

Programmabegroting 2013
GGD Hollands Noorden

Inhoudsopgave

<i>Inleiding</i>	3
<i>Beleidsbegroting</i>	4
Doelen	4
Middelen	4
<i>Programmaplannen 2013</i>	8
Programma Jeugdgezondheidszorg	8
Programma Infectieziektebestrijding	13
Programma Kwetsbare burger	16
Programma Onderzoek, Beleid en Preventie	21
Programma Organisatieontwikkeling en Bedrijfsvoering	23
<i>Paragrafen</i>	30
Weerstandsvermogen	30
Financiering	34
Bedrijfsvoering	35
Kapitaalgoederen	36
<i>Financiële Begroting</i>	37
Inleiding	37
Overzichten van baten en lasten met toelichting	38
Meerjarenraming	47
Uitgangspunten en gemeentelijke bijdrage	51
Overzicht algemene gemeentelijke bijdrage per gemeente	52

BIJLAGE: Kosten en Opbrengsten per product

Inleiding

Voor u ligt de programmabegroting 2013 van GGD Hollands Noorden. In 2013 wachten ons nieuwe uitdagingen die zijn vastgelegd in ons Meerjarenbeleidsplan. De bestuurlijke verantwoordelijkheden bij de bestrijding van infectieziekten zijn bijvoorbeeld gewijzigd. In 2012 is het GROOP (GGD RampenOpvangPlan) vastgesteld en in 2013 wordt gewerkt aan opleiding, training en oefening van de medewerkers. Ook de overheveling van de Jeugdzorgtaak naar gemeenten heeft gevolgen voor de GGD. Tegelijkertijd staat de GGD midden in de maatschappij. Ontwikkelingen als vergrijzing, toename van overgewicht en de levensstijl van onze jeugd dwingen ons alert te zijn, mee te bewegen en ons continu te ontwikkelen.

In zorg en welzijn staat de cliënt centraal. Ons uitgangspunt daarbij is de eigen kracht en verantwoordelijkheid van die cliënt. Wij bieden ondersteuning wanneer dat nodig is en zetten ons in om de eigen kracht te versterken. Om dit te kunnen doen, is samenwerking en afstemming rond zorg en ondersteuning aan cliënten van essentieel belang, zowel binnen onze eigen organisatie als met ketenpartners. Een van de voordelen van de GGD is dat hij actief is op de schaal waarop vele partners eveneens actief zijn.

Na de eerste bezuinigingsronde in 2012 moeten wij voor 2013 nogmaals bezuinigen op onze begroting. Hier blijkt de praktijk soms weerbarstiger dan je zou hopen. Zo is er pas half 2012 zicht op een besluit over het sluiten van JGZ-locaties en kunnen we daardoor in de begroting 2013 nog geen rekening houden met minderkosten op dit vlak. Naast de bezuinigingsoperatie, ontwikkelt ook de organisatie zich verder. Een van de doelen van de organisatieontwikkeling is ook om de zorg (nog) beter aan te laten sluiten bij de lokale praktijk. Zo willen we ons motto 'samen werken aan gezond leven' beter in de praktijk laten werken.

2013 wordt het jaar van nieuw lokaal gezondheidsbeleid van de gemeenten en aansluitend van het starten van de uitvoering daarvan. Wij staan klaar om onze gemeenten daarbij te ondersteunen met bijvoorbeeld interventies, opvoedondersteuning en (online) communicatieacties. Samenwerken met opdrachtgevers, ketenpartners en andere belanghebbenden is ons uitgangspunt daarbij. U hoort van ons, ook in 2013!

Nico Plug,
Directeur

Beleidsbegroting

Doelen

De GGD Hollands Noorden bewaakt, beschermt en bevordert de gezondheid en veiligheid van de inwoners van Noord-Holland Noord

Wij ***bewaken*** door gezondheidsrisico's en -onveiligheid te signaleren en de inzichten hierover actief te verspreiden

Wij ***beschermen*** tegen bedreigingen van de volksgezondheid met preventie, bestrijding en voorlichting.

Wij ***bevorderen*** individueel en collectief gezond gedrag en preventief beleid van de gemeenten en andere spelers in de gezondheidszorg

Om de hoofddoelstelling te realiseren voert de GGD een aantal taken uit. Die zijn:

1. ondersteuning van gemeenten bij de realisatie en uitvoering van het lokaal gezondheidsbeleid
2. uitvoeren van taken die wettelijk aan de GGD zijn opgedragen zoals infectieziektebestrijding, medische milieukunde, technische hygiënezorg, publieksvoorlichting en gezondheidsbevordering;
3. uitvoeren van overige taken die door een of meer gemeenten aan de GGD zijn opgedragen zoals openbaar geestelijke gezondheidszorg, opvoedingsondersteuning en dergelijke;
4. Uitvoering van jeugdgezondheidszorg van -9 maanden tot 19 jaar;
5. Uitvoeren van taken voor derden zoals politie en justitie en reizigers.

Deze taken vormen de leidraad voor de uitwerking in programma's.

Middelen

De programmabegroting 2013 is een voortzetting van de wijze waarop de herziene programmabegroting 2012 is opgesteld (vastgesteld feb. 2012). Waar in het verleden de meeste ondersteunende kosten (van bijvoorbeeld facilitaire zaken en ICT) op een algemene wijze over de organisatie verdeeld werden, is hier met ingang van 2011 een wijziging in doorgevoerd. Vanaf dat jaar worden zoveel mogelijk direct toerekenbare kosten daadwerkelijk aan de verschillende onderdelen toegerekend. Het gevolg hiervan is dat het 'vervuiler betaalt'-principe beter gehanteerd wordt en keuzes om bepaalde

zaken wel of niet aan te schaffen, directer naar hiermee gemoeid gaand geld vertaald worden.

Begin 2012 is verder ingestemd met een wijziging in de berekening van de tarieven die de GGD aan gemeenten in rekening brengt voor de aanvullende taken. De loonsom wordt voor deze dienstverlening verhoogd met een opslag van 40% waaruit de GGD geacht wordt alle eigen organisatiekosten te dekken. Dit besluit vormt het einde van een langdurige discussie over de wijze van kostentoe rekening. De kostprijsberekening en aanbidding van diensten aan gemeenten zullen met ingang van begrotingsjaar 2013 op de nieuwe wijze uitgevoerd worden.

In 2013 zal de bezuinigingsoperatie verder uitgevoerd worden. In de tussentijdse verantwoording over de realisatie van de opgelegde taakstelling (behandeld in het AB in november 2011), is aangegeven dat na 2012 nog een bedrag van € 622.000 aan taakstelling te realiseren is. Voor het overgrote deel zal dat in 2013 plaats dienen te vinden. De vertaling van de bezuinigingstaakstelling in de gemeentelijke bijdrage houdt in dat in 2013 een besparing op de algemene gemeentelijke bijdrage gerealiseerd dient te worden van 2,5% van het bedrag van 2011. De gemeentelijke bijdrage die als gevolg hiervan resulteert, bedraagt:

gem bijdragen 2012	€	16,83	
indexering	€	0,38	2,27% van 2012
besparing	-€	0,44	2,50% van 2011
gem bijdrage 2013	€	16,77	

In 2013 is de implementatie van het DDJGZ afgerond. De aparte financiële bijdrage voor de implementatie van het DDJGZ die tot en met 2012 van toepassing is, zal in 2013 veranderen in een structurele bijdrage in de vorm van een aanvullende gemeentelijke bijdrage. Het bedrag dat hiervoor is opgenomen komt overeen met eerdere begrotingen en bedraagt € 0,72 per inwoner.

De begroting voor 2013 is sluitend zodat gesteld kan worden dat deze ook voor 2013 aan de opgelegde bezuinigingstaakstelling voldoet. De bezuinigingsmaatregelen die voor 2013 benoemd zijn in de herziene begroting 2012, zijn in onderstaand overzicht opgenomen. De te realiseren bezuiniging in 2013 bedraagt 2,5% van de algemene gemeentelijke bijdrage over 2011. Het bedrag hiervan is € 284.000. Door naast de vooraf geformuleerde bezuinigingsmaatregelen uit te voeren, ook de overige budgetten te analyseren en bij te stellen, is het gehele bezuinigingsbedrag in de begroting verwerkt.

Overzicht realisatie bezuinigingen				
Maatregel	Doelstelling	2012	2013	miv 2014/5
A. Efficiency	261.000	237.000	24.000	
B. Bereikbaarheid JGZ	40.000	40.000	-	
C. Beperken JGZ-locaties	250.000	-	125.000	125.000
D. Beperking administratie JGZ	50.000	-	50.000	
E. Screening 7/8 jarigen	45.000	45.000	-	
F. Logopedie Noord-Kennemerland	302.000	302.000	-	
G. Logopedisch Centrum	58.000	-	34.000	24.000
H. Infectieziektearts	20.000	20.000	-	
I. Binnenmilieu	45.000	45.000	-	
J. Contracten GGD A'dam	PM	-	PM	
K. Stoppen SMA	27.000	27.000	-	
L. Opheffen SMGZ	120.000	40.000	-	80.000
M. Beleidscapaciteit	100.000	100.000	-	
N. Epidemiologiecapaciteit	35.000	35.000	-	
O. Huisvesting Back-office	160.000	-	-	160.000
totaal	1.513.000	891.000	233.000	389.000

De bijdrage voor de 0-4 jarigenzorg is tot en met 2011 door het Rijk als BDU-uitkering aan de gemeenten beschikbaar gesteld. De gemeenten betaalden deze middelen door aan de GGD. In 2012 is de aard van deze gelden gewijzigd en zijn de gelden opgenomen in het gemeentefonds. In de septembercirculaire is de precieze hoogte van de DU-gelden (zoals ze sinds 2012 heten) per gemeente voor 2012 bepaald. Deze gelden bestaan uit een WMO-deel en een JGZ-deel. Het JGZ-deel is bepaald door de verdeling aan te houden die in 2011 werd aangehouden. Het bedrag dat op deze wijze voor 2012 voor de JGZ bepaald is, is voor 2013 geïndexeerd met het percentage dat op basis van de begrotingsuitgangspunten is bepaald. In de bijlage is per gemeente inzichtelijk welke bijdrage op deze manier voor 2013.

De in deze begroting ingeschatte totale kosten en baten zijn de volgende:

Totaal baten en lasten GGD HN			
(in € x 1.000)	Rekening 2011	Begroting 2012	Begroting 2013
TOTAAL LASTEN	31.804	29.488	28.810
TOTAAL BATEN	32.437	29.488	28.810
incl mutaties in reserves			
Resultaat	633	-	-

Een nadere uitsplitsing van de kosten en opbrengsten voor de GGD in totaal en per programma is verder in deze programmabegroting opgenomen.

PROGRAMMAPLAN 2013

Programma Jeugdgezondheidszorg

1. Inleiding

Doel van het programma Jeugdgezondheidszorg is het bevorderen, beschermen en bewaken van de lichamelijke, sociale en geestelijke gezondheid en ontwikkeling van alle jeugdigen, zowel individueel als collectief. We begeleiden jeugd tussen –9 maanden en 19 jaar langdurig op sociaal-medisch gebied. Daarmee willen we bewerkstelligen dat zij allemaal, als jeugdige en als volwassene, een optimaal niveau van individueel en maatschappelijk functioneren kunnen bereiken. We ondersteunen en adviseren gemeenten op dit vlak en zijn onderdeel van het netwerk van onderwijs, welzijn, jeugdzorg, gezondheidszorg en gezondheidszorgvoorzieningen. Met andere woorden: met het programma Jeugdgezondheidszorg beschermt, bevordert en bewaakt de GGD de gezondheid van jeugdigen in Noord-Holland Noord, zodat ze er een gezonde leefstijl op nahouden en gezond opgroeien, en ook later een gezond leven kunnen leiden. Bij dit alles wordt gekeken naar de lichamelijke, geestelijke en sociale ontwikkeling van de kinderen, uitgaand van verantwoordelijke ouders.

