014: 4)

Wat kost het?

	2014	2015	2016	2017	2018
Baten regulier	-	-	-	-	-
Lasten regulier	852.398	1.079.865	1.090.507	1.101.815	1.111.935
Saldo	852.398	1.079.865	1.090.507	1.101.815	1.111.935

Analyse 2015-2014

De lasten voor dit programma stijgen met bijna € 227.000. Dit ondanks het feit dat de volgende bezuinigingen in dit programma zijn verwerkt.

Bezuinigingen programma 1 EBG	Bedrag
Verminderen formatie 0,4 fte epidemiologie	-30.000
Verminderen formatie 0,1 fte afdelingshoofd	-11.500
Beëindiging activiteiten VETC, 0,5 fte	-33.800
	-75.300

Voor een inhoudelijke toelichting op de bezuinigingen wordt verwezen naar de kadernota 2015.

De stijging van de lasten met € 227.000 wordt veroorzaakt door een aanpassing in de organisatie. Er is formatie van de afdeling jeugdgezondheidszorg (programma 4) en administratieve ondersteuning (paragraaf bedrijfsvoering) toegevoegd aan dit programma. Totaal gaat het om 2,95 fte een bedrag van € 250.000 (loonkosten en overige personele kosten). Er wordt een bedrag van € 75.000 bezuinigd. Per saldo nemen de loonkosten en overige personele kosten toe met een bedrag van € 175.000. Omdat de formatie toeneemt stijgt ook de toerekening voor de kosten voor de overhead, toerekening vindt plaats naar rato van loonsom, met een bedrag van € 47.000.

Programma 2 Algemene gezondheidszorg

Inleiding

Dit programma is gericht op het bevorderen van de gezondheid van de inwoners van de regio. Hiertoe worden de volgende taken binnen dit programma uitgevoerd: de bestrijding van infectieziekten, (waaronder tuberculose en seksueel overdraagbare aandoeningen) en medische milieukunde. Daarnaast voert de afdeling een markttaak uit, te weten reizigersadvisering.

Kader

Bij de uitvoering van dit programma is het volgende wettelijk kader van toepassing:

- Wet publieke gezondheid
- Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst
- Landelijke regeling meldingen infectieziekten
- Privacy wetgeving

Bij de uitvoering van dit programma zijn de volgende kwaliteitseisen van toepassing:

- HKZ-normen voor infectieziektepreventie en -bestrijding.
- HKZ-normen voor medisch milieukunde.
- Kwaliteitsprofiel hulpverlening seksuele gezondheid
- LCR richtlijnen en protocollen reizigersadvisering
- Kwaliteitseisen zorginstellingen

Producten

Onder dit programma vallen de volgende producten:

201.714	Infectieziektebestrijding	Basisproduct
202.714	SOA-bestrijding	Basisproduct
203.714	TBC-bestrijding	Basisproduct
205.714	Inspectie huidpenetrerende instellingen	Basisproduct
206.714	Medische milieukunde	Basisproduct

De markttaak:

207.714	Reizigersvaccinatie	Basisplusproduct
---------	---------------------	------------------

Maatschappelijke effecten: Wat willen we bereiken?

Algemeen effect

Het voorkomen van infectieziekten en het beperken cq voorkomen van gezondheidsrisico's/-schade voor de inwoners van de regio wanneer een infectieziekte zich voordoet of wanneer er sprake is van een milieu-incident.

Specifiek effect

- Het adequaat handelen bij uitbraak infectieziekte op verschillende schaalgrootte.
- Het terugbrengen van het aantal personen met een seksueel overdraagbare aandoening.
- Een bijdrage leveren in het kader van seksuele gezondheidszorg aan jongeren tot 25 jaar.
- Het terugbrengen van het aantal personen dat met tbc (preventie en behandeling) en hepatitis B.
- Voorkomen cq beperken van gezondheidsschade bij milieu-incidenten.

Effectindicatoren
0,04% infectieziekten die onverwijd aan de burgemeester, conform afspraak
29,5 soa-consulten per 10.000 inwoners
0,125 besmettingen met hepatitis A per 10.000 inwoners
788 soa-consulten per fte verpleegkundigen
0,77% formatie fte medisch milieukunde afgezet tegen de waakvlamnorm
1.843 consulten reizigersvaccinatie per fte reizigersadvisering

Ontwikkelingen 2015

Voor het programma AGZ kunnen de volgende ontwikkelingen worden gemeld:

- De laatste jaren neemt de dreiging van grootschalige infectieziekte uitbraken toe. Bioterrorisme met pokken, aviaire influenza, SARS, "Mexicaanse" griep en zoönosen hebben het belang van een goede voorbereiding op en een goede uitvoering van infectieziektebestrijding hoger op de politieke agenda geplaatst. De recente uitbraak van Q-koorts heeft het belang van humaan-veterinaire samenwerking benadrukt. Een andere dreiging is de toename van multiresistentie van antibiotica.
- De voorzitter van de Veiligheidsregio is verantwoordelijk voor de voorbereiding en uitvoering van bestrijding van infectieziekten behorend tot de zogeheten A categorie (bijvoorbeeld influenza). Deze verantwoordelijkheid wordt nader uitgewerkt in het crisisbestrijdingsplan infectieziekten in Zaanstreek-Waterland.
- Het 3^e spreekuur SOA/Sense wordt voortgezet om te (blijven) voldoen aan het kwaliteitsprofiel hulpverlening seksuele gezondheid. Uitvoering van de SOA diagnostiek door het streeklaboratorium van GGD Amsterdam maakt het aantrekkelijk ook het bijbehorende SOA EPD te gaan gebruiken. Hiertoe is inmiddels besloten.
- In de loop van 2014 wordt het elektronisch declareren bij zorgverzekeraars en het elektronisch voorschrijven van recepten voor infectieziektebestrijding (IZB) en TBC ingevoerd. De huidige registratiesystemen voor TBC en IZB worden aangepast en op korte termijn wordt een gespecialiseerd declaratieservicebureau geselecteerd. Voor het elektronisch declareren zijn naast aanpassingen van de inhoudelijke werkprocessen ook aanpassingen van ict en financiële processen noodzakelijk. De implementatie vindt plaats onder verantwoordelijkheid van de vereniging Publieke Gezondheid en Veiligheid (voorheen GGD Nederland).
- Voor het bevorderen van technische hygiënezorg conform de Wet Publieke Gezondheid wordt een minimale variant uitgewerkt, waarbij ook de taken worden meegenomen die voortvloeien uit de Wet Regulering Prostitutie zodra deze van kracht wordt.

Andere ontwikkelingen die binnen dit programma te melden zijn:

In 2014 is een onderzoek gestart naar mogelijke functionele samenwerking op het gebied van infectieziektebestrijding met de GGD'en Hollands Noorden en Kennemerland. Op basis van de deeltaken genoemd in de VISI-normen wordt bepaald op welke deeltaken functionele samenwerking mogelijk is en wat dit kan opleveren. Centraal staat de vraag welke kwalitatieve voordelen te behalen zijn met een functionele samenwerking. De verwachting is dat hierover in 2015 duidelijkheid is. In het kader van de OTO Stimuleringsgelden, die door het ROAZ (VuMC en AMC) beschikbaar worden gesteld, wordt het outbreakmanagement infectieziektebestrijding beoefend. Jaarlijks neemt infectieziektebestrijding als proces deel aan een oefening van het crisisteam. Dit geldt ook voor het proces medische milieukunde.

De GGD ondersteunt de academische werkplaats Publieke gezondheid in de regio Noord Holland en Flevoland ook wel Sarphati Initiatief genoemd. Het Sarphati Initiatief doet onderzoek en ontsluit bestaande wetenschappelijke kennis in de domeinen epidemiologie en infectieziekten. Het zwaartepunt in de onderzoeksprojecten ligt op preventieve interventies om gezondheidsachterstanden te verminderen en op het voorkomen van hiv, soa en andere infectieziekten. Een probleem is dat de financiering in 2015 vanuit ZonMw stopt en dat de deelnemende GGD'en gevraagd is een bijdrage te leveren. De (structurele) bijdrage van onze GGD op basis van inwoners bedraagt ongeveer € 12.000 welke niet in de begroting 2015 geraamd is.

Gezien het belang van de verbinding tussen onderzoek, praktijk en beleid voor de publieke gezondheid in onze regio is het van belang dat de gemeenten dit bedrag alsnog via de gemeenschappelijke regeling beschikbaar stellen. Dit is niet in de begroting 2015 vertaald. Hiervoor zal een afzonderlijk voorstel aan het bestuur worden voorgelegd.

Wat doen we hiervoor ?

Activiteit	Doelgroep
A Registratie van aangifteplichtige ziekten	Individen, organisaties en instellingen
B Adviezen (ter voorkoming van uitbraak) infectieziekten	Individen, organisaties en instellingen
C Screenen en vervolgen risicocontacten hepatitis B	Inwoners regio obv risicogedrag
D Uitvoeren van SOA-/Sense spreekuren	Inwoners regio
E Verzorgen van voorlichting seksuele gezondheid	Jongeren tot 25 jaar
F Uitvoeren mantouxtesten	Nieuwkomers
G BCG vaccinaties	Nieuwkomers
H Maken rontgenfoto's	Nieuwkomers
I Bron- en contactonderzoek	Nieuwkomers
J Uitvoeren van milieu-onderzoeken	Gemeenten
K Advisering m.b.t milieufactoren	Gemeenten
L Vaccinatie en advisering van reizigers	Reizigers risico-gebieden

Ad	Aantal activiteiten
A	210 meldingen (2014: 300)
B	415 adviezen (2014: 375)
C	100 opvolgingen hepatitis B (2014: 100)
D	145 spreekuren (2014: 145)
E	10 keer (2014:15)
F	275 mantouxtesten (2014:350)
G	280 BCG vaccinaties (2014: 250)
H	385 foto's (2014: 400)
I	180 keer bron- en contactonderzoek (2014: 200)
J	10 ocatiebezoeken (2014: 10)
K	65 adviezen (2014: 70)
L	6.400 vaccinaties (2014: 6.500) en 4.600 consulten (2014: 4.500)

Wat kost het?

