

JAARSTUKKEN
GGD HOLLANDS NOORDEN
2014

Inhoudsopgave

1 JAARVERSLAG

1.1 Programmaverantwoording

1.1.1	Inleiding	3
1.1.2	Programma Jeugd	4
1.1.3	Programma Infectieziektebestrijding	9
1.1.4	Programma Kwetsbare Burger	15
1.1.5	Programma Onderzoek, Beleid & Preventie	20
1.1.6	Exploitatieoverzicht 2014	24
1.1.7	Algemene Dekkingsmiddelen	24

1.2 Paragrafen

1.2.1	Inleiding	25
1.2.2	Weerstandsvermogen en risicobeheersing	25
1.2.3	Financiering	29
1.2.4	Bedrijfsvoering	30
1.2.5	Onderhoud kapitaalgoederen	30
1.2.6	Verbonden partijen	31
1.2.7	Rechtmatigheid	31

2 JAARREKENING

2.1	Balans per 31 december 2014	32
2.2	Programmarekening over 2014	34
2.3	Toelichtingen	37
2.3.1	Grondslagen voor waardering en resultaatbepaling	37
2.3.2	Toelichting op de balans	39
2.3.3	Toelichting op de programmarekening	43
2.3.4	Wet normering topinkomens	44

3 OVERIGE GEGEVENS

3.1	Controleverklaring	45
3.2	Voorstel tot resultaatbestemming	46
Bijlage 1: Financiële inzichten per programma		47

1 JAARVERSLAG

1.1 *Programmaverantwoording*

1.1.1 Inleiding

Het jaar 2014 was in alle opzichten weer een dynamisch jaar voor de GGD Hollands Noorden. De impact van de komende decentralisaties in het sociaal domein bij de gemeenten werd steeds zichtbaarder. Daarmee werd voor de GGD HN ook een belangrijke spagaat zichtbaar. Aan de ene kant op NHN niveau voor gemeenten diensten verlenen waarmee de uitvoering van de wet Publieke Gezondheid wordt gewaarborgd en aan de andere kant op lokaal niveau meebewegen met de differentiatie die ontstaat door verschillende keuze van gemeenten. Door de reeds eerder gemaakte keuzes van decentralisatie werd op lokaal niveau intensief meegesproken over de inrichting van het sociaal domein en de wijze waarop de GGD daarin kan meebewegen. Dit proces is nog lang niet afgerond en zal de komende jaren worden voortgezet.

Een majeure ontwikkeling in 2014 was de ontwikkeling van 'Veilig Thuis' het meldpunt voor kindermishandeling en huiselijk geweld. Door de verandering in wetgeving moest in 2014 een integratie plaatsvinden van het AMHK en de 3 steunpunten huiselijk geweld in NHN. Door een enorme inspanning van veel medewerkers van de GGD en de betrokken ketenpartners is het gelukt om per 1-1-2015 te voldoen aan de wettelijke eisen. De verdere ontwikkeling zal in 2015 en verder ter hand worden genomen.

Het jaar 2014 stond ook in het teken van de verkiezingen bij de gemeenten, nieuwe raadsleden en een deels nieuw bestuur betekende ook weer investeren in bekendheid van de GGD HN en haar taken. Het nieuwe Dagelijks Bestuur heeft ook een aantal piketpalen geslagen langs welke de GGD zich de komende jaren zal kunnen ontwikkelen.

In 2014 is een grote inspanning gedaan om in de bedrijfsvoering de fundamenten te leggen voor de doorontwikkeling van de GGD HN. Een betrouwbare en veilige informatie-infrastructuur is belangrijk voor de ontwikkeling naar meer zelfsturing in de organisatie maar ook nog betere interne sturing op de verschillende producten en de verantwoording daarover.

Ook de voorbereiding voor het betrekken van het nieuwe hoofdkantoor dat in het eerste kwartaal van 2015 samen met de veiligheidsregio zal worden betrokken leveren een behoorlijke impact op de inzet van medewerkers uit de bedrijfsvoering van de GGD.

Financieel werd 2014 afgesloten met een batig saldo. Goede sturing op de kosten, meevallende, veelal incidentele, baten en deels doorschuiven van projectkosten zorgden voor dit positieve resultaat.

Alkmaar, april 2015

Nico Plug
Directeur GGD Hollands Noorden

1.1.2 Programma Jeugd

1. Inleiding

Het programma jeugd richt zich op de volgende doelen:

- Het vroegtijdig signaleren, begeleiden, ondersteunen en monitoren van problemen bij het gezond en veilig ontwikkelen en opgroeien van kinderen en jeugdigen. Dit wordt gedaan door middel van uitvoering van het BasisTakenPakket Jeugdgezondheidszorg (uniform en maatwerk).
- Het voorkomen en verminderen van de verspreiding van (infectie en) aangeboren ziekten door middel van screening van baby's van 2–5 dagen oud en uitvoering van Rijksvaccinatieprogramma; het screenen van baby's tot 4 weken op aangeboren gehoorstoornissen door middel van de neonatale gehoorscreening.
- Het bevorderen van een gezonde ontwikkeling van kinderen en jeugdigen door middel van advisering, voorlichting, ondersteuning, begeleiding. Het afstemmen met, inschakelen van hulp op maat en eventueel coördinatie van zorg op basis van de methode 1 gezin 1 plan, gericht op versterken van eigen kracht en sociaal netwerk en in samenwerking met het gezin/de jeugdige zelf en netwerkpartners in en vanuit het Centrum Jeugd en Gezin.
- Het bevorderen van een gezonde leefstijl van jeugdigen en jongeren en hun ouders verzorgers door onder meer middel van advisering, voorlichting, opvoedondersteuning, cursussen, trainingen, school- en buurtprojecten, zowel individueel als collectief.
- Het leveren van input voor gemeentelijk jeugdbeleid met behulp van registraties in het digitaal dossier Jeugdgezondheidszorg.

2. Kaders

Het programma bestaat voor het overgrote deel uit legitimatie van de Wet publieke gezondheid. Daarnaast worden taken verricht in het kader van de Wet leerplicht, de nieuwe in ontwikkeling zijnde Wet zorg voor jeugd. Aanvullingen op het programma zijn mogelijk door middel van verschillende subsidieregelingen.

3. Speerpunten 2014

1. Flexibilisering contactmomenten
2. Versterking wijkgericht, buurtgericht werken
3. Ontwikkelen vraaggericht aanbod JGZ op het voortgezet en middelbaar beroepsonderwijs
4. Digitalisering dienstverlening
5. Verbetering efficiency

1. Flexibilisering contactmomenten		
In 2013 is het rapport van de Commissie de Winter uitgebracht over de uitvoering richtlijn contactmomenten JGZ in het licht van de komende transitie jeugd. In aansluiting daarop wordt de huidige werkwijze van de uitvoering van het basisonderzoeksprogramma geactualiseerd. Het implementatietraject 'Samen werken aan uw gezonde gemeente' wordt uitgevoerd ter ondersteuning van het gemeentelijk gezondheidsbeleid.		
Maatschappelijk effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2014
In het kader van "de klant centraal" ervaren kinderen, jeugdigen en hun ouders meer zorg op maat: minder	De JGZ-professional krijgt (meer) professionele ruimte om zelf te bepalen welke zorg nodig is, minder of meer, binnen het	Er is uitwerking gegeven aan een herziene uitvoering van de richtlijn contactmomenten JGZ op basis van de rapportage van

als het kan en meer als het moet op basis van de behoefte en vraag.	basisonderzoeksprogramma JGZ.	Commissie de Winter (2013), ervaringen elders in het land. Op basis van een implementatieplan is gestart met de nieuwe werkwijze van de uitvoering van het basisonderzoeksprogramma
---	-------------------------------	---

Verantwoording

In 2014 is een start gemaakt met de nieuwe werkwijze van het basispakket JGZ. Aan alle JGZ professionals is een geaccrediteerde scholing aangeboden over het Basispakket JGZ en over flexibilisering. Op basis hiervan zijn in de rayons verschillende werkgroepen van start gegaan die de mogelijkheden van flexibilisering onderzoeken. De initiatieven die hier uit voortkomen, staan in nauw verband met de ontwikkelingen in het sociaal domein, met de samenwerking met de wijkteams en met de digitalisering.

2 Versterking buurt/wijkgericht werken. In het kader van de transitie jeugd en de civil society-gedachte wordt algemeen gestreefd naar het versterken van de wijk- en gezinsgerichte zorg voor jeugd. Vanuit de gerealiseerde samenwerking in de centra voor jeugd en gezin wordt door de GGD gestreefd naar het vormen van buurt/wijkteams van JGZ met minimaal het maatschappelijk werk en de huisartsen in de wijk. Daartoe is het van belang JGZ-teams 0-19 jaar te vormen gekoppeld aan de doorontwikkeling van de centra voor jeugd en gezin.		
Maatschappelijk effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2014
Versterken preventieve zorg en basiszorg dichtbij huis, waardoor er minder een beroep gedaan hoeft te worden op dure zorg en er beter wordt samengewerkt (men kent elkaar en de buurt).	Het vormen van teams JGZ 0-19 op basis van de resultaten van de pilot en de ervaringen tot nu toe van jeugdartsen en verpleegkundigen voor 0-12. Het ontwikkelen van een wijkteammodel met maatschappelijk werk en de huisartsen.	In alle rayons van de GGD is gestart met het vormen van teams JGZ 0-19 op basis van een implementatieplan.

Verantwoording

In 2014 zijn in de gemeenten waar de GGD uitvoering geeft aan de JGZ veel verschillende initiatieven geweest om te komen tot vorming van wijkteams. De samenwerking van de JGZ met deze wijkteams is in de gemeenten verschillend georganiseerd en is mede afhankelijk van het doel en de samenstelling van het betreffende wijkteam en de fase waarin de gemeente zich in het transformatieproces bevindt. In alle rayons is aandacht besteed aan de vorming van teams JGZ 0-19 en nieuwe JGZ professionals worden 0-19 opgeleid. De positionering van de JGZ in (samenwerking met) de wijkteams heeft in de rayons de volle aandacht. In 2014 zijn in een regionale projectgroep afspraken gemaakt over het rechtstreeks verwijzen door de jeugdarts, wat in 2015 geïmplementeerd zal worden.

3. Ontwikkelen vraaggericht aanbod GGD op het voortgezet en middelbaar beroepsonderwijs. In 2013 is het nieuwe contactmoment adolescenten opgezet en ingevoerd. Op basis hiervan is met het onderwijs een visie ontwikkeld over de rol van de GGD op het voortgezet onderwijs en het mbo op basis van de behoefte van de school en in afstemming met de ontwikkeling van teams JGZ 0-19 die buurtgericht werken vanuit de centra voor jeugd en gezin. Daarbij is zowel gekeken naar individuele zorg als naar groepsgerichte zorg op basis van de gezonde school aanpak.
--

Maatschappelijk effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2014
Versterking van de preventie, het vroegtijdig signaleren en aanpakken van problemen bij leerlingen door het leveren van ondersteuning op maat, binnen de zorgstructuur van de school. En het bevorderen van gezonde leefstijl op en met school.	Het flexibel kunnen anticiperen van de GGD op de vraag en behoefte van de school aan ondersteuning voor individuele leerlingen en groepen jongeren. Uitwerking van een herziene werkwijze van het JGZ-team op vo/mbo in afstemming met buurtgerichte JGZ-teams 0-19 en resultaten flexibilisering contactmomenten.	Uitvoeren van pilots waarbij daadwerkelijk gezinsgericht (voor alle leeftijden) wordt gewerkt en er tegelijkertijd goed aangesloten wordt bij vragen en signalen van scholen.

Verantwoording

Eind 2014 heeft een uitgebreide evaluatie plaatsgevonden over het ontwikkeltraject Contactmoment Adolescenten. Hieruit blijkt dat de meerwaarde van de aanpak ligt in de mix van collectieve en individuele interventies. Hierdoor worden alle leerlingen op een effectieve manier bereikt. De samenwerkingsverbanden (s)vo richtten hun focus afgelopen jaar vooral op de Transitie Jeugdzorg en de Wet Passend Onderwijs. Komende jaren zal op de scholen meer tijd en ruimte zijn om de samenwerking en afstemming met de GGD te optimaliseren. Het JGZ team (jeugdarts en jeugdverpleegkundige) kan zich nog beter profileren. De samenwerking en de zichtbaarheid van de jeugdverpleegkundigen kan meer vorm krijgen, in de contacten met de jeugdigen en in de collectieve preventie. Een plan van aanpak n.a.v. de evaluatie wordt in het voorjaar van 2015 vastgesteld.

4. Digitalisering dienstverlening

De GGD heeft een inhaalslag te maken als het gaat om het op een eigentijdse manier communiceren met jeugdigen en hun ouders/verzorgers. Niet alleen wat betreft het digitaal afspraken kunnen maken, maar ook als het gaat om bereikbaarheid en contact onderhouden door de JGZ met kinderen/jongeren/ouders via social media. Deze digitale mogelijkheden zijn incidenteel opgenomen bij de uitwerking van het contactmoment adolescenten en bij de prenatale voorlichting, maar staat nog in de kinderschoenen. Op basis van interne voorstellen (2013) wordt de digitale dienstverlening aan jeugdigen en hun ouders uitgewerkt in een plan van aanpak en implementatievoorstel.

Maatschappelijk effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2014
Bereik van de jeugdgezondheidszorg is klantgericht, klantvriendelijker en breder uitgezet in de maatschappij.	Klantgericht en klantvriendelijker werken. Plan van aanpak voor implementatie digitale dienstverlening voor jeugd en hun ouders op basis van intern beleidsvoorstel.	Starten met implementatie. Eind 2014 is gestart met digitale afsprakenplanning.

Verantwoording

In 2014 is de ontwikkeling van een GGD Burgerdossier gestart in nauwe samenwerking met GGD Hollands Midden. Hierin kan de burger via het klantenportaal inloggen en bepaalde gegevens inzien en beheren. Daarnaast is een nieuw pakket voor roostering en planning aangeschaft dat in 2015 geïmplementeerd zal gaan worden. Met dit pakket kunnen jeugdigen en hun ouders/verzorgers zelf digitaal een afspraak maken. De JGZ teams zijn voorzien van smartphones, wat de communicatie met jeugdigen en/of hun ouders/verzorgers via mail, sms en whatsapp vergemakkelijkt. Via JouwGGD is het mogelijk om met een jeugdarts of jeugdverpleegkundige te chatten, een mogelijkheid waarvan in afgelopen jaar in toenemende mate (laatste kwartaal 2014) gebruik van wordt gemaakt door jeugdigen.

5. Verbetering efficiency planning en roostering Jeugdgezondheidszorg.

De planning van contactmomenten is gebaseerd op aantallen geboortes, jaarcohorten kinderen en jeugdigen, per locatie, gemeente, rayon en school. Geconstateerd is dat de huidige ondersteuning van planning en roostering van inzet van medewerkers is arbeidsintensief en kan efficiënter, waardoor minder contactmomenten hoeven te worden verplaatst als bijv. medewerkers ziek zijn. In 2013 is een plan van aanpak ontwikkeld op basis van een nieuw digitale applicatie voor het efficiënt plannen van formatie en dagelijkse inzet. Ook is gekeken naar de behoefte aan flexibiliteit binnen de personeelsformatie.

Maatschappelijk effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2014
Klantvriendelijker, afspraken hoeven minder vaak verzet te worden, Minder inzet van tijdelijke externe inhuur met risico op kwaliteitsverlies.	Implementatie van nieuw roosterings- en planningssysteem.	Eind 2014 werken alle rayons met het nieuwe planningssysteem.

Verantwoording

In verband met de ontwikkeling van het Burgerdossier (zie punt 4), is de aanschaf en implementatie van een nieuw roosterings- en planningssysteem gepland in 2015, omdat beide applicaties nauw met elkaar verbonden zijn.

