



# JAARSTUKKEN GGD HOLLANDS NOORDEN 2013

# Inhoudsopgave

## 1 JAARVERSLAG

### 1.1 Programmaverantwoording

1.1.1	Inleiding	3
1.1.2	Programma Jeugdgezondheidszorg	5
1.1.3	Programma Infectieziektebestrijding	11
1.1.4	Programma Kwetsbare Burger	15
1.1.5	Programma Onderzoek, Beleid & Preventie	20
1.1.6	Programma Organisatieontwikkeling en Bedrijfsvoering	23
1.1.7	Exploitatieoverzicht 2013	31
1.1.8	Algemene Dekkingsmiddelen	31

### 1.2 Paragrafen

1.2.1	Inleiding	32
1.2.2	Weerstandsvermogen	32
1.2.3	Financiering	36
1.2.4	Bedrijfsvoering	37
1.2.5	Onderhoud kapitaalgoederen	38
1.2.6	Verbonden partijen	39
1.2.7	Rechtmatigheid	39

## 2 JAARREKENING

2.1	Balans per 31 december 2013	40
2.2	Programmarekening over 2013	42
2.3	Toelichtingen	46
2.3.1	Grondslagen voor waardering en resultaatbepaling	46
2.3.2	Toelichting op de balans	48
2.3.3	Toelichting op de programmarekening	53
2.3.4	Wet normering topinkomens	54

## 3 OVERIGE GEGEVENS

3.1	Controleverklaring	55
3.2	Voorstel tot resultaatbestemming	56

Bijlage 1: Financiële inzichten per programma	57
---	----

Bijlage 2: Doelrealisatie	63
---------------------------	----



# 1 JAARVERSLAG

## 1.1 *Programmaverantwoording*

### 1.1.1 Inleiding

Het jaar 2013 stond grotendeels in het teken van de grote veranderingen in het sociale domein van onze eigenaren, de 19 gemeenten in Noord-Holland Noord. De omvang en impact van de grote veranderingen die per 2015 op de gemeenten afkomen werden steeds duidelijker.

Reeds in 2012 is binnen de GGD Hollands Noorden een start gemaakt om ons voor te bereiden op deze grote veranderingen. Duidelijk was en is dat als het sociaal domein voor gemeenten tot ingrijpende veranderingen leidt dat er ook voor de GGD heel wat zal veranderen. In het begin van 2013 werd dan ook een eerste grote stap gezet in het veranderen van de GGD-organisatie.

Samengevat een meer slagvaardige en flexibele organisatie die zich voor wat haar taken in het sociaal domein betreft richt op de ontwikkelingen binnen de gemeenten en de op te richten sociale wijkteams in welke vorm of samenstelling dan ook. Begin 2013 werden alle managers binnen de GGD herplaatst en verdwenen 6 van de 19 managementfuncties. De organisatie werd platter en iedere gemeente kreeg een eigen aanspreekbare manager voor het hele takenpakket van de GGD.

Inhoudelijk werd een GGD position paper sociaal domein gemaakt waarin duidelijk werd gemaakt hoe de GGD zich kan gaan richten op de ontwikkelingen binnen de gemeenten. Daadwerkelijke invulling van de taken en positie van de GGD vindt in nauw overleg met de (samenwerkende) gemeenten plaats.

Door een extra bijdrage aan het gemeentefonds kon een extra contactmoment voor adolescenten worden ingericht. Een lang gekoesterde wens om meer te investeren in preventie in een kwetsbare levensfase van jongeren. In 2013 werd met 40 van de 45 scholen in het voortgezet onderwijs overeenstemming bereikt over een integrale aanpak. Deze aanpak is tevens de eerste opmaat van flexibilisering van het takenpakket van de jeugdgezondheidszorg.

Ook werden in 2013 de voorbereidingen gestart om voor de gemeenten Hollands Kroon en Schagen het project Home Start uit te voeren. Voor de GGD een eerste ervaring met inzet van ervaren vrijwilligers voor de begeleiding van jonge gezinnen. Gelet op de ontwikkelingen in het sociaal domein een belangrijke ontwikkeling die wellicht in meer gemeenten kan worden ingevoerd.

Ondertussen ging het reguliere werk van de GGD gewoon door. In de vele producten die de GGD levert ging weer veel werk om. Zo waren er in 2013 **151.280** kinderen bij de GGD in zorg. In die doelgroep werd **8.140** keer een verwijzing gedaan naar diverse andere hulp of zorgverleners en daarnaast bijna **100.000** vaccinaties verstrekt. In **2.943** consulten werd **580** keer een SOA vastgesteld en een behandeling ingezet. Meer dan **1.000** inspectieactiviteiten werden uitgevoerd op diverse objecten en **12.596** reizigers gevaccineerd. En dit is nog maar een greep uit de activiteiten van de GGD in 2013.

In de bedrijfsvoering van de GGD stond het jaar grotendeels in het kader van de invoering van een ERP systeem. Dit nieuwe systeem moet de interne beheersing versterken en de benodigde inzichten kunnen verschaffen passend bij steeds meer flexibel inspelen op de behoeften van opdrachtgevers en klanten. Het AFAS profit systeem werd geïmplementeerd en wordt vanaf 1 januari 2014 succesvol gebruikt. De

komende jaren zal het pakket verder worden vervolmaakt en uitgebreid. Daarnaast stond het jaar 2013 ook in het teken van de voorbereidingen voor het nieuwe hoofdkantoor dat in 2015 samen met de veiligheidsregio zal worden betrokken in Alkmaar. Voor de GGD een enorme kwaliteitsverbetering in de huisvesting tegen veel lagere kosten! Na een aanbestedingstraject is in het najaar de keuze gevallen op het voormalige pand van de Rabobank aan de Hertog Aalbrechtweg 22.

Financieel kon 2013 met een mooi batig saldo worden afgesloten. Dit was vooral te danken aan een voorzichtige begroting van de extra inkomsten en aan een strakke sturing op de personeelskosten.

Schagen, maart 2014

Nico Plug  
Directeur GGD Hollands Noorden

## 1.1.2 Programma Jeugdgezondheidszorg (JGZ)

### *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 kende 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

In de programmabegroting zijn voor deze speerpunten beoogde resultaten benoemd. Hieronder wordt verantwoord op welke wijze deze voornemens gerealiseerd zijn.

<b>1. Verkenning vernieuwing van de JGZ: van integratie naar transformatie</b>		
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.		
<b>Maatschappelijk Effect</b>	<b>Nagestreefd resultaat</b>	<b>Resultaat in 2013</b>
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.

#### *Verantwoording*

Ondanks de druk van bezuinigingen is er ingezet op verdere inrichting van vaste teams JGZ, zodat medewerkers zo veel mogelijk van begin tot eind bij gezinnen betrokken zijn. Het aantal pilotteams 0-12 jaar is toegenomen. De samenwerking met de kern- en ketenpartners binnen de CJG's is verder versterkt.

Ontwikkelingen met betrekking tot triage en flexibilisering van contactmomenten elders in het land zijn gevolgd. Daarvan zijn inzichten benut bij het vormgeven van de kaders voor de vernieuwde uitvoering van Jeugdgezondheidszorg op het voortgezet onderwijs.

## 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.

### Verantwoording

De methodiek 1 Gezin 1 Plan is inmiddels stevig verankerd in de werkwijze van de medewerkers. De oprichting van een gildegroep 1 Gezin 1 Plan (met kern- en ketenpartners) heeft hier zeker toe bijgedragen. Door deze ontwikkeling zien we een daling van de vraag om procesregie ontstaan, wat in de lijn der verwachting ligt. Professionals van de GGD zijn vooral betrokken bij de 1<sup>ste</sup> fase van 1 Gezin 1 Plan (komen tot, motiveren ouders). Indien gewenst neemt hulpverlening de zorgcoördinatie hierna in goede samenwerking over.

In 2013 in gebruik van telefonische bereikbaarheid wederom gestegen.

## 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"><li>- Helder beschreven taken en verantwoordelijkheden van de diverse professionals.</li><li>- Herkenbaar onderdeel van het jaarlijkse scholingsplan.</li></ul>

### Verantwoording

Ook binnen de organisatieontwikkeling van de GGD heeft de professional in positie een prominente plek gekregen. In 2013 is gestart met deze ontwikkeling. Tijdens scholingen, bijeenkomsten en op individueel niveau wordt, samen met de professionals, invulling gegeven aan hun taken, verantwoordelijkheden en werkzaamheden. Hierbij wordt uitgegaan van eigen kracht van professionals en ouders / gezinnen. Hiermee wordt aangesloten op de (toekomstige) ontwikkelingen rondom de

transitie en transformatie in het sociale domein waarin samenwerking met andere professionals en vrijwilligers in de wijk centraal staat.

<b>4. Implementatie en doorontwikkeling digitaal dossier</b>		
<p>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.</p>		
<b>Maatschappelijk Effect</b>	<b>Nagestreefd resultaat</b>	<b>Resultaat in 2013</b>
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"> <li>- Medewerkevaluatie gerealiseerd.</li> <li>- Verbeterpunten uitgewerkt en geïmplementeerd</li> <li>- Koppeling met Verwijsindex gerealiseerd</li> <li>- Koppeling met Landelijk Schakelpunt gerealiseerd (afhankelijk ook van landelijke ontwikkeling)</li> <li>- Rapportages op basis van landelijk vastgestelde indicatoren</li> </ul>

#### *Verantwoording*

Medewerkevaluatie is uitgesteld en vindt plaats in januari 2014.

Het digitaal dossier JGZ is verder verbeterd, vooral op het gebied van dossierinrichting.

De planningscomponent binnen het digitaal dossier blijkt, ook landelijk, een lastige opgave. In samenwerking met andere GGD'en wordt naar oplossingen gezocht. De koppeling met de Verwijsindex bleek om externe redenen niet mogelijk. De werkwijze 'registratie' in de Verwijsindex is aangescherpt en geïmplementeerd om het aantal registraties door JGZ medewerkers te verhogen. Het aantal registraties is sindsdien toegenomen. In het digitaal dossier is ook opgenomen de afweging van de professional om in de Verwijsindex te registreren.

De koppeling met het Landelijk Schakelpunt bleek door stagnatie in de landelijke ontwikkeling niet mogelijk. Dit onderwerp wordt in 2014 verder opgepakt.

Bij de herinrichting van het digitale dossier zijn de landelijk vastgestelde indicatoren gebruikt, waardoor rapportages ook aan deze eis voldoen.



#### 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.

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

#### *Verantwoording*

Ondanks de bezuiniging is de JGZ erin geslaagd om de effecten op het primaire proces zo minimaal mogelijk te laten zijn. Het wegvallen van het contactmoment 7/8 jarigen heeft geleid tot vermindering van contact met de basisscholen: medewerkers van de GGD zijn minder zichtbaar op de scholen. De bezuiniging op JGZ-locaties is deels gehaald. Doordat individuele gemeenten toch behoefte hebben om locaties te behouden of zelfs uit te breiden. Gezamenlijk onderzoek van gemeenten en GGD om de overheveling van de JGZ-huisvesting uit de GGD naar de gemeenten is gestart en loopt door in 2014.

#### 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.

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

#### *Verantwoording*

Het borstvoedingscertificaat is behaald.

#### 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.

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

#### *Verantwoording*

De GGD is gestart met een digitaal klantenpanel. Met de inzet van een digitaal klantenpanel wordt verwacht een groot bereik te realiseren van diverse groepen klanten en relevante informatie snel beschikbaar te krijgen.

Het overzicht doelrealisatie 2013 (waarin de realisatie van de doelen uit de programmabegroting 2013) is opgenomen in bijlage 3.

