



Zaanstreek-Waterland



Jaarstukken 2014

27 maart 2015

Baker Tilly Berk N.V.
Accountants en Belastingadviseurs
Entree 303
Postbus 94124
1090 GC Amsterdam
tel.: +31 (0)20 644 28 40
amsterdam@bakertillyberk.nl

Baker Tilly Berk N.V.
Accountants en Belastingadviseurs
Entrada 303
Postbus 94124
1090 GC Amsterdam
tel.: +31 (0)20 644 28 40
amsterdam@bakertillyberk.nl

INHOUDSOPGAVE

INHOUDSOPGAVE	3
VOORWOORD	4
1 JAARVERSLAG	6
1.1 Programmaverantwoording	7
1.1.1 Programma 1 Epidemiologie, Beleid en Gezondheidsbevordering.....	8
1.1.2 Programma 2 Algemene gezondheidszorg.....	14
1.1.3 Programma 3 Maatschappelijke gezondheidszorg	19
1.1.4 Programma 4 Jeugdgezondheidszorg	26
1.1.5 Programma 5 Geneeskundige hulp bij ongevallen en rampen.....	34
1.1.6 Algemene dekkingsmiddelen.....	38
1.2 Paragrafen	39
1.2.1 Inleiding	39
1.2.2 Weerstandsvermogen.....	39
1.2.3 Verbonden partijen.....	40
1.2.4 Onderhoud kapitaalgoederen	40
1.2.5 Financiering	41
1.2.6 Bedrijfsvoering	43
2 JAARREKENING	48
2.1 Balans per 31 december 2014 GGD Zaanstreek-Waterland.....	49
2.2 Overzicht van baten en lasten in de jaarrekening	51
2.3 Toelichting	53
2.3.1 Grondslagen voor waardering en resultaatbepaling	53
2.3.2 Resultaatbestemming	54
2.3.3 Toelichting op de balans per 31 december 2014	55
2.3.4 Toelichting op het overzicht van baten en lasten in de jaarrekening 2014	61
2.3.5 Wet Normering Topinkomens.....	70
CONTROLEVERKLARING	72
BIJLAGE.....	74

VOORWOORD

Voor u ligt de jaarstukken 2014 van de GGD Zaanstreek-Waterland.

Met de jaarstukken wordt inhoudelijk en financieel verantwoording afgelegd over de uitvoering van de activiteiten binnen de programma's. In het jaarverslag worden de activiteiten en resultaten vergeleken met de voornemens uit de programmabegroting 2014. Verder wordt in de jaarrekening de financiële realisatie weergegeven in relatie tot de raming in de begroting 2014.

Uiteraard zijn er meer belangrijke ontwikkelingen te melden dan de gerealiseerde activiteiten per programma. Meest prominent is in 2014 de voorbereiding van de transities in het sociaal domein geweest, waarmee taken in het kader van de participatiewet, jeugdzorg en de WMO per 2015 zijn overgeheveld van het Rijk naar de gemeenten. Dit heeft onder meer geleid tot het neerzetten van gebiedsgerichte teams en jeugdteams vanuit de gemeenten. Elke gemeente geeft hieraan een eigen invulling. Zowel voor gemeenten gaat het om wijzigingen met een grote impact, maar ook voor de GGD. In het kader van de transitie Jeugdzorg is bijvoorbeeld besloten om "Veilig Thuis" bij de GGD onder te brengen. Een omvangrijke operatie, die in 2014 is voorbereid.

Met de voorbereiding van de transities en transformaties is in 2014 geconstateerd dat dit vraagt om een versterking van de verbinding tussen de gemeenten. En een andere manier van werken vanuit de GGD, om goed aan te sluiten bij de taken en opdrachten waar de gemeenten voor staan. Belangrijk is dan ook om aan een toekomstbestendige GGD-organisatie te bouwen, die op een hoogwaardig niveau uitvoering kan blijven geven aan de (advies)functie op het gebied van de collectieve en individuele publieke gezondheid. Aansluitend bij de verwachtingen vanuit de gemeenten, maar bovenal inspeland op de behoefte in de maatschappij.

Hoe de toekomstbestendige GGD-organisatie eruit ziet en welke rol de GGD (in de toekomst) vervult, is sinds het najaar 2014 onderwerp van gesprek in het bestuur van de GGD. Dit heeft geresulteerd in het besluit om:

- een visiedocument op te stellen.
- op basis van de visie de contouren van de toekomstbestendige GGD-organisatie te bepalen en, waar nodig, een interne verbeter- en ontwikkelslag in gang te zetten.
- onderzoek te doen naar de meest wenselijke wijze om de projecten die de GGD uitvoert te organiseren. De projectenportefeuille maakt op dit moment onderdeel uit van de gemeenschappelijke regeling. Doelstelling is om te bezien of de flexibiliteit kan worden verhoogd en de financiële risico's kunnen worden beperkt.

De voorbereidingen zijn in 2014 gestart. In het 1^e halfjaar 2015 zal bestuurlijke behandeling plaatsvinden.

Jaarrekeningresultaat

Zoals u in het voorliggende document bij de inhoudelijke verantwoording bij de programma's kunt lezen zijn er in 2014 veel goede resultaten behaald. In financieel opzicht is het jaar 2014 positief afgesloten. Het resultaat over het boekjaar 2014 bedraagt **€ 151.793 positief (na onttrekking en toevoeging reserves)**. Conform de financiële voorschriften moet ook een resultaat voor onttrekking en toevoeging aan de reserves worden gepresenteerd. Het resultaat voor onttrekking en toevoeging aan de reserves bedraagt € 429.036 positief. Rekening houdend met een toevoeging aan de reserves van 277.243 resulteert per saldo het positief resultaat van € 151.793 (429.036 -/- 277.243). Aan alle onttrekkingen en toevoegingen die in 2014 hebben plaatsgevonden ligt een bestuursbesluit aan ten grondslag en worden nader toegelicht bij de balans (paragraaf 2.3.3):

			Datum besluit Algemeen	
	Toevoeging	Onttrekking	Bestuur	
Resultaat 2013	151.778	87.778	3-jul-14	
Reserve gezondheidsenquête	63.000		2007	
Reserve groot onderhoud	50.000		7-jul-11	
Reserve reizigersvaccinatie	4.243		2007	
Algemene reserve	247.778		3-jul-14	25-sep-14
	516.799	87.778		

Het is plezierig om u een positief resultaat over 2014 van **€ 151.793 positief** te kunnen presenteren. Geconcludeerd kan worden dat binnen het begroot budget uitvoering is geven aan de werkzaamheden. Dit sluit ook aan bij de verwachting die bij de rapportage aan het bestuur over het 1^e halfjaar 2014 is gepresenteerd en vastgesteld door het algemeen bestuur in de vergadering van 25 september 2014.

Samengevat is het resultaat van de programma's als volgt:

Per programma	Resultaat 2014
Programma 1 Epidemiologie, Beleid en Gezondheidsbevordering	36.097
Programma 2 Algemene Gezondheidszorg	7.617
Programma 3 Maatschappelijke Gezondheidszorg	16.189
Programma 4 Jeugdgezondheidszorg	91.890
Programma 5 Geneeskundige hulp bij ongevallen en rampen	-
	151.793
Markttaak Reizigers	4.243

Een analyse van het resultaat vindt u bij het betreffende programma in het hoofdstuk "toelichting op het overzicht van baten en lasten" (paragraaf 2.3.4).

Resultaatbestemming

Het resultaat over 2014 bedraagt **€ 151.793 positief**. U wordt voorgesteld om dit als volgt te bestemmen:

- In de vergadering van 6 februari 2015 heeft het algemeen bestuur besloten om vanuit het positief resultaat 2014 een bedrag van € 44.000 te reserveren voor de aanschaf van de software "ouderportaal". Deze software wordt ingezet ten behoeve van de digitale planning van de contactmomenten voor de jeugdgezondheidszorg en de communicatie en verzending van vragenformulieren. Dit leidt per 2016 tot een structurele besparing op de formatie. Daarnaast neemt de kwaliteit en het gemak in de dienstverlening toe.
- Het restant van € 107.793 terug te betalen aan de gemeenten naar rato van inwonersaantal.

Aldus vast te stellen door het Algemeen Bestuur van de GGD Zaanstreek-Waterland in de openbare vergadering d.d. 2 juli 2015

de voorzitter,

de secretaris,

J. Olthof

(waarnemend) directeur

1 JAARVERSLAG

1.1 Programmaverantwoording

De programmaverantwoording heeft dezelfde indeling als de programmabegroting. In de programmabegroting werden de vragen gesteld "wat willen we bereiken?", "wat doen we hiervoor?" en "wat kost het?". In de programmaverantwoording wordt de vraag beantwoord "hebben we bereikt wat we wilden bereiken?" en "wat heeft het gekost?". Er wordt beschreven wat er daadwerkelijk is gerealiseerd. Deze verantwoording spitst zich met name toe op de uitgevoerde activiteiten en geeft niet altijd antwoord op de vraag of de beoogde doelstellingen ook zijn behaald. De jaarrekening is opgebouwd uit vijf programma's.

1.1.1 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 gezondheid bevorderende programma's. De basis voor de advisering en de ontwikkeling van programma's wordt gevormd door inzicht in de lokale en regionale gezondheidssituatie.

Producten

Onder dit programma vallen de volgende producten:

101.714	Advisering lokaal gezondheidsbeleid	Basisproduct
102.714	Epidemiologie	Basisproduct
103.714	Gezondheidsbevordering	Basisproduct

Hebben we bereikt wat we wilden bereiken ?

Algemeen effect

Het direct en indirect bevorderen van de gezondheid van de inwoners van de regio.

Specifiek effect

Matiging van genotmiddelen (alcoholgebruik, roken en drugs)
Afname van overgewicht
Toename van bewegingsactiviteiten
Afname van diabetes
Stimuleren tot een gezonde leefstijl op seksueel gebied
Stimuleren tot een gezonde leefstijl van allochtonen
Stimuleren van een gezonde leefstijl in het algemeen

Effectindicatoren

onbekend % van de adviezen op het gebied van gezondheidsbevordering die "evidence based" zijn
100 % van de gemeenten die gebruik maakt van monitorgegevens bij het opstellen van beleidsplannen
7 geïmplementeerde gezondheid bevorderende programma's (bewegen en voeding)
100 % van de gemeenten dat, gerelateerd aan gezondheid, geadviseerd is over jeugdzorg
onbekend % van de gemeenten dat, gerelateerd aan gezondheid, geadviseerd is over de WMO
onbekend % van de gemeenten dat, gerelateerd aan gezondheid, geadviseerd is over de wet werken naar vermogen
1 fte gezondheidsbevordering per 100.000 inwoners

Voorgenomen activiteiten bij de begroting 2014?

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)
E Preventieprogramma allochtonen	Allochtone inwoners
F Uitgave van nieuwsbrieven m.b.t. leefstijlonderwerpen	Scholen (basis- en voortgezet)
G Interne ondersteuning betreffende gezondheidsvoorlichting	Alle afdelingen binnen de GGD

Begroot Voorgenomen activiteit	Prestatiedoelstelling per jaar	Realisatie 2014	Afwijking
A Onderzoek naar de gezondheidssituatie in de regio	1 onderzoek *)	2	100%
B Verstrekken informatie over lokaal gezondheidsbeleid	15 te behandelen informatieverzoeken over lokaal gezondheidsbeleid	16	0
C Advisering op het gebied van lokaal gezondheidsbeleid	10 adviezen lokaal gezondheidsbeleid	10	0
D Preventieprogramma jeugd	11 preventieprogramma's jeugd	11	0
E Preventieprogramma allochtonen	10 preventieprogramma's allochtonen	10	0
F Uitgave van nieuwsbrieven m.b.t. leefstijlonderwerpen	4 nieuwsbrieven	4	0
G Interne ondersteuning m.b.t. gezondheidsvoorlichting	-		

*) in 2014 is het Emovo onderzoek geweest (schooljaar 2013-2014) en het OGGZ onderzoek. Dit heeft de focus voor 2014 bepaald.

Realisatie 2014

Onderzoek naar de gezondheidssituatie in de regio (A)

In 2014 heeft de epidemiologie twee grote monitorprojecten uitgevoerd, onder jongeren en de OGGZ (openbare geestelijke gezondheid)doelgroep. De digitale vragenlijst onder jongeren uit klas 2 en 4 (EMOVO) is schooljaar 2013-2014 afgenomen. Het niet-anonieme onderzoek heeft geleid tot zorg op maat door in klas 2 en klas 4 van het Voortgezet Onderwijs. Daarnaast heeft epidemiologie uit de gegevens 19 schoolrapportages gemaakt. Dit zijn vertrouwelijke rapportages welke besproken zijn met de scholen. Momenteel wordt gewerkt aan de gemeenterapportages.

De OGGZ monitor brengt kwetsbare groepen in kaart. Factsheets over familie en sociale relaties, criminaliteit en veiligheid en huisvesting zijn geschreven.

Er zijn voorbereidingen gedaan om het regionaal kompas over te zetten naar een nieuwe website.

Op het regionaalkompas.nl zijn de volgende thema's gepubliceerd:

- Psychosociale gezondheid jeugd
- Factsheet mantelzorg en vrijwilligerswerk en ook staan hier de rapportages van CIZ gepubliceerd

Daarnaast biedt de epidemiologie allerlei ondersteuning aan de afdelingen bij jaarverslagen, klanttevredenheidsonderzoek en registratie. Zij geven advies aan gemeenten, bijvoorbeeld in 2014 over eenzaamheid onder senioren. En tot slot werden projecten geëvalueerd: "Evaluatie EMOVO en het contactmoment klas 4", Girls only en JOGG in Zaandam en Purmerend.

Het verstrekken van informatie over lokaal gezondheidsbeleid, Advisering op het gebied van lokaal gezondheidsbeleid (B, C)

Lokaal en regionaal gezondheidsbeleid

De speerpunten van het regionaal gezondheidsbeleid (2013-2016) zijn het stimuleren van gezond gewicht en preventie van schadelijk alcoholgebruik. De regionale beleidsadviesing in 2014 heeft zich met name op deze speerpunten gericht. De concrete uitvoering hiervan is onder meer de gezamenlijke aanpak van schadelijk alcoholgebruik, om de samenwerking tussen de diverse afdelingen binnen de GGD rondom dit speerpunt verder te verbeteren. Hieraan wordt in 2015 (mogelijk) een vervolg gegeven.

Lokaal zijn er adviezen uitgebracht rondom suicidepreventie en psychosociale gezondheid, met name pesten staat in de aandacht.

De doelgroepen die in het kader van de Gezondheidsmonitor 0-100 jaar zijn onderzocht en waar beleid een adviserende rol heeft vervuld, intern en extern, zijn de OGGZ doelgroep, de volwassenen en de senioren en de jongeren (vanuit het Emovø onderzoek).

Volksgezondheid Toekomstverkenning

http://www.eengezondernederland.nl/Een_gezonder_Nederland

In 2014 is de VTV (volksgezondheid toekomstverkenning) van het RIVM uitgekomen. Het landelijke rapport wordt vertaald naar de regio Zaanstreek-Waterland door middel van een regionale VTV. Hiermee is gestart in het laatste kwartaal van 2014, publicatie volgt in 2015.

Landelijke en regionale ontwikkelingen

Twee landelijke ontwikkelingen die beleidsmatig aandacht hebben gekregen zijn:

1. Het Nationaal Programma Preventie (NPP, <http://www.allesisgezondheid.nl/>): Alles is gezondheid... is het Nationaal Programma Preventie waarin partijen afspraken maken en gezamenlijk acties ondernemen die een beweging op gang brengen, die leidt tot een gezonder en vitaler Nederland. Om te stimuleren dat de doelstellingen genoemd in de NPP gehaald worden zijn 'Gezond In De Stad' gelden (GIDS, <http://www.gezondin.nu/>) beschikbaar gesteld. GIDS gelden helpen gemeenten bij het versterken van hun lokale aanpak van gezondheidsachterstanden en inpassing in het reguliere beleid. Uiteraard wordt de verbinding gelegd met de decentralisaties. De gemeenten Zaanstad en Purmerend ontvangen GIDS gelden (t/m 2017). De beleidsmedewerker heeft hierbij ondersteuning geboden aan Purmerend.
2. De nieuwe definitie van Gezondheid, positieve gezondheid (<http://www.louisbolk.org/nl/voeding-en-gezondheid/onderzoek-integrative-medicine/nieuw-concept-gezondheid>): De andere omschrijving luidt als volgt: *Gezondheid is het vermogen van mensen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven.* Deze omschrijving, die gezondheid dynamisch benadert en die veerkracht en zelfregie centraal stelt, heeft consequenties voor de doelstellingen en de inrichting van preventie en zorg. Gezondheid is hierdoor geen doel op zich, maar een middel om te kunnen participeren. De mogelijkheden van deze landelijke ontwikkelingen voor de GGD en de regiogemeenten zijn onderzocht en deels uitgewerkt, dit loopt door in 2015.

Regionaal zijn in alle gemeenten sociale wijkteams/jeugdteams opgericht en soms al van start gegaan. De GGD heeft zich hierop georiënteerd, met name op de plaats die 'preventieve gezondheid' in deze ontwikkelingen inneemt. Er is gestart met een nadere kennismaking met de verschillende gebiedsgerichte teams en mogelijkheden tot samenwerking worden en zijn afgestemd.

Preventieprogramma (D t/m G)

Kerngroep gezond gewicht

De kerngroep gezond gewicht is het kenniscentrum Gezond Gewicht van de GGD voor de regio Zaanstreek-Waterland. De kerngroep bestaat uit een beleidsfunctionaris, adviseur gezondheidsbevordering, stafarts JGZ en stafpedagoog, waarbij de JOGG regisseur Zaanstad en JOGG coördinator Purmerend regelmatig aansluiten.

- Onderwerpen waar de kerngroep onder meer aandacht aan heeft besteed zijn:
- Bijdrage aan het ontwikkelen van twee leefstijlprogramma's voor kinderen met overgewicht, genaamd 'Door Dik en Dun' en Minigewichtige kinderen. In deze programma's werken JGZ verpleegkundigen, pedagogen en een sportclub samen.
 - Een scholing voor de jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen.
 - Afstemming collectieve preventie en individuele preventie. Dit is vorm gegeven in het Stroomschema Gezond Gewicht.
 - Afstemming en samenwerking met ketenpartners.
 - De bewustwording van gezond gedrag bij GGD medewerkers. Om het voorbeeldgedrag van GGD medewerkers te stimuleren is er tijdens de GGD Brede Bijeenkomst aandacht besteed aan waterdrinken.
 - Vertaling landelijke richtlijn naar regionale uitvoering.
 - Aansluiting bij andere GGD activiteiten zoals JOGG, bijdragen aan het regionaal kompas
 - Verbetering van registratie in het kinddossier en stimuleren van JGZ medewerkers voor de aanpak van gezond gewicht

Gezond trakteren en tussendoortjes

Het project gezond trakteren is gericht op kinderen, ouders/verzorgers, leerkrachten en leiding kindercentra. De GGD wil het onderwerp gezond trakteren en gezonde tussendoortjes bespreekbaar maken en scholen en kindercentra ondersteunen met het invoeren van een beleid hiervoor. Hiertoe via sociale media (Website, Twitter en Facebook) krijgt de doelgroep concrete suggesties voor een gezonde traktatie en tussendoortjes aangeboden. Tevens tips en een handleiding voor scholen en kindercentra. Het bereik: Alle scholen in de regio hebben de posters, flyers en de handleiding gezond trakteren en –tussendoortjes ontvangen. In 2014 had de website 133.237 bezoekers uit het hele land. Dit is een enorm aantal en betekent een stijging van 10% ten opzichte van 2013.

Lekker Fit! peuterproject, gezonde traktaties en – tussendoortjes en bewegen

12 kindercentra hebben zich in 2013 bij de GGD ingeschreven voor het programma Lekker Fit! 0-4 jaar. In dit programma leert de kinderopvang een beleid betreffende gezonde traktaties en tussendoortjes in te voeren. Voor de ouders is er een ouderbijeenkomst over gezonde voeding.

Lekker Fit! project basisscholen

17 basisscholen in de regio hebben deelgenomen aan Lekker Fit 4-12 jaar!. Dit is een programma voor de gehele basisschool en richt zich op gezonde voeding en bewegen. Bij 8 scholen heeft de GGD een afrondingsgesprek gehad. Daaruit bleek dat de meeste scholen moeite hebben om zelf het project voort te zetten. Als reden geven zij hiervoor op: te weinig tijd en te weinig financiën voor de aanschaf van het lesmateriaal.

De Gezonde schoolkantine

Met alle scholen in het Voortgezet Onderwijs is contact geweest over De Gezonde Schoolkantine. 17 VO scholen zijn door de GGD bezocht in het kader van De Gezonde Schoolkantine.

Regionale werkgroep alcohol en NIX18

Vanuit de regionale werkgroep alcohol promoot de GGD de boodschap van NIX18: *niet drinken en roken tot je 18^e*. Dat gebeurt middels de website www.opgroeienzonderalcohol.nl, gadgets, teksten, nieuwsbrieven en informatiematerialen. De campagne richt zich op de hele samenleving, maar in het bijzonder de omgeving van jongeren. Samenwerking met Brijder Jeugd en lokale partners is hierbij essentieel.

Prijsvraag Opgroeien zonder alcohol: Doe mee! Alcohol onder de 18 is niet oké!