Door het basistakenpakket jeugdgezondheidszorg (Uniform en Maatwerk) en aanvullende diensten zo goed mogelijk uit te voeren, willen wij onze doelgroep optimale zorg verlenen. Indien nodig verwijzen wij kinderen en/of hun ouders naar een aansluitende hulpverleningsvorm. De GGD streeft ernaar verschillen in gezondheid te verkleinen en iedereen gelijke kansen op gezondheid en een gezonde ontwikkeling te bieden.

De doelgroep van het programma Jeugdgezondheidszorg bestaat uit kinderen van –9 maanden tot 19 jaar en hun ouders/verzorgers. Daarmee sluit het programma nauw aan bij de zorg voor jeugdigen tot 23 jaar.

2. Kaders

Gemeenten zijn verplicht een gemeentelijke gezondheidsdienst in stand te houden om (mede) uitvoering te geven aan hun publieke gezondheidszorgtaken. Vooral de wet publieke gezondheid (WPG), de wet op de jeugdzorg en de wet maatschappelijke ondersteuning (WMO) beschrijven het brede kader voor de Jeugdgezondheidszorg.

De WPG geeft gemeenten onder meer richtlijnen voor de uitvoering van de JGZ, de (epidemiologische) monitorfunctie en de digitale gegevensopslag, en de functie voor gezondheidsbevordering/leefstijl.

De Wet op de jeugdzorg stelt de overheid en de provincie verantwoordelijk voor het realiseren van een aanbod van jeugdzorg. De rol van gemeenten in deze wet is aanvullend en preventief. De wet beschrijft de regierol van gemeenten, deze is bedoeld om samenwerken te bevorderen. De gemeente moet sluitende afspraken maken met alle partijen uit de jeugdketen en dient partijen aan te spreken wanneer zij er niet in slagen om tot een adequate aanpak te komen. Deze bepaling

komt tot uiting in de organisatie van een Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) en beschrijft het belang van de koppelingen naar veiligheid (veiligheidshuizen en de meldcode kindermishandeling) en onderwijs, werk en inkomen (zorg- adviesteams en koppeling met CWI en sociale dienst).

De WMO beschrijft onder meer de vijf gemeentelijke functies die o.a. onderdeel zijn van het CJG (informer en adviseren, signaleren, toeleiden naar hulp, licht-pedagogische hulp en coördinatie van zorg) en richtlijnen voor de openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ) (koppeling met zwerfjongeren, huiselijk geweld en meldpunt vangnet en advies).

3. Speerpunten in 2013

Voor 2013 kent het programma Jeugdgezondheidszorg de volgende speerpunten:

1. Verkenning vernieuwing van de JGZ
2. Zorgcoördinatie conform methode 1Gezin1Plan
3. Ontwikkeling van JGZ-professionals in het CJG
4. Doorontwikkeling van het Digitaal Dossier
5. Realiseren van de bezuinigingsopdracht 2011
6. Behalen en behouden Borstvoedingscertificaat
7. Realiseren van een vorm van cliëntenraad

1. Verkenning vernieuwing van de JGZ: van integratie naar transformatie		
De GGD heeft per 1 januari 2010 de JGZ 0-4 overgenomen. De eerste twee jaar is vooral gewerkt aan de organisatorische integratie van de JGZ 0-19 en de harmonisatie van werkprocessen. In 2012 is het accent verschoven naar inhoudelijke integratie. De jaren 2012 en 2013 vormen de verkenningsperiode voor de richting van de vernieuwing in de JGZ. We gaan ons onder meer richten op scenario's voor flexibilisering van contactmomenten, resultaten van het onderzoek naar triage en overige experimenten in het land, de resultaten van de methodiek 1Gezin1Plan en de samenwerking in CJG's, de gevolgen van de transitie jeugdzorg en de resultaten van interne pilots.		
Maatschappelijk Effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2012
Vloeiende zorglijn.	Kind- en gezinsgerichte benadering, Medewerkers zijn van begin af aan betrokken.	Evaluatie pilots vernieuwing in de JGZ -9mnd - 19 jaar Conceptvoorstel richting en ontwikkeling vernieuwing JGZ.

2. Zorgcoördinatie en samenwerking in het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG)

De GGD heeft een belangrijke spilfunctie in het CJG. In 2012 hebben zorgcoördinatie, procesregie en samenwerking structureel vorm gekregen, onder andere door de implementatie van de methode 1Gezin1Plan. De GGD levert ook andere, per gemeente verschillende diensten, voor het CJG zoals de verzorging van de telefonische en E-bereikbaarheid en de baliefunctie. In 2013 besteden we aandacht aan evaluatie en doorontwikkeling van de methode 1Gezin1Plan en de bereikbaarheid van de CJG's.

Maatschappelijk Effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2013
Betere gezamenlijke aanpak voor gezinnen met meervoudige problematiek, gericht op het herstel van het gewone leven.	Snelle hulp op maat waar dat nodig is: niet te veel, niet te weinig. Basis is een beknopt gezinsplan dat samen met het gezin en het team van professionals in opgesteld. (methode 1Gezin1Plan).	Uitvoering, evaluatie en doorontwikkeling van de telefonische en E-bereikbaarheid van CJG's, zorgcoördinatie, procesregie en de methodiek 1Gezin1Plan.

3. Ontwikkeling JGZ-professional in het CJG

Een van de uitgangspunten van de integrale JGZ en de visie van de GGD is de professional in positie te brengen. Meer ruimte te creëren voor de professional. Voor de JGZ-medewerker gaat het dan ook om de ontwikkeling als professional in CJG-verband. Dat betekent lid zijn van een zeer multifunctioneel team waarvan de leden uit diverse organisaties komen en van waaruit steeds meer zorg dichtbij het gezin, in de wijk, wordt geleverd. Daarbij wordt uitgegaan van de eigen verantwoordelijkheid van ouders en eigen kracht van gezinnen.

Maatschappelijk Effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2013
Integrale gezinsgerichte aanpak jeugdigen in de knel.	Vroegtijdige signalering en snel inzetten van benodigde hulp.	<ul style="list-style-type: none">- Helder beschreven taken en verantwoordelijkheden van de diverse professionals.- Herkenbaar onderdeel van het jaarlijkse scholingsplan.

4. Implementatie en doorontwikkeling digitaal dossier

Vanaf begin 2012 werken alle JGZ-medewerkers met het digitaal dossier JGZ (DDJGZ). In 2013 besteden we aandacht aan de evaluatie en het uitwerken en implementeren van verbeterpunten voor inrichting en afsprakenplanning. Ook de doorontwikkeling van het DDJGZ, bijvoorbeeld de koppelingen met de Verwijsindex Risicojeugd en met het Landelijk Schakelpunt, en het genereren van rapportages op basis van landelijk vastgestelde indicatoren is aan de orde.

Maatschappelijk Effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2013
Ondersteuning van het in beeld hebben van alle kinderen in het bijzonder kinderen in de knel.	Geen overdrachtsproblemen. Snelle beschikbaarheid van belangrijke registraties over de zorg aan jeugdigen van 0-19 jaar en hun ouder(s)/verzorger(s)	<ul style="list-style-type: none">- Medewerkevaluatie gerealiseerd.- Verbeterpunten uitgewerkt en geïmplementeerd- Koppeling met Verwijsindex gerealiseerd- Koppeling met Landelijk Schakelpunt gerealiseerd (afhankelijk ook van landelijke ontwikkeling)- Rapportages op basis van landelijk vastgestelde indicatoren

5. Realiseren van bezuinigingsopdracht

Begin 2011 heeft de JGZ diverse bezuinigingsopdrachten gekregen. In 2011 is gestart met de uitvoering daarvan. Niet alle bezuinigingen worden al in 2012 gerealiseerd. We verwachten dat de realisatie van bezuinigingen in 2013 doorloopt, waaronder de bezuiniging op JGZ-locaties, het stoppen van de logopedische producten en het contactmoment 7/8 jarigen.

Maatschappelijk Effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2013
Vermindering bijdrage per inwoner aan de GGD.	Goede herplaatsing van personeel. Behoud van kwaliteit van onderzoeksruimte JGZ.	Realiseren van bezuinigingsopdracht.

6. Behalen van het borstvoedingscertificaat

De GGD wil het borstvoedingscertificaat behalen. Om dit te realiseren moet de organisatie voldoende effectieve methoden hanteren en het percentage kinderen dat borstvoeding ontvangt daardoor aantoonbaar hoger zijn. De klanttevredenheid voor begeleiding bij borstvoeding moet in het KTO gewaardeerd worden met minimaal een 7.

Maatschappelijk Effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2013
Bevordering gezond gedrag; preventie overgewicht.	Verhoging percentage moeders dat borstvoeding geeft.	Behalen certificaat.

7. Realiseren van een cliëntenraad

De GGD stelt de klant centraal. Voor het programma Jeugdgezondheidszorg zijn jeugdigen en hun ouders de belangrijkste klantengroep. In 2012 is een voorstel vastgesteld voor het betrekken van onze klanten bij de uitvoering van de JGZ. In 2013 willen we ervaring opdoen met een vorm van cliëntenraad.

Maatschappelijk Effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2013
Klantgericht werken.	Betrekken van de mening van klanten bij de uitvoering van JGZ.	Realiseren van een vorm van cliëntenraad.

Totaal baten en lasten JGZ 0-19			
(in € x 1.000)	Rekening 2011	Begroting 2012	Begroting 2013
TOTAAL LASTEN	20.741	20.033	19.866
TOTAAL BATEN	21.065	20.033	19.866
incl mutaties in reserves			
Resultaat	324	-	-

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. Kadern

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

3. Speerpunten 2013

Voor 2013 zijn de volgende speerpunten geformuleerd:

1. Regionale bundeling van krachten ter optimalisatie van de dienstverlening.
2. Borging van het GGD -OTO -beleid voor de infectieziektebestrijding.
3. Herziening van het kader van de SOA -bestrijding bij de GGD.
4. Aanscherping van het toezicht op de kinderopvang

1. Regionale bundeling van krachten ter optimalisatie van de dienstverlening		
<p>GGD'en zijn steeds meer op elkaar aangewezen om de infectieziektebestrijding zo efficiënt en doelmatig mogelijk -samen- te organiseren. Gezamenlijk optrekken voorkomt dat het wiel alsmear uitgevonden wordt. Daarnaast bevordert het een betere uitwisseling van kennis en informatie. En natuurlijk houden infectieziekten zich niet aan geografische grenzen.</p>		
Maatschappelijk Effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2013
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, oa met ketenafspraken en regionaal /landelijk gebruik van hetzelfde registratiesysteem, waardoor het infectieziektebestrijdingsapparaat zo doelmatig en efficiënt mogelijk kan functioneren.

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

In het kader van outbreakmanagement wordt in 2012 gestart met opleiden en trainen vanuit het OTO-plan (Opleiden, Trainen en Oefenen) voor de infectieziektebestrijding. In 2013 bouwen we daarop verder, o.a. met het draaien van een of meer oefeningen. Dit leidt tot het verankeren van een meerjarige (GGD) OTO-cyclus van het GROF-beleid.

Maatschappelijk Effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2013
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 beheerst het (de methode van) bestrijden van infectieziekten in crisissituaties.

3. Herziening van het kader van de SOA-bestrijding

De huidige landelijke subsidieregeling voor de bestrijding van SOA bij GGD-poli's is met ingang van 2012 beperkt aangepast. In de loop van 2012 wordt een verdere aanpassing verwacht, die naar alle waarschijnlijkheid per 2013 ingevoerd wordt.

Maatschappelijk Effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2013
Meer verwijzing naar 1 ^e lijn, met gevaar van het vergroten van de patiëntdelay (voordat iemand met klachten naar de dokter gaat), mogelijk mede uit oogpunt van de kosten. 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 open laat. Dit valt nu niet smart aan te geven.

4. Aanscherping van het toezicht op de kinderopvang

In 2012 wordt onderzoek gedaan naar de wijze waarop het toezicht op de kinderopvang in 2013 praktisch beter (zinnig, doelmatig en kosteneffectief) vormgegeven moet worden. Daarnaast is de overheid meer gericht op handhaving. Dit leidt tot extra werk voor gemeente en GGD in 2012 en daarna.