Totaal baten en lasten Jeugdgezondheidszorg (JGZ) (bedragen in duizenden euro's)				
	Rekening 2012	Begroting 2013	Begroting 2013	Rekening 2013
		PRIMAIR	HERZIEN	
<b>TOTAAL LASTEN</b>	<b>20.582</b>	<b>19.866</b>	<b>20.197</b>	<b>19.389</b>
<b>TOTAAL BATEN</b>	<b>20.356</b>	<b>19.866</b>	<b>20.197</b>	<b>20.182</b>
inclusief mutaties in reserves				
<b>Resultaat</b>	<b>226-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>792</b>

#### Programma 1: Jeugdgezondheidszorg

Op dit programma is een positief resultaat behaald van € 792.000, dat tot stand is gekomen door lagere lasten. De verschuiving als gevolg van de herinrichting van de organisatiestructuur vormt een deel van de verklaring voor de verschillen. Hierdoor is zowel aan de lasten- als batenkant een verschil ontstaan van € 355.000 zijnde salariskosten en meeropbrengst maatwerk en aanvullende productie. Voor verdere toelichting hierover wordt verwezen naar hoofdstuk 2.2.

Op de salarissen en sociale lasten is er verder nog een positief verschil te zien van € 223.000 omdat er zeer behoudend is omgegaan met de inzet van personeel.

Ook is er een positief verschil op de dienstreizen van € 90.000. In 2012 is een groot aantal medewerkers van de Stichting in dienst gekomen van de GGD waarbij een andere regelgeving op het gebied van reiskosten geldt.

De baten van de cursussen zijn gerealiseerd bij programma organisatieontwikkeling en bedrijfsvoering. De baten voor PGA zijn € 96.000 hoger dan begroot, hier is een te laag bedrag in de begroting voor opgenomen.

## 1.1.3 Programma Infectieziektebestrijding

### 1. Inleiding

Het programma infectieziektebestrijding kent de volgende doelen:

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

### 2. Kaders

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

### 3. Speerpunten 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

<b>1. Regionale bundeling van krachten ter optimalisatie van de dienstverlening</b>		
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 alsmaar uitgevonden wordt. Daarnaast bevordert het een betere uitwisseling van kennis en informatie. En natuurlijk houden infectieziekten zich niet aan geografische grenzen.		
<b>Maatschappelijk Effect</b>	<b>Nagestreefd resultaat</b>	<b>Resultaat in 2013</b>
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.

### Verantwoording

Door de zes GGD'en in Noord-Holland/Flevoland is een notitie opgesteld die richting geeft aan de wijze waarop infectieziektebestrijding kwalitatief beter en meer efficiënt kan worden uitgevoerd. Met GGD Zaanstreek/Waterland en GGD Kennemerland (gezamenlijk met GGD Hollands Noorden verantwoordelijk voor de infectieziektebestrijding in politieregio Noord-West 3) zijn vervolgstappen gezet om op uitvoeringsniveau dat streven vorm te geven. GGD Hollands Noorden verleent, tegen vergoeding, op kleine schaal en op uitvoeringsniveau diensten op het gebied van de algemene infectieziektebestrijding, de SOA-bestrijding en de Reizigersadviesing aan GGD Zaanstreek/Waterland. Binnen de regio Noord-West werken 2 van de 3 GGD'en met het programma HP-Zone. GGD Kennemerland overweegt van hetzelfde pakket gebruik te maken. Op de schaal van Noord-Holland/

Flevoland is dat lastig te realiseren omdat GGD Amsterdam een geïntegreerd eigen software pakket gebruikt en daaraan de voorkeur geeft.

GGD Hollands Noorden heeft de contacten met huisartsen en medisch microbiologen in de ziekenhuizen verbeterd door middel van structureel overleg. Daarnaast is de GGD een samenwerking aangegaan met een regionaal veterinaire consultant van het RIVM, in de wetenschap dat dieren een belangrijke bron zijn van ziekteverwekkers die voor de mens schadelijk kunnen zijn.

Door het partieel in dienst hebben van de regionaal Arts Consultant van het RIVM – aangesteld voor het verbeteren van de samenwerking van de infectieziektebestrijdingsafdelingen van GGD'en in de provincie – heeft GGD Hollands Noorden zijn contact met het RIVM verstevigd.

## 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 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.

### Verantwoording

Na 2012 heeft GGD Hollands Noorden, waaronder de afdeling Infectieziektebestrijding, deelgenomen aan trainingen om de GGD voor te bereiden op het uitbreken van grote uitbraken en andere crises. Samen met het bureau GHOR van de Veiligheidsregio heeft de GGD voor 2013 het Opleiden, Trainen en Oefenen (OTO) programma voor de GGD ontwikkeld en volledig uitgevoerd. De afdeling Infectieziektebestrijding heeft daarnaast op kleine schaal de Beeldvorming, Oordeelsvorming en Besluitvorming (BOB)- methodiek voor het bestrijden van een outbreak gebruikt om zich de vaardigheden eigen te maken (o.a. bij de uitbraken mazelen en bof). De afdeling is in staat om een infectieziekte outbreak in de regio op adequate wijze te bestrijden. Eind 2013 is het OTO-programma 2014 gereed gekomen.

## 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 <sup>e</sup> 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.

### *Verantwoording*

In 2013 heeft de afdeling Seksuele Gezondheid (SG) het zeer druk gehad. In de eerste acht maanden van het jaar zag de GGD zich, door langdurige uitval van gespecialiseerd personeel, genoodzaakt om het aantal spreekuren te beperken. Om dit op te vangen heeft de GGD in de zomerperiode een nieuwe spreekuurvorm geïntroduceerd die beduidend minder inzet van gespecialiseerde verpleegkundigen vraagt en voordeel heeft voor een bepaalde categorie cliënten. Dankzij deze wijziging kon de GGD in de rest van het jaar de achterstand inlopen en aldus de rijkssubsidie voor 2013 veilig stellen.

De druk op de spreekuren was het gehele jaar groot. Gedurende vrijwel het gehele jaar heeft de GGD te maken gehad met spreekuurwachtlijsten van 4–5 weken. De wetenschap dat onderzoek bij de GGD gratis is, en niet ten koste gaat van het eigen risico, heeft veel mensen naar de GGD gedreven. Omdat de mogelijkheden om SOA-sprekuren bij de GGD te houden door financiële kaders is begrensd, heeft de GGD zijn toelatingscriteria moeten aanscherpen. Om mensen met flinke klachten toch te kunnen helpen is het deel van de spreekuren waaraan het predicaat “spoed” hangt uitgebreid ten opzichte van de spreekuren voor cliënten met mildere problemen. Cliënten die graag bij de GGD hadden willen komen, hebben te horen gekregen dat zij niet geplaatst konden worden en/of kregen het advies bij de huisarts langs te gaan.

In de tweede helft van 2013 zijn ideeën ontwikkeld om het verwerken van de cliëntenstroom te verbeteren. Door middel van taakherschikking en wellicht ook het aanbieden van thuistesten kan de doelmatigheid van de GGD worden verhoogd.

In het najaar is duidelijk geworden dat de overheid normbedragen in de subsidie voor 2014 heeft verlaagd. Dat dwingt de GGD om nog beter te letten op de kosten: daarom heeft de GGD eind 2013 een aanbesteding voor laboratoriumtesten voorbereid die naar verwachting in het eerste kwartaal van 2014 gegund zal worden.

#### **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.

<b>Maatschappelijk Effect</b>	<b>Nagestreefd resultaat</b>	<b>Resultaat in 2013</b>
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.

### *Verantwoording*

Het jaar 2013 kan gezien worden als een overgangsjaar waarin op het gebied van regelgeving en uitvoering veel gebeurd is. In het jaar hebben de toezichthouders voor vrijwel alle kinderopvanginstanties het risicoprofiel bepaald. De mate waarin een instelling voldoet aan de toetsingscriteria bepaalt welke kleur een instelling krijgt (groen–geel–oranje–rood) en hoeveel uren aan een inspectie besteed zal worden. Op basis van deze kleurprofielen, de landelijke richtlijnen en overleg met de gemeenten is in 2013 een nieuw inspectiekader uitgewerkt, dat bij vergelijkbare omstandigheden in 2014 zal leiden tot tussen de 5–10 % minder inspectie-uren.

In 2013 is de kinderopvang verder onder druk komen te staan. Het aantal instellingen is afgenomen en veel ervaren personeel is op straat komen te staan. Een deel van hen heeft zich aangemeld als gastouder. De GGD ontving onverwacht veel nieuwe aanvragen. De moeilijke omstandigheden in de kinderopvangbranche hebben naar indruk van de toezichthouders een negatieve invloed op de pedagogische kwaliteiten in de kinderopvang. Voor de GGD is dat aanleiding om voor pedagogisch medewerkers in de kinderopvang, voor gastouders en voor grootouders pedagogische cursussen te ontwikkelen die in 2014 opgenomen zullen worden in het productenboek van de GGD.

In het afgelopen jaar is landelijk hard gewerkt aan het verbeteren van de Gemeenschappelijke Inspectieruimte (GIR), het softwarepakket van de overheid waar gemeenteambtenaren, toezichthouders en ouders gebruik van maken. De verwachting is dat deze inspanningen, samen met de vernieuwingen in het pakket in 2014 goede kansen bieden om de werklast voor gemeenteambtenaar en toezichthouder terug te brengen.

Het overzicht doelrealisatie 2013 (t.o.v. de programmabegroting 2012) is opgenomen in bijlage 3.

Totaal baten en lasten Infectieziektebestrijding (bedragen in duizenden euro's)				
	Rekening 2012	Begroting 2013	Begroting 2013	Rekening 2013
		PRIMAIR	HERZIEN	
<b>TOTAAL LASTEN</b>	5.195	4.932	5.192	5.262
<b>TOTAAL BATEN</b>	5.316	4.932	5.192	5.142
inclusief mutaties in reserves				
<b>Resultaat</b>	122	-	-	120-

#### Programma 2: Infectieziektebestrijding

Op dit programma is een negatief resultaat behaald van € 120.000. De verschuiving als gevolg van de herinrichting van de organisatiestructuur vormt een deel van de verklaring voor de verschillen. Voor verdere toelichting hierover wordt verwezen naar hoofdstuk 2.2. Hierdoor is zowel aan de lasten- als batenkant een verschil ontstaan van € 69.000 (negatief) zijnde salariskosten en overige baten.

Op de salarissen en sociale lasten is er verder nog een negatief verschil van € 31.000 waarmee de totale overschrijding op de salariskostencomponent € 100.000 bedraagt.

Op overige personeelskosten wordt een overschrijding van € 51.000 veroorzaakt door gerealiseerde opleidingskosten. Deze kosten, van de artsen in opleiding, zijn niet separaat begroot bij het programma infectieziektebestrijding.

De lagere baten worden veroorzaakt door een verdere terugloop van inkomsten op het gebied van reizigersvaccinaties. Ten opzichte van de herziene begroting 2013 levert dit een negatief verschil op van € 136.000. Omdat er meer overige baten voor dit programma gerealiseerd zijn dan begroot, zijn de totale baten uiteindelijk € 50.000 lager dan begroot.

## 1.1.4 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 niveau<sup>1</sup> 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.

### 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.

---

<sup>1</sup> 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 huisartsencasusistiek, heeft gevolgd.

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

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.

<b>Maatschappelijk Effect</b>	<b>Nagestreefd resultaat</b>	<b>Resultaat in 2013</b>
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.

**Verantwoording**

De GGD heeft in 2013 haar taken binnen de Forensische geneeskundige eenheid in volle omvang kunnen uitvoeren.

Met de Politie is een overeenkomst afgesloten voor 2013 en 2014 voor de arrestantenzorg. Met de penitentiaire inrichtingen is de samenwerking blijven bestaan, al is daar de dienstverlening in omvang wel minder geworden door sluiting van een van de inrichtingen.

De lijkschouw is in 2013 toegenomen, wat vooral een gevolg is van een toename van het aantal lijkschouwen na euthanasie.

In 2013 is gewerkt met een verrichtingentarief voor werkzaamheden voor de politie. Na een jaar kan gesteld worden dat met de vergoeding voor verrichtingen en voor de andere werkzaamheden op uurtarief de dienst kostendekkend heeft gedraaid.

In 2013 is er bij GGD Hollands Noorden geen tekort aan forensisch artsen geweest. De werkzaamheden konden met de beschikbare artsen geklaard worden. Eind 2013 zijn verschillende contracten met artsen bekeken en konden contracten worden vernieuwd of verlengd, waardoor er ook in 2014 voldoende bezetting is om het rooster te kunnen draaien.

