



Programmabegroting 2014

GGD Hollands Noorden

Inhoudsopgave

<i>Inleiding</i>	3
<i>Beleidsbegroting</i>	4
Doelen	4
Middelen	4
<i>Programmaplannen 2014</i>	6
Programma Jeugd	6
Programma Infectieziektebestrijding	11
Programma Kwetsbare burger	16
Programma Onderzoek, Beleid en Preventie	21
<i>Paragrafen</i>	25
Weerstandsvermogen	25
Financiering	29
Bedrijfsvoering	30
Kapitaalgoederen	32
<i>Financiële Begroting</i>	34
Inleiding	34
Overzichten van baten en lasten met toelichting	35
Meerjarenraming	48
Uitgangspunten en gemeentelijke bijdrage	49
Overzicht algemene gemeentelijke bijdrage per gemeente	50

BIJLAGE: Kosten en Opbrengsten per product

Inleiding

Voor u ligt de programmabegroting 2014 van GGD Hollands Noorden met de inhoudelijke programmalijnen en -ambities in relatie tot de beschikbare financiële middelen. Tevens is een eerste aanzet gegeven voor de vertaling naar een productbegroting. In samenhang met het interne organisatieontwikkelingstraject wordt de productbegroting verder ontwikkeld, zodat in de programma- productbegroting 2015 zoveel mogelijk transparant is welke diensten de GGD tegen welke kosten levert om de publieke gezondheid te optimaliseren.

Naast uitvoering van reguliere taken zijn doelstellingen geformuleerd om de flexibiliteit van de GGD te verhogen, onder andere ter voorbereiding op ondersteuning van gemeenten bij de transitietrajecten. 2014 wordt een belangrijk jaar waarin (publieke)zorg- en ondersteuning aan burgers steeds meer onder verantwoordelijkheid en regie van de gemeenten komt.

Met de voorliggende begroting en de beoogde dienstverlening zijn we ervan overtuigd dat we een constructieve bijdrage kunnen leveren aan de gemeentelijke en regionale inspanningen om efficiënte en effectieve oplossingen te creëren binnen de dynamische en complexe samenhang van de werelden van gezondheid en welzijn.

De samenstelling van deze begroting heeft heel wat voeten in de aarde gehad. Na de eerste bezuinigingsronde in 2012 (5% van de gemeentelijke bijdrage in 2011), heeft het Algemeen Bestuur besloten de oorspronkelijke bezuinigingsopdracht (voor de jaren 2013 en 2014 ieder 2,5%) te handhaven. Compensatie voor lonen en prijzen over de jaren 2013 en 2014 is toegekend. De voorgenomen bezuinigingsmaatregelen zijn grotendeels uitgevoerd. Probleem is echter dat de bezuinigingen leiden tot boventalligheid van medewerkers. Vanwege de beperkte mogelijkheden om boventallige medewerkers in- of extern naar ander werk te begeleiden, blijft de GGD verantwoordelijk voor de (loon)kosten voor deze medewerkers. Het Algemeen Bestuur heeft besloten om over de jaren 2013 t/m 2015 de kosten voor boventalligheid jaarlijks extra bij te dragen aan de GGD. Met deze besluiten is het voor de GGD mogelijk om een nagenoeg sluitende begroting te presenteren met op langere termijn kansen om de reservepositie op peil te brengen.

Naast de bezuinigingsoperatie is uw GGD druk bezig met een organisatieontwikkeling die in 2012 van start is gegaan. De nieuwe organisatiestructuur is neergezet en het nieuwe management is benoemd, waarmee de totale managementformatie met 4 fte is teruggebracht. Het jaar 2013 is voor de organisatieontwikkeling het jaar waarin het veranderingsproces verder is uitgekristalliseerd. Eind 2014 is voorzien als afrondingsdatum van het veranderingsproces. Dan zijn processen, waar nodig, heringericht met heldere verantwoordelijkheids- en bevoegdheidsverdeling met passende ondersteunende procedures en protocollen. De einddatum sluit aan op de beoogde einddatum voor het verkrijgen van het kwaliteitscertificaat op basis van het vernieuwde HKZ-kwaliteitschema voor GGD'en. Daartoe worden onder andere risico-analyses uitgevoerd ten behoeve van toereikende beheersing van kritische processen voor de continuïteit van de GGD-dienstverlening. Risico-analyse van kritische processen is één van de nieuwe vereisten voor het behouden van het HKZ-kwaliteitscertificaat.

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 begin 2013 herzien als gevolg van de financiële problematiek waarvoor wij ons in 2012 gesteld zagen. De bezuinigingstaakstelling heeft, hoewel voortvarend opgepakt, niet geheel gerealiseerd kunnen worden. De genomen maatregelen hebben geleid tot bezuinigingen met een omvang die vergelijkbaar is aan de opgelegde taakstelling. Echter, omdat een en ander geresulteerd heeft in het bovenformatief verklaren van een aantal medewerkers en voor deze medewerkers nog niet in alle gevallen een nieuwe werkring gevonden is, drukken deze in de begroting 2013 nog voor een groot deel op de lasten. De herziene begroting wordt aan het Algemeen Bestuur aangeboden waarbij aandacht gevraagd wordt voor het oplossen van de hiermee gepaard gaande financiële problematiek.

De begroting 2014 is een voortzetting van de herziene begroting 2013. Uitgangspunt is het oplossen van een deel (20%) van de mobiliteitspool in de zin dat voor de betreffende medewerkers intern of extern een nieuwe werkring gevonden wordt.

In de vergadering van het Algemeen Bestuur van 17 april 2013 is besloten om in de begroting 2013 een extra bijdrage op te nemen van € 0,69 per inwoner ter dekking van de kosten van de mobiliteitspool. Deze extra bijdrage incidenteel voor de duur van drie jaar om het voor de GGD mogelijk te maken de totale bezuinigingsoperatie tot een goed einde te brengen. Voor de jaren 2014 en 2015 is een jaarlijkse bijdrage van € 0,54 per inwoner voorzien waarna deze extra bijdrage komt te vervallen. De GGD zal vanaf 2016 de eventuele kosten van bovenformatieve medewerkers in de eigen begroting opvangen.

De vertaling van de bezuinigingstaakstelling in de gemeentelijke bijdrage houdt in dat in 2014 een verdere 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 2013	€	16,77	
Indexering	€	0,10	0,625% van 2012
besparing	-€	0,44	2,50% van 2011
gem bijdrage 2013	€	16,43	

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

Tabel baten en lasten GGDHN (x€ 1.000)

	Rekening 2012	Begroting 2013	Begroting 2014
		HERZIEN	
TOTAAL LASTEN	30.899	29.448	29.534
TOTAAL BATEN	30.344	29.415	29.505
inclusief mutaties in reserves			
Resultaat	555-	33-	29-

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

PROGRAMMAPLANNEN 2014

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 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 vindt voor het overgrote deel legitimatie in 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, buurt gericht 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 als het kan en meer als het moet op basis van de behoefte en vraag.	De JGZ-professional krijgt (meer) professionele ruimte om zelf te bepalen welke zorg nodig is, minder of meer, binnen het basisonderzoeksprogramma JGZ.	Er is uitwerking gegeven aan een herziene uitvoering van de richtlijn contactmomenten JGZ op basis van de rapportage van 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

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 gezingerichte 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 jr 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 minder een beroep hoeft te worden gedaan 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.

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 al 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.

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 (2103) 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 obv intern beleidsvoorstel.	Starten met implementatie. Eind 2014 is gestart met digitale afsprakenplanning.

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 planningsysteem.	Eind 2014 werken alle rayons met het nieuwe planningsysteem.