Maatschappelijk Effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2013
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.

Totaal baten en lasten Infectieziektebestrijding			
(in € x 1.000)	Rekening 2011	Begroting 2012	Begroting 2013
TOTAAL LASTEN	5.177	5.056	4.932
TOTAAL BATEN	5.581	5.056	4.932
incl mutaties in reserves			
Resultaat	404	-	-

Programma Kwetsbare Burger

1. Inleiding

De zorg voor kwetsbare burgers loopt als een rode draad door de werkprocessen 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 forensische geneeskunde, OGGZ, zorg voor prostituees en sociale veiligheid.

De forensische geneeskunde heeft tot doel:

- bijdragen aan de waarheidsvinding, zoals bij geweldsincidenten of bij voortijdig en niet-natuurlijk overlijden;
- verlenen van medische zorg op huisartsgelijkwaardig niveau¹ aan gedetineerden en arrestanten, 24 uur per dag, 365 dagen per jaar;
- aanmelding van cliënten bij de meldpunten OGGZ (Openbare Geestelijke GezondheidsZorg).

De GGD Hollands Noorden is verantwoordelijk voor de uitvoeringsregie van de OGGZ meldpunten vangnet en advies. Daarnaast verzorgt de GGD de afstemming met de ketenpartners (o.a. GGZ, Brijder, politie, maatschappelijke opvang en de zorgcoördinatie van het centra voor Jeugd en Gezin, Veiligheidshuis).

2. Kaders

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. Overigens ziet de GGD bij deze taken wel degelijk een aansluiting bij wettelijke taken zoals de OGGZ.

De OGGZ is sinds januari 2007 ondergebracht bij de WMO. Het maatschappelijk doel van de WMO is meedoen van alle burgers aan alle facetten van de samenleving. 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 WCPV.

¹ Medische zorg op huisartsniveau wordt volgens de GGD geleverd indien de arts aan de volgende basiseisen voldoet: beschikt over de profielregistratie Forensische Geneeskunde, affiniteit met GGZ en verslavingsproblematiek, werkt volgens de Standaarden van het Nederlands Huisartsen Genootschap en bijscholingen, waaronder huisartsencasuïstiek, heeft gevolgd.

3. Speerpunten 2013

1. Behoud van een kwalitatief toereikend en kostendekkend aanbod van forensisch geneeskundige diensten
2. Zorg voor kwetsbare groepen verbeteren door expertise van verschillende functies van de GGD met elkaar te verbinden.
3. Vormgeven aan de OGGZ-taak op schaal de schaal van Noord-Holland Noord, waarbij de GGD de intermediaire organisatie is tussen de 21 gemeenten, bevolking, zorg en welzijnsinstellingen.
4. Bereiken en begeleiden van kwetsbare personen en risicogroepen..
5. Verder ontwikkelen van het centrum prostitutiezorg Alkmaar.
6. De samenwerking met de Veiligheidshuizen en de Centra voor Jeugd en Gezin optimaliseren.

1. Behoud van een kwalitatief toereikend en kostendekkend aanbod van forensisch geneeskundige diensten		
<p>De Forensisch Geneeskundige Eenheid (FGE) kan alleen blijven functioneren als alle huidige taken behouden blijven. Dat betekent dat de contracten met de diverse opdrachtgevers verlengd moeten worden. Het 24 uur per dag, 365 dagen per jaar beschikbaar stellen van geregistreerde forensische artsen wordt te kostbaar als bepaalde taken (contracten) zouden wegvallen. De FGE blijft daarom investeren in goed opgeleide en geregistreerde forensische artsen en in het behoud van het behaalde HKZ certificaat.</p>		
Maatschappelijk Effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2013
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 en voldoende scholingsmogelijkheden voor deze artsen om een hoog kwaliteitsniveau te kunnen blijven garanderen.
	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.

2. 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. Zo kunnen bekenden van de OGGZ in het werkveld van de forensische geneeskunde terecht komen na een arrestatie of veroordeling. Om de zorg te optimaliseren worden de contacten tussen de verschillende expertises aangescherpt.

Maatschappelijk Effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2013
Het vanuit de verschillende 'hoeken' benaderen van zorg voor randgroepen in de maatschappij, waarbij bijvoorbeeld recidiepreventie of toegeleiding naar juiste zorg een rol kan spelen.	Het formaliseren van contacten tussen de FGE en medewerkers van de OGGZ en bekijken hoe zij elkaar meer van dienst kunnen zijn.	Een aantal keer per jaar is de coördinator forensische geneeskunde aanwezig bij de lokale OGGZ overleggen.

3. Vormgeven aan de OGGZ-taak op schaal 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. Nu nog is de OGGZ per subregio georganiseerd. Het is de bedoeling om in 2012 een regionale visie op de OGGZ te ontwikkelen en de OGGZ-taak vorm te geven op de schaal van Noord-Holland-Noord.

Maatschappelijk Effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2013
Taak gemeenten, GGD en ketenpartners in zorg doelgroep goed te regelen op NHH-niveau	Op regioniveau overleg regisseren van de uitvoering OGGZ.	Instellen van een Stuurgroep OGGZ met als doel visieontwikkeling, doelstellingen en stellen prioriteiten. Stuurgroep en werkgroep komen 4x per jaar bijeen.

4. 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.

Tekstaanvulling volgt

Maatschappelijk Effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2013
Zorg voor kwetsbare mensen die zelf geen hulp zoeken.	Betreffende cliënten naar zorg leiden en hulpverlening bekrachtigen.	Minder problemen in het openbaar domein.

5. Verder ontwikkelen van het centrum prostitutiezorg Alkmaar.

Eind 2010 is het prostitutiegezondheidscentrum (pgc) in Alkmaar van start gegaan. In 2011 hebben we vooral gewerkt aan de dienstverlening gericht op verbetering van de maatschappelijke positie van de prostituees. In 2013 moet het aanbod van centrum verbreed worden, bijvoorbeeld met sociaal maatschappelijke begeleiding en uitstaptrajecten voor prostituees. Ook willen we aandacht besteden aan onder meer de werknemers in de escort. Mogelijk kan het centrum ook een meer regionale functie vervullen.

Maatschappelijk Effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2013
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

Speerpunt 6: De samenwerking met de Veiligheidshuizen en de Centra voor Jeugd en Gezin optimaliseren

Maatschappelijk Effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2013
Vanuit justitie en zorg criminaliteitsproblemen oppakken en afstemming multiprobleem gezinnen.	Integrale aanpak.	Meer samenhang en afstemming op gebied van preventie en zorgtrajecten.

Totaal baten en lasten Kwetsbare Burger			
(in € x 1.000)	Rekening 2011	Begroting 2012	Begroting 2013
TOTAAL LASTEN	2.898	2.168	2.013
TOTAAL BATEN	2.825	2.168	2.013
incl mutaties in reserves			
Resultaat	73-	-	-

Programma Onderzoek, Beleid en Preventie

1. Inleiding

Het programma Onderzoek, Beleid en Preventie kent verschillende aandachtsgebieden. Het levert epidemiologisch onderzoek, beleidsadvies en gezondheidsbevordering.

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 in 2013

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. Ondersteuning van directie en sectoren van de GGD

1. Ondersteuning gemeentelijk gezondheidsbeleid		
In 2011 en 2012 hebben we de gezondheidsprofielen en het regionaal beleidadvies 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 2013
Gemeenten hebben de regie en nemen bestuurlijke beslissingen op het gebied van publieke gezondheid op basis van gemeenteprofiel, regionaal beleidsadvies en inzicht in 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.

2. Monitoren gezondheid van jeugd, volwassenen en ouderen

In 2013 rapporteert de GGD de resultaten van de gezondheidsenquête onder volwassenen en ouderen, die in samenwerking met het RIVM, GGD Nederland en het CBS in 2012 wordt uitgevoerd. Ook start het EMOVO-onderzoek (jongeren).

Maatschappelijk Effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2013
Op basis van informatie over de gezondheids-toestand van volwassenen en ouderen in NHN zijn gemeenten beter in staat bestuurlijke beslissingen te nemen op het gebied van publiek gezondheid.	Inzicht in de gezondheidstoestand van volwassenen en ouderen in NHN, de determinanten die van invloed zijn op de gezondheid en de risicogroepen binnen de groep volwassenen en ouderen.	Alle gemeenten beschikken over: <ul style="list-style-type: none">- gemeentelijk rapport;- regionaal rapport NHN;- themaspecifieke rapporten.

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

In 2013 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 2013
Samenwerking tussen gemeenten en keten-partners in NHN draagt bij aan een meer effectieve en efficiënte aanpak van de publieke gezondheid.	Gezamenlijk vormgeven van een visie op het gebied van publieke gezondheid, die leidt tot meer samenwerking tussen organisaties (bv. preventieplatform).	Visiedocument publieke gezondheid.

4. Ondersteuning van directie en sectoren van de GGD

Maatschappelijk Effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2013
De GGD neemt beslissingen op basis van cijfermatige kennis (management- en gezondheidsinformatie), beleidsadvies en advies op het gebied van gezondheidsbevordering.	De werkzaamheden van de GGD zijn gebaseerd op epidemiologische en beleidsmatige kennis en deskundigheid op het gebied van gezondheidsbevordering.	Directie en sectoren hebben de beschikking over deskundigheid op het gebied van epidemiologie, beleid en gezondheidsbevordering.

Totaal baten en lasten Onderzoek, Beleid & Preventie			
(in € x 1.000)	Rekening 2011	Begroting 2012	Begroting 2013
TOTAAL LASTEN	2.021	1.874	1.798
TOTAAL BATEN	1.999	1.874	1.798
incl mutaties in reserves			
Resultaat	22-	-	-

Programma Organisatieontwikkeling en Bedrijfsvoering (O&B)

1. Inleiding

In het programma O&B zijn wij gericht op voorbereiding van de bestuurlijke besluitvorming en de vertaling van die besluitvorming in GGD beleid en uitvoering. Daarnaast richt dit programma zich op het ondersteunen van de organisatie om de gestelde doelen te behalen.

Het bestuur wordt zo optimaal mogelijk voorzien van informatie en analyses van ontwikkelingen en het effect daarvan op het brede gezondheidsbeleid van gemeenten. Om de kennis en inzichten te delen, en draagvlak te creëren voor lokaal en regionaal gezondheidsbeleid, worden intensieve relaties met gemeenten en (zorg)instellingen onderhouden en uitgebreid en wordt een actief intern en extern communicatiebeleid uitgevoerd. De toenemende betrokkenheid van de GGD bij vraagstukken rond sociale en fysieke veiligheid komt tot uiting door nauwe operationele en bestuurlijke samenwerking met Politie, OM en Veiligheidsregio.

Door het programma O&B worden, in lijn met omgevingsvereisten en inhoudelijk professionele vereisten, impulsen gegeven voor aanpassing en ontwikkeling van de organisatie van de GGD en zijn medewerkers.

2. Kaders

De belangrijkste formele en wettelijke beleidskaders voor de GGD worden gevormd door de kaders die het GGD bestuur stelt, de Wet publieke gezondheid en andere wetten zoals de Wet op de Jeugdzorg, het lokaal gezondheidsbeleid, het Ministerie van VWS, het RIVM, de Inspectie voor de gezondheidszorg en de Wet op de Veiligheidsregio's.