Vorig schooljaar hebben 230 kinderen uit groep 7 uit de regio Zaanstreek-Waterland meegedaan met de prijsvraag *Bedenk een leuke slagzin met het woord 'alcohol' erin!* Op dinsdag 25 november heeft burgemeester P.C. Tange van de gemeente Wormerland en de jury de klas van de winnende leerling overvallen. Haar slagzin is te zien op sleutelhangers en ansichtkaarten die de jeugdverpleegkundigen van de GGD uitdelen tijdens de gesprekken die zij voeren met leerlingen van groep 7 en hun ouders. De winnende leerling heeft een iPod gewonnen.

Overige activiteiten Gezondheidsbevordering

Puberboek 'Verhalen voor onder je kussen'

Sense lanceerde in oktober 2014 het boek 'Verhalen voor onder je kussen', een boek voor klas 3 Voortgezet onderwijs over seksuele wensen en grenzen. Alle mentoren van klas 3 zijn door de GGD hierover geïnformeerd. In de regio Zaanstreek-Waterland hebben uiteindelijk 12 VO scholen bijna 2000 puberboeken in totaal besteld.

Stoptober

De eerste Nederlandse editie van Stoptober is succesvol verlopen. In het hele land hebben tienduizenden rokers in de maand oktober een poging ondernomen om 28 dagen niet te roken.

Rokers die 28 dagen stoppen met roken hebben 5 keer meer kans om blijvend te stoppen. GB heeft dmv diverse PR acties de campagne regionaal onder de aandacht van de doelgroep gebracht. In onze regio hebben 755 rokers met de actie meegedaan.

Resultaten EMOVO besproken met VO scholen

In de maanden november en december 2014 zijn alle 20 VO scholen in de regio bezocht door JGZ, coördinator CJ(G) en adviseur gezondheidsbevordering ter bespreking van de resultaten van het Emovo onderzoek. Afgesproken werd welke acties of interventies de scholen gingen uitvoeren eventueel met begeleiding van een adviseur gezondheidsbevordering. De meeste actiepunten liggen op de volgende terreinen: social media/pesten, seksualiteit, genotmiddelen, suicide/depressiepreventie, ouderbetrokkenheid/opvoeding/puberbrein, rookvrij schoolterrein en schoolkantine. Enkele scholen gaven aan ondersteuning te willen bij het thema bewegen, aanvraag vignet gezonde school en het thema gamen. Deze ondersteuning krijgt structureel vervolg.

Gezondheidsvoorlichting aan Allochtonen (E)

De GGD heeft preventieve activiteiten gericht op allochtonen, namelijk gezondheidsvoorlichting in eigen taal en cultuur (VETC), uitgevoerd. De activiteiten werden georganiseerd in diverse buurthuizen, in de Sultan Ahmet Moskee, op scholen, in het zwembad de Slag, in Apotheken (opsporing diabetes), in het ZMC en bij het Rode Kruis. De onderwerpen en de inhoud van de onderwerpen besprak de voorlichter in eigen taal en cultuur vooraf met de deelnemers en contactpersonen.

In 2014 werden er in totaal 60 voorlichtingsbijeenkomsten georganiseerd, waarbij 645 personen aanwezig waren. Eind 2014 werden de activiteiten afgebouwd, omdat besloten is dat vanaf 01-01-2015 de functie van voorlichting in eigen taal en cultuur op te heffen.

Wat heeft het gekost?

	Realisatie	Begroting
Baten regulier	47.398	-
Baten bijdragen gemeenten	852.398	852.398
Lasten regulier	789.502	789.398
	110.294	63.000
Toevoeging aan reserves	74.197	63.000
Onttrekking aan reserves		
Resultaat na bestemming	36.097	-

Voor de analyse van de afwijkingen van de realisatie ten opzichte van de begroting wordt verwezen naar de toelichting op de programmarekening, hoofdstuk 2.3.4 (toelichting op het overzicht van baten en lasten).

Programma 1 Epidemiologie, Beleid en Gezondheidsbevordering Projectmatige werkzaamheden

Naast de activiteiten in de gemeenschappelijke regeling verricht de GGD Zaanstreek-Waterland projectmatige werkzaamheden met betrekking tot dit programma. Deze werkzaamheden worden uitgevoerd in opdracht van individuele gemeenten en worden ook volledig betaald door de opdracht gevende gemeente. De lasten en baten met betrekking tot de projectmatige werkzaamheden zijn als volgt:

Projecten	Realisatie	Beschikking	Begroting
Baten	143.979	132.538	126.720
Lasten	143.979	132.538	126.720
	-	-	-
Toevoeging aan reserves	-	-	-
Onttrekking aan reserves	-	-	-
Totaal	-	-	-

Dit betreft de uitvoering van de volgende projectmatige werkzaamheden in opdracht van de volgende opdrachtgever:

Project	Opdracht-gever	Subsidie-bedrag
Overgewicht collectief	Zaanstad	11.372
Jongeren Op Gezond Gewicht	Zaanstad	74.034
Gezonde school	Beemster	1.580
Gezonde school	MBO diensten	1.580
Alcohol project	Purmerend	2.449
Jeugdimpuls Ronde 1	RIVM	31.615
Jeugdimpuls Ronde 2	RIVM	4.740
Jeugdimpuls Ronde 3	RIVM	5.351
Achmea Lekker Fit!	Achmea	6.258
Bijdrage Pannaveldje	Rabobank	5.000
Totaal		143.979

1.1.2 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.

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
---------	---------------------	------------------

Hebben we bereikt wat we wilden 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

0,03% infectieziekten die onverwijd aan de burgemeester, conform afspraak
26,7 soa-consulten per 10.000 inwoners
0,125 besmettingen met hepatitis A per 10.000 inwoners
700 soa-consulten per fte verpleegkundigen
0,71% formatie fte medisch milieukunde afgezet tegen de waakvlamnorm
1.886 consulten reizigersvaccinatie per fte reizigersadvisering

Voorgenomen activiteiten bij de begroting 2014?

Activiteit	Doelgroep
A Registratie van aangifteplichtige ziekten	Individueen, organisaties en instellingen
B Adviezen (ter voorkoming van uitbraak) infectieziekten	Individueen, 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 risicogebieden

Begroot Voorgenomen activiteit	Prestatiedoelstelling per jaar	Realisatie 2014	Afwijking
A Registratie van aangifteplichtige ziekten	300 meldingen	244	-19%
B Adviezen (ter voorkoming van uitbraak) infectieziekten	375 adviezen	481	28%
C Screenen/vervolgen risicocontacten hepatitis B	100 opvolgingen hepatitis B	95	-5%
D Uitvoeren van SOA-/Sense spreekuren	145 spreekuren	133	-8%
E Verzorgen van voorlichting seksuele gezondheid	15 keer	1	-93%
F Uitvoeren mantouxtesten	350 mantouxtesten	312	-11%
G BCG vaccinaties	250 BCG vaccinaties	284	14%
H Maken röntgenfoto's	400 foto's	455	14%
I Bron- en contactonderzoek	200 keer bron-/contactonderzk	240	20%
J Uitvoeren van milieuonderzoeken	10 locatiebezoeken	7	-30%
K Advisering m.b.t milieufactoren	70 adviezen	111	37%
L Vaccinatie en advisering van reizigers	6.500 vaccinaties	6.494	0%
	4.500 consulten	4.742	5%

Realisatie 2014

Registratie van aangifteplichtige ziekten, Adviezen (ter voorkoming van uitbraak) infectieziekten en screenen en vervolgen risicocontacten hepatitis B (A,B,C)

Het aantal meldingsplichtige infectieziekten vertoont een lichte daling en is geheel toe te schrijven aan de (landelijke) daling van het aantal kinkhoest meldingen. Dit valt binnen de jaarlijkse variatie. Aan de andere kant is er een toename van meldingen /vragen/adviezen omtrent infectieziekten die niet (geheel) voldoen aan de criteria voor melding van de GGD richting het RIVM. Het aantal hepatitis B meldingen, inclusief opvolgingen, blijft min of meer constant.

De ebola-uitbraak in West-Afrika heeft ook aandacht gekregen in onze regio. In samenwerking met het RIVM, de ziekenhuizen, huisartsen, ambulancevoorziening zijn de nodige maatregelen genomen om het risico van de verspreiding van de ziekte tot een minimum te bespreken. Zowel het bestuur van de GGD als de veiligheidsregio zijn hierover geïnformeerd. Hoewel de uitbraak nog niet onder controle is, laat begin 2015 een afnemende incidentie van het virus zien.

Maart 2014 heeft de Inspectie voor de Gezondheidszorg onderzoek gehouden naar de kwaliteit van de algemene infectieziekten- en tuberculose bestrijding. Op grond van dit onderzoek concludeert de Inspectie 'Kleine dienst, grote professionaliteit'. De belangrijkste onderdelen voor de infectieziekten-

en tuberculosebestrijding zijn geborgd. Dit betreft niet alleen het afhandelen van meldingen, maar ook de surveillance van infectieziekten. Verbeterpunten lagen vooral op het terrein van de regie- en netwerkfunctie en oefenen met draaiboeken en protocollen voor grootschalige uitbraken en massavaccinatie. Februari 2015 zijn de verbeteracties met de Inspectie besproken en voldoende bevonden.

Het in 2013 gestarte onderzoek naar functionele samenwerking op het gebied van infectieziektebestrijding met de GGD' en Hollands Noorden en Kennemerland heeft geresulteerd in een projectgroep die concrete afspraken zal maken over de samenwerking met als doel de kwaliteit positief te beïnvloeden en eventueel aantoonbare efficiencywinst te behalen. In het voorjaar 2015 moet deze projectgroep de eerste voorstellen opleveren.

In 2014 heeft de GGD haar erkenning als opleidingsinstituut arts Maatschappij en gezondheid, arts Infectieziekten bestrijding, verloren. Hierdoor was het niet mogelijk om een arts in opleiding aan te trekken. In 2015 wordt hierop extra geïnvesteerd, zodat de erkenning per 2016 weer wordt toegekend.

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft in 2013 de beleidsregel *overige geneeskundige zorg* in het kader van individuele zorg bij tuberculose en infectieziekten vastgesteld. Op basis hiervan kan de GGD individuele zorg bij tuberculose en enkele algemene infectieziekten declareren bij de zorgverzekeraars. De tarieven voor de behandeling van tuberculose en infectieziektebestrijding door GGD artsen zijn gelijkgesteld aan de tarieven die gelden voor de zorg die huisartsen leveren aan niet bij hen ingeschreven en buiten zijn vestigingsplaats woonachtige verzekerden. Er kan op basis van prestaties (consult, visite, telefonisch consult, vaccinatie) gedeclareerd gaan worden. De laboratoriumkosten en entstoffen in verband met vaccinatie kunnen tegen kostprijs worden doorberekend. Aanvullend diagnostisch onderzoek kan op basis van de beleidsregel eerstelijnsdiagnostiek in rekening worden gebracht. Dit is 72 keer in rekening gebracht bij de ziektekostenverzekeraars.

Uitvoeren van SOA-/Sense spreekuren, Verzorgen van voorlichting seksuele gezondheid (D,E)

2013 was het eerste volledige jaar dat de SOA-poli 3 spreekuren per week draaide. Dit is in 2014 voortgezet. Het aantal gehouden spreekuren is slechts met 2 afgenomen van 135 in 2013 naar 133 in 2014. Het aantal soa-consulten/cliënten is licht afgenomen van 867 naar 839. Dit is toe te schrijven aan de invoering van een nieuw digitaal cliëntensysteem en de aanpassing van het primaire werkproces. Door deze invoering is gedurende de eerste 2 maanden na de implementatie het aantal cliënten per spreekuur tijdelijk afgenomen. Het aantal gediagnosticeerde soa's (156) is echter gestegen, het percentage gevonden en behandelde soa's steeg daarmee van 15,8 naar 18,6 %. Het aantal voorlichtingen is afgenomen omdat prioriteit is gegeven aan het uitvoeren van de spreekuren en de implementatie van het elektronisch patiëntendossier Aphrodite.

Uitvoeren mantouxtesten, BCG vaccinaties, het maken röntgenfoto's en bron- en contactonderzoek (F,G,H,I)

In Nederland neemt het aantal patiënten met actieve tuberculose jaarlijks verder af. In 2014 zijn negen nieuwe tuberculose patiënten gemeld (2013: 15). Volgens de WHO (world health organisation) is Nederland inmiddels een eliminatie land voor tuberculose. Dat betekent dat er meer ingezet moet worden op opsporing en behandeling van tuberculose-infecties. In de jaarcijfers van 2014 is dan ook te zien dat er een relatief groot aantal tuberculose infecties is opgespoord en behandeld. Deze patiënten zijn voor een deel afkomstig uit landen endemisch voor tuberculose. In deze risicogroep wordt niet alleen op actieve tuberculose gescreend, maar bij bron- en contactonderzoek ook op tuberculose infecties.

Door een veranderde manier van oproepen van kinderen die in aanmerking komen voor BCG vaccinatie is het opkomst percentage toegenomen (89%). Voorlopig meent VWS dat de BCG vaccinatie ook voortgezet moet worden bij tweede generatie immigranten.

De begeleiding van de twee patiënten met multiresistente tuberculose vereist specifieke deskundigheid, de longarts en sociaal verpleegkundige hebben hiervoor een nascholing gevolgd.

Door samenwerking met afdeling reizigersvaccinaties is 60 keer advies verstrekt aan reizigers naar voor tuberculose-endemische landen.

Uitvoeren van milieuonderzoeken, Advisering m.b.t milieufactoren (J,K)

De gemeenten en de inwoners worden geadviseerd over potentiële gezondheidsrisico's van de leefomgeving, zowel binnen de woning als om de woning. Deze hebben betrekking op o.a. bodem- en luchtverontreiniging, asbestproblematiek, binnenluchtkwaliteit, geluid, elektromagnetische velden (hoogspanningslijnen) en koolmonoxide. Het grootste gedeelte van de meldingen betrof vragen van inwoners met betrekking tot het binnenmilieu in woningen. Problemen aangaande vocht en schimmel werden het meest gemeld. Verder zijn er vragen binnengekomen van burgers/ belangverenigingen met betrekking tot het vermoeden van een verhoogd aantal kankergevallen in de leefomgeving door milieufactoren. Op uitnodiging van de Stichting Eilandraad Marken is een toelichting gegeven op een voorlichtingsavond over dit onderwerp.

Op verzoek van de gemeente Zaanstad is/wordt een bijdrage geleverd aan verschillende ontwikkelingsplannen (Hembrugterrein, bedrijventerreinen langs Noordzeekanaal). Deze projecten lopen door in 2015. Medische milieukunde heeft diverse adviezen gegeven aan gemeenten in de regio onder andere over gezondheidsrisico's van bodemverontreiniging en asbest. De contacten tussen de GGD en de afdeling Bodem van Gemeente Zaanstad zijn versterkt.

Op verzoek van Provincie Noord Holland werkt medische milieukunde mee aan het opstellen van een nazorgplan bij een geval van bodemverontreiniging op een als spoedlocatie aangewezen plek. Deze werkzaamheden lopen ook door in 2015.

Woningbouwverenigingen besteden veel aandacht aan een goede communicatie naar hun huurders en vragen de medische milieukundige om advies. In de tweede helft van 2014 heeft medische milieukunde op verzoek van een woningbouwvereniging advies verstrekt over de risico's van bodemverontreiniging.

Medische milieukunde heeft meegewerkt mee aan regionale en landelijke initiatieven:

- Er wordt gestreefd om structurele samenwerking te realiseren tussen de Omgevingsdienst Noordzeekanaalgebied en GGD Amsterdam, GGD Kennemerland en GGD Zaanstreek- Waterland.
- GGD Zaanstreek- Waterland heeft meegewerkt aan het landelijk onderzoek naar dioxine in eieren.
- GGD Zaanstreek- Waterland werkt mee aan een landelijk onderzoek naar de nut en noodzaak van huisbezoeken, in het kader van het Academische Werkplaats Medische Milieukunde.
- GGD Zaanstreek- Waterland heeft meegewerkt aan het landelijk vervolg project ter verbetering van binnenmilieu op basisscholen.

In het kader van het GROEP (GGD rampenopvangplan) heeft medische milieukunde meegewerkt aan oefeningen. Het aantal bezoeken op locatie is minder dan geraamd omdat voor het opstellen van het advies locatiebezoek niet nodig was.

Vaccinatie en advisering van reizigers (L)

Ondanks de landelijke tendens tot terugloop van het aantal bezoekers van reizigerspoli's is bij ons reizigersspreekuur het aantal consulten iets gestegen. Het aantal vaccinaties is echter nagenoeg gelijk gebleven in vergelijking met 2013. De publicaties in lokale huis aan huisbladen, bezoek aan reisbureaus en gebruik van sociale media aan het begin van het reisseizoen heeft hiertoe bijgedragen. Ook een actieve promotie tijdens het vaccineren van kinderen 0-12 jaar in het kader van het rijksvaccinatieprogramma kan hierbij een rol gespeeld hebben. Verder is de tijd van het avondspreekuur in de zomer uitgebreid van 20.00 naar 21.00 uur.

Uit het klanttevredenheidsonderzoek (KTO) binnen de afdeling Reizigers blijkt dat 97% van de cliënten de deskundigheid tijdens het spreekuur als (zeer) goed beoordeelt. Het onderzoek is afgenomen bij 132 cliënten die in de zomermaanden van 2014 het reizigersspreekuur van de GGD Zaanstreek-Waterland te bezoeken voor reisadviezen en vaccinaties. Hoewel het grootste deel van de cliënten de informatievoorziening via de website van de afdeling Reizigers als (ruim) voldoende beschouwen, blijft dit een aandachtspunt. De GGD heeft zich dan ook per 1 november 2014 aangesloten bij het platform GGDRreisvaccinaties.nl. Op deze manier wordt de kwaliteit van de informatie verbeterd en de bereikbaarheid van de website vergroot. Ook wordt het eenvoudiger om online direct een afspraak in te plannen op het spreekuur.

Wat heeft het gekost?

	Realisatie	Begroting
Baten regulier	577.510	624.178
Baten bijdrage gemeenten	931.382	931.382
Incidentele baten	8.116	
Lasten regulier	1.469.115	1.555.560
Incidentele lasten	18.129	
	29.764	-
Toevoeging aan reserves	22.147	-
Onttrekking aan reserves	-	-
Resultaat na bestemming	7.617	-

Voor de analyse van de afwijkingen van de realisatie ten opzichte van de begroting wordt verwezen naar de toelichting op de programmarekening, hoofdstuk 2.3.4 (toelichting op het overzicht van baten en lasten).

1.1.3 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.

Producten

Onder dit programma vallen de volgende producten:

301.714	Meldpunt overlast en bemoeizorg	basis+product
303.714	Coördinatie huiselijk geweld	basis+product
304.714	Advies en steunpunt huiselijk geweld	basis+product
306.714	Tijdelijk huisverbod	basis+product

Gefinancierd door woningcorporaties:

	2 ^e kansbeleid	basis+product
--	---------------------------	---------------

Hebben we bereikt wat we wilden 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

- 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.

Voorgenomen activiteiten bij de begroting 2014?

	Activiteit	Doelgroep
A	Probleeminventarisatie n.a.v. meldingen	Inwoners
B	(Telefonische)adviesering 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	Proces coördinatie 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

Begroot		Realisatie		
Voorgenomen activiteit	Prestatiedoelstelling per jaar	2014	Afwijking	
A	Probleeminventarisatie n.a.v. meldingen	650 meldingen	698	7%
B	(Telefonische)adviesering bij huiselijk geweld	150 aantal personen die contact zoeken bij het SHG	435	190%
C	Bemiddelen naar hulpverlening	-		
D	Samenwerking tussen ketenpartners realiseren	-		
E	Verzorgen van voorlichting en advies	Afhankelijk van de vraag		
F	Uitvoering Wet Tijdelijk Huisverbod	125 huisverboden	88	-30%
G	Procescoördinatie Wet Tijdelijk Huisverbod	-		
H	Advies verlening uithuisplaatsing tijdelijk huisverbod	-		
I	Kennis en expertisecentrum	-		
J	Probleeminventarisatie bij voorgenomen ontruiming	100 aangezegde ontruiming	114	14%
K	Deelname aan overleg 1e of 2 lijns zorgorganisaties	Deelname Home team door Beemster (4x), Edam Volendam (5x), Waterland (2x) en Zeevang (4x).	15	0
		Deelname aan screeningsoverleg veiligheidshuis (wekelijks)	50	0
		Deelname casuïstiekoverleg Huiselijk geweld (maandelijks)	50	0
		Ketenoverleg Tijdelijk Huisverbod (3x)	4	30%
		Deelname overleg wijkagenten Zaanstad en Purmerend (14x)	18	28%
		Organisatie van Overleg Overlast en Bemoeizorg met ketenpartners in Zaanstreek en Waterland (8x per jaar)	8	0

Realisatie 2014

Probleeminventarisatie n.a.v. meldingen, Bemiddelen naar hulpverlening, Samenwerking tussen ketenpartners realiseren, Deelname aan overleg 1e of 2 lijns zorgorganisaties (A.C.D.K)

In 2014 zijn 698 meldingen gedaan bij het meldpunt overlast en bemoeizorg (in 2013 728). De meeste meldingen worden gedaan door de politie en woningcorporaties.