	2014	2015	2016	2017	2018
Baten regulier	624.178-	555.440-	561.122-	566.949-	572.563-
Lasten regulier	1.555.559	1.463.961	1.479.281	1.495.226	1.509.879
Saldo	931.382	908.522	918.159	928.277	937.316

Analyse 2015-2014

Per saldo zijn de baten en lasten voor 2015 lager dan 2014. Dit houdt verband met de toerekening van overhead. Deze is door het verwerken van de bezuinigingen tussen de programma's gewijzigd. Wel zijn de baten in 2015 € 69.000 lager begroot dan in 2014. De subsidie die wordt ontvangen in verband met een arts in opleiding is komen te vervallen. Er wordt naar verwachting geen arts opgeleid in 2015.

Daarentegen zijn ook de lasten lager omdat de uitgaven voor de arts in opleiding niet zijn begroot. Verder zijn de lasten lager in verband met de toerekening van de overhead (€ 22.000). Door de bezuinigingen is deze gewijzigd tussen de programma's.

Opgemerkt wordt dat voor dit programma geen bezuiniging ingaande 2015 is opgenomen. De reden is dat de formatie ruim onder de geldende normen ligt. Het algemeen bestuur heeft op 6 maart 2014 wel besloten om de mogelijkheid te onderzoeken om de formatie voor medische milieukunde, nu al onder het waakvlamniveau, verder terug te brengen. De gemeente Zaanstad stelt hiervoor een notitie op waarop de GGD zal reageren.

Programma 3 Maatschappelijke gezondheidszorg

Inleiding

Dit programma is gericht op het uitvoeren van een aantal WMO taken op het terrein van de openbare gezondheidszorg en huiselijk geweld die zijn ondergebracht bij de GGD. De taken worden regionaal uitgevoerd.

Kader

Bij de uitvoering van dit programma is het volgende wettelijk kader van toepassing:

- Wet maatschappelijke ondersteuning
- Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst
- Wet BIG
- Privacywetgeving

Daarnaast zijn de volgende beleidsnotities van toepassing:

- Regionaal plan huiselijk geweld

Tenslotte zijn bij de uitvoering van dit programma zijn de volgende kwaliteitseisen van toepassing:

- HKZ-normen voor openbare geestelijke gezondheidszorg
- Kwaliteitseisen zorginstellingen

Producten

Onder dit programma vallen de volgende producten:

301.714	Meldpunt overlast en bemoeizorg	basis+product
303.714	Huiselijk geweld	basis+product

Gefinancierd door woningcorporaties:		
2 ^e kansbeleid		basis+product

Maatschappelijke effecten: Wat willen we bereiken?

Algemeen effect
Het voorkomen cq beperken van overlast voor de leefomgeving voortkomend vanuit problematische individuele situaties en daarmee het vergroten van de leefbaarheid en sociale veiligheid in de buurten en wijken.
Specifiek effect
<ul style="list-style-type: none">- Voorkomen en terugbrengen van (escalatie) problematische situaties in de leefomgeving.- Verbeteren van leefomstandigheden van individuen door hen te leiden naar passende zorg.- Voorkomen en terugbrengen van het aantal situaties waarbij sprake is van huiselijk geweld.- Verbeteren van de samenwerking tussen ketenpartners.- Voorkomen van ontruiming.

Ontwikkelingen 2015

Voor het programma MGZ kunnen de volgende ontwikkelingen worden gemeld:

- Meldpunt Overlast en bemoeizorg (MOB), Meldpunt Bijzondere Zorg (MBZ) en Wijkteams
Uit onderzoek blijkt dat de meeste huishoudens zich goed zelfstandig kunnen redden, een beperkt deel van de huishoudens heeft te maken met lichte problematiek en heeft ondersteuning nodig om zelfstandig te kunnen blijven. Een klein deel van de huishoudens heeft dermate gecompliceerde brede of specifieke problematiek dat er behoefte bestaat aan meer en/of zwaardere ondersteuning en zorg
Grofweg wordt de volgende verdeling aangehouden:
 - 80%: zelfstandig en zelfredzaam
 - 15%: behoefte aan basisondersteuning
 - 5%: complexe huishoudens: ingewikkeld, multiproblematiek, zeldzaam of onverwachts verloop.

Het Meldpunt Overlast en Bemoeizorg in samenwerking met het meldpunt Bijzondere Zorg richt zich op deze 5% complexe huishoudens die gekenmerkt worden door:

- aanwezigheid van een psychische handicap, waaronder verslavingsproblemen, lichte verstandelijke beperking, en/of ernstige psychosociale problemen (psychische handicap hoeft niet gediagnosticeerd te zijn) en
- tegelijkertijd aanwezigheid van meerdere problemen op andere leefgebieden zoals huisvesting, inkomen en dagbesteding; en
- leidend tot het niet voldoende in staat zijn om in zijn eigen bestaansvoorwaarden te voorzien (huisvesting, sociale contacten, zelfverzorging); en
- gebrek aan mogelijkheden om zelf problemen op te lossen; en
- afwezigheid van een adequate hulpvraag; en
- mogelijk een beperkt sociaal netwerk.

De groep bestaat uit een gevarieerd verzameling van personen die een huishouden vormen, maar die om verschillende redenen niet mee kunnen-willen komen in de vaart der volkeren. Iedere maatschappij kent deze 'drop- outs'. Drop- outs met wie bestaande instituties weinig tot geen raad weten en door hun gedrag overlast veroorzaken en onveiligheidsgevoelens bij burgers veroorzaken.

In Zaanstad en Purmerend zijn/worden sociale wijkteam ingericht. Het is van belang dat het meldpunt overlast en bemoeizorg en Meldpunt Bijzondere zorg nauw samenwerken met de sociale wijkteams. In signalering, monitoring en 'vinger aan de pols' zorg zal het wijkteam een rol vervullen. In eerste instantie zal het aantal meldingen bij het MOB toenemen; op termijn zou hierdoor het aantal meldingen iets kunnen afnemen.

Per juli 2013 is het Meldpunt Bijzondere Zorg gestart. Het Meldpunt Bijzondere Zorg is een samenwerking tussen GGD (meldpunt Overlaste en bemoeizorg), GGZ, Brijder verslavingszorg, Odion, Ribw, Leger des Heils en Algemeen Opvangcentrum Purmerend. Het Meldpunt Bijzondere Zorg bestaat uit een 'Veldtafel' waarin alle meldingen worden besproken en zo spoedig mogelijk worden doorgeleid naar de meeste geschikte instelling. Naast de Veldtafel bestaat het MBZ uit een motivatie-cq toeleidingsteam om cliënten te motiveren om zorg te accepteren. Het MBZ wordt gefinancierd door de twee centrumgemeenten Purmerend en Zaanstad. Alle meldingen voor het MBZ worden gemeld bij het Meldpunt Overlast en Bemoeizorg. Het Meldpunt Overlast en Bemoeizorg (MOB) wordt gefinancierd via de gemeenschappelijke regeling gefinancierd door alle regiogemeenten.

Vanaf juli 2013 is bij het MOB de Zelfredzaamheidsmatrix geïmplementeerd. Aan de hand van de Zelfredzaamheidsmatrix (ZRM) kan de mate van zelfredzaamheid van cliënten in kaart worden gebracht. Op basis van de ZRM kan op termijn bepaald worden of de cliënt een cliënt wordt van het MOB of MBZ of begeleid kan worden via een wijkteam.

In verband met de financiering van het MBZ is 0,5 fte van het MOB overgeheveld van het MOB naar MBZ. Het MOB is structureel vertegenwoordigd in het Veiligheidshuis bij het wekelijks screeningsoverleg en het overleg veelplegers en nazorg ex-gedetineerden. Deze overleggen vragen steeds meer tijd van het MOB. Gezien de ontwikkelingen van jeugd- en wijkteams, buurt- en dorpszorg.

- Wet verplichte GGZ

Naar verwachting wordt in de loop van 2015 de wet Verplichte GGZ van kracht. Deze – nu nog concept wet bepaalt *dat, indien het college van B&W een meldpunt voor openbare geestelijke gezondheidszorg hebben ingesteld ter uitvoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning en daar een melding is ingediend betreffende een persoon voor wie de noodzaak tot geestelijke gezondheidszorg zou moeten worden onderzocht, draagt het college van B&W binnen een redelijke termijn zorg voor een verkennend onderzoek (art 5.3).* Dit leidt tot extra taken van het Meldpunt. Op dit moment zijn de consequenties nog niet te overzien. Wanneer er meer duidelijkheid is over deze wet zal een nader voorstel worden gedaan.

- Steunpunt Huiselijk geweld

In de wet Jeugdzorg wordt bepaald dat per 2015 de Steunpunt Huiselijk geweld en Advies en meldpunten Kindermishandeling samen gaan in een AMHK. In het voorjaar 2014 is besloten dat het AMHK bij de GGD wordt ondergebracht. Momenteel bereiden de gemeenten deze vorming van een AMHK in de regio Zaanstreek-Waterland voor.