4. Programmalijn, productgroepen en verwachte productie

Tot de programmalijn Jeugd worden de volgende productgroepen gerekend.

productgroep	verwachte productie ¹	
BTP prenatale voorlichting	Aantal deelnemers	3.000
Screeningshuisbezoek	Aantal hielprik +aantal gehoorscreening	11.450
Contactmomenten regulier JGZ 0-4	Aantal intake huisbezoek	6.578
	Aantal contactmomenten arts + vpk	95.435
Contactmomenten regulier JGZ 4-19	Aantal contactmomenten arts + vpk	26.028
Contactmomenten regulier JGZ 0-19	Aantal contactmomenten op indicatie	10.487
	Aantal eerste begeleidingscontacten	3.728
	Aantal keren zorgafstemming	5.261
	Inloopsprekuren + tel. adviezen (klanten)	8.955
	Aantal vaccinaties RijksVaccinatieProgramma	83.077
Maatwerk algemeen	Aantal logopedische ondersteuning (telefoon+PDO)	108
	Aantal extra begeleidingscontacten (incl. tel)	11.118
	Aantal keren zorgcoördinatie	1.090
	Aantal keren zorggebonden overleggen	2.573
Maatwerk opvoedondersteuning	Aantal gesprekken opvoedsteunpunten	2.472
	Aantal deelnemers groepsvoorlichting:	
	Cursussen en themabijeenkomsten	2.892
	Aantal trajecten Video Home Training	72

¹ Inschatting op basis van ervaringscijfers 2012

productgroep	verwachte productie	
Aanvullende diensten JGZ	Aantal klanten Voorzorg	35
	Aantal toeleiding naar Voor- en Vroegschoolse Educatievoorzieningen	502
	Aantal bijeenkomsten boekenpret	2
	Aantal begeleiding en deskundigheidsbevordering	45
	Aantal bijeenkomsten Centraal loket	
	Voortgezet Onderwijs	23
	Aantal deelnemende scholen Gezonde School	13
	Aantal nieuwsbrieven/trajecten Academische Werkplaats JGZ Noord-Holland	12
	Centrum voor Jeugd en Gezin	Coördineren Lokale Zorgnetwerken
Aantal consulten/adviezen procesregie		293
Aantal bezoekers/telefoon baliemedewerker/ Informatiefunctie		294
Aantal klanten algemeen inloopspreekuur CJG		10
Tel. en online bereikbaarheid CJG (aantal klanten, telefoon, e-mail)		555
Grote projecten		Aantallen zorgaanbod asielzoekers 598
Commercieel aanbod	Aantal deelnemers prenatale cursussen	92

Tabel baten en lasten Jeugd

(x € 1.000)

	Rekening 2012	Begroting 2013	Begroting 2014
		HERZIEN	
TOTAAL LASTEN	20.582	20.524	20.979
TOTAAL BATEN	20.356	20.524	20.853
inclusief mutaties in reserves			
Resultaat	226-	-	127-

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 reizigersadviesing 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, 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 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.

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 ^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 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.

4. Verbetering aansluiting aanbod reizigersadviesing 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 reizigersadviesing.	De GGD heeft eind 2014 op ten minste twee locaties een avondsprekruur. 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 reizigersadviesing bij hun burgers.

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 dicht bij huis in het ziekenhuis georganiseerd. (Superspecialistische tbc zorg in een aantal landelijke centra).	Zo veel als mogelijk beperken van de verspreiding van infectieziekten door vroegtijdige signalering, adviesing 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)

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.

4. Programmalijn, productgroepen en verwachte productie

Tot de programmalijn Infectieziektebestrijding worden de volgende productgroepen gerekend.

productgroep	verwachte productie ²	
Algemene infectieziektebestrijding	Aantal meldingen	320
	Aantal besmettingsaccidenten	85
	Aantal artikel 26 meldingen	35
	Aantal publieksvragen	550
	Vaccinatiecampagnes	8
Tuberculosebestrijding	Nieuwe personen in zorg	65
	Mantouxtesten	725
	BCG	220
	Longfoto's	900
	Bron- en contactonderzoek	25
	Patiëntencontact arts	140
	Patiëntencontact verpleegkundige	500
SOA bestrijding	Consulten SOA spreekuur	2.900
	SOA consulten Zevenhuizen	375
	Aantal SENSE consulten	1.000
	Hepatitis B vaccinaties	250
Medische milieukunde	Aantal meldingen	180
	Aantal adviezen externen	25
Inspectie & Hygiënezorg	Aantal inspecties KDV, GOB, BSO	425
	Aantal insp tatoeage-piercingshops	45
	Aantal Ship Sanitation Certificates	115
	Aantal inspecties seksbedrijven	8
Reizigersvaccinaties	Aantal klantcontacten	13.125

² Inschatting op basis van ervaringscijfers 2012

Tabel kosten en baten Infectieziektebestrijding

(x € 1.000)

	Rekening 2012	Begroting 2013	Begroting 2014
		HERZIEN	
TOTAAL LASTEN	5.195	5.265	5.262
TOTAAL BATEN	5.316	5.265	5.236
inclusief mutaties in reserves			
Resultaat	122	-	26-

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), wordt zorgcoördinatie uitgevoerd in kader van de Centra voor Jeugd en Gezin, vindt afstemming plaats in het kader van met 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 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 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, gedetineerdzorg 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 maatschappij, waarbij bijvoorbeeld recidiefpreventie of toeleiding naar juiste zorg een rol kan spelen.	Verbeteren van structurele samenwerking tussen de verschillende expertises binnen de GGD.	Structurele verbinding tussen OGGZ jeugd en volwassenen. Forensische is 1 a 2 keer per jaar aanwezig bij het OGGZ overleg.

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.

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.

Tekstaanvulling volgt

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 er bij halen/Toeiden naar zorg.	Voorkomen dat meer mensen opschuiven naar de marges van de samenleving door toename van het aantal toegeleidingen.

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

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 multiproblem gezinnen.	Integrale aanpak.	Meer samenhang en afstemming op gebied van preventie en zorgtrajecten met behulp van de methode 1 gezin 1 plan

6. Behoud van een kwalitatief toereikend en kostendekkend aanbod van forensisch geneeskundige diensten

Optimalisatie van een kwalitatief toereikend en kostendekkend aanbod van forensische geneeskundige diensten, in samenwerking met GGD Amsterdam en GGD Kennemerland. In 2012 is er samen met bovengenoemde GGDen 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 kantoor tijd 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.

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.

4. Programmalijn, productgroepen en verwachte productie

Tot de programmalijn Kwetsbare burger worden de volgende productgroepen gerekend.

productgroep	verwachte productie ³	
OGGZ, Teams Vangnet & Advies	Aantal meldingen	1.765
Lijkschouw	Natuurlijke dood	120
	Niet natuurlijke dood (euthanasie)	280
	Niet natuurlijke dood (suïcide)	80
	Niet natuurlijke dood (anders)	150
	NODO	10
Arrestantenzorg	Aantal medische zorgverlening	1.750
	Aantal bloedafname	125
	Aantal zedenonderzoek	25
	Aantal DNA afname	25
	Aantal opvragen info en rapportage	30
Gedetineerdzorg	Aantal medische zorgverlening	375

Tabel baten en lasten Kwetsbare Burger

(x € 1.000)

	Rekening 2012	Begroting 2013	Begroting 2014
		HERZIEN	
TOTAAL LASTEN	2.449	1.990	1.822
TOTAAL BATEN	2.376	1.990	1.949
inclusief mutaties in reserves			
Resultaat	73-	-	126

³ Inschatting op basis van ervaringscijfers 2012

Programma Onderzoek, Beleid en Preventie

1. Inleiding

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

2. Kaders

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

3. Speerpunten in 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 stelselherzelingen
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.

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 gezondheids-toestand 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;

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 doelgroepinformatie 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">- Themaspesifieke rapportage- Doelgroeprapportage;- Inzage in Swing

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.

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

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 de beschikking van de gegevens en ondersteuning welke nodig is om kwalitatief en onderbouwd een maatschappelijk verantwoord beleid neer te zetten en uit te voeren..