Aantal cliënten naar gemeente in 2014 (N=698)

gemeente	aantal meldingen
Beemster	10
Edam-Volendam	24
Landsmeer	11
Oostzaan	14
Purmerend	173
Waterland	19
Wormerland	28
Zaanstad	353
Zeevang	6
buiten regio	28
zwervend in regio	32
Totaal	698

Toename aantal dak- en thuislozen

In 2014 zijn 32 meldingen gedaan over mensen die geen vast woonadres in de regio hebben en zwervend in de regio zijn (8 in 2013). Deze mensen verblijven op diverse plekken in de regio en kunnen niet worden toegerekend aan een gemeente. Daarnaast heeft het meldpunt 35 meldingen betreffende mensen zonder vast woonadres, maar die wel toe te schrijven zijn aan een gemeente, omdat zij zich daar in verschillende complexen of bij vrienden/familie verblijven (thuislozen). Dit cijfer is vergelijkbaar met 2013.

Aantal dak-en thuislozen per gemeente

zwervend in Landsmeer	1
zwervend in Oostzaan	1
zwervend in Purmerend	5
zwervend in Wormerland	1
zwervend in Zaanstad	27
zwervend in de regio	32
Totaal	67

Op verzoek van Purmerend is het aantal dak- en thuislozen in de winter 2014 geïnventariseerd. In deze inventarisatie zijn 100 daklozen geteld in de regio Waterland, waarvan 33 daadwerkelijke 'buitenslapers' en 67 'thuislozen'. Dit aantal is nagenoeg gelijk aan 2013. Wel is opvallend dat 80% van deze daklozen in 2013 niet in de inventarisatie 2014 voorkomen.

Ook het aantal mensen, die een woonadres buiten de regio hebben is iets toegenomen in 2014 (24 in 2013). Het aantal mensen van buiten de regio wordt verklaard door een aantal meldingen vanuit de aanpak nazorg gedetineerden en veelplegers (beide groepen worden bij gemeld en besproken in het Veiligheidshuis) en zijn soms opgenomen in een penitentiële inrichting of ziekenhuis buiten de regio en mensen die geen vast woon- en verblijfadres in de regio hebben, maar wel tijdelijk onderdak of een postadres bij familie of vrienden hebben dan wel elders staan ingeschreven, maar daar niet verblijven.

Opvang en vervangende woonruimte voor de dak- en thuislozen en mensen die ontruimd worden is een groot probleem. Het ontbreken van crisisopvangplekken voor met name vrouwen met kinderen en gezinnen is een groot knelpunt. Met Zaanstad en het Leger des Heils zijn gesprekken gevoerd om aan dit knelpunt tegemoet te komen, maar hebben eind 2014 nog niet tot oplossingen geleid.

Het Meldpunt constateert een toename van problematiek, met name op het terrein van financiën. Door het gebrek aan financiën worden ook vaak andere problemen zichtbaar. Vanaf juli 2013 wordt de Zelfredzaamheidsmatrix (ZRM) geïmplementeerd bij het Meldpunt Overlast en Bemoeizorg. De ZRM geeft op 11 leefgebieden de mate van zelfredzaamheid aan. Uit een eerste analyse van de ingevulde ZRM's (322 cliënten) over de periode juli 2013 t/m maart 2014 blijkt dat 16% van de cliënten geen

zorgverzekering heeft en dat de score op de leefgebieden financiën, dagbesteding, geestelijke gezondheid en maatschappelijke participatie 'niet zelfredzaam' is. Het advies vanuit de GGD Amsterdam is om niet direct conclusies te verbinden aan deze eerste resultaten; na ca. 2 jaar gebruik van de ZRM is deze matrix bij voldoende cliënten ingevuld om daadwerkelijk uitspraken te doen over de mate van zelfredzaamheid. De analyse van de ZRM over 2014 wordt apart gerapporteerd bij de rapportage van het Meldpunt Bijzondere Zorg.

Daarnaast constateert het Meldpunt overlast en bemoeizorg (MOB) een stijging van mensen die aangeven suïcidale gedachten en het aantal overlast gevende cliënten met een complexe problematiek, die lastig zijn toe te leiden naar de zorg. De aanvragen voor een gedwongen opname met een rechtelijke machtiging zijn toegenomen. Enerzijds wordt dit veroorzaakt door de aard van de stoornis, anderzijds is ook niet altijd de passende zorg aanwezig. Met name de beperkte mogelijkheden van intensieve woonbegeleiding is een zorg. Deze cliënten zijn vaak ook bij het Veiligheidshuis bekend. Ten aanzien van de aanpak van suïcide problematiek zijn twee medewerkers geschoold.

Medewerkers van het Meldpunt Overlast en Bemoeizorg participeren in verschillende casuïstiekbesprekingen van het Veiligheidshuis, zoals het wekelijks screeningsoverleg en het veelplegersoverleg (2x per maand). Steeds meer cliënten worden via deze overleggen gemeld. Daarnaast wordt er deelgenomen aan de hometeams per gemeente (Beemster, Zeevang, Edam-Volendam en Waterland) en is er intensief contact met de verschillende teams van wijkagenten (Purmerend, regio Waterland en Zaanstad Zuid). Ook zijn er per gemeente nog ketenoverleggen waaraan het Meldpunt Overlast en Bemoeizorg deelneemt, zoals Schuldhulpverleningsoverleg Purmerend.

De samenwerking en afstemming met de wijkteams is intensiever geworden in 2014. Het is van groot belang om een goede samenwerking te ontwikkelen met de verschillende teams, om zodoende op een natuurlijke wijze op- en afschalen van cliënten en hulpaanbod en consultatie te bieden. De vragen en verwijzingen van de wijkteams betreffen met name cliënten die zich niet aan hun afspraken houden, zich agressief gedragen, geen hulpvraag, maar wel meevoudige, complexe problematiek hebben. Een knelpunt hierbij is wel dat de taakopvatting per wijkteam kan verschillen en niet ieder team de intensieve begeleiding van de MOB cliënten kan bieden.

Probleeminventarisatie n.a.v. melding voorgenomen ontruiming (J)

Voor de gemeente Zaanstad wordt het Tweede Kans beleid uitgevoerd. Het aantal aanzeggingen van ontruiming wegens huurschuld en aangemeld voor een Tweede Kans is toegenomen naar 114, daadwerkelijk zijn 49 huurders ontruimd. Dit is echter niet het totale aantal van ontruiming. Geconstateerd is dat de voorwaarden voor het Tweede Kans om de huurders met twee maanden achterstand eerst preventief te melden bij het Meldpunt Voorkoming Betalingsachterstanden niet is vaak is gebeurd. Hierdoor kon vaak geen Tweede kans worden ingezet omdat de huurschuld te hoog was. Daarnaast zijn ook mensen ontruimd op basis van hennep, overlast of onderhuur.

(Telefonische) advisering bij huiselijk geweld, Bemiddelen naar hulpverlening, Samenwerking tussen ketenpartners realiseren (B, C,D,E)

In 2014 hebben er 435 mensen contact opgenomen met het steunpunt huiselijk geweld. In tabel 2 staan het aantal bellers per jaar weergegeven. Het aantal politiemeldingen (1193) is in 2014 iets afgenomen ten opzichte van de voorgaande jaren (1266 (2013) versus 1322 (2012)). Het aantal huisverboden is in 2014 ook gedaald.

Het aantal telefonische contacten per cliënt varieert van één gesprek tot enkele gesprekken onder andere om vinger aan de pols te houden en/of na te vragen of de verwijzing goed is verlopen. Er zijn echter ook casussen waar meer dan 25 gesprekken worden gevoerd met de beller en ketenpartners. Bij ca. 40% van de bellers vindt een face-to-face gesprek plaats om mensen te motiveren om hulp te zoeken, de veiligheid nader in kaart te brengen aan de hand van een risicoscreening of een verwijzing te doen naar een nood bed (variërend van 1-9 gesprekken).

Aantal bellers bij het SHG per jaar

Jaar	Aantal bellers
2006	119
2007	168
2008	233
2009	135
2010	210
2011	296
2012	363
2013	508
2014	435

Aantal RIHG (risicotaxatie-instrument huiselijk geweld) en huisverboden per jaar

Gemeente	Aantal RIHG	Aantal RIHG	Aantal RIHG	Aantal RIHG	Aantal RIHG	Aantal THV	Aantal THV	Aantal THV	Aantal THV	Aantal THV
	2010	2011	2012	2013	2014	2010	2011	2012	2013	2014
Beemster	1	3	2	4	1	0	2	1	4	1
Edam-Volendam	4	5	11	7	7	4	3	9	7	6
Landsmeer	3	1	3	3	4	3	1	3	2	3
Oostzaan	0	0	2	1	1	0	0	2	1	0
Purmerend	40	42	43	60	50	29	31	32	50	30
Waterland	4	1	1	10	2	3	0	1	10	0
Wormerland	0	4	3	4	1	0	4	1	4	1
Zaanstad	33	39	62	60	56	29	33	43	44	45
Zeevang	1	2	0	5	3	0	1	0	4	2
Totaal	86	92	127	154	125	68	75	92	126	88

Er is geen duidelijke verklaring te geven voor het feit dat na een stijging van de afgelopen jaren er in 2014 een daling is ingezet. Wat wel opvallend is dat de daling van het aantal tijdelijke huisverboden vooral plaatsvindt in Purmerend. Met de politie is contact opgenomen om dit nader te bespreken. Het is altijd gelukt om 40 uur per week bereikbaar te zijn. Dit ging niet altijd gemakkelijk. De beschikbare informatie is krap en zeker bij ziekte en door de tijdsinvestering, die gepleegd is in de ontwikkeling van Veilig Thuis is ook een beroep gedaan op de collega's van het Meldpunt Overlast en Bemoeizorg. Een verklaring van de afname van de meldingen kan ook liggen in het feit dat de intensiteit en complexiteit van het aantal contacten bij het Steunpunt huiselijk geweld is toegenomen.

De gemeenten van Zaanstreek-Waterland hebben in mei 2014 de GGD de opdracht gegeven om een Veilig Thuis (AMHK) in te richten. Dit Veilig Thuis voldoet minimaal aan alle wettelijke taken en noodzakelijke taken en draagt zorg voor een goede verbinding met de lokale jeugd-/wijkteams dan wel andere lokale organisaties. In de tweede helft van 2014 is hieraan hard gewerkt en heeft geresulteerd in een Veilig Thuis per januari 2015. Veilig Thuis is een samenvoeging van het Advies en Meldpunt Kindermishandeling (AMK), dat was ondergebracht bij Jeugdbescherming Regio Amsterdam (JBRA) en het Steunpunt Huiselijk geweld dat reeds bij de GGD aanwezig was. Vanaf januari 2014 zijn het Steunpunt huiselijk geweld en het Veiligheidshuis gezamenlijk complexe casuïstiek huiselijk geweld gaan bespreken.

De gemeente Zaanstad is centrumgemeente Huiselijk Geweld. Vanuit projectgelden heeft Zaanstad extra middelen beschikbaar gesteld voor de aanpak Ouderenmishandeling en mannenpreventie. In 2014 is de werkgroep ouderenmishandeling met vertegenwoordigers uit politie, GGZ, SMD, Evean

en GGD voortgezet. Getracht is om het onderwerp onder de belangstelling te brengen van betrokken instellingen en hen te stimuleren om aandachtsfunctionarissen aan te stellen. Nog niet in alle instellingen is dit gelukt. Er is regelmatig voorlichting over Ouderenmishandeling verzorgd voor diverse doelgroepen. Verder is het preventie project mannen (Mannen Kom op!) gecontinueerd.

Andere punten uit het uitvoeringsplan zijn:

- Uitvoeren van een Basistraining Huiselijk geweld en kindermishandeling. In 2014 heeft deze training, volgens afspraak, tweemaal plaatsgevonden. De training wordt beoordeeld met een 8 en staat goed aangeschreven. Inmiddels staan er weer gegadigden op de wachtlijst voor een training. Op dit moment is het nog niet duidelijk of de training ook door Veilig Thuis wordt aangeboden.
- Organiseren van twee lezingen: De jaarlijkse lezingen zijn altijd druk bezocht en positief geëvalueerd (8 en 7,5). De eerste lezing had betrekking op Ouderenmishandeling, de tweede lezing ging over Eer. Bij beide lezingen waren er ruim 80 deelnemers. De lezingen behoren voor 2015 niet langer tot het wettelijke takenpakket van Veilig Thuis.
- In februari 2014 is de vernieuwde website gelanceerd.

Bij de uitvoering van de Wet Tijdelijk Huisverbod (THV) wordt nauw samengewerkt met de Sociaal maatschappelijke dienst, reclassering, Bureau Jeugdzorg, gebiedsgerichte teams/jeugdteams en politie. Ook de Brijder heeft een belangrijke rol in de nazorg. Tweemaal per jaar vindt met deze ketenpartners gezamenlijk overleg plaats om het proces van de Tijdelijk huisverboden te verbeteren. Daarnaast is er tweemaal per jaar een deskundigheidsbevorderingsbijeenkomst voor de uitvoerende medewerkers van de betrokken ketenpartners.

Wat heeft het gekost?

Baten regulier	224.219	248.500
Baten bijdragen gemeenten	1.180.839	1.180.839
Lasten regulier	1.370.831	1.429.339
	34.227	-
Toevoeging aan reserves	18.038	-
Onttrekking aan reserves	-	-
Resultaat na bestemming	16.189	-

Voor de analyse van de afwijkingen van de realisatie ten opzichte van de begroting wordt verwezen naar de toelichting op de programmarekening, hoofdstuk 2.3.4 (toelichting op het overzicht van baten en lasten).

Programma 3 Maatschappelijke gezondheidszorg Projectmatige werkzaamheden

Naast de activiteiten in de gemeenschappelijke regeling verricht de GGD Zaanstreek-Waterland projectmatige werkzaamheden met betrekking tot dit programma. Deze werkzaamheden worden uitgevoerd in opdracht van individuele gemeenten en worden ook volledig betaald door de opdracht gevende gemeente. De lasten en baten met betrekking tot de projectmatige werkzaamheden zijn als volgt:

Projecten	Realisatie	Beschikking	Begroting
Baten	1.308.641	1.389.107	1.410.584
Lasten	1.308.641	1.389.107	1.410.584
	-	-	-
Toevoeging aan reserves	-	-	-
Onttrekking aan reserves	-	-	-
Totaal	-	-	-

Dit betreft de uitvoering van de volgende projectmatige werkzaamheden in opdracht van de volgende opdrachtgever:

Project	Opdracht-gever	Subsidie-bedrag
Preventieve huisbezoeken	Zaanstad	1.799
Huiselijk geweld	Zaanstad	120.956
Huiselijk geweld extra voor wijkteams	Zaanstad	6.570
PPM (onderdeel van Huiselijk Geweld)	Zaanstad	34.291
Meldpunt Bijzondere Zorg	Zaanstad	122.060
Meldpunt Bijzondere Zorg	Purmerend	88.388
Straathoekwerk	Zaanstad	834.296
Straathoekwerk	Oostzaan	53.520
Buitenslapers (begin 2014)	Purmerend	6.120
Buitenslapers (eind 2014)	Purmerend	3.124
Bijdrage koppeling MC	Purmerend	13.658
Bijdrage koppeling MC	Zaanstad	18.861
2e Kansbeleid	ZVH	588
2e Kansbeleid	Rochdale	294
2e Kansbeleid	Parteon	4.116
Totaal		1.308.641

1.1.4 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.

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

Hebben we bereikt wat we wilden 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
Informereren, 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
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

Voorgenomen activiteiten bij de begroting 2014?

Activiteit	Doelgroep
A Hulprijke en gehoorscreening bij pasgeborenen kinderen	Pasgeborenen
B Begeleidingscontacten/huisbezoeken	Kind en ouders
C Periodiek onderzoek naar gezondheid en ontwikkeling	Kind en ouders
D (Inloop)sprekken en telefonische bereikbaarheid	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

Begroot Voorgenomen activiteit	Prestatiedoelstelling per jaar	Realisatie 2014	Afwijking
A Hielprik en gehoorscreening bij pasgeboren kinderen	90% bereik gehoortest 75% bereik hielprik	95% 81%	5% 6%
B Begeleidingscontacten/huisbezoeken	100 % huisbezoeken pasgeborenen 1.300 begeleidingscontacten via huisbezoek	95% 1.113	-5% -14%
C Periodiek onderzoek naar gezondheid en ontwikkeling	Opkomst van 95% regulier consulten 0-4 jaar 10 % gesignaleerde afwijkingen in ontwikkeling 10 % extra consult Opkomst van 75% reguliere consulten 4-12 jaar Opkomst van 70% reguliere consulten 12-19 jaar	92% 8% 10% 80% 85%	-3% -2% 0% 5% 15%
D Het houden van (inloop)spreekuren	Elke week minimaal 1 inloopspreekuur per locatie 40 uur per week bereikbaarheid 4.000 vragen van ouders beantwoorden	conform conform 7.893	0 0% 90%
E Coördinatie van zorg	1.500 keer zorg coördinatie	1.636	9%
F Rijksvaccinatieprogramma	90-95 % bereik met vaccinatie 0 - 4	bereik bestaat uit serie	
G Screenen op stem/spraak en taalontwikkeling	95% opkomst bij 9-jarigen vaccinatie 60% opkomst bij HPV-vaccinatie 95 % opkomst bij de screening 5-jarigen 100% afhandeling follow-up uit de screening 1.000 indicatief consult logopedie uitgevoerd	99% 62% 95% 103% 1229	4% 2% 0 3% 23%
H Toelatings- en herhalingsonderzoek speciaal onderwijs	500 plaatsing- en herhalingsonderzoeken speciaal onderwijs	258	-49%
I Voorlichting en advies in het algemeen	250 uitgeleende lesmaterialen, 10 voorlichtingen	128	-49%
J Post- en prenatale cursussen	25 % deelname van het aantal zwangeren (i.r.t. jaarcohort)	29%	4%
K Opvoedondersteuning	1.200 gesprekken met ouders	1354	13%
L VTO-vroeghulp	60 VTO/vroeghulpvragen afgehandeld	67	1%
M Inspecties kinderopvanglocaties	100% bezochte kinderopvanglocaties 84 kinderdagverblijven 97 buitenschoolse opvang 9 gastouderbureaus 75 peuterspeelzalen Inspectie 35 nieuwe gastouders Inspectie 44 (= 5%) gastouders Inspectie nieuwe locaties; 10 kinderopvanglocaties Inspectie scholen: 40	102 110 7 45 63 40 27 0	21% 13% -23% -40% 80% -10% 175% 0

Realisatie 2014

Toelichting gehoorscreening en hielprik pasgeborenen (A)

Bereik ligt van oudsher hoog. Is de afgelopen jaren rond 80 - 82% geweest. Prestatie indicator kan naar boven worden bijgesteld.

Toelichting begeleidingscontacten (B)

Het aantal begeleidingscontacten is het totaal van het aantal huisbezoeken 0 - 4 jaar. Dit aantal ligt iets lager dan het totaal aantal begrote huisbezoeken. Echter, we zien al jaren dat in plaats van huisbezoeken sneller telefonisch contact gezocht wordt door het gezin zelf of de professional. Dat zien we ook terug in het hoge aantal telefonische contactmomenten (D).

Toelichting periodiek onderzoek naar gezondheid en ontwikkeling (C)

In de leeftijd 4 weken t/m 18 maanden ligt het aantal aanvullende consulten nog steeds rond de 10%. Echter, het aantal regulieren consulten (92%) ligt lager dan ons streefpercentage van 95%. Overall komen we wel gelijk uit. Sinds 2013 is gestart met de uitvoering van het teambureau, waarbij jeugdarts en jeugdverpleegkundige een gecombineerd consult draaien. De informatie met betrekking tot een aantal thema's die normaliter tijdens deze afspraken wordt gegeven, bieden wij nu deels schriftelijk en online aan. Desgewenst kan de jeugdverpleegkundige of jeugdarts beslissen toch nog een indicatief contactmoment te plannen in de periode van 7 - 9 maanden. Het effect van het teambureau is het meer op maat inschatten van zorg/behoefte. Daar waar het goed gaat, kan een deel van de informatie schriftelijk en online gegeven worden (middels een digitale nieuwsbrief), daar waar er zorgen of vragen zijn kan er op maat meer zorg en ondersteuning geboden worden. Dit is dan ook een verklaring voor het verschil.

Overall zijn er in 2014 ruim 67.000 afspraken gemaakt met daaraan gekoppeld een SMS, hiervan zijn 61.000 gezinnen/leerlingen verschenen. Het totaal aantal afspraken wat verzet is (NietVerschenenMetBericht) ligt momenteel nog vrij hoog op 20% en is gestegen met 4% ten opzichte van 2013. Het aantal no-show Zonder bericht is hierdoor gezakt naar 7%, daar waar het in mei 2013 nog 8,9% was. Door per 2015 gebruik te gaan maken van de mogelijkheid voor ouders om zelf het gunstigste tijdstip in te plannen verwachten we het aantal niet verschenen met bericht verder terug te dringen, onze klantgerichtheid te vergroten en daarmee uiteindelijk ook ons bereik te verhogen.

	Jaren	Verschenen	NVMB	NVZB	geweigerd	SMS
	Eindtotaal	61002	13617	4678	1505	66709
2014	totaal afspraken	67185	20,27%	6,96%	2,24%	99,29%

Net als in 2013 is de opkomst van de 12 - 19 jaar in zijn geheel hoger, 82%-87%. Dit komt door onze verandering in werkwijze op het Voorgezet Onderwijs en de invoering van het 2de contactmoment in klas 4. Het bereik in klas 2 van het Voortgezet Onderwijs is 87%, voor de 4^{de} klas is het bereik 82%. Het onderzoek bestaat uit een door iedere leerling in te vullen digitale gezondheidsvragenlijst en uit een lengte en gewicht meting door de doktersassistent. De leerling vult de vragenlijst tijdens een lesuur tegelijk met zijn of haar klasgenoten in. Een aanwezige docent en doktersassistente zorgen tijdens het invullen van de vragenlijst voor de privacy van de leerling. Het effect van dit hoge bereik is dat ruim 85% van de jongeren, op basis van de gegeven antwoorden, een persoonlijk gezondheidsadvies ontvangen. Het advies bevat tips over hoe de jongeren bepaald gedrag kunnen veranderen. Het advies is alleen in te zien door de betreffende jongere. Daarnaast verwijst de digitale vragenlijst jongeren die meer informatie willen over een onderwerp naar interessante websites (verzameld op onderwerp op www.jouwggd.nl), naar de mentor of vertrouwenspersoon op school of naar de GGD.