Op schaal van Noord-West 4 werken de artsen inmiddels met hetzelfde softwareprogramma Formatus. Men streeft naar uniformiteit bij het registreren in het systeem en maakt gebruik van dezelfde formats voor brieven en verslagen etc. Dat komt de kwaliteit zeer ten goede. Om op termijn te komen tot meer uitwisselbaarheid van de artsen zijn ook de werkwijzen in de praktijk onderwerp van gesprek. Wanneer de werkwijzen meer geharmoniseerd zijn, het de GGD'en die in NW4 werken lukt om de handen ineen te slaan en de politie voor 2015 en daarna de arrestantenzorg onderbrengt bij de GGD'en, dan zal het forensisch werk op kwalitatief hoger niveau en efficiënter kunnen worden uitgevoerd.



## 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 recidiefpreventie of toeleiding 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.

### Verantwoording

In 2013 is door middel van de uitvoering van een project de samenwerking tussen de Jeugdgezondheidszorg en de OGGZ verder ontwikkeld. Er heeft scholing plaatsgevonden met als doel elkaars werkwijze te leren kennen en er zijn contactpersonen per onderdeel benoemd. Met als uiteindelijk doel dat multiproblem gezinnen niet tussen wal en schip raken.

## 3. 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. 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 NHN-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.

### Verantwoording

In 2013 is mede door de interne organisatieontwikkeling van de GGD de operationele uitvoering meer afgestemd op de lokale/regionale situatie. Tegelijkertijd is er bovenregionaal gestructureerd ketenoverleg op directieniveau gestart tbv visieontwikkeling, versterking samenwerking in de keten waarbij de GGD als regievoerder optreedt. Inmiddels is een regionale visie in concept opgesteld.

#### 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.

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.

#### *Verantwoording*

Op casuïstiek niveau vinden in het gehele werkgebied overleggen plaats. Individuele burgers, gemeenten, politie en andere ketenpartners weten de weg naar de Vangnetten te vinden. Ook is er veelvuldig contact met woningbouwverenigingen om huisuitzettingen te voorkomen.

#### 5. Verder ontwikkelen van het centrum prostitutie zorg 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

#### *Verantwoording*

Het prostitutiegezondheidscentrum vervult zowel functies op maatschappelijk gebied als functies in de preventieve gezondheidszorg. De maatschappelijke kant van de dienstverlening blijkt in de praktijk weerbarstig. Met name de diversiteit aan problematiek en de daarmee samenhangende noodzaak tot afstemming van aanpak tussen diverse te betrekken partijen en organisaties zijn tijdsintensief. Gegeven de geringe personele capaciteit met betrekking tot maatschappelijke problematiek, kunnen niet alle vragen om ondersteuning worden gehonoreerd. Tegelijkertijd neemt de afstemming van partijen rond maatschappelijke problematiek toe.

#### 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.

### Verantwoording

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

Het overzicht doelrealisatie 2013 (waarin de realisatie van de doelen uit de programmabegroting 2013) is opgenomen in bijlage 3.

Totaal baten en lasten Kwetsbare Burger (bedragen in duizenden euro's)				
	Rekening 2012	Begroting 2013	Begroting 2013	Rekening 2013
		PRIMAIR	HERZIEN	
<b>TOTAAL LASTEN</b>	<b>2.449</b>	<b>2.013</b>	<b>1.965</b>	<b>2.190</b>
<b>TOTAAL BATEN</b>	<b>2.376</b>	<b>2.013</b>	<b>1.965</b>	<b>2.101</b>
inclusief mutaties in reserves				
<b>Resultaat</b>	<b>73-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>90-</b>

### Programma 3: Kwetsbare Burger

Het saldo van dit programma bedraagt € 90.000 negatief. De verschuiving als gevolg van de herinrichting van de organisatiestructuur vormt een deel van de verklaring voor de verschillen. Voor verdere toelichting hierover wordt verwezen naar hoofdstuk 2.2. Hierdoor is zowel aan de lasten- als batenkant een verschil ontstaan van € 38.000 (positief) zijnde salariskosten en overige baten.

Op de salarissen en sociale lasten is er verder nog een negatief verschil van € 128.000 waarmee de totale overschrijding op de salariskostencomponent € 166.000 bedraagt.

De overschrijding op de lasten wordt verder nog voor een deel gecompenseerd door hogere baten van € 98.000. De hogere baten ten opzichte van de herziene begroting 2013 zijn ontstaan door meer gefactureerde verrichtingen en activiteiten van de forensische geneeskunde. Doordat er meer verrichtingen zijn uitgevoerd, zijn de kosten personeel van derden hoger dan begroot (€ 19.000). Tevens zijn er overige baten gerealiseerd, die niet in de begroting zijn opgenomen.

Onderdeel van dit programma betreft de OGGZ. Per regio wordt deze functie uitgevoerd waarbij de Kop van Noord-Holland middels een bijdrage per inwoner betaalt en de overige regio's door middel van een aparte subsidie. Voor de Kop van Noord-Holland is in 2013 een aanvullende subsidie voor procesregie OGGZ ontvangen voor een bedrag van € 29.000. De regio Noord-Kennemerland is in 2013 € 77.000 tekort gekomen, met het oog op de toekomst en verdere kortingen op deze subsidie is hier duidelijk een financieel risico aanwezig.

OGGZ Vangnet & Advies	Bijdrage	Kosten
Kop van Noord-Holland	€ 233	€ 251
Noord-Kennemerland	€ 541	€ 618
West-Friesland	€ 353	€ 338

## 1.1.5 Programma Onderzoek, Beleid & 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.

### Verantwoording

De beleidsmedewerkers Gezondheidsbevordering hebben in hun rol als Gezonde Gemeente Adviseurs diverse gesprekken gevoerd in het kader van het driesporenbeleid: kwantitatieve gegevens verzameld door de afdeling Epidemiologie, een Regionaal Gezondheidsbeleid vanuit Algemene Beleidsadvies en ondersteuning van de gemeenten voor het Gemeentelijk Gezondheidsbeleid.

De mate waarin van de mogelijkheid van ondersteuning gebruik is gemaakt, varieert per gemeente: met een aantal gemeenten zijn er meerdere gesprekken geweest vooral in samenwerking met epidemiologen en beleidsmedewerkers gezondheidsbevordering. Ook zijn er gemeenten die maar één gesprek hebben gehad of geheel niet; zij gaven aan zelf het beleid te schrijven. In totaal zijn er 48 gesprekken gevoerd.

## 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"><li>- gemeentelijk rapport;</li><li>- regionaal rapport NHN;</li><li>- themaspecifieke rapporten.</li></ul>

### Verantwoording

In totaal hebben ruim 15.000 inwoners van 19 jaar en ouder (zowel volwassenen als ouderen) de gezondheidsenquête in 2012 ingevuld. In 2013 zijn de analyses uitgevoerd en is het regionale rapport voor Noord-Holland Noord gemaakt en zijn de (19) gemeenterapportages samengesteld. Daarnaast is de Electronische Monitor voor Jeugdigen (EMOVO) in november 2013 uitgerold.

Thema specifieke rapporten zijn gemaakt:

- Voeding en Bewegen (een verdiepende analyse naar aanleiding van de kindermonitor),
- Panelonderzoek naar het gebruik van internet (klantenpanel)
- Onderzoek naar de behoefte aan ondersteuning van tienermoeders (gericht onderzoek vanuit de academische werkplaats)
- Onderzoek naar het gebruik van onveilig vrijen bij jongeren (gericht onderzoek vanuit de academische werkplaats)

## 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.

### Verantwoording

Visiedocument en samenwerkingsovereenkomst ten aanzien van de samenwerking in het Preventieplatform is getekend, de werkwijze wordt vormgegeven in gezamenlijke afspraken met gemeenten: het preventieplatform Noord-Holland Noord wordt verder vorm gegeven.

Beleidsadvies hoe te handelen naar aanleiding van het Nationaal Preventie Programma 'Alles is Gezondheid' is gemaakt en wordt in 2014 uitgewerkt en geconcretiseerd voor Noord-Holland Noord. Samenwerking met ZONH ten aanzien van het delen van databestanden is geïntensiveerd.

Samenwerking met Holland Health ten aanzien van mogelijkheden gezamenlijk onderzoek en aanpak overgewicht zijn geïntensiveerd.

Het aanbieden van groepsvoorlichting aan ouders van jeugdigen wordt afgestemd met ketenpartners en daar waar mogelijk ook gezamenlijk aangeboden; het cursusbureau GGD is verder ontwikkeld met digitale verwerking zodat een bredere uitrol en gezamenlijk gebruik mogelijk is geworden. De werkwijze Gezonde School op het Basisonderwijs en het Voortgezet Onderwijs ondersteunt een regionale aanpak.

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.

#### *Verantwoording*

Medewerkers van beleid, epidemiologie en gezondheidsbevordering zijn in een ondersteuningsstructuur dicht bij de managers Zorg en Advies, en de lokale uitvoering en gemeenten geplaatst. Diverse beleidsnotities aan de directie zijn gemaakt (gevraagd en ongevraagd): o.a. Gezonde School, Alcohol en Drugs bij Jongeren, notitie depressiepreventie (Mentaal Vitaal); voorstel postcode en wijkindelingen in Noord-Holland Noord, Notitie "Onderbrengen regie en coördinatie preventietaken Halt bij GGD HN" Notitie "Plan van aanpak Verwijsindex, verhogen van het aantal registraties door medewerkers Jeugdgezondheidszorg" Protocol "Werkinstructie in preventie bij (dreigende) maatschappelijke onrust"

Cijfermatige/epidemiologische ondersteuningsvragen vanuit de GGD heeft ruim 100 keer plaats gevonden.

Medewerkers van het programma Onderzoek, Beleid en Preventie zijn projectleider of deelnemer bij projecten zoals: Jeugdgezondheidszorg op het Voortgezet Onderwijs, Opleidingsbeleid GGD Hollands Noorden.

Het overzicht doelrealisatie 2013 (waarin de realisatie van de doelen uit de programmabegroting 2013) is opgenomen in bijlage 3.

Totaal baten en lasten Onderzoek, Beleid & Preventie (bedragen in duizenden euro's)				
	Rekening 2012	Begroting 2013	Begroting 2013	Rekening 2013
		PRIMAIR	HERZIEN	
<b>TOTAAL LASTEN</b>	<b>1.869</b>	<b>1.798</b>	<b>1.417</b>	<b>1.816</b>
<b>TOTAAL BATEN</b>	<b>1.937</b>	<b>1.798</b>	<b>1.417</b>	<b>1.927</b>
inclusief mutaties in reserves				
<b>Resultaat</b>	<b>68</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>112</b>

#### Programma 4 : Onderzoek, Beleid en Preventie

Het saldo van dit programma bedraagt € 112.000 positief. De verschuiving als gevolg van de herinrichting van de organisatiestructuur vormt een deel van de verklaring voor de verschillen. Voor verdere toelichting hierover wordt verwezen naar hoofdstuk 2.2. Hierdoor is zowel aan de lasten- als batenkant een verschil ontstaan van € 386.000 (negatief) zijnde salariskosten en opbrengst maatwerk en aanvullende producten.

Voor de lasten is dit de belangrijkste verklaring. De meeropbrengst aan baten is verder te verklaren door overige niet begrote baten en projectbaten.

## 1.1.6. 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.

Getracht wordt het bestuur zo optimaal mogelijk te 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

<b>Maatschappelijk Effect</b>	<b>Nagestreefd resultaat</b>	<b>Resultaat in 2013</b>
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)

### *Verantwoording*

Door besluiten in het AB is de bovenstaande doelstelling aangepast, wat aanleiding is geweest de tekst van de doelstelling als volgt te wijzigen:

“Eind 2010 heeft het Algemeen Bestuur besloten dat de GGD tot en met 2014 10% ten opzichte van de gemeentelijke bijdrage over 2011 dient te bezuinigen. Niet verleende indexering voor 2012 heeft de bezuinigingstaakstelling verhoogd tot 12%”

Tot en met het begrotingsjaar 2013 is 10,25% van deze taakstelling van 12% gerealiseerd. In verband met het ontstaan van bovenformativiteit is door de gemeenten voor 3 jaar een extra bijdrage aan de GGD toegekend om de afbouw van de bovenformativiteit mogelijk te maken. Dat betekent dat na 2015 de GGD materieel op het lagere kostenniveau uitkomt.