4. Een greep uit de productierealisatie

- 155.778 kinderen 0-19 in zorg
- 76.139 Rijksvaccinaties toegediend
- 6.651 doorverwijzingen naar 1e of 2e lijn
- 4.241 burgers bereikt met prenatale voorlichting
- 9.613 telefonische contacten JGZ
- 1.435 kinderen met 1, 2, 3 of 4 risicofactoren in het gezin bij de intake
- In 10% van de contactmomenten is 1 of meer lichamelijke afwijking geconstateerd
- 24 vrijwilligers en 19 gezinnen aangemeld voor HomeStart (in Hollands Kroon en Schagen)
- 46 klanten in VoorZorg

5. Middelen

Totaal baten en lasten Jeugd (bedragen in duizenden euro's)				
	Realisatie 2013	Begroting 2014	Begroting 2014	Realisatie 2014
		PRIMAIR	HERZIEN	
TOTAAL LASTEN	19.389	20.979	19.921	19.702
TOTAAL BATEN	20.182	20.853	19.737	20.071
inclusief mutaties in reserves				
Resultaat	792	-127	-185	369

Programma 1: Jeugd

Op dit programma is een positief resultaat behaald van € 369.000, dat tot stand is gekomen door lagere lasten en hogere baten. Voorzien in de herziene begroting was een negatief resultaat van € 185.000 zodat het verschil € 554.000 positief is.

Op de totale personeelskosten van het programma Jeugd is er positief verschil te zien van € 249.000, omdat er zeer behoudend is omgegaan met de inzet van personeel.

De belangrijkste oorzaak van de hogere baten komt voort uit de opbrengst voor maatwerk en aanvullende producten. Deze zijn € 242.000 hoger dan de herziene begroting. Als gevolg van de flexibele beschikkingen die zijn afgegeven voor het maatwerk, was uitruil tussen de diverse producten mogelijk. De inschatting in de herziene begroting is op dit onderdeel te behoudend geweest.

Op dit programma is het grootste effect (door toerekening op basis van aantal fte) zichtbaar van het nog niet volledig gerealiseerd hebben van de projectkosten voor het nieuwe hoofdkantoor. Een bedrag van € 98.000 volgens het projectplan zal begin 2015 besteed worden. Derhalve komt dit niet ten laste van 2014 (en wordt het niet verrekend met de reserve) maar ten laste van 2015.

Voor verdere toelichting wordt verwezen naar hoofdstuk 2.2. en de specificatie in bijlage 1.

1.1.3 Programma Infectieziektebestrijding

1. Inleiding

Het programma infectieziektebestrijding kent de volgende doelen:

- voorkomen van de verspreiding van infectieziekten;
- verminderen van de gezondheids- en maatschappelijke gevolgen van infectieziekten;
- voorkomen van gezondheidsproblemen door uitvoering van screening- en vaccinatieprogramma's;
- verzorgen van kwalitatief goede en maatschappelijk relevante infectieziektebestrijding.

2. Kaders

De Wet publieke gezondheid (Wpg) is het kader voor de taken.

3. Speerpunten 2014

Voor 2014 zijn de volgende speerpunten geformuleerd:

1. Regionale bundeling van krachten ter optimalisatie van de dienstverlening.
2. Borging van het GGD Opleidings- Trainings- en Oefenbeleid (OTO) voor de infectieziektebestrijding.
3. Aanpassing van de SOA -bestrijding bij de GGD aan het landelijk herziene kader.
4. Verbetering aansluiting aanbod reizigersadvisering bij de burgers.
5. Onderzoek naar mogelijkheden aansluiting tbc-zorg bij regionale ziekenhuizen
6. Aanscherping van het toezicht op de kinderopvang.

1. Regionale bundeling van krachten ter optimalisatie van de dienstverlening

GGD'en zijn steeds meer op elkaar aangewezen om de infectieziektebestrijding zo efficiënt en doelmatig mogelijk –samen– te organiseren. Het bevordert een betere uitwisseling van kennis en informatie. En natuurlijk houden infectieziekten zich niet aan geografische grenzen. In 2013 is de aandacht voor zoönosen (infectieziekte van een dier die op een mens kan overgaan) toegenomen en heeft samenwerking met de veterinaire diensten een structurele basis gekregen, wat profijtelijk zal blijken bij het in de toekomst effectief bestrijden van zoönosen.

Maatschappelijk effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2014
Doelmatige preventie en bestrijding van infectieziekten. Daarbij beperking van de gezondheidsschade.	Zo veel als mogelijk beperken van de verspreiding van infectieziekten door vroegtijdige signalering, advisering en behandeling.	Borging van de randvoorwaarden, o.a. met ketenafspraken en regionaal/landelijk gebruik van hetzelfde registratiesysteem, waardoor het infectieziektebestrijdingsapparaat zo doelmatig en efficiënt mogelijk kan functioneren.

Verantwoording

De inspanningen van de GGD'en in Noord-Holland/Flevoland hebben in 2014 op het gebied van de algemene infectieziektebestrijding niet echt bijgedragen aan een inniger samenwerken. Hoewel de wens daartoe eerder is uitgesproken, blijkt het in de praktijk toch erg lastig om met elkaar slagen te maken. Voor een deel heeft dat te maken met gebrek aan continuïteit vanwege wisselingen van positie van hoofden AGZ bij verschillende GGD'en in onze infectieziekteregio.

Op landelijke schaal zien we wel een naar elkaar toegroeien van de GGD'en. Steeds meer GGD'en – binnenkort ruim meer dan de helft – gebruiken hetzelfde ICT-pakket voor de infectieziektebestrijding. Door de samenwerking binnen een daarvoor opgerichte Federatie – waarvoor GGD Hollands Noorden het secretariaat voert – worden ICT-ontwikkelkosten bespaard, wordt het uniform gebruik van het softwarepakket bevorderd en wordt de (landelijke) surveillance van infectieziekten steeds beter. De dagelijkse praktijk van de infectieziektebestrijding heeft in 2014 echter niet onder de stagnatie van samenwerking geleden. De afdeling heeft voor de aanpak van infectieziektebestrijding de complimenten gekregen van de Inspectie van de Gezondheidszorg. De afdeling streeft naar vormbehoud en zoekt waar mogelijk nog naar (formalisering van) contact met ketenpartners. De relatie met de laboratoria van de regionale ziekenhuizen is in 2014 door marktwerking verslechterd. In het voorjaar heeft de GGD haar SOA-labonderzoek Europees moeten aanbesteden. De microbiologische laboratoria in het werkgebied zijn bij de gunning buiten de boot gevallen waardoor de, voorheen prima, relatie met deze laboratoria is bekoeld. De professionele samenwerking voldoet, maar verloopt minder goed dan voorheen.

In Noord-Holland/Flevoland zijn in de loop van 2014 5 GGD'en hetzelfde ICT-pakket voor de bestrijding van seksueel overdraagbare ziekten gaan gebruiken. Het pakket is ontwikkeld door GGD Amsterdam. De uitwisseling van gegevens tussen het softwarepakket en het Amsterdamse Streeklab verloopt nu automatisch, waardoor de dienstverlening door de afdeling Seksuele Gezondheid sneller en kwalitatief beter verloopt.

Bij de tuberculosebestrijding is eveneens sprake van schaalvergroting. Vanwege de terugloop van tuberculose in Nederland is het Nationaal Plan Tuberculosebestrijding (NPT) gelanceerd. Dat moet er voor zorgen dat kennis en kunde van de tuberculosebestrijding in voldoende mate voorhanden blijft. Het plan gaat uit van een verdeling van Nederland in 4 Regionale Expertisecentra (REC). GGD Hollands Noorden maakt deel uit van een REC met de andere GGD'en in Noord-Holland, Flevoland en Utrecht. Het is nog niet zover, maar het plan voorziet in een REC met, per REC, één backoffice en centrale aansturing van al het personeel (artsen, verpleegkundigen, medische technische medewerkers). Het plan moet in 2016 volledig operationeel zijn.

Daarnaast is het vermeldenswaardig dat de afdeling in 2014 ook internationaal aan de weg heeft getimmerd. Op het internationale TBC –congres in Barcelona hing een presentatie van de afdeling over de wijze waarop de afdeling het contact met een voor ons belangrijke groep Afrikanen (Somaliërs) – waarbij veel klier tuberculose voorkomt – heeft verbeterd.

Het uiteindelijke resultaat is er: de afdeling is op haar taak berekend, maar veranderingen in de omgeving vragen om waakzaamheid en dwingen regelmatig tot bijstelling van het beleid en het herzien van samenwerkingsverbanden.

2. Borging van het GGD-OTO beleid voor de infectieziektebestrijding

In het kader van outbreakmanagement is in 2012 gestart met opleiden en trainen vanuit het OTO-plan (Opleiden, Trainen en Oefenen) voor de infectieziektebestrijding. In 2014 bouwen we daarop verder, o.a. met het draaien van een of meer oefeningen voor de gehele crisisorganisatie van de GGD, samen met ketenpartners.

Maatschappelijk effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2014
Efficiënte bestrijding van infectieziekten in crisissituaties, waardoor de maatschappelijke schade zo beperkt mogelijk blijft.	De IZB medewerkers hebben specifieke vaardigheden (geleerd) om effectief te handelen bij infectieziektecrises.	Afdeling IZB / GGD beheerst (de methode van) het bestrijden van infectieziekten in crisissituaties.

Verantwoording

De afdeling Infectieziektebestrijding heeft nu een jaarlijks OTO programma waarin de vaardigheden worden getoetst en verbeterd. In 2014 zijn er meerdere oefenmomenten geweest en waren er door het jaar heen ook enkele infectieziektecasussen waarbij het geleerde in de praktijk gebracht kon worden. In dit kader kan uitbraak in Afrika van Ebola genoemd worden (risico van internationale verspreiding)

en de vondst van Legionellabacterie in een sauna in ons werkgebied, waarbij een persoon aan de ziekte is bezweken.

Dankzij deze ervaringen is het GGDrampenopvangplan (GROP) , dat regelmatig met de GHOR besproken wordt, verder aangescherpt.

3. Aanpassing van de SOA–bestrijding bij de GGD aan het landelijk herziene kader		
De huidige landelijke subsidieregeling voor de bestrijding van SOA bij GGD–poli's is met ingang van 2012 beperkt aangepast. Een verdere aanpassing wordt verwacht, de ingangsdatum is onzeker, mogelijk per 2014. De GGD levert verzekerde zorg en is landelijk in overleg om de verzekerde zorg betaald te krijgen via de zorgverzekeraars. Mogelijk kunnen in 2014 ook daar de vruchten van geplukt worden.		
Maatschappelijk effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2014
Voorkomen dat meer verwijzing plaats gaat vinden naar 1 ^{ste} lijn, met gevaar van het vergroten van de patiëntdelay (voordat iemand met klachten naar de dokter gaat), mogelijk mede uit oogpunt van de kosten die cliënten dan moeten maken. Risico is toename van het aantal SOA.	1. Efficiëntere inzet van personeel en middelen. 2. Een betere profilering van de GGD als instituut op het gebied van seksuele gezondheid en de huisarts als behandelaar voor de afhandeling van seksualiteitsvraagstukken en SOA.	Is afhankelijk van de mogelijkheden die de subsidieherziening biedt en afhankelijk van de mate van toegang tot vergoeding van verzekerde zorg.

Verantwoording

In 2014 is het subsidiebeleid van de overheid aangepast: er is een subsidieplafond ingesteld voor de jaren 2015–2017. Voor de GGD'en in Noord-Holland/Flevoland die een SOA –poli hebben is er per jaar in totaal ongeveer 12 miljoen beschikbaar. De verdeling van de subsidie ligt in hoge mate vast. GGD Amsterdam ontvangt het overgrote deel voor hun poli waar jaarlijks meer dan 25.000 cliënten langskomen. GGD Hollands Noorden zag in 2014 iets meer dan 3.000 cliënten op zijn poli. De GGD heeft in de regio een hoog vindpercentage aan SOA's: bij ongeveer 1 op de 5 cliënten. Landelijk is die verhouding ongeveer 1 op 7. Het verschil in vindpercentage komt vooral door het scherpe toelatingsbeleid van de GGD Hollands Noorden voor de poli.

De toewijzing van de subsidie over de jaren 2015–16–17 biedt GGD Hollands Noorden de kans om de dienstverlening verder te ontwikkelen. In 2014 is de afdeling gestart met thuistesten en worden er nu doktersassistenten ingezet die een deel van het werk van de verpleegkundigen overnemen. Voor 2015 wil de afdeling graag op deze voet doorgaan. Of dat lukt hangt af van het effect van 2 zaken:

1. De introductie van het nieuwe softwarepakket (sinds september) kent een iets andere wijze van triageren. De GGD weet op dit moment nog niet of het nu dezelfde scherppte heeft als de wijze van triageren die daarvoor gehanteerd werd.
2. De introductie van de thuistest is een succes. De GGD moet er vanwege de kosten – die voor rekening van de GGD komen – voor waken dat het aantal aanvragen een bepaalde grens niet overschrijdt. Er zijn aanwijzingen dat door het scherpe toelatingsbeleid afgewezen cliënten hun toevlucht zoeken tot (het veelvuldig aanvragen van) de thuistest.

De SOA –zorg die de GGD levert is (voor een groot deel) verzekerde zorg. Bij de GGD hoeven cliënten hun eigen risico niet aan te spreken, i.t.t. de zorg die bij de huisarts wordt verleend (afgezien van consult). Dat zorgt voor een economisch gedreven cliëntenstroom naar de GGD die de vraag naar consulten doet stijgen. Dezelfde zorg geleverd door de huisarts wordt immers vergoed door de zorgverzekeraars. Landelijk wordt er wel over dit thema gesproken, maar veel voortgang is er niet. Nu de subsidie tot en met 2017 is gegarandeerd is, zal deze kwestie naar verwachting zeker niet eerder worden opgelost.

4. Verbetering aansluiting aanbod reizigersadvisering bij de burgers.

Uit onderzoek is bekend dat de twee belangrijkste items voor gebruik maken van deze dienst zijn 'nabijheid' en 'beschikbaarheid' (op moment dat het de klant het beste uitkomt). Uit eigen ervaring is gebleken dat klanten bij de GGD door de week een voorkeur hebben voor maandag – woensdag – vrijdag, als het kan in de (na)middag of avond. De GGD zal in 2013/2014 nagaan op welke wijze de GGD zijn aanbod kan verbeteren.

Maatschappelijk effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2014
Het risico op het oplopen van een infectieziekte in den vreemde, waartegen men zich had kunnen beschermen, neemt af.	Verbetering van de marktpositie van de reizigersadvisering.	De GGD heeft eind 2014 op ten minste twee locaties een avondspreekuur. Eind 2014 wordt reizigerszorg aangeboden op minimaal één bestaande GGD locatie meer, dan in 2013. Alle gemeenten werken mee aan het onder de aandacht brengen van de reizigersadvisering bij hun burgers.

Verantwoording

De GGD heeft in 2014 op twee locaties een avondopenstelling gehad: in Hoorn en in Alkmaar. Daarnaast is in het najaar in Schagen onderzocht of de zaterdagochtend een gunstig moment voor openstelling is. Dat bleek niet helemaal het geval. Er kwamen wel mensen naar het spreekuur die anders niet zouden zijn gekomen, maar te weinig om de extra kosten die er mee gemoeid waren te dekken. Mogelijk dat de locatiekeuze en de periode van openstelling (het najaar = laagseizoen daar ook debet aan zijn geweest. Daarom is het niet ondenkbaar dat het onderzoek nog eens een keer in het hoogseizoen in Alkmaar of Hoorn wordt overgedaan.

Via de accountmanagers van de GGD is de gemeenten gevraagd mee te werken aan het onder de aandacht brengen van de reizigersadvisering aan de GGD. Begin 2015 kan geconcludeerd worden dat op dit moment een minderheid van de gemeenten dit item in hun dienstverlening hebben opgenomen.

5. Onderzoek naar mogelijkheden aansluiting tbc –zorg bij regionale ziekenhuizen

Door terugdringing van de tbc naar stedelijke gebieden en afname van tbc op het platteland is bundeling van medische expertise van tbc–bestrijding nodig. In het nationaal plan tuberculosebestrijding 2011–2015 wordt de samenwerking met ziekenhuizen als optie genoemd.