3. Speerpunten 2013

1. Operationaliseren bezuinigingen
2. Tweejaarlijks medewerkerstevredenheidsonderzoek uitvoeren.
3. Uitbouwen relatiebeheer/accountmanagement
4. Ontwikkeling nieuw hoofdkantoor
5. Actualisatie Meerjarenbeleidsplan GGD Hollands Noorden 2011-2014
6. Afronden implementatie GGD Rampen Opvang Plan (GROP)
7. Doorontwikkelen van het vernieuwde organisatieontwerp, integraal management en procesinrichting.
8. Verder ontwikkelen van de (online) communicatie van de GGD
9. Implementeren van kennismanagement
10. Verbeteren van het financieel-administratieve proces
11. Het INK-model verder integreren binnen het (kwaliteits)managementsysteem van de GGD
12. Implementeren van P&O-beleid 2011-2014
13. Invoeren van een persoonlijk ontwikkelplan voor alle medewerkers
14. Ontwikkeling sourcing binnen de Facilitaire Dienst

1. Operationaliseren bezuinigingen

Eind 2010 heeft het Algemeen Bestuur besloten dat de GGD tot en met 2014 in totaal 14,25% dient te bezuinigen, waarvan 10% op de bijdrage per inwoner. In 2012 is 7,25% van de bezuinigingen gerealiseerd. Voor zowel 2013 als 2014 is de doelstelling om 2,5% bezuiniging op de bijdrage per inwoner (referentiejaar 2011) te realiseren

Maatschappelijk Effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2013
De kwaliteit van de dienstverlening blijft daar waar mogelijk gehandhaafd	14,25% waarvan 10% bezuiniging op de bijdrage per inwoner is gerealiseerd per 2014	2,5% bezuiniging op de bijdrage per inwoner (referentiejaar 2011)

2. Tweejaarlijks medewerkerstevredenheidsonderzoek uitvoeren

De GGD onderzoekt iedere twee jaar de medewerkerstevredenheid. Gelet op de vele veranderingen en de ontwikkelingen die de organisatie doormaakt, is het belangrijk dit structureel te doen. In 2012 wordt onderzoek uitgevoerd. De resultaten worden in 2013 bekend.

Maatschappelijk Effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2013
Binnen de GGD werken tevreden medewerkers. De GGD staat bekend als een goede werkgever.	Minimaal dezelfde score behalen als bij het onderzoek in 2010	Na analyse van de uitkomsten van het medewerkerstevredenheidsonderzoek 2012 formuleren en uitvoeren van verbetermaatregelen.

3. Uitbouwen relatiebeheer/accountmanagement

De contacten met belangrijke doelgroepen moeten meer gecoördineerd en gestructureerd verlopen, dat is in het belang van zowel de GGD als van doelgroepen zoals gemeenten. De GGD werkt daarom toe naar een gedegen relatiebeheer/ accountmanagement. Doel is dat we beter bereiken en beter bereikbaar zijn. In 2011 en 2012 is relatiebeheer/ accountmanagement opgezet en is een proefperiode uitgevoerd. Met de resultaten daarvan willen we het relatiebeheer en accountmanagement in 2013 verder uitbouwen.

Maatschappelijk Effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2012
GGD is makkelijker bereikbaar voor externe relaties en heeft zelf duidelijker zicht op wat er speelt bij die relaties.	GGD geeft vorm aan planmatige wijze van relatiebeheer/ accountmanagement.	Voortbouwen op de ervaringen met accountmanagement en de pilot relatiebeheer, met als resultaat een voor alle partijen naar tevredenheid functionerend relatiebeheer/ accountmanagement.

4. Ontwikkeling nieuw hoofdkantoor

Om de organisatiedoelen mede te kunnen realiseren is een goede huisvesting voor de medewerkers van belang. Huurcontracten lopen af en de GGD moet fors bezuinigen. Dit heeft er toe geleid dat er nieuwe centrale huisvesting gezocht is tegen een goede kwaliteit / prijs verhouding. In 2011 heeft het bestuur ingestemd met een traject dat moet leiden tot gezamenlijke nieuwbouw van GGD, Politie en Veiligheidsregio. In 2012 is onder externe projectleiding gekomen tot een compleet programma van eisen. In 2013 wordt daadwerkelijk gestart met de nieuwbouw.

Maatschappelijk Effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2013
Adequate huisvesting tegen lagere kosten.	Fors terugdringen van het gebruik m2 en 20% reductie van huisvestingskosten per 2016.	Een compleet programma van eisen voor de nieuwbouw is beschikbaar. De nieuwbouw is gestart.

5. Actualisatie Meerjarenbeleidsplan GGD Hollands Noorden 2011-2014

Het vigerende Meerjarenbeleidsplan wordt in 2013 geactualiseerd. Enkele belangrijke ontwikkelingen hebben dan hun beslag gekregen, zoals de rechtspositionele overgang van medewerkers van de Stichting Jeugdgezondheidszorg naar de GGD Hollands Noorden. Daarnaast is dan meer duidelijkheid over de transitie van taken Jeugdzorg naar gemeenten en de start van het implementatietraject hernieuwd organisatieontwerp.

Maatschappelijk Effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2013
Het meerjarenbeleid van de GGD is een passend antwoord op maatschappelijke ontwikkelingen.	De ambities 2011-2014 zijn geëvalueerd en aangepast aan maatschappelijke ontwikkelingen en uitkomsten van medewerker- en klanttevredenheidsonderzoek.	Een geactualiseerd meerjarenbeleidsplan met een looptijd tot en met 2014.

6. Afronden implementatie GGD Rampen Opvang Plan (GROP)

In 2012 is het GROP geïmplementeerd en is een start gemaakt met de opleiding en oefening van medewerkers. In 2013 vindt afronding van de implementatie plaats.

Maatschappelijk Effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2013
Een adequate publieke gezondheidsorganisatie bij epidemieën van infectieziekten en andere crises.	Door borging van procedures en opleiding en oefening van sleutelfunctionarissen is de GGD in staat zich in korte tijd om te vormen tot een crisisbestrijdingsorganisatie waarbij kritieke processen gecontinueerd worden.	<ul style="list-style-type: none">- Procedures zijn geborgd.- Sleutelfunctionarissen zijn opgeleid en geoefend.- Het GROP maakt integraal onderdeel uit van het kwaliteitscertificaat.

7. Doorontwikkelen van het vernieuwde organisatieontwerp, integraal management en procesinrichting

In 2012 is een nieuw organisatieontwerp gemaakt en zijn processen heringericht. Dit heeft geleid tot besluiten over wijzigingen in de organisatiestructuur en processturing. In 2013 vindt de doorontwikkelingen van deze onderwerpen plaats.

Maatschappelijk Effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2013
Een organisatiestructuur en verantwoordelijkheidsverdeling die past bij omgevingseisen.	De herziene structuur en verantwoordelijkheidsverdeling is per eind 2014 volledig geborgd, hetgeen tot uiting komt in behoud van kwaliteitscertificatie	Directie en integraal managers zijn benoemd. Processturing vindt plaats op heringerichte processen.

8. Verder ontwikkelen van de (online) communicatie van de GGD

De GGD beschikt in 2012 over een nieuwe website voor klanten. In 2013 verschijnt ook een site(deel) voor professionals. Daarnaast werken we aan de verbetering van de online dienstverlening via de website(s) en de inzet van sociale media.

Maatschappelijk Effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2013
Informatie over GGD-thema's is goed te vinden online en klanten kunnen online vragen stellen	Een website/ - portaal die aansluit bij de wensen en vragen die de klant/ professional heeft en die goed vindbaar is, bijvoorbeeld via de zoekmachines	<ul style="list-style-type: none">- uitbouw klantenwebsite- Start e-mailmarketing- Website realiseren voor professionals

9. Implementeren Kennismanagement

De GGD is een kennisintensieve organisatie. Het is van belang dat de juiste kennis wordt ontwikkeld, gedeeld met elkaar en toegepast en dat regelmatige evaluaties plaatsvinden van dit proces. De implementatie van Kennismanagement start in 2012 met het ontwikkelen en beschikbaar stellen van systemen die kennisdeling mogelijk maken en bevorderen, maar heeft ook een andere (cultuur)component. In 2013 wordt de functie verder uitgebreid.

Maatschappelijk Effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2013
Betere dienstverlening	Processen intern verlopen soepeler. Lerende organisatie.	Betere inrichting intranet

10. Verbeteren van het financieel-administratieve proces

De applicaties waarin belangrijke informatie geregistreerd wordt, worden verbeterd. Daardoor ontstaat een beter inzicht in zowel de productie- als de financiële gegevens. Daarnaast wordt een aantal processen (verder) gedigitaliseerd, waaronder de facturenstroom. Invoering van urenregistratie voor de gehele organisatie draagt verder bij aan de verbetering van het inzicht in kosten en opbrengsten en aan versnelling van het financieel-administratieve proces.

Maatschappelijk Effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2013
De GGD is beter in control.	Goede beheersing van het financieel-administratieve proces.	<ul style="list-style-type: none"> - verbetering applicaties - invoeren tijdregistratie - Digitalisering enkele processen

11. Het INK-model verder integreren binnen het (kwaliteits)managementsysteem van de GGD

De organisatie heeft besloten om het (kwaliteits)managementsysteem door te ontwikkelen op basis van het INK-model. De INK-systematiek wordt op de achtergrond te gebruikt en geïntegreerd in diverse instrumenten als jaarplannen, projectplannen etc. In 2013 wdit verder ontwikkeld.

Maatschappelijk Effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2013
Kwalitatief goede zorg volgens een gestructureerd systeem.	De GGD hanteert INK op de achtergrond als managementmodel.	Introductie jaarplan systematiek in de organisatie bij alle managers.

12. Implementeren van P&O-beleid 2011-2014

Eind 2011 is het P&O-beleid 2011-2014 vastgesteld. In 2012 is een aanvang gemaakt met de implementatie ervan. De in het P&O-beleid genoemde speerpunten zijn daarbij leidend.

Maatschappelijk Effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2013
	Implementatie van het P&O-beleid 2011-2014 voor wat betreft de belangrijkste speerpunten	Implementatie van het P&O-beleid 2011-2014 voor wat betreft de belangrijkste speerpunten

13. Invoeren van een persoonlijk ontwikkelplan voor alle medewerkers

Organisatieontwikkeling is niet los te zien van individuele ontwikkeling van medewerkers. In 2012 maken we een start met persoonlijke ontwikkelplannen voor individuele managers en medewerkers. Hierin staat hoe zij bijdragen aan de afdelings- en organisatiedoelen en welk persoonlijk ontwikkeltraject daarbij hoort. De individuele ontwikkeling en bijdrage worden jaarlijks SMART in de afdelingsplannen verwerkt.

Maatschappelijk Effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2013
Kwalitatief betere GGD-medewerkers.	Alle medewerkers hebben kennis gemaakt met de gesprekcyclus in 2012 en daaruit voortvloeiend wordt er gestart met het opstellen van het persoonlijke ontwikkelplan.	Alle medewerkers zijn bekend met het doel om een persoonlijk ontwikkelplan in te voeren en hebben een plan gemaakt.

14. Ontwikkeling sourcing binnen de Facilitaire Dienst

Om een bijdrage te leveren aan de doelstelling van de organisatieontwikkeling onderzoekt de Facilitaire Dienst welke vormen van sourcing op welke onderdelen binnen haar afdeling toegepast kunnen worden. Er gaan meerdere medewerkers met pensioen. Het streven is om niet alle vacatureruimte op te vullen met nieuw personeel. Vaste kosten worden hiermee omgezet in flexibele kosten, waardoor het mede mogelijk wordt om sourcing toe te gaan passen.

Maatschappelijk Effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2013
Mogelijk verder gaande samenwerking met het werkvoorzieningschap in de regio.	Vaste kosten omzetten naar flexibele kosten	In 2013 is het duidelijk op welke onderdelen van de Facilitaire Dienst sourcing toegepast kan worden.

Totaal baten en lasten Organisatieontwikkeling & Bedrijfsvoering			
(in € x 1.000)	Rekening 2011	Begroting 2012	Begroting 2013
TOTAAL LASTEN	966	356	201
TOTAAL BATEN	966	356	201
incl mutaties in reserves			
Resultaat	-	-	-

Paragrafen

Weerstandvermogen

Deze paragraaf is bedoeld om inzicht te geven in de omvang van de buffers die aanwezig zijn om financiële tegenvallers op te kunnen vangen. Door voldoende aandacht te besteden aan de opbouw van het weerstandvermogen zou voorkomen moeten worden dat financiële tegenvallers meteen leiden tot een aanvullend beroep op de gemeenten.