In verband met diverse andere omstandigheden (kostenstijgingen, BTW verhoging, premiestijgingen, minder aanvullende taken etc.) is in 2013 bij de vaststelling van de begroting 2014 een aanvullend bezuinigingspakket afgesproken waarover bij de aanbidding van de begroting 2015 aanvullend gerapporteerd zal worden.

## 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.

<b>Maatschappelijk Effect</b>	<b>Nagestreefd resultaat</b>	<b>Resultaat in 2013</b>
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.

### *Verantwoording*

Het medewerkerstevredenheidsonderzoek is in overleg met de Ondernemingsraad begin 2014 uitgevoerd.



### 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 2013
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.

#### *Verantwoording*

De accountmanagers van de GGD hebben lokaal positie verworven. Zij hebben gestructureerd accountgesprekken met hun gemeenten. In 2014 staat de implementatie van de CRM module van het AFAS systeem gepland, waardoor de beschikbare informatie voor gemeenten nog beter kan worden gedeeld.

### 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.

#### *Verantwoording*

Begin 2014 is een huur en samenwerkingscontract getekend tussen de Rabobank Noord-Kennemerland en de Veiligheidsregio NHN voor het samen met de GGD betrekken van het voormalig Rabobankkantoor aan de Hertog Aalbrechtweg 22. De GGD Hollands Noorden en de Veiligheidsregio NHN maken een onderlinge samenwerkingsovereenkomst over het gezamenlijk gebruik en beheer van de locatie. De activiteiten zijn inmiddels dermate voorbereid, dat de locatie op 1 maart 2015 kan worden opgeleverd.

## 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.

### *Verantwoording*

In 2014 wordt een nieuw meerjarenbeleidsplan ontwikkeld. In een bestuurlijk overdrachtsdocument zijn de bestuurlijke aandachtspunten vastgelegd voor de nieuwe bestuursperiode 2014–2018. Deze aandachtspunten zullen worden uitgewerkt in een meerjarenbeleidsplan.

## 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"><li>– Procedures zijn geborgd.</li><li>– Sleutelfunctionarissen zijn opgeleid en geoefend.</li><li>– Het GROP maakt integraal onderdeel uit van het kwaliteitscertificaat.</li></ul>

### *Verantwoording*

In 2013 is een flinke slag gemaakt in de implementatie van het GROP. De processen zijn vastgelegd, functionarissen benoemd en getraind. In 2015 zal in het nieuwe gezamenlijke hoofdkantoor met de Veiligheidsregio ook alle faciliteiten voor crisisbeheersing operationeel zijn.

## 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.

<b>Maatschappelijk Effect</b>	<b>Nagestreefd resultaat</b>	<b>Resultaat in 2013</b>
Een organisatiestructuur en verantwoordelijkheidsverdeling die past bij omgevingseisen.	De herziene structuur en verantwoordelijkheidsverdeling zijn 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.

### *Verantwoording*

In 2013 is de nieuwe hoofdstructuur van de GGD geïmplementeerd. 1 organisatielaag is geschrapt en het aantal managers is verminderd van 19 naar 13. In 2014 worden de nieuwe eenheden opnieuw ingericht.

## 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.

<b>Maatschappelijk Effect</b>	<b>Nagestreefd resultaat</b>	<b>Resultaat in 2013</b>
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"><li>- uitbouw klantenwebsite</li><li>- Start e-mailmarketing</li><li>- Website realiseren voor professionals</li></ul>

### *Verantwoording*

In 2013 kreeg de website van de GGD een nieuwe uitstraling. Veel meer klantgerichte informatie staat voorop. In 2013 werd een digitaal klantenpanel opgericht en werd een eerste proefonderzoek uitgevoerd.

## 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.

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

### *Verantwoording*

Door de implementatie van AFAS profit en GGD docs (een documentmanagementsysteem) werd de basis gelegd voor een adequate vastlegging en gebruik van informatie en kennis van de GGD. Dit zal in 2014 verder geïmplementeerd en uitgebouwd worden.

#### **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.

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

### *Verantwoording*

In 2013 werd een financieel verbeterplan geïmplementeerd. Er werd aandacht besteed aan een vernieuwd informatiesysteem, de kennis en vaardigheden van (de nieuwe integrale) managers en onderliggende processen en workflows. Ook werd het managementinformatiesysteem geoptimaliseerd en gereed gemaakt voor dagelijks gebruik. Daarmee zijn voorwaarden geschapen om beter in control te komen; in 2014 wordt het geheel van planning en control verder doorontwikkeld.

#### **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 wordt dit verder ontwikkeld.

<b>Maatschappelijk Effect</b>	<b>Nagestreefd resultaat</b>	<b>Resultaat in 2013</b>
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.

### *Verantwoording*

In 2013 is een start gemaakt met de introductie van het INK A3 jaarplan voor de GGD als geheel en voor de onderdelen. In 2014 wordt de implementatie geëvalueerd en de 2e fase van het gebruik voorbereid.

## 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.

<b>Maatschappelijk Effect</b>	<b>Nagestreefd resultaat</b>	<b>Resultaat in 2013</b>
	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

### *Verantwoording*

Grote delen van het P&O beleid kregen aandacht. De introductie van een nieuw P&O systeem (AFAS), de implementatie van diverse cao afspraken, een nieuwe werktijdenregeling en de voorbereiding van het nieuwe opleidingsbeleid werden in 2013 afgerond.

## 13. Invoeren van een persoonlijk ontwikkelplan voor alle medewerkers

Organisatieontwikkeling is niet los te zien van individuele ontwikkeling van medewerkers. In 2012 hebben we een start gemaakt 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.

<b>Maatschappelijk Effect</b>	<b>Nagestreefd resultaat</b>	<b>Resultaat in 2013</b>
Kwalitatief betere GGD-medewerkers.	Alle medewerkers hebben kennis gemaakt met de gesprekscyclus 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.

### *Verantwoording*

Deze doelstelling werd nog niet behaald in 2013. Implementatie zal plaatsvinden na vaststelling van de inrichtingsplannen van de eenheden in het 1<sup>ste</sup> kwartaal 2014.

#### 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 vacaturruimte op te vullen met nieuw personeel. Vaste kosten worden hiermee omgezet in flexibele kosten, waardoor het mede mogelijk wordt om outsourcing 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.

#### Verantwoording

In 2014 is een nieuw inrichtingsplan gemaakt waarin diverse voorstellen tot outsourcing zijn opgenomen. In de loop van 2014 worden hier besluiten overgenomen en de implementatie gestart.

Totaal baten en lasten Organisatieontwikkeling & Bedrijfsvoering (bedragen in duizenden euro's)				
	Rekening 2012	Begroting 2013	Begroting 2013	Rekening 2013
		PRIMAIR	HERZIEN	
<b>TOTAAL LASTEN</b>	<b>805</b>	<b>201</b>	<b>678</b>	<b>1.267</b>
<b>TOTAAL BATEN</b>	<b>309</b>	<b>155</b>	<b>598</b>	<b>888</b>
Resultaat voor bestemming	<b>496-</b>	<b>46-</b>	<b>79-</b>	<b>380-</b>
Toevoeging reserves	-	-	-	-
Onttrekkingen reserves	50	46	46	46
<b>Mutatie reserves</b>	<b>50</b>	<b>46</b>	<b>46</b>	<b>46</b>
<b>Resultaat na bestemming</b>	<b>446-</b>	<b>0</b>	<b>33-</b>	<b>333-</b>

#### Programma 5: Organisatieontwikkeling en Bedrijfsvoering

Het saldo van dit programma bedraagt € 333.000 negatief. De overschrijding die hier te zien is bij de lasten, wordt voor een deel veroorzaakt door de inhuur van extern personeel en externe consultancy ten behoeve van de implementatie van een nieuw ERP-systeem. Hiernaast zijn de automatiseringskosten in 2013 hoger dan begroot, omdat in het kader van eenduidige infrastructuur en een aanzienlijke toename van de automatiseringsgraad, andersoortige contracten zijn afgesloten met betrekking tot licenties en voorwaarden. Gezamenlijk zijn dit de twee grootste veroorzakers van de lastenoverschrijding van € 590.000. De gerealiseerde baten zijn door extra baten en meer inkomsten uit detacheringen € 289.000 hoger dan begroot.

Onderdeel van dit programma betreft de gemeentelijke bijdrage voor de mobiliteitspool van € 445.000. Deze bijdrage stelt de GGD in staat is om de mobiliteitspool te kunnen financieren. De GGD stuurt sterk op de herplaatsing van boventallig personeel. In 2013 bedroegen de kosten voor boventallig personeel € 625.000 en is door detachering € 82.000 ontvangen zodat de netto-kosten € 543.000 bedroegen. Bij het aanbieden van de begroting 2015 zal een meerjarig inzicht worden geboden.

## 1.1.7 Exploitatieoverzicht 2013

Baten en lasten GGD totaal

(bedragen x € 1.000,-)

	Realisatie 2012	Begroting primair 2013	Begroting herzien 2013	Realisatie 2013
Lasten	30.899	28.810	29.448	29.925
Baten	30.295	28.764	29.369	30.239
Resultaat voor bestemming	-605	-46	-79	314
Mutatie Reserves	50	46	46	46
Resultaat na bestemming	-555	0	-33	361

-/- = nadelig

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

Het resultaat voor bestemming bedraagt € 314.290 positief. Na verwerking van mutaties in de reserves bedraagt het positieve resultaat voor 2013 € 360.599. Dit positieve resultaat is vooral te danken aan een strakke sturing op de personeelskosten in relatie tot het voorzichtig begroten van de extra inkomsten. In de toelichting op de individuele programma's wordt aandacht besteed aan de verschillen op programmaniveau.

## 1.1.8 Algemene Dekkingsmiddelen

Gemeente	Gemeentelijke bijdrage 2013	Gemeentelijke bijdrage DD JGZ 2013	DU-uitkering 0-4 jarigenzorg	DU-uitkering extra contactmoment adolescenten	Gemeentelijke bijdrage mobiliteitspool	Totaal
Alkmaar	€ 1.580.103	€ 67.840	€ 1.186.841	€ 45.377	€ 65.013	€ 2.945.174
Bergen (NH.)	€ 514.655	€ 22.096	€ 344.214	€ 8.103	€ 21.175	€ 910.243
Castricum	€ 577.945	€ 24.813	€ 437.534	€ 10.403	€ 23.779	€ 1.074.474
Drechterland	€ 323.477	€ 13.888	€ 261.271	€ 7.713	€ 13.309	€ 619.658
Enkhuizen	€ 306.388	€ 13.154	€ 236.783	€ 7.310	€ 12.606	€ 576.241
Graft-De Rijk	€ 107.965	€ 4.635	€ 89.756	€ 2.126	€ 4.442	€ 208.926
Harenkarspel	€ 271.523	€ 11.658	€ 233.546	€ -	€ 11.172	€ 527.898
Heerhugowaard	€ 879.888	€ 37.777	€ 750.632	€ 30.693	€ 36.203	€ 1.735.193
Heiloo	€ 379.773	€ 16.305	€ 283.570	€ 9.006	€ 15.626	€ 704.280
Den Helder	€ 957.081	€ 41.091	€ 720.080	€ 23.775	€ 39.379	€ 1.781.406
Hollands Kroon	€ 799.376	€ 34.320	€ 646.122	€ 18.543	€ 32.890	€ 1.531.251
Hoorn	€ 1.194.863	€ 51.300	€ 995.892	€ 33.644	€ 49.163	€ 2.324.861
Koggenland	€ 374.793	€ 16.091	€ 310.931	€ 10.005	€ 15.421	€ 727.241
Langedijk	€ 452.740	€ 19.438	€ 385.101	€ 9.955	€ 18.628	€ 885.861
Medemblik	€ 722.988	€ 31.041	€ 586.481	€ 17.906	€ 29.747	€ 1.388.163
Opmeer	€ 191.111	€ 8.205	€ 162.468	€ 4.386	€ 7.863	€ 374.033
Schagen	€ 312.811	€ 13.430	€ 227.019	€ 17.046	€ 12.871	€ 583.177
Schermer	€ 91.480	€ 3.928	€ 71.598	€ 2.214	€ 3.764	€ 172.984
Stede Broec	€ 360.018	€ 15.457	€ 294.577	€ 7.865	€ 14.813	€ 692.730
Texel	€ 229.263	€ 9.843	€ 171.524	€ 4.887	€ 9.433	€ 424.950
Zijpe	€ 194.264	€ 8.340	€ 144.534	€ -	€ 7.993	€ 355.131
<b>Totaal</b>	<b>€ 10.822.503</b>	<b>€ 464.651</b>	<b>€ 8.540.474</b>	<b>€ 270.956</b>	<b>€ 445.291</b>	<b>€ 20.543.874</b>