De Jeugdgezondheidszorg van de GGD gebruikt de gegevens van de vragenlijst om vervolgens te bepalen of een leerling wordt opgeroepen voor een vervolgesprek met de jeugdverpleegkundige of jeugdarts van de afdeling Jeugdgezondheidszorg.

Toelichting inlooppreekuren en telefonische bereikbaarheid (D)

Telefonische contacten zijn alle inhoudelijk vragen aan de jeugdverpleegkundige, via de Jeugdverpleegkundige-advieslijn en de telefonische consulten. Ouders weten de jeugdgezondheidszorg goed te vinden voor advies en vragen. Daarnaast is er een hoog percentage dat teruggezien wordt bij de inlooppreekuren, vaak op eigen initiatief van de klant, bijvoorbeeld voor voedingsadviezen en wegen/meten van pasgeborene. In de top-3 aan onderwerpen van de Jeugdverpleegkundige-advieslijn staan: opvoedingsproblematiek en slapen, vragen over vaccinaties en vragen over gedrag. We stimuleren ouders en professionals om telefonisch of per mail hun vragen te stellen, zodat kleine vragen snel en efficiënt beantwoord kunnen worden en kleine problemen ook klein blijven.

Toelichting coördinatie zorg (E)

Wij zien nog steeds een toename van zorg die belegd wordt én blijft bij de jeugdgezondheidszorg. Tevens kost het veel tijd rondom een casus om actieve zorgcoördinatie uit te voeren en alle hulpverlenende professionals in beeld te hebben en het geheel te coördineren. Dit heeft ook geleid tot ruim 900 ketenregistraties in Matchpoint (regionale verwijsindex) in 2014, daarvan zijn 339 op 1 januari 2015 nog actief. Het effect is dat de JGZ in samenwerking met de gebiedsgerichte teams, die in elke gemeente werden opgestart, actief moesten bespreken wie in welk geval de zorgcoördinatie uitvoert. Hier is veel tijd aan besteedt.

Rijksvaccinatieprogramma (F)

Voor het rijksvaccinatieprogramma(0-4 jaar) kan de jeugdgezondheidszorg geen actuele informatie direct na afloop van het jaar leveren. De vaccinatiegraad wordt bepaald op basis van een volledige serie vaccinaties die 11 maanden in beslag neemt. We hebben half 2014 de cijfers van kinderen geboren 2010 van het RIVM ontvangen met de definitieve vaccinatiegraad tot en met de BMR op de leeftijd van 14 maanden. Deze vaccinatiegraad ligt per prik tussen de 97.3% - 98% en laat een lichte stijging zien ten op zichte van de kinderen geboren in 2009. De GGD voldoet hiermee aan de gestelde prestatiedoelstelling. Met betrekking tot de HPV-groepsvaccinatie (meisjes) geven de cijfers 2014 aan dat 61.1% van de meisjes geboren in 1998 de volledige serie HPV vaccinaties heeft gehaald. Het landelijk gemiddelde ligt op 58.1 % dus hier scoren wij hoger. Hierbij dient nog te worden opgemerkt dat de lage vaccinatiegraad in één van de gemeenten (36.8%) hierbij opvalt. Wij zullen dit bespreken met de desbetreffende gemeente.

Toelichting screening op stem/spraak en taalontwikkeling (G)

Indicatieve consulten zijn het vervolg op de screenings bij gevonden aandachtspunten. Dit zijn er meer dan de prestatie-indicator aangeeft, maar wel in lijn met 2012 en 2013 en kunnen binnen de huidige formatie uitgevoerd worden. De prestatiedoelstelling zou voor 2016 dan ook moeten worden bijgesteld. Tevens zijn er ruim 440 consulten uitgevoerd op de diverse logopedische spreekuren van het CJ(G). Er is een verschuiving te zien naar de 0 - 4 jaar periode. Logopedie wordt op diverse plekken eerder betrokken. Het effect van vroegsignalering maakt mogelijkwerwijs dat er minder indicatieve consulten (en follow-up) na de 5-jarigen screening nodig zijn. Harde conclusies kunnen we momenteel nog niet trekken, maar de logopediespreekuren 0-4 zijn een goede aanvulling op de reguliere screening bij 5 jaar.

Toelating- en herhalingsonderzoek speciaal onderwijs (H)

De trend van minder plaatsingsonderzoeken en herhalingsonderzoeken zet zich voort. Dit zagen we al in voorgaande jaren. De jeugdgezondheidszorg speelt een belangrijke rol in het volledig krijgen van de anamnese ofwel het volledig in beeld krijgen van het kind/de jongere in zijn/haar sociale context. In 2014 hebben er wijzigingen plaatsgevonden met betrekking tot het bijwonen van overlegvormen georganiseerd vanuit het onderwijs. Alle onderwijsinstellingen zijn op zoek gegaan naar een nieuwe werkwijze/structuur ten aanzien de zorg rondom leerlingen in het kader van Passend Onderwijs. Het effect voor de jeugdgezondheidszorg kan zijn dat, doordat er meer kinderen binnen het reguliere onderwijs opgevangen worden, er meer behoefte bestaat om vroeg op de basisschool (kleuterklassen) gezamenlijk met schoolmaatschappelijk werk, intern begeleider en jeugdgezondheidszorg ondersteuningsplannen te maken voor diverse leerlingen. Dit vraagt maatwerk per school om hier zo goed mogelijk op aan te sluiten.

Voorlichting en advies in het algemeen (I)

Uitleen van leskisten gaat op aanvraag vanuit scholen en peuterspeelzalen. Het aantal uit te lenen leskisten is reeds in 2013 verminderd. Deze worden echter wel frequenter uitgeleend en voldoen nog steeds aan een behoefte van zowel basis-, als voorgezet onderwijs. De top 4 hierbij bestaat uit: Zintuigen, Gezond gebit, Cyberpesten, Vlinders in je buik en Leven en omgaan met de dood. Daarnaast worden er luizen- en tandenpoets instructies op scholen gegeven.

Post- en prénatale cursussen (J)

Naast de cursussen zijn er ook 13 themabijeenkomsten gehouden over borstvoeding met ruim 220 deelnemers en zijn er 560 consultaties bij het lactatiespreekuur (telefonisch/face to face) geweest. Men weet de jeugdgezondheidszorg goed te vinden voor expertise op dit onderwerp. De cijfers van het lactatiespreekuur en de themabijeenkomsten zijn niet meegenomen in de genoemde prestatienorm. Het totaal aantal zwangeren dat wij bereiken met een divers aanbod ligt dan ook hoger dan de gestelde norm.

Inspecties kinderopvanglocaties (M)

De kwaliteitseisen voor kinderopvang en peuterspeelzalen worden gelijkgetrokken. Dit betekent dat een aantal peuterspeelzalen al in 2014 de status Kinderdagverblijf heeft gekregen. Hierdoor zijn de verschillen in aantallen geïnspecteerde kinderdagverblijven en peuterspeelzalen te verklaren. Verder heeft Zaanstad opdracht gegeven de inspecties bij peuterspeelzalen uit te stellen in verband met verwachte wijzigingen bij de grootste aanbieder van peuterspeelzaalwerk. Evenals voorgaande jaren zijn er veel nieuwe aanvragen voor gastouderopvang. Hierdoor zijn er iets minder steekproefinspecties uitgevoerd dan gepland. Tenslotte is het aantal nieuwe kinderopvanglocaties ondanks de (landelijke) verwachting dat veel locaties de exploitatie zouden stoppen, onverminderd hoog in de regio. Dit komt deels door de omzetting van peuterspeelzalen naar kinderdagverblijven, maar niettemin zijn er ook nog steeds geheel nieuwe locaties die geïnspecteerd moeten worden.

Daarnaast wordt er deelgenomen aan een landelijk project ter verbetering van de kwaliteit van de inspecties bij gastouderbureaus, waarbij gezamenlijk inspecties met de Belastingdienst worden uitgevoerd.

Wat heeft het gekost?

	Realisatie	Begroting
Baten regulier	1.490.321	1.296.802
Baten bijdragen gemeenten	7.048.377	7.048.377
Incidentele Baten	59	
Lasten regulier	8.328.013	8.345.179
Incidentele Lasten	5.993	
	204.751	-
Toevoeging aan reserves	112.861	-
Onttrekking aan reserves	-	-
Resultaat na bestemming	91.890	-

Voor de analyse van de afwijkingen van de realisatie ten opzichte van de begroting wordt verwezen naar de toelichting op de programmarekening, hoofdstuk 2.3.4 (toelichting op het overzicht van baten en lasten).

Programma 4 Jeugdgezondheidszorg Projectmatige werkzaamheden

Naast de activiteiten in de gemeenschappelijke regeling verricht de GGD Zaanstreek-Waterland projectmatige werkzaamheden met betrekking tot dit programma. Deze werkzaamheden worden uitgevoerd in opdracht van individuele gemeenten en worden ook volledig betaald door de opdracht gevende gemeente. De lasten en baten met betrekking tot de projectmatige werkzaamheden zijn als volgt:

Projecten	Realisatie	Beschikking	Begroting
Baten	2.645.202	2.680.349	2.133.659
Lasten	2.645.202	2.680.349	2.133.659
	-	-	-
Toevoeging aan reserves	-	-	-
Onttrekking aan reserves	-	-	-
Totaal	-	-	-

Dit betreft de uitvoering van de volgende projectmatige werkzaamheden in opdracht van de volgende opdrachtgever:

Project	Opdracht-gever	Subsidie-bedrag
VHT	Zaanstad	39.237
VHT	Purmerend	12.552
VHT	Zeevang	1.353
VHT	Edam-Volend:	4.059
Centrum Jong	Zaanstad	346.003
Opvoedingsondersteuning	Zaanstad	511.891
Opvoedingsondersteuning	Purmerend	19.496
Opvoedingsondersteuning plus extra inzet	Edam-Volend:	22.100
Aanvulling info en advies, opv.onderst.	Edam-Volend:	5.346
Opvoedingsondersteuning uitv. Cursussen	Edam-Volend:	4.884
Groot Zorg team	Zaanstad	131.359
Spreekuur en voorlichting logopedie	Zaanstad	41.399
Spreekuur en voorlichting logopedie	Purmerend	14.582
Spreekuur en voorlichting logopedie 2013/2014	Edam-Volend:	6.897
Spreekuur en voorlichting logopedie	Waterland	789
Logopedische screening	Zaanstad	3.780
opvoedspreekuren extra	Purmerend	4.400
Ped.adviseur	Zeevang	8.448
Pilot Jeugdzorg	Zaanstad	116.657
Toeleiding VVE	Zaanstad	7.027
Coördinatie VVE	Edam-Volend:	17.160
VoorZorg	Zaanstad	126.215
VoorZorg	Purmerend	51.366
VoorZorg afgerond in 2014	Beemster	1.222
VoorZorg gestart in 2014	Beemster	4.327
VoorZorg	Edam-Volend:	5.149
Informele Netwerken	Purmerend	12.300
Overgewicht individueel	Zaanstad	3.036
Inzet CJG	Edam-Volend:	68.600
Inzet CJG	Purmerend	94.567
Inzet CJG	Wormerland	53.241
Inzet CJG	Oostzaan	38.967
Inzet CJG	Beemster	56.200
Jeugdteam	Zaanstad	182.153
Taalvaardigheids-check	Zaanstad	20.988
Zaanse Taalacademie	Zaanstad	70.400
Taal en VVE	Zaanstad	101.387
Peuter-IB	Zaanstad	65.150
PGO groep 7	Purmerend	9.273
PGO groep 7	Zaanstad	9.867
2e contactmoment VO	alle gemeente	300.175
VVE Intermediair	Zaanstad	23.806
Door Dik en Dun	ZonH	2.120
Inzet Kernteam	Landsmeer	9.372
Trainingen Dapper	Regio College	10.472
Themabijeenkomsten	W. Salomons	5.430
Totaal		2.645.202

1.1.5 Programma 5 Geneeskundige hulp bij ongevallen en rampen

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.

Producten

Onder dit programma valt het volgende product:

501.120	Geneesk hulp bij ongevallen en rampen	basisproduct
---------	---------------------------------------	--------------

Hebben we bereikt wat we wilden bereiken ?

Algemeen effect
Het voorkomen cq beperken van zowel fysieke gezondheidsschade als psychosociale klachten bij inwoners ten aanzien van ramp/crisis.

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 bio terrorisme. - Het zoveel mogelijk beperken van de psychosociale gevolgen voor getroffen en van ongevallen en rampen

Voorgenomen activiteiten bij de begroting 2014?

	Activiteit	Doelgroep
A	Afstemmingsoverleg Veiligheidsregio/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

Begroot	Voorgenomen activiteit	Prestatiedoelstelling per jaar	Realisatie 2014	Afwijking
A	Afstemmingsoverleg Veil.regio/GGD met Ghor-bureau	2 keer Directieoverleg	2	0
		8 keer Beleidsoverleg VrZW/GGD en GHOR-bureau	10	25%
		6 keer Advisering beleid GHOR	11	83%
B	Bijeenkomsten regiegroep Acute Zorg	2 bijeenkomsten	2	0%
C	Bijeenkomsten regiegroep bevolkingszorg en crises	2 bijeenkomsten	0	-100%
D	Opleiding, trainen en oefenen	Opleiden en oefen MK/Copi 7x, Copi/ROT/Tbz 6x, ROT/Tbz/GBT 4x, RBT 1x	12	0
		2 interactieve themabijeenkomsten	5	0
		1 themabijeenkomst directeuren PG	4	100%
		7x betrokkenheid incidenten	1	0
E	24 uren beschikbaarheid RGF, leider kernteam		9	29%

Realisatie 2014

Toelichting afstemmingsoverleg Veiligheidsregio/GGD met GHOR bureau (A)

Het overleg tussen de directeuren publieke gezondheid van Amsterdam-Amstelland en Zaanstreek-Waterland over de uitvoering van de dienstverlening door het GHOR-bureau heeft conform planning plaatsgevonden. De frequentie van het overleg tussen de beleidsadviseur GHOR en de algemeen beleidsmedewerker GHOR-bureau is daarentegen hoger geweest dan gepland omdat meer zaken moesten worden besproken (presentaties zelfredzaamheid en wat doet de GHOR, zorgcontinuïteit, afstemming monodisciplinaire beleidsplan GHOR op beleidsplan van de veiligheidsregio, afstemming nieuwe crisismodel GHOR, BTW problematiek). Ook het aantal uitgebrachte adviezen lag hoger dan de raming (o.a. advies over zorgcontinuïteit, multidisciplinaire samenwerking GHOR-Veiligheidsregio Zaanstreek-Waterland, vertaling mono beleidsplan GHOR naar multidisciplinaire jaarplan Veiligheidsregio Zaanstreek-Waterland).

Multidisciplinaire samenwerking

Binnen het GHOR-bureau is een quick-scan uitgevoerd naar de multidisciplinaire samenwerking. De rode draad is dat men elkaar steeds beter weet te vinden. Verbeterpunten zijn het optreden met mandaat in projectgroepen, afstemming over evenementenadviesing en samenwerking tussen de meldkamers. Op deze punten worden acties ondernomen die vanaf eind 2014 tot verbetering moet leiden. Ook in 2015 blijft dit onderwerp onder de aandacht.

Meldkamer ambulance/LMO (landelijke meldkamerorganisatie)

De totstandkoming van de landelijke meldkamerorganisatie (LMO) speelt vanzelfsprekend ook voor de Meldkamer Ambulance een grote rol. Aandachtspunt hierbij is de kwaliteit, ook bij opschaling. De multidisciplinaire afstemming tijdens de opschaling is een belangrijk aandachtspunt. De overgang naar de landelijke meldkamerorganisatie kan een kans bieden, omdat de Meldkamer ambulance dan wordt opgenomen in een gemeenschappelijke meldkamer met brandweer en politie. Indien ervoor gekozen wordt op afstand samen te werken, is borging van de kwaliteit een voorwaarde. In de afgelopen periode hebben gesprekken met het Ministerie van Veiligheid en Justitie plaatsgevonden over de positie van de Meldkamer Ambulancezorg binnen de toekomstige LMO-locatie Haarlem. Centraal in dit overleg stond de vraag in hoeverre de huidige organisatie van de Meldkamer Ambulancezorg voor Zaanstreek-Waterland, ingericht vanuit veiligheidsregio Amsterdam-Amstelland, binnen de kaders van het transitieakkoord past. Voornog heeft het Ministerie van Veiligheid en Justitie geen toestemming gegeven voor het continueren van de huidige organisatie binnen de LMO.

Dit standpunt is ook nog bevestigd door de landelijk kwartiermaker. Dit vraagstuk komt opnieuw aan de orde bij de consultatie van het wettelijk kader LMO.

De GHOR heeft sinds 1 april 2014 een GHOR-centralist die bij GRIP-incidenten verantwoordelijk is voor de informatie-uitwisseling tussen de meldkamers ambulance, brandweer en politie en de GMK-coördinator. De GHOR-centralist is ingezet bij het evenement Dam-tot-Dam loop en bij een inzet in Amsterdam-Amstelland.

Toelichting bijeenkomsten regiegroepen acute zorg en bevolkingszorg en crises (B en C)

Een afwijking is te constateren bij de bijeenkomst van de regiegroep bevolkingszorg en crises. Deze regiegroep wordt niet (meer) gehouden omdat herziening van de diverse convenanten bilateraal met de betrokken organisaties wordt besproken.

Zorgcontinuïteit

In het kader van de participatiemaatschappij treedt de overheid terug en doet een beroep op de crisisbestendigheid van burgers en bedrijven. Voor de GHOR betekent dit een focus op verminderd zelfredzaam in zorginstellingen en daarbuiten. Dit raakt de zorgcontinuïteit van zorgaanbieders. De GHOR is hier niet voor verantwoordelijk, maar wil erop toezien dat dit voldoende wordt opgepakt. De GHOR is daarom in 2014 het project zorgcontinuïteit gestart, om goed inzicht te krijgen in de balans tussen de vraag om zorg en het aanbod hiervan. Dit project is gericht op alle zorginstellingen waar intramurale cliënten verblijven die langer dan 24 uur medische en/of verpleegkundige zorg nodig hebben (verpleeghuizen, gehandicaptenzorg, GGZ instellingen, jeugdzorginstellingen, revalidatiecentra, etc.). Daartoe behoren ook thuiszorgorganisaties die medisch en/of verpleegkundige zorg leveren aan cliënten, waarbij de zorg niet langer dan acht uur uit te stellen is. Dit is conform de visie op zorgcontinuïteit van GGD GHOR Nederland. De zorgcontinuïteit bij de acute partners (ziekenhuizen, traumacentra, ambulance Amsterdam, huisartsen) en de GGD valt buiten de scope van dit project. De koepels van zorginstellingen zijn bezocht om kennis te maken, de rol van de GHOR toe te lichten, een netwerk op te bouwen en inzicht te krijgen in de aanwezigheid van een zorgcontinuïteitsplan. De GHOR participeert ook in een informeel landelijk netwerk over zorgcontinuïteit. Verder is aansluiting gezocht bij het preventienetwerk brandveiligheid van de Samenwerkende Instellingen Gezondheidszorg Regio Amsterdam (SIGRA) en het project (Brand)veilig leven binnen de veiligheidsregio Zaanstreek-Waterland (VrZW). In november is een netwerkbijeenkomst over zorgcontinuïteit voor care-instellingen georganiseerd en een format voor een zorgcontinuïteitsplan gepresenteerd. Dit format wordt bij een pilotgroep van zorginstellingen getoetst. In 2015 volgt brede verspreiding.

Zowel het bestuur van de veiligheidsregio en als van de GGD is nader geïnformeerd over de ebola-uitbraak in West Afrika.

Ketenpartners

Met alle ketenpartners zijn afspraken over opgeschaalde zorg gemaakt. Deze worden jaarlijks geëvalueerd. In december is gestart met de evaluatie van het huisartsenconvenant. Het convenant met Ambulance Amsterdam wordt in 2015 geactualiseerd. De GHOR wil geleidelijk aan van een rol in de voorbereiding komen naar een meer toezichhoudende rol: de zorgorganisaties zijn zelf verantwoordelijk voor het leveren van verantwoorde zorg onder alle omstandigheden. Daarom stuurt de GHOR in het Regionaal Overleg Acute Zorg van de Traumacentra aan op de instelling van een focusgroep opgeschaalde zorg. Hierbij wordt ook gesproken over samenwerking en informatiedeling op het gebied van het kwaliteitskader crisisbeheersing en OTO (opleiden, trainen en oefenen) van de ziekenhuizen. De afspraken met ziekenhuizen in het kader van slachtofferregistratie worden nader uitgewerkt om te voldoen aan de NEN-norm 7510. Dit betreft het veilig verzenden van persoonsgegevens door ziekenhuizen aan de GHOR.

Infectieziektebestrijding

Door GGD GHOR Nederland is een handreiking opgesteld voor de optimale samenwerking tussen GGD en GHOR bij de uitbraak van een grootschalige infectieziekte. Deze handreiking wordt betrokken bij de opstelling van het Regionaal Generiek Operationeel Draaiboek Infectieziektebestrijding (RGODI) voor de regio Zaanstreek-Waterland. Als gevolg van landelijke ontwikkelingen is de opstelling van dit plan wat vertraagd en wordt nu voorzien begin 2015.