Het aantal vragen bij het Steunpunt Huiselijk Geweld (SHG) neemt toe. Het kengetal in de productenraming is 150 contacten per jaar. Met de toename van het aantal meldingen kan niet voldaan worden aan alle functies die de SHG's, op basis van het VWS rapport, geacht worden te doen. In augustus 2011 is door het ministerie van VWS een rapport uitgebracht dat de functies van de SHG's beschrijft. Een heldere definitie van de functies zorgt er voor dat burgers er van op aan kunnen dat in elke gemeente minimaal deze functies belegd zijn bij het SHG. Dit zorgt ervoor dat een slachtoffer of betrokkene bij huiselijk geweld exact weet wat hij van het SHG kan verwachten. Deze functies zijn:

- advies& ondersteuning
- voorlichting
- Meldpunt
- Organiseren van hulp
- Bewaken ketenafspraken
- Registratie
- Monitoring & prevalentieonderzoek
- Deskundigheidsbevordering

Op dit moment ligt het zwaartepunt van het SHG op de functie 'advies& ondersteuning' door 40 uur per week bereikbaar te zijn. In de avonden en weekend wordt de bereikbaarheid verzorgd door de GGZ crisisdienst. Met name de functies van voorlichting, organiseren van hulp, bewaken van ketenafspraken en monitoren van deze hulp op casusniveau raakt onder belicht. Formeel heeft het Steunpunt 0,99 fte ter beschikking. Het Steunpunt is echter 40 uur per week, gedurende 52 weken, bemenst. Dit is niet mogelijk in de huidige situatie. De GGD legt prioriteit bij de bereikbaarheid van het SHG. Juli 2013 is de Wet Meldcode van kracht gegaan. Dit betekent dat diverse beroepsgroepen (zoals onderwijs, jeugdzorg, zorginstellingen, politie en justitie) bij vermoeden van huiselijk geweld het SHG zullen consulteren. Er wordt landelijk een verdriedubbeling van het aantal meldingen verwacht zodra de meldcode is ingevoerd. Voor de regio Zaanstreek-Waterland betekent dit circa 480 meldingen meer per jaar. Het behandelen en onderzoeken van een melding kost gemiddeld vijf uur¹. Het SHG krijgt jaarlijks ca 1300 politiemeldingen huiselijk geweld. Deze meldingen moeten worden beschouwd als een melding volgens de wet Meldcode, waarbij een onderzoek moet worden verricht. De landelijk verwachte toename van het aantal meldingen is dan ook een onderschatting.

¹ "Memorie van toelichting op de Wet meldcode"

Gezien de toename van het aantal meldingen, de invoering van de wet meldcode, de bereikbaarheid van 40 uur per week, de functies van het Steunpunt Huiselijk Geweld is een uitbreiding noodzakelijk. Hiervoor zal een afzonderlijk voorstel aan het bestuur worden voorgelegd.

Wat doen we hiervoor ?

Activiteit	Doelgroep
A Probleeminventarisatie n.a.v. meldingen	Inwoners
B (Telefonische)advisering bij huiselijk geweld	Inwoners
C Bemiddelen naar hulpverlening	Inwoners
D Samenwerking tussen ketenpartners realiseren	Ketenpartners
E Verzorgen van voorlichting en advies	Ketenpartners/Inwoners
F Uitvoering Wet Tijdelijk Huisverbod	Inwoners
G Procescoördinatie Wet Tijdelijk Huisverbod	Ketenpartners
H Advies verlening uithuisplaatsing tijdelijk huisverbod	Gemeenten
I Kennis en expertisecentrum	Ketenpartners/Gemeenten
J Probleeminventarisatie n.a.v. melding voorgenomen ontruiming	Inwoners/Woningcorporaties
K Deelname aan overleg 1e of 2 lijns zorgorganisaties	Ketenpartners

Ad	Aantal activiteiten
A	604 meldingen (2014: 650, is verlaagd in verband met een bezuiniging vastgesteld bij de kadernota 2015)
B	150 aantal personen die contact zoeken bij het SHG (2014: 150)
E	Afhankelijk van de vraag
F	125 huisverboden (2014: 125)
J	100 aangezegde ontruiming (2014: 100)
K	Deelname aan Home team in Beemster (4x 2014: 4x)), Edam-Volendam (5x / 2014: 5x), Waterland (2x/ 2014: 2x) en Zeevang (4x/2014: 4x), Deelname aan het screeningsoverleg veiligheidshuis (wekelijks) Deelname aan casuïstiekoverleg Huiselijk geweld in het Veiligheidshuis(2x per maand/ 2014: maandelijks) Ketenoverleg Tijdelijk Huisverbod (3x / 2014: 3x) Deelname aan het wijkagenten overleg in Zaanstad en Purmerend (14x /2014: 14x) Organisatie van Overleg Overlast en Bemoeizorg met ketenpartners in Zaanstreek en Waterland (8x/ 2014: 8x per jaar). De samenwerking met de jeugd- en wijkteams wordt nog nader bekeken.

Wat kost het?

	2014	2015	2016	2017	2018
Baten regulier	248.500-	251.400-	253.914-	256.453-	259.018-
Lasten regulier	1.429.339	1.397.502	1.405.261	1.421.050	1.435.376
Saldo	1.180.839	1.146.102	1.151.347	1.164.597	1.176.359

Analyse 2015-2014

De baten en lasten zijn per saldo bijna € 34.000 lager in 2015 ten opzichte van 2014. Reden hiervan is de bezuiniging die is opgenomen in de kadernota 2015:

Bezuiniging programma 3 MGZ	Bedrag
Verlagen aantal meldingen Meldpunt, 0,5 fte	-37.600

Voor een inhoudelijke toelichting wordt verwezen naar de kadernota 2015.

De baten zijn nagenoeg gelijk ten opzichte van 2014. De lasten zijn € 32.000 lager. Dit is lager dan de aangegeven bezuiniging van € 37.600 door indexatie van loonkosten en een wijziging van toedeling van de overhead tussen de programma's.

Programma 3a Projectmatige werkzaamheden Maatschappelijke gezondheidszorg

Naast de reguliere activiteiten die onderdeel uitmaken van de gemeenschappelijke regeling verricht de GGD Zaanstreek-Waterland projectmatige werkzaamheden (plusproducten en projecten) met betrekking tot dit programma. Deze werkzaamheden worden uitgevoerd in opdracht van individuele gemeenten en worden afzonderlijk met de betreffende gemeente afgerekend. De werkzaamheden waarvoor subsidie voor 2015 zal worden aangevraagd zijn de volgende:

	Projecten MGZ		2014
363.714	Meldpunt bijzondere zorg	Zaanstad	215.233
352.714	Preventieve huisbezoeken	Zaanstad	37.800
360.714	Huiselijk geweld	Zaanstad	127.300
362.714	Huiselijk geweld mannen	Zaanstad	41.200
392	Straathoekwerk	Zaanstad	903.338
393	Straathoekwerk	Oostzaan	55.500
			1.380.371

Het budget voor de projectmatige werkzaamheden, waarbij is uitgegaan van de projectenportefeuille 2014 en de tarieven 2015, bedraagt:

	2014	2015
Projectbaten	1.410.584-	1.380.371-
Projectlasten	1.410.584	1.380.371
Saldo	-	-

Programma 4 Jeugdgezondheidszorg

Inleiding

Dit programma is gericht om het bewaken, beschermen en bevorderen van de gezondheid en het welzijn van kinderen in de leeftijd van 0 tot 19 jaar.

Kader

Bij de uitvoering van dit programma is het volgende wettelijk kader van toepassing:

- Wet publieke gezondheid
- Wet op de jeugdzorg
- Wet op de Geneeskundige Behandelovereenkomst
- Wet maatschappelijke ondersteuning
- Wet BIG
- Wet kinderopvang en kwaliteitseisen peuterspeelzalen
- Privacy wetgeving

Daarnaast zijn de volgende beleidsnotities van toepassing:

- Protocollen en richtlijnen RIVM, NCJ, VWS
- Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg

Tenslotte zijn bij de uitvoering van dit programma de volgende kwaliteitseisen van toepassing:

- HKZ-normen voor de jeugdgezondheidszorg
- Kwaliteitswet Zorginstellingen

Producten

Onder dit programma vallen de volgende producten:

402.715	PGO basisonderwijs	Basisproduct
404.715	PGO klas 2 VO	Basisproduct
405.715	Gericht onderzoek	Basisproduct
406.715	Speciaal onderwijs	Basisproduct
407.715	Rijksvaccinatieprogramma	Basisproduct
410.715	Calamiteiten op school	Basisproduct
411.715	Logopedie	Basisproduct
416.716	Zorgcoördinatie	Basisproduct
419.716	Telefonische begeleiding	Basisproduct
434.716	Huisbezoek tot 2 weken	Basisproduct
436.716	Consult 4 weken tot 4 jaar	Basisproduct
442.716	Inloopsprekuren en telefonische bereikbaarheid	Basisproduct
444.716	Netwerken	Basisproduct
445.716	Begeleidingscontacten	Basisproduct
415.716	Opvoedingsondersteuning en groepsvoorlichting	basis+product
446.716	Pre- natale en postnatale zorg	basis+product
447.716	Voorlichting en advies	basis+product
448.716	Regionale aanpak overgewicht	basis+product
449.716	Opvoedspreekuur en ondersteuning	basis+product
473.716	Academische werkplaats	basis+product

Maatschappelijke effecten: Wat willen we bereiken?

Algemeen effect
Het voorkomen, bewaken en beperken van gezondheidsbedreigingen en psychosociaal gedreven ontwikkelstoornissen, bij kinderen van - 9 maanden tot 19 jaar om daarmee het optimaal functioneren van individuen in de maatschappij te bevorderen.
Specifiek effect
Voorkomen en beschermen van kinderen tegen ziekten en ontwikkelingsstoornissen Informerende, adviseren en versterken van ouders/verzorgers in hun rol als opvoeders Bevorderen van individuele ontwikkelingskansen van de kinderen Voorkomen van maatschappelijke kosten door een gezonde fysieke en psychosociale ontwikkeling te bevorderen
Effectindicatoren
BMR-vaccinatiegraad op 14 maanden van > 95% 100 % gemeenten met een BMR-vaccinatiegraad > 95% op 14 maanden 100 % kinderen van 0 tot 19 jaar waarbij binnen 4 weken na melding en/of verwijzing follow-up door de JGZ heeft plaatsgevonden in geval er vermoeden van kindermishandeling was. < 22 % overgewicht bij 10 jarigen 100 % van de ZAT-teams in de regio waarin de GGD structureel vertegenwoordigd is (hoewel in Waterland niet in elke vergadering) 75 % kinderen van 13/14 jaar of klas 2 VO in zorg, uit eigen werkgebied die zijn gezien op regulier contactmoment op de peildatum 100 % basisvoorzieningen waarbij inspecties worden uitgevoerd 5,9 aantal fte JGZ-arsten per 100.000 inwoners 9,6 aantal fte JGZ-verpleegkundige per 100.000 inwoners

Ontwikkelingen 2015

Voor het programma JGZ kunnen de volgende ontwikkelingen worden gemeld:

2015 is het jaar waarin de gemeente verantwoordelijk wordt voor de jeugdzorg middels de nieuwe Jeugdwet. In elke gemeente wordt gewerkt aan nieuwe manieren om deze zorg vorm te geven in wijk- en/of jeugdteams, dorpszorg of gezamenlijke loketten. Centraal staat dat de inzet op de eigen kracht van burgers, het zo vroeg mogelijk signaleren van problemen en het zo laagdrempelig mogelijk aanpakken daarvan, zal moeten voorkomen dat zwaardere hulpverlening ingezet dient te worden. De JGZ is binnen de CJ(G)'s een zeer belangrijke signaleerder van knelpunten en heeft een grote mate van kennis inzake de normale ontwikkeling van kinderen en de mogelijke afwijkingen hierin. Juist de versterking van de doorgaande lijn tussen het voorveld, zoals de JGZ, en de zorg- en hulpverlening zal maken dat de doelstellingen rond de nieuwe vormgeving gemakkelijker gerealiseerd zullen worden.