## 1.2 Paragrafen

### 1.2.1 Inleiding

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

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

Weerstandsvermogen en risicobeheersing

Financiering

Bedrijfsvoering

Onderhoud kapitaalgoederen

Verbonden partijen

Rechtmatigheid

Wet Normering Topinkomens

### 1.2.2 Weerstandsvermogen en risicobeheersing

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

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

In de Uitgangspunten Gemeenschappelijke Regelingen die in 2012 in de gemeenten en in het Algemeen Bestuur van de GGD zijn vastgesteld is opgenomen dat de Algemene Reserve maximaal 2,5% van het begrotingstotaal omvat. Het begrotingstotaal over 2014 bedraagt € 29.534.000 zodat de maximale stand van de Algemene Reserve € 738.350 bedraagt. Ook is bepaald dat de Algemene Reserve niet negatief dient te zijn. Vertaling hiervan betekent dat de gemeenten aanvullend om een bijdrage gevraagd dient te worden op het moment dat de Algemene Reserve negatief is. Tot heden heeft geen verrekening plaatsgevonden van de algemene reserve. De stand van de algemene reserve per eind 2013 bedraagt € 8.847 positief.



## Reserves en voorzieningen

<u>Stand reserves en voorzieningen per 31-12-2013</u>		
<b>Bedragen in € 1.000,-</b>		
	<b>31-12-2012</b>	<b>31-12-2013</b>
<b>Algemene reserves</b>		
Reserve	564	9
Saldo 2012-/- = nadelig)	555-/-	
Saldo 2013 (voorgestelde bestemming)		361
<i>Totaal algemene reserves</i>	<u>9</u>	<u>369</u>
<b>Bestemmingsreserves</b>		
Huisvesting West-Friesland	141	109
Reserve Leegstandsvergoeding	33	18
<i>Totaal bestemmingsreserves</i>	<u>173</u>	<u>127</u>
<i>Totaal voorzieningen</i>	0	0
<b>TOTAAL RESERVES + VOORZIENINGEN</b>	<u><b>182</b></u>	<u><b>496</b></u>

**Algemene reserve**

De verwerking van het negatieve resultaat over 2012 heeft ervoor gezorgd dat de Algemene Reserve per eind 2012 € 8.847 bedraagt. Door het positieve resultaat over 2013 van € 360.599 en de voorgestelde bestemming ervan, neemt de Algemene Reserve toe tot € 369.446.

In 2013 is een extra bijdrage ontvangen voor de bekostiging van het mobiliteitsbureau. Deze bijdrage is geheel besteed aan het doel waarvoor hij ontvangen is. Hiernaast is een aanvullende bijdrage ontvangen voor de implementatie van het extra contactmoment adolescenten. Spaarzaamheid met de beschikbare middelen en strakke kaders zorgen voor een aanzienlijk positief resultaat waardoor de algemene reserve op het gewenste niveau gebracht is. De vrijval die op grond van de afgesproken spelregels plaats dient te vinden, is in de resultaatbestemming opgenomen als toevoeging aan een bestemmingsreserve voor de realisatie van het nieuwe hoofdkantoor. Hiervoor zullen tijdelijk hogere projectlasten en dubbele kosten van huur te zien zijn waarvoor de GGD geen aanvullende middelen denkt nodig te hebben.

In 2013 is het tweede deel van de bezuinigingsoperatie uitgevoerd. De gemeentelijke bijdrage is voor een verdere 2,5% ten opzichte van de bijdrage uit 2011 verminderd. In de bijlage is opgenomen welke effecten de bezuinigingsmaatregelen hebben gehad waartoe het Algemeen Bestuur in 2011 besloten heeft. Te zien is dat de oorspronkelijke bezuinigingsoperatie grotendeels afgerond is. Twee onderdelen wachten nog op realisatie; de besparing op de JGZ-locaties en de realisatie van de bezuiniging op de huisvesting van het hoofdkantoor. Naar verwachting zal hier in 2014 meer duidelijkheid in ontstaan. In dat jaar wordt ook de laatste stap van de bezuiniging op de gemeentelijke bijdrage doorgevoerd en is de besparing van 10% van het bijdrageniveau uit 2011 een feit.

## Bestemmingsreserves

Naast de algemene reserve zijn per 31-12-2013 bestemmingsreserves aanwezig bij de GGD Hollands Noorden. Het betreft hier de volgende zaken:

<u>Bestemmingsreserves:</u>	<u>31-12-13</u>
	(x € 1.000)
Huisvesting West Friesland	109
Reserve Leegstandsvergoeding	18
<b>Totaal bestemmingsreserves</b>	<b>127</b>

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

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

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

## Risico's

In de programmabegroting voor 2013 zijn zaken onderscheiden waarop de GGD financieel risico loopt. Hiernaast zijn nieuwe risico's ontstaan die mogelijk leiden tot een extra financiële belasting van de GGD:

In de programmabegroting zijn de volgende zaken onderscheiden

- Integrale Jeugdgezondheidszorg  
Bij de integratie van de Jeugdgezondheidszorg 0-4 in de GGD zijn de medewerkers die zich bezighielden met de 0-4 jarigenzorg in de Stichting Jeugdgezondheidszorg ondergebracht. Medio 2012 zijn deze medewerkers in dienst gekomen van de GGD. De kosten die hiermee gepaard zijn gegaan, waren op € 400.000 op jaarbasis begroot. In de begroting 2013 is vermeld dat deze kosten mogelijk hoger uit zouden vallen. De extra kosten bedragen uiteindelijk € 378.000 zodat er met betrekking tot dit risico geen extra belasting van de begroting is geweest. Het risico is inmiddels niet langer aanwezig omdat de kosten na de overgang van het personeel eenvoudiger in te schatten zijn.
- Bezuinigingsoperatie  
In 2011 heeft het Algemeen Bestuur besloten tot een aantal bezuinigingsmaatregelen. Hierbij is een benodigde besparing vastgesteld van 10% van de gemeentelijke bijdrage over 2011. Door het niet honoreren van de indexeringsmaatregelen naar 2012 is bovendien een aanvullende taakstelling opgelegd van 2%. In de programmabegroting 2013 is het risico onderkend dat de GGD niet geheel aan de geplande bezuinigingen kon voldoen. Met name de doorlopende personele lasten bij bovenformativiteit is hierbij genoemd. De gemeenten hebben dit risico onderkend en medio 2013 is een aanvullende gemeentelijke bijdrage beschikbaar gesteld om de kosten van het mobiliteitsbureau te dekken. Deze bijdrage is in 2013 geheel besteed aan

het doel waarvoor hij is ingesteld. Door de bezuinigingen en het spaarzame opereren van alle onderdelen van de GGD is over 2013 echter een aanzienlijk positief resultaat bereikt. Het risico van extra tegenvaller is in 2013 niet bewaarheid. Voor de toekomst is voorzichtigheid echter geboden. De extra bijdrage voor de kosten van het mobiliteitsbureau vervalt na 2015 en nog niet alle bezuinigingen zijn volledig gerealiseerd.

Indien 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 zonder dat dit ten koste gaat van de uitvoering van taken realistisch zijn. Deloitte doet in het door haar uitgevoerde onderzoek van begin 2011 eenzelfde constatering maar indien de GGD toch aanvullende bezuinigingen opgelegd krijgt, zal de realisatie ervan wederom een risico in zich houden.

- Digitaal Dossier JGZ

De implementatie van het Digitaal Dossier JGZ is enige tijd apart aanvullend gefinancierd door de gemeenten. Inmiddels maken de structurele lasten van het DDJGZ deel uit van de reguliere bedrijfsvoering en vormen deze geen apart risico meer. In 2013 zijn hiervoor geen extra lasten geleden. Het is in de toekomst wel mogelijk dat het huidige contract met de leverancier van de software voor het DDJGZ opgezegd wordt. Een eventuele overstap kan kosten tot gevolg hebben die begin 2014 nog niet goed in te schatten zijn.

- Afname gemeentelijke taken

De verwachting voor 2013 was dat de gemeenten een aanzienlijk beperkter beroep zouden doen op aanvullende diensten van de GGD. In de herziene begroting is naar aanleiding hiervan een aanzienlijk lager batentotaal opgenomen. De realisatie over 2013 geeft aan dat deze realisatie positief is meegevallen. Wel bereiken ons langzamerhand meer signalen dat gemeenten verder gaan besparen op de uitvoering van aanvullende diensten met name vanaf 2015. Verdere besparingen leiden tot verdere bezuinigingen. Afzonderlijk zal beoordeeld moeten worden in hoeverre afname van gemeentelijke taken in aanmerking komen voor de regeling frictiekosten.

- Forensische Geneeskunde

In 2012 is een nieuwe aanbesteding gehouden voor de diensten in het kader van de Forensische Geneeskunde. In de begroting werd het risico genoemd dat de GGD deze dienstverlening niet langer uit zou voeren. Dit risico is niet bewaarheid. De GGD Hollands Noorden voert voor ons verzorgingsgebied nog steeds de forensische taken uit en de baten voor 2013 komen overeen met die van 2012. Naar de toekomst toe is het mogelijk dat een landelijke aanbesteding volgt van de forensische diensten. De GGD zal hierin naar verwachting samen met andere GGD-en meedingen naar het totale contract maar het is uiteraard niet zeker of deze aanbesteding ook daadwerkelijk leidt tot een opdracht aan de samenwerkende GGD-en.

- Reizigersadvisering

De markt voor reizigeradvisering is tanende. De voornaamste reden hiervoor is dat mensen als gevolg van de economische crisis gemiddeld minder te besteden hebben dan een aantal jaar geleden. Het gevolg is dan dat allereerst bespaard wordt op kostbare zaken als verre reizen. Ook is de concurrentie door andere aanbieders toegenomen. In 2013 is het risico als gevolg van dit effect ook daadwerkelijk tot uiting gekomen in lagere opbrengsten voor deze taak. In de begroting was een bedrag van € 1.000.000 als baten opgenomen, in werkelijkheid is dit beperkt gebleven tot € 860.000. Het risico van inkomstenderving als gevolg van een dalende markt blijft de komende tijd bestaan, zeker als de economische vooruitzichten niet verbeteren.

### 1.2.3 Financiering

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

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

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

#### Ontwikkelingen

Door de gunstige financieringspositie (met de aanwezigheid van de bestemmingsreserves en vooruitontvangen projectgelden), is het ook in 2013 niet nodig geweest om vreemd geld aan te trekken. Regelmatige analyse van de financieringspositie zal signaleren wanneer hier eventueel sprake van zal zijn. Met de BNG zijn goede afspraken gemaakt over de rekeningcourantfaciliteit tegen gunstige voorwaarden. Roodstand heeft zich in het eerste kwartaal af en toe voorgedaan maar is ruim binnen de hiervoor toegestane grenzen gebleven. Eind 2013 was er sprake van een positief banksaldo. Het tijdig factureren en stimuleren van tijdige betaling voorkomt dat een beroep gedaan dient te worden op relatief duurder lang vreemd vermogen. De noodzaak tot het aantrekken van lang vreemd vermogen kan stijgen als de financiële problematiek aanhoudt maar gezien de rechtspositionele positie van de GGD als Gemeenschappelijke Regeling zal het aantrekken van lang vreemd vermogen geen probleem opleveren.