Maatschappelijk effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2014
Doelmatige preventie en bestrijding van tbc. Een deel van de zorg wordt dicht bij huis in het ziekenhuis georganiseerd. (Superspecialistische tbc zorg in een aantal landelijke centra).	Zoveel mogelijk beperken van de verspreiding van infectieziekten door vroegtijdige signalering, advisering en behandeling.	Afspraken met de ziekenhuizen over het digitaal aanleveren van gemaakte röntgenfoto's bij de GGD voor archivering in Tubis. Daarnaast afspraken over de samenwerking tussen GGD en ziekenhuis als de basiszorg voortaan (grotendeels) in het ziekenhuis geleverd wordt (met consultatiemogelijkheid bij landelijke centra)

Verantwoording

Dit actiepunt is in 2014 niet behaald. Het nationaal plan tuberculosebestrijding (NPT) heeft er mede (naast een uiteindelijk lage prioriteit van dit actiepunt) toe geleid dat dit punt niet is uitgevoerd. In

NPT- verband zal worden nagegaan wat de meest efficiënte wijze is voor het maken van Röntgenfoto's en de inschakeling van ziekenhuisspecialisten.

6. Aanscherping van het toezicht op de kinderopvang

Het toezicht op en de handhaving gericht op de kinderopvang heeft te maken met een toenemende juridisering van het taakveld. Dat stelt hogere eisen aan toezichthouders en gemeenten. In 2013 wordt onderzocht hoe GGD en gemeenten dat samen het beste effectief en efficiënt vorm kunnen geven. Wijziging van het huidige beleid zal dan per 2014 ingevoerd kunnen worden

Maatschappelijk effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2014
Het bevorderen van de kwaliteit van de kinderopvang in Nederland.	Zorgen voor een veilig en pedagogisch verantwoord klimaat in de kinderopvang.	Inspectie op maat: inspecteren waar het moet en nalaten waar het kan. In geval van overtredingen goed kunnen doorpakken. Juridisch beter onderlegd en daardoor weerbaarder zijn.

Verantwoording

In de loop van 2014 is de afdeling Inspectie en Hygiënezorg (I&H) er in geslaagd om van elke kinderopvang- instelling minimaal een keer de kleur van het risicoprofiel te bepalen. De kleur vormt sinds 2014 het uitgangspunt bij de bepaling van het (risico gestuurde) inspectieregime voor de instelling in het betreffende jaar. Het rapporteren over tekortkomingen bij instellingen aan de gemeenten heeft I&H vrijwel altijd binnen de daarvoor gestelde termijn kunnen doen.

Het handhaven door gemeenten liep bij verscheidene gemeenten minder kordaat.

De afdeling Inspectie en Hygiënezorg (I&H) heeft zich in 2014 daarom mede verdiept in het handhavingstraject en het verbeteren van de aansluiting van de handhaving op de inspectie. De GGD heeft bij de gemeenten verkend of er behoefte bestaat aan een betere integratie van inspectie en handhaving. Gemeente Schagen heeft inmiddels de GGD in de arm genomen om de gemeente te ondersteunen bij de registratie van aanvragen en een deel van het handhavingsbeleid.

Ter verbetering van de inspectie – rapportage heeft de afdeling in 2014 cursussen gevolgd om zich in juridische zin beter uit te kunnen drukken, waardoor het handhaven door de gemeente minder inspanning hoeft te kosten.

De rol van de toezichthouder is aan verandering onderhevig. Er wordt gesproken over het nieuwe toezicht, dat per 2017 operationeel dient te zijn. De afdeling I&H heeft een afgevaardigde in het landelijke overleg, waarin met het ministerie gesproken wordt over het nieuwe toezicht en de steviger rol van de toezichthouder daarin.

In de loop van 2014 is I&H de Gemeenschappelijke Inspectieruimte (GIR; een softwarepakket) gaan gebruiken als systeem waaruit het de managementgegevens haalt. Eerder was dit niet zinvol vanwege het onvoldoende ontwikkeld zijn van de GIR. Door deze koppeling en gegeven het feit dat de gemeenten ook toegang hebben tot de GIR, kon er eind 2014 intern een efficiëntieslag worden doorgevoerd en kan de kwaliteit van dienstverlening eenvoudiger worden bewaakt en gestuurd.

4. Een greep uit de productierealisatie

- 3.390 consulten seksuele gezondheid uitgevoerd
- IGZ noemt infectieziektebestrijding GGD HN als een van de beste van Nederland
- Ontwikkelde aanpak TBC-bestrijding Somaliërs internationale aandacht op de 45th Union World Conference in Lung Health in Barcelona
- 17.011 reisvaccinaties vaccinaties toegediend
- 211 kindercentra in NHN geïnspecteerd
- 122 peuterspeelzalen in NHN geïnspecteerd

5. Middelen

Totaal baten en lasten Infectieziektebestrijding (bedragen in duizenden euro's)				
	Realisatie 2013	Begroting 2014	Begroting 2014	Realisatie 2014
		PRIMAIR	HERZIEN	
TOTAAL LASTEN	5.262	5.262	5.281	5.378
TOTAAL BATEN	5.142	5.236	5.241	5.352
inclusief mutaties in reserves				
Resultaat	-120	-26	-40	-26

Programma 2: Infectieziektebestrijding

Op dit programma is een negatief resultaat behaald van € 26.000. Voorzien in de herziene begroting was een negatief resultaat van € 40.000 zodat het verschil € 14.000 positief is.

Op de lasten is er een overschrijding van € 97.000 gerealiseerd, die verklaard wordt door een aantal beperkte overschrijdingen op diverse posten (o.a. € 13.000 op personele lasten; € 28.000 op automatisering en € 25.000 op overige (nagekomen) lasten). Hier tegenover staan hogere baten van € 111.000, met name door hogere productie op het onderdeel Inspectie & Hygiëne (€ 26.000) en overige opbrengsten (€ 72.000 als gevolg van hoger dan voorziene baten voor inzet van personeel voor TBC-onderzoeken).

Voor een nadere toelichting wordt verwezen naar hoofdstuk 2.2. en de specificatie in bijlage 1.

1.1.4 Programma Kwetsbare Burger

1. Inleiding

De zorg voor kwetsbare burgers loopt als een rode draad door de dienstverlening van de GGD heen. Het gaat om zowel interne als externe samenwerking die essentieel is om kwetsbare burgers van alle leeftijden de juiste ondersteuning te bieden. In de meeste gevallen gaat het om meervoudige problematiek op verschillende leefgebieden. Binnen het programma Kwetsbare Burger vallen de taken, Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ), zorg voor prostituees, forensische geneeskunde en sociale veiligheid.

De GGD Hollands Noorden is verantwoordelijk voor de uitvoeringsregie van de OGGZ meldpunten/teams vangnet en advies. Daarnaast verzorgt de GGD de afstemming met de ketenpartners (o.a. GGZ, Brijder, politie, maatschappelijke opvang). Ook wordt zorgcoördinatie uitgevoerd in het kader van de Centra voor Jeugd en Gezin, vindt afstemming plaats in het kader van het Veiligheidshuis en is de GGD verantwoordelijk voor het Advies en Meldpunt Huiselijk Geweld in de Kop van Noord-Holland).

2. Kaders

De OGGZ is sinds januari 2007 ondergebracht bij de WMO. Het maatschappelijk doel van de WMO is alle burgers aan alle facetten van de samenleving mee laten doen. De gemeenten zijn op basis van deze wet verantwoordelijk voor de OGGZ. De verantwoordelijkheid voor de OGGZ ligt sinds 1989 bij gemeenten, eerder was deze taak onderdeel van de Wet collectieve preventie volksgezondheid.

De Wet op de Lijkbezorging is het kader van één van de taken van de forensische geneeskunde, namelijk het beschikbaar stellen van gemeentelijke lijkschouwers, die tevens als forensisch arts geregistreerd zijn, voor het doen van lijkschouwingen. Arrestantenzorg, gedetineerdenzorg en forensisch onderzoek zijn markttaken, uitgevoerd op basis van contracten met opdrachtgevers.

3. Speerpunten 2014

1. Zorg voor kwetsbare groepen verbeteren door expertise van verschillende functies van de GGD met elkaar te verbinden.
2. Vormgeven aan de OGGZ-taak op de schaal van Noord-Holland Noord, waarbij de GGD de intermediaire organisatie is tussen de 19 gemeenten, bevolking, zorg en welzijnsinstellingen.
3. Bereiken en begeleiden van kwetsbare personen en risicogroepen.
4. Verder ontwikkelen van het centrum prostitutiezorg Alkmaar.
5. De samenwerking met de Veiligheidshuizen en de Centra voor Jeugd en Gezin optimaliseren.
6. Behoud van een kwalitatief toereikend en kosten dekkend aanbod van forensisch geneeskundige diensten, in samenwerking met GGD Amsterdam en GGD Kennemerland.

1. Zorg voor kwetsbare groepen verbeteren door expertise van verschillende functies van de GGD met elkaar te stroomlijnen

Kwetsbare groepen komen in contact met verschillende expertises binnen de GGD, zoals de OGGZ, jeugdgezondheidszorg en forensische geneeskunde. Om de zorg te optimaliseren worden de contacten tussen de verschillende expertises aangescherpt.

Maatschappelijk effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2014
Het vanuit verschillende 'hoeken' benaderen van zorg voor randgroepen in de	Verbeteren van structurele samenwerking tussen de verschillende expertises	Structurele verbinding tussen OGGZ jeugd en volwassenen. Forensische is 1 a 2 keer per jaar

maatschappij, waarbij bijv. recidiefpreventie of toeleiding naar juiste zorg een rol kan spelen.	binnen de GGD.	aanwezig bij het OGGZ overleg.
--	----------------	--------------------------------

Verantwoording

In 2014 is meer uitvoering gegeven aan het betrekken van verschillende disciplines en expertise velden m.b.t. kwetsbare burgers.

2. Vormgeven aan de OGGZ-taak op de schaal van Noord-Holland Noord

De OGGZ is sinds 2010 onderdeel van de GGD. De GGD is daarin de intermediaire organisatie tussen gemeenten, bevolking, zorg en welzijnsinstellingen. Het is de bedoeling om een regionale visie op de OGGZ te ontwikkelen met aandacht voor lokale verschillen en de OGGZ-taak, waar dat mogelijk is, vorm te geven op de schaal van Noord-Holland Noord.

Maatschappelijk effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2014
Taak gemeenten, GGD en ketenpartners in zorg voor de doelgroep goed te regelen op NHN-niveau	Op regioniveau overleg regisseren van de uitvoering OGGZ.	Instellen van een Stuurgroep OGGZ met als doel visieontwikkeling, doelstellingen en stellen prioriteiten. Stuurgroep komt 4x per jaar bijeen.

Verantwoording

De operationele uitvoering van de OGGZ is meer afgestemd op de lokale/regionale situatie. Waarbij veel aandacht voor de afstemming met het wijkteam. Dit is nog volop in ontwikkeling. Er ligt een regionale visie die is ondertekend en er is overleg over de vervolgstappen.

3. Bereiken en begeleiden van kwetsbare personen en risicogroepen.

Het gaat om mensen die een verhoogd risico lopen om sociaal kwetsbaar te worden en af te glijden. Het gaat veelal om mensen die zelf geen hulpvraag hebben maar waarvan derden (politie burens, familie, professionals) vinden dat ze hulp nodig hebben.

Maatschappelijk effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2014
Ondersteuning van kwetsbare mensen, ook als ze zelf geen hulp zoeken.	Cliënten in eigen kracht zetten met behulp van sociaal –/ vrijwilligers netwerk. Zorg erbij halen/Toeleiden naar zorg.	Voorkomen dat meer mensen opschuiven naar de marges van de samenleving door toename van het aantal toeleidingen.

Verantwoording

Op casuïstiek niveau vinden in het gehele werkgebied overleggen plaats. Individuele burgers, gemeenten, politie en andere ketenpartners weten de weg naar het team Vangnet en Advies te vinden. Er is veelvuldig contact met woningbouwverenigingen om huisuitzettingen te voorkomen en er wordt opgeschaald naar het Veiligheidshuis waar nodig.

4. Verder ontwikkelen van het centrum prostitutiezorg Alkmaar.

Eind 2010 is het prostitutiegezondheidscentrum (pgc) in Alkmaar van start gegaan. In 2011 is vooral gewerkt aan dienstverlening gericht op verbetering van de maatschappelijke positie van de prostituees. In 2013 en 2014 wordt de sociaal maatschappelijke begeleiding verder doorontwikkeld op geleide van de vraag en worden uitstaptrajecten verder vorm gegeven. Het voornemen is om meer aandacht te besteden aan escort bedrijven en andere vormen van seksexploitatie. Mogelijk kan het centrum ook een regionale functie gaan vervullen.

Maatschappelijk effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2014
Een verbeterde gezondheid en weerbaarheid van prostituees en hun maatschappelijke en arbeidsrechtelijke positie.	Het bieden van maatwerk, hulp, zorg en diensten aan prostituees. Signaleren en voorkomen van geweld en uitbuiting.	Ketenpartners werken nauw samen om te zorgen voor een passend aanbod. Maatschappelijke kant van de dienstverlening is volledig operationeel.

Verantwoording

Door de sluiting van ramen op Achterdam in de achterliggende periode is de toeloop naar het centrum verminderd. De GGD heeft in 2014 zowel de SOA –zorg als maatschappelijke zorg ingezet bij vragen van prostituees op Zevenhuizen. Na een lange aanlooperperiode is in 2014 eindelijk de taalles voor prostituees gestart. Het bleek duidelijk in een behoefte te voorzien, maar na de zomer waren er jammer genoeg extern onvoldoende middelen beschikbaar om het onderwijs voort te zetten. De GGD streeft ernaar om met andere partijen de zorg voor prostituees en escort verder te ontwikkelen. Zo heeft de afdeling Seksuele Gezondheid meegewerkt aan een provinciaal uitgevoerd veldonderzoek ‘Van sekssites naar Spreekkamer’. In het onderzoek is nagegaan op welke wijze inzet van nieuwe media kan helpen bij het opsporen van en contact leggen met sekswerkers die niet achter ramen werken. Het onderzoek heeft duidelijk gemaakt dat het via nieuwe media contact zoeken zeker mogelijkheden biedt en het suggereert dat het succes erg afhangt van het gebruik van de juiste kanalen en sites. Er zal verder onderzoek gedaan worden en er verschijnt binnenkort een digitaal handboek voor de GGD'en die op dit pad verder willen gaan.

5: De samenwerking met de Veiligheidshuizen en de Centra voor Jeugd en Gezin optimaliseren		
Maatschappelijk effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2014
Vanuit justitie en zorg criminaliteitsproblemen oppakken en afstemming rond multiprobleem-gezinnen.	Integrale aanpak.	Meer samenhang en afstemming op gebied van preventie en zorgtrajecten met behulp van de methode 1Gezin1Plan.

Verantwoording

De Veiligheidshuizen van Alkmaar, Den Helder en Hoorn zijn gefuseerd tot 1 Veiligheidshuis dat is ondergebracht bij de Veiligheidsregio. De GGD is vaste deelnemer aan dit samenwerkingsverband. Regelmatig vindt overleg plaats inzake multiprobleem-gezinnen. Bij deze ernstige problematiek is meer nodig dan zorg of straf. Goede afstemming is noodzakelijk om escalatie te voorkomen. Dit heeft geleid tot het gezamenlijk uitzetten van zorgtrajecten onder meer met behulp van de methode 1Gezin1Plan.

<p>6. Behoud van een kwalitatief toereikend en kostendekkend aanbod van forensisch geneeskundige diensten</p> <p>Optimalisatie van een kwalitatief toereikend en kostendekkend aanbod van forensische geneeskundige diensten, in samenwerking met GGD Amsterdam en GGD Kennemerland.</p> <p>In 2012 is er samen met bovengenoemde GGD'en een overeenkomst met de politie gesloten voor de arrestantenzorg in 2013 en 2014. De recent aangekondigde sluiting van Penitentiaire inrichtingen (PI) in 2014 zal de zorg die nu buiten kantoortijd geboden wordt doen afnemen. In het licht van deze verandering is het de uitdaging om te (blijven) zorgen voor een effectieve en efficiënte inzet van forensisch artsen.</p>

Maatschappelijk effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2014
Het uitvoeren van forensisch geneeskundige taken op een kwalitatief hoog niveau.	Het beschikbaar hebben van voldoende goed opgeleide en geregistreerde forensische artsen zodat gedurende 24 uren per dag en 365 dagen per jaar de uitvoering van forensische diensten gegarandeerd kan worden.	Minimaal 7 geregistreerde forensische artsen verbonden aan de forensisch geneeskundige dienst en voldoende scholingsmogelijkheden voor deze artsen om een hoog kwaliteitsniveau te kunnen blijven garanderen. Een voorbereidend intern onderzoek naar een kostendekkend contract met de politie na 2014.
	Behouden van de huidige taken (lijkschouw, arrestantenzorg, gedetineerdzorg en forensisch onderzoek), onder andere door verlenging van bestaande contracten.	Een actueel contract, liefst voor de duur van meerdere jaren met de grote externe opdrachtgevers (politie en justitie). Behoud van de taak: Lijkschouw, in opdracht van gemeenten.