Toelichting opleiden, trainen en oefenen (OTO) (D)

Op basis van het vastgestelde multidisciplinaire oefenjaarplan 2014 van de veiligheidsregio luidt de conclusie dat er over 2014 geen sprake is van een afwijking. De combinatie van de te oefenen teams in 2014 is aangepast aan de oefenbehoefte van de gemeentelijk beleidsteam (GBT).

De geplande RBT (regionaal beleidsteam) oefening heeft in oktober plaatsgevonden als systeemtest. Interactieve themabijeenkomsten hebben plaatsgevonden over de thema's "crisiscommunicatie/GRIP 5 Rijk" (2 maal) en "maatschappelijke onrust" (2 maal) en zijn bijgewoond door de betrokken operationeel DPG'n (directeur publieke gezondheid).

Door het GHOR-bureau is een themabijeenkomst georganiseerd voor leidinggevenden in de crisisorganisatie (DPG/AC/HIN) met als onderwerpen het nieuwe crisismodel GHOR en Infectieziektebestrijding. Ook hieraan is deelgenomen door de betrokken GGD/GHOR functionarissen. Voorts levert de GGD een bijdrage aan de invulling van het nieuwe crisismodel GHOR met twee personen voor de functie van HIN (hoofd informatievoorziening) en twee voor de functie van HON (hoofd ondersteuning). Verder nemen twee medewerkers deel aan de pool van CoPI voorlichters van de veiligheidsregio.

Op het gebied van OTO is in 2014 onder meer ingezet op alarmeringsoefening voor sleutelfunctionarissen, organisatie van een terugkomdag voor leden opvangteam, een Leiders kernteam overleg en bespreking van het proces van psychosociale hulpverlening. Het GGD Rampen opvang plan (GROP) is twee keer beoefend, waarbij de eerste keer het proces infectieziektebestrijding centraal stond en de tweede keer het proces medische milieukunde.

Samen met GGD Kennemerland, GGD Amsterdam en GGD Zaanstreek-Waterland heeft in november een oefening plaatsgevonden in het kader van het Plan Noodsituaties Infectieziektebestrijding Havens. Centraal stond de uitbraak van een infectieziekte op een cruiseschip. Naast de genoemde GGD'en en de GHOR waren bij deze oefening ook de havens in het Noordzeekanaalgebied betrokken.

Toelichting 24-uurs beschikbaarheid RGF (regionaal geneeskundig functionaris), leider kernteam (E)

Er hebben zich 9 GRIP 1 incidenten voorgedaan. Over 2013 waren dit eveneens 9 GRIP incidenten (6 x GRIP 1 en 3 x GRIP 2). De psychosociale hulp (PSH) is hierbij niet ingezet.

Wat heeft het gekost?

	Realisatie	Begroting
Baten regulier	255.916	252.335
Baten bijdragen gemeenten		-
Lasten regulier	255.916	252.335
	-	-
Toevoeging aan reserves		-
Onttrekking aan reserves		-
Resultaat na bestemming	-	-

Voor de analyse van de afwijkingen van de realisatie ten opzichte van de begroting wordt verwezen naar de toelichting op de programmarekening, hoofdstuk 2.3.4 (toelichting op het overzicht van baten en lasten).

1.1.6 Algemene dekkingsmiddelen

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

Voor de verdeling van de lasten over de gemeenten wordt per programma de volgende verdeelsleutel gehanteerd:

- Voor de programma's epidemiologie, beleid en gezondheidsbevordering (EBG), algemene gezondheidszorg (AGZ), maatschappelijke gezondheidszorg (MGZ) en GHOR vindt de toerekening plaats op basis van het aantal inwoners per gemeente ten opzichte van het totaal aantal inwoners in de regio met als peildatum 1 januari van het jaar t-1".
- Voor het programma jeugdgezondheidszorg (JGZ) vindt de toerekening plaats naar rato het aantal inwoners per gemeente in de leeftijdscategorie 0-19 jaar.
- De kosten voor het meldpunt overlast en bemoeizorg (onderdeel van programma 3, maatschappelijke gezondheidszorg) wordt, conform de vastgestelde gemeenschappelijke regeling, berekend naar rato van de afname in 2012.

De gemeentelijke bijdrage voor 2014 is als volgt:

Voorschotten per gemeente per programma

	Prog 1	Prog 2	Prog 3	Prog 4	Totaal GGD
	EBG	AGZ	MGZ	JGZ	
Beemster	23.014	25.146	22.505	191.152	261.816
Edam Volendam	75.325	82.305	66.861	675.372	899.864
Landsmeer	27.386	29.923	24.050	220.151	301.510
Oostzaan	23.946	26.165	24.272	201.595	275.979
Purmerend	208.215	227.509	297.796	1.682.137	2.415.657
Waterland	44.772	48.921	31.631	353.864	479.189
Wormerland	41.233	45.054	40.441	339.877	466.606
Zaanstad	391.957	428.277	657.374	3.243.055	4.720.664
Zeevang	16.548	18.082	15.908	141.173	191.711
Totaal	852.398	931.382	301.188	7.048.377	10.012.995

Saldo financieringsfunctie

Het saldo van de financieringsfunctie wordt gedefinieerd als het saldo van de betaalde (rente) last over de aangegane leningen en over de aangetrokken middelen in rekening courant en de ontvangen rente (baat) over de uitzettingen.

Omschrijving	Saldo per 01-01-2014	Rentelast 2014	Rente baten 2014	Saldo
Vaste schulden met een rentetypische looptijd van één jaar of langer	3.266.667	125.212	-	125.212
Overige uitzettingen met een rentetypische looptijd van één jaar of langer	11.924	-	-	-
Saldo van de financieringsfunctie				125.212

1.2 Paragrafen

1.2.1 Inleiding

In de programmabegroting en de jaarrekening is een aantal paragrafen opgenomen die inzicht geven in de financiële positie van de GGD Zaanstreek-Waterland. De paragrafen zijn ook verplicht op grond van de financiële voorschriften (het besluit "begroten en verantwoorden"). Dit zijn de volgende paragrafen:

- Weerstandvermogen
- Verbonden partijen
- Onderhoud kapitaalgoederen
- Bedrijfsvoering
- Financiering

De paragraaf 'onderhoud kapitaalgoederen' is slechts zeer beperkt van toepassing. 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.

In de volgende paragrafen wordt ingegaan op de realisatie van de in de programma-begroting opgenomen beleidskaders.

1.2.2 Weerstandvermogen

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 omvang van 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 risicodrager WW-verplichting

De GGD is eigen risicodrager 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. In 2014 zijn er in dit kader zeer beperkt kosten gemaakt.

- Doorbetalingsverplichting bij arbeidsongeschiktheid in verband met ziekte

De GGD is eigen risicodrager voor de WGA, in het kader van de Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen (WIA). Dit betekent dat de GGD het loon betaalt dat de zieke (ex-)werknemer eventueel nog verdient, én zijn uitkering.

- 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.

In 2014 heeft zich geen situatie voorgedaan en zijn er geen kosten gemaakt die voortvloeien uit dit risico.

Inventarisatie van de 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 heeft eind 2014 een omvang van € 648.665. Eind 2013 heeft de reserve een omvang van € 400.887. De toename in omvang heeft twee oorzaken. Ten eerste heeft het Algemeen Bestuur besloten tot een toevoeging uit het resultaat 2013 voor een bedrag van € 87.778. Hiermee voldoet de reserve weer aan de vastgestelde norm van 5% (van de gemeenschappelijke bijdrage). Ten tweede heeft het Algemeen Bestuur een toevoeging goedgekeurd ad € 160.000. Deze toevoeging komt uit het positieve resultaat over het 1^e halfjaar 2014. Hiermee wordt de niet begrote CAO stijging van de loonkosten 2015 gedekt.

De Algemene Reserve markttaken heeft eind 2014 een omvang van € 74.091. Deze toename ten opzichte van 2013 wordt veroorzaakt door de toevoeging van op de reizigersvaccinatie behaalde positieve resultaat van € 4.243.

1.2.3 Verbonden partijen

Onder verbonden partijen worden verstaan die partijen waarmee de GGD Z-W een bestuurlijke relatie heeft en 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 ook in 2014 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.

1.2.4 Onderhoud kapitaalgoederen

In deze paragraaf wordt aandacht besteed aan het beleid ten aanzien van onderhoud van kapitaalgoederen. In oktober van 2011 heeft de GGD Z-W het gebouw en de terreinen aan de Vurehout 2 te Zaandam aangekocht. Met de aankoop van het pand zullen alle onderhoudskosten voor rekening van de GGD Z-W komen. Het is noodzakelijk om jaarlijks te reserveren voor het verrichten van groot onderhoud. In de vergadering van het Algemeen Bestuur van 7 juli 2011 is besloten om een jaarlijkse toevoeging van, aan de ingestelde bestemmingsreserve "onderhoud gebouw", te doen van € 50.000 met ingang van 2012.

Verder bedraagt de totale omvang van de activa van de GGD ultimo 2014 € 5.503.930. In 2014 hebben er investeringen plaatsgevonden m.b.t. de aanschaf van computer hardware en meubilair. De totale boekwaarde van de investeringen bedraagt ultimo 2014 € 4.093.348. Er is in 2014 voor een bedrag van € 45.418 geïnvesteerd.

Het onderhoud van de hardware wordt (grotendeels) uitgevoerd door de medewerkers automatisering/informatisering van de afdeling beheer. Het onderhoud van de software is, voor zover dit niet in eigen huis ontwikkelde toepassingen betreft, contractueel geregeld met de softwareleveranciers. Voor aangeschafte software wordt standaard een onderhoudsovereenkomst

afgesloten. De lasten daarvan zijn begroot op de post automatiseringskosten, die door middel van interne doorberekeningen aan de programma's worden doorbelast.

1.2.5 Financiering

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 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. Anderzijds wordt de wet Fido vertaald in een aantal besluiten zoals de uitvoeringregeling financiering decentrale overheid (Ufdo) en de regeling uitzettingen en derivaten decentrale overheden (Ruddo).

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.
- optimaliseren van het te realiseren rendement op eventueel beschikbare liquiditeiten.

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 2014 is 4%.

Liquiditeitspositie

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 en lopen geleidelijk af. Beschikbare middelen worden volledig ingezet als intern financieringsmiddel.

Schatkistbankieren

Op 10 december 2013 heeft de Eerste Kamer ingestemd met een aanpassing van de wet financiering decentrale overheden (wet fido), de wetwijziging stelt het zogenaamde schatkistbankieren verplicht voor decentrale overheden. Met ingang van maandag 16 december, na publicatie in de staatscourant, is de wetwijziging van kracht geworden. De wetwijziging houdt in dat de decentrale overheden, zoals de GGD Z-W, verplicht worden gesteld om alle overtollige middelen aan te houden in de schatkist. Concreet betekent dit dat de GGD Z-W een rekening courantverhouding heeft met de Staat. Alle liquide middelen die de GGD Z-W niet direct nodig heeft voor het uitvoeren van haar taak, moeten worden gestort op de rekening courant bij de Staat. Hierbij geldt voor de GGD Zaanstreek-Waterland een ondergrens van € 250.000. De GGD Z-W houdt te allen tijde de beschikking over de bij de Staat uitgezette gelden.

De ondergrens van € 250.000 houdt in dat de GGD Zaanstreek-Waterland € 250.000 aan liquide middelen op haar bankrekeningen mag aanhouden. Dit betekent echter niet dat het bedrag van € 250.000 niet mag worden overschreden. De wetwijziging geeft de decentrale overheid daarin wat ruimte. Zolang het gemiddelde saldo van de bankrekeningen over een kwartaal de ondergrens niet overschrijdt, voldoet de decentrale overheid aan de wet fido. De gemiddelde bankstanden per kwartaal zijn als volgt:

Gemiddelde bankstand 2014

1 ^e kwartaal	€ 307.624
2 ^e kwartaal	€ 221.611
3 ^e kwartaal	€ 230.042
4 ^e kwartaal	€ 216.287

Met de Bank Nederlandse Gemeenten is een overeenkomst gesloten die voorziet in een dienst waarbij de Bank Nederlandse Gemeenten is gemachtigd om de overtollige middelen boven het limiet van € 250.000 af te romen naar de rekening courant bij de Staat. De veronderstelling was dat deze overeenkomst in zou gaan per 1 januari 2014. Bij nader inzien was dit niet het geval. Deze veronderstelling heeft ertoe geleid dat in de eerste weken van januari geen aandacht is geschonken aan de bankstand en het limiet. Hierdoor is de gemiddelde bankstand voor het eerste kwartaal hoger uitgekomen dan de toegestane limiet van € 250.000. De gemiddelde bankstand over heel 2014 is wel onder de limiet gebleven.

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	31-12-2014
1	Toegestane kasgeldlimiet:	-
	- in procenten van de begroting	8,2%
	- in bedrag	1.273.593
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	5.212
	- Tegoeden in rekening courant	201.393
	- Overige uitstaande gelden < 1 jaar	-
4	Totaal netto vlottende schuld	206.605-
	Toegestaan kasgeldlimiet	1.273.593
	Ruimte (4-1)	1.480.198-

Renterisico's

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 uitstaande leningen in één jaar worden her gefinancierd. Dit percentage is bij wet vastgesteld. Voor de GGD is dit een bedrag van € 676.667 (uitgegaan van € 3.383.333 uitstaande leningen). Het volgende overzicht geeft inzicht in de samenstelling, grootte en rentegevoeligheid van de opgenomen leningen. De renterisiconorm wordt in 2013 niet overschreden. Er is geen sprake geweest van herfinanciering.

Renterisico		31-12-2014
1a	Renteherziening op vaste schuld o/g	-
1b	Renteherziening op vaste schuld u/g	-
2	Netto renteherziening op vaste schuld	-
3a	Nieuw aangetrokken vaste schuld	-
3b	Nieuw verstrekte lange leningen	-
4	Netto nieuw aangetrokken 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	3.266.667
9	Het bij ministeriële regeling vastgesteld percentage	20%
10	Renterisiconorm (8*9)	653.333
Toets renterisiconorm		
10	Renterisiconorm	653.333
7	Renterisico op vaste schuld	-
11	Ruimte (+) / Overschrijding (-) (10/7)	653.333

1.2.6 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.

Financiële planning & control

In 2014 zijn de kadernota 2015, de begroting 2015 en de jaarstukken 2013 vastgesteld in het bestuur.

De kadernota 2015 stond in het teken van een forse bezuinigingsopdracht. Totaal is met de vaststelling van de kadernota besloten tot de invulling van een bezuiniging van € 423.000 ingaande 2015 (4,25% van de totale gemeentelijke bijdragen). Over de tussentijdse stand van zaken is gerapporteerd met een halfjaarrapportage.

In 2014 is verder een offerteronde gedaan voor de uitbesteding van de accountantscontrole in 2015 en 2016. Het algemeen bestuur heeft besloten de opdracht te verlenen aan Tilly Baker Berk.

In 2014 is verder door het team financiën de implementatie van een nieuw facturatiesysteem gewerkt en een verbetering van de financiële managementrapportages voorbereid.

Personeel & organisatie

Per 1 januari 2014 is een e-hrmsysteem geïmplementeerd. Hiermee worden gefaseerd een aantal personele zaken gedigitaliseerd zowel in het voordeel van P&O als de medewerker. In 2014 is de digitale salarisstrook ingevoerd, de digitale verlofkaart en digitale meldingen van ziekteverzuim. Verder is het digitaal afdoen van declaraties voorbereid en wordt in het 1^e kwartaal van 2015

Baker Tilly Berk N.V.

Accountants en Belastingadviseurs

geïmplementeerd. De komende twee jaar zal het systeem verder worden uitgebouwd. In 2014 is een managementdevelopment gestart voor het hoger en middenmanagement. Gezamenlijk zijn de kernbegrippen voor de wijze van leidinggeven bepaald. De begrippen zijn Samen, Richten en Ontwikkelen. Verbinding en samenwerking tussen de afdelingen is essentieel voor de verdere ontwikkeling van de organisatie en de dienstverlening. Het traject heeft bijgedragen aan een belangrijke positieve ontwikkeling hierin die uiteraard verder wordt ingevuld en voortgezet.

Verdere bijzonderheden die vanuit het team Personeel & Organisatie te melden zijn: Met ingang van 1 januari werkt de GGD met een andere arbodienst en is gekozen voor een arbo-arts "in huis" zodat deze zichtbaar is. In 2014 was het ziekteverzuimpercentage 3,8% organisatiebreed (in 2013 was dit 3,9%).

Verder zijn regelingen aangepast op grond van nieuwe cao-bepalingen. Genoemd kan worden de werktijdenregeling en de aanstelling in algemene dienst. Tenslotte heeft in 2014 een aantal organisatorische veranderingen de aandacht gevraagd. Dit betreft de implementatie van het plan "JGZ verjongt" en het onderbrengen van Veilig Thuis bij de GGD en daarmee aanstellen van medewerkers Veilig Thuis.

ICT

In 2013 is een automatiseringsplan voor komende 5 jaar opgesteld. Hiermee wordt het mogelijk om de noodzakelijke vernieuwingen en modernisering op het gebied van ICT door te voeren. Ook in 2014 is hier uitvoering aan gegeven. Zo is organisatie breed de overgang gemaakt op een nieuwere versie van Windows en MS office.

Facilitaire zaken

Vanuit het team facilitaire zaken is te melden dat er een nieuwe inkoopregeling is vastgesteld. Daarnaast heeft er een aanbesteding plaatsgevonden voor de inhuur voor de schoonmaak. Dit heeft geleid tot de keuze voor een ander schoonmaakbedrijf voor de locaties in Zaanstad.

Klachten 2014

Over 2014 zijn in totaal 51 klachten ingediend. Ten opzichte van 68 in 2013 is dit aanzienlijk minder. Wanneer een klacht binnenkomt wordt deze altijd besproken met betrokken medewerkers. Onderstaande tabel geeft een overzicht van het aantal klachten per afdeling en de aard van de klachten. Niet alle klachten geven aanleiding tot een verbetermaatregel.

Afdeling	Aantal	Aard	Verbetermaatregelen
JGZ	43	Afspraken plannen, werkwijze (zowel bejegening als op inhoud) van de medewerker, vaccinatiefout, bereikbaarheid/werkwijze JV advieslijn, privacy/gebruik persoonsgegevens, werkwijze Emovo onderzoek.	20
MGZ	6	Bejegening, werkwijze medewerker, privacy/gebruik persoonsgegevens, hoge en ongewenste rekening.	-
AGZ	2	Verkeerd ontvangen brief, ontevredenheid over woning.	-

De meeste klachten zijn geuit over de Jeugdgezondheidszorg. De aard van de klachten staat in de tabel en zijn divers van aard. Over de afdelingen EBG, Directie en Bedrijfsvoering zijn geen klachten ontvangen. Van drie klachten is tevens een MICD (melding incidenten) melding gemaakt. De aard van de verbetermaatregelen zijn bijvoorbeeld: aanpassing van zowel brieven als de werkwijze, in het kader van het Emovo onderzoek, hernieuwde aandacht voor het privacy protocol, aandacht voor gespreksvaardigheden van telefonisch medewerkers (ook in het kader van boze klanten), via intranet aandacht vragen en attenderen op procedures en werkafspraken.

Door de klachtencoördinatoren wordt gedurende het jaar gemonitord of verbetermaatregelen worden opgepakt. Van de 20 verbetermaatregelen staan er nog vijf open welke in 2015 navolging krijgen.

Commissie MICD (Meldingen Incidenten Cliëntenzorg en Dienstverlening) 2014

De huidige Commissie MICD bestaat uit zes leden afgevaardigd uit de verschillende afdelingen van de GGD. Daarnaast beschikt de commissie over een voorzitter en secretaris die niet bij het primaire proces betrokken zijn. Er zijn artsen en verpleegkundigen vertegenwoordigd in de commissie. Voor drie van de leden is een achterwacht beschikbaar.

De Commissie MICD heeft over het jaar 2014 48 meldingen ontvangen. Dit is sinds 2010 voor het eerst dat er minder meldingen binnen zijn gekomen dan het voorgaande jaar.

Aantal meldingen per jaar

Jaar	aantal
2010*	19
2011	27
2012	39
2013	75
2014	48

*Registratie vanaf april 2010

Er zijn drie agressie-incidenten gemeld bij de commissie MICD (t.o.v. vijf in 2013 en vier in 2012). Van alle meldingen zijn er 15 niet binnen de termijn van drie maanden afgehandeld, dit is 31%. In februari 2015 zijn alle meldingen van 2014 afgerond.

Meldingen uit GGD afdelingen

Vanuit afdeling	aantal
AGZ	4
JGZ	41
MGZ	2
EBG	0
Bedrijfsvoering	1
Directie	0

De commissie doet in haar rapportages aanbevelingen aan de directie en MT. Veranderingen die zijn doorgevoerd naar aanleiding van de gedane aanbevelingen:

1. De dossiers van kinderen in het speciaal onderwijs zijn centraal verzameld. Aan de hand van schoollijsten is geïnventariseerd welke dossiers in het bezit zijn van de GGD en welke niet. Voor de overige dossiers (van kinderen in het regulier onderwijs) is dit niet van toepassing, aangezien zij gedigitaliseerd zijn.
2. Indien het vanuit het planbureau niet lukt om een nieuwe afspraak te maken met ouders gaat er een attentie naar de jeugdverpleegkundige, zodat zij dit zelf kan doen. Voor zuigelingen wordt er altijd een afspraak gemaakt. In het dossier wordt de beschikbaarheid van ouders vermeld.
3. Verschillende procedures en werkafspraken zijn onder de aandacht gebracht via intranet of via de diverse werkoverleggen.
4. Verschillende aanbevelingen van de commissie MICD zijn via het verbeterplan JGZ, als onderdeel van het GGD brede kwaliteitsbeleid, opgepakt.