#### Risicobeheer: de Kasgeldlimiet en de Rente-risiconorm

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

De limieten in 2013 (x € 1.000):

begrote lasten op jaarbasis:	€	29.448	limiet:	€	2.415
gem. ruimte t.o.v. limiet:				€	2.932

\*minimum is € 300

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

#### EMU-saldo

Het EMU-saldo van de GGD Hollands Noorden wordt bepaald door het resultaat over 2013 te corrigeren voor de afschrijvingen en de investeringen die tijdens het jaar gedaan zijn. Volgens de Wet Houdbare OverheidsFinanciën dient dit saldo in de jaarverslaggeving te worden opgenomen.

Resultaat 2013	€	361
Afschrijving 2013	€	656
Investeringen 2013	€	469 -/-
EMU-saldo	€	548

## 1.2.4 Bedrijfsvoering

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

De herziening van de begroting voor 2013 aan het begin van het jaar was reden om de noodklok te luiden. De GGD had grote moeite om de geplande bezuinigingen in het gewenste tempo te realiseren. Met name de kosten van de bovenformatieve medewerkers bleek een struikelblok. Medio 2013 is besloten om de GGD voor die kosten voor de periode van 3 jaar een aanvullende bijdrage te verstrekken. Ook is besloten tot het beschikbaar stellen van 50% van de bijdrage voor het extra contactmoment die van het Rijk is ontvangen. De GGD is in 2013 heel spaarzaam omgegaan met alle beschikbare middelen. Het resultaat over 2013 zorgt ervoor dat eind 2013 de GGD weer beschikt over voldoende eigen vermogen om enige eventuele tegenvallers op te kunnen vangen. Een niet geringe prestatie in een tijd vol financiële onzekerheid.

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

### Bestuurlijke organisatie

Hoewel het dualisme niet volledig van toepassing is verklaard op gemeenschappelijke regelingen (zo mogen DB leden nog wél deel uitmaken van het AB, 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 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

De wijziging in de organisatorische structuur binnen de GGD begint steeds meer vorm te krijgen. Het aantal managers is teruggebracht en de aansturing is effectiever georganiseerd. In 2013 is een vervolg gegeven aan het optimaliseren van de organisatie. Nog niet alle geplande wijzigingen zijn voltooid maar de GGD is goed op weg!

Het aantal FTE's waar in de begroting 2013 van uit werd gegaan, was 313; in werkelijkheid is inclusief de mobiliteitspool 314,8 FTE ingezet. Het ziekteverzuim in 2013 lag binnen de GGD op 4,95% (2012: 5,96%).

### **1.2.5 Onderhoud kapitaalgoederen**

#### Kapitaalgoederen GGD

De kapitaalgoederen die bij de GGD Hollands Noorden aanwezig zijn, hadden per 31-12-2012 een boekwaarde van € 2.194.000,-. In 2013 zijn op allerlei onderdelen investeringen gedaan, enerzijds als vervanging van niet langer te gebruiken activa, anderzijds om de bedrijfsvoering op een betrouwbare manier te kunnen laten verlopen.

De GGD Hollands Noorden is geen eigenaar van de panden die gebruikt worden. De financiële risico's met betrekking tot groot onderhoud zijn daarmee beperkt, maar bleken tot recentelijk niet geheel inzichtelijk. In enkele situaties zal het inlopen van onderhoud of het maken van andere keuzes noodzakelijk zijn.

Per 31-12-2013 bedroeg de boekwaarde van de activa € 1.987.000. Deze boekwaarde is als volgt te verdelen:

Bedrijfsgebouwen (inrichting):	€ 455.000
Machines, apparaten en installaties:	€ 649.000
Overige materiële vaste activa:	<u>€ 883.000</u>
	€ 1.987.000

## 1.2.6 Verbonden partijen

De GGD is primair verbonden aan de (per 1-1-2013) 19 deelnemende gemeenten in de gemeenschappelijke regeling GGD Hollands Noorden.

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

Gedurende het boekjaar 2013 hebben wij geen andere bestuurlijke of financiële belangen in andere partijen gehad.

## 1.2.7 Rechtmatigheid

De controle op de rechtmatigheid is gericht op de naleving van het normenkader waarmee is voldaan aan de minimale vereisten op het gebied van de rechtmatigheid. Het normenkader is bijgewerkt en begin 2014 vastgesteld in het Algemeen Bestuur en is van toepassing op de controle van de jaarstukken over 2013.

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

- Programmabegroting 2013
- Financiële verordening artikel 212
- Controleverordening artikel 213
- Periodieke rechtmatigheidonderzoeken

## 2 JAARREKENING

### 2.1. Balans GGD per 31 december 2013

(bedragen x € 1.000,-)

	31-12-2013	31-12-2012
<b>ACTIVA</b>		
<b>Vaste activa</b>		
<b>Materiële vaste activa</b>	1.987	2.194
<i>Investerings met een economisch nut</i>		
Overige Investerings met een economisch nut	1.987	2.194
<b>Totaal vaste activa</b>	<b>1.987</b>	<b>2.194</b>
<b>Vlottende activa</b>		
<i>Voorraden</i>		
Gereed product en handelsgoederen	39	31
<i>Uitzettingen met een rentetypische looptijd korter dan één jaar</i>	717	1.135
Vorderingen op openbare lichamen	675	1.014
Overige Vorderingen	42	121
<i>Liquide middelen</i>	155	5
Kassaldi	3	2
Banksaldi	151	3
Kruisposten	1	0
<i>Overlopende activa</i>	898	678
De van Europese en Nederlandse overheidslichamen nog te ontvangen voorschotbedragen die ontstaan door voorfinanciering op uitkeringen met een specifiek bestedingsdoel	366	195
Overige nog te ontvangen bedragen en de vooruitbetaalde bedragen die ten laste van volgende begrotingsjaren komen	531	481
<b>Totaal vlottende activa</b>	<b>1.809</b>	<b>1.850</b>
<b>Totaal-generaal</b>	<b>3.796</b>	<b>4.043</b>



## Balans GGD per 31 december 2013

(bedragen x € 1.000,-)

	31-12-2013	31-12-2012
<b>PASSIVA</b>		
<b>Vaste passiva</b>		
<i>Eigen vermogen</i>	497	182
Algemene reserve	9	564
Bestemmingsreserves	127	173
Resultaat na bestemming	361	-555
<b>Totaal vaste passiva</b>	<b>497</b>	<b>182</b>
<b>Vlottende passiva</b>		
<i>Netto vlottende schulden met een rentetypische looptijd korter dan één jaar</i>	1.203	2.145
Overige schulden	1.203	1.455
Banksaldi	0	690
<i>Overlopende passiva</i>	2.097	1.715
Verplichtingen die in het begrotingsjaar zijn opgebouwd en die in een volgend begrotingsjaar tot betaling komen	1.798	1.534
De van Europese en Nederlandse overheidslichamen ontvangen voorschotbedragen voor uitkeringen met een specifiek bestedingsdoel die dienen ter dekking van lasten van volgende begrotingsjaren	298	181
<b>Totaal vlottende passiva</b>	<b>3.299</b>	<b>3.861</b>
<b>Totaal-generaal</b>	<b>3.796</b>	<b>4.043</b>

## 2.2 Programmarekening over 2013

Binnen de programmabegroting en -verantwoording van de GGD Hollands Noorden onderscheiden we vijf programma's:

1. Jeugdgezondheidszorg (JGZ)
2. Infectieziektebestrijding;
3. Kwetsbare Burger (SMGZ);
4. Onderzoek, Beleid en Preventie (GBO);
5. Organisatieontwikkeling en Bedrijfsvoering

Onderstaand zijn de baten en de lasten opgenomen van de GGD Hollands Noorden, zowel in totaal als naar programma verdeeld, met een beknopte toelichting erop. Vervolgens geven we meer gespecificeerd inzicht in de baten en lasten per programma en volgt een toelichting op de voornaamste verschillen tussen de realisatie en de begroting over 2013.

### *Baten en lasten GGD totaal*

(bedragen x € 1.000,-)

	<b>Realisatie 2012</b>	<b>Begroting primair 2013</b>	<b>Begroting herzien 2013</b>	<b>Realisatie 2013</b>
Lasten	30.899	28.810	29.448	29.925
Baten	30.295	28.764	29.369	30.239
Resultaat voor bestemming	-605	-46	-79	314
Mutatie Reserves	50	46	46	46
Resultaat na bestemming	-555	0	-33	361

-/- = nadelig

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

*Baten en lasten GGD HN per programma:*

<b>Lasten:</b> (bedragen x € 1.000,-)	Realisatie	Begroting primair	Begroting herzien	Realisatie
	2012	2013	2013	2013
Progr. 1 : Jeugdgezondheidszorg (JGZ)	20.582	19.866	20.197	19.389
Progr. 2 : Infectieziektebestrijding	5.195	4.932	5.192	5.262
Progr. 3 : Kwetsbare Burger	2.449	2.013	1.965	2.190
Progr. 4 : Onderzoek, beleid & preventie	1.869	1.798	1.417	1.816
Progr. 5 : Organisatieontwikkeling en Bedrijfsvoering	805	201	678	1.267
<b>Totale lasten</b>	<b>30.899</b>	<b>28.810</b>	<b>29.448</b>	<b>29.925</b>

<b>Baten</b> (bedragen x € 1.000,-)	Realisatie	Begroting primair	Begroting herzien	Realisatie
	2012	2013	2013	2013
Progr. 1 : Jeugdgezondheidszorg (JGZ)	20.356	19.866	20.197	20.182
Progr. 2 : Infectieziektebestrijding	5.316	4.932	5.192	5.142
Progr. 3 : Kwetsbare Burger	2.376	2.013	1.965	2.101
Progr. 4 : Onderzoek, beleid & preventie	1.937	1.798	1.417	1.927
Progr. 5 : Organisatieontwikkeling en Bedrijfsvoering	309	155	598	888
<b>Totale baten</b>	<b>30.295</b>	<b>28.764</b>	<b>29.369</b>	<b>30.239</b>
Resultaat voor bestemming	-605	-46	-79	314
Toevoeging reserves	0	0	0	0
Onttrekkingen reserves	50	46	46	46
<b>Mutatie reserves</b>	50	46	46	46
<b>Resultaat na bestemming</b> (-/- = nadelig)	<b>-555</b>	<b>0</b>	<b>-33</b>	<b>361</b>

Over 2013 constateren we dat er bij een aantal programma's aanzienlijke verschillen zijn ten opzichte van de vastgestelde begroting. Medio 2013 is de herziene begroting vastgesteld. Na deze vaststelling is de gewijzigde organisatiestructuur in de administraties doorgevoerd waardoor de realisatie op een aantal onderdelen aanzienlijk afwijkt van hetgeen begroot is. Bij de verschillende onderdelen wordt hier apart aan gerefereerd. Over het geheel kan geconstateerd worden, dat voornamelijk op de personele kostencomponent flink bespaard is. De tweede belangrijke oorzaak voor het positieve saldo wordt met name gevormd door de hogere inkomsten uit maatwerk- en aanvullende producten.

Alle effecten samen leiden tot een positief resultaat van € 361.000 (1,2% van het begrotingstotaal).

**Begrotingsrechtmatigheid**

De programmarekening laat met betrekking tot de lasten een overschrijding van de herziene begroting zien van € 476.000, oftewel een overschrijding van 1,6% ten opzichte van het begrotingsbedrag. Bij de analyse van de verschillen (die zowel positief als negatief zijn ten opzichte van de begroting, is het van belang hieraan een oordeel te koppelen over het zich wel of niet voordoen van begrotings(on)rechtmatigheid. In principe zijn alle begrotingsoverschrijdingen onrechtmatig tenzij het algemeen bestuur vindt dat er redenen zijn om te oordelen dat dit niet het geval is en de overschrijdingen als rechtmatig beschouwt. In de kadernota (platform BBV) is een aantal kaders gecreëerd met een indeling van oorzaken van begrotingsoverschrijdingen. Bij elk van de mogelijke oorzaken is daarbij aangegeven wanneer wel of niet sprake is van begrotingsonrechtmatigheid. Deze kaders worden hiernavolgend toegepast op de begrotingsoverschrijding van GGD HN. De relatief lage begrotingsoverschrijding op de lasten wordt overigens ruim gecompenseerd door hogere realisatie van € 870.000 op de baten. Het uiteindelijke resultaat (rekening houdend met onttrekkingen uit de reserves) bedraagt € 361.000 positief.