Verantwoording

GGD Hollands Noorden beschikte in 2014 over voldoende forensisch artsen die allen aan de noodzakelijke kwalificaties voldoen. Deze artsen doen lijkschouwingen voor de gemeenten, verlenen de medische zorg buiten kantoortijd in de penitentiaire inrichtingen in het werkgebied en ze hebben in 2014 ook de arrestantenzorg geleverd aan de politie. Alle aanvragen voor zorg die in het afgelopen jaar zijn gedaan heeft de forensische dienst van de GGD kunnen leveren.

Hoewel de politie het voornemen had om in 2014 voor de zomer de arrestantenzorg landelijk aan te besteden, bleek dat in de praktijk niet zo eenvoudig. De tender werd na de zomer gepubliceerd en het daarop volgende proces bleek dermate complex, dat de organisaties die de politie een aanbod wilden doen dat pas begin februari 2015 konden regelen. De politie heeft kenbaar gemaakt dat de nieuwe contracten (uiterlijk) per 1 juni 2015 in zullen gaan. GGD Hollands Noorden heeft de politie een aanbod gedaan voor politieregio Noordwest 3. Omdat een gegadigde een aanbod moet doen voor het gehele gebied heeft GGD Hollands Noorden een samenwerkingsovereenkomst gesloten met de VR Kennemerland en GGD Amsterdam (partner van GGD Zaanstreek – Waterland). Binnenkort zal duidelijk worden of de politie voor Noordwest 3 in zee wil gaan met deze GGD-partners.

In de aanloop naar de aanbesteding hebben de 3 GGD'en verkend waar mogelijkheden liggen om de kwaliteit van dienstverlening beter te borgen en waar wellicht nog enige efficiëntie te boeken valt. Omdat de mogelijkheden staan of vallen met de gunning van de arrestantenzorg, hebben de drie partijen besloten de integratie van dienstverlening pas verder door te zetten als de arrestantenzorg ook in de komende jaren door deze GGD'en gedaan mag worden.

4. Een greep uit de productierealisatie

- 1.626 aanmeldingen voor Vangnet & Advies
- 1.459 OGGZ-behandelingen afgerond
- 702 lijkschouwingen (394 lijkschouwingen en 308 euthanasie)
- 1943 verrichtingen medische zorg arrestanten
- 580 verrichtingen medische zorg Penitentiaire Instellingen
- 24 zedenonderzoeken

5. Middelen

Totaal baten en lasten Kwetsbare Burger (bedragen in duizenden euro's)				
	Realisatie 2013	Begroting 2014	Begroting 2014	Realisatie 2014
		PRIMAIR	HERZIEN	
TOTAAL LASTEN	2.190	1.822	2.208	2.265
TOTAAL BATEN	2.101	1.949	2.193	2.226
inclusief mutaties in reserves				
Resultaat	-90	126	-14	-39

Programma 3: Kwetsbare Burger

Het saldo van dit programma bedraagt € 39.000 negatief. Voorzien in de herziene begroting was een negatief resultaat van € 14.000 zodat het verschil € 25.000 negatief is. Het resultaat is met name tot stand gekomen door aanzienlijke negatieve resultaten op de OGGZ-onderdelen (met name door voortschrijdende bezuinigingstaakstellingen die nog niet geheel uitgevoerd zijn). Het positieve saldo op de Forensische Geneeskunde beperkt het negatieve resultaat tot € 39.000,-. Verwacht wordt dat door de realisatie van verdere bezuinigingen, de exploitatie van de OGGZ beter in evenwicht zal zijn.

Overzicht baten en lasten OGGZ-onderdelen:

OGGZ Vangnet & Advies	Baten	Lasten
Kop van Noord-Holland	247	289
Noord-Kennemerland	509	620
West-Friesland	353	352

1.1.5 Programma Onderzoek, Beleid & Preventie

1. Inleiding

Het programma Onderzoek, Beleid en Preventie kent verschillende aandachtsgebieden. Het levert epidemiologisch onderzoek, beleidsadvisering en gezondheidsbevordering en ondersteuning van de deskundigheid en kwaliteit van de uitvoering.

2. Kaders

Het programma vindt haar legitimatie in de Wet publieke gezondheid (Wpg). Aanvullingen op het programma zijn mogelijk door middel van verschillende subsidieregelingen.

3. Speerpunten 2014

1. Ondersteunen gemeentelijk gezondheidsbeleid
2. Monitoren gezondheid van jeugd, volwassenen en ouderen
3. Stimuleren van een regionale aanpak op het gebied van publieke gezondheid
4. Stimuleren van een regionale aanpak op het gebied van stelselherzieningen
5. Ondersteuning van directie en uitvoering van de GGD

1. Ondersteuning gemeentelijk gezondheidsbeleid

In 2013 hebben we de gezondheidsprofielen volwassenen en ouderen monitor uitgebracht. In aansluiting daarop wordt het implementatietraject 'Samen werken aan uw gezonde gemeente' uitgevoerd ter ondersteuning van het gemeentelijk gezondheidsbeleid.

Maatschappelijk effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2014
Gemeenten hebben de regie en nemen bestuurlijke beslissingen op het gebied van publieke gezondheid op basis van gemeenteprofiel, regionaal beleidsadvies en inzicht in gezondheidstoestand en gezondheidsbevordering.	Er wordt een lokaal en integraal implementatietraject uitgevoerd: ondersteuning en advisering bij de totstandkoming en uitvoering van de gemeentelijke nota's gezondheidsbeleid.	Alle gemeenten in NHN hebben gebruik kunnen maken van de ondersteuning en advisering van het implementatietraject.

Verantwoording

De gemeenten hebben gebruik kunnen maken van het ondersteuningsaanbod van de GGD; de meesten hebben hier ook gebruik van gemaakt.

Vervolgens heeft de GGD een gedegen evaluatie uitgevoerd. Het gezondheidsprofiel wordt hoog gewaardeerd met een gemiddeld rapportcijfer van 8,3; het is voor de managers van de GGD'en op het ambtelijk overleg gepresenteerd. De reacties van de ambtenaren waren positief en er is besloten dat de GGD ook voor de komende beleidscyclus vergelijkbare ondersteuning zal aanbieden, met gebruik making van innovatieve methodieken.

2a. Monitoren gezondheid van jeugd, volwassenen en ouderen

In 2014 rapporteert de GGD de resultaten van het EMOVO onderzoek (Electronische Monitor Voortgezet Onderwijs)

Maatschappelijk effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2014
Op basis van informatie over de gezondheidstoestand van jongeren in NHN zijn gemeenten beter in staat bestuurlijke beslissingen te nemen op het gebied van publiek gezondheid.	Inzicht in de gezondheidstoestand van jongeren in NHN, de determinanten die van invloed zijn op de gezondheid.	Alle gemeenten beschikken over: <ul style="list-style-type: none"> - gemeentelijk rapportage; - regionaal rapport NHN;

Verantwoording

De EMOVO onderzoeken zijn uitgevoerd, in het kader van JGZ op het VO, ook met individuele advisering aan de leerlingen.

De rapporten per school, mede als onderbouwing van de Gezonde School Aanpak op de school, zijn in 2014 verschenen.

In verband met afstemming van regio GGD'en (waar ook kinderen uit ons werkgebied naar het VO gaan) heeft het wat langer geduurd voor de gemeentelijke rapportages en het regionale rapport NHN zijn verschenen (januari 2015).

2b. Monitoren gezondheid van jeugd, volwassenen en ouderen

In 2014 rapporteert de GGD op basis van diverse monitorbronnen (ouderen en volwassenenmonitor, Jeugdigen-gegevens uit EMOVO en mICAS, CBS, etc) specifieke thema- en doelgroepenrapportages; zo mogelijk ook wijkgericht.

Maatschappelijk effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2014
Op basis van specifieke thema's of doelgroep informatie zijn gemeenten beter in staat bestuurlijke beslissingen te nemen op het gebied van publieke gezondheid.	Inzicht in de specifieke aspecten van de gezondheidstoestand van inwoners in NHN, zowel door schriftelijke rapportages als door inzage in het digitale systeem Swing.	Alle gemeenten beschikken over: <ul style="list-style-type: none"> - Themaspecifieke rapportage - Doelgroep rapportage; - Inzage in Swing

Verantwoording

Gestart met de volgende themarapporten: psychosociale gezondheid, overgewicht en beweging en de gezondheid van de (oudste) ouderen

In 2014 is een eerste themarapport OGGZ monitor verschenen. Op basis van onderzoeken van de GGD en derden zijn de belangrijkste thema's in kaart gebracht.

Daarnaast heeft de GGD haar aanbod verbreed met meer gericht onderzoek, in 2014 o.a.

- Gezondheidspanel onderzoek naar het oppassen op hun kleinkinderen door grootouders in het werkgebied (rapport verschenen eind 2014)
- Rapport BOJOZ op koers (Den Helder)
- 83 korte ondersteunings- en advies vragen met een epidemiologisch of onderzoeksmatig karakter

Swing is in 2014 door technische en ICT problemen niet operationeel op de website van de GGD ter inzage geplaatst, verwachting is nu realisatie in het voorjaar van 2015.

3. Stimuleren van een regionale aanpak op het gebied van publieke gezondheid

In 2014 stimuleert de GGD regionale samenwerking op het gebied van het bewaken, beschermen en bevorderen van de gezondheid van de inwoners van NHN.

Maatschappelijk effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2014
Samenwerking tussen gemeenten en ketenpartners in NHN draagt bij aan een meer effectieve en efficiënte aanpak van de publieke gezondheid.	Gezamenlijk vormgeven aan samenwerking en geïntegreerde aanpak op het gebied van publieke gezondheid en preventie tussen organisaties (bv. preventieplatform) van 1 ^e en 2 ^e lijn. Gezamenlijk met partijen blijven we werken aan verstevigen van de positie van het Preventieprogramma NHN	Concrete samenwerkingsafspraken met partijen. De GGD heeft een rol in de verbinding tussen sport/beweging en gezondheid.

Verantwoording

Samenwerkingsafspraken ten aanzien van het Preventieprogramma Noord-Holland Noord (ZONH, Omring, GGZ, GGD, Sportservice en Wonen Plus); startdocument getekend. Visie document 'Lekker leven doe je samen' (alle gemeenten, GGD, Holland Health, GGZ, Het Grote Oost).

Evaluatie onderzoek Gezonde Slagkracht:

- Actieve samenwerking vormgeven tussen betrokken sectoren van de gemeente
 - Het vormen van een duurzaam netwerk van ketenpartners die dezelfde visie uitdragen
 - Structurele uitvoering van Sporthero en mogelijk andere interventies, binnen de keten van overgewichtpreventie, voor de jeugd bewerkstellingen.
 - In samenwerking met Sportservice Noord-Holland expertmeeting en werkconferentie WMO en Sport (Medemblik, Heerhugowaard en Opmeer).
 - In juni een bijeenkomst geweest over het uitvoeringsprogramma rond Psychische Gezondheid met lokaal betrokken partijen: Heerhugowaard
 - Participatie netwerk bijeenkomsten Ouderen en Eenzaamheid (Schagen)
 - Intersectorale aanpak Jongeren op Gezond Gewicht (JOGG) die bewezen effectief is om de stijging van overgewicht bij jongeren om te zetten in een daling. Voldoende bewegen en gezonder eten wordt de norm. Dit gebeurt in de JOGG gemeenten Alkmaar, Heerhugowaard en Schagen.
- Diverse bijeenkomsten deskundigheidsbevordering en ondersteuning ten aanzien van het gebied van gezondheidsbevordering; kennis en expertise delen en verbinden.

4. Stimuleren van een regionale aanpak op het gebied van aanpak stelselherzieningen

In 2014 ondersteunt de GGD de aanpak en voorbereiding van de uitvoering van de stelselherzieningen (jeugd, awbz, onderwijs)

Maatschappelijk effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2014
Samenwerking tussen gemeenten en ketenpartners in NHN draagt bij aan een meer effectieve en efficiënte aanpak van de stelselherziening	Gezamenlijk vorm geven aan de stelselherziening.	Concrete uitvoerings-samenwerkingsafspraken

Verantwoording

De gemeenten hebben met name zelf, al dan niet in regionaal verband, de stelselherziening opgepakt. Daar waar de gemeente dit vroeg hebben medewerkers van de GGD actief geparticipeerd om de stelselherziening vorm te geven.

5. Ondersteuning van directie, managers en uitvoering van de GGD		
Maatschappelijk effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2014
De GGD neemt beslissingen op basis van cijfermatige kennis (management- en gezondheidsinformatie), beleidsadvies en advies op het gebied van publieke gezondheidszorg, incl. Jeugdgezondheidszorg.	De werkzaamheden van de GGD zijn gebaseerd op epidemiologische en beleidsmatige kennis en (regionale en landelijke) deskundigheid op het gebied van publieke gezondheid incl. jeugdgezondheidszorg.	Directie, managers en uitvoering hebben beschikking tot de gegevens en ondersteuning welke nodig is om kwalitatief en onderbouwd een maatschappelijk verantwoord beleid neer te zetten en uit te voeren.

Verantwoording

Vanuit het Kenniscentrum Publieke Gezondheid en Veiligheid is een brede ondersteuningsstructuur gericht op de lokale situatie ingevoerd. Dat wil zeggen dat er per regio, als ondersteuning van gemeenten, door managers Zorg en Advies en de uitvoerenden een team is geformeerd met de volgende functies: Algemeen Beleidsmedewerker, Beleidsmedewerker Gezondheidsbevordering, Epidemioloog, Stafarts en Stafverpleegkundige.

Voor VoorZorg is er per regio één VoorZorgverpleegkundige als eerste aanspreekpunt. Voor Opvoed- en Opgroeiondersteuning is in 2014 de aanzet gegeven voor een Opvoedondersteuner per regio, dit zal naar verwachting in het eerste kwartaal van 2015 geëffectueerd worden.

4. Een greep uit de productierealisatie

- 20 basisscholen zijn als gezonde school aangemerkt
- 18 VO scholen werken aan een schoolgezondheidsplan
- Gezondheidsprofiel per gemeente gewaardeerd met een 8,3
- 13.000 leerlingen hebben de E-movo vragenlijst ingevuld
- Programma “Dat drinkt niet” op 60 basisscholen uitgevoerd

5. Middelen

Totaal baten en lasten Onderzoek, Beleid & Preventie (bedragen in duizenden euro's)				
	Realisatie 2013	Begroting 2014	Begroting 2014	Realisatie 2014
		PRIMAIR	HERZIEN	
TOTAAL LASTEN	1.816	1.471	3.053	3.031
TOTAAL BATEN	1.927	1.467	3.024	3.012
inclusief mutaties in reserves				
Resultaat	112	-3	-29	-19

Programma 4 : Onderzoek, Beleid en Preventie

Het saldo van dit programma bedraagt € 19.000 negatief, een positief verschil van € 10.000 ten opzichte van de herziene begroting.

Voor zowel de lasten- als batenkant zijn slechts beperkte verschillen te zien. De overige personeelslasten zijn € 25.000 lager dan begroot en de overige baten € 11.000 lager dan de herziene begroting.

Voor een nadere toelichting wordt verwezen naar hoofdstuk 2.2. en de specificatie in bijlage 1.