Binnen de JGZ zal sprake zijn van verdergaande flexibilisering, klantgerichtheid en optimalisering. Invloeden zoals beschreven in het rapport van prof de Winter zullen merkbaar worden. De JGZ zal zich vol naar buiten moeten richten, alhoewel er bij preventieve hulp altijd sprake blijft van proportionele drang die nodig kan zijn in sommige gevallen. Het Nederlandse kind is het gelukkigste van de wereld, ook blijkt dat 80 % van de populatie van Nederland eigenlijk geen problemen kent. De wijze waarop JGZ de zorg verleent zal hierop meer moeten aansluiten. Elk kind weliswaar blijven zien maar met meer focus op de populatie waarmee het niet goed gaat. Onderzoeken in het VO zoals ingezet in 2013 zal uitgekristalliseerd moeten worden doorgezet. Uit metingen van resultaten zullen belangrijke gegevens komen, die toegepast kunnen worden in 2015 om de onderzoeken te verfijnen.

Wat doen we hiervoor?

Activiteit	Doelgroep
A Hielprik en gehoorscreening bij pasgeborenen	Pasgeborenen
B Beleidingscontacten/huisbezoeken	Kind en ouders
C Periodiek onderzoek naar gezondheid en ontwikkeling	Kind en ouders
D Het houden van (inloop)sprekuren	Kind en ouders
E Coördinatie van zorg	Kind en ouders
F Rijksvaccinatieprogramma	Kind
G Screenen op stem/spraak en taalontwikkeling	Kind en ouders
H Toelatings- en herhalingsonderzoek speciaal onderwijs	Kind en ouders
I Voorlichting en advies in het algemeen	Kind, ouder en school
J Post- en prenatale cursussen	Ouder en kind
K Opvoedondersteuning	Kind en ouders
L VTO-vroeghulp	Kind en ouders
M Inspecties kinderopvanglocaties	Kind en ouders

Aantal activiteiten
A 90%.bereik gehoortest (2014: 90%) 75% bereik hielprik (2014:75%)
B 100 % huisbezoeken pasgeborenen (2014: 100%) 1300 begeleidingscontacten via huisbezoek (2014: 1.300)
C Opkomst van 95 % regulier consulten 0-4 jaar (2014: 95%) 10 % gesignaleerde afwijkingen in ontwikkeling (2014: 10%) 8,5% extra consult (2014: 10%) Opkomst van 77% reguliere consulten 4-12 jaar (2014: 75%) Opkomst van 70% reguliere consulten 12-19 jaar (2017: 70%)
D Elke week minimaal 1inloopspreekuur per locatie (2014: 1 inloopspreekuur per locatie) 40 uur per week bereikbaarheid (2014: 40) 4000 vragen van ouders beantwoorden (2014: 4.000)
E 1.500 keer zorgcoördinatie (2014: 1.500)
F 90-95% % bereik met vaccinatie (2014: 90-95%) 95% opkomst bij 9-jarigen vaccinatie (2014: 95%) 60 % opkomst bij HPV-vaccinatie (2014: 60%)
G 95 % opkomst bij de screening 5-jarigen (2014: 95%) 100% afhandeling follow-up uit de screening (2014: 100%) 1000 indicatief consult logopedie uitgevoerd (2014: 1.000)
H 500 plaatsings- en herhalingsonderzoeken speciaal onderwijs (2014: 500)
I 250 uitgeleende lesmaterialen, 10 voorlichtingen (2014: 250)
J 25 % deelname van het aantal zwangeren (afgezet tegen jaarcohort) (2014: 25%)
K 1200 gesprekken met ouders (2014: 1.200)
L 60 VTO/vroeghulpvragen afgehandeld (2014: 60) 100 % bezochte kinderopvanglocaties (aantal kinderdagverblijven 97 (2014: 84), buitenschoolse opvang 111 (2014: 97), M gastouderbureaus 8 (2014: 9) en peuterspeelzalen 43 (2014: 72). Inspectie 35 nieuwe gastouders (2014: 35) en 30 (= 5%) gastouders (2014: 44) Voorinspecties nieuwe locaties; 10 Kinderopvanglocaties (2014: 10) en 3-maandeninspecties na voorinspectie, verhuizing of houderwijziging; 20. Inspectie scholen Inspectie internaat; 1. Werkzaamheden voortvloeiend uit Continue Screening; 10 uur

Wat kost het?

	2014	2015	2016	2017	2018
Baten regulier	1.296.802-	1.349.710-	1.363.206-	1.376.839-	1.390.608-
Lasten regulier	8.345.179	7.883.826	7.963.457	8.051.563	8.130.271
Saldo	7.048.377	6.534.116	6.600.250	6.674.724	6.739.663

Wat kost het 2^e contactmoment voortgezet onderwijs?

	2014	2015	2016	2017	2018
Baten regulier	-	-	-	-	-
Lasten regulier	283.171	285.000	287.850	290.729	293.636
Saldo	283.171	285.000	287.850	290.729	293.636

Analyse 2015-2014

De lasten en baten (exclusief 2^e contactmoment) zijn per saldo ruim € 514.000 lager dan begroot. De baten zijn € 53.000 hoger dan begroot in 2014. Dit betreft een hogere raming voor de baten inspectie kinderopvang en inkomsten vanuit het rijksvaccinatieprogramma. Op basis van de realisatie 2013 zijn de ramingen bijgesteld.

De lasten zijn in 2015 € 461.000 lager dan begroot in 2014. Belangrijke redenen zijn:
De bezuinigingen die met ingang van 2015 op dit programma worden doorgevoerd. Totaal een bedrag van € 211.600:

Bezuinigingen programma 4 JGZ	Bedrag
Aanpassing werkwijze 1e contactmoment VO, vermindering fte	-12.500
Terugdringen indicatief moment, vermindering fte	-21.200
Afname van het aantal kinderen en teambureaus, vermindering fte	-160.400
Aanpassen contract beveiligde koelkasten	-10.000
Ondersteuning overleg jeugd, verminderen 0,1 fte	-7.500
	-211.600

Voor een inhoudelijke toelichting op onderstaande punten wordt verwezen naar de kadernota 2015.

De daling van de lasten wordt verder veroorzaakt door een aanpassing in de organisatie. Er is formatie van de afdeling jeugdgezondheidszorg (programma 4) toegevoegd aan Programma 1 (2,45 fte) en aan de paragraaf bedrijfsvoering (0,35 fte). Omdat de formatie afneemt neemt ook de toerekening voor de kosten voor de overhead, toerekening vindt plaats naar rato van loonsom, af. Totaal een daling van lasten van € 250.000.

Programma 4a Projectmatige werkzaamheden Jeugdgezondheidszorg

Naast de reguliere activiteiten die onderdeel uitmaken van de gemeenschappelijke regeling verricht de GGD Zaanstreek-Waterland projectmatige werkzaamheden (plusproducten en projecten) met betrekking tot dit programma. Deze werkzaamheden worden uitgevoerd in opdracht van individuele gemeenten en worden afzonderlijk met de betreffende gemeente afgerekend. De werkzaamheden waarvoor subsidie voor 2015 zal worden aangevraagd zijn de volgende:

	Projecten JGZ	Opdrachtgever	2014
450.716	VHT	Zaanstad	27.675
450.716	VHT	Purmerend	12.420
451.716	Centrum Jong	Zaanstad	354.917
452.716	Opvoedingsondersteuning	Zaanstad	520.833
452.716	Opvoedingsondersteuning	Purmerend	20.000
453.716	Grootzorgteam	Zaanstad	107.458
455.716	Spreekuur en voorlichting logopedie	Zaanstad	44.080
455.716	Spreekuur en voorlichting logopedie	Purmerend	13.588
477.716	Taalvaardigheidscheck	Zaanstad	20.034
456.716	Toeleiding VVE	Zaanstad	5.820
457.716	Voorzorg	Zaanstad	134.298
457.716	Voorzorg	Purmerend	51.988
457.716	Voorzorg	Beemster	5.180
457.716	Voorzorg	Edam-Volendam	10.360
476.716	Teams Jong	Zaanstad	184.352
459.716	Overgewicht individueel	Zaanstad	2.484
454.716	Pilot Jeugdzorg	Zaanstad	120.000
481.716	Taal en VVE	Zaanstad	112.357
463.716	CJG Purmerend	Purmerend	96.667
462.716	CJG Edam-Volendam	Edam-Volendam	70.000
467.716	CJG Beemster	Beemster	55.125
465.716	CJG Oostzaan	Oostzaan	52.884
464.716	CJG Wormerland	Wormerland	69.349
			2.091.869

Het budget voor de projectmatige werkzaamheden, waarbij is uitgegaan van de projectenportefeuille 2014 en de tarieven 2015, bedraagt:

	2014	2015
Projectbaten	2.133.659-	2.091.869-
Projectlasten	2.133.659	2.091.869
Saldo	-	-

Programma 5 Geneeskundige hulp bij ongevallen en rampen (GHOR)

Inleiding

Dit programma is gericht om de coördinatie bij rampen en crisissen met het doen de psychosociale schade bij calamiteiten bij de inwoners te beperken.