Als gevolg van de voorbereiding op de integratie van de 0-4 jarigenzorg bij de GGD per 1-1-2010 bedroeg de algemene reserve per eind 2009 € 343.000 negatief. Besloten is om de negatieve algemene reserve tijdens de eerste jaren van de uitvoering van de 0-4 jarigenzorg door de GGD aan te vullen vanuit de efficiencywinst die behaald kon worden met de uitvoering van deze taak. Als gevolg van positieve resultaten over 2010 en 2011 was de algemene reserve per 31-12-2011 na bestemming van het resultaat weer positief (€ 565.000). Geconcludeerd kan worden dat de efficiencydoelstelling die is geformuleerd bij het besluit om de 0-4 jarigenzorg bij de GGD onder te brengen, behaald is.

De verdere ontwikkeling van het weerstandvermogen is afhankelijk van een flink aantal omstandigheden. De overgang van de medewerkers die tot medio 2012 in de Stichting JGZ ondergebracht waren, zal financiële gevolgen hebben waardoor de efficiencywinst (deels) zal verdwijnen. De overgang van de CAO-VVT naar de CAR-UWO die voor de GGD geldt, zal kosten met zich meebrengen die uit de huidige middelen bekostigd dienen te worden. .

Andere mogelijke invloeden op de omvang van het weerstandvermogen zijn terug te vinden in de hieronder opgenomen risico's.

Hieronder volgt een overzicht van de aanwezige reserves en voorzieningen per 31-12-2011 en een inschatting van de hoogte ervan per 31-12-2012 (uitgaande van de vastgestelde begroting over 2012). Tevens gaan we in op de te onderscheiden risico's naar de toekomst toe.

Reserves en voorzieningen

Stand reserves en voorzieningen	31-12-2011	31-12-2012
Bedragen in € 1.000,-		
Algemene reserves		
Reserve	€ 68 -	€ 564
Resultaat afgelopen boekjaar		
(-/- = nadelig)	€ 633	
<i>Totaal algemene reserves</i>	€ 564	€ 564

Bestemmingsreserves			
Reserve FPU	€	3	€ 0
Leegstand Schagen	€	47	€ 32
Huisvesting West-Friesland	€	173	€ 142
<i>Totaal bestemmingsreserves</i>	€	<i>223</i>	€ <i>174</i>
Vorzieningen			
Na het uitputten van de voorziening in verband met het spaarverlof van een medewerker die inmiddels afscheid heeft genomen, zijn er momenteel geen voorzieningen aanwezig. In 2012 zal onderzocht worden of een reorganisatievoorziening en/of een onderhoudsvoorziening noodzakelijk is/zijn.			

De **bestemmingsreserve FPU** heeft betrekking op gereserveerde middelen teneinde de FPU-lasten van een voormalige medewerker van de GGD Kop van Noord-Holland te betalen. Deze reserve is eind 2012 uitgeput en de medewerker heeft bij uitputting de pensioengerechtigde leeftijd bereikt.

De **bestemmingsreserve leegstand Schagen** heeft betrekking op de afkoop van een jaarlijks te vergoeden bedrag als gevolg van toegerekende overheadruimte aan een reeds afgelopen huurcontract. Omdat het vrijvallen van deze meters voor een onevenredig hoge huurprijs zou hebben gezorgd is overeengekomen dat deze gecompenseerd wordt. De reserves zal in de komende jaren ten gunste van de exploitatie gebracht worden.

De **bestemmingsreserve huisvesting WF** is in het verleden voor € 460.000 gevormd om nieuwe huisvesting in West-Friesland mogelijk te maken. De investeringen in inrichting en overige zaken zijn voor een totaalbedrag van € 353.000 uitgevoerd zodat een bedrag van € 107.000 in 2009 is terugbetaald aan de gemeenten in West-Friesland. De nog aanwezige bestemmingsreserve zal vrijvallen naar gelang er op de geïnvesteerde activa wordt afgeschreven. De overige aanwezige bestemmingsreserves zullen beide in de loop van de komende jaren geheel vrijvallen ter dekking van eerder aangegane verplichtingen.

Risico's

Bij het opstellen van de primaire begroting is zoveel als mogelijk rekening gehouden met omstandigheden, voorzienbare ontwikkelingen en verwachtingen die begin 2012 bekend waren. Hierbij is een aantal zaken te onderscheiden dat expliciet is uitgesloten van de begroting. Ook is het mogelijk dat ontwikkelingen anders uitwerken dan waar de begroting rekening mee houdt. Begin 2012 zijn de volgende zaken te onderscheiden:

1) Integrale Jeugdgezondheidszorg (iJGZ)

RISICO: MIDDEN

Met ingang van 2010 maakt de 0-4 jarigenzorg deel uit van de GGD-organisatie. De realisatie over 2011 maakt duidelijk dat de GGD als totaal de dienstverlening heeft kunnen uitvoeren zonder duurder te worden. De efficiëntyaakstelling die in de businesscase is opgenomen is in 2010 en

2011 haalbaar gebleken. In het jaar 2012 zal de efficiencywinst echter aanzienlijk beperkt worden door de overgang van de medewerkers die in eerste instantie in de Stichting JGZ geplaatst zijn. Door de overgang naar de GGD zal een andere CAO van toepassing zijn met hogere kosten. Functies van de Stichting dienen te worden ingepast in de GGD en hierbij hoort een nieuwe waardering. Tevens is in de CAR-UWO (CAO van de GGD) opgenomen dat de verhouding werkgever/werknemer bij de bekostiging van de pensioenlasten bepaald op 70%/30% waar het in de CAO VVT 50%/50% was. Naar verwachting zal dit aanzienlijke extra lasten (jaarlijks € 400.000 tot gevolg hebben). De precieze omvang van de extra lasten is echter pas bekend als de medewerkers in de salarisadministratie van de GGD zijn opgenomen. Verder worden de pensioenaanspraken van de medewerkers uit de Stichting overgedragen aan het ABP. De verwachting is niet dat dit tot extra kosten zal leiden maar zekerheid daarover zal in de loop van 2012 pas ontstaan.

2) Bezuinigingsoperatie

RISICO: HOOG

In 2011 heeft het Algemeen Bestuur besloten tot het laten uitvoeren van een aantal bezuinigingsmaatregelen. In een aparte notitie is weergegeven wat de status van elke van deze maatregelen is per begin 2012. Voor de komende latere jaren is nog een aanzienlijke inspanning noodzakelijk om volledig te kunnen voldoen aan de bezuinigingstaakstelling. Een deel van de maatregelen is al doorgevoerd en heeft al geleid tot besparingen, andere maatregelen zullen pas vanaf 2013 of later effect hebben. Ook is het mogelijk dat door onvoorziene omstandigheden niet alle geformuleerde resultaten volledig behaald zullen worden. Zo is het nog niet duidelijk welke kosten en besparingen (eenmalig en structureel) precies gepaard gaan met de mogelijke verhuizing van de backoffice en zijn er nog geen besluiten genomen omtrent het terugbrengen van het aantal uitvoeringslocaties van de JGZ.

In de loop van 2012 zal meer duidelijkheid ontstaan over de realiseerbaarheid van het totale bezuinigingspakket. Ook zal de eventuele noodzaak voor het vormen van een reorganisatievoorziening in de loop van dit jaar duidelijker worden. Deze dient mogelijk ingesteld te worden om rekening te houden met extra lasten in verband met het niet direct kunnen realiseren van bezuinigingen (bijvoorbeeld als gevolg van herplaatsingstrajecten e.d.).

Het is verder mogelijk dat gemeenten vanuit het Rijk met verdere bezuinigingen geconfronteerd worden. Indien deze vertaald worden naar de GGD zal een aanvullende bezuinigingsopdracht uitgevoerd dienen te worden. Naar verwachting zal een eventuele aanvullende taakstelling dieper in het primaire proces ingrijpen dan tot heden het geval is. Eventuele aanvullende bezuinigingen zullen mogelijk met personele gevolgen gepaard gaan. Afhankelijk van de opdracht kan het mogelijk zijn dat kosten van boventaligheid niet in de begroting gedekt kunnen worden. Gezien de nu al opgelegde bezuinigingstaakstellingen en de moeizame realisatie ervan, is het niet te verwachten dat verdere bezuinigingen op de GGD realistisch zijn. Deloitte doet in het door haar uitgevoerde onderzoek van begin 2011 eenzelfde constatering.

3) Digitaal Dossier JGZ

RISICO: LAAG

Het Digitaal Dossier JGZ is per 1 januari 2010 ingevoerd. De daadwerkelijke implementatie is grotendeels gerealiseerd maar nog niet afgerond. Voor de afgelopen jaren hebben de gemeenten extra bijdragen beschikbaar gesteld om de stijgende kosten (zowel structureel als incidenteel) te compenseren. De afgelopen jaren hebben de gemeenten steeds een extra bijdrage beschikbaar

gesteld om de implementatie van het DDJGZ mogelijk te maken. 2012 is het laatste jaar dat hiervoor een aparte bijdrage beschikbaar wordt gesteld. Vanaf 2013 zal het DDJGZ deel uitmaken van de reguliere bedrijfsvoering en wordt de bekostiging structureel in de gemeentelijke bijdrage opgenomen. De algemene gemeentelijke bijdrage is als gevolg hiervan in de begroting 2013 met € 0,72 per inwoner aangepast conform de eerdere aparte jaarbegrotingen.

4) Afname gemeentelijke taken

RISICO: HOOG

Het inschatten van baten uit gemeentelijke projecten en andere taken voor 2013 is in het eerste kwartaal van 2012 erg lastig. Het volume van deze taken kan als gevolg van de onderhanden zijnde bezuinigingen bij gemeenten nog aanzienlijk fluctueren. Omdat met de bijdrage voor dergelijke dienstverlening een deel van de niet op korte termijn beïnvloedbare overhead gedekt wordt, is hier een aanzienlijke risico aanwezig. De herziene begroting 2012 gaat uit van de projectsubsidies die voor 2011 beschikt zijn (voor 2012 was nog geen betrouwbare informatie beschikbaar bij het opstellen). Indien minder subsidie verleend wordt, is het deels mogelijk om personele inzet te beperken maar dat zal niet volledig zijn omdat er formatie in dienst is om bijvoorbeeld maatwerktaken uit te voeren. Vermindering van subsidieopbrengsten leidt er eveneens toe dat een deel van de nu toegerekende overhead niet langer gedekt wordt. Omdat een deel van de overhead minder goed op korte termijn beïnvloedbaar is, is het zeer waarschijnlijk dat lagere subsidieopbrengsten omvangrijker zijn dan de vermindering van kosten die hieraan toegerekend worden. Pas na ontvangst van de beschikkingen voor het jaar 2013 zal een betere inschatting van de financiële gevolgen gemaakt kunnen worden.

5) Forensische Geneeskunde

RISICO: MIDDEN

De ontwikkelingen bij politie en justitie (penitentiaire inrichtingen), de belangrijkste afnemers van de forensische geneeskunde, gaan onverminderd snel en zijn onvoorspelbaar. Ondanks dat aanbestedingen de afgelopen jaren steeds hebben geleid tot de constatering dat er geen andere partij in staat is deze dienst in NHN te leveren, moet niet worden uitgesloten dat er toch ontwikkelingen zullen zijn die het volume aan baten kunnen beïnvloeden. Het is zelfs waarschijnlijk dat in 2012 een nieuwe aanbesteding van de momenteel door de GGD uitgevoerde diensten plaats zal vinden. Indien de GGD deze taken niet langer zal uitvoeren, levert dat aanzienlijk lagere opbrengsten op die tot heden gebruikt werden ter demping van de gemeentelijke bijdrage. Vermindering van de kosten die hiervoor gemaakt worden, zal niet geheel mogelijk zijn omdat een deel van de minder snel beïnvloedbare overhead aan deze taak wordt toegerekend. Bovendien zijn de gevolgen van eventuele boventaligheid slecht voorspelbaar op de korte termijn. Bijkomend effect van eventuele vermindering van deze diensten is dat het aanzienlijk duurder zal worden om blijvende 24-uursbereikbaarheid te realiseren voor de gemeentelijke lijkschouw.