1.1.6 Exploitatieoverzicht 2014

Baten en lasten GGD totaal

(bedragen x € 1.000,-)

	Realisatie 2013	Begroting 2014	Realisatie 2014
Lasten	29.925	30.462	30.377
Baten	30.239	30.157	30.624
Resultaat voor bestemming	314	-305	247
Mutatie Reserves	46	38	38
Resultaat na bestemming	361	-268	285

-/- = nadelig

De hier opgenomen cijfers betreffen het hoogste aggregatieniveau (alleen de totalen van lasten en baten). In de jaarrekening worden de lasten en baten per programma in groter detail weergegeven en wordt een toelichting gegeven op de belangrijkste verschillen tussen de realisatie en de vastgestelde begroting. In bijlage 1 zijn de lasten-baten overzichten per programma opgenomen.

Het resultaat voor bestemming bedraagt € 247.288 positief. Na verwerking van mutaties in de reserves bedraagt het positieve resultaat voor 2014 € 284.910. Dit positieve resultaat is vooral te danken aan een strakke sturing op de personeelskosten, het voorzichtig begroten van de inkomsten uit maatwerk en aanvullende producten en het voor het voor een deel verschuiven van projectkosten hoofdkantoor naar 2015. In de toelichting op de individuele programma's wordt aandacht besteed aan de verschillen op programmaniveau.

1.1.7 Algemene Dekkingsmiddelen

Gemeente	Gemeentelijke bijdrage	Gemeentelijke bijdrage DD JGZ	Gemeentelijke bijdrage mobiliteitspool	DU-uitkering 0-4 jarigenzorg	DU-uitkering extra contactmoment adolescenten	Totaal
Alkmaar	1.552.717	68.044	51.033	1.194.437	91.321	2.957.551
Bergen (NH.)	498.371	21.840	16.380	346.417	16.308	899.315
Castricum	565.225	24.769	18.577	440.334	20.936	1.069.841
Drechterland	317.066	13.895	10.421	262.943	15.523	619.847
Enkhuizen	300.915	13.187	9.890	238.298	14.711	577.002
Graft-De Rijp	105.628	4.629	3.472	90.331	4.279	208.339
Heerhugowaard	869.032	38.083	28.562	755.436	61.769	1.752.883
Heloo	371.219	16.268	12.201	285.385	18.125	703.198
Den Helder	935.639	41.002	30.751	724.689	47.847	1.779.928
Hollands Kroon	782.774	34.303	25.727	650.257	37.317	1.530.379
Hoorn	1.172.445	51.379	38.534	1.002.266	67.709	2.332.333
Koggenland	367.638	16.111	12.083	312.921	20.136	728.888
Langedijk	441.951	19.367	14.525	387.565	20.034	883.443
Medemblik	710.565	31.139	23.354	590.235	36.035	1.391.327
Opmeer	186.957	8.193	6.145	163.508	8.826	373.628
Schagen	759.181	33.269	24.952	608.972	34.305	1.460.679
Schermer	90.381	3.961	2.971	72.057	4.455	173.824
Stede Broec	352.095	15.430	11.572	296.462	15.828	691.387
Texel	224.467	9.837	7.377	172.622	9.835	424.138
Totaal	10.604.267	464.703	348.527	8.595.133	545.299	20.557.929

1.2 Paragrafen

1.2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk van de programmaverantwoording wordt ingegaan op een aantal beheersmatige aspecten van de organisatie. Met behulp van een aantal paragrafen wordt ingegaan op belangrijke ontwikkelingen, achtergronden en risico's die aan de GGD Hollands Noorden gerelateerd zijn. De onderwerpen die in de paragrafen aan de orde dienen te komen zijn deels in het Besluit Begroting en Verantwoording opgenomen en verder vrij te bepalen. Doel van de paragrafen is dat onderwerpen die versnipperd in de begroting staan worden gebundeld in een kort overzicht, waardoor het Algemeen Bestuur voldoende inzicht krijgt.

In overeenstemming met Artikel 26 BBV nemen we in dit jaarverslag dezelfde paragrafen op als in de programmabegroting, aangevuld met een paragraaf inzake de Wet Normering Topinkomens. Deze laatste paragraaf is toegevoegd om te voldoen aan hetgeen in deze wet met betrekking tot topfunctionarissen gesteld is.

1.2.2 Weerstandsvermogen en risicobeheersing

Het weerstandsvermogen kan gedefinieerd worden als het vermogen van de GGD Hollands Noorden om niet-structurele financiële risico's op te kunnen vangen. Door de aanwezigheid van weerstandsvermogen is het mogelijk om onvoorziene of voorziene tegenvallers op te kunnen vangen zonder in het betreffende jaar geconfronteerd te worden met een negatief eigen vermogen en zonder een aanvullend beroep op de deelnemers aan de gemeenschappelijke regeling te hoeven doen.

De GGD is een gemeenschappelijke regeling waarvoor de gemeenten uiteindelijk het weerstandsvermogen vormen. Dit neemt niet weg dat inzicht in de aanwezige reservepositie en (h)erkenning van risico's van belang is om zo min mogelijk geconfronteerd te worden met negatieve financiële consequenties van ontwikkelingen die in meer of mindere mate voorzien kunnen worden.

In de Uitgangspunten Gemeenschappelijke Regelingen die in 2012 in de gemeenten en in het Algemeen Bestuur van de GGD zijn vastgesteld is opgenomen dat de Algemene Reserve maximaal 2,5% van het begrotingstotaal omvat. Het begrotingstotaal over 2015 bedraagt € 29.691.000 zodat de maximale stand van de Algemene Reserve € 742.275 bedraagt. Ook is bepaald dat de Algemene Reserve niet negatief dient te zijn. Vertaling hiervan betekent dat de gemeenten aanvullend om een bijdrage gevraagd dient te worden op het moment dat de Algemene Reserve negatief is. Tot heden heeft geen verrekening plaatsgevonden van de algemene reserve. De stand van de algemene reserve per eind 2014 bedraagt € 369.445 positief (is excl. positief resultaat 2014).

Reserves en voorzieningen

Stand reserves en voorzieningen per 31-12-2014

Bedragen in € 1.000,-

	31-12-2013	31-12-2014
Algemene reserves		
Reserve	9	369
Saldo 2013 -/- = nadelig	361	
Saldo 2014 (voorgestelde bestemming)		285
<i>Totaal algemene reserves</i>	<u>369</u>	<u>654</u>
Bestemmingsreserves		
Huisvesting West-Friesland	109	86
Reserve Leegstand Schagen	<u>18</u>	<u>4</u>
<i>Totaal bestemmingsreserves</i>	<u>127</u>	<u>89</u>
<i>Totaal voorzieningen</i>	0	0
TOTAAL RESERVES + VOORZIENINGEN	<u>497</u>	<u>744</u>

Algemene reserve

De verwerking van het positieve resultaat over 2013 heeft ervoor gezorgd dat de Algemene Reserve per eind 2013 € 369.445 bedraagt. Door het positieve resultaat over 2014 van € 284.909 en de voorgestelde bestemming ervan, neemt de Algemene Reserve toe tot € 654.355, ruim binnen de toegestane maximale omvang.

In 2013 en 2014 is een extra bijdrage ontvangen voor de bekostiging van het mobiliteitsbureau. Deze bijdrage is geheel besteed aan het doel waarvoor hij ontvangen is. Spaarzaamheid met de beschikbare middelen en strakke kaders zorgen voor een aanzienlijk positief resultaat waardoor de algemene reserve verder richting het gewenste niveau gebracht is

In 2014 is het derde en laatste deel van de bezuinigingsoperatie van 10% op de gemeentelijke bijdrage uitgevoerd. De gemeentelijke bijdrage is voor een verdere 2,5% ten opzichte van de bijdrage uit 2011 verminderd waarmee de oorspronkelijke bezuinigingsoperatie afgerond is.

De herziene begroting 2014 liet een nadelig resultaat zien, dat verrekend zou worden met de reserve. Dat werd mede veroorzaakt door het maken van projectkosten o.a. voor het nieuwe hoofdkantoor. Gezien het positieve resultaat 2014 is nu sprake van een toename van de reserve. Daarbij moet de kanttekening gemaakt worden dat de beoogde besteding voor projectkosten voor het hoofdkantoor niet volledig ten laste van 2014 is gekomen, maar dat ongeveer € 98.000 doorgeschoven is naar 2015. Dat zal in de volgende begrotingswijziging 2015 verwerkt worden.

Bestemmingsreserves

Naast de algemene reserve zijn per 31-12-2014 bestemmingsreserves aanwezig bij de GGD Hollands Noorden. Het betreft hier de volgende zaken:

<u>Bestemmingsreserves:</u>	<u>31-12-14</u>
	(x € 1.000)
Huisvesting West Friesland	86
Reserve Leegstandsvergoeding	<u>4</u>
Totaal bestemmingsreserves	89

De gelden die zijn afgezonderd in bestemmingsreserves hebben een bepaalde vastgelegde bestedingsrichting.

De Bestemmingsreserve Huisvesting West-Friesland is bij de fusie ingebracht door de GGD Westfriesland om de realisatie van huisvesting in West-Friesland mogelijk te maken. Het nog aanwezige bedrag zal evenredig aan de afschrijvingslasten die gepaard gaan met investeringen in het pand aan de Maelsonstraat te Hoorn in de komende jaren vrijvallen.

Bij de bestemming van het resultaat over 2010 is een bestemmingsreserve Leegstandsvergoeding gevormd die betrekking heeft op de huisvesting in Schagen. In 2010 is de jaarlijkse vergoeding voor leegstand van een deel van het pand aan de Grotewallerweg ineens afgekocht door het voormalige Gewest Kop van Noord-Holland. De GGD ontving jaarlijks een vergoeding voor een deel van het pand dat leeg kwam te staan na de opheffing van het Gewest Kop van Noord-Holland. Door deze vergoeding werd het voor de GGD mogelijk leegstaande ruimte te betrekken en werden voor het Gewest hogere lasten voorkomen. Tot het einde van het huurcontract (1-4-2015) zal jaarlijks zal een deel van dit bedrag ten gunste van de exploitatie verantwoord worden.

Risico's

In de programmabegroting voor 2014 zijn zaken onderscheiden waarop de GGD financieel risico loopt. Hiernaast zijn nieuwe risico's ontstaan die mogelijk leiden tot een extra financiële belasting van de GGD:

1. Bezuinigingsoperatie

In 2011 heeft het Algemeen Bestuur besloten tot het laten uitvoeren van een aantal bezuinigingsmaatregelen. Deze zijn inmiddels voor het grootste gedeelte doorgevoerd. In verband met de bezuinigingen is in 2012 een reorganisatie doorgevoerd welke geleid heeft tot een mobiliteitspool. Om rekening te houden met deze specifieke situatie is op 17 april 2013 in de vergadering van het Algemeen Bestuur besloten om een aanvullende bijdrage in de begroting voor 2014 en 2015 op te nemen. Deze is ook nodig gebleken om de kosten te dekken. De komende jaren zal de GGD nog kosten maken voor bovenformatief personeel (vooral doordat de GGD eigen risicodrager is voor de WW). De GGD zal zich tot het uiterste blijven inspannen om de kosten van de mobiliteitspool te verminderen. Zeker vanaf 2016 wordt een financieel risico voorzien door het wegvallen van de aanvullende bijdrage. De omvang van het financiële risico bedraagt ongeveer €400.000. Het risico is HOOG te noemen.

Gemeenten hebben aangegeven voor 2015 een nullijn te hanteren voor de loon- en prijsindexatie in de bijdrage per inwoner. Recentelijk is aangekondigd om mogelijk ook voor de jaren daarna een nullijn te hanteren. Gezien de eerder opgelegde bezuinigingstaakstellingen en de moeizame realisatie ervan, zijn verdere bezuinigingen op de GGD op de korte termijn niet realistisch. Deloitte Consultants doet in het door haar uitgevoerde onderzoek van 2011 eenzelfde constatering. In 2015 zal een nieuw extern onderzoek naar taken en financiële positie van de GGD gedaan worden.

Het financieel risico neemt hierdoor jaarlijks toe met € 150.000. Het risico is HOOG te noemen.

2. Afname gemeentelijke taken

Als gevolg van de ontwikkelingen in het sociaal domein ontstaat ook discussie over de taken van de GGD en een mogelijke heroverweging van de taken die aanvullend aan de GGD worden opgedragen. Als dit leidt tot een verminderd beroep op deze taken zal dit leiden tot lagere opbrengsten. Deels zijn die op te vangen door minder beroep te doen op flexibele inzet van medewerkers maar deels zal dit ook leiden tot noodzakelijke verdere bezuinigingen als gevolg van niet gedekte overhead en gedeeltelijke bovenformativiteit. Het is nog moeilijk een financiële inschatting te maken.

Risico: MIDDEN

3. Organisatieontwikkeling

Om goed in te kunnen spelen op de maatschappelijke ontwikkelingen met name in het sociaal domein zal de GGD zich verder moeten door ontwikkelen naar een organisatie die op flexibele wijze kan inspelen op de lokale behoeften. Het resultaat hiervan is het realiseren van kostenbesparingen op termijn en het versterken van de kwaliteit van de dienstverlening. Wel is het noodzakelijk om investeringen te doen om de GGD hiervoor klaar te maken. Geprobeerd wordt deze zoveel mogelijk binnen de begroting op te vangen. De precieze financiële gevolgen van deze ontwikkelingen zijn nog niet precies aan te geven. Bij het uitwerken van de plannen hieromtrent zal hierover meer duidelijkheid ontstaan. Risico: MIDDEN

4. Belastingdienst

De Belastingdienst heeft aangegeven dat de GGD over de aanschaf van laptops de afgelopen jaren loonbelasting zou moeten betalen. Dit wordt door de GGD bestreden: de betreffende laptops zijn in bruikleen gegeven voor zakelijk gebruik. Mogelijk leidt dit tot een naheffing.

1.2.3 Financiering

De treasuryfunctie ondersteunt de uitvoering van de programma's. De treasuryfunctie omvat de financiering van beleid en het uitzetten van geldmiddelen die niet direct nodig zijn.

Voor de GGD Hollands Noorden is in november 2008 een treasurystatuut vastgesteld. Het statuut is het kader voor het uitvoeren van de treasuryfunctie. De belangrijkste punten zijn:

- Gelden worden alleen uitgezet bij de BNG;
- Onze organisatie maakt geen gebruik van derivaten

Ontwikkelingen

Door de gunstige financieringspositie (met de aanwezigheid van de bestemmingsreserves en vooruit ontvangen projectgelden), is het ook in 2014 niet nodig geweest om vreemd geld aan te trekken.

Regelmatige analyse van de financieringspositie zal signaleren wanneer hier eventueel sprake van zal zijn. Met de BNG zijn goede afspraken gemaakt over de rekeningcourantfaciliteit tegen gunstige voorwaarden. Roodstand heeft zich in 2014 niet voorgedaan. De gemiddelde stand op de rekening Schatkistbankieren (het bedrag dat wettelijk bij het Rijk ondergebracht dient te worden) was € 1,4 miljoen. De noodzaak tot het aantrekken van lang vreemd vermogen kan stijgen als de financiële problematiek aanhoudt maar gezien de rechtspositionele positie van de GGD als Gemeenschappelijke Regeling zal het aantrekken van lang vreemd vermogen geen probleem opleveren.

Risicobeheer: de Kasgeldlimiet en de Rente-risiconorm

Ter beperking van het renterisico heeft de wetgever de hoogte van de netto vlottende schuld voor gemeenschappelijke regelingen gemaximaliseerd op 8,2% van de begrote lasten; de zogenoemde kasgeldlimiet. Overschrijding hiervan zou kunnen leiden tot het aantrekken van een langlopende geldlening.

De limieten in 2014 (x € 1.000):

begrote lasten op jaarbasis:	€	30.462	limiet:	€	2.498
gem. ruimte t.o.v. limiet:				€	1.667

Zoals te zien is, blijft de GGD ruim binnen de kasgeldlimiet. Om deze reden is niet overgegaan tot het aantrekken van een langlopende geldlening. De wetgever heeft de rente-risiconorm gemaximaliseerd op 20% van de vaste schuld. Dit betekent dat het totaal aan herfinancieringen en renteherzieningen op de vaste schuld in enig jaar beperkt is tot 20% van de vaste schuld. De GGD HN heeft geen enkele langlopende schuld.