Kader

Bij de uitvoering van dit programma is het volgende wettelijk kader van toepassing:

- Wet publieke gezondheid
- Wet veiligheidsregio's

Daarnaast zijn de volgende beleidsnotities van toepassing:

- Bestuurlijk convenant samenwerking GHOR 2011
- Convenant Publieke Gezondheid 2012

Tenslotte zijn bij de uitvoering van dit programma zijn de volgende kwaliteitseisen van toepassing:

- Kwaliteitseisen in het kader van het besluit personeel veiligheidsregio's

Producten

Onder dit programma valt het volgende product:

501.120 Geneeskundige hulp bij ongevallen en rampen Basisproduct

Maatschappelijke effecten: Wat willen we bereiken?

Algemeen effect
Het voorkomen cq beperken van zowel fysieke gezondheidsschade als psychosociale klachten bij inwoners ten aanzien van ramp/crises.
Specifiek effect
- Verminderen en zo mogelijk opheffen van de negatieve effecten die ontstaan als gevolg van dreiging en/of uitbraak van pandemieën op het gebied van infectieziekten en bioterrorisme. - Het zoveel mogelijk beperken van de psychosociale gevolgen voor getroffen en van ongevallen en Rampen

Ontwikkelingen 2015

Voor dit programma kunnen de volgende ontwikkelingen worden gemeld:

- De rol van de GHOR is gericht op regievoering en advisering. De met de ketenpartners in de witte kolom afgesloten convenanten, waarin wordt vastgelegd op welke wijze deze ketenpartners verantwoorde zorg onder opgeschaalde omstandigheden (rampen en crises) blijven leveren, worden periodiek geëvalueerd.
- Het convenant publieke gezondheid dat de GHOR/veiligheidsregio ZW met de GGD heeft afgesloten vormt de basis voor uitvoering van de processen waarvoor de GGD in dit verband verantwoordelijk te weten grootschalige infectieziekte-uitbraak, psychosociale hulpverlening, medische milieukunde en gezondheidsonderzoek na rampen. Dit convenant wordt ook periodiek geëvalueerd.

- De GGD heeft een jaarplan OTO, waarin het GGD rampenopvangplan (GROP) met eerdergenoemde processen, wordt beoefend. Tot en met 2015 ontvangt de GGD voor de uitvoering van het jaarplan OTO een subsidie van het Traumacentrum VU/AMC.
- Tussen Veiligheidsregio ZW en GGD zijn afspraken gemaakt over de GHOR bijdrage vanuit de GGD (beleidsmatige ondersteuning DPG). Deze afspraken worden periodiek geëvalueerd en zo nodig bijgesteld.

Andere ontwikkelingen die binnen dit programma te melden zijn:

De GHOR zal zich niet alleen richten op flitsrampen, maar meer aandacht besteden aan de 'ramp na de ramp'. Dit betreft de nazorg (PSH en bevolkingszorg), de bestuurlijke vraagstukken en dilemma's en mogelijke maatschappelijke onrust die spelen na een flitsramp. Dit in verband met de grote maatschappelijke impact die een incident kan hebben. Ook spelen er steeds vaker vraagstukken omtrent sociale veiligheid, die de aanleiding voor een bestuurlijke crisis kunnen vormen. Deze issues raken de Publieke Gezondheidszorg.

Een andere belangrijke ontwikkeling is de opschaling van de meldkamers in het kader van de LMO (landelijke meldkamer organisatie) en de uiteindelijke positie daarin van de meldkamer ambulancezorg, die nu door de GMK (Gemeenschappelijke meldkamer) Amsterdam-Amstelland voor Zaanstreek-Waterland wordt uitgevoerd. Gaat de meldkamer ambulancezorg straks integraal over naar de GMK Noord-Holland, gevestigd in Haarlem of is een differentiatie mogelijk waarbij de multi-intake in Haarlem plaatsvindt en de mono uitgifte gehandhaafd blijft in Amsterdam. Door de LMO zal hierover een beslissing genomen worden, waarbij getoetst wordt of een dergelijke invulling onder opgeschaalde omstandigheden binnen het kader van het transitieakkoord LMO mogelijk is en zo ja onder welke voorwaarden.

Wat doen we hiervoor?

Activiteit	Doelgroep
A Afstemmingsoverleg Veil.regio/GGD met Ghor-bureau	Directie, medewerkers, ambulancedienst, MKA, ziekenhuizen
B Bijeenkomsten regiegroep Acute Zorg	Huisartsenpost
C Bijeenkomsten regiegroep bevolkingszorg en crises	GGD, huisartsen, ambulancedienst, MKA, brandweer
D Opleiding, trainen en oefenen	medewerkers
E 24 uren beschikbaarheid RGF, leider kernteam en Omac/Imac	Ketenpartners

Ad	Aantal activiteiten
A	2 keer Directieoverleg (2014: 2) 8 keer Beleidsoverleg VrZW/GGD en GHOR-bureau (2014: 8) 8 keer Advisering beleid GHOR (2014: 6)
B	2 bijeenkomsten (2014: 2)
C	1 bijeenkomsten (2014: 2) Opleiden en oefen MK/Copi 4 (2014: 7), Copi/ROT/Tbz 6 (2014: 6), ROT/Tbz/GBT 3 (2014: 4), RBT 1 (2014: 1), 4 interactieve themabijeenkomsten (2014: 2), 1 themabijeenkomst directeuren PG
D	(2014: 1)
E	8 betrokkenheid incidenten (2014: 7)

Wat kost het?

	2014	2015	2016	2017	2018
Baten regulier	252.335-	253.305-	255.331-	258.052-	260.589-
Lasten regulier	252.335	253.305	255.331	258.052	260.589
Saldo	-	-	-	-	-

Analyse 2015-2014

De lasten en baten voor 2015 zijn, rekening houdend met indexering, nagenoeg gelijk aan 2014.

De lasten worden volledig gedekt door de ontvangen baten van de GGD Amsterdam-Amstelland en de Veiligheidsregio.

Algemene dekkingsmiddelen

De algemene dekkingsmiddelen van de GGD Zaanstreek-Waterland bestaan uit de gemeentelijke bijdragen van de negen gemeenten uit de regio Zaanstreek Waterland.

Ten aanzien van de berekening van de bijdrage per gemeente is het van belang rekening te houden met het volgende:

- De inwonersaantallen zijn de definitieve inwonerscijfers per 1 januari 2014 (t-1) afkomstig van het CBS.
- De bijdrage voor de jeugdgezondheidszorg (JGZ) wordt naar rato van het inwonersaantal 0-19 verdeeld.
- De kosten voor het meldpunt overlast en bemoeizorg (onderdeel van programma 3, maatschappelijke gezondheidszorg) wordt berekend naar rato van de afname in 2012 en totaal 604 meldingen.
- De bijdrage voor alle programma's met uitzondering van de jeugdgezondheidszorg (JGZ) en het meldpunt bemoeizorg en overlast wordt naar rato van het inwonersaantal verdeeld (op basis van t-1).
- De bijdrage voor het 2^e contactmoment voortgezet onderwijs wordt berekend op basis van de hiervoor ontvangen uitkering uit het gemeentefonds (decentralisatie-uitkering). Na een inhoudelijke evaluatie zal besloten worden of de bijdrage op de reguliere wijze berekend wordt, namelijk naar inwonersaantal 0-19 jaar. Op het moment van het opstellen van de begroting 2015 (maart/april 2014) heeft de inhoudelijke evaluatie van het 2^e contactmoment nog niet plaatsgevonden.

De gemeentelijke bijdrage voor 2015 en in het meerjarenperspectief is als volgt:

	2014	2015	2016	2017	2018
Beemster	261.817	255.341	257.781	260.662	263.190
Edam Volendam	899.864	869.582	877.930	887.745	896.355
Landsmeer	301.510	291.378	294.164	297.451	300.335
Oostzaan	275.979	263.829	266.348	269.325	271.938
Purmerend	2.415.656	2.317.513	2.339.433	2.365.593	2.388.573
Waterland	479.188	463.810	468.257	473.486	478.074
Wormerland	466.606	446.158	450.416	455.449	459.867
Zaanstad	4.720.663	4.579.356	4.622.559	4.674.278	4.719.721
Zeevang	191.711	181.638	183.374	185.424	187.222
Totaal	10.012.994	9.668.605	9.760.263	9.869.413	9.965.274

De gemeentelijke bijdrage voor 2015 t.b.v. het 2^e contactmoment voortgezet onderwijs en in het meerjarenperspectief is als volgt:

	2014	2015	2016	2017	2018
Beemster	5.947	5.985	6.045	6.105	6.166
Edam Volendam	26.901	27.075	27.346	27.619	27.895
Landsmeer	12.460	12.540	12.665	12.792	12.920
Oostzaan	5.663	5.700	5.757	5.815	5.873
Purmerend	60.032	60.420	61.024	61.635	62.251
Waterland	11.893	11.970	12.090	12.211	12.333
Wormerland	7.079	7.125	7.196	7.268	7.341
Zaanstad	151.496	152.475	154.000	155.540	157.095
Zeevang	1.699	1.710	1.727	1.744	1.762
Totaal	283.171	285.000	287.850	290.729	293.636

Voor 2015 is de bijdrage aan de gemeenschappelijke regeling voor de individuele gemeenten als volgt:

	Inwoners 01-01-2014 definitief	Prog 1 EBG	Prog 2 AGZ	Prog 3 MGZ	Aantal meldingen obv 2012	Prog 3 meldpunt	Totaal functie 714
Beemster	8.910	29.438	24.767	8.342	10	13.909	76.457
Edam Volendam	28.920	95.551	80.390	27.076	28	38.945	241.962
Landsmeer	10.444	34.507	29.031	9.778	10	13.909	87.225
Oostzaan	9.139	30.195	25.404	8.556	11	15.300	79.455
Purmerend	79.576	262.916	221.199	74.503	154	214.198	772.816
Waterland	17.134	56.610	47.628	16.042	11	15.300	135.579
Wormerland	15.777	52.127	43.856	14.771	18	25.036	135.790
Zaanstad	150.598	497.571	418.621	140.996	355	493.768	1.550.956
Zeevang	6.341	20.950	17.626	5.937	7	9.736	54.250
Totaal	326.839	1.079.865	908.522	306.001	604	840.102	3.134.489