Bij de analyse van de begrotingsrechtmatigheid hoeft alleen ingegaan te worden op de programma's die in totaal qua lasten zijn overschreden. Dit zijn de programma's Infectieziektebestrijding, Kwetsbare burger, Onderzoek, beleid en preventie en Organisatieontwikkeling en Bedrijfsvoering. In de tekst bij de analyse van de verschillen zal worden verwezen naar mogelijke oorzaken. Hieruit blijkt dat geen van de begrotingsoverschrijdingen als onrechtmatig behoeft te worden aangemerkt. De oorzaak voor de overschrijding op deze onderdelen is met name, dat de herziene begroting is opgesteld voordat de wijzigingseffecten in de nieuwe organisatiestructuur inzichtelijk waren.

### Begrotingsrechtmatigheid per programma

Door de herinrichting van de organisatiestructuur is gelijktijdig een aantal programmaonderdelen ondergebracht bij de juiste programma's. Dit is uitgevoerd op het moment dat de begroting al was vastgesteld. In onderstaand overzicht zijn deze verschuivingen zichtbaar gemaakt.

*Baten en lasten GGD HN per programma inclusief verschuivingen tussen programma's:*

<b>Lasten:</b> (bedragen x € 1.000,-)	Begroting herzien 2013	Begrotings- verschuivingen 2013	Begroting inclusief verschuiving 2013	Realisatie 2013
Progr. 1 : Jeugdgezondheidszorg (JGZ)	20.197	355	19.842	19.389
Progr. 2 : Infectieziektebestrijding	5.192	69	5.123	5.262
Progr. 3 : Kwetsbare Burger	1.965	-38	2.003	2.190
Progr. 4 : Onderzoek, beleid & preventie	1.417	-386	1.803	1.816
Progr. 5 : Organisatieontwikkeling en Bedrijfsvoering	678	0	678	1.267
<b>Totaal</b>	<b>29.448</b>	<b>0</b>	<b>29.448</b>	<b>29.925</b>

<b>Baten</b> (bedragen x € 1.000,-)	Begroting herzien 2013	Begrotings- verschuivingen 2013	Begroting inclusief verschuiving 2013	Realisatie 2013
Progr. 1 : Jeugdgezondheidszorg (JGZ)	20.197	355	19.842	20.182
Progr. 2 : Infectieziektebestrijding	5.192	69	5.123	5.142
Progr. 3 : Kwetsbare Burger	1.965	-38	2.003	2.101
Progr. 4 : Onderzoek, beleid & preventie	1.417	-386	1.803	1.927
Progr. 5 : Organisatieontwikkeling en Bedrijfsvoering	598	0	598	888
<b>Totaal</b>	<b>29.369</b>	<b>0</b>	<b>29.369</b>	<b>30.239</b>
Resultaat voor bestemming	-79	0	-79	314
Toevoeging reserves	0	0	0	0
Onttrekkingen reserves	46	0	46	46
<b>Mutatie reserves</b>	<b>46</b>	<b>0</b>	<b>46</b>	<b>46</b>
<b>resultaat na bestemming</b> (-/- = nadelig)	<b>-33</b>	<b>0</b>	<b>-33</b>	<b>361</b>

### JGZ

Op dit programma is geen overschrijding te zien.

### Infectieziektebestrijding

Het saldo van dit programma bedraagt € 120.000 negatief. De overschrijding in de lasten wordt voor € 51.000 veroorzaakt door hogere kosten bij de overige personeelslasten op de opleidingskosten, omdat de kosten van de artsen in opleiding niet separaat begroot zijn bij het programma infectieziektebestrijding. Het overige verschil zit in de salariskostencomponent.

### **Kwetsbare Burger**

Het saldo van dit programma bedraagt € 90.000 negatief. De lasten van dit programma zijn met € 187.000 overschreden, de belangrijkste oorzaak is dat er in de begroting geen rekening gehouden is met de directe inzet van management en administratie voor dit programma. De integraal rayonmanagers zijn in de herziene begroting 2013 opgenomen bij programma Jeugdgezondheidszorg. De gerealiseerde inzet van management en administratie is wel verantwoord op het programma Kwetsbare Burger, waardoor hier een negatief verschil ontstaat van € 125.000 op de salariskosten en bij het programma Jeugdgezondheidszorg dit bedrag als positief verschil beschouwd kan worden. De overschrijding op de lasten wordt grotendeels gecompenseerd door hogere baten van € 97.000. De hogere baten ten opzichte van de herziene begroting 2013 zijn ontstaan door meer gefactureerde verrichtingen en activiteiten van de forensische geneeskunde.

### **Onderzoek, Beleid & Preventie**

De overschrijding van de lasten van dit programma bedraagt € 13.000, die ruimschoots gecompenseerd wordt door hogere baten, waardoor onrechtmatigheid niet aan de orde is.

### **Organisatieontwikkeling en Bedrijfsvoering**

Het saldo van dit programma bedraagt € 333.000 negatief. De overschrijding die hier te zien is bij de lasten, wordt voor een deel veroorzaakt door de inhuur van extern personeel en externe consultancy ten behoeve van de implementatie van een nieuw ERP-systeem. Hiernaast zijn de automatiseringskosten in 2013 hoger dan begroot, omdat in het kader van eenduidige infrastructuur en een aanzienlijke toename van de automatiseringsgraad andersoortige contracten zijn afgesloten met betrekking tot licenties en voorwaarden. Gezamenlijk zijn dit de twee grootste veroorzakers van de lastenoverschrijding van € 590.000. De gerealiseerde baten zijn door extra baten en meer inkomsten uit detacheringen € 289.000 hoger dan begroot.

## 2.3 Toelichtingen

### 2.3.1 Grondslagen voor waardering en resultaatbepaling

#### Inleiding

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

#### Algemene grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

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

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

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

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

#### Vaste Activa

##### Materiële vaste activa met economisch nut

##### Overige investeringen met economisch nut

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

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

De gehanteerde afschrijvingstermijnen bedragen in jaren:

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

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

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

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

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

Investeringen die tijdens het jaar plaatsvinden worden over dat jaar voor 50% afgeschreven. Met ingang van het jaar volgend op de aanschaf vindt volledige jaarafschrijving plaats.

### **Vlottende activa**

#### Voorraad gereed product en handelsgoederen

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

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

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

#### Liquide middelen

De liquide middelen worden gewaardeerd tegen nominale waarde.

### **Vlottende passiva**

De vlottende passiva worden gewaardeerd tegen de nominale waarde.

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

## 2.3.2 Toelichting op de balans

(bedragen x € 1.000,-)

### ACTIVA

#### Materiële vaste activa

De materiële vaste activa bestaan uit de volgende onderdelen:

Investerings met een economisch nut	<b>31-12-2013</b>	<b>31-12-2012</b>
<i>Overige investeringen met een economisch nut</i>	1.987	2.194
<b>Totaal</b>	<b>1.987</b>	<b>2.194</b>

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

	<b>31-12-2013</b>	<b>31-12-2012</b>
Bedrijfsgebouwen (inrichting/aanpassing)	455	519
Machines, apparaten en installaties	649	768
Overige materiële vaste activa	883	906
<b>Totaal</b>	<b>1.987</b>	<b>2.194</b>

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

	<b>Boekwaarde 31-12-2012</b>	<b>Investerings</b>	<b>Desinvesterings</b>	<b>Afschrijvingen</b>	<b>Bijdragen van derden</b>	<b>Boekwaarde 31-12-2013</b>
Bedrijfsgebouwen	519	45	2	86	20	455
Machines, apparaten en installa	768	73	29	164	-	649
Overige materiële vaste activa	906	352	1	374	-	883
<b>Totaal</b>	<b>2.194</b>	<b>469</b>	<b>32</b>	<b>624</b>	<b>20</b>	<b>1.987</b>

#### Vorraden

Gereed product en handelsgoederen (vaccins)	<b>31-12-2013</b>	<b>31-12-2012</b>
	39	31

#### Uitzettingen met een rentetypische looptijd korter dan één jaar

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

	<b>31-12-2013</b>	<b>31-12-2012</b>
Vorderingen op openbare lichamen	675	1.014
Overige vorderingen	42	121
<b>Totaal</b>	<b>716</b>	<b>1.135</b>

#### Liquide middelen

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

	<b>31-12-2013</b>	<b>31-12-2012</b>
Banksaldi	151	3
Kassaldi	3	2
Kruisposten	1	-
<b>Totaal</b>	<b>155</b>	<b>5</b>

#### Overlopende activa

De overlopende activa kan als volgt onderscheiden worden:

	<b>31-12-2013</b>	<b>31-12-2012</b>
De van Europese en Nederlandse overheidslichamen nog te ontvangen voorschotbedragen die ontstaan door voorfinanciering op uitkeringen met een specifiek bestedingsdoel	366	195
Overige nog te ontvangen bedragen en de vooruitbetaalde bedragen die ten laste van volgende begrotingsjaren komen	531	482
<b>Totaal</b>	<b>898</b>	<b>676</b>

De overlopende activa kunnen als volgt worden gespecificeerd:

	<b>31-12-2013</b>	<b>31-12-2012</b>
Vooruitbetaalde bedragen	442	208
Nog te ontvangen bedragen		
- waarborgsommen	-	4
- nog te ontv vergoedingen THZ	-	-
- overige nog te ontvangen bedragen	28	269
- Rekening-courant Stichting JGZ	61	-
- nog te ontvangen bedragen openbare lichamen	309	-
- nog te ontvangen projectgelden (zie hieronder)	57	195
	455	468
<b>Totaal</b>	<b>898</b>	<b>676</b>



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

	31-12-2012	Toevoegingen	Ontvangen bedragen	31-12-2013
Dat drinkt niet Texel	0		0	-
Dat drinkt niet Schagen	-	1	-	1
Programma Jeugd & Alcohol	-	5	-	5
Verbouwing Middenmeer	-	7	-	7
Alkmaar	2		2	-
Bergen	12		12	-
Castricum	-	9	-	9
Den Helder	-		-	-
Enkhuizen	7	2	7	2
Harenkarspel	-		-	-
Heerhugowaard	96	9	96	9
Heiloo	-	-	-	-
Hollands Kroon	49	12	49	12
Hoorn	20		20	-
Koggenland		0		0
Langedijk		0		0
Medemblik		-		-
Opmeer		1		1
Schagen	-	2	-	2
Schermer	1	6	1	6
Stede Broec	-		-	-
Texel		3		3
Impuls opvoedingsondersteuning KvNH	8		8	-
<b>Totaal</b>	<b>195</b>	<b>57</b>	<b>195</b>	<b>57</b>

## PASSIVA

### Vaste Passiva

#### Eigen vermogen

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

	<u>Boekwaarde</u> <u>31-12-2013</u>	<u>Boekwaarde</u> <u>31-12-2012</u>
Algemene reserve	9	564
Bestemmingsreserves	127	173
Resultaat na bestemming	361	555-
Totaal	<u>497</u>	<u>183</u>

Het verloop in 2013 wordt in onderstaand overzicht per reserve weergegeven:

	<u>Saldo</u> <u>31-12-2012</u>	<u>Toevoeging</u>	<u>Onttrekking</u>	<u>Resultaat</u> <u>bestemming</u> <u>voorgaand boekjaar</u>	<u>Vermindering</u> <u>ter dekking van</u> <u>afschrijvingen</u>	<u>Saldo</u> <u>31-12-2013</u>
Algemene reserve	564	-	-	555-	-	9
Reserve inrichting huisvesting v	141	-	-	-	32	109
Reserve Leegstand Schagen	33	-	15	-	-	18
Totaal	<u>738</u>	<u>-</u>	<u>15</u>	<u>555-</u>	<u>32</u>	<u>136</u>

#### **Algemene reserve**

Het Algemeen Bestuur heeft bij de vaststelling van de jaarstukken over 2012 bepaald dat het negatieve resultaat in mindering wordt gebracht op de algemene reserve.

Na deze vermindering bedraagt de algemene reserve € 8.847 positief.