EMU-saldo

Het EMU-saldo van de GGD Hollands Noorden wordt bepaald door het resultaat over 2014 te corrigeren voor de afschrijvingen en de investeringen die tijdens het jaar gedaan zijn. Volgens de Wet Houdbare OverheidsFinanciën dient dit saldo in de jaarverslaggeving te worden opgenomen.

Resultaat 2014	€ 285
Afschrijving 2014	€ 770
Investerings 2014	€ 376 -/-
EMU-saldo	€ 679

1.2.4 Bedrijfsvoering

De bedrijfsvoering van de GGD staat al enige tijd voornamelijk in het teken van de bezuinigingen. Organisatieontwikkelingen, bovenformativiteit, beperking van uitbetaling van overwerk, aanpassing van rekennormen voor de realisatie van productie zorgen ervoor dat ieder onderdeel van de GGD en iedere betrokken medewerker geconfronteerd wordt met de bezuinigingen.

Ook was sprake van een (te) hoge werkdruk (blijkt ook uit het Medewerkertevredenheidsonderzoek). Naast bezuinigingen hebben medewerkers van de GGD te maken gekregen met veranderingen zoals het instellen van wijkteams bij gemeenten, de verhuizing naar het nieuwe hoofdkantoor, de implementatie van Veilig Thuis en tekort schietende software: om dit laatste op te lossen is een traject gestart voor vervanging ervan (Burgerdossier en Roostering en Planning). Samen met een intern traject om regels en bureaucratie te verminderen moet dit bijdragen aan zowel noodzakelijke kwaliteitsverbetering als vermindering van de werkdruk.

De GGD is in 2014 heel spaarzaam omgegaan met alle beschikbare middelen. Het resultaat over 2014 zorgt ervoor dat de GGD eind 2014 weer beschikt over voldoende eigen vermogen om enige eventuele tegenvallers op te kunnen vangen. Een niet geringe prestatie in een tijd vol financiële onzekerheid.

In 2014 is de laatste tranche van de bezuinigingstaakstelling die in 2011 is vastgesteld, gerealiseerd. Hiermee is de bezuinigingsoperatie gerealiseerd. Indien verdere algemene bezuinigingen achterwege blijven, is het dan zaak om naar andere op handen zijnde ontwikkelingen te kijken. De transitie van de Jeugdzorg, de nieuwe huisvesting in Alkmaar en de wijzigingen in de aanvullende dienstverlening zijn hierbij de meest in het oog springende onderwerpen.

Bestuurlijke organisatie

Hoewel het dualisme niet volledig van toepassing is verklaard op gemeenschappelijke regelingen (zo mogen DB leden nog wél deel uitmaken van het AB (ook waar collegeleden geen deel uitmaken van de gemeenteraad). Met de nieuwe WGR is dit gewijzigd: in 2015 zal een voorstel worden voorgelegd voor aanpassing van de Gemeenschappelijke Regeling GGD HN.

GR'en dienen volgens het Besluit Begroting en Verantwoording (BBV) te begroten en te rapporteren. Ook geldt voor gemeenschappelijke regelingen het verplichte gebruik van de verordeningen 212 en 213.

Door middel van mandatering van de directeur worden veel van de bevoegdheden van het Dagelijks Bestuur doorgeschoven, waarbij de uiteindelijke verantwoordelijkheid bij het Dagelijks Bestuur ligt.

Ambtelijke organisatie

De wijziging in de organisatorische structuur binnen de GGD heeft vorm gekregen. Het aantal managers is teruggebracht en de aansturing is effectiever georganiseerd. In 2014 is verder vorm gegeven aan het optimaliseren van de organisatie. Nog niet alle geplande wijzigingen zijn voltooid maar de GGD is goed op weg.

In de begroting van 2014 zijn 315 FTE opgenomen, de gemiddelde contractuele bezetting over 2014 is 302 FTE. Het ziekteverzuim in 2014 lag binnen de GGD op 4,64% (2013: 4,95%).

1.2.5 Onderhoud kapitaalgoederen

Kapitaalgoederen GGD

De kapitaalgoederen die bij de GGD Hollands Noorden aanwezig zijn, hadden per 31-12-2013 een boekwaarde van € 1.988.000,-. In 2014 zijn op diverse onderdelen investeringen gedaan, enerzijds als vervanging van niet langer te gebruiken activa, anderzijds om de bedrijfsvoering op een betrouwbare manier te kunnen laten verlopen.

De GGD Hollands Noorden is geen eigenaar van de panden die gebruikt worden. De financiële risico's met betrekking tot groot onderhoud zijn daarmee beperkt.

Per 31-12-2014 bedroeg de boekwaarde van de activa € 1.518.000. Deze boekwaarde is als volgt te verdelen:

Bedrijfsgebouwen (inrichting):	€ 325.000
Machines, apparaten en installaties:	€ 482.000
Overige materiële vaste activa:	<u>€ 710.000</u>
	€ 1.518.000

1.2.6 Verbonden partijen

De GGD is primair verbonden aan de (per 1-1-2014) 19 deelnemende gemeenten in de gemeenschappelijke regeling GGD Hollands Noorden.

Vanaf 01-01-2010 is de Stichting jeugdgezondheidszorg Hollands Noorden opgericht. Deze stichting heeft tot doel het in dienst nemen en te werkstellen op arbeidsovereenkomst naar burgerlijk recht van personeelsleden van zorgorganisaties die werkzaam zijn op het gebied van jeugdgezondheidszorg van nul tot vier-jarigen in het samenwerkingsgebied van de gemeenschappelijke regeling GGD Hollands Noorden. Het personeel van de Stichting Jeugdgezondheidszorg Hollands Noorden wordt volledig ingezet bij de GGD Hollands Noorden. De baten en lasten van de Stichting Jeugdgezondheidszorg Hollands Noorden zijn verantwoord in de jaarrekening van de GGD Hollands Noorden. Onderlinge verrekeningen vinden plaats door middel van een rekening-courant verhouding. Het bestuur van de GGD is hetzelfde als het bestuur van de Stichting. Medio 2012 is een groot deel van de medewerkers van de Stichting conform afspraak in dienst getreden van de GGD Hollands Noorden. Met name in verband met onzekerheden bij de overdracht van de opgebouwde pensioenrechten, is een deel van de medewerkers bij de Stichting in dienst gebleven. Voor de aansturing en bekostiging maakt dit geen verschil. In 2014 zijn er geen nieuwe medewerkers in dienst gekomen van de Stichting.

Gedurende het boekjaar 2014 hebben wij geen andere bestuurlijke of financiële belangen in andere partijen gehad.

1.2.7 Rechtmatigheid

De controle op de rechtmatigheid is gericht op de naleving van het normenkader waarmee is voldaan aan de minimale vereisten op het gebied van de rechtmatigheid. Het normenkader is begin 2014 bijgewerkt en vastgesteld in het Algemeen Bestuur en is van toepassing op de controle van de jaarstukken over 2014.

Hierbij geldt dat alleen artikelen van belang zijn voor zover deze directe financiële beheersbehandeling betreffen of kunnen betreffen. Verder is de controle gericht op:

- Programmabegroting 2014
- Financiële verordening artikel 212
- Controleverordening artikel 213
- Periodieke rechtmatigheidsonderzoeken

2 JAARREKENING

2.1. Balans GGD per 31 december 2014

(bedragen x € 1.000,-)

	31-12-2014	31-12-2013
ACTIVA		
Vaste activa		
Materiële vaste activa	1.518	1.987
<i>Investerings met een economisch nut</i>		
Overige Investerings met een economisch nut	1.518	1.987
Totaal vaste activa	1.518	1.987
Vlottende activa		
<i>Vorraden</i>		
Gereed product en handelsgoederen	38	39
<i>Uitzettingen met een rentetypische looptijd korter dan één jaar</i>	754	717
Vorderingen op openbare lichamen	704	675
Overige Vorderingen	50	42
<i>Liquide middelen</i>	937	155
Kassaldi	1	3
Banksaldi	934	151
Kruisposten	1	1
<i>Overlopende activa</i>	1.112	898
De van Europese en Nederlandse overheidslichamen nog te ontvangen voorschotbedragen die ontstaan door voorfinanciering op uitkeringen met een specifiek bestedingsdoel	309	366
Overige nog te ontvangen bedragen en de vooruitbetaalde bedragen die ten laste van volgende begrotingsjaren komen	803	531
Totaal vlottende activa	2.841	1.809
Totaal-generaal	4.360	3.796

Balans GGD per 31 december 2014

(bedragen x € 1.000,-)

	31-12-2014	31-12-2013
PASSIVA		
Vaste passiva		
<i>Eigen vermogen</i>	744	497
Algemene reserve	369	9
Bestemmingsreserves	89	127
Resultaat na bestemming	285	361
Totaal vaste passiva	744	497
Vlottende passiva		
<i>Netto vlottende schulden met een rentetypische looptijd korter dan één jaar</i>	897	1.203
Overige schulden	897	1.203
<i>Overlopende passiva</i>	2.719	2.097
Verplichtingen die in het begrotingsjaar zijn opgebouwd en die in een volgend begrotingsjaar tot betaling komen	2.348	1.798
De van Europese en Nederlandse overheidslichamen ontvangen voorschotbedragen voor uitkeringen met een specifiek bestedingsdoel die dienen ter dekking van lasten van volgende begrotingsjaren	371	298
Totaal vlottende passiva	3.616	3.299
Totaal-generaal	4.360	3.796

2.2 Programmarekening over 2014

Binnen de programmabegroting en –verantwoording van de GGD Hollands Noorden onderscheiden we vier programma's:

1. Jeugd
2. Infectieziektebestrijding
3. Kwetsbare Burger
4. Onderzoek, Beleid en Preventie

Onderstaand zijn de baten en de lasten opgenomen van de GGD Hollands Noorden, zowel in totaal als naar programma verdeeld, met een beknopte toelichting erop. Vervolgens geven we meer gespecificeerd inzicht in de baten en lasten per programma en volgt een toelichting op de voornaamste verschillen tussen de realisatie en de begroting over 2014. Ter vergroting van het inzicht zijn de overzichten opgesteld inclusief de baten en lasten die via de Stichting zijn betaald.

Baten en lasten GGD totaal

(bedragen x € 1.000,-)

	Realisatie 2013	Begroting 2014	Realisatie 2014
Lasten	29.925	30.462	30.377
Baten	30.239	30.157	30.624
Resultaat voor bestemming	314	-305	247
Mutatie Reserves	46	38	38
Resultaat na bestemming	361	-268	285
-/- = nadelig			

De uitsplitsing naar de verschillende programma's kan als volgt weergegeven worden:

Baten en lasten GGD HN per programma:

Lasten: (bedragen x € 1.000,-)	Realisatie 2013	Begroting 2014	Realisatie 2014
Progr. 1 : Jeugdgezondheidszorg (JGZ)	19.389	19.921	19.702
Progr. 2 : Infectieziektebestrijding	5.262	5.281	5.378
Progr. 3 : Kwetsbare Burger	2.190	2.208	2.265
Progr. 4 : Onderzoek, beleid & preventie	1.816	3.053	3.031
Progr. 5 : Organisatieontwikkeling en Bedrijfsvoering	1.267	0	0
Totale lasten	29.925	30.462	30.377

Baten (bedragen x € 1.000,-)	Realisatie 2013	Begroting 2014	Realisatie 2014
Progr. 1 : Jeugdgezondheidszorg (JGZ)	20.182	19.711	20.045
Progr. 2 : Infectieziektebestrijding	5.142	5.235	5.346
Progr. 3 : Kwetsbare Burger	2.101	2.191	2.224
Progr. 4 : Onderzoek, beleid & preventie	1.927	3.020	3.008
Progr. 5 : Organisatieontwikkeling en Bedrijfsvoering	888	0	0
Totale baten	30.239	30.157	30.624
Resultaat voor bestemming	314	-305	247
Toevoeging reserves	0	0	0
Onttrekkingen reserves	46	38	38
Mutatie reserves	46	38	38
Resultaat na bestemming (-/- = nadelig)	361	-268	285

Over 2014 constateren we dat er bij een aantal programma's (minder omvangrijke) verschillen zijn ten opzichte van de vastgestelde begroting (zie toelichting in programmaplan). Over het geheel kan geconstateerd worden, dat de totale lasten lager zijn dan in de herziene begroting opgenomen terwijl op de baten een overschrijding te zien is. Het uiteindelijke resultaat is dan ook aanzienlijk positiever dan in de herziene begroting opgenomen,

Alle effecten samen leiden tot een positief resultaat van € 285.000 (0,94% van het begrotingstotaal).

Begrotingsrechtmatigheid

De programmarekening laat met betrekking tot de lasten een onderschrijding van de herziene begroting zien van € 85.000, oftewel een onderschrijding van 0,28% ten opzichte van het begrotingsbedrag. Bij de analyse van de verschillen (die zowel positief als negatief zijn ten opzichte van de begroting), is het van belang hieraan een oordeel te koppelen over het zich wel of niet voordoen van begrotings(on)rechtmatigheid. In principe zijn alle begrotingsoverschrijdingen onrechtmatig tenzij het algemeen bestuur vindt dat er redenen zijn om te oordelen dat dit niet het geval is en de overschrijdingen als rechtmatig beschouwt. In de kadernota (platform BBV) is een aantal kaders gecreëerd met een indeling van oorzaken van begrotingsoverschrijdingen. Bij elk van de mogelijke oorzaken is daarbij aangegeven wanneer wel of niet sprake is van begrotingsonrechtmatigheid. Deze kaders worden hiernavolgend toegepast op de begrotingsoverschrijding van GGD HN. Naast de onderschrijding op de lasten van € 85.000 is overigens een overschrijding op de baten te zien van € 467.000. Het uiteindelijke resultaat (rekening houdend met onttrekkingen uit de reserves) bedraagt € 285.000 positief.

Bij de analyse van de begrotingsrechtmatigheid hoeft alleen ingegaan te worden op de programma's die in totaal qua lasten zijn overschreden. Dit zijn de programma's Infectieziektebestrijding en Kwetsbare Burger. In de tekst bij de analyse van de verschillen zal worden verwezen naar mogelijke oorzaken. Hieruit blijkt dat geen van de begrotingsoverschrijdingen als onrechtmatig behoeft te worden aangemerkt. De oorzaak voor de overschrijding op deze onderdelen is met name gelegen in hogere productie die ook weer hogere baten tot gevolg heeft.

Begrotingsrechtmatigheid per programma

JGZ

Op dit programma is geen overschrijding te zien.

Infectieziektebestrijding

Het saldo van dit programma bedraagt € 26.000 negatief. Begroot was € 40.000 negatief zodat ten opzichte van de begroting een positief effect te zien is. De overschrijding in de lasten is op meerdere onderdelen beperkt te zien. Deze overschrijding wordt ruim gecompenseerd door hogere baten.

Kwetsbare Burger

Het saldo van dit programma bedraagt € 39.000 negatief. De lasten van dit programma zijn met € 57.000 overschreden, de belangrijkste oorzaak is dat de salarislasteren hoger zijn dan in de herziene begroting opgenomen, mede door toegerekende inzet met betrekking tot de OGGZ waarbij het nog niet mogelijk was om geplande bezuinigingen geheel te realiseren. De overschrijding op de lasten wordt grotendeels (€ 33.000) gecompenseerd door hogere baten op de dienstverlening inzake de forensische geneeskunde. Het uiteindelijke resultaat wijkt € 24.000 af van de begroting (= 1,1% van het begrotingstotaal voor dit programma).

Onderzoek, Beleid & Preventie

Op dit programma is geen overschrijding te zien.

Organisatieontwikkeling en Bedrijfsvoering

Met ingang van 2014 is dit programma niet langer apart in de programmabegroting –en verantwoording opgenomen.

2.3 Toelichtingen

2.3.1 Grondslagen voor waardering en resultaatbepaling

Inleiding

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 de jaarrekening 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 arbeidsgerelateerde verplichtingen van jaarlijks vergelijkbaar volume wordt geen voorziening getroffen of op andere wijze verplichting opgenomen. De referentieperiode is vier jaar.