4. *Programmaliijn, productgroepen en verwachte productie*

Tot de programmaliijn Onderzoek, Beleid en Preventie worden de volgende productgroepen gerekend.

productgroep	verwachte productie⁴	
Epidemiologie	Aantal gerichte onderzoeken	22
	Aantal adviezen en verstrekken gegevens	120
	Aantal evaluatieonderzoeken	13
Beleid	Kengetallen zijn nog in ontwikkeling	
Gezondheidsbevordering	Kengetallen zijn nog in ontwikkeling	

Tabel baten en lasten Onderzoek, Beleid en Preventie
(x € 1.000)

	Rekening 2012	Begroting 2013	Begroting 2014
		HERZIEN	
TOTAAL LASTEN	1.869	1.439	1.471
TOTAAL BATEN	1.937	1.439	1.467
inclusief mutaties in reserves			
Resultaat	68	-	3-

⁴ Inschatting op basis van ervaringscijfers 2012

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 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. De financiële situatie van de GGD is begin 2013 niet florissant te noemen. Met een algemene reserve van ongeveer € 9.000 en uitdagende bezuinigingstaakstellingen in het verschiet, is de kans aanwezig dat de algemene reserve bij een geringe tegenslag negatief wordt. Vanuit de aard van de organisatie, de GGD is een Gemeenschappelijke Regeling waarvoor de deelnemende gemeenten garant staan, is het risico van discontinuïteit niet zo groot maar omdat de betreffende gemeenten allemaal eveneens geconfronteerd zijn met aanzienlijke kortingen van Rijksweg, is de financiële positie van de GGD een niet te miskennen probleem.

Na het opstellen van de halfjaarcijfers over 2012 is duidelijk geworden dat het oorspronkelijk vastgestelde bezuinigingsschema voor de GGD geen haalbare kaart is. De inschatting is dat de totale bezuiniging weliswaar te realiseren is, maar dat het tempo waarin dit dient te geschieden, hoger is dan redelijkerwijs haalbaar. Om die reden is een aanvullend voorstel aan het Algemeen Bestuur gedaan. In de vergadering van 17 april 2013 is hieromtrent besloten dat tijdelijk een extra bijdrage verstrekt wordt om de kosten van de mobiliteitspool te dekken. Het negatieve saldo in de begroting wordt hierdoor beperkt tot naar verwachting € 29.000

Als gevolg van het negatieve resultaat over 2012 is de algemene reserve die eind 2011 aanwezig was van € 564.000 verminderd tot € 9.000. De herziene begroting over 2013 sluit met een negatief saldo van € 33.000 waarvan wordt voorgesteld om dit in de algemene reserve te muteren. Per eind 2013 resulteert dan een algemene reserve van € 24.000 negatief. De nu voorliggende begroting 2014 heeft een eindsaldo van € 29.000 negatief zodat per eind 2014 de algemene reserve uitgaande van de huidige begrotingen € 53.000 negatief bedraagt. Omdat na 2014 de verwachting is dat het resultaat weer positief wordt, is deze tijdelijke negatieve stand van de algemene reserve geen onoverkomelijk probleem. Indien nieuwe tegenvaller echter zorgen voor een verdere verslechtering van de financiële positie zullen nieuwe maatregelen genomen moeten 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 31-12-2012 en een inschatting van de hoogte ervan per 31-12-2013 (uitgaande van de herziene begroting 2013 die in juli in het Algemeen Bestuur behandeld wordt maar waarover richtinggevend in de vergadering van 17 april 2013 gesproken is). Tevens gaan we in op de te onderscheiden risico's naar de toekomst toe.

Reserves en voorzieningen

Stand reserves en voorzieningen		
Bedragen in € 1.000,-		
	31-12-2012	31-12-2013
Algemene reserves		
Reserve	€ 564	€ 9-
Resultaat afgelopen boekjaar		
(-/- = nadelig)	€ 555-	€ 33-
<i>Totaal algemene reserves</i>	€ 9	€ 24-

	31-12-2012	31-12-2013
Bestemmingsreserves		
Leegstand Schagen	€ 33	€ 17
Huisvesting West-Friesland	€ 141	€ 109
<i>Totaal bestemmingsreserves</i>	€ 174	€ 126
Voorzieningen		
Per eind 2012 zijn geen voorzieningen aanwezig.		

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 reserve 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.

Risico's

Bij het opstellen van de primaire begroting is zoveel als mogelijk rekening gehouden met omstandigheden, voorzienbare ontwikkelingen en verwachtingen die begin 2013 bekend waren. Hierbij is een aantal zaken te onderscheiden dat niet is opgenomen in de begroting maar een mogelijk financieel gevolg heeft voor het begrotingsjaar. De volgende zaken zijn hierin te onderscheiden:

1. Bezuinigingsoperatie

In 2011 heeft het Algemeen Bestuur besloten tot het laten uitvoeren van een aantal bezuinigingsmaatregelen. In een aparte notitie van begin januari 2013 is weergegeven wat de status van elke van deze maatregelen is per begin 2013. Tevens is op dat moment aangegeven dat de GGD de bezuinigingen niet zal realiseren in het tempo dat hiervoor bepaald is. Om rekening te houden met de specifieke situatie die voor de GGD geldt, is op 17 april 2013 in de vergadering van het Algemeen Bestuur besloten om een aanvullende bijdrage in de begroting voor 2014 op te nemen van € 0,54 per inwoner.

De GGD zal zich tot het uiterste inspannen om de voorgenomen bezuinigingen de komende jaren te realiseren. Het is echter mogelijk dat door nu nog onvoorziene omstandigheden de realisatie ervan minder omvangrijk is dan in de hierover gedeelde berichtgeving en genomen besluiten. Indien de kosten van de mobiliteitspool minder snel verminderd worden dan nu voorzien, zal minder snel de bezuinigingsoperatie afgerond kunnen worden. Andersom is het eveneens mogelijk dat de mobiliteitspool tot minder lasten leidt dan waarmee in de huidige cijfers rekening is gehouden. Andere ontwikkelingen op het gebied van collectieve arbeidsvoorwaarden, de ontwikkeling van de omvang van de aanvullende diensten en ook de realisatie van de overige onderdelen van het bezuinigingspakket kunnen leiden tot financiële voor of nadelen.

Het is niet eenvoudig om een inschatting te maken van de omvang van de eventuele financiële gevolgen hiervan maar uitgaande van 2% van het begrotingstotaal, bedraagt de omvang van het financiële risico ongeveer € 600.000. In de rapportage naar aanleiding van de halfjaarcijfers over 2013 zal hier meer duidelijkheid over ontstaan. Het risico is HOOG te noemen.

Indien overigens voortzetting van de economische crisis tot aanvullende bezuinigingen bij het Rijk leidt, zal dit ongetwijfeld doorvertaald worden naar de gemeenten. 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 Consultants doet in het door haar uitgevoerde onderzoek van begin 2011 eenzelfde constatering.

2. Afname gemeentelijke taken

Als gevolg van de bezuinigingen waarmee de gemeenten geconfronteerd zijn, is een heroverweging gemaakt van de taken die aanvullend aan de GGD worden opgedragen. In 2012 was een ontwikkeling te zien die leidt tot een verminderd beroep op deze taken. Indien dit zich voortzet, 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.

Aan de andere kant is het mogelijk dat de GGD door het overnemen van dnoDoen een schaalvergroting kan realiseren waarmee een ruimere dekking ontstaat voor de overhead. In de loop van 2013 zal duidelijk worden of deze overname gerealiseerd kan worden en welke financiële gevolgen hiermee gepaard gaan.

In 2013 is van Rijksweg een nieuw contactmoment opgelegd. Vanaf dit jaar wordt voor adolescenten extra begeleiding georganiseerd. Het Rijk heeft hiervoor extra middelen beschikbaar gesteld die de GGD aan de gemeenten in rekening brengt. In de herziene begroting 2013 is hier rekening mee gehouden. Echter, omdat de inhoud van het contactmoment nog niet precies bepaald is, bestaat de mogelijkheid dat de extra beschikbare middelen niet precies overeenkomen met hetgeen noodzakelijk is om dit contactmoment mogelijk te maken. Concretisering van afspraken is noodzakelijk om hier duidelijkheid in te creëren.

Risico: MIDDEN

Omvang: € 250.000

3. Organisatieontwikkeling

De GGD is de afgelopen jaren aanzienlijk gegroeid door met name de overname van de 0-4 jarigenzorg. Om goed in te kunnen spelen op de nieuwe toekomst van de GGD is besloten tot organisatorische herinrichting. Het resultaat hiervan is tweeledig; aan de ene kant zullen kostenbesparingen gerealiseerd kunnen worden door het verminderen van het aantal managementfuncties; aan de andere kant is het noodzakelijk om extra investeringen te doen om de GGD klaar te maken voor het werken in de nieuwe opzet. Op het gebied van de bedrijfsvoering is een kwaliteitsslag nodig (o.a. verouderde pakketten voor de financiële en de salarisadministratie) en de noodzakelijke innovaties in deze sfeer vergen aanzienlijke bedragen. De precieze financiële gevolgen van deze ontwikkelingen zijn begin 2013 nog niet precies aan te geven. Bij het uitwerken van de plannen hieromtrent zal hierover meer duidelijkheid ontstaan.