Wat opvalt is dat het aantal meldingen is afgenomen in vergelijking met vorig jaar. Het aantal meldingen in 2013 was erg hoog vanwege m.n. veel meldingen over de planning jeugdgezondheidszorg en een groot aantal zgn. onterechte meldingen. Dat lijkt in 2014 minder te zijn. Desondanks is eind 2014 nieuw PR materiaal (poster) ontwikkeld door de commissie MICD, om hiermee opnieuw aandacht te vragen voor de commissie, haar doel en werkzaamheden.

Kwaliteit

Op 27 en 28 mei is de GGD gecertificeerd voor het nieuwe HKZ schema publieke gezondheidszorg. De GGD was tot op heden HKZ gecertificeerd voor verschillende HKZ schema. Het schema publieke gezondheidszorg maakt het mogelijk om voor de GGD om één schema te certificeren. Uit de hercertificering zijn een aantal tekortkomingen geconstateerd, waarvoor verbetervoorstellen zijn ontwikkeld. Na een vervolfbezoek op 1 december was Lloyds was erg te spreken over de uitvoering van het primaire proces. Wel blijven er een aantal tekortkomingen openstaan. Met name het digitale kwaliteitshandboek behoeft verbetering. In juni 2015 zal er weer een vervolfbezoek plaatsvinden waarin deze punten worden opgevolgd.

In 2014 hebben die klanttevredenheidsmetingen plaatsgevonden. Eén rondom de themabijeenkomsten JGZ en logopedie, het Sense/Soa spreekuur en het Reizigersspreekuur. Het resultaat is om trots op te zijn. De klanten scoren de themabijeenkomsten gemiddeld met een 8, het Sense/Soa spreekuur met een 8,9 en het reizigersspreekuur zeer goed.

Ondernemingsraad

In maart 2014 zijn er reguliere verkiezingen gehouden voor de 9 zetels van de OR. Er meldden zich 10 kandidaten met als gevolg dat er in de week voorafgaande aan 26 maart (de verkiezingsdatum) alle medewerkers die langer dan 26 weken in dienst waren bij GGD Zaanstreek-Waterland via een digitale module hun stem uit konden brengen. Na de verkiezingen startte de OR voltallig en is er een reserve kandidaat. De nieuw aangetreden OR is inclusief de reserve kandidaat van start gegaan met een training over de rol en positie van de OR binnen de organisatie.

De volgende overleggen en gesprekken hebben het afgelopen jaar plaats gevonden:

- OR-overleg: 9
- OR met de directie overleg: 7
- BOT-overleg met de directeur: 2
- Gesprek met de P&O-commissie van het Algemeen Bestuur: 2
- Ten behoeve van een goed voortgang in de OR komt het Dagelijks Bestuur met regelmaat bijeen, om de week.

De in 2011 geïntroduceerde overlegvorm "het Benen Op Tafel (BOT), een informeel overleg met de directeur om zaken op basis van vertrouwen met elkaar te kunnen bespreken, heeft 2 keer plaats gevonden in 2014. Doel hiervan is dat de OR in een vroegtijdig stadium kan participeren in ontwikkelingen binnen de GGD.

Daarnaast heeft er in januari en oktober 2014 een gesprek plaats gevonden tussen de OR en de leden van de P&O-commissie van het Algemeen Bestuur van de GGD Zaanstreek-Waterland. Doel van de OR was vooral te vernemen welke ontwikkelingen het Bestuur van de GGD voorzag, waarop de OR kan anticiperen. In oktober 2014 is met name gesproken over de opvolging van de in september overleden directeur en de toekomst van de GGD ZW in relatie tot onder meer de gemeentelijke ontwikkelingen.

Behandelde adviesaanvragen in 2014:

- JGZ verjongt
- Veilig Thuis/AMHK

Behandelde instemmingsverzoeken in 2014:

- Verzuimbeleid en -protocol
- Regeling faciliteiten voor opleiding en persoonlijke ontwikkeling en Opleiding Plan 2013-2015
- Reglement commissie MICO
- Werving & Selectie
- Aanstelling voorzitter toetsingscommissie MRF (functiewaarderingsstelsel)
- Regeling werktijden en buiten dagvenster vergoeding
- Formulier functioneringsgesprek

Wat heeft dit gekost ?

	Realisatie	Begroting
Baten	3.143.835	3.096.814
Incidentele Baten	54.216	-
Lasten	3.148.051	3.046.814
Resultaat	50.000	50.000
Toevoeging aan reserves	50.000	50.000
Onttrekking aan reserves	-	-
Resultaat na bestemming	-	-

Voor de analyse van de afwijkingen van de realisatie ten opzichte van de begroting wordt verwezen naar de toelichting op de programmarekening, hoofdstuk 2.3.4 (toelichting op het overzicht van baten en lasten).

2 JAARREKENING

2.1 Balans per 31 december 2014 GGD Zaanstreek-Waterland

(Bedragen in €)

ACTIVA	31 december 2014	31 december 2013
VASTE ACTIVA		
Materiële vaste activa		
Overige investeringen met economisch nut	4.111.382	4.310.860
Financiële vaste activa		
Overige uitzettingen met een rentetypische looptijd van één jaar of langer	11.924	11.924
Totaal vaste activa	4.123.306	4.322.784
VLOTTENDE ACTIVA		
Voorraden		
Gereed product en handelsgoederen	11.253	8.998
Uitzettingen met een rentetypische looptijd korter dan één jaar		
Vorderingen op openbare lichamen	565.433	560.431
Uitzettingen in 's Rijks schatkist	1.470.383	-
Overige vorderingen	41.478	64.591
	2.077.294	625.022
Liquide middelen		
Kassaldi	5.212	4.356
Bank- en giroaldi	201.393	991.917
	206.605	996.273
Overlopende activa		
De van Europese en Nederlandse overheidslichamen nog te ontvangen voorschotbedragen die ontstaan door voorfinanciering op uitkeringen met een specifiek bestedingsdoel	-	-
Overige nog te ontvangen en vooruitbetaalde bedragen die ten laste van volgende begrotingsjaren komen	663.531	552.221
	663.531	552.221
Totaal vlottende activa	2.958.683	2.182.514
Totaal algemeen	7.081.989	6.505.298

PASSIVA	31 december 2014	31 december 2013
VASTE PASSIVA		
Eigen Vermogen		
Algemene reserves	648.665	400.887
Bestemmingsreserves	713.195	595.952
Resultaat na bestemming	151.793	151.778
	1.513.653	1.148.617
Voorzieningen		
Voorzieningen voor verplichtingen, verliezen en risico's	317.568	150.867
Vaste schulden		
Vaste schulden met een rentetypische looptijd van één jaar of langer	-	-
Onderhandse leningen van binnenlandse banken en overige financiële instellingen	3.150.000	3.266.667
Totaal vaste passiva	4.981.221	4.566.151
VLOTTENDE PASSIVA		
Netto vlottende schulden met een rentetypische looptijd van korter dan één jaar		
Overige schulden	383.465	534.481
Overlopende passiva		
Verplichtingen die in het begrotingsjaar zijn opgebouwd en die in een volgend begrotingsjaar tot betaling komen	1.491.341	1.293.417
De van de Europese en Nederlandse overheidslichamen ontvangen voorschotbedragen voor uitkeringen met een specifiek bestedingsdoel die dienen ter dekking van lasten van volgende begrotingsjaren	176.033	78.875
Overige vooruitontvangen bedragen die ten bate van van volgende begrotingsjaren komen	49.929	32.374
	1.717.303	1.404.666
Totaal vlottende passiva	2.100.768	1.939.147
Totaal generaal	7.081.989	6.505.298

2.2 Overzicht van baten en lasten in de jaarrekening

(bedragen in €)

GEREALISEERDE BATEN EN LASTEN PER PROGRAMMA		
Regulier en projecten	Realisatie	Begroting
Baten:		
Programma 1: Beleid en epidemiologie	1.043.775	979.118
Programma 2: Algemene gezondheidszorg	1.517.008	1.555.560
Programma 3: Maatschappelijke gezondheidszorg	2.713.699	2.839.923
Programma 4: Jeugd gezondheidszorg	11.183.959	10.478.838
Programma 5: GHOR	255.916	252.335
Paragraaf bedrijfsvoering	3.198.051	3.096.814
Totaal van de baten	19.912.408	19.202.588
Lasten:		
Programma 1: Beleid en epidemiologie	933.481	916.118
Programma 2: Algemene gezondheidszorg	1.487.244	1.555.560
Programma 3: Maatschappelijke gezondheidszorg	2.679.472	2.839.923
Programma 4: Jeugd gezondheidszorg	10.979.208	10.478.838
Programma 5: GHOR	255.916	252.335
Paragraaf bedrijfsvoering	3.148.051	3.046.814
Totaal van de lasten	19.483.372	19.089.588
Resultaat voor bestemming	429.036	113.000
Toevoeging aan reserves	277.243	113.000
Onttrekking aan reserves	-	-
Resultaat na bestemming	151.793	-

GEREALISEERDE BATEN EN LASTEN PER PROGRAMMA ZONDER PARAGRAAF BEDRIJFSVOERING		
Regulier en projecten	Realisatie	Begroting
Baten:		
Programma 1: Beleid en epidemiologie	1.043.775	979.118
Programma 2: Algemene gezondheidszorg	1.517.008	1.555.560
Programma 3: Maatschappelijke gezondheidszorg	2.713.699	2.839.923
Programma 4: Jeugd gezondheidszorg	11.183.959	10.478.838
Programma 5: GHOR	255.916	252.335
Totaal van de baten	16.714.357	16.105.774
Lasten:		
Programma 1: Beleid en epidemiologie	933.481	916.118
Programma 2: Algemene gezondheidszorg	1.487.244	1.555.560
Programma 3: Maatschappelijke gezondheidszorg	2.679.472	2.839.923
Programma 4: Jeugd gezondheidszorg	10.979.208	10.478.838
Programma 5: GHOR	255.916	252.335
Totaal van de lasten	16.335.321	16.042.774
Resultaat paragraaf bedrijfsvoering	50.000	-
Resultaat voor bestemming	429.036	63.000
Toevoeging aan reserves	277.243	63.000
Onttrekking aan reserves	-	-
Resultaat na bestemming	151.793	-

2.3 Toelichting

2.3.1 Grondslagen voor waardering en resultaatbepaling

Algemeen

De jaarrekening is opgemaakt met inachtneming van de voorschriften die het Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten daarvoor geeft.

Algemene grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

De waardering van de activa en passiva en de bepaling van het resultaat vindt plaats op basis van historische kosten. Tenzij bij het desbetreffende balanshoofd anders is vermeld, worden de activa en passiva opgenomen tegen nominale waarden.

De baten en lasten worden toegerekend aan het jaar waarop zij betrekking hebben. Baten en winsten worden slechts genomen voor zover zij op balansdatum zijn gerealiseerd. Verliezen en risico's die hun oorsprong vinden voor het einde van het begrotingsjaar, worden in acht genomen indien zij voor het opmaken van betaalrekening bekend zijn geworden.

Personeelslasten worden in principe toegerekend aan het boekjaar waarop ze betrekking hebben. Als gevolg van het formele verbod op het opnemen van voorzieningen c.q. schulden uit hoofde van jaarlijks terugkerende arbeidskosten gerelateerde verplichtingen van vergelijkbaar volume worden sommige personele lasten echter toegerekend aan de periode waarin uitbetaling plaatsvindt; daarbij moet worden gedacht aan componenten zoals ziektekostenpremie ten behoeve van gepensioneerden, overlopende vakantiegeld- en verlofaanspraken en dergelijke.

Voor arbeidskosten gerelateerde verplichtingen van een jaarlijks vergelijkbaar volume wordt geen voorziening getroffen of op andere wijze een verplichting opgenomen. De referentieperiode is dezelfde als die van de meerjarenraming, te weten vier jaar. Indien er sprake is van (eenmalige) schokeffecten (reorganisaties) wordt wel een verplichting gevormd.

Balans

Materiële vaste activa

De materiële vaste activa zijn gewaardeerd tegen de verkrijgingprijs verminderd met de daarop toegepaste afschrijvingen. Afgeschreven wordt over de verwachte economische levensduur vanaf het jaar van investering waarbij gesteld wordt dat het aangeschafte halverwege het investeringsjaar in gebruik wordt genomen.

De gehanteerde afschrijvingstermijnen bedragen in jaren:

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

Financiële vaste activa

De overige uitzettingen met een rente typische looptijd van meer dan één jaar worden gewaardeerd tegen nominale waarde.

Voorraden

De voorraden zijn gewaardeerd tegen verkrijgingprijs, dan wel lagere marktwaarde.

Uitzettingen met een rente typische looptijd korter dan één jaar

De uitzettingen met een rente typische looptijd korter dan één jaar worden gewaardeerd tegen nominale waarde. Voor verwachte oninbaarheid is een voorziening in mindering gebracht.

Liquide middelen

De liquide middelen worden gewaardeerd tegen nominale waarde.

Vaste passiva

Onder de vaste passiva wordt verstaan het eigen vermogen, de voorzieningen en de vaste schulden met een rent typische looptijd van één jaar of langer.

Eigen vermogen

Het eigen vermogen bestaat uit de reserves en het resultaat na bestemming volgend uit de jaarrekening. De reserves zijn te onderscheiden in algemene en bestemmingsreserves. In de toelichting op de balans wordt elke reserve afzonderlijk vermeld en afzonderlijk toegelicht. Er wordt geen jaarlijkse rente toegevoegd aan de reserves.

Voorzieningen

Voorzieningen worden gewaardeerd op het nominale bedrag van de desbetreffende verplichting c.q. het voorzienbare verlies. Van een voorziening is sprake als het gaat om te kwantificeren financiële verplichtingen of risico's. Mutaties in de voorziening vloeien uitsluitend voort uit het aanpassen van de omvang van een voorziening aan een nieuw noodzakelijk niveau. Overige mutaties bestaan alleen uit verminderingen wegens aanwending voor het doel waarvan de voorziening is ingesteld. In de toelichting op de balans wordt elke voorziening afzonderlijk vermeld en toegelicht.

Vlottende passiva

Onder de vlottende passiva wordt verstaan de netto-vlottende schuld met een rent typische looptijd korter dan één jaar en de overlopende activa.

De vlottende passiva worden gewaardeerd tegen de nominale waarde.

Niet in de balans opgenomen belangrijke financiële verplichtingen

In de toelichting op de balans wordt een zo getrouw mogelijk beeld geschetst van verplichtingen die de gemeenschappelijke regeling is aangegaan, maar die niet uit de balans blijken. Voorbeelden hiervan zijn: langlopende leasecontracten en huurovereenkomsten.

Grondslagen resultaat

Toevoegingen en onttrekkingen aan de reserves geschieden op basis van bestuursbesluiten. Het jaarresultaat wordt na vaststelling van de rekening verdeeld conform het door het bestuur genomen besluit.

2.3.2 Resultaatbestemming

Het resultaat over 2014 bedraagt € **€ 151.793 positief**. Voorgesteld wordt om dit als volgt te bestemmen:

1. In de vergadering van 6 februari 2015 heeft het algemeen bestuur besloten om vanuit het positief resultaat 2014 een bedrag van € 44.000 te reserveren voor de aanschaf van de software "ouderportaal". Deze software wordt ingezet ten behoeve van de digitale planning van de contactmomenten voor de jeugdgezondheidszorg en de communicatie en verzending van vragenformulieren. Dit leidt per 2016 tot een structurele besparing op de formatie. Daarnaast neemt de kwaliteit en het gemak in de dienstverlening toe.
2. Het restant van € 107.793 terug te betalen aan de gemeenten naar rato van inwonersaantal.

2.3.3 Toelichting op de balans per 31 december 2014

ACTIVA

VASTE ACTIVA

Materiële vaste activa

In 2014 is er zeer beperkt geïnvesteerd. Dit heeft tot gevolg dat de boekwaarde van de activa per 31 december 2014 is afgenomen opzichte van de boekwaarde per 31 december 2013.

	Boekwaarde 31-12-2014	Boekwaarde 31-12-2013
Overige investeringen met een economisch nut	4.111.382	4.310.860
	4.111.382	4.310.860

Het onderstaande overzicht geeft het verloop van de boekwaarde van de overige investeringen met economisch nut weer.

	Boekwaarde 31-12-2013	Investe- ringen	Afschrij- vingen	Desinves- teringen	Boekwaarde 31-12-2014
Overige investeringen met economisch nut					
Gronden en terreinen	1.000.000	-	-	-	1.000.000
Bedrijfsgebouwen	2.800.000	-	100.000	-	2.700.000
Vervoermiddelen	7.061	-	2.824	-	4.237
Overige materiële vaste activa	503.799	64.848	161.502	-	407.145
	4.310.860	64.848	264.326	-	4.111.382

Afschrijvingen vinden plaats conform hetgeen is opgenomen in de financiële verordening GGD Z-W. Voor transportmiddelen wordt een afschrijvingstermijn van vijf jaar gehanteerd. Voor het pand Vurehout wordt, conform bestuursbesluit, een afschrijvingstermijn van 30 jaar gehanteerd. Voor de aanschaf van nieuwe hardware, niet zijnde laptops en tablets, wordt een afschrijvingstermijn gehanteerd van 5 jaar, conform de looptijd van het automatiseringsplan.

Financiële vaste activa

Dit betreft de waarborgsom welke is betaald aan de verhuurder van het pand Straathoekwerk aan de Vinkestraat te Zaandam en de garagebox. Verder is aan de verhuurder van het pand aan de Noorderhoofdstraat te Krommenie ten behoeve van team Jong borg betaald. Er hebben zich geen wijzigingen voorgedaan in 2014.

	Boekwaarde 31-12-2014	Boekwaarde 31-12-2013
Uitzettingen met een rentetypische looptijd van meer dan één jaar	11.924	11.924
	11.924	11.924

VLOTTENDE ACTIVA

Voorraden

De voorraad gereed product en handelsgoederen bestaat uit de waarde van de voorraad vaccins ten behoeve van de reizigersadviesing.

	Boekwaarde 31-12-2014	Boekwaarde 31-12-2013
Gereedproduct en handelsgoederen	11.253	8.998
	11.253	8.998

Uitzettingen met een rente typische looptijd van korter dan één jaar

Het onderstaande overzicht geeft het verloop van de boekwaarde van de uitzettingen met een rente typische looptijd van één jaar of minder weer.

	Boekwaarde 31-12-2014	Boekwaarde 31-12-2013
Vorderingen op openbare lichamen	565.433	560.431
Overige vorderingen	76.305	112.271
Voorziening (dubieuze debiteuren)	34.827-	47.680-
Uitzettingen in 's Rijks schatkist	1.470.383	-
	2.077.294	625.022

Liquide middelen

Het saldo van de liquide middelen bestaat uit de volgende componenten.

	Boekwaarde 31-12-2014	Boekwaarde 31-12-2013
Kassaldi	5.212	4.356
Banksaldi	200.560	988.213
Girosaldi	833	3.704
	206.605	996.273

Overlopende activa

De overlopende activa wordt als volgt onderscheiden.

	Boekwaarde 31-12-2013	Boekwaarde 31-12-2013
Overige nog te ontvangen en vooruitbetaalde bedragen die ten laste van volgende begrotingsjaren komen	663.531	552.221
De van Europese en Nederlandse overheidslichamen nog te ontvangen voorschotbedragen die ontstaan door voorfinanciering op uitkeringen met een specifiek bestedingsdoel	-	-
	663.531	552.221

PASSIVA

VASTE PASSIVA

Eigen vermogen

Het in de balans opgenomen eigen vermogen bestaat uit de volgende posten.

	Boekwaarde 31-12-2014	Boekwaarde 31-12-2013
Algemene reserve	648.665	400.887
Bestemmingsreserve	713.195	595.952
	<u>1.361.860</u>	<u>996.839</u>
Resultaat na bestemmingen	151.793	151.778
	<u>1.513.653</u>	<u>1.148.617</u>

Het onderstaand overzicht geeft het verloop van de boekwaarde van het eigen vermogen weer.

	Stand 31-12-13	Uitbetaling aan gemeenten	Toevoe- gingen	Onttrek- kingen	Stand 31-12-14
1.0 Resultaat 2013	-	64.000	151.778	87.778	-
1.1 Algemene reserve wettelijke taken	400.887	-	247.778	-	648.665
2.1 Reserve gezondheidsenquête	136.737	-	63.000	-	199.737
2.2 Reserve groot onderhoud	100.000	-	50.000	-	150.000
2.3 Reserve reizigersvacinatie	69.848	-	4.243	-	74.091
2.5 Reserve afwikkeling integratie JGZ 0-4	18.278	-	-	-	18.278
2.6 Reserve GHOR OTO	39.004	-	-	-	39.004
2.7 Reserve frictie projecten Zaanstad	189.585	-	-	-	189.585
2.8 Reserve frictie projecten Purmerend	23.000	-	-	-	23.000
2.9 Reserve frictie projecten Overige gemeenten	19.500	-	-	-	19.500
	<u>996.839</u>	<u>64.000</u>	<u>516.799</u>	<u>87.778</u>	<u>1.361.860</u>

1. Algemene reserves

1.1 Algemene reserve wettelijke taken

De algemene reserve is te beschouwen als het algemene weerstandvermogen van de GGD Zaanstreek-Waterland. Er rust geen specifieke bestemming op deze reserve. Het bestuur heeft bij de vaststelling van de jaarrekening 2009 besloten om de algemene reserve op maximaal 5% van de gemeentelijke bijdrage vast te stellen, dit is een bedrag van ruim € 500.000. De stand van de algemene reserve voldoet nagenoeg aan deze norm. De stand is hoger door het besluit van het algemeen bestuur van 25 september 2014 om een bedrag van € 160.000 toe te voegen aan de algemene reserve. Deze toevoeging is gedaan vanuit het positief resultaat over het 1^e halfjaar 2014. De toevoeging is bedoeld om de niet begrote cao stijging van de loonkosten in 2015 te dekken.