Vaste Activa

Materiële vaste activa met economisch nut

Overige investeringen met economisch nut

Deze materiële vaste activa zijn gewaardeerd tegen de verkrijgings- of vervaardigingsprijs. Specifieke investeringsbijdragen van derden worden op de desbetreffende investering in mindering gebracht; in die gevallen wordt op het saldo afgeschreven. Slijtende investeringen worden vanaf het moment van ingebruikneming lineair afgeschreven in de verwachte gebruiksduur, waarbij rekening wordt gehouden met een eventuele restwaarde.

Bij de waardering wordt in voorkomende gevallen rekening gehouden met een bijzondere vermindering van de waarde, indien deze naar verwachting duurzaam is. In het begrotingsjaar heeft een dergelijke vermindering overigens niet plaatsgevonden. Dergelijke afwaarderingen worden teruggenomen als ze niet langer noodzakelijk blijken.

De gehanteerde afschrijvingstermijnen bedragen in jaren:

- a. 30 jaar: nieuwbouw woonruimten, bedrijfsgebouwen en rioleringen;
- b. 25 jaar: renovatie, restauratie en aankoop woonruimten en bedrijfsgebouwen;
- c. 15 jaar: technische installaties in bedrijfsgebouwen;
- d. 10 jaar: verbouwing en inrichting huisvesting; veiligheidsvoorzieningen bedrijfsgebouwen; telefooninstallaties; kantoormeubilair; schoolmeubilair; aanleg

- tijdelijke terreinwerken; nieuwbouw tijdelijke woonruimten en bedrijfsgebouwen;
groot onderhoud woonruimten en bedrijfsgebouwen;
- e. 5 jaar: zware transportmiddelen; aanhangwagens; schuiten; personenauto's; lichte motorvoertuigen; automatiseringszaken (hard- en software);
- f. niet: gronden en terreinen.

Uitzondering hierop vormen de verbouwingsinvesteringen in de huisvesting te Schagen. Omdat deze afkomstig zijn van het Gewest Kop van Noord-Holland waar een afschrijvingstermijn van 40 jaar werd gehanteerd en omdat het restant van de boekwaarde van deze activa na vertrek van de GGD uit het pand, voor rekening komt van het Gewest, blijft de afschrijvingstermijn van deze activa 40 jaar (vanaf het moment van aanschaf). In 2008 is het eigendom van deze investeringen overgedragen aan de GGD Hollands Noorden.

Hiernaast zijn de investeringen die gepleegd zijn in de panden in Schagen geactiveerd met een afschrijvingstermijn die gelijk is aan de nog resterende looptijd van de betreffende huurcontracten. Dit om te voorkomen dat we aan het einde van de looptijd bij een eventuele verhuizing geconfronteerd worden met nog resterende boekwaarden. Omdat deze investeringen gepleegd zijn om de dienstverlening aan de 0-4 jarigen in de regio mogelijk te maken, vindt afschrijving plaats met ingang van 2010.

Het algemeen bestuur heeft de bevoegdheid om af te wijken van de genoemde afschrijvingstermijnen. Activa met een verkrijgingprijs van minder dan € 5.000 behoeven niet te worden geactiveerd, uitgezonderd gronden en terreinen. De laatstgenoemde activa worden altijd geactiveerd.

Vlottende activa

Voorraad gereed product en handelsgoederen

De voorraad medische verbruiksgoederen (vaccinaties ten behoeve van de Reizigersadvisering) wordt gewaardeerd tegen de laatst geldende inkoopprijs.

Uitzettingen met een rentetypische looptijd korter dan één jaar en overlopende activa

Vorderingen worden gewaardeerd tegen de nominale waarde. Omdat het risico op aanzienlijke oninbaarheid van openstaande facturen laag wordt ingeschat, is geen voorziening voor dubieuze debiteuren gevormd.

Liquide middelen

De liquide middelen worden gewaardeerd tegen nominale waarde.

Vlottende passiva

De vlottende passiva worden gewaardeerd tegen de nominale waarde.

Voor de uitvoering van de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen in de (semi) publieke sector heeft de GGD Hollands Noorden zich gehouden aan de Beleidsregel toepassing Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT).

2.3.2 Toelichting op de balans

(bedragen x € 1.000,-)

ACTIVA

Materiële vaste activa

De materiële vaste activa bestaan uit de volgende onderdelen:

	31-12-2014	31-12-2013
Investerings met een economisch nut	1.518	1.988
<i>Overige investeringen met een economisch nut</i>		
Totaal	1.518	1.988

De overige investeringen met economisch nut kunnen als volgt worden onderverdeeld:

	31-12-2014	31-12-2013
Bedrijfsgebouwen (inrichting/aanpassing)	325	450
Machines, apparaten en installaties	482	639
Overige materiële vaste activa	710	898
Totaal	1.518	1.988

Het onderstaand overzicht geeft het verloop van de boekwaarde van de overige investeringen met economisch nut weer:

	Boekwaarde 31-12-2013	Investe- ringen	Des- investeringen	Afschrij- vingen	Bijdragen van derden	Afwaar- deringen	Boekwaarde 31-12-2014
Bedrijfsgebouwen	450	73	-	119	44	35	325
Machines, apparaten en installaties	639	60	2	166	26	23	482
Overige materiële vaste activa	898	242	5	390	-	35	710
Totaal	1.988	376	8	675	70	93	1.518

Voorraden

Gereed product en handelsgoederen (vaccins)

31-12-2014	31-12-2013
38	39

Uitzettingen met een rentetypische looptijd korter dan één jaar

De uitzettingen met een rentetypische looptijd korter dan één jaar kunnen als volgt worden gespecificeerd:

	31-12-2014	31-12-2013
Vorderingen op openbare lichamen	704	675
Overige vorderingen	50	42
Totaal	754	716

Liquide middelen

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

	31-12-2014	31-12-2013
Banksaldi	934	151
Kassaldi	1	3
Kruisposten	1	1
Totaal	937	155

Overlopende activa

De overlopende activa kan als volgt onderscheiden worden:

	31-12-2014	31-12-2013
De van Europese en Nederlandse overheidslichamen nog te ontvangen voorschotbedragen die ontstaan door voorfinanciering op uitkeringen met een specifiek bestedingsdoel	309	366
Overige nog te ontvangen bedragen en de vooruitbetaalde bedragen die ten laste van volgende begrotingsjaren komen	803	531
Totaal	1.112	898

De overlopende activa kunnen als volgt worden gespecificeerd:

	31-12-2014	31-12-2013
Vooruitbetaalde bedragen	625	442
Nog te ontvangen bedragen		
- overige nog te ontvangen bedragen	52	28
- Rekening-courant Stichting JGZ	126	61
- nog te ontvangen bedragen openbare lichamen	295	309
- nog te ontvangen projectgelden (zie hieronder)	14	57
Totaal	1.112	898

Verloopoverzicht 'De van Europese en Nederlandse overheidslichamen nog te ontvangen voorschotbedragen die ontstaan door voorfinanciering op uitkeringen met een specifiek bestedingsdoel'

	31-12-2013	Toevoegingen	Ontvangen bedragen	31-12-2014
Dat drinkt niet Hoorn	-	6	3	3
Dat drinkt niet Texel	1	-	1	-
Jeugd & Alcohol	5	-	5	-
Jeugd & Alcohol Preventie NK	-	54	52	1
Triple P – Positief Opvoeden	-	20	10	10
Verbouwing Middenmeer	7	-	7	-
Castricum	9	-	9	-
Enkhuizen	2	-	2	-
Heerhugowaard	9	-	9	-
Hollands Kroon	12	-	12	-
Koggenland	0	-	0	-
Langedijk	0	-	0	-
Opmeer	1	-	1	-
Schagen	2	-	2	-
Schermer	6	-	6	-
Texel	3	-	3	-
Totaal	57	80	123	14

PASSIVA

Vaste Passiva

Eigen vermogen

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

	<u>Boekwaarde</u> <u>31-12-2014</u>	<u>Boekwaarde</u> <u>31-12-2013</u>
Algemene reserve	369	9
Bestemmingsreserves	89	127
Resultaat na bestemming	285	361
Totaal	<u>744</u>	<u>497</u>

Het verloop in 2014 wordt in onderstaand overzicht per reserve weergegeven:

	<u>Saldo</u> <u>31-12-2013</u>	<u>Toevoeging</u>	<u>Onttrekking</u>	<u>Resultaat</u> <u>bestemming</u> <u>voorgaand</u> <u>boekjaar</u>	<u>Vermindering</u> <u>ter dekking van</u> <u>afschrijving</u> <u>en</u>	<u>Saldo</u> <u>31-12-2014</u>
Algemene reserve	9	-	-	361	-	369
Reserve inrichting huisvesting WF	109	-	-	-	23	86
Reserve Leegstand Schagen	18	-	15	-	-	4
Totaal	<u>136</u>	<u>-</u>	<u>15</u>	<u>361</u>	<u>23</u>	<u>459</u>

Algemene reserve

Het Algemeen Bestuur heeft bij de vaststelling van de jaarstukken over 2013 bepaald dat het positieve resultaat toegevoegd wordt aan de algemene reserve.

Na deze toevoeging bedraagt de algemene reserve € 369.445 positief.

Reserve huisvesting West-Friesland

Deze bestemmingsreserve is nog voor de fusie bij de GGD Westfriesland gevormd ter dekking van de kosten van de nieuwe huisvesting voor zaken als inrichting, verhuizing en dergelijke.

In de komende jaren zal deze reserve evenredig met de nog te plegen afschrijvingen vrijvallen.

Reserve Leegstand Schagen

In 2010 heeft de GGD een leegstandvergoeding van het voormalige Gewest Kop van Noord-Holland ontvangen. Deze zal evenredig met de resterende looptijd van het huurcontract vrijvallen.

Nog te bestemmen resultaat 2014:

Het nog te bestemmen resultaat over 2014 bedraagt € 284.909 positief. Voorgesteld wordt om het resultaat in het geheel toe te voegen aan de algemene reserve. Na instemming van de voorgestelde resultaatbestemming over 2014 bedraagt de algemene reserve € 654.354 positief.

Vlottende Passiva

Netto vlottende schulden met een rentetypische looptijd korter dan één jaar

<u>Overige schulden</u>	<u>31-12-2014</u>	<u>31-12-2013</u>
- Crediteuren	790	1.003
- Te verrekenen projectgelden	107	199
Totaal	<u>897</u>	<u>1.203</u>

Verloopoverzicht te verrekenen projectgelden

	<u>31-12-2013</u>	<u>Toevoegingen</u>	<u>Aanwendingen</u>	<u>31-12-2014</u>
Alkmaar	106	556	654	7
Bergen NH	0-	55	53	2
Bovenregionaal GGD	11	-	-	11
Castricum	15	73	88	0
Den Helder	0	115	115	0-
Drechterland	7	18	22	3
Enkhuizen	3	57	55	4
Graft de Rijp	3	27	21	8
Heerhugowaard	3	211	214	0
Heiloo	8	26	34	-
Hollands Kroon	-	186	162	24
Hoorn	39	198	227	10
Koggenland	21-	44	19	4
Langedijk	-	109	106	3
Medemblik	22	174	170	26
Opmeer	4	9	11	1
Schagen	1	101	102	0-
Schermer	0	22	21	2
Stede Broec	0-	45	45	1
Texel	-	16	16	-
Totaal	<u>199</u>	<u>2.041</u>	<u>2.133</u>	<u>107</u>

Overlopende passiva

De overlopende activa kunnen als volgt onderscheiden worden:

	31-12-2014	31-12-2013
Verplichtingen die in het begrotingsjaar zijn opgebouwd en die in een volgend begrotingsjaar tot betaling komen	2.348	1.798
De van EU, Rijk en provincies ontvangen voorschotbedragen voor specifieke uitkeringen die dienen ter dekking van lasten van volgende begrotingsjaren	371	298
Totaal	2.719	2.097

De specificatie van de post overlopende passiva is als volgt:

<u>Verplichtingen die in het begrotingsjaar zijn opgebouwd en die in een volgend begrotingsjaar tot betaling komen</u>	31-12-2014	31-12-2013
- te betalen BTW	23	-
- salarissen, loonheffing, pensioenafdracht e.d.	1.398	1.204
- overige overlopende passiva	927	594
Totaal	2.348	1.798

De van Europese en Nederlandse overheidslichamen ontvangen voorschotbedragen voor uitkeringen met een specifiek bestedingsdoel die dienen ter dekking van lasten van volgende begrotingsjaren

	31-12-2014	31-12-2013
- Vooruitontvangen investeringsbijdragen	30	30
- Vooruitontvangen overige	3	-
- lopende projecten	337	268
Totaal	371	298

De in de balans opgenomen post 'De van Europees en Nederlandse overheidslichamen ontvangen voorschotbedragen voor uitkeringen met een specifiek bestedingsdoel die dienen ter dekking van lasten van volgende begrotingsjaren' kan als volgt worden gespecificeerd:

Verloopoverzicht	31-12-2013	Toevoegingen	Aanwendungen	31-12-2014
Alcohol verkeerscursus HHW	9	-	9	-
Alcoholmatiging Bergen	2	-	-	2
Alcoholmatiging Graft-de Rijp	0	-	-	0
Bojoz op Koers	8	-	8	-
Dat drinkt niet Enkhuizen	-	3	3	-
Dat drinkt niet Schagen	-	4	4	-
Dat drinkt niet Alkmaar	-	5	5	-
Jeugdimpuls Basisonderwijs	-	25	4	21
Jeugd & Alcohol	-	147	121	25
Jeugd & Alcohol Preventie KvNH	15	48	55	8
Jeugd & Alcohol Preventie NK	45	-	45	-
Jeugd & Alcohol Preventie WF	16	64	29	51
Restant Jeugd & Alcohol WF 2012	37	-	11	26
Westfrisse jeugd	17	-	-	17
HG - Steunpunt huiselijk geweld 2013	2	-	-	2
HG - Steunpunt huiselijk geweld 2014	-	297	297	0-
HG - Ouderenmishandeling	-	151	132	18
HG - Voorlichting en deskundigheidsbevordering	0	47	37	10
HG - Websites NK & WF	1	7	6	2
Positief opvoeden aanjaagfunctie	-	6	1	5
Alkmaar	48	92	69	70
Bergen	4	-	4	-
Castricum	9	13	13	9
Heerhugowaard	15	56	46	25
Hollands Kroon	-	30	21	9
Hoorn	24	-	15	9
Heiloo	-	4	4	-
Medemblik	15	26	19	22
Schagen	-	13	5	8
Stede Broec	2	-	2	-
Totaal	268	1.038	968	337

Niet in de balans opgenomen belangrijke financiële verplichtingen

Het huurcontract van het pand in Alkmaar is met 1 jaar verlengd en loopt tot 1 juli 2016. De huur- en serviceverplichtingen voor 2015 bedragen € 135.990.

Het huurcontract van het pand in Hoorn loopt tot 1 december 2018. De huur- en serviceverplichtingen voor 2015 bedragen € 333.049.

Het huurcontract van het hoofdkantoor in Schagen loopt tot 1 april 2015. De huur- en serviceverplichtingen voor 2015 bedragen € 82.958.

Het huurcontract van het nieuwe hoofdkantoor in Alkmaar vangt aan 1 maart 2015. De huur- en serviceverplichtingen voor 2015 bedragen € 392.699.

Ten behoeve van de verhuurder van het pand aan de Grotewallerweg in Schagen is een bankgarantie van € 27.500 afgegeven. Deze is geldig tot 6 maanden na afloop van het huurcontract.

Ten behoeve van de Jeugdgezondheidszorg en de CJG's worden diverse panden gehuurd. De huurverplichtingen voor 2015 bedragen totaal € 1.158.316 hiervoor. De op deze panden betrekking hebbende huurcontracten hebben verschillende einddata welke eindigen in de periode van 2015 tot 2023.

Voor een aantal huurovereenkomsten zijn bankgaranties afgegeven. Hierbij gaat het om locaties in Nieuwe Niedorp en Enkhuizen voor in totaal € 7.764,-

De GGD heeft voor twee voertuigen leaseverplichtingen. De leaseverplichting bedraagt in totaal circa € 29.760 per jaar. De resterende looptijd bedraagt 1-2 jaar.