Risico: MIDDEN

Omvang: € 150.000

4. Reizigersadvisering

Sinds de financiële crisis van enige jaren geleden is het aantal reizigers dat gebruik maakt van de diensten van de GGD teruggelopen. Het is goed mogelijk dat als gevolg van de huidige en toekomstige bezuinigingen, op luxe zaken als verre en exotische reizen bespaard zal worden. Dit kan leiden tot verdere verlaging van opbrengsten 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.

Risico: MIDDEN

Omvang: € 100.000

5. Forensische Geneeskunde

Met ingang van 2013 is het contract voor de verlening van forensische diensten aan de politie herzien. Waar de GGD voorheen de diensten voor de politie in onze regio zelfstandig uitvoerde, is er vanaf dit jaar sprake van een gezamenlijk aanbod van de GGD-en in Noord-Holland-Noord, Kennemerland, Zaanstreek-Waterland en Amsterdam. Vooralsnog lijkt deze ontwikkeling niet te leiden tot lagere baten van de dienstverlening door de GGD Hollands Noorden maar omdat de herinrichting van de dienstverlening nog niet afgerond is, is het nog enigszins onzeker wat de gevolgen voor de langere termijn zullen zijn.

Verder is onlangs bekend geworden dat een deel van de penitentiaire inrichtingen in ons verzorgingsgebied de komende jaren zal sluiten. Over 2013 is voor deze dienstverlening een opbrengst van ongeveer € 100.000. Indien deze opbrengst wegvalt, is het nog maar zeer de vraag of personele inzet in gelijke mate verminderd kan worden omdat een zekere basisbezetting aanwezig dient te zijn om het gehele pakket aan forensische dienstverlening mogelijk te maken.

Risico: HOOG

Omvang: € 100.000

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;
- De organisatie maakt geen gebruik van derivaten

Ontwikkelingen

Door de gunstige financieringspositie (met de aanwezigheid van de bestemmingsreserves en vooruitontvangen projectgelden), is het in 2012 niet nodig geweest om vreemd geld aan te trekken. Er is een goede rekening-courantfaciliteit met BNG overeengekomen waar af en toe gebruik van gemaakt wordt. Analyse van de financieringspositie duidt op het mogelijk ontstaan van de noodzaak tot het aantrekken van lang(er) vreemd vermogen in 2013. 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 2012 (x € 1.000):

GGD: begrote lasten op jaarbasis: € 29.488 limiet: € 2.418
gem. ruimte t.o.v. limiet : € 2.283
*minimum is € 300

Zoals te zien is, blijft de GGD in 2012 binnen de kasgeldlimiet. Door de 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 treasurystatuut gehandeld worden.

Bedrijfsvoering

De GGD Hollands Noorden bevindt zich sinds de fusie nog immer in woelige tijden. De turbulente periode van kort na de fusie is opgevolgd door de fase waarin de 0-4 jarigenzorg aan de GGD Hollands Noorden is toegevoegd. Nu deze ingrijpende operatie nagenoeg voltooid is en ook het Digitaal Dossier nagenoeg geheel geïmplementeerd is, is de volgende fase begonnen. Door de omvangrijke crisis van het einde van het eerst decennium van deze eeuw, heeft het Rijk omvangrijke bezuinigingen afgekondigd en doorgevoerd. De gemeenten zijn als gevolg hiervan geconfronteerd met aanzienlijke verminderingen van de beschikbare gelden vanuit het Rijk. Logischerwijs is een deel van deze bezuinigingen doorvertaald naar de diensten die gemeenten afnemen bij de verschillende bedrijven en instanties.

Voor de GGD en andere Gemeenschappelijke Regelingen is de bezuiniging vertaald in een taakstelling van 10% van de gemeentelijke bijdrage over 2011. Deze forse taakstelling is in de loop van de jaren verhoogd met niet gehonoreerde indexeringen en onvermijdelijke kostenontwikkelingen van bijvoorbeeld het personeel dat over is gegaan van de Stichting JGZ naar de GGD. Het uiteindelijk te besparen bedrag is ruim tweemaal de omvang van de opgelegde taakstelling van 10%. De effecten hiervan zijn in alle geledingen van de organisatie merkbaar. De ondersteunende onderdelen van de bedrijfsvoering (Financiën, P&O, Facilitair en ICT) alsook de stafonderdelen in het Directiebureau zijn minimaal zo zwaar beïnvloed door deze ontwikkelingen als de uitvoering. Het zorgverlenende karakter van de GGD is zo lang mogelijk ontzien van de effecten van bezuinigingen en het leeuwendeel van de bezuinigingen is dan ook doorgevoerd in de ondersteunende bedrijfsvoering. Natuurlijk verloop wordt niet vervangen, vacatures worden niet opgevuld en kosten op het gebied van huisvesting en aanverwante zaken worden zoveel mogelijk beperkt. Catering vindt op geen van onze locaties plaats, waterkoelers zijn allemaal verdwenen en koffievoorziening en schoonmaak zijn opnieuw aanbesteed met gunstige effecten op de kosten.

Ondanks de steeds beperkter wordende budgetten, is investering in verbetering van de bedrijfsvoering een absolute must. De beperktheid van de registratiesystemen heeft er voor gezorgd dat indicaties over productiegegevens en afgeleid hiervan de financiële realisatie ervan, niet nauwkeurig genoeg waren zodat dreigende budgetoverschrijdingen ofwel lagere opbrengstrealisatie pas laat in het jaar geconstateerd werden. Met een verbeteringslag in de

registratie van productie (o.a. door optimaal gebruik te maken van het DDJGZ) en hieraan gekoppelde doorvertaling naar de financiële administratie zal de GGD beter in control komen, zullen tussentijdse rapportages eenvoudiger en betrouwbaarder opgesteld kunnen worden en zal het sturingsmechanisme beter kunnen werken. Belangrijke investeringen in optimalisatie van de ondersteunende software liggen hiervoor nog wel in het verschiet en de implementatie van de te realiseren verbeteringen vergt ook een aanzienlijke inspanning, zowel in tijd als in geld.

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, waar collegeleden geen deel uitmaken van de gemeenteraad) dienen GR'en wel 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.

Per 1 april 2007 is de GGD Hollands Noorden ontstaan uit de voormalige GGD'en in Noord-Kennemerland, de Kop van Noord-Holland en West Friesland. De GGD heeft een eigen Algemeen en Dagelijks Bestuur. Het Algemeen Bestuur wordt gevormd door de portefeuillehouders gezondheidszorg van de 19 (per 1 januari 2013) aan de GGD deelnemende gemeenten. Het Dagelijks Bestuur wordt gevormd door 6 personen uit het algemeen bestuur, 2 uit iedere subregio.

De (openbare) vergaderingen van het Algemeen Bestuur vinden gemiddeld eens per kwartaal plaats, het Dagelijks Bestuur vergadert maandelijks (niet openbaar). Hiernaast zijn er regelmatige bilaterale overleggen tussen de voorzitter en de directeur en kunnen de leden van het Dagelijks Bestuur op eigen initiatief de managers benaderen voor de betreffende portefeuille.

Het Algemeen Bestuur stelt in haar vergaderingen de kaders vast waarbinnen het Dagelijks Bestuur dient te opereren. Het Algemeen Bestuur is verder in ieder geval belast met:

- het vaststellen en wijzigen van de begroting, voor zover programmaoverschrijdend en/of van invloed op het uiteindelijke resultaat;
- het vaststellen van de rekening;
- het opstellen van voorwaarden voor toetreding;
- het vaststellen van de meerjaren- en jaarlijkse beleidsplannen;
- besluiten over toe- en uittreding van gemeenten;
- het doen van voorstellen tot wijziging van de regeling en opheffing;
- het deelnemen aan gemeenschappelijke regelingen en het (mede) oprichten van privaatrechtelijke rechtspersonen;

Het Dagelijks Bestuur is in ieder geval belast met:

- het voorbereiden van al hetgeen in de vergadering van het Algemeen Bestuur ter beraadslaging en beslissing moet worden gebracht;
- het uitvoeren van de besluiten van het Algemeen Bestuur;
- het aangaan van geldleningen voor zover de financiële lasten door de begroting worden gedekt;

- het kopen, ruilen, vervreemden, bezwaren en in erfpacht aannemen en uitgeven van roerende en onroerende zaken voor zover de financiële lasten zijn opgenomen in de begroting;
- het beheer van de activa en passiva;
- de zorg, voor zover deze niet aan anderen is opgedragen, voor de controle op het geldelijk beheer en de boekhouding;
- het voorstaan van de belangen van het lichaam bij andere overheden, instellingen, diensten en personen;
- het voeren van rechtsgedingen, het instellen van beroep en het maken van bezwaar.
- de aanstelling, de schorsing en het ontslag van het personeel, met uitzondering van de directie.