	Transport	Inw 0-19 01-01-2014 definitief	JGZ 0-19 functie 715	Totaal GGD
Beemster	76.457	2.053	178.884	255.341
Edam Volendam	241.962	7.203	627.620	869.582
Landsmeer	87.225	2.343	204.153	291.378
Oostzaan	79.455	2.116	184.374	263.829
Purmerend	772.816	17.728	1.544.697	2.317.513
Waterland	135.579	3.767	328.231	463.810
Wormerland	135.790	3.562	310.368	446.158
Zaanstad	1.550.956	34.756	3.028.400	4.579.356
Zeevang	54.250	1.462	127.389	181.638
Totaal	3.134.489	74.990	6.534.116	9.668.605

De bijdrage voor het 2^e contactmoment voortgezet onderwijs is als volgt:

	% van de decentralisatie-uitkering gemeentefonds meicirculaire 2013	bijdrage 2e contact VO
Beemster	2,1%	5.985
Edam Volendam	9,5%	27.075
Landsmeer	4,4%	12.540
Oostzaan	2,0%	5.700
Purmerend	21,2%	60.420
Waterland	4,2%	11.970
Wormerland	2,5%	7.125
Zaanstad	53,5%	152.475
Zeevang	0,6%	1.710
Totaal	100,0%	285.000

6 PARAGRAFEN

6.1 Inleiding

In de begroting is een aantal paragrafen opgenomen, die naast de financiële begroting, inzicht verschaffen in de financiële positie van de GGD Zaanstreek-Waterland. Het zijn ook paragrafen die verplicht zijn op grond van de financiële voorschriften (het besluit "begroten en verantwoorden"). Dit zijn de volgende paragrafen:

- Weerstandsvermogen
- Verbonden partijen
- Bedrijfsvoering
- Financiering

Daarnaast zijn de paragrafen onderhoud kapitaalgoederen, 'grondbeleid' en 'overzicht lokale lasten', volgens de financiële voorschriften (BBV), voorgeschreven paragrafen. Deze zijn echter niet van toepassing op de GGD.

6.2 Weerstandsvermogen

Inleiding

Deze paragraaf gaat in op de vraag of en hoe de GGD Zaanstreek-Waterland in staat is haar financiële risico's op te vangen zonder dat dit direct dwingt tot bezuinigingen of wijziging van beleid.

Hiervoor is inzicht nodig in:

- de omvang van de aanwezige risico's,
- de weerstandscapaciteit: de mogelijkheden om de risico's af te dekken (weerstandscapaciteit).

De aanwezige risico's

In de risico-inventarisatie zijn risico's opgenomen, die niet kwantificeerbaar zijn en waarvoor geen voorzieningen of bestemmingsreserves zijn gevormd. Onder deze risico's wordt het type risico's verstaan dat voortvloeit uit eigen beleid, het doen of nalaten van derden of beleid van andere overheden. De inventarisatie vindt tweemaal per jaar plaats, namelijk bij de begroting en bij de jaarrekening. De GGD kent risico's die te maken hebben met de personele kosten.

Eigen risicodragers WW-verplichting

De GGD is eigen risicodragers voor uitkeringen uit de werkloosheidswet (WW). Dat betekent dat bij ontslag of einde dienstverband (bij tijdelijke aanstellingen) de eventueel uit te betalen WW-uitkering betaald moet worden door de GGD.

Omvang van de projectenportefeuille

Vanuit de projecten wordt een deel van de overhead in de gemeenschappelijke bekostigd, deze bedraagt € 480.000 (begroting 2015). In deze begroting is geen rekening gehouden met een eventuele korting op de projecten. Hierover is geen duidelijkheid voor 2015. Mocht de projectenportefeuille worden verkleind dan komt de bijdrage vanuit de projecten in de overhead van de gemeenschappelijke regeling in gevaar.

Doorbetalingsverplichting bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid in verband met ziekte

De GGD is eigen risicodragers voor de WGA, in het kader van de Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen (WIA). Dit betekent dat de GGD betaalt voor aanvulling van het loon van een zieke (ex-)werknemer.

Calamiteiten binnen het taakveld van de GGD:

Als zich in de regio calamiteiten voordoen, die een bedreiging vormen voor de volksgezondheid (bijvoorbeeld uitbraak infectieziekte) of in het kader van de rampenbestrijding inzet vragen van de GGD, zullen hieruit kosten voortvloeien. Met deze kosten is in de begroting geen rekening gehouden.

De beschikbare weerstandscapaciteit

De weerstandscapaciteit bestaat uit alle middelen en mogelijkheden, waarover de GGD Z-W beschikt om financiële tegenvallers te kunnen dekken. Er is daarom een relatie tussen het beleid over reserves en voorzieningen in het algemeen en over het weerstandsvermogen in het bijzonder.

De incidentele weerstandscapaciteit bestaat uit de algemene reserve wettelijke taken en de algemene reserve markttaken:

- De algemene reserve wettelijke taken kent ultimo 2013 (onder voorbehoud van vaststelling jaarrekening 2013) een omvang van € 488.667.
- De algemene reserve markttaken heeft ultimo 2013 (onder voorbehoud van vaststelling jaarrekening 2013) een omvang van € 69.848. Volgens de nota reserves en voorzieningen is de gewenste hoogte van deze reserve 20% van de omzet van de markttaken.

6.3 Verbonden partijen

Onder verbonden partijen worden verstaan die partijen waarmee de GGD Z-W een bestuurlijke relatie heeft én waarin de GGD Z-W een financieel belang heeft. Een bestuurlijk belang betekent dat de GGD Z-W een zetel in het bestuur van de verbonden partij heeft of stemrecht heeft. Met financieel belang wordt bedoeld dat de GGD Z-W middelen ter beschikking heeft gesteld en die zal verliezen bij faillissement van de verbonden partij en/of als financiële problemen van de partij kunnen worden verhaald op de GGD Z-W.

De GGD Z-W kent geen verbonden partijen, wel is er een samenwerking met/vertegenwoordiging in de veiligheidsregio Zaanstreek-Waterland. Sinds januari 2008 is een beleidsmedewerker van de GGD vertegenwoordigd in de GHOR en de directeur GGD aangesteld als RGF. De GHOR draagt zorg voor de coördinatie van de geneeskundige hulpverlening bij rampen en grootschalige ongevallen

6.4 Bedrijfsvoering

Onder bedrijfsvoering worden alle activiteiten verstaan voor de ondersteuning, het beheer, de verantwoording en de controle, die de organisatie in staat stelt om de voorgenomen programma's en prestaties zo doelmatig en doeltreffend mogelijk voort te brengen.

Deze activiteiten worden uitgevoerd binnen de staf en de afdeling bedrijfsvoering. Binnen de afdeling bedrijfsvoering zijn deze taken neergelegd bij de onderdelen financiën, personeel en organisatie (P&O), ICT en facilitaire zaken. Verder worden bij de staf en directie de taken op het gebied van directiesecretariaat, communicatie, kwaliteitsbeleid en klachtenregelingen uitgevoerd.

In deze paragraaf worden de kosten voor de interne organisatie verantwoord. Het is een administratieve paragraaf. Deze kosten worden door middel van een opslag op de personele lasten (naar rato van loonkosten), volledig doorbelast aan de programma's 1 t/m 5.

Wat willen we bereiken?

- Optimale condities op het gebied van management, personeel en middelen ten behoeve van het functioneren van de organisatie en de medewerker.
- Aanleveren van adequate informatie voor de besturing van de GGD Z-W.
- Continuëren van een gezonde financiële situatie.
- Optimaal informeren van samenleving en partners.
- Continuëren HKZ-certificering.

Met betrekking tot de bedrijfsvoering kunnen de volgende ontwikkelingen worden gemeld:

Werkkostenregeling van kracht

Met ingang van 2015 wordt een nieuwe belastingmaatregel van kracht, de werkkostenregeling. De invoering van de werkkostenregeling vereist aanpassingen in de administratie en het aanpassen van personele regelingen. De voorbereidingen zijn inmiddels gestart.

Flexibele inzet personeel

Veranderingen volgen elkaar in snel tempo op. De samenleving wordt complexer. Het Rijk hevelt taken over naar gemeenten, tegen een lager budget. Een deel van de taken wordt door de gemeente bij de GGD belegd. Complexiteit, integrale benadering, krappe budgetten zet de dienstverlening onder druk. Verder is er sprake van voortschrijdende digitalisering en de vergrijzing, het vooruitzicht van een krappere wordende arbeidsmarkt. Ontwikkelingen waarop ook de GGD tijdig moet inspelen, De GGD wil een slagvaardige en flexibele organisatie zijn, die goed om kan gaan met veranderingen, met de focus op het leveren van kwalitatief hoogwaardige diensten en producten. Het streven is medewerkers, binnen grenzen, flexibel te kunnen inzetten. Er wordt bijvoorbeeld ingezet op het coachen en trainen van leidinggevenden. Hiervoor is in 2014 een MD-traject uitgezet. Ook beleid en regeling op het gebied van P&O worden, waar mogelijk, hierop afgestemd.

Generieke functiebeschrijvingen

De GGD kent nog geen generieke functiebeschrijvingen. Dit betekent dat het onderhoud van het functies arbeidsintensief is. Het voornemen is om over te gaan op generieke functieomschrijvingen. In 2015 wordt dit opgepakt. Hierbij moet wel rekening gehouden worden met eenmalige kosten voor ondersteuning bij dit traject. Een voorstel wordt t.z.t. aan het bestuur voorgelegd.

Medewerkerstevredenheidonderzoek

Eind 2014 of begin 2015 zal er opnieuw een medewerkerstevredenheidsonderzoek worden uitgevoerd. Dit onderzoek vindt eenmaal in de 2 tot 3 jaar plaats.

Invoering budgethouderschap

Door aanpassingen in de organisatie en de wens om budgetverantwoordelijkheid lager in de organisatie te brengen zijn aanpassingen in het financiële systeem noodzakelijk. De gebruikte financiële software biedt onvoldoende mogelijkheden om budgethouders te faciliteren.