#### **Reserve huisvesting West-Friesland**

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

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

#### **Reserve Leegstand Schagen**

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

#### **Nog te bestemmen resultaat 2013:**

Het nog te bestemmen resultaat over 2013 bedraagt € 360.599 positief. Voorgesteld wordt om het resultaat in het geheel toe te voegen aan de algemene reserve. Na instemming van de voorgestelde resultaatbestemming over 2013 bedraagt de algemene reserve € 369.445 positief.

### Viottende Passiva

#### Netto viottende schulden met een rentetypische looptijd korter dan één jaar

<u>Overige schulden</u>	<u>31-12-2013</u>	<u>31-12-2012</u>
- Crediteuren	1.003	611
- Banksaldo	-	690
- Rekening-courant Stichting JGZ	-	270
- Te verrekenen projectgelden	199	574
Totaal	<u>1.203</u>	<u>2.145</u>

**Verloopoverzicht te verrekenen projectgelden**

	31-12-2012	Toevoegingen	Aanwendungen	31-12-2013
Alkmaar	185	588	667	106
Bergen NH	26	53	79	0-
Bovenregionaal GGD	11	-	-	11
Castricum	38	113	136	15
Den Helder	3	110	113	0
Drechterland	11	27	31	7
Enkhuizen	13	47	57	3
Graft de Rijp	5	29	32	3
Harenkarspel*	-	-	-	-
Heerhugowaard	91	237	325	3
Heiloo	12	57	61	8
Hollands Kroon	55	117	172	-
Hoorn	38	292	291	39
Koggenland	1	3	25	21-
Langedijk	22	128	149	-
Medemblik	12	209	199	22
Opmeer	13	23	33	4
Schagen*	25	116	139	1
Schermer	7	15	22	0
Stede Broec	2	39	41	0-
Texel	4	11	15	-
Zijpe*	-	-	-	-
<b>Totaal</b>	<b>572</b>	<b>2.214</b>	<b>2.587</b>	<b>199</b>

\* Per 01-01-2013 zijn de gemeenten Harenkarspel, Zijpe en Schagen gefuseerd.

De saldi per 31-12-2012 in bovenstaand overzicht zijn bij elkaar opgeteld bij Schagen.

**Overlopende passiva**

De overlopende activa kunnen als volgt onderscheiden worden:

	31-12-2013	31-12-2012
Verplichtingen die in het begrotingsjaar zijn opgebouwd en die in een volgend begrotingsjaar tot betaling komen	1.798	1.534
De van EU, Rijk en provincies ontvangen voorschotbedragen voor specifieke uitkeringen die dienen ter dekking van lasten van volgende begrotingsjaren	298	181
<b>Totaal</b>	<b>2.097</b>	<b>1.715</b>

De specificatie van de post overlopende passiva is als volgt:

<u>Verplichtingen die in het begrotingsjaar zijn opgebouwd en die in een volgend begrotingsjaar tot betaling komen</u>	31-12-2013	31-12-2012
- te betalen labkosten SOA	-	344
- salarissen, loonheffing, pensioenafdracht e.d.	1.204	1.089
- overige overlopende passiva	594	101
<b>Totaal</b>	<b>1.798</b>	<b>1.534</b>

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

	31-12-2013	31-12-2012
- Vooruitontvangen investeringsbijdragen	30	90
- lopende projecten	268	91
<b>Totaal</b>	<b>298</b>	<b>181</b>

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

Verloopoverzicht	31-12-2012	Toevoegingen	Aanwendungen	31-12-2013
Verbouwing Bergen	20		20	-
Verbouwing Middenmeer	70		70	-
Alcohol verkeerscursus HHW	1-	17	7	9
Alcoholmatiging Bergen	2			2
Alcoholmatiging Graft-de Rijk	0			0
Bojoz op Koers	-	16	8	8
Dat drinkt niet Den Helder	-	5	5	-
Dat drinkt niet Enkhuizen	1-	4	4	-
Dat drinkt niet Schagen	0-	4	4	-
Dat drinkt niet Texel	0-	5	5	-
Dat drinkt niet WF	4-	6	2	-
Eigen Kracht Centrale NK	-	20	20	-
Gezonde Slagkracht Alkmaar	-	2	2	-
Helder in de kop	0		0	-
Jeugdimpuls Basisonderwijs	-	13	13	-
Jeugd & Alcohol KvNH	0		0	-
Jeugd & Alcohol WF	-	47	10	37
Lokaal Gezondheidsbeleid	0		0	-
Mediacampagne Triple P	7		7	-
Onderzoek implementatie 1gezin1plan	-	10	10	-
Onveilig vrijen in Alkmaar	-	10	10	-
Ouderenmishandeling	1		1	-
Overbr. plan Alcohol Jeugd NK	19		19	-
Preventie Jeugd & Alcohol KvNH	-	49	34	15
Preventie Jeugd & Alcohol NK	-	75	31	45
Preventie Jeugd & Alcohol WF	-	62	46	16
Programma Jeugd & Alcohol	1-	125	123	-
Raak & Meldcode	0-		0-	-
Roaz - OTO	36		36	-
Steunpunt huiselijk geweld 2012	0		0	-
Steunpunt huiselijk geweld 2013	-	269	267	2
Voorlichting en desk. bevordering 2012	0		0	-
Voorlichting en desk. bevordering 2013	-	40	40	0
Websites NK & WF	0		0	-
Websites NK & WF 2013	-	7	6	1
Westfrisse jeugd	17			17
Zwerfjongeren	13		13	-
Alkmaar		48		48
Bergen		4		4
Castricum		9		9
Heerhugowaard		15		15
Hoorn		24		24
Medemblik		15		15
Stede Broec		2		2
Totaal	179	1.174	814	268

### Niet in de balans opgenomen belangrijke financiële verplichtingen

Het huurcontract van het pand in Alkmaar is met 1 jaar verlengd en loopt tot 1 juli 2015. De huur- en serviceverplichtingen voor 2014 bedragen € 135.289.

Het huurcontract van het pand in Hoorn loopt tot 1 december 2018. De huur- en serviceverplichtingen voor 2014 bedragen € 261.453.

Het huurcontract van het hoofdkantoor in Schagen loopt tot 1 april 2015. De huur- en serviceverplichtingen voor 2014 bedragen € 326.926. Ten behoeve van de verhuurder van het pand aan de Grotewallerweg in Schagen is een bankgarantie van 27.500 afgegeven. Deze is geldig tot 6 maanden na afloop van het huurcontract.

Ten behoeve van de Jeugdgezondheidszorg worden diverse panden gehuurd. De huurverplichtingen voor 2014 bedragen in totaal € 1.157.506. De huurcontracten voor deze panden hebben verschillende einddata, variërend van 2014 tot 2013.

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

De GGD heeft voor drie voertuigen leaseverplichtingen. De totale leaseverplichting bedraagt in totaal ongeveer € 37.000 per jaar. De resterende looptijd bedraagt 1-2 jaar.

### 2.3.3. Toelichting op programmarekening

#### Overzicht incidentele baten en lasten

In 2013 zijn de volgende incidentele baten en lasten te onderscheiden:

Nagekomen zaken voorgaand boekjaar	Incidentele baten	€ 18.000
Implementatie ERP-systeem	Incidentele lasten	€ 262.000

#### Algemene Dekkingsmiddelen

Gemeente	Gemeentelijke bijdrage 2013	Gemeentelijke bijdrage DD JGZ 2013	DU-uitkering 0-4 jarigenzorg	DU-uitkering extra contactmoment adolescenten	Gemeentelijke bijdrage mobiliteitspool	Totaal
Alkmaar	€ 1.580.103	€ 67.840	€ 1.186.841	€ 45.377	€ 65.013	€ 2.945.174
Bergen (NH.)	€ 514.655	€ 22.096	€ 344.214	€ 8.103	€ 21.175	€ 910.243
Castricum	€ 577.945	€ 24.813	€ 437.534	€ 10.403	€ 23.779	€ 1.074.474
Drechterland	€ 323.477	€ 13.888	€ 261.271	€ 7.713	€ 13.309	€ 619.658
Enkhuizen	€ 306.388	€ 13.154	€ 236.783	€ 7.310	€ 12.606	€ 576.241
Graft-De Rijk	€ 107.965	€ 4.635	€ 89.756	€ 2.126	€ 4.442	€ 208.926
Harenkarspel	€ 271.523	€ 11.658	€ 233.546	€ -	€ 11.172	€ 527.898
Heerhugowaard	€ 879.888	€ 37.777	€ 750.632	€ 30.693	€ 36.203	€ 1.735.193
Heiloo	€ 379.773	€ 16.305	€ 283.570	€ 9.006	€ 15.626	€ 704.280
Den Helder	€ 957.081	€ 41.091	€ 720.080	€ 23.775	€ 39.379	€ 1.781.406
Hollands Kroon	€ 799.376	€ 34.320	€ 646.122	€ 18.543	€ 32.890	€ 1.531.251
Hoorn	€ 1.194.863	€ 51.300	€ 995.892	€ 33.644	€ 49.163	€ 2.324.861
Koggenland	€ 374.793	€ 16.091	€ 310.931	€ 10.005	€ 15.421	€ 727.241
Langedijk	€ 452.740	€ 19.438	€ 385.101	€ 9.955	€ 18.628	€ 885.861
Medemblik	€ 722.988	€ 31.041	€ 586.481	€ 17.906	€ 29.747	€ 1.388.163
Opmeer	€ 191.111	€ 8.205	€ 162.468	€ 4.386	€ 7.863	€ 374.033
Schagen	€ 312.811	€ 13.430	€ 227.019	€ 17.046	€ 12.871	€ 583.177
Schermer	€ 91.480	€ 3.928	€ 71.598	€ 2.214	€ 3.764	€ 172.984
Stede Broec	€ 360.018	€ 15.457	€ 294.577	€ 7.865	€ 14.813	€ 692.730
Texel	€ 229.263	€ 9.843	€ 171.524	€ 4.887	€ 9.433	€ 424.950
Zijpe	€ 194.264	€ 8.340	€ 144.534	€ -	€ 7.993	€ 355.131
<b>Totaal</b>	<b>€ 10.822.503</b>	<b>€ 464.651</b>	<b>€ 8.540.474</b>	<b>€ 270.956</b>	<b>€ 445.291</b>	<b>€ 20.543.874</b>

## 2.3.4. Wet Normering Topinkomens

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

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

<i>Naam topfunctionaris:</i>	H. Smit	G. Geerdink	N. Plug	WNT
Dienstverband	36u vanaf okt 2013	36 u heel 2013	40 u heel 2013	
Bruto beloning	22	100	136	187
Kostenvergoeding	0	1		8
Beloningen betaalbaar op termijn	4	16	22	33
Totaal	26	118	158	229

bedragen x € 1.000

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

<b>topfunctionaris</b>	<b>functie</b>	<b>Wethouder gemeente</b>
Dhr. M. Hagen (tot 26 feb) dhr. P. de Baat (v.a. 27 feb)	Vice-voorzitter Algemeen en Dagelijks Bestuur	Alkmaar Alkmaar
dhr. J. Mesu	Lid Algemeen Bestuur	Bergen
dhr. B. Meijer	Lid Algemeen Bestuur	Castricum
dhr. D. te Grotenhuis	Lid Algemeen Bestuur	Drechterland
dhr. M. Olierook	Lid Algemeen Bestuur	Enkhuizen
dhr. J. Klukhuhn	Lid Algemeen Bestuur	Graft-De Rijk
dhr. C. Kwint	Lid Algemeen en Dagelijks Bestuur	Heerhugowaard
dhr. H. Veger	Lid Algemeen Bestuur	Heiloo
mw. W. Turnhout-van den Bosch	Lid Algemeen en Dagelijks Bestuur	Den Helder
dhr. M. Pijl	Voorzitter Algemeen en Dagelijks Bestuur	Hoorn
dhr. J.S. van Dijk	Lid Algemeen Bestuur	Hollands Kroon
dhr. W. Bijman	Lid Algemeen Bestuur	Koggenland
mw. I. Schrijver	Lid Algemeen Bestuur	Langedijk
dhr. D. Kuipers	Lid Algemeen