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

Door toe- en afname in het aantal taken dat de GGD voor de gemeenten en haar burgers uitvoert, zijn er schommelingen in de ambtelijke organisatie te zien. In 2010 is de 0-4 jarigenzorg in onze regio van de thuiszorginstellingen overgenomen. Hiermee is de formatie van de GGD aanzienlijk toegenomen (met meer dan 100 fte). Als gevolg van deze integratie heeft de ambtelijke organisatie een aanzienlijke wijziging ondergaan. Inmiddels is besloten tot het wijzigen van de organisatorische structuur binnen de GGD. Het aantal managers is teruggebracht en de aansturing is effectiever georganiseerd. In 2013 zal een vervolg gegeven worden aan het optimaliseren van de organisatie en in 2014 zullen hier verdere resultaten van te zien zijn in organisatorische en ook financiële zin.

In 2012 is het grootste deel van de medewerkers uit de Stichting JGZ Hollands Noorden overgegaan naar de GGD. Met deze overgang, vallen ze onder de CAR-UWO en niet langer onder de CAO VVT. Extra in de begroting opgenomen lasten bedragen € 400.000 op jaarbasis sinds medio 2012.

Het aantal FTE's in 2012 was 318 FTE. In de herziene begroting 2013 wordt uitgegaan van 313,5 (waarvan 6 in de mobiliteitspool). In 2014 vermindert dit aantal verder tot 311,5 waarvan 4,8 bovenformatief. Uiteindelijk zal het aantal FTE met de huidige dienstverlening ongeveer 300 bedragen.

Het ziekteverzuim in 2012 lag binnen de GGD op 5,96% (2011: 7,15%).

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 2012 € 2.194.000. Deze boekwaarde was als volgt te verdelen:

Bedrijfsgebouwen (inrichting):	€ 520.000
Machines, apparaten en installaties:	€ 768.000
Overige materiële vaste activa:	<u>€ 906.000</u>
	€ 2.194.000

Voor 2013 zijn in de begroting 2013 investeringen opgenomen met een totaalbedrag van € 381.000.

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

Voor 2014 wordt er in de huidige begroting vanuit gegaan dat een afschrijvingsbedrag ontstaat dat vergelijkbaar is met dat in de herziene begroting 2013. Precieze investeringsplannen zullen in de loop van 2013 geformuleerd worden.

Financiële begroting 2014

Inleiding

Zoals in de herziene begroting 2013 al is opgenomen, ondervindt de GGD grote moeite met het realiseren van de bezuinigingen. In de vergadering van het Algemeen Bestuur van 17 april 2013 is een aangepast voorstel voor de bezuinigingsoperatie behandeld. Besloten is om tijdelijk een extra bijdrage in de begrotingen 2013, 2014 en 2015 op te nemen ter dekking van de kosten van de mobiliteitspool. Het gevolg daarvan is dat het negatieve resultaat voor 2014 nog slechts € 29.000 bedraagt. Omdat de meerjarenraming in 2015 een positief saldo heeft, zal de tijdelijke negatieve stand van de algemene reserve slechts kortdurend zijn. Uiteraard zal de GGD alles in het werk stellen om de begrote negatieve saldi voor 2013 en 2014 zoveel mogelijk te beperken en waar mogelijk om te buigen naar een positief resultaat.

Om dit te bewerkstelligen zijn een aantal bezuinigingssporen ingezet en zijn taakstellend al bezuinigingen in de begroting opgenomen. Niet van alle bezuinigingssporen is op voorhand al duidelijk dat deze ook daadwerkelijk tot bezuiniging zullen leiden.

De bezuinigingssporen zijn:

- 1) Bovenformativiteit terugdringen
- 2) Arbeidsvoorwaarden versoberen
- 3) Huisvestingskosten reduceren
- 4) Overheadkosten ondersteuning reduceren
- 5) Efficiëntere planning primair proces
- 6) Vergroten baten
- 7) Overige efficiëntie

Overzicht van baten en lasten

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

KOSTEN BATEN TOTAAL GGD

Lasten:	Realisatie 2012	Begroting 2013 HERZIEN	Begroting 2014
<i>Kostensoort</i>			
Onvoorzien	0	10	10
Salarissen en soc.lasten	19.700	20.606	20.724
Rente en afschrijving	615	691	693
Goederen en diensten	10.526	8.117	8.082
Overdrachten	58	24	25
Reserveringen	0	0	0
Nagekomen lasten	0	0	0
Totaal lasten	30.899	29.448	29.534
Baten:			
<i>Batensoort</i>			
Rente	2	2	2
Goederen en diensten	11.104	8.804	8.863
Bijdrage 0-4 jaar	8.355	8.829	9.174
Bijdrage DD JGZ	0	465	468
Gemeentelijke bijdrage alg	10.834	11.269	10.606
Gemeentelijke Bijdrage Mobiliteitspool			347
Totaal baten	30.295	29.369	29.459
Resultaat voor bestemming	-605	-79	-76
Onttrekkingen aan reserves	50	46	46
Incidentele Baten	0	0	0
Resultaat	-555	-33	-29

De cijfers met betrekking tot de realisatie over 2012 zijn op het moment van opstellen van deze begroting nog niet voorzien van een accountantsverklaring. De verwachting is echter dat hier geen cijfermatige wijzigingen meer in zullen optreden. De herziene begroting over 2013 wordt medio 2013 in het algemeen bestuur behandeld.

LASTEN

Salarissen en sociale lasten

Begin 2013 heeft een volledige herziening plaatsgevonden van de begroting over 2013. Omdat deze herziening heel recent heeft plaatsgevonden, zijn de opgenomen gegevens naar 2014 geïndexeerd opgenomen. Slechts de mutaties die in het kader van de bezuinigingen zijn opgenomen, zijn verwerkt in de lasten en baten van de diverse categorieën en programma's.

Rente en afschrijving

De afschrijvingslasten zijn in vergelijking met eerdere begrotingen verminderd. Deels is dit gelegen in het feit dat jaarlijkse bijdragen voor kosten op softwaregebied in de plaats zijn gekomen van investeringen in de aanschaf van licenties en deels wordt dit eveneens veroorzaakt door het voornemen om ons de komende jaren te beperken tot alleen de hoogst nodige investeringen op het gebied van facilitaire zaken.

Goederen en diensten

Onder deze noemer is een groot aantal posten opgenomen. Voor 2014 zijn de kosten iets lager opgenomen dan voor 2013. Naast de indexering van de lasten is een bezuiniging op de huisvestingslasten opgenomen.

BATEN

De wijzigingen in de baten hebben met name betrekking op de indexering van de onderdelen. Hiernaast is een extra verhoging opgenomen in verband met het extra contactmoment voor adolescenten. In de herziene begroting voor 2013 is dit onderdeel vanaf 1 juli opgenomen; voor 2014 wordt er vanuit gegaan dat dit contactmoment het gehele jaar wordt aangeboden.

De **algemene gemeentelijke bijdrage** die in de begroting 2013 is opgenomen bedraagt € 16,77 per inwoner. Voor 2014 bedraagt deze € 16,43 als gevolg van indexering met 0,625% (€ 0,10) en verwerking van de bezuiniging van 2,5% over de gemeentelijke bijdrage over 2011 (€ 0,44)

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 is in de begroting voor 2014 vermeerderd met 0,625% loon- en prijsindexatie. Facturering zal gebeuren met hantering van de definitieve indicatoren hiervoor in 2014. De verwachting is dat de uiteindelijke bijdrage niet wezenlijk af zal wijken van hetgeen in de begroting is opgenomen.