6) Aanvullende dienst m.b.t. Reizigersadvisering

RISICO: MIDDEN

Sinds de financiële crisis van enige jaren geleden is het aantal reizigers dat gebruik maakt van de diensten van de GGD teruggelopen. Indien als gevolg van een nieuwe crisis aanvullende bezuinigingen noodzakelijk zijn bij de burgers, is het goed mogelijk dat op luxe zaken als verre en exotische reizen bespaard zal worden. Dit kan leiden tot lagere baten voor de Reizigersadvisering. In de planning van de werkzaamheden zal hier zo goed mogelijk rekening

mee worden gehouden maar als de markt inzakt, heeft dit zeker gevolgen voor de kostendekkendheid van deze taak.

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 treasurywet vastgesteld. Het statuut is het kader voor het uitvoeren van de treasuryfunctie. De belangrijkste punten zijn:

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

Ontwikkelingen

Door de gunstige financieringspositie (met de aanwezigheid van de bestemmingsreserves en vooruitontvangen projectgelden), is het in 2011 niet nodig geweest om vreemd geld aan te trekken. Er is een goede rekening-courantfaciliteit met BNG overeengekomen waar slechts zeer beperkt gebruik van gemaakt is. Analyse van de financieringspositie duidt op het mogelijk ontstaan van de noodzaak tot het aantrekken van lang vreemd vermogen in 2012. Omdat de GGD een Gemeenschappelijke Regeling is met de hierbij behorende verantwoordelijkheidsstructuur, zal het geen probleem zijn om op zeer korte termijn vreemd geld aan te trekken. Afspraken hiertoe zijn reeds gemaakt met de BNG. Regelmatige analyse van de cashflow zal tijdig aantonen wanneer een tekort aan vlottende middelen dreigt.

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 lang geld.

De limieten voor 2011 (x € 1.000):

GGD:	begrote lasten op jaarbasis:	€ 27.491	limiet:	€ 2.254
	gem. ruimte t.o.v. limiet	:		€ 2.569

*minimum is € 300

Zoals te zien is, blijft de GGD in 2011 binnen de kasgeldlimiet. Door de ruime liquide positie van de dienst 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. Het is niet uit te sluiten dat langlopende financiering in de loop van 2012/2013 noodzakelijk wordt als gevolg van gepleegde en geplande investeringen. Indien deze noodzaak zich voordoet zal volgens het treasurywetstatuut behandeld worden.

Bedrijfsvoering

De bedrijfsvoering heeft de gehele GGD-organisatie, dus zowel de ambtelijke als de bestuurlijke organisatie als reikwijdte. De deelnemers aan de Gemeenschappelijke Regeling verwachten dat de gemeentelijke bijdragen en overige financieringsbronnen rechtmatig, doelmatig en doeltreffend besteed worden en dat de organisatie betrouwbaar en transparant is. Met het invoeren van het “Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten” in de GGD-organisatie wordt aan de gewijzigde regelgeving voldaan. Dit Besluit geeft een positieve impuls aan het realiseren van duidelijkheid en openheid van het beleid.

Bestuurlijke organisatie

Het principe van duaal bestuur is niet volledig van toepassing verklaard op de Gemeenschappelijke Regelingen, want leden van het Dagelijks Bestuur mogen nog wel deel uitmaken van het Algemeen Bestuur. De Gemeenschappelijke Regelingen moeten wel volgens het “Besluit Begroting en Verantwoording” begroten en rapporteren. Ook geldt voor de Gemeenschappelijke Regelingen het verplichte gebruik van de verordeningen 212 en 213 (reeds vastgesteld).

Planning en control

Als gevolg van de invoering van het dualisme en de verordeningen die als uitwerking hiervan zijn opgesteld, wordt er veel aandacht aan de inrichting van de Planning & Control cyclus geschonken. De afgelopen jaren heeft de managementinformatie een steeds belangrijker plek gekregen in de rapportagestructuur. Deze ontwikkeling is in 2011 verder voortgezet maar er is nog een flink aantal verbeteringen te maken. Ook de komende jaren zal hier aandacht voor zijn. Een terugkerend probleem is de krappe tijdsplanning die blijft bestaan om de jaarstukken en met name de begroting vastgesteld te krijgen. Tussen het gereedkomen van de jaarstukken en het opstellen van de begroting zit nauwelijks tijd om het proces op een degelijke manier te kunnen naleven. Doel is om aan alle door wet, gemeenten en eigen verordeningen geformuleerde eisen en wensen te voldoen maar door het noodzakelijk vroege opstellen van de begroting voor een betreffend jaar (uiterlijk in februari van het jaar hieraan voorafgaand), is de kwaliteit van de inschatting lastig op het gewenste niveau te houden. Aandacht voor termijnen en verplichtingen en het onderzoeken van mogelijkheden hierin blijft de aandacht vragen.

Ambtelijke organisatie

Na de toevoeging van de medewerkers die de 0-4 jarigenzorg uitvoeren per 1 januari 2010 heeft 2011 minder omvangrijke wijzigingen gekend. In 2012 staat de overgang gepland van de medewerkers die tot heden vanuit de Thuiszorginstellingen in de Stichting geplaatst zijn. Deze overgang heeft financiële consequenties omdat een andere CAO van toepassing zal zijn na plaatsing bij de GGD. In verband met de onzekerheid omtrent de pensioenrechten, zal een deel van de medewerkers (met name de ouderen) ervoor kiezen om bij de Stichting in dienst te blijven.

Verdere uitvoering van de bezuinigingsoperatie zal mogelijk zorgen voor boventaligheid, zeker als de bezuinigingsoperatie als gevolg van de huidige onderhandelingen bij het Rijk, verruimd zal worden. De uitdaging blijft bestaan om binnen de beperktere middelen de dienstverlening op het gewenste niveau te houden.

Kapitaalgoederen

Het Besluit Begroting en Verantwoording heeft in oorsprong niet direct betrekking op gemeenschappelijke regelingen. Een aantal paragrafen is minder van toepassing op gemeenschappelijke regelingen. In het verleden was deze paragraaf gezien de beperkte omvang van het onderhoud van de in bezit zijnde kapitaalgoederen minder van toepassing op de GGD. In vergelijking met de gemeenten geldt dat nu nog steeds maar de omvang van de boekwaarde van de activa rechtvaardigt enige uitleg hieromtrent wel. De waarde van de materiële activa na de integratie van de 0-4 jarigenzorg en de opkomst van de CJG's (waarvoor de GGD (deels) de investeringen doet die worden doorberekend aan de gemeenten) bedraagt eind 2011 € 2.356.000. Deze boekwaarde was als volgt te verdelen:

Huisvesting:	€ 488.000
Meubilair:	€ 668.000
Apparatuur:	€ 109.000
Automatiseringshardware:	€ 767.000
Automatiseringssoftware:	<u>€ 161.000</u>
	€ 2.193.000

Voor 2012 zijn in de begroting investeringen opgenomen met een totaalbedrag van € 1.290.000. Verminderd met de afschrijvingen, leidt dit tot een ingeschatte boekwaarde per eind 2012 van € 3.105.000. Voor 2013 zijn de volgende investeringen zijn in de begroting verwerkt:

Automatisering (hardware)	€ -
Automatisering (software)	€ 65.000
Vervanging medische apparatuur	€ -
Vervanging meubilair/inventaris	<u>€ 316.000</u>
	€ 381.000

Het betreft hier voornamelijk vervangingsinvesteringen. De omvangrijke investeringen die in de afgelopen jaren gepland waren, zijn inmiddels grotendeels gerealiseerd. De inschatting is dat voor 2013 veel minder investeringen gepleegd dienen te worden omdat de GGD na 2012 goed up-to-date is op dit gebied. Investeringsplannen voor ICT en facilitaire aangelegenheden zijn in ontwikkeling en zullen in de loop van 2012 gereed zijn.

Financiële begroting 2013

Inleiding

Na de hectische post-fusie jaren en de integratie van de 0-4 jarigenzorg in de GGD, domineren de financiële ontwikkelingen die vanuit de overheid op ons afkomen, tegenwoordig de agenda. Bezuinigingen zijn als gevolg van de voortdurende economisch zware tijden helaas onontkoombaar gebleken en het is zeer goed mogelijke dat bovenop de huidige taakstellingen nog aanvullende bezuinigingen noodzakelijk zijn.

Het jaar 2013 vormt het tweede jaar waarin we daadwerkelijk met bezuinigingen geconfronteerd worden. In 2011 is besloten om structureel 10% op de gemeentelijke bijdrage te bezuinigen in 3 jaar zijn. In 2012 is de helft hiervan verwerkt in de begroting, de volgende 2,5% staat gepland voor 2013 en in 2014 de resterende 2,5%. Aanvullend hierop is voor 2012 de nullijn gehanteerd terwijl er op basis van kerncijfers van het CBS een indexering van 2% zou moeten plaatsvinden.

Met veel inspanningen van de mensen in de organisatie is de begroting voor 2012 sluitend gekregen en is voor 2011 zelfs een positief resultaat te zien zodat de negatieve algemene reserve inmiddels is ingelopen. Voor 2013 hebben we eveneens de beschikking over een sluitende begroting maar wel met de aantekening dat de ingeschatte baten nog deels gebaseerd zijn op huidige beschikbare gegevens. De uiteindelijke besparing door gemeenten op door hen beschikbaar gestelde en te stellen gemeentelijke subsidies voor maatwerk en aanvullende diensten is nog niet definitief bekend en is aldus niet meegerekend in de huidige gegevens. Indien hier concreet sprake van is, zal e.a.a. doorgerekend moeten worden en dient de begroting aangepast te worden aan de nieuwe werkelijkheid. Het is mogelijk dat als gevolg daarvan de bezuinigingstaakstelling van 10%, vermeerderd met de niet verleende indexering voor 2012 nog verder uitgebreid wordt.

Samengevat maken de ingrijpende ontwikkelingen van de afgelopen jaren plaats voor niet minder lastige tijden als gevolg van de krappere budgetten. Het is zaak om rekening houdend met deze omstandigheden, de GGD een zo goed mogelijke functie te geven in de preventie en zo bij te laten dragen aan de gezondheid van onze inwoners.

Overzicht van baten en lasten

Tabel baten en lasten GGD HN (bedragen in duizenden euro's)

Lasten:	Rekening 2011	Begroting 2012	Begroting 2013
<i>Kostensoort</i>			
Onvoorzien	-	-	10
Salarissen en soc.lasten	19.861	19.445	19.857
Rente en afschrijving	566	847	790
Goederen en diensten	11.262	9.138	8.129
Fusiekosten	-	-	-
Kosten integratie JGZ	-	-	-
Overdrachten	58	58	24
Reserveringen	-	-	-
Nagekomen lasten	57	-	-
Totaal lasten	31.804	29.488	28.810
Baten:			
<i>Batensoort</i>			
Rente en afschrijvingen	14	-	15
Goederen en diensten	12.647	10.281	8.921
Bijdrage 0-4 jaar	8.328	8.324	8.540
Bijdrage DD JGZ	-	-	465
Gemeentelijke bijdrage alg	11.397	10.834	10.823
Totaal baten	32.387	29.439	28.764
Resultaat voor bestemming	582	50-	46-
Onttrekkingen aan reserves	50	50	46
Incidentele Baten	-	-	-
Resultaat	633	-	-

De cijfers met betrekking tot de realisatie over 2011 zijn eind maart 2012 nog niet voorzien van een accountantsverklaring in verband met personele problemen bij de accountant. De verwachting is echter dat hier geen cijfermatige wijzigingen meer in zullen optreden. De herziene begroting over 2012 is in februari 2012 in het algemeen bestuur vastgesteld.