Automatiseringsplan

In 2013 en 2014 is het automatiseringsplan 2013-2018 tot uitvoering gebracht. In 2013 en 2014 zijn met name de investeringen in de modernisering van de serverruimte tot uitvoering gebracht. In 2015 staat uitvoering van de herinrichting van de werkplekken gepland. Over de wijze waarop de (flexibele) inrichting plaatsvindt wordt in 2014 bepaald.

Projectenorganisatie

In het kader van de ontwikkelingen met betrekking tot projecten en het feit dat wellicht wordt ingekocht vanuit wijkteams heeft het bestuur doen besluiten een onderzoek te doen naar de wijze waarop de projecten moeten worden georganiseerd. Belangrijk doel is het financieel risico voor de gemeenschappelijke regeling te beperken. Dit onderzoek vindt in 2014 plaats.

Kwaliteit

In 2015 wordt gewerkt aan een verdere professionalisering van het kwaliteitsmanagementsysteem en zorgt de GGD ervoor dat de organisatie gecertificeerd blijft. De plan do check act cyclus is zichtbaar. De GGD heeft een digitaal kwaliteitshandboek. Er worden prospectieve risicoanalyses uitgevoerd. Bij alle afdelingen vinden klanttevredenheidsonderzoeken plaats. En er vinden in- en externe audits plaats.

Klachten

Wanneer iemand meent verkeerd of onzorgvuldig behandeld te zijn door de GGD kan men daarover een klacht indienen. De klachten worden afgehandeld conform de klachtenprocedure door de klachtencoördinator. Medewerkers zijn op de hoogte van de klachtenprocedure en attenderen klagers hierop. Voor klanten wordt laagdrempelig aangeboden een klacht in te dienen. Vanuit de klachten worden daar waar nodig verbeterpunten geformuleerd.

MICD

De commissie MICD (Meldingen Incidenten Cliëntenzorg en Dienstverlening) streeft naar een afhandeling van 95% van de binnengekomen meldingen, binnen de vastgestelde termijn van drie maanden. Bovendien streeft de commissie naar een naamsbekendheid onder de medewerkers van de GGD van 75% (te achterhalen via het MTO).

Wat doen we hiervoor (activiteiten 2015)?

- Leveren van adequate management- en bestuurlijke informatie.
- Faciliteren van medewerkers op de (decentrale) locaties.
- (Verder) ontwikkelen en implementeren van beleid/activiteiten op het gebied van personeel, financiën, facilitaire zaken en ICT.
- Doorlichten/audit bedrijfsprocessen in het kader van de HKZ-certificering.
- Het verzorgen van diverse communicatie-uitingen naar samenleving en partners.

Wat kost het?

	2014	2015	2016	2017	2018
Baten regulier	3.096.814-	3.081.197-	3.111.149-	3.144.513-	3.173.943-
Lasten regulier	3.096.814	3.081.196	3.111.149	3.144.513	3.173.943
Saldo	-	-	-	-	-

Analyse 2015-2014

Het saldo van de baten en lasten in 2015 is € 15.000 lager dan in 2014. Reden is dat binnen de paragraaf bedrijfsvoering een aantal bezuinigingen zijn doorgevoerd:

Bezuinigingen paragraaf bedrijfsvoering	Bedrag
Verminderen formatie 0,1 fte personeelsadministratie	-7.100
Verlaging budget wervingskosten	-14.000
Afstoten nevenlocatie Purmerend	-40.000
Verlagen budget representatiekosten personeel	-2.500
Beeindiging software tijdregistratie	-5.000
Verlaging budget drukwerk en porto	-30.000
Onderzoek inkomsten uit verhuur ruimte Vurehout	pm
Geen mogelijkheid verkoop verlofuren	pm
	-98.600

Voor een inhoudelijke toelichting op onderstaande punten wordt verwezen naar de kadernota 2015. De daling van de lasten is lager dan het bedrag van de bezuiniging. Belangrijkste reden is dat er formatie van het programma jeugdgezondheidszorg is verantwoord bij de paragraaf bedrijfsvoering. Dit betreft formatie (bedrag € 25.000) voor ondersteuning van de directie. Daarnaast zijn de kapitaallasten hoger dan in 2014. Het bestuur heeft bij de vaststelling van de begroting 2014 alleen de jaarschijf 2014 vastgesteld. Dit is dan ook het uitgangspunt voor het opstellen van de begroting 2015 geweest. Echter in de begroting 2014 was al duidelijk dat voor jaarschijf 2015 de kapitaallasten zouden stijgen (€ 35.000).

6.5 Financiering

Inleiding

De financieringsfunctie ondersteunt de uitvoering van de programma's. Zij omvat de financiering van beleid maar ook het eventueel uitzetten van middelen die niet direct nodig zijn. De basis voor de financieringsfunctie is vastgelegd in de uitvoeringsregeling financiering decentrale overheden (wet Ruddo). De basis voor de financieringsfunctie van de gemeente is neergelegd en verankerd in een aantal besluiten. Enerzijds vormt de Wet financiering decentrale overheden (Wet Fido) de basis voor alle handelingen die te maken hebben met het uitzetten dan wel aantrekken van gelden en schatkistbankieren. Anderzijds wordt de wet Fido vertaald in een aantal besluiten zoals de uitvoeringsregeling financiering decentrale overheid (Ufdo).

Treasurybeleid

Bovenstaande wet- en regelgeving vormt de basis van het treasurystatuut welke op 10 januari 2013 is vastgesteld. Het treasurybeleid is prudent en risicomijdend. De belangrijkste doelstellingen zijn:

- Beheersen van financiële risico's zoals renterisico, liquiditeitsrisico en kredietrisico.
- Minimaliseren van de te betalen rentekosten en bankkosten.

Rentebeleid

Voor de toerekening van rentelasten aan investeringen wordt een percentage gehanteerd, dat gebaseerd is op de (eind 2011) aangetrokken geldlening in verband met de aankoop van het pand. Het percentage voor 2015 en volgende jaren is 4%.

Liquiditeitspositie

De liquiditeitspositie van de GGD is door de hoofdlocatie in Zaandam, Vurehout geslonken. Ten behoeve van de koop is eind 2011 een lening aangetrokken van € 3.500.000 (tegen een rentepercentage van 3,91 % en een looptijd van 30 jaar) en wordt € 500.000 gefinancierd uit eigen middelen.

De voornaamste inkomsten van de GGD Z-W zijn de gemeentelijke bijdragen. Tweemaal per jaar worden aan gemeenten voorschotten in rekening gebracht. Deze gelden worden tijdelijk weggezet bij het Ministerie van Financiën en lopen geleidelijk af. Beschikbare middelen worden volledig ingezet als intern financieringsmiddel.

Kasgeldlimiet

De kasgeldlimiet is het maximum bedrag welke een overheidsorganisatie kortdurend (tot 1 jaar) mag aantrekken op de geldmarkt. Dit om het risico dat overheidsorganisaties lopen bij het aan trekken van kortgeld (tot 1 jaar), te beperken. De grootte van de kasgeldlimiet wordt bepaald aan de hand van een door het rijk vastgesteld percentage over het begrotingstotaal van de gemeente aan het begin van het dienstjaar. Op dit moment is dit percentage 8,2% van het totaal van de jaarbegroting.

Kasgeldlimiet begroting 2015		
1	Toegestane kasgeldlimiet:	
	- in procenten van de grondslag	8,2%
	- in bedrag	792.826
2	Omvang vlottende schuld	
	- Opgenomen gelden < 1 jaar	-
	- Schulden rekening courant	-
	- Gestorte gelden door derden < 1 jaar	-
	- Overige leningen niet zijnde vaste schuld	-
3	Vlottende middelen	
	- Contante gelden in kas	1.000
	- Tegoeven in rekening courant	50.000
	- Overige uitstaande gelden < 1 jaar	-
4	Totaal vlottende schuld	51.000-
	Toegestaan kasgeldlimiet	792.826
Ruimte (4-1)		843.826

Renterisiconorm

Het doel van de renterisiconorm is dat overheidsorganisaties binnen hun leningenportefeuille geen overmatig renterisico lopen bij herfinanciering van aflopende geldleningen. Zo mag maximaal 20% van het totaal aan begrotingssaldo in één jaar worden herfinancierd. Dit percentage is bij wet vastgesteld.

Renterisiconorm en renterisico's vaste schuld		2015
1a	Renteherziening op vaste schuld o/g	-
1b	Renteherziening op vaste schuld u/g	-
2	Netto renteherziening vaste schuld	-
3a	Nieuw aangetrokken vaste schuld	-
3b	Nieuw verstrekte leningen	-
4	Netto nieuw aangestrokken vaste schuld (3a-3b)	-
5	Betaalde aflossing	116.667
6	Herfinanciering (laagste van 4 en 5)	-
7	Renterisico op vaste schuld (2+6)	-
Renterisiconorm		
8	Stand van de vaste schuld per 1-1	3.150.000
9	Het bij ministeriële regeling vastgesteld percentage	20%
10	Renterisiconorm (8*9)	630.000
Toets renterisiconorm		
10	Renterisiconorm	630.000
7	Renterisico op vaste schuld	-
11	Ruimte (+) / Overschrijding (-) (10/7)	630.000

Liquiditeitsplanning en financieringsbehoefte

Zoals eerder beschreven de voornaamste inkomstenbron van de GGD Z-W de gemeentelijke bijdrage. Deze middelen worden volledig ingezet als intern financieringsmiddel.

De verwachting is dat deze beschikbare middelen voldoende zullen zijn om in de liquiditeitsbehoefte van de GGD Z-W te voorzien.

De investeringen in kapitaalgoederen zijn niet direct lasten en afschrijvingen op de kapitaalgoederen zijn geen uitgaven. Dit betekent dat de investeringen in kapitaalgoederen voorgefinancierd worden door de GGD Z-W wat op zich weer kan leiden tot een negatief liquiditeitseffect. De verwachting is echter dat de voorgenomen investeringen gelijk aan of lager zullen zijn dan de begrote afschrijvingslasten. Dit heeft geen of een positief resultaat op de liquide positie.