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. Indexering van deze bijdrage naar 2014 heeft niet geleid tot een hoger te berekenen bedrag.

Ter dekking van de kosten van de mobiliteitspool is een bedrag van € 0,54 per inwoner in de begroting van 2014 opgenomen.

Programma JGZ 0-19			
Lasten:	Realisatie 2012	Begroting 2013 HERZIEN	Begroting 2014
<i>Kostensoort</i>			
Onvoorzien			8
Salarissen en soc.lasten	11.304	12.058	14.957
Goederen en diensten			
Overige personeelslasten	737	589	864
Personeel van derden	392	168	798
Huisvesting	1.500	1.888	1.936
Bureaunkosten	54	54	354
Automatisering	172	656	1.185
Algemene promotiekosten	19	6	52
Directe kosten producten	225	191	194
Kosten gesubsidieerde projecten	916	47	50
Kapitaallasten		265	557
Overige lasten	77		0
Overdrachten	58	24	25
Interne verrekeningen	5.130	4.576	0
Totaal lasten	20.582	20.524	20.979
Baten:			
<i>Batensoor</i>			
Rijksvaccinatieprogramma	1.031	1.050	1.057
Onderhuur	351	352	364
Cursussen	60	70	70
PGA	131	64	65
Projecten	3.203	1.702	1.713
Overige baten	621	419	529
Doeluitkering	8.355	8.829	9.174
Gemeentelijke Bijdrage	6.603	7.574	7.144
Gemeentelijke Bijdrage Mobiliteitspool			234
Gemeentelijke Bijdrage DD JGZ		465	468
Rente			2
Totaal baten	20.356	20.524	20.817
Resultaat	-226	0	-127

Toelichting Jeugdgezondheidszorg

Met ingang van 2014 is het programma Organisatieontwikkeling en Bedrijfsvoering als apart programma komen te vervallen. De kosten en baten zijn over de primaire programma's verdeeld zoals dat in gemeenteland eveneens gebruikelijk is. Om aansluiting te houden met de kostencategorieën die we onderscheiden in de begrotingssystematiek, zijn de verschillende onderdelen direct verdeeld op basis van de FTE's bij de verschillende primaire programma's. Dit verklaart de verschillen tussen de herziene begroting 2013 en de begroting 2014. De overige verschillen zijn beperkt tot de indexering van de kosten en baten, de gevolgen van de bezuinigingen en de kosten en baten met betrekking tot het contactmoment voor de adolescenten (in de herziene begroting 2013 per 1 juli opgenomen).

Toegevoegd zijn de baten in het kader van de mobiliteitspool die zijn omgeslagen over de verschillende programma's. In 2013 maakten deze nog deel uit van het programma Organisatieontwikkeling en Bedrijfsvoering.

Programma Infectieziektebestrijding			
Lasten:	Realisatie 2012	Begroting 2013 HERZIEN	Begroting 2014
<i>Kostensoort</i>			
Onvoorzien			2
Salarissen en soc.lasten	2.785	2.832	3.385
Goederen en diensten			
Overige personeelslasten	131	84	141
Personeel van derden	137	159	290
Huisvesting	169	307	333
Bureaunkosten	23	4	66
Automatisering	110	89	198
Algemene promotiekosten	9	3	13
Directe kosten producten	769	736	748
Kapitaallasten		26	87
Overige lasten	57		0
Interne verrekeningen	1.002	1.024	0
Totaal lasten	5.195	5.265	5.262
Baten:			
<i>Batensoort</i>			
SOA bestrijding	397	440	442
Vergoeding labkosten	395	364	366
Inspectie & Hygiëne	897	957	963
MMK inspectie scholen	19	0	0
Reizigersvaccinaties	891	996	1.003
opbrengsten infectieziekten	36	20	20
Overige baten	214	298	323
Rente			0
Gemeentelijke Bijdrage	2.466	2.191	2.045
Gemeentelijke Bijdrage Mobiliteitspool			67
Totaal baten	5.316	5.265	5.229
Resultaat voor bestemming	122	0	-33
Onttrekkingen aan reserves	0	0	7
Resultaat	122	0	-26

Toelichting Infectieziektebestrijding

De opgenomen lasten en de baten van programma infectieziektebestrijding liggen in lijn met de herziene begroting 2013. De wijzigingen beperken zich tot de herverdeling van het voormalige programma Organisatieontwikkeling en Bedrijfsvoering.

Programma Kwetsbare Burger			
Lasten:	Realisatie 2012	Begroting 2013 HERZIEN	Begroting 2014
<i>Kostensoort</i>			
Onvoorzien			0
Salarissen en soc.lasten	1.358	1.144	1.263
Goederen en diensten			
Overige personeelslasten	82	74	85
Personeel van derden	211	202	226
Huisvesting	77	139	120
Bureaunkosten	14	5	16
Automatisering	23	56	77
Algemene promotiekosten	0	0	2
Directe kosten producten	16	7	7
Gesubsidieerde projecten	451	0	0
Kapitaallasten		15	26
Overige lasten			
Interne verrekeningen	217	347	0
Totaal lasten	2.449	1.990	1.822
Baten:			
<i>Batensoort</i>			
Forensische geneeskunde	732	687	691
Penitentiaire inrichtingen	0	0	0
Sociaal medische advisering/	0	0	0
Vergoeding prost centrum inhoud	100	100	101
OGGZ plustaak Kop van Noord-Holland	200	205	206
OGGZ WF	353	358	360
OGGZ NK	541	559	562
Projecten	451	0	0
Overige baten	7	1	5
Rente			0
Gemeentelijke Bijdrage	-9	81	22
Gemeentelijke Bijdrage Mobiliteitspool			1
Totaal baten	2.376	1.990	1.947
Resultaat voor bestemming	-73	0	125
Onttrekkingen aan reserves	0	0	1
Resultaat	-73	0	126

Toelichting Kwetsbare Burger

De opgenomen lasten en de baten van programma infectieziektebestrijding liggen in lijn met de herziene begroting 2013. De wijzigingen beperken zich tot de herverdeling van het voormalige programma Organisatieontwikkeling en Bedrijfsvoering.

Programma Onderzoek, Beleid & Preventie			
Lasten:	Realisatie 2012	Begroting 2013 HERZIEN	Begroting 2014
<i>Kostensoort</i>			
Onvoorzien			1
Salarissen en soc.lasten	1.086	934	1.119
Goederen en diensten			
Overige personeelslasten	52	25	44
Personeel van derden	83	13	56
Huisvesting	0	86	95
Bureaunkosten	2	2	23
Automatisering	0	2	37
Algemene promotiekosten	3	1	4
Directe kosten producten	47	65	66
Gesubsidieerde projecten	78	4	4
Kapitaallasten		4	23
Overige lasten			0
Interne verrekeningen	519	302	0
Totaal lasten	1.869	1.439	1.471
Baten:			
<i>Batensoort</i>			
Projecten	152	15	15
Overige baten	11	0	8
Rente			0
Gemeentelijke Bijdrage	1.774	1.423	1.396
Gemeentelijke Bijdrage Mobiliteitspool			46
Totaal baten	1.937	1.439	1.465
Resultaat voor bestemming	68	0	-6
Onttrekkingen aan reserves		0	2
Resultaat	68	0	-3

Toelichting Onderzoek, Beleid & Preventie

Met ingang van 2014 is het programma Organisatieontwikkeling en Bedrijfsvoering als apart programma komen te vervallen. De kosten en baten zijn over de primaire programma's verdeeld zoals dat in gemeenteland eveneens gebruikelijk is. Om aansluiting te houden met de kostencategorieën die we onderscheiden in de begrotingssystematiek, zijn de verschillende onderdelen direct verdeeld op basis van de FTE's bij de verschillende primaire programma's. Dit verklaart de verschillen tussen de herziene begroting 2013 en de begroting 2014. De overige verschillen zijn beperkt tot de indexering van de kosten en baten, de gevolgen van de bezuinigingen en de kosten en baten met betrekking tot het contactmoment voor de adolescenten (in de herziene begroting 2013 per 1 juli opgenomen).