LASTEN

Salarissen en sociale lasten

De begroting 2013 omvat hogere lasten voor salarissen dan in de begroting 2012 opgenomen zijn. Eén van de redenen hiervoor is dat medio juni 2012 het grootste gedeelte van de medewerkers van de Stichting 0-4 jarigenzorg in dienst zullen treden van de GGD en daarmee komen te vallen onder de CAO van de GGD (CAR-UWO). In de CAR-UWO bedraagt de verhouding werkgever/werknemer bij de bekostiging van de pensioenlasten 70%/30% waar het in de CAO VVT (CAO van de Stichting 0-4 jarigenzorg) 50%/50% is. Functies van Stichtingmedewerkers worden ingepast en geharmoniseerd in het functiehuis van de GGD. Hiernaast is bij de berekening van de salarissen rekening gehouden met 2,5% kostenstijging, overeenkomstig de vastgestelde begrotingsuitgangspunten. De reden dat de stijging beperkt is gebleven is gelegen in de verdere realisatie van de bezuinigingen.

Rente en afschrijving

De afschrijvingslasten bereiken een piek in 2012 als gevolg van omvangrijke investeringen die noodzakelijk waren in verband met de integratie van de Jeugdgezondheidszorg. Voor 2013 is de verwachting dat de investeringsomvang aanzienlijk terug zal lopen. Tevens is er in de begroting van 2012 nog een bedrag aan rentekosten opgenomen, dat in 2013 niet meer wordt begroot.

Goederen en diensten

Onder deze noemer is een groot aantal posten opgenomen. In totaal zijn de kosten in 2013 aanzienlijk lager dan de begroting van 2012 en de realisatie van 2011. Voornaamste oorzaak hiervoor is dat de directe kosten die voortvloeien uit gesubsidieerde grote projecten lager zullen uitvallen dan voorgaande jaren. Omdat lagere lasten eveneens lagere baten tot gevolg hebben, heeft dit geen effect op het resultaat. Hiernaast wordt er op de post personeel van derden minder begroot dan de realisatie over 2011, omdat het er op dit moment naar uitziet dat de GGD minder omvangrijke gesubsidieerde projecten gaat uitvoeren in 2013 (waar deels extern personeel voor wordt ingehuurd). Tevens wordt het project Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg vanaf 2013 onderdeel van de reguliere exploitatie van de GGD; dit betekent dat de hiermee gepaard gaande automatiseringslasten vanaf 2013 structurele lasten van de GGD worden.

BATEN

De wijzigingen in de baten hebben met name betrekking op de post **Goederen en Diensten**. Ook hier geldt dat de verwachting is minder gesubsidieerde baten voor grote projecten te ontvangen. Omdat lagere baten eveneens lagere lasten tot gevolg hebben heeft dit geen effect op het resultaat.

De **gemeentelijke bijdrage** die in de begroting is opgenomen bedraagt € 16,77 per inwoner. Dit bedrag is bepaald door de vastgestelde gemeentelijke bijdrage over 2012 te vermeerderen met de loon- en prijscompensatie en te verminderen met het bedrag dat bezuinigd wordt over de gemeentelijke bijdrage van 2011. Op basis van de in het Algemeen Bestuur vastgestelde uitgangspunten voor 2013 bedraagt de indexering voor loon- en prijsontwikkelingen 2,275%. De gemeentelijke bijdrage over 2012 bedraagt €16,83 per inwoner zodat de gemeentelijke bijdrage voor 2013 zonder bezuinigingstaakstelling uitkomt op € 17,21. Echter de bezuiniging op gemeentelijke bijdrage voor 2013 bedraagt € 0,44 per inwoner (2,5% over de gemeentelijke

bijdrage van 2011 van € 17,75), zodat de uiteindelijke gemeentelijke bijdrage € 16,77 per inwoner bedraagt.

De bijdrage die is opgenomen voor de 0-4 jarigenzorg is gebaseerd op de DU-bijdrage 2012 die is bepaald in de septembercirculaire (2011) en wordt voor begrotingsjaar 2013 vermeerderd met 2,275% loon- en prijsindexatie (conform de vastgestelde uitgangspunten).

Vanaf 2013 wordt het Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg onderdeel van de reguliere exploitatie van de GGD en zodoende niet meer verantwoord als project. De structurele bijdrage die de GGD vanaf 2013 hiervoor ontvangt, bedraagt conform de eerder gepresenteerde begrotingen voor het DDJGZ € 0,72 per inwoner.

Lasten en Baten Jeugdgezondheidszorg 0-19

Programma Jeugdgezondheidszorg 0-19			
Lasten:	Rekening 2011	Begroting 2012	Begroting 2013
<i>Kostensoort</i>			
Salarissen en soc.lasten	11.341	11.296	11.530
Goederen en diensten			
Overige personeelslasten	563	499	542
Personeel van derden	396	285	171
Huisvesting	1.514	1.500	1.503
Bureaunkosten	74	72	73
Automatisering	286	438	656
Algemene promotiekosten	6	0	6
Directe kosten producten	187	199	191
Kosten gesubsidieerde projecten	2.497	600	18
Overdrachten	58	58	24
Interne verrekeningen	3.817	5.087	5.151
Totaal lasten	20.741	20.033	19.866
Baten:			
<i>Batensoort</i>			
Rijksvaccinatieprogramma	904	887	992
Onderhuur	351	305	310
Cursussen	70	0	70
PGA	64	172	64
Projecten	4.781	3.338	2.257
Overige baten	571	405	407
Doeluitkering	8.328	8.324	8.540
Gemeentelijke Bijdrage	5.997	6.603	6.762
Gemeentelijke Bijdrage DD JGZ			465
Totaal baten	21.065	20.033	19.866
Resultaat voor bestemming	324	0	0
Resultaat	324	0	0

Toelichting Jeugdgezondheidszorg

Met ingang van 2012 vervalt het administratieve onderscheid tussen de JGZ 0-4 en 4-19 (zoals besloten in het Algemeen Bestuur van november 2011). In de toelichting op de totale baten en lasten van de GGD worden de meest opvallende begrotingsverschillen benoemd. In de programmabegroting van de Jeugdgezondheidszorg komen grotendeels dezelfde

begrotingsverschillen naar voren (zie pag. 39). Dit geldt voor het begrotingsverschil op de post salarissen en sociale lasten, gevolgen die ontstaan door een lagere inschatting van omvangrijke gesubsidieerde projecten en het opnemen van het Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg in de reguliere exploitatie.

Lasten en Baten Onderzoek, Beleid & Preventie

Programma Onderzoek, Beleid & Preventie			
Lasten:	Rekening 2011	Begroting 2012	Begroting 2013
<i>Kostensoort</i>			
Salarissen en soc.lasten	1.171	1.112	1.148
Goederen en diensten			
Overige personeelslasten	43	32	29
Personeel van derden	38	16	17
Bureaunkosten	2	4	2
Automatisering	2	4	2
Algemene promotiekosten	0	4	1
Directe kosten producten	56	133	85
Gesubsidieerde projecten	73	50	4
Interne verrekeningen	635	519	510
Totaal lasten	2.021	1.874	1.798
Baten:			
<i>Batensoort</i>			
Projecten	153	100	15
Overige baten	6	0	0
Gemeentelijke Bijdrage	1.840	1.774	1.782
Totaal baten	1.999	1.874	1.798
Resultaat voor bestemming	-22	0	0
Resultaat	-22	0	0

Toelichting Onderzoek, Beleid & Preventie

De verwachting is dat de directe productkosten in 2013 lager uitvallen dan in 2012. Deze begrotingspost heeft voornamelijk betrekking op diverse gezondheidsonderzoeken die uitgevoerd worden door de afdeling epidemiologie. Als gevolg van het aflopen van een aantal gesubsidieerde projecten in 2012 zijn zowel de projectbaten als de projectlasten lager ingeschat dan de begroting van 2012 en de realisatie van 2011.

Lasten en Baten Kwetsbare Burger

Programma Kwetsbare Burger			
Lasten:	Rekening 2011	Begroting 2012	Begroting 2013
<i>Kostensoort</i>			
Salarissen en soc.lasten	1.455	1.255	1.271
Goederen en diensten			
Overige personeelslasten	97	76	77
Personeel van derden	218	166	167
Huisvesting	62	59	80
Bureaunkosten	11	3	7
Automatisering	22	64	66
Algemene promotiekosten	0	0	0
Directe kosten producten	7	11	7
Gesubsidieerde projecten	555	310	0
Interne verrekeningen	471	223	338
Totaal lasten	2.898	2.168	2.013
Baten:			
<i>Batensoort</i>			
Forensische geneeskunde	736	670	750
Penitentiaire inrichtingen	71	0	0
Sociaal medische advisering/	72	0	0
Vergoeding prost centrum inhoud	100	100	100
OGGZ plustaak Kop van Noord-Holland	200	200	205
OGGZ WF	353	350	358
OGGZ NK	551	546	559
Projecten	551	310	0
Overige baten	8	0	1
Gemeentelijke Bijdrage	182	-9	41
Totaal baten	2.825	2.168	2.013
Resultaat voor bestemming	-73	0	0
Resultaat	-73	0	0

Toelichting Kwetsbare Burger

In 2013 bestaat de dienstverlening voor het programma Kwetsbare Burger uit twee producten, te weten OGGZ en FGE. De projectlasten en de projectbaten zijn in verband met het aflopen van de Huiselijk Geweld projecten niet meer begroot in 2013.

Lasten en Baten Infectieziektebestrijding

Programma Infectieziektebestrijding			
Lasten:	Rekening 2011	Begroting 2012	Begroting 2013
<i>Kostensoort</i>			
Salarissen en soc.lasten	2.563	2.755	2.657
Goederen en diensten			
Overige personeelslasten	90	87	85
Personeel van derden	179	163	169
Huisvesting	213	218	173
Bureaunkosten	27	23	9
Automatisering	70	78	76
Algemene promotiekosten	3	0	3
Directe kosten producten	805	717	793
Interne verrekeningen	1.227	1.017	966
Totaal lasten	5.177	5.056	4.932
Baten:			
<i>Batensoort</i>			
SOA bestrijding	303	371	335
Vergoeding labkosten	411	275	400
Inspectie & Hygiëne	905	850	845
MMK inspectie scholen	23	0	0
Reizigersvaccinaties	966	993	1.000
opbrengsten infectieziekten	66	25	50
Overige baten	239	76	65
Gemeentelijke Bijdrage	2.668	2.466	2.237
Totaal baten	5.581	5.056	4.932
Resultaat voor bestemming	404	0	0
Onttrekkingen aan reserves	0	0	0
Incidentele Baten	0	0	0
Resultaat	404	0	0

Toelichting Infectieziektebestrijding

De opgenomen lasten en de baten van programma infectieziektebestrijding liggen in lijn met de begroting 2012 danwel met de realisatie van 2011.

Lasten en baten Organisatieontwikkeling en Bedrijfsvoering

Programma Organisatieontwikkeling en Bedrijfsvoering			
Lasten:	Rekening 2011	Begroting 2012	Begroting 2013
<i>Lastensoort</i>			
Onvoorzien	0	0	10
Rente en Afschrijving	566	847	790
Salarissen en soc.lasten	3.332	3.028	3.251
Goederen en diensten			
Overige personeelslasten	448	492	454
Personeel van derden	249	175	97
Huisvesting	858	913	953
Bureaunkosten	470	772	681
Automatisering	1.149	898	869
Algemene promotiekosten	42	75	60
Directe kosten producten	3	3	3
Interne verrekeningen	-6.150	-6.845	-6.966
Totaal lasten	966	356	201
Baten:			
<i>Batensoort</i>			
Rente en Afschrijving	14	0	15
Doorberekening ondersteuning extern	68	109	95
Overige baten	123	198	45
Gemeentelijke Bijdrage	711	0	0
Totaal baten	916	307	155
Resultaat voor bestemming	-50	-50	-46
mutaties reserves	50	50	46
Resultaat	0	0	0

Toelichting Organisatieontwikkeling & Bedrijfsvoering

Over het algemeen liggen de lasten in lijn met de begroting 2012. Voor begrotingsjaar 2013 is het uitgangspunt dat er geen externen voor langere periode worden ingehuurd, maar dat personele bezetting gerealiseerd kan worden vanuit de beschikbare formatie. De overige baten voor 2013 zijn lager ingeschat, omdat de omvangrijke gesubsidieerde projecten afnemen waardoor ook de ondersteuning van bedrijfsvoering op dit gebied zal verminderen. De baten van gesubsidieerde projecten worden immers toegerekend naar de desbetreffende onderdelen die projecturen realiseren.