De aflossing op de lening aangetrokken ten behoeve van de aankoop van het pand heeft echter wel een negatief effect op de liquide positie. De verwachting is echter dit niet zal leiden tot het aantrekken van vreemd kapitaal doch de liquide positie van de GGD Z-W zal doen dalen tot bijna nihil.

	2015	2016	2017	2018
Saldi				
Kassen	1.000	1.000	1.000	1.000
ING	2.000	2.000	2.000	2.000
BNG	250.000	175.000	100.000	25.000
Rekening MinFin	-	-	-	-
	253.000	178.000	103.000	28.000

Rentekosten en renteopbrengsten uit de financieringsbehoefte

Ten behoeve van de aankoop van het pand aan het Vurehout is in 2011 een lening aangetrokken van € 3.500.000 tegen een rentepercentage van 3,91% en met een looptijd van 30 jaar. Omdat er verder geen vreemd kapitaal zal worden aangetrokken, zijn dit de enige begrote rentelasten.

De renteopbrengsten verbonden aan de financieringspositie zullen nagenoeg nihil zijn. De GGD Z-W heeft geen langlopende uitzettingen. De uitzettingen zijn over het algemeen van korte duur en zullen geen renteopbrengsten genereren.

In onderstaande tabel worden de rentekosten en opbrengsten verbonden aan de financieringsfunctie weergegeven.

	2015	2016	2017	2018
Rentelasten	120.512	115.951	111.389	104.745
Rentebaten	-	-	-	-
Totaal	120.512	115.951	111.389	104.745

7 FINANCIËLE BEGROTING

7.1 Staat van baten en lasten in het meerjarenperspectief

De financiële begroting voor de GGD Z-W bestaat uit de volgende onderdelen:

- Een overzicht van lasten en baten van de gemeenschappelijke regeling (de basis- en basis+producten).
- De lasten en baten van de projectmatige werkzaamheden (de plusproducten en de projecten) die worden afgerekend met de opdrachtgevende gemeente.

A. In onderstaande tabel zijn de baten en lasten per programma, voor 2015 en in het meerjarenperspectief 2015-2018, opgenomen voor de gemeenschappelijke regeling (de basis en de basisplusproducten). Dit zijn de producten die alle gemeenten afnemen en worden afgerekend via de verdeelsleutel van de gemeenschappelijke regeling.

Gemeenschappelijke regeling			2014	2015	2016	2017	2018
P1	Epidemiologie, beleid en gezondheidsbevordering	Baten	-	-	-	-	-
		Lasten	852.398	1.079.865	1.090.507	1.101.815	1.111.935
		Saldo	852.398	1.079.865	1.090.507	1.101.815	1.111.935
P2	Algemene gezondheidszorg	Baten	624.178-	555.440-	561.122-	566.949-	572.563-
		Lasten	1.555.559	1.463.961	1.479.281	1.495.226	1.509.879
		Saldo	931.382	908.522	918.159	928.277	937.316
P3	Maatschappelijke gezondheidszorg	Baten	248.500-	251.400-	253.914-	256.453-	259.018-
		Lasten	1.429.339	1.397.502	1.405.261	1.421.050	1.435.376
		Saldo	1.180.839	1.146.102	1.151.347	1.164.597	1.176.359
P4	Jeugd gezondheidszorg	Baten	1.296.802-	1.349.710-	1.363.206-	1.376.839-	1.390.608-
		Lasten	8.345.179	7.883.826	7.963.457	8.051.563	8.130.271
		Saldo	7.048.377	6.534.116	6.600.250	6.674.724	6.739.663
P5	Geneeskundige hulp bij ongevallen en rampen	Baten	252.335-	253.305-	255.331-	258.052-	260.589-
		Lasten	252.335	253.305	255.331	258.052	260.589
		Saldo	-	-	-	-	-
	Paragraaf bedrijfsvoering	Baten	3.096.814-	3.081.197-	3.111.149-	3.144.513-	3.173.943-
		Lasten	3.096.814	3.081.196	3.111.149	3.144.513	3.173.943
		Saldo	-	-	-	-	-
Totaal bijdrage gemeenschappelijke reg			10.012.996	9.668.605	9.760.263	9.869.413	9.965.274
P4	Jeugd gezondheidszorg 2e contactmoment	Baten	-	-	-	-	-
		Lasten	283.171	285.000	287.850	290.729	293.636
		Bijdrage gemeenten 2e contactmoment VO	283.171	285.000	287.850	290.729	293.636

B. Daarnaast verricht de GGD Zaanstreek-Waterland veel projectmatige werkzaamheden (plusproducten en projecten). Deze werkzaamheden worden uitgevoerd in opdracht van individuele gemeenten en worden afzonderlijk afgerekend. Omdat de projectenportefeuille voor 2015 nog niet bekend is, is als omvang van de projectenportefeuille op basis van 2015 geraamd. De tarieven voor 2015 zijn door het dagelijks bestuur op 27 maart 2014 vastgesteld.

Totaal is de omvang van de projectmatige werkzaamheden:

Projectmatige werkzaamheden			2014	2015	2016	2017	2018
P1	Epidemiologie, beleid en gezondheidsbevordering	Baten	126.720-	-	-	-	-
		Lasten	126.720	-	-	-	-
		Saldo	-	-	-	-	-
P3	Maatschappelijke gezondheidszorg	Baten	1.410.584-	1.380.371-	1.380.371-	1.380.371-	1.380.371-
		Lasten	1.410.584	1.380.371	1.380.371	1.380.371	1.380.371
		Saldo	-	-	-	-	-
P4	Jeugd gezondheidszorg	Baten	2.133.659-	2.091.869-	2.091.869-	2.091.869-	2.091.869-
		Lasten	2.133.659	2.091.869	2.091.869	2.091.869	2.091.869
		Saldo	-	-	-	-	-
Totaal budget projectmatige werkzaamheden			3.670.963	3.472.240	3.472.240	3.472.240	3.472.240

7.2 Investerings

Systematiek

De materiële vaste activa zijn gewaardeerd tegen de verkrijging- of vervaardigingsprijs.

Op slijtende investeringen wordt afgeschreven door middel van een lineaire afschrijvingsystematiek.

De gehanteerde afschrijvingstermijnen bedragen in jaren:

- Inventarissen 10 jaar
- Automatisering 5 jaar
- Automatisering laptops en tablets 4 jaar
- Pand Vurehout 30 jaar
- Vervoermiddelen 5 jaar

Het jaar van investeren wordt er de helft van afschrijvingsbedrag berekend.

De investeringen worden intern gefinancierd. Dat wil zeggen dat geen geldleningen worden aangegaan. Uitzondering vormt de aankoop van het pand Vurehout. Hiervoor is een lening gesloten. Het gehanteerde percentage voor 2015 en volgende jaren is 4% (dit was in 2012 5,25%).

In het hieronder weergegeven overzicht worden de voorgenomen investeringen voor 2015-2018 weergegeven:

	jaar aanschaf	bedrag aanschaf	afschr termijn	kapit lst 2014	kapit lst 2015	kapit lst 2016	kapit lst 2017	kapit lst 2018
Vervanging	2014	138.710	5	19.142	32.181	31.071	29.961	28.852
Automatisering	2014	12.100	4	1.966	3.388	3.267	3.146	1.543
	2015	42.200	5		5.824	9.790	9.453	9.115
	2015	44.800	4		7.280	12.544	12.096	11.648
	2016	50.000	5			6.900	11.600	11.200
	2016	38.000	4			6.175	10.640	10.260
	2017	53.000	5				7.314	12.296
	2018	280.000	5					38.640
	2018	34.000	4					5.525
Vervanging	2014	20.000	10	1.780	2.720	2.640	2.560	2.480
Inventaris	2015	20.000	10		1.780	2.720	2.640	2.560
	2016	38.150	10			3.395	5.188	5.036
	2017	38.150	10				3.395	5.188
	2018	38.150	10					3.395
Vervanging	2014	10.000	4	1.625	2.800	2.700	2.600	1.275
Apparatuur	2015	10.000	4		1.625	2.800	2.700	2.600
	2016	10.000	4			1.625	2.800	2.700
	2017	10.000	4				1.625	2.800
	2018	10.000	4					1.625
Vervanging	2014	10.000	4	1.625	2.800	2.700	2.600	1.275
Medische	2015	10.000	4		1.625	2.800	2.700	2.600
Apparatuur	2016	10.000	4			1.625	2.800	2.700
	2017	10.000	4				1.625	2.800
	2018	10.000	4					1.625
				26.138	62.022	92.753	117.444	169.739

7.3 Verloop van reserves en voorzieningen

Onderstaand wordt in de tabel het overzicht weergegeven van de reserves en voorzieningen in het meerjarenperspectief.

Verloopoverzicht reserves	Stand				
	2014	2015	2016	2017	2018
Algemene reserve wettelijke taken	488.667	488.667	488.667	488.667	488.667
Reserve gezondheidsenquête	136.737	62.424	62.424	62.424	62.424
Reserve groot onderhoud	100.000	150.000	200.000	250.000	300.000
Reserve reizigersvaccinatie	69.848	69.848	69.848	69.848	69.848
Reserve frictie projecten Zaanstad	220.000	220.000	220.000	220.000	220.000
Reserve frictie projecten Purmerend	23.000	23.000	23.000	23.000	23.000
Reserve frictie overige gemeenten	19.500	19.500	19.500	19.500	19.500
Totaal	1.057.752	1.033.439	1.083.439	1.133.439	1.183.439

De hoogte van de Algemene reserve is, vooruitlopend op de vaststelling van de jaarstukken 2013, gesteld op € 488.667..

Het meerjaren onderhoudsplan t.b.v. het gebouw aan het Vurehout is in 2013 behandeld. Conform eerder bestuursbesluit wordt jaarlijks € 50.000 aan de reserve groot onderhoud toegevoegd.



Zaanstreek-Waterland

Postbus 2056 • 1500 GB Zaandam
Vurehout 2 • 1507 EC Zaandam
Telefoon (0900) 254 54 54 • Fax (075) 616 30 16
info@ggdzw.nl • www.ggdzw.nl