2. Bestemmingsreserves

2.1 Reserve gezondheidsenquête

De reserve gezondheidsenquête wordt gevormd om de kosten voor de gezondheidsenquêtes uit te voldoen. Er vindt jaarlijks een toevoeging aan de reserve plaats van ruim € 63.000. Er vindt een onttrekking plaats in de jaren dat er één of meerdere gezondheidsenquêtes worden uitgevoerd. In 2014 is € 63.000 toegevoegd en zijn er geen onttrekkingen gedaan.

2.2 Reserve groot onderhoud

Deze reserve is gevormd conform het besluit van het Algemeen Bestuur dd. 14 april 2011. De reserve is bedoeld om toekomstige onderhoudskosten aan het pand aan het Vurehout te dekken. In 2014 is een bedrag van € 50.000 aan de reserve toegevoegd.

2.3 Reserve reizigersvaccinatie

Deze reserve is gevormd om schommelingen in de resultaten van de markttaken op te vangen. Jaarlijks wordt het exploitatieresultaat op het product reizigers toegevoegd dan wel onttrokken. In 2014 was het positieve resultaat van reizigersvaccinatie € 4.243. Dit bedrag is toegevoegd aan de reserve.

2.5 Reserve afwikkeling integratie JGZ 0-4

Deze reserve is, conform het bestuursbesluit van 18 november 2010, gevormd t.b.v. de financiële afwikkeling inzake de overname van JGZ 0-4 van Eveen door de GGD.

2.6 Reserve GHOR OTO

Deze reserve is gevormd conform de voorstellen met betrekking tot de resultaatbestemming 2012. De jaarrekening is in de vergadering van 4 juli 2013 vastgesteld. Deze reserve is gevormd om de kosten voor het opleiden trainen en oefenen van medewerkers in het kader van het GGD rampenopvangplan te dekken.

2.7 Reserve frictie projecten Zaanstad

Deze reserve is gevormd uit een opslag op de tarieven voor de projectmatige werkzaamheden. Bij het beëindigen van projectmatige werkzaamheden kan een ww-verplichting en re-integratiekosten ontstaan. De reserve is gevormd om deze kosten te dekken.

2.8 Reserve frictie projecten Purmerend

Deze reserve is gevormd uit een opslag op de tarieven voor de projectmatige werkzaamheden. Bij het beëindigen van projectmatige werkzaamheden kan een wachtgeldverplichting ontstaan. De reserve is gevormd om deze kosten te dekken.

2.9 Reserve frictie projecten overige gemeenten

Deze reserve is gevormd uit een opslag op de tarieven voor de projectmatige werkzaamheden. Bij het beëindigen van projectmatige werkzaamheden kan een wachtgeldverplichting ontstaan. De reserve is gevormd om deze kosten te dekken.

Voorzieningen

Het onderstaand overzicht geeft het verloop van de boekwaarde van de voorzieningen weer.

	Stand 31-12-13	Toevoe- gingen	Aanwending	Vrijval	Stand 31-12-13
1.1 Voorziening huiselijk geweld	15.367	-	-	-	15.367
1.2 Voorziening individueel loopbaanbudget	135.500	127.000	28.799	-	233.701
1.3 Voorziening BTW verplichting	-	68.500	-	-	68.500
	150.867	195.500	-	28.799	317.568

1.1 Voorziening huiselijk geweld

Deze voorziening is gevormd met middelen uit het voormalige project Huiselijk Geweld. Het doel is, Project Ontwikkeling Online hulpverlening ASHG's Noord-Holland i.s.m. Blijfgroep.

1.2 Voorziening individueel loopbaanbudget

In de cao Gemeenten 2011-2012 is afgesproken dat ambtenaren met ingang van 2013 recht hebben op een Individueel Loopbaanbudget (ILB). Deze afspraak is gemaakt voor drie jaar. Het ILB is een instrument dat wordt ingezet om inzetbaarheid en mobiliteit te vergroten. Afgesproken is dat voor werknemers een budget beschikbaar komt van 500 euro per jaar. Hiervoor is de voorziening getroffen.

1.3 Voorziening BTW verplichting

Eind 2014 is een discussie gestart over het wel of niet in rekening moeten brengen van BTW als gevolg van het factureren van diensten aan de Veiligheidsregio Zaanstreek Waterland en de GHOR Amsterdam Amstelland. Deze voorziening is getroffen om de eventuele BTW verplichting die in 2014 is ontstaan te kunnen dekken.

Vaste schulden met een rente typische looptijd van één jaar of langer

Het onderstaande overzicht geeft het verloop van de boekwaarde van de vaste schulden met een rente typische looptijd van één jaar of langer weer.

	looptijd	rente %	Stand 31-12-2013	Stand 31-12-2014
Onderhandse lening binnelandse banken en overige financiële instellingen	30 jaar	3,91	3.266.667	3.150.000
			3.266.667	3.150.000

Ten behoeve van de aankoop van de hoofdlocatie van de GGD in Zaandam is een lening aangegaan van € 3.500.000. Op deze lening is in 2014 voor een bedrag van € 116.666,68 afgelost. De rentelasten in 2014 bedragen € 125.212,19.

VLOTTENDE PASSIVA

Netto vlottende schulden met een rente typische looptijd korter dan één jaar

Onder de netto vlottende schulden met een rente typische looptijd korter dan één jaar zijn opgenomen.

	Boekwaarde 31-12-2014	Boekwaarde 31-12-2013
Overige schulden	383.465	534.481
	383.465	534.481

Overlopende passiva

De in de balans opgenomen overlopende passiva worden als volgt gespecificeerd.

	Boekwaarde 31-12-2014	Boekwaarde 31-12-2013
Verplichtingen die in het begrotingsjaar zijn op gebouwd en die in een volgend begrotingsjaar tot betaling komen	1.491.341	1.293.417
De van de Europese en Nederlandse overheidslichamen ontvangen voorschotbedragen voor uitkeringen met een specifiek bestedingsdoel die dienen ter dekking van lasten van volgende begrotingsjaren	176.033	78.875
Overige vooruitontvangen bedragen die ten bate van volgende begrotingsjaren komen	49.929	32.374
	1.717.303	1.404.666

De in de balans opgenomen van Europese en Nederlandse overheidslichamen ontvangen voorschotten op specifieke uitkeringen kunnen als volgt worden gespecificeerd:

	Stand 01-01-2013	Toevoe- gingen	Vrijgevallen bedragen	Stand 31-12-2013
2e contactmoment voortgezet onderwijs	17.000		17.000	-
Pilot decentrale toegang	25.714		25.714	-
Zaanstad logopedische screening	1.932		1.932	-
RIVM Jeugdimpuls	18.144		18.144	-
Purmerend opvoedspreekuur	4.400		4.400	-
Purmerend Informele netwerken	11.685		11.685	-
Frictiekosten AMHK/Veilig Thuis	-	176.033	-	176.033
	78.875	176.033	78.875	176.033

Niet in de balans opgenomen belangrijke financiële verplichtingen

De GGD Zaanstreek-Waterland is voor een aantal toekomstige jaren verbonden aan verschillende huur- en leasecontracten. Hieronder volgt een opsomming van de belangrijkste van deze verplichtingen. Het betreft huurcontracten die namens de gemeenten zijn afgesloten voor de huisvesting van het CJ(G). Het genoemde jaarbedrag zijn huur- en servicekosten.

Contracten	Jaarbedrag
Meerjarige contracten tussentijds opzegbaar:	
Huurcontract Geuzenpad 5 Zaandam	45.071
Huurcontract A. Schweitzerstraat 2-4 Krommenie	61.967
Huurcontract Bristolroodstraat Zaandam	46.143
Huurcontract Guishuis Zaandijk	48.633
Onderhuurcontract Zaanstad Vurehout	52.561
Huurcontract Abel Tasmanplein Purmerend	33.396
Huurcontract Triton	40.643
Huurcontract Heideweg Edam Volendam	43.398
Huurcontract Zuideinde Oostzaan	19.013
Huurcontract Vinkestraat Zaandam	29.451
Huurcontract M.L. Kingstraat Landsmeer	32.584
Huurcontract Swaensborch Monnickendam	40.764
Huurcontract Landauerstraat	39.172
Huurcontract Valkstraat Wormer	36.212

2.3.4 Toelichting op het overzicht van baten en lasten in de jaarrekening 2014

In dit hoofdstuk worden de baten en lasten per programma gepresenteerd. Daarbij worden per programma drie tabellen gepresenteerd, namelijk:

- een totaaloverzicht van de baten en lasten binnen het programma. Dit is een overzicht van alle lasten en baten binnen het programma, zowel voor de gemeenschappelijke regeling en de projectmatige werkzaamheden.
- een overzicht van de baten en lasten die verband houden met de uitvoering van de activiteiten binnen de gemeenschappelijke regeling. Deze worden ook bekostigd door de negen deelnemende gemeenten.
- daar waar van toepassing, een overzicht van de baten en lasten die verband houden met de uitvoering van projectmatige werkzaamheden. Deze worden bekostigd door de opdracht gevende gemeenten en zijn budgetneutraal voor de gemeenschappelijke regeling.

Over- en onderschrijdingen binnen de gemeenschappelijke regeling worden nader toegelicht. Toegelicht wordt (in principe) het verschil tussen realisatie en begroting, indien er sprake is van een afwijking van meer dan € 10.000. Afwijkingen op de projectmatige werkzaamheden worden nader verantwoord bij de afrekening met de opdracht gevende gemeenten.

Programma 1: Beleid, Epidemiologie en Gezondheidsbevordering

Onderstaand wordt een tabel gepresenteerd van alle baten en lasten binnen het programma. Dit is een **totaaloverzicht** van de baten en lasten in de gemeenschappelijke regeling en voor de projectmatige werkzaamheden.

	Realisatie	Begroting
Baten regulier	899.796	852.398
Baten projecten	143.979	126.720
Lasten regulier	789.502	789.398
Lasten projecten	143.979	126.720
	110.294	63.000
Toevoeging aan reserves	74.197	63.000
Onttrekking aan reserves	-	-
Resultaat na bestemming	36.097	-

Onderstaand worden de **baten en lasten binnen de gemeenschappelijke regeling** gepresenteerd:

	Realisatie	Begroting
Baten regulier	47.398	-
Baten bijdragen gemeenten	852.398	852.398
Lasten regulier	789.502	789.398
	110.294	63.000
Toevoeging aan reserves	74.197	63.000
Onttrekking aan reserves		
Resultaat na bestemming	36.097	-

Analyse realisatie versus begroting

Het resultaat voor toevoeging aan de reserve bedraagt voor dit programma € 47.000 positief. Dit wordt als volgt toegelicht.

- Baten

De baten zijn ruim € 47.000 hoger dan begroot. Het gaat om (incidentele) inkomsten. Dit betreft ontvangen voor een bedrag van € 15.000 subsidie in verband met de uitvoering van een (OGGZ= openbare geestelijke gezondheid) monitor van kwetsbare groepen. Voor deze monitor is personeel van de afdeling epidemiologie ingezet. Deze monitor is in gezamenlijkheid uitgevoerd met de academische werkplaats Tilburg. Daarnaast is € 10.000 subsidie ontvangen in verband met inzet van medewerkers van de afdeling bij

een onderzoek, in samenwerking met de academische werkplaats publieke gezondheid, om onderzoek te doen om bij bestuurlijke beslissingen de gezondheidsaspecten mee te wegen. Daarnaast zijn de inkomsten ontvangen vanuit het UWV in verband met zwangerschaps- en bevallingsverlof van een medewerker.

- Lasten

De lasten zijn nagenoeg gelijk aan hetgeen begroot.

- Mutaties reserves

Er zijn twee toevoegingen aan de reserve gedaan.

Een toevoeging van € 63.000 aan de reserve gezondheidsonderzoek. Deze jaarlijkse toevoeging is vastgesteld bij de begroting 2014 en is conform de nota reserves en voorzieningen. De kosten voor onderzoek vindt driemaal in de vier jaar plaats. De kosten worden onttrokken aan de reserve. In 2014 zijn er geen kosten geweest.

De tweede toevoeging is een bedrag van € 11.197 aan de algemene reserve om de loonsverhoging voor 2015 op grond van de nieuwe cao (vastgesteld op 16 september 2014) op te vangen. Deze toevoeging is gedaan vanuit het positief saldo over het 1^e halfjaar 2014. Hiertoe is in de vergadering van het algemeen bestuur op 25 september 2014 besloten.

Onderstaand worden de baten en lasten voor de **projectmatige werkzaamheden** gepresenteerd. Dit wordt bekostigd door de opdracht gevende gemeenten en zijn budgetneutraal voor de gemeenschappelijke regeling. De afrekening vindt met de opdracht gevende gemeente plaats.

Projecten	Realisatie	Beschikking	Begroting
Baten	143.979	132.538	126.720
Lasten	143.979	132.538	126.720
	-	-	-
Toevoeging aan reserves	-	-	-
Onttrekking aan reserves	-	-	-
Totaal	-	-	-

Programma 2: Algemene gezondheidszorg

Onderstaand wordt een tabel gepresenteerd van alle baten en lasten binnen het programma. Dit is een **totaaloverzicht** van de baten en lasten in de gemeenschappelijke regeling en voor de reizigersadvisering.

	Realisatie	Begroting
Baten regulier	577.510	624.178
Baten bijdrage gemeenten	931.382	931.382
Incidentele baten	8.116	-
Lasten regulier	1.469.115	1.555.560
Incidentele lasten	18.129	-
	29.764	-
Toevoeging aan reserves	22.147	-
Onttrekking aan reserves	-	-
Resultaat na bestemming	7.617	-

Onderstaand worden de baten en lasten binnen de **gemeenschappelijke regeling** gepresenteerd exclusief de reizigersadvisering (markttaak):

	Realisatie	Begroting
Baten regulier	229.084	278.300
Baten bijdragen gemeenten	931.382	931.382
Incidentele baten	8.116	-
Lasten regulier	1.124.932	1.209.682
Incidentele lasten	18.129	-
	25.521	-
Toevoeging aan reserves	17.904	-
Onttrekking aan reserves	-	-
Resultaat na bestemming	7.617	-

Analyse realisatie versus begroting

Het resultaat voor toevoeging aan de reserve bedraagt voor dit programma € 25.521 positief. Dit wordt als volgt toegelicht.

- Baten

De reguliere baten zijn ruim € 49.000 lager dan begroot. Dit wordt verklaard uit het niet ontvangen voor de subsidie (€ 74.000) voor de arts in opleiding. De subsidie-inkomsten zijn begroot, maar worden niet ontvangen omdat er geen arts in opleiding wordt ingezet. Anderzijds zijn de inkomsten hoger dan begroot in verband met de inkomsten vanuit het tbc-onderzoek. De kosten voor tbc onderzoek kunnen sinds juli 2013 gedeclareerd worden bij de zorgverzekeraar. Voorheen was dit niet mogelijk en zijn deze inkomsten dan ook niet geraamd. De inkomsten vanuit de zorgverzekering zijn over 2014 € 25.000.

De incidentele baten van ruim € 8.000 betreft de declaratie voor tbc-onderzoek bij de zorgverzekeraar over 2013.

- Lasten

De reguliere lasten zijn ruim € 84.000 lager dan begroot. In de begroting is rekening gehouden met de personele lasten voor een arts (infectieziekte) in opleiding, waarvoor subsidie (verantwoord bij de baten) wordt ontvangen. Ook is rekening gehouden met de kosten voor de opleiding. De vacature arts in opleiding is echter in 2014 niet ingevuld.

De incidentele lasten betreft het afboeken van de openstaande vordering voor een bedrag van ruim € 18.000 in verband met de inenting van 34 mensen uit de regio Zaanstreek-Waterland. Eind oktober 2013 is er hondsdoelheid geconstateerd bij een puppy in Zaandam. Hierop is actie ondernomen vanuit de GGD. Er zijn 34 mensen uit de regio Zaanstreek-Waterland gevaccineerd. De vaccinatie is door de GGD in rekening gebracht bij de betreffende personen. Op 3 juli 2014 is door het algemeen bestuur besloten om de invordering te staken omdat er vooraf niet gemeld is aan de gevaccineerden dat de kosten in rekening zouden worden gebracht. Weliswaar kunnen de kosten bij de ziektekosten verzekering worden gedeclareerd, maar is er in veel gevallen wel sprake van een eigen risico (minimaal € 360) voor personen boven de 18 jaar.

- Mutaties reserve

Er is een bedrag van € 17.904 toegevoegd aan de algemene reserve om de loonsverhoging voor 2015 op grond van de nieuwe cao (vastgesteld op 16 september 2014) op te vangen. Deze toevoeging is gedaan vanuit het positief saldo over het 1^e halfjaar 2014. Hiertoe is in de vergadering van het algemeen bestuur op 25 september 2014 besloten.

Onderstaand worden de baten en lasten voor reizigersadvisering gepresenteerd. Weliswaar maakt reizigersadvisering onderdeel uit van de gemeenschappelijke regeling, echter besloten is om het resultaat toe te voegen of te onttrekken aan de reserve "reizigersadvisering", omdat het gaat om een markttaak.

Reizigersadvisering	Realisatie	Begroting
Baten	348.426	345.878
Lasten	344.183	345.878
	4.243	-
Toevoeging aan reserves	4.243	-
Onttrekking aan reserves	-	-
Resultaat na bestemming	-	-

Analyse realisatie versus begroting

Het resultaat voor toevoeging aan de reserve bedraagt voor dit programma € 4.243 positief. De lasten zijn gering lager dan begroot (€ 1.695). De baten zijn iets hoger dan begroot (€ 2.548). Dit wordt verder niet toegelicht gezien de geringe afwijking.

- Mutaties reserves

Er wordt een bedrag van € 4.243 aan de reserve reizigersadviesing toegevoegd. Dit is de hoogte van het positieve resultaat van reizigersadviesing.

Programma 3 Maatschappelijke gezondheidszorg

Onderstaand wordt een tabel gepresenteerd van alle baten en lasten binnen het programma. Dit is een **totaaloverzicht** van de baten en lasten in de gemeenschappelijke regeling en voor de projectmatige werkzaamheden.

	Realisatie	Begroting
Baten regulier	1.405.058	1.429.339
Baten projecten	1.308.641	1.410.584
Lasten regulier	1.370.831	1.429.339
Lasten projecten	1.308.641	1.410.584
	34.227	-
Toevoeging aan reserves	18.038	-
Onttrekking aan reserves	-	-
Resultaat na bestemming	16.189	-

Onderstaand worden de **baten en lasten binnen de gemeenschappelijke regeling** gepresenteerd:

	Realisatie	Begroting
Baten regulier	224.219	248.500
Baten bijdragen gemeenten	1.180.839	1.180.839
Lasten regulier	1.370.831	1.429.339
	34.227	-
Toevoeging aan reserves	18.038	-
Onttrekking aan reserves	-	-
Resultaat na bestemming	16.189	-

Analyse realisatie versus begroting

Het resultaat voor toevoeging aan de reserve bedraagt voor dit programma € 34.227 positief. Dit wordt als volgt toegelicht.

- Baten

De baten zijn ruim € 24.000 lager dan begroot. Reden hiervoor is de achterblijvende inkomsten voor het 2^e kansbeleid voor een bedrag van € 35.000. De GGD heeft in 2014 zeer beperkt uitvoering gegeven aan het 2^e kansbeleid. Zaanstad stelt de voorwaarde om in aanmerking te komen voor het 2^e kansbeleid er eerst een preventief traject bij het meldpunt voorkoming betalingsachterstanden doorlopen moet zijn. Veelal voldeden de meldingen niet aan deze voorwaarde waarbij aan het 2^e kansbeleid geen uitvoering door de GGD kon worden gegeven. Met ingang van 2015 is het 2^e kansbeleid door de gemeente Zaanstad belegd bij de wijkteams.

Anderzijds is er € 11.000 ontvangen in verband met inkomsten die zijn ontvangen vanuit het UWV in verband met zwangerschaps- en bevallingsverlof van een medewerker.

- Lasten

De lasten zijn ruim € 58.000 lager dan begroot. De materiaalkosten zijn lager dan begroot en er is sprake van lagere personele inhuur van derden. Dit betreft de inzet van de sociaal maatschappelijke dienst en reclassering in verband met de uitvoering van het tijdelijk huisverbod. Deze is lager door een lager aantal situaties. Ook zijn de lasten lager omdat vacaturruimte niet is ingevuld.

- Mutaties reserve

Er is een bedrag van € 18.038 toegevoegd aan de algemene reserve om de loonsverhoging voor 2015 op grond van de nieuwe cao (vastgesteld op 16 september 2014) op te vangen. Deze toevoeging is gedaan vanuit het positief saldo over het 1^e halfjaar 2014. Hiertoe is in de vergadering van het algemeen bestuur op 25 september 2014 besloten.