Meerjarenraming 2013–2016

Meerjarenraming 2013–2016				
Cat. L A S T E N	Begroting 2013	Raming 2014	Raming 2015	Raming 2016
0 Onvoorzien	10	10	10	10
1 Salarissen en sociale lasten	19.857	20.172	20.576	20.987
2 Rente en afschrijving				
Rente	2	2	2	2
Afschrijving	788	816	718	733
3 Goederen en diensten				
Overige personeelslasten	1.188	1.211	1.236	1.260
Personeel van derden	621	633	646	659
Huisvesting	2.709	2.636	2.788	2.684
Bureaunkosten	772	787	803	819
Automatisering	1.670	1.704	1.738	1.772
Algemene promotiekosten	70	71	73	74
Directe kosten producten	1.079	1.100	1.122	1.145
Kosten gesubsidieerde projecten	22	22	23	23
4 Overdrachten	24	-	-	-
TOTAAL	28.810	29.164	29.733	30.168

Meerjarenraming 2013-2016				
Cat. B A T E N	Begroting 2013	Raming 2014	Raming 2015	Raming 2016
2 Rente en afschrijvingen	15	15	15	15
3 Goederen en diensten				
Infectieziektebestrijding	2.645	2.698	2.752	2.807
Jeugdgezondheidszorg	1.579	1.611	1.643	1.676
Overige medisch georiënteerde taken	849	866	883	901
Gesubsidieerde projecten	3.375	3.442	3.511	3.581
Overige baten	68	69	71	72
Doorbelasting facilitaire dienstverlening	405	414	422	430
4 Overdrachten				
Opbrengsten 0-4 jarigenzorg	8.540	8.711	8.886	9.063
Gemeentelijke bijdrage DDJGZ	465	474	483	493
Gemeentelijke bijdragen	10.823	10.753	10.968	11.187
6 Onttrekkingen aan reserves	46	46	46	35
Saldo (-/- = positief)	-	65	53	93-
	28.810	29.164	29.733	30.168

Mutaties in de meerjarenraming

Indexering:

2014 en verder: 2% op loonkosten; 2% op de overige kosten

Gemeentelijke bijdrage JGZ ex doeluitkering 0-4 jarigenzorg:

2013 € 16,77 (inclusief 2,27% indexering -/- 2,5% van de bijdrage in 2011)

2014 € 16,66 (inclusief 2% indexering -/- 2,5% van de bijdrage in 2011)

2015 € 16,99 (inclusief 2% indexering)

2016 € 17,33 (inclusief 2% indexering)

De doeluitkering JGZ is steeds met 2% geïndexeerd.

Overzicht mutaties 2014:

opheffen SMGZ	80.000-
beperken JGZ-locaties	125.000-
Logopedisch Centrum subsidiestop	24.340-
index loon	395.532
index prijs	160.086
afschrijvingen door invest tm 2013	27.562
index baten (ex overdrachten)	178.421-
mutatie gemeentelijk bijdragen	110.150-
totaal	65.269 = saldo

Overzicht mutaties 2015:

index lonen	403.442
index overige kosten	163.287
hogere afschrijving door hoge investeringen	97.895-
extra advies huisvesting e.d.	100.000
index baten (ex gemeenten)	181.989-
mutatie gemeentelijk bijdragen	398.756-
saldo 2014	65.269
totaal	53.358 = saldo

Overzicht mutaties 2016:

index loon	411.511
index rest kosten	168.553
lagere huisvesting Alkmaar	160.000-
afschrijving investeringen	14.955
onttrekking reserve	10.880
index baten ex gem bijdr	185.629-
index gemeentelijke bijdragen	406.731-
saldo 2015	53.358
totaal	93.102- = saldo

Risico's bij meerjarenraming

Indien de risico's die zijn onderscheiden in de paragraaf weerstandsvermogen bewaarheid worden zal de meerjarenraming aanzienlijk kunnen wijzigen. Met name de ontwikkeling van de aanvullende inkomsten vanuit maatwerk en projectsubsidies kunnen gevoelig doorwerken. De omvang van de projecten is voor de begroting 2013 bepaald op basis van de begroting en de beschikkingen die voor 2012 ontvangen zijn. Indien (en dat is goed mogelijk) minder opgedragen zal worden, zullen de baten dalen. Waarschijnlijk zal het grootste deel van de batendaling opgevangen kunnen worden door het niet verlengen van tijdelijke contracten en beperken van de externe inhuur maar het is de vraag of de overhead die gedekt wordt uit de aanvullende diensten evenredig verminderd kan worden indien minder aanvullende diensten verleend worden. Dit laatste is zeer waarschijnlijk niet het geval (zoals Deloitte in haar advies in 2011 al aangaf). Lagere inkomsten leiden op die manier tot aanvullende bezuinigingsmaatregelen.

Uitgangspunten en gemeentelijke bijdrage

Uitgangspunten voor het opstellen begroting 2013

De begroting 2013 is opgesteld met de realisatie over 2011 en de in februari 2012 door het Algemeen Bestuur vastgestelde uitgangspunten. De meest recente inzichten omtrent alle onderdelen van de bedrijfsvoering per eind maart zijn verwerkt in de cijfers voor 2013. Het is mogelijk dat vanuit het Rijk aanvullende bezuinigingsmaatregelen aan de gemeenten worden opgelegd maar totdat deze definitief zijn, worden ze niet in de financiële stukken van de GGD opgenomen. Hetzelfde geldt voor voorgenomen individuele bezuinigingen van gemeenten. Pas als deze definitief worden kunnen de gevolgen op een degelijke wijze in de begroting verwerkt worden.

De uitgangspunten die hierbij gehanteerd zijn, zijn de volgende:

Loonstijging:	2,5% ten opzichte van de schaalbedragen per 1 januari 2012
Prijsstijging algemeen:	1,75%
Gehanteerde loon- en prijscompensatie:	2,275% (verhouding loon:prijs bedraagt 69:31)
Bezuiniging gemeentelijke bijdrage:	2,5% ten opzichte van de gemeentelijke bijdrage uit 2011
Daling van de gemeentelijke bijdrage:	€ 0,06 als gevolg van de bezuinigingsoperatie
Basis voor berekening gemeentelijke bijdrage	inwonertal per 1-1-2012

De uiteindelijke gemeentelijke bijdrage die is opgenomen in deze begroting bedraagt € 16,77 per inwoner. Deze bijdrage is bepaald door de vastgestelde gemeentelijke bijdrage over 2012 te vermeerderen met de loon- en prijscompensatie en te verminderen met het bedrag dat bezuinigd wordt over de gemeentelijke bijdrage van 2011.

Overzicht gemeentelijke bijdrage per gemeente 2013

Gemeente	Inwoners 1-1-2012	Gemeentelijke bijdrage 2013		
		Algemeen € 16,77	Digitaal Dossier JGZ	DU CJG
Alkmaar	94.222	€ 1.580.103	€ 67.840	€ 1.186.841
Bergen (NH.)	30.689	€ 514.655	€ 22.096	€ 344.214
Castricum	34.463	€ 577.945	€ 24.813	€ 437.534
Drechterland	19.289	€ 323.477	€ 13.888	€ 261.271
Enkhuizen	18.270	€ 306.388	€ 13.154	€ 236.783
Graft-De Rijk	6.438	€ 107.965	€ 4.635	€ 89.756
Harenkarspel	16.191	€ 271.523	€ 11.658	€ 233.546
Heerhugowaard	52.468	€ 879.888	€ 37.777	€ 750.632
Heiloo	22.646	€ 379.773	€ 16.305	€ 283.570
Den Helder	57.071	€ 957.081	€ 41.091	€ 720.080
Hollands Kroon	47.667	€ 799.376	€ 34.320	€ 646.122
Hoorn	71.250	€ 1.194.863	€ 51.300	€ 995.892
Koggenland	22.349	€ 374.793	€ 16.091	€ 310.931
Langedijk	26.997	€ 452.740	€ 19.438	€ 385.101
Medemblik	43.112	€ 722.988	€ 31.041	€ 586.481
Opmeer	11.396	€ 191.111	€ 8.205	€ 162.468
Schagen	18.653	€ 312.811	€ 13.430	€ 227.019
Schermer	5.455	€ 91.480	€ 3.928	€ 71.598
Stede Broec	21.468	€ 360.018	€ 15.457	€ 294.577
Texel	13.671	€ 229.263	€ 9.843	€ 171.524
Zijpe	11.584	€ 194.264	€ 8.340	€ 144.534
Totaal	645.349	€ 10.822.503	€ 464.651	€ 8.540.474

BIJLAGE: KOSTEN EN OPBRENGSTEN PER PRODUCT

Producten	Totale kosten	Totale opbrengsten	Saldo excl. gem bijdrage	Aanvullend (A) Maatwerk (M)
			-/- = positief	
<u>Jeugdgezondheidszorg</u>				
Uniform – Prenatale Voorlichting 0–4	323	74	249	
Uniform – Screeningshuisbezoek 0–4	534	22	512	
Uniform – Contactmomenten Regulier JGZ 0–4	11.577	1.174	10.403	
Uniform – Contactmomenten Regulier JGZ 4–19	4.752	156	4.596	
Uniform – RijksVaccinatieProgramma (RVP) 4–19	387	232	155	
Maatwerk – Algemeen	492	492	0	M
Maatwerk – Opvoedondersteuning	626	708	–83	M
Aanvullend – Algemeen	623	688	–65	A
Aanvullend – Centrum voor Jeugd en Gezin	355	355	0	A
Aanvullend – Grote projecten	198	198	0	A
<u>Infectieziektebestrijding</u>				
Algemene infectieziektebestrijding	949	181	768	
Tuberculosebestrijding	550	14	537	
SOA–bestrijding Wettelijk	499	0	499	
SOA–bestrijding Aanvullend	598	655	–57	A
Technische hygiënezorg Wettelijk	174	0	174	
Technische hygiënezorg Aanvullend	790	845	–55	A
Reizigersvaccinaties Wettelijk	106	0	106	
Reizigersvaccinaties Aanvullend	901	1.000	–99	A
Medische Milieukunde	365	0	365	
<u>Kwetsbare Burger</u>				
Openbare geestelijke gezondheidszorg	1.335	1.222	113	A
Forensisch geneeskundige eenheid	678	750	–72	A
Projecten	0	0	0	A
<u>Onderzoek, Beleid en Preventie</u>				
Epidemiologie	552	0	552	
Gezondheidsbevordering	732	0	732	
Beleid	510	0	510	
Projecten	4	15	–12	A

Producten	Totale kosten	Totale opbrengsten	Saldo excl. gem bijdrage	Aanvullend (A) Maatwerk (M)
Organisatieontwikkeling en bedrijfsvoering				
Directie + ondersteuning/OR	928	928	0	
Juridisch & bestuurl. Zaken	163	163	0	
Communicatie	584	584	0	
Kwaliteit	193	193	0	
P&O	655	655	0	
Financien	537	537	0	
ICT	1.398	1.398	0	
Facilitair	3.634	3.634	0	
Saldo Uniform	22.011	9.945	20.158	
Saldo Maatwerk	1.118	1.200	-83	
Saldo Aanvullend	5.481	5.728	-248	
Totaal	28.609	8.781	19.828	

De aansluiting van het productenoverzicht naar de programmabegroting verdient enige uitleg. In het productenoverzicht zijn niet de ondersteunende producten opgenomen. De saldi van de kosten en opbrengsten van de ondersteuningsonderdelen, zijn toegerekend naar de verschillende producten in het overzicht door de interne doorberekeningen.

Totaal kosten in productenoverzicht	28.609
+ niet doorberekende kosten ondersteuning (zie p42)	<u>201 *1)</u>
in programmabegroting totaal (zie p38)	28.810

*1) deze kosten worden binnen Bedrijfsvoering gecompenseerd door baten en als gevolg daarvan niet doorberekend.