Programma Organisatieontwikkeling en Bedrijfsvoering			
Lasten:	Realisatie 2012	Begroting 2013 HERZIEN	Begroting 2014
<i>Lastensoort</i>			
Onvoorzien	0	10	0
Rente en Afschrijving	615	381	0
Salarissen en soc.lasten	3.167	3.637	0
Goederen en diensten	0		
Overige personeelslasten	516	407	0
Personeel van derden	398	824	0
Huisvesting	875	151	0
Bureaunkosten	682	387	0
Automatisering	1.347	621	0
Algemene promotiekosten	71	60	0
Directe kosten producten	2	3	0
Overige lasten	1	0	0
Interne verrekeningen	-6.869	-5.802	0
Totaal lasten	805	678	0
Baten:			
<i>Batensort</i>			
Rente en Afschrijving	2	2	0
Doorberekeningen fac zaken	0	0	0
Doorberekening ondersteuning extern	92	79	0
Overige baten	215	70	0
Gemeentelijke Bijdrage	-	0	0
Gemeentelijke Bijdrage Mobiliteitspool		447	
Totaal baten	309	598	0
Resultaat voor bestemming	-496	-79	0
mutaties reserves	50	46	0
Resultaat	-446	-33	0

Toelichting Organisatieontwikkeling & Bedrijfsvoering

Met ingang van begrotingsjaar 2014 wordt Organisatieontwikkeling en Bedrijfsvoering niet langer als apart programma onderscheiden in de jaarstukken maar worden de baten en de lasten van de ondersteuning verdeeld over de overige programma's. Om aansluiting te houden met de totalen voor 2012 en 2013 is bovenstaand overzicht nog wel opgenomen.

Meerjarenraming 2013-2018

(x € 1.000)

Componenten	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Loonontwikkeling		0,25%	1,50%	1,50%	1,50%	1,50%
Prijsontwikkeling		1,50%	1,50%	1,50%	1,50%	1,50%
Gewogen loon/prijsontwikkeling		0,63%	1,50%	1,50%	1,50%	1,50%
Formatie (in FTE)						
- Bedrijfsvoering	40,1	40,1	39,6	39,0	39,0	39,0
- Directie & Beleid	9,8	9,8	9,8	9,8	9,8	9,8
- Mobiliteitspool	6,0	4,8	6,1	7,3	5,8	4,6
- JGZ	188,5	187,8	185,5	183,2	183,2	183,2
- I&M	42,2	42,2	41,4	40,7	40,7	40,7
- SMGZ	14,3	14,3	14,2	14,2	14,2	14,2
- GBO	12,5	12,5	12,4	12,3	12,3	12,3
Totaal formatie	313,4	311,5	309,0	306,5	305,0	303,7
Personeelskosten						
- Salarissen en soc. Lasten	€ 19.603	€ 19.654	€ 19.955	€ 20.261	€ 20.572	€ 20.887
- Mobiliteitspool	€ 447	€ 447	€ 447	€ 447	€ 447	€ 447
- Reiskosten	€ 806	€ 808	€ 821	€ 833	€ 845	€ 858
- Kosten voormalig personeel	€ 160	€ 160	€ 163	€ 165	€ 168	€ 170
- Overige personeelskosten	€ 514	€ 516	€ 523	€ 531	€ 539	€ 547
- Personeel van derden	€ 1.367	€ 1.371	€ 1.391	€ 1.412	€ 1.433	€ 1.455
- Personeelskosten extra contactmoment	€ 206	€ 413	€ 419	€ 425	€ 432	€ 438
Totaal personeelskosten	€ 23.104	€ 23.368	€ 23.719	€ 24.075	€ 24.436	€ 24.802
Materiële kosten						
- Huisvestingskosten	€ 2.571	€ 2.609	€ 2.649	€ 2.688	€ 2.729	€ 2.769
- Bureaunkosten	€ 452	€ 459	€ 465	€ 472	€ 480	€ 487
- Automatiseringskosten	€ 1.474	€ 1.496	€ 1.519	€ 1.541	€ 1.565	€ 1.588
- Directe productkosten	€ 1.002	€ 1.017	€ 1.032	€ 1.048	€ 1.063	€ 1.079
- Kapitaallasten	€ 691	€ 693	€ 695	€ 697	€ 699	€ 702
- Overige kosten	€ 154	€ 157	€ 159	€ 161	€ 164	€ 166
Totaal materiële kosten	€ 6.344	€ 6.431	€ 6.519	€ 6.609	€ 6.699	€ 6.792
Totaal lasten	€ 29.448	€ 29.799	€ 30.238	€ 30.683	€ 31.135	€ 31.594
Baten						
- Infectieziekten & Milieu	€ 2.787	€ 2.804	€ 2.846	€ 2.889	€ 2.932	€ 2.976
- Rijksvaccinatieprogramma	€ 1.050	€ 1.057	€ 1.072	€ 1.088	€ 1.105	€ 1.121
- FGE	€ 687	€ 691	€ 701	€ 712	€ 722	€ 733
- OGGZ	€ 1.121	€ 1.128	€ 1.145	€ 1.162	€ 1.180	€ 1.197
- Opbrengsten zorgopleidingen	€ 586	€ 590	€ 599	€ 608	€ 617	€ 626
- Opbrengsten onderverhuur	€ 361	€ 367	€ 372	€ 378	€ 383	€ 389
- Opbrengsten aanvullend/maatwerk	€ 1.702	€ 1.713	€ 1.739	€ 1.765	€ 1.791	€ 1.818
- Overige opbrengsten	€ 512	€ 515	€ 523	€ 531	€ 539	€ 547
- Gemeentelijke bijdrage (obv 2 x 2,5%)	€ 10.823	€ 10.606	€ 10.765	€ 10.927	€ 11.090	€ 11.257
- Gemeentelijke bijdrage DU	€ 8.540	€ 8.594	€ 8.723	€ 8.854	€ 8.986	€ 9.121
- Gemeentelijke bijdrage DD	€ 465	€ 468	€ 475	€ 482	€ 489	€ 496
- Gemeentelijke bijdrage DU (extra contactm.)	€ 288	€ 580	€ 589	€ 597	€ 606	€ 616
- Gemeentelijke bijdrage Mobiliteitspool	€ 447	€ 347	€ 351	€ -	€ -	€ -
Totaal baten	€ 29.369	€ 29.459	€ 29.899	€ 29.992	€ 30.442	€ 30.898
Onttrekking reserves	€ 46	€ 46	€ 35	€ 32	€ 14	€ -
Resultaat excl. bezuinigingssporen	-€ 33	-€ 294	-€ 303	-€ 660	-€ 680	-€ 695
Bijdrage per inwoner						
Aantal inwoners *1)	645.349	645.482	645.482	645.482	645.482	645.482
Gemeentelijke bijdrage per inwoner	€ 17,21	€ 16,87	€ 16,68	€ 16,93	€ 17,19	€ 17,45
Gemeentelijke bijdrage bezuiniging	-€ 0,44	-€ 0,44				
Gemeentelijke bijdrage DD per inwoner	€ 0,72	€ 0,72	€ 0,74	€ 0,75	€ 0,76	€ 0,77
Gemeentelijke bijdr. Mobiliteitspool per inwoner	€ 0,69	€ 0,54	€ 0,54			
Bezuinigingssporen						
1) Huisvesting	€ 125	€ 125	€ 125	€ 125	€ 215	€ 215
2) Bovenformatieven (20-20-10-10-10)	€ 100	€ 200	€ 200	€ 250	€ 300	€ 350
3a) Beperking ondersteunende functies			€ 130	€ 260	€ 260	€ 260
3b) Correctie bovenformatieven ondersteuning			-€ 104	-€ 182	-€ 143	-€ 117
4) Overige efficiency	€ 40	€ 80	€ 80	€ 120	€ 120	€ 120
Resultaat incl. bezuinigingssporen	-€ 33	-€ 29	€ 128	-€ 87	€ 72	€ 133

*1) Het aantal inwoners is vanaf 2014 ongewijzigd opgenomen. De ontwikkeling ervan is op dit moment nog onduidelijk.