Onderstaand worden de baten en lasten voor de **projectmatige werkzaamheden** gepresenteerd. Dit wordt bekostigd door de opdracht gevende gemeenten en zijn budgetneutraal voor de gemeenschappelijke regeling. De afrekening vindt met de opdracht gevende gemeente plaats.

Projecten	Realisatie	Beschikking	Begroting
Baten	1.308.641	1.389.107	1.410.584
Lasten	1.308.641	1.389.107	1.410.584
	-	-	-
Toevoeging aan reserves	-	-	-
Onttrekking aan reserves	-	-	-
Totaal	-	-	-

Programma 4 Jeugdgezondheidszorg

Onderstaand wordt een tabel gepresenteerd van alle baten en lasten binnen het programma. Dit is een **totaaloverzicht** van de baten en lasten in de gemeenschappelijke regeling en voor de projectmatige werkzaamheden.

	Realisatie	Begroting
Baten regulier	8.538.698	8.345.179
Baten projecten	2.645.202	2.133.659
Incidentele Baten	59	-
Lasten regulier	8.328.013	8.345.179
Lasten projecten	2.645.202	2.133.659
Incidentele Lasten	5.993	-
	204.751	-
Toevoeging aan reserves	112.861	-
Onttrekking aan reserves	-	-
Resultaat na bestemming	91.890	-

Onderstaand worden de **baten en lasten binnen de gemeenschappelijke regeling** gepresenteerd:

	Realisatie	Begroting
Baten regulier	1.490.321	1.296.802
Baten bijdragen gemeenten	7.048.377	7.048.377
Incidentele Baten	59	
Lasten regulier	8.328.013	8.345.179
Incidentele Lasten	5.993	
	204.751	-
Toevoeging aan reserves	112.861	-
Onttrekking aan reserves	-	-
Resultaat na bestemming	91.890	-

Analyse realisatie versus begroting

Het resultaat voor toevoeging aan de reserve bedraagt voor dit programma € 204.751 positief. Dit wordt als volgt toegelicht.

- Baten

De reguliere baten zijn ruim € 193.000 hoger dan begroot. Belangrijkste reden is de subsidie die wordt ontvangen voor de arts in opleiding. Deze is € 147.000 hoger dan begroot (Tegenover deze inkomsten staan uiteraard wel personele lasten (zie toelichting bij de lasten).

Daarnaast zijn de inkomsten uit de inspectie kinderopvang ruim € 18.000 hoger dan begroot. Dit komt voort uit de personele inzet die vanuit de GGD gedaan is in verband met inspectie van internaten in het midden van het land. Daarnaast wordt er deelgenomen aan een landelijk project ter verbetering van de kwaliteit van de inspecties bij gastouderbureaus, waarbij gezamenlijk inspecties met de Belastingdienst worden uitgevoerd. De kosten van de personele inzet zijn in rekening gebracht bij de externe partijen.

Daarnaast zijn er hogere inkomsten in verband met ontvangen subsidie van de Stichting MEE en VU medisch centrum in verband met de medewerking aan onderzoek.

- Lasten

De reguliere lasten zijn ruim € 17.000 lager dan begroot. Feitelijk zijn de lasten voor inzet personeel lager dan dit bedrag in verband met de hogere inzet van de artsen in opleiding waarvoor subsidie wordt ontvangen (zie de baten € 147.000).

De lagere personele lasten heeft te maken met de gewijzigde invulling van het 1^e en 2^e contactmoment voortgezet onderwijs en de maatregelen in het kader van de flexibilisering/modernisering van de JGZ. De invoering van het 2^e contactmoment, per september 2013, heeft de mogelijkheid geboden om de formatie weer goed aan te sluiten op de begroting. Door een uitbreiding van de werkzaamheden met het 2^e contactmoment voorgezet onderwijs kan het 1^e contactmoment voorgezet onderwijs anders en efficiënter vorm worden gegeven. Meer werkzaamheden worden door doktersassistenten verricht in plaats van (duurdere) artsen en jeugdverpleegkundigen. Door uitbreiding van de werkzaamheden is formatie van artsen en verpleegkundige verschoven naar het 2^e contactmoment en zijn meer doktersassistenten aangetrokken. Verder hebben de genomen maatregelen in de bedrijfsvoering van de afdeling Jeugdgezondheidszorg (planning, het niet verschijnen zonder bericht) hiertoe bijgedragen. Met ingang van 2015 moet een bezuiniging zijn doorgevoerd op dit programma van een bedrag van ruim € 200.000 (ongeveer 3,5 fte) op de formatie. Hierop is in 2014 reeds geanticipeerd. Er wordt zeer terughoudend omgegaan met de invulling van vacature ruimte hetgeen voor een belangrijk deel het voordelig resultaat over 2014 bepaalt.

De incidentele last betreft een factuur die van het RIVM is ontvangen voor een bedrag van ruim € 5.900 in verband met vaccinverlies bij de uitvoering van het rijksvaccinatieprogramma.

- Mutaties reserve

Er is een bedrag van € 112.861 toegevoegd aan de algemene reserve om de loonsverhoging voor 2015 op grond van de nieuwe cao (vastgesteld op 16 september 2014) op te vangen. Deze toevoeging is gedaan vanuit het positief saldo over het 1^e halfjaar 2014. Hiertoe is in de vergadering van het algemeen bestuur op 25 september 2014 besloten.

Onderstaand worden de baten en lasten voor de **projectmatige werkzaamheden** gepresenteerd. Dit wordt bekostigd door de opdracht gevende gemeenten en zijn budgetneutraal voor de gemeenschappelijke regeling. De afrekening vindt met de opdracht gevende gemeente plaats.

Projecten	Realisatie	Beschikking	Begroting
Baten	2.645.202	2.680.349	2.133.659
Lasten	2.645.202	2.680.349	2.133.659
	-	-	-
Toevoeging aan reserves	-	-	-
Onttrekking aan reserves	-	-	-
Totaal	-	-	-

Programma 5 Geneeskundige hulp bij ongevallen en rampen

Onderstaand wordt een tabel gepresenteerd van alle baten en lasten binnen het programma. Dit is een **totaaloverzicht** van de baten en lasten in de gemeenschappelijke regeling en voor de projectmatige werkzaamheden.

	Realisatie	Begroting
Baten regulier	255.916	252.335
Baten bijdragen gemeenten		-
Lasten regulier	255.916	252.335
	-	-
Toevoeging aan reserves		-
Onttrekking aan reserves		-
Resultaat na bestemming	-	-

Analyse realisatie versus begroting

- De baten

De voorziening kan worden gevormd uit de inkomsten die de GGD heeft ontvangen in verband met een opleiding van vijf medewerkers van de GGD zodat deze bij rampen in de regio Amsterdam kunnen worden ingezet (als hoofd informatie en operationeel medewerker actiecentrum). Ter compensatie van de uren die zijn ingezet voor de opleiding van betreffende medewerkers is totaal ruim € 60.000 in rekening gebracht.

- De lasten

De lasten zijn weliswaar gering hoger dan begroot (€ 3.581). Toch moet er een toelichting op worden gegeven. In de lasten is een voorziening van € 68.500 getroffen in verband met een mogelijke btw-verplichting over 2014. Dit is om de volgende reden gedaan.

In het najaar 2014 is, vanuit de Veiligheidsregio, een discussie ontstaan over de btw-plicht over de gelden die door de Veiligheidsregio Zaanstreek-Waterland van de GGD Amsterdam worden ontvangen. Wanneer dit voor de Veiligheidsregio geldt is dit ook van toepassing op de bedragen die de GGD in rekening brengt aan beide partijen. Het kan betekenen dat de GGD Amsterdam 21% btw moet worden afdragen daarmee 79% resteert voor GHOR-taken. Dit zal een korting betekenen op de gelden die de GGD Zaanstreek-Waterland ontvangt. In 2015 worden verschillende wijzen waarop de BTW heffing ondervangen kan worden verkend. Dit kan mogelijk door een andere juridische constructie te kiezen. Mogelijk zijn er echter financiële consequenties voor voorgaande jaren. Om deze reden is een voorziening getroffen ter hoogte van 21% over de ontvangen gelden vanuit de Veiligheidsregio en de GGD Amsterdam Amstelland.

Paragraaf bedrijfsvoering

In de paragraaf bedrijfsvoering worden de kosten voor de interne organisatie verantwoord. Het is een administratieve paragraaf. Deze kosten worden door naar rato van de begrote bijdrage bedrijfsvoering, volledig doorbelast aan de programma's 1 tot en met 5.

Onderstaand wordt een tabel gepresenteerd van alle baten en lasten binnen de paragraaf.

Wat heeft het gekost?

	Realisatie	Begroting
Baten	3.143.835	3.096.814
Incidentele Baten	54.216	-
Lasten	3.148.051	3.046.814
Resultaat	50.000	50.000
Toevoeging aan reserves	50.000	50.000
Onttrekking aan reserves	-	-
Resultaat na bestemming	-	-

Analyse realisatie versus begroting

- De baten

Door een grotere projectenportefeuille is de bijdrage aan de overhead ruim € 38.000 hoger dan begroot.

Daarnaast is er sprake van een incidentele baat. In het belastingplan 2014 is geregeld dat werkgevers, eenmalig, een gedeeltelijke teruggave krijgen van de basispremie WAO/WIA (28,82% over de periode januari tot en met juni 2013). Voor de GGD bedraagt de eenmalige teruggave van ruim € 54.000. Dit bedrag was (uiteraard) niet begroot.

- De lasten

De lasten zijn hoger ruim € 101.000 hoger dan begroot. Deels staan hier uitgaven tegenover in verband met de grotere projectenportefeuille dan begroot (zie toelichting bij de baten).

De verdere verklaring is divers. Het betreft de hogere kosten voor de ondernemingsraad dan begroot (€ 20.000). Daarnaast zijn de personele kosten hoger dan begroot door de noodzaak tot inhuur in verband met ziekte en een overlijdensuitkering. Daarnaast zijn de kosten die nodig waren voor een interne aanpassing en verschuiving om "Veilig Thuis" bij de GGD per 1 januari 2015 onder te brengen opgenomen in deze paragraaf.

- Mutaties reserve

Er vindt jaarlijks een toevoeging aan de reserve groot onderhoud. Conform besluit en de vastgestelde begroting wordt jaarlijks € 50.000 aan de reserve voor de onderhoud aan het gebouw toegevoegd.

Overzicht van incidentele baten en lasten

Op grond van de financiële voorschriften (besluit begroten en verantwoorden) wordt dit hoofdstuk afgesloten met een overzicht van de incidentele baten en lasten die in de verschillende programma's en de paragraaf bedrijfsvoering in 2014 zijn verantwoord. Het betreft hier nagekomen lasten en baten over het voorgaande boekjaar cq baten of lasten die niet konden worden voorzien. Dit betreft de volgende bedragen:

	incidentele baten	incidentele lasten
Algemene Gezondheidszorg	8.116	18.129
Jeugd Gezondheidszorg	59	5.993
Bedrijfsvoering	54.216	-
	62.391	24.122

2.3.5 Wet Normering Topinkomens

Met ingang van 1 januari 2013 is de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen in de publieke en semipublieke sector (hierna: WNT) van kracht. De WNT stelt een maximum aan de bezoldiging van topfunctionarissen in de publieke en semipublieke sector. De WNT kent een openbaarmakingregime en een maximale bezoldigingsnorm. De maximale bezoldigingsnorm is van toepassing op topfunctionarissen die in dienstbetrekking werkzaam zijn en topfunctionarissen die niet in dienstbetrekking werkzaam zijn (maar worden ingehuurd op basis van een overeenkomst van opdracht), indien zij binnen een periode van 18 maanden meer dan 6 maanden werkzaam zijn voor de (semi-)publieke instelling.

Als topfunctionarissen binnen de GGD worden aangemerkt de leden van het algemeen bestuur van de GGD Zaanstreek-Waterland en de directie. Het Algemeen bestuur wordt gevormd door negen wethouders van de deelnemende gemeenten. In het voorjaar van 2014 is vanwege de gemeenteraadsverkiezingen de samenstelling van het Algemeen Bestuur gewijzigd. In onderstaand overzicht worden zowel de leden van het "oude" Algemeen Bestuur genoemd alsmede de leden van het "nieuwe" Algemeen Bestuur. De functie is onbezoldigd.

Topfunctionaris	Functie	Wethouder gemeente
J.R.P.L. Dings	lid algemeen bestuur	Beemster
H. Hefting	lid algemeen bestuur	Beemster
mevr. G. Kroon-Sombroek	lid dagelijks en algemeen bestuur	Edam Volendam
J. de Boer	lid algemeen bestuur	Landsmeer
R. Quakernaat	lid algemeen bestuur	Landsmeer
M. Olij	lid algemeen bestuur	Oostzaan
mevr. T. Schaafsma	lid algemeen bestuur	Oostzaan
G. Nijenhuis	lid dagelijks en algemeen bestuur	Purmerend
B.G. Schalkwijk	lid dagelijks en algemeen bestuur	Waterland
J. Kes	lid dagelijks en algemeen bestuur	Waterland
mevr. J.M.E. de Groot	lid algemeen bestuur	Wormerland
mevr. E. Fens	lid algemeen bestuur	Wormerland
mevr. C.M.M. Noom	lid dagelijks en algemeen bestuur	Zaanstad
J. Olthof	lid dagelijks en algemeen bestuur	Zaanstad
M.W.F. Hibold	lid algemeen bestuur	Zeevang

In 2014 heeft de directie van de GGD Zaanstreek-Waterland bestaan uit een directeur (dhr. J.P. Detering) en twee adjunct-directeuren (dhr. S. Gerritsen en mevr. J.M. Timmer).

De WNT stelt een maximum aan de bezoldiging van topfunctionarissen in de publieke en semipublieke sector. De algemene bezoldigingsnorm van de WNT bedraagt voor 2014: € 230.474. Dit bedrag is opgebouwd uit de volgende onderdelen:

- Bruto beloning: € 187.340
- Belastbare vaste en variabele kostenvergoedingen: € 8.263
- Voorzieningen ten behoeve van beloningen betaalbaar op termijn: € 34.871.

Hierna is per topfunctionaris van GGD Zaanstreek-Waterland weergegeven hoe de bezoldiging over 2014 zich verhoudt tot de maximumbezoldiging van de WNT:

Naam	J.P. Detering	S. Gerritsen	J.M. Timmers
Functie	Directeur	Adj. Directeur	Adj. Directeur
Duur dienstverband	01/01-15/09	01/01-28/02	01/08-31/12
Duur dienstverband (in dagen)	258	59	153
Omvang dienstverband (fte)	1	0,667	1
Bezoldiging			
Beloning	€ 89.203	€ 15.945	€ 37.548
Onkostenvergoeding	€ 2.884	€ 742	€ 2.430
Beloningen betaalbaar op termijn	€ 13.625	€ 2.023	€ 6.241
Totaal bezoldiging	€ 105.712	€ 18.711	€ 46.218
Toepasselijk WNT maximum volledig € 230.474	€ 162.910	€ 24.849	€ 96.610

Er zijn door de GGD Zaanstreek-Waterland geen beëindiginguitkeringen (bij het einde van het dienstverband) in 2014 gedaan aan topfunctionarissen. In 2014 is zowel het dienstverband van de directeur (J.P. Detering) en een adjunct directeur (S. Gerritsen) beëindigd. Ter vervanging van S. Gerritsen is in augustus mevr. J.M. Timmers aangetrokken als adjunct directeur. Er is geen sprake geweest van non-activiteitsregelingen in 2014.

De WNT kent een verbod op het verstrekken van winstdelingen, bonussen of andere vormen van variabele beloning aan topfunctionarissen. Er zijn bij de GGD Zaanstreek-Waterland in 2014 geen bonussen en andere variabele beloningen aan topfunctionarissen gedaan. Daarnaast is er bij de GGD Zaanstreek-Waterland geen topfunctionaris extern ingehuurd.

Accountants



Aan het Algemeen Bestuur van de
Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst
Zaanstreek-Waterland

Baker Tilly Berk N.V.
Entrada 303
Postbus 94124
1090 GC Amsterdam
T: +31 (0)20 644 28 40
F: +31 (0)20 646 35 07
E: amsterdam@bakertillyberk.nl
KvK: 24425560
www.bakertillyberk.nl

CONTROLEVERKLARING VAN DE ONAFHANKELIJKE ACCOUNTANT

Verklaring betreffende de jaarrekening

Wij hebben de in dit rapport op pagina 48 tot en met pagina 71 opgenomen jaarrekening 2014 van de Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst Zaanstreek-Waterland (hierna GGD Zaanstreek-Waterland) te Zaandam gecontroleerd. Deze jaarrekening bestaat uit de balans per 31 december 2014 en het overzicht van baten en lasten over 2014 met de toelichtingen, waarin zijn opgenomen een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en andere toelichtingen.

Verantwoordelijkheid van het dagelijks bestuur

Het dagelijks bestuur van de gemeenschappelijke regeling GGD Zaanstreek-Waterland is verantwoordelijk voor het opmaken van de jaarrekening alsmede voor het opstellen van het jaarverslag, beide in overeenstemming met het in Nederland geldende Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten. Deze verantwoordelijkheid houdt onder meer in dat de jaarrekening zowel de baten als de lasten als de activa en passiva getrouw dient weer te geven en dat de in de jaarrekening verantwoorde baten, lasten en balansmutaties rechtmatig tot stand zijn gekomen. Rechtmatige totstandkoming betekent in overeenstemming met de begroting en met de relevante wet- en regelgeving, waaronder verordeningen van de gemeenschappelijke regeling.

Het dagelijks bestuur is tevens verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing als het noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening en de rechtmatige totstandkoming van baten, lasten en balansmutaties mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fraude of fouten.

Verantwoordelijkheid van de accountant

Onze verantwoordelijkheid is het geven van een oordeel over de jaarrekening op basis van onze controle. Wij hebben onze controle verricht in overeenstemming met Nederlands recht, waaronder de Nederlandse controlestandaarden, het Besluit accountantscontrole decentrale overheden, het controleprotocol 2014 van de GGD Zaanstreek-Waterland en het Controleprotocol WNT. Dit vereist dat wij voldoen aan de voor ons geldende ethische voorschriften en dat wij onze controle zodanig plannen en uitvoeren dat een redelijke mate van zekerheid wordt verkregen dat de jaarrekening geen afwijkingen van materieel belang bevat.

Een controle omvat het uitvoeren van werkzaamheden ter verkrijging van controle-informatie over de bedragen en de toelichtingen in de jaarrekening. De geselecteerde

werkzaamheden zijn afhankelijk van de door de accountant toegepaste oordeelsvorming, met inbegrip van het inschatten van de risico's dat de jaarrekening een afwijking van materieel belang bevat als gevolg van fraude of fouten.

Bij het maken van deze risico-inschattingen neemt de accountant de interne beheersing in aanmerking die relevant is voor het opmaken van de jaarrekening en voor het getrouwe beeld daarvan alsmede in het kader voor de rechtmatige totstandkoming van baten, lasten en balansmutaties, gericht op het opzetten van controlewerkzaamheden die passend zijn in de omstandigheden. Deze risico-inschattingen hebben echter niet tot doel een oordeel tot uitdrukking te brengen over de effectiviteit van de interne beheersing van de GGD Zaanstreek-Waterland. Een controle omvat tevens het evalueren van de geschiktheid van de gebruikte grondslagen voor financiële verslaggeving en de gebruikte financiële rechtmatigheidscriteria en van de redelijkheid van de door het dagelijks bestuur van de GGD Zaanstreek-Waterland gemaakte schattingen, alsmede een evaluatie van het algehele beeld van de jaarrekening.

De bij onze controle toegepaste goedkeuringstolerantie bedraagt voor fouten 1% en voor onzekerheden 3% van de totale lasten inclusief toevoegingen aan reserves. Op basis van artikel 2 lid 7 Bado is deze goedkeuringstolerantie door het algemeen bestuur bij besluit vastgesteld. Wij houden ook rekening met de afwijkingen en/of mogelijke afwijkingen die naar onze mening voor de gebruikers van de jaarrekening om kwalitatieve redenen materieel zijn. Daarbij zijn voor de controle van de in de jaarrekening opgenomen WNT-informatie de toleranties gehanteerd zoals vastgelegd in het Controleprotocol WNT.

Wij zijn van mening dat de door ons verkregen controle-informatie voldoende en geschikt is om een onderbouwing voor ons oordeel te bieden.

Oordeel betreffende de jaarrekening

Naar ons oordeel geeft de jaarrekening van de GGD Zaanstreek-Waterland een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van zowel de baten en lasten over 2014 als van de activa en passiva per 31 december 2014 in overeenstemming met het Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten.

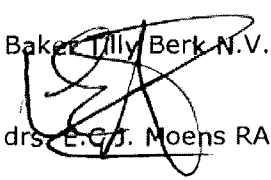
Voorts zijn wij van oordeel dat de in deze jaarrekening verantwoorde baten en lasten alsmede de balansmutaties over 2014 in alle van materieel belang zijnde aspecten rechtmatig tot stand zijn gekomen in overeenstemming zijn met de begroting en met de relevante wet- en regelgeving waaronder verordeningen van de GGD Zaanstreek-Waterland.

Verklaring betreffende overige bij of krachtens de wet gestelde eisen

Ingevolge artikel 213, lid 3 onder d Gemeentewet vermelden wij dat het jaarverslag, voor zover wij dat kunnen beoordelen, verenigbaar is met de jaarrekening.

Amsterdam, 27 maart 2015

Baker Tilly Berk N.V.



drs. E.C.J. Moens RA

BIJLAGE



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