2.3.3. Toelichting op programmarekening

Overzicht incidentele baten en lasten

In 2014 zijn de volgende incidentele baten en lasten te onderscheiden:

Activiteit	Type	Bedrag
Voorbereiding Implementatie AMHK–Veilig Thuis	Lasten	180.000
Project Nieuw Hoofdkantoor	Lasten	130.000
Project Digitaal Burgerdossier	Lasten	110.000

Activiteit	Type	Bedrag
Voorbereiding Implementatie AMHK–Veilig Thuis	Baten	100.000

Algemene Dekkingsmiddelen

Gemeente	Gemeentelijke bijdrage	Gemeentelijke bijdrage DD JGZ	Gemeentelijke bijdrage mobiliteitspool	DU-uitkering 0–4 jarigenzorg	DU-uitkering extra contactmoment adolescenten	Totaal
Alkmaar	1.552.717	68.044	51.033	1.194.437	91.321	2.957.551
Bergen (NH.)	498.371	21.840	16.380	346.417	16.308	899.315
Castricum	565.225	24.769	18.577	440.334	20.936	1.069.841
Drechterland	317.066	13.895	10.421	262.943	15.523	619.847
Enkhuizen	300.915	13.187	9.890	238.298	14.711	577.002
Graft-De Rijp	105.628	4.629	3.472	90.331	4.279	208.339
Heerhugowaard	869.032	38.083	28.562	755.436	61.769	1.752.883
Heiloo	371.219	16.268	12.201	285.385	18.125	703.198
Den Helder	935.639	41.002	30.751	724.689	47.847	1.779.928
Hollands Kroon	782.774	34.303	25.727	650.257	37.317	1.530.379
Hoorn	1.172.445	51.379	38.534	1.002.266	67.709	2.332.333
Koggenland	367.638	16.111	12.083	312.921	20.136	728.888
Langedijk	441.951	19.367	14.525	387.565	20.034	883.443
Medemblik	710.565	31.139	23.354	590.235	36.035	1.391.327
Opmeer	186.957	8.193	6.145	163.508	8.826	373.628
Schagen	759.181	33.269	24.952	608.972	34.305	1.460.679
Schermer	90.381	3.961	2.971	72.057	4.455	173.824
Stede Broec	352.095	15.430	11.572	296.462	15.828	691.387
Texel	224.467	9.837	7.377	172.622	9.835	424.138
Totaal	10.604.267	464.703	348.527	8.595.133	545.299	20.557.929

2.3.4. Wet Normering Topinkomens

In het kader van de Wet Normering Topinkomens, is de GGD Hollands Noorden gehouden de namen en salarisgegevens van de topfunctionarissen in de programmaverantwoording op te nemen.

Als topfunctionarissen kwalificeren alleen de directeuren en de leden van het bestuur. Lidmaatschap van het bestuur geschiedt onbezoldigd.

<i>Naam topfunctionaris:</i>	N. Plug	G. Geerdink	H. Smit	WNT
Dienstverband	40 uur	36 uur	36 uur	Norm
Bruto beloning	140	103	94	189
Onkostenvergoeding	0	0	0	8
Pensioenbijdrage werkgever	22	15	14	33
Totaal	162	119	109	230

bedragen x € 1.000

De GGD blijft ruim binnen de grenzen die de WNT stelt aan de beloning voor topfunctionarissen.

Topfunctionaris	Functie	Gemeente
dhr. P. de Baat (tot 5 juni 2014)	Vice-voorzitter Algemeen en Dagelijks Bestuur	Alkmaar
dhr. P. de Baat (vanaf 5 juni 2014)	Voorzitter Algemeen en Dagelijks Bestuur	
dhr. J. Mesu	Lid Algemeen Bestuur	Bergen
dhr. B. Meijer (tot 21 mei 2014)	Lid Algemeen Bestuur	Castricum
dhr. L. van Schoonhoven (vanaf 21 mei 2014)		
dhr. D. te Grotenhuis	Lid Algemeen Bestuur	Drechterland
dhr. M. Olierook	Lid Algemeen Bestuur	Enkhuizen
dhr. J. Klukhuhn	Lid Algemeen Bestuur	Graft-De Rijp
dhr. C. Kwint (tot 27 mei 2014)	Lid Algemeen en Dagelijks Bestuur	Heerhugowaard
mw. C. van Diemen (vanaf 27 mei 2014)	Lid Algemeen Bestuur	
mw. C. van Diemen (vanaf 5 juni 2014)	Lid Algemeen en Dagelijks Bestuur	
dhr. H. Veger (tot 30 juni 2014)	Lid Algemeen Bestuur	Heiloo
mw. E. Beens-Woudenberg (vanaf 30 juni 2014)		
mw. W. Turnhout-van den Bosch (tot 30 juni 2014)	Lid Algemeen en Dagelijks Bestuur	Den Helder
Dhr. O. Wagner (vanaf 30 juni 2014)	Lid Algemeen Bestuur	
dhr. M. Pijl (tot 20 mei 2014)	Voorzitter Algemeen en Dagelijks Bestuur	Hoorn
mw. N. Douw (vanaf 20 mei 2014)	Lid Algemeen Bestuur	
mw. N. Douw (vanaf 5 juni 2014)	Lid Algemeen en Dagelijks Bestuur	
dhr. J.S. van Dijk (tot 3 juni 2014)	Lid Algemeen Bestuur	Hollands Kroon
mw. M.M.J. van Gent (vanaf 25 september 2014)	Lid Algemeen Bestuur	
mw. M.M.J. van Gent (vanaf 26 november 2014)	Lid Algemeen en Dagelijks Bestuur	
dhr. W. Bijman	Lid Algemeen Bestuur	Koggenland
mw. I. Schrijver (tot 22 april 2014)	Lid Algemeen Bestuur	Langedijk
dhr. B.J.N. Fintelman (vanaf 22 april 2014)	Lid Algemeen Bestuur	
dhr. D. Kuipers (tot 5 juni 2014)	Lid Algemeen Bestuur	Medemblik
mw. J. Fit (vanaf 5 juni 2014)	Lid Algemeen Bestuur	
mw. E. Deutekom-Muntjewerff	Lid Algemeen en Dagelijks Bestuur	Opmeer
dhr. B. Blonk (tot 5 juni 2014)	Lid Algemeen en Dagelijks Bestuur	Schagen
dhr. B. Blonk (vanaf 5 juni 2014)	Lid Algemeen Bestuur	
dhr. S. Binnendijk	Lid Algemeen Bestuur	Schermer
mw. A.A.C. Groot (tot 28 mei 2014)	Lid Algemeen Bestuur	Stede Broec
dhr. H. Flierman (vanaf 28 mei 2014)	Lid Algemeen Bestuur	
mw. H. Huisman (tot 24 september 2014)	Lid Algemeen Bestuur	Texel
mw. H. Huisman (vanaf 24 september 2014)	Lid Algemeen en Dagelijks Bestuur	

3 OVERIGE GEGEVENS

3.1 Controleverklaring

3.2 Voorstel tot resultaatbestemming

De programmarekening sluit met een positief resultaat van € 284.909.

Het voorstel is om dit bedrag toe te voegen aan de Algemene Reserve, die daarmee € 654.355 bedraagt.

Bijlage 1:**LASTEN BATEN TOTAAL GGD**

Lasten:	Realisatie 2013	Begroting 2014 PRIMAIR	Begroting 2014 HERZIEN	Realisatie 2014
<i>Kostensoort</i>				
Onvoorzien	0	10	0	0
Salarissen en soc.lasten	20.429	20.724	20.555	20.509
Rente en afschrijving	656	693	722	771
Goederen en diensten	8.815	8.082	9.185	9.098
Overdrachten	24	25	0	0
Totaal lasten	29.925	29.534	30.462	30.377
Baten:				
<i>Batensoort</i>				
Rente	0	2	0	0
Goederen en diensten	9.695	8.863	9.598	10.066
Bijdrage 0-4 jaar	8.811	9.174	9.140	9.140
Bijdrage DD JGZ	465	468	0	0
Gemeentelijke bijdrage alg	10.823	10.606	11.070	11.069
Gemeentelijke Bijdrage Mobiliteitspool	445	347	349	349
Totaal baten	30.239	29.459	30.157	30.624
Resultaat voor bestemming	314	-76	-305	247
Onttrekkingen aan reserves	46	46	38	38
Incidentele Baten	0	0	0	0
Resultaat	361	-29	-268	285

Programma Jeugd				
Lasten:	Realisatie 2013	Begroting 2014 PRIMAIR	Begroting 2014 HERZIEN	Realisatie 2014
<i>Kostensoort</i>				
Onvoorzien		8		
Salarissen en soc.lasten	9.364	14.957	13.511	13.374
Goederen en diensten				
Overige personeelslasten	377	864	680	644
Personeel van derden	232	798	1.591	1.513
Huisvesting	1.970	1.936	1.986	1.920
Bureaunkosten	23	354	316	340
Automatisering	635	1.185	1.107	1.141
Algemene promotiekosten	42	52	77	52
Directe kosten producten	141	194	113	123
Kosten gesubsidieerde projecten	0	50	0	0
Kapitaallasten	289	557	493	523
Overige lasten	51	0	49	72
Overdrachten	24	25	0	0
Interne verrekeningen	6.240	0	0	0
Totaal lasten	19.389	20.979	19.921	19.702
Baten:				
<i>Batensoort</i>				
Rijksvaccinatieprogramma	1.026	1.057	1.083	1.157
Onderhuur	369	364	323	321
Cursussen	0	70	0	0
PGA	160	65	125	143
Projecten	1.652	1.713	1.746	1.988
Overige baten	451	529	770	772
Doeluitkering	8.811	9.174	9.140	9.140
Gemeentelijke Bijdrage	7.247	7.144	6.283	6.282
Gemeentelijke Bijdrage Mobiliteitspool		234	240	240
Gemeentelijke Bijdrage DD JGZ	465	468	0	0
Rente		2	0	0
Totaal baten	20.182	20.817	19.711	20.045
Resultaat voor bestemming	792	-162	-211	343
Onttrekkingen aan reserves	0	35	26	26
Incidentele Baten	0	0	0	0
Resultaat	792	-127	-185	369

Programma Infectieziektebestrijding				
Lasten:	Realisatie 2013	Begroting 2014 PRIMAIR	Begroting 2014 HERZIEN	Realisatie 2014
<i>Kostensoort</i>				
Onvoorzien		2	0	0
Salarissen en soc.lasten	2.401	3.385	3.219	3.250
Goederen en diensten				
Overige personeelslasten	142	141	162	142
Personeel van derden	128	290	403	404
Huisvesting	310	333	365	360
Bureaunkosten	16	66	82	87
Automatisering	88	198	255	282
Algemene promotiekosten	5	13	15	13
Directe kosten producten	714	748	658	681
Kapitaallasten	23	87	119	130
Overige lasten	1	0	3	28
Interne verrekeningen	1.435	0	0	0
Totaal lasten	5.262	5.262	5.281	5.378
Baten:				
<i>Batensoort</i>				
SOA bestrijding	440	442	418	410
Vergoeding labkosten	382	366	391	400
Inspectie & Hygiëne	960	963	938	964
Medische Milieukunde	6	0	0	1
Reizigersvaccinaties	860	1.003	925	923
Opbrengsten infectieziekten	19	20	25	38
Overige baten	358	323	390	462
Rente		0	0	0
Gemeentelijke Bijdrage	2.118	2.045	2.096	2.095
Gemeentelijke Bijdrage Mobiliteitspool		67	52	52
Totaal baten	5.142	5.229	5.235	5.346
Resultaat voor bestemming	-120	-33	-46	-32
Onttrekkingen aan reserves	0	7	6	6
Incidentele Baten	0	0	0	0
Resultaat	-120	-26	-40	-26

Programma Kwetsbare Burger				
Lasten:	Realisatie 2013	Begroting 2014 PRIMAIR	Begroting 2014 HERZIEN	Realisatie 2014
<i>Kostensoort</i>				
Onvoorzien		0	0	0
Salarissen en soc.lasten	1.310	1.263	1.525	1.585
Goederen en diensten				
Overige personeelslasten	72	85	74	71
Personeel van derden	221	226	316	295
Huisvesting	126	120	115	114
Bureaunkosten	5	16	25	30
Automatisering	59	77	97	94
Algemene promotiekosten	0	2	4	3
Directe kosten producten	1	7	4	5
Gesubsidieerde projecten	0	0	0	0
Kapitaallasten	28	26	45	47
Overige lasten	0		1	21
Interne verrekeningen	367	0	0	0
Totaal lasten	2.190	1.822	2.208	2.265
Baten:				
<i>Batensoort</i>				
Forensische geneeskunde	758	691	689	710
Penitentiaire inrichtingen	0	0	96	110
Sociaal medische advisering/	0	0	0	0
Vergoeding prost centrum inhoud	100	101	100	100
OGGZ plustaak Kop van Noord-Holland	234	206	247	247
OGGZ WF	353	360	353	353
OGGZ NK	541	562	509	509
Projecten	0	0	0	0
Overige baten	59	5	46	43
Rente		0	0	0
Gemeentelijke Bijdrage	56	22	133	133
Gemeentelijke Bijdrage Mobiliteitspool		1	19	19
Totaal baten	2.101	1.947	2.191	2.224
Resultaat voor bestemming	-90	125	-16	-41
Onttrekkingen aan reserves	0	1	2	2
Incidentele Baten	0	0	0	0
Resultaat	-90	126	-14	-39

Programma Onderzoek, Beleid & Preventie				
Lasten:	Realisatie 2013	Begroting 2014 PRIMAIR	Begroting 2014 HERZIEN	Realisatie 2014
<i>Kostensoort</i>				
Onvoorzien		1	0	0
Salarissen en soc.lasten	1.830	1.119	2.301	2.299
Goederen en diensten	0			
Overige personeelslasten	56	44	140	115
Personeel van derden	10	56	203	205
Huisvesting	86	95	144	141
Bureaunkosten	3	23	50	53
Automatisering	13	37	126	128
Algemene promotiekosten	4	4	9	8
Directe kosten producten	49	66	13	6
Gesubsidieerde projecten	0	4	0	0
Kapitaallasten	2	23	65	70
Overige lasten	0	0	2	7
Interne verrekeningen	-236	0	0	0
Totaal lasten	1.816	1.471	3.053	3.031
Baten:				
<i>Batensoort</i>				
Projecten	440	15	341	341
Overige baten	86	8	83	71
Rente		0	0	0
Gemeentelijke Bijdrage	1.402	1.396	2.559	2.559
Gemeentelijke Bijdrage Mobiliteitspool		46	37	37
Totaal baten	1.927	1.465	3.020	3.008
Resultaat voor bestemming	112	-6	-33	-23
Onttrekkingen aan reserves	0	2	4	4
Incidentele Baten	0	0	0	0
Resultaat	112	-3	-29	-19

Programma Organisatieontwikkeling en Bedrijfsvoering				
Lasten:	Realisatie 2013	Begroting 2014 PRIMAIR	Begroting 2014 HERZIEN	Realisatie 2014
<i>Lastensoort</i>				
Onvoorzien	0	0	0	0
Rente en Afschrijving	315	0	0	0
Salarissen en soc.lasten	5.523	0	0	0
Goederen en diensten				
Overige personeelslasten	451	0	0	0
Personeel van derden	1.244	0	0	0
Huisvesting	224	0	0	0
Bureaunkosten	358	0	0	0
Automatisering	888	0	0	0
Algemene promotiekosten	49	0	0	0
Directe kosten producten	7	0	0	0
Overige lasten	15	0	0	0
Interne verrekeningen	-7.806	0	0	0
Totaal lasten	1.267	0	0	0
Baten:				
<i>Batensoort</i>				
Rente en Afschrijving	0	0	0	0
Doorberekeningen fac zaken	0	0	0	0
Doorberekening ondersteuning extern	70	0	0	0
Overige baten	373	0	0	0
Gemeentelijke Bijdrage	0	0	0	0
Gemeentelijke Bijdrage mobiliteitspool	445			
Totaal baten	888	0	0	0
Resultaat voor bestemming	-380	0	0	0
mutaties reserves	46	0	0	0
Resultaat	-333	0	0	0