Uitgangspunten en gemeentelijke bijdrage

Uitgangspunten voor het opstellen begroting 2014

De begroting 2014 is opgesteld rekening houdend met de realisatie over 2012 en de in februari 2013 door het Algemeen Bestuur vastgestelde uitgangspunten. De meest recente inzichten omtrent alle onderdelen van de bedrijfsvoering per eind maart zijn verwerkt in de herziene begroting voor 2013. De begroting 2014 is hiervan afgeleid door te indexeren en door de mutaties als gevolg van de bezuinigingen in te schatten. Belangrijk uitgangspunt bij het opstellen van de begroting is dat de omvang van de aanvullende diensten in 2014 van vergelijkbare omvang is als in 2013. Indien op deze taken een beperkter beroep gedaan wordt, dalen de baten. De personele inzet wordt hierdoor beperkt evenals de overheaddekking. Het is de verwachting dat niet alle negatieve financiële gevolgen hiervan op korte termijn opgelost kunnen worden. Het is hiernaast 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:	0,25% ten opzichte van de schaalbedragen per 1 januari 2012
Prijsstijging algemeen:	1,5%
Gehanteerde loon- en prijscompensatie:	0,625% (obv verhouding loon:prijs)
Bezuiniging gemeentelijke bijdrage:	2,5% ten opzichte van de gemeentelijke bijdrage uit 2011
Basis voor berekening gemeentelijke bijdrage	inwonertal per 1-1-2013

De uiteindelijke algemene gemeentelijke bijdrage die is opgenomen in deze begroting bedraagt € 16,43 per inwoner. Deze bijdrage is bepaald door de vastgestelde gemeentelijke bijdrage over 2013 (€ 16,77) te vermeerderen met de loon- en prijscompensatie (€ 0,10) en te verminderen met het bedrag dat bezuinigd wordt over de gemeentelijke bijdrage van 2011 (€ 0,44). Naast deze algemene gemeentelijke bijdrage wordt een bedrag van € 0,72 in rekening gebracht voor de structurele lasten voor het DDJGZ (2013 eveneens € 0,72) en € 0,54 (2013: € 0,69) in verband met de lasten van de mobiliteitspool. De bijdragen voor de 0-4 jarigenzorg en het extra contactmoment voor adolescenten worden bepaald met gebruikmaking van de hiervoor nog beschikbaar te komen indicatoren. In de begroting 2013 is de helft van de bijdrage voor het contactmoment adolescenten opgenomen; met ingang van 2014 is deze bijdrage volledig in de begroting opgenomen. Onderstaand is een indicatie hiervoor opgenomen op basis van de gehanteerde indexering. De verwachting is dat de uiteindelijke bedragen hier slechts beperkt van zullen afwijken.

Overzicht gemeentelijke bijdrage per gemeente 2014

Gemeentelijke bijdragen op basis van inwoners (ex OGGZ KvNH)

Gemeente	Inwoners 1-1-2013	Algemeen € 16,43	DDJGZ € 0,72	mobilitateispool € 0,54
Alkmaar	94.565	€ 1.553.703	€ 68.087	€ 51.065
Bergen (NH.)	30.392	€ 499.341	€ 21.882	€ 16.412
Castricum	34.386	€ 564.962	€ 24.758	€ 18.568
Drechterland	19.271	€ 316.623	€ 13.875	€ 10.406
Enkhuizen	18.335	€ 301.244	€ 13.201	€ 9.901
Graft-De Rijp	6.425	€ 105.563	€ 4.626	€ 3.470
Harenkarspel	16.106	€ 264.622	€ 11.596	€ 8.697
Heerhugowaard	52.780	€ 867.175	€ 38.002	€ 28.501
Heiloo	22.614	€ 371.548	€ 16.282	€ 12.212
Den Helder	57.003	€ 936.559	€ 41.042	€ 30.782
Hollands Kroon	47.613	€ 782.282	€ 34.281	€ 25.711
Hoorn	71.390	€ 1.172.938	€ 51.401	€ 38.551
Koggenland	22.407	€ 368.147	€ 16.133	€ 12.100
Langedijk	26.878	€ 441.606	€ 19.352	€ 14.514
Medemblik	43.268	€ 710.893	€ 31.153	€ 23.365
Opmeer	11.379	€ 186.957	€ 8.193	€ 6.145
Schagen	18.547	€ 304.727	€ 13.354	€ 10.015
Schermer	5.519	€ 90.677	€ 3.974	€ 2.980
Stede Broec	21.424	€ 351.996	€ 15.425	€ 11.569
Texel	13.644	€ 224.171	€ 9.824	€ 7.368
Zijpe	11.536	€ 189.536	€ 8.306	€ 6.229
Totaal	645.482	€ 10.605.269	€ 464.747	€ 348.560

Gemeentelijke bijdragen DU-gelden

(begroot op basis van indexering; afrekening op basis van definitieve indicatoren)

Gemeente	0-4 jarigenzorg	contactmoment adolescenten
Alkmaar	€ 1.194.437	€ 80.799
Bergen (NH.)	€ 346.417	€ 23.554
Castricum	€ 440.334	€ 29.574
Drechterland	€ 262.943	€ 17.762
Enkhuizen	€ 238.298	€ 16.007
Graft-De Rijk	€ 90.331	€ 5.949
Harenkarspel	€ 235.041	€ 15.885
Heerhugowaard	€ 755.436	€ 52.111
Heiloo	€ 285.385	€ 19.622
Den Helder	€ 724.689	€ 47.018
Hollands Kroon	€ 650.257	€ 43.544
Hoorn	€ 1.002.266	€ 67.699
Koggenland	€ 312.921	€ 21.164
Langedijk	€ 387.565	€ 25.956
Medemblik	€ 590.235	€ 40.056
Opmeer	€ 163.508	€ 10.678
Schagen	€ 228.472	€ 15.687
Schermer	€ 72.057	€ 5.123
Stede Broec	€ 296.462	€ 19.958
Texel	€ 172.622	€ 11.684
Zijpe	€ 145.459	€ 10.119
Totaal	€ 8.595.133	€ 579.950

BIJLAGE: KOSTEN EN OPBRENGSTEN PER PRODUCT

BIJLAGE: KOSTEN EN OPBRENGSTEN PER PRODUCT

PRODUCTEN 2014	Kosten	Opbrengsten	Saldo exclusief Gemeentelijke bijdrage	Gemeentelijke bijdrage 2014	Resultaat
PROGRAMMA JEUGD					
Prenatale voorlichting	238	270	32	32	0
Screeningshuisbezoek	580	464	116	116	0
Contactmomenten Regulier JGZ 0-4	11.935	8.472	3.463	3.455	8
Contactmomenten Regulier JGZ 4-19	5.727	1.880	3.848	3.838	9
Contactmomenten Regulier JGZ 0-19 *	-	-	-	-	-
Maatwerk algemeen	246	190	56	-	56
Maatwerk opvoedondersteuning	734	797	63	-	63
Aanvullende diensten Jeugdgezondheidszorg	681	658	23	-	23
Centrum voor Jeugd en Gezin	783	609	174	-	174
Grote projecten *	27	65	39	-	39
Commercieel aanbod *	29	71	42	-	42
PROGRAMMA INFECTIEZIEKTEBESTRIJDING					
Algemene infectieziektebestrijding	1.079	316	764	762	2
Tuberculosebestrijding	545	17	528	526	1
Bestrijding seksueel overdraagbare aandoeningen	1.198	815	383	382	1
Algemene technische hygiënezorg	74	1	73	73	0
Inspecties	944	967	23	-	23
Reizigersadvisering	1.051	1.008	43	-	43
Medische milieukunde	372	2	370	369	1
PROGRAMMA KWETSBARE BURGERS					
Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ)	1.232	1.233	1	-	1
Forensisch Geneeskundige Eenheid (FGE)	568	693	125	-	125
Geneeskundige hulpverlening bij rampen (GHOR) *	23	0	23	23	0
Publieke gezondheidszorg asielzoekers (PGA) *	-	-	-	-	-
PROGRAMMA ONDERZOEK, BELEID EN PREVENTIE					
Epidemiologie	455	3	452	451	1
Beleid	454	3	451	450	1
Gezondheidsbevordering	561	20	542	541	1
Totaal	29.534	18.552	10.982	10.953	29

* De kosten en opbrengsten van deze producten zijn volledig of grotendeels verweven in andere producten.
Nadere toesplitsing van productnormen volgt in de begroting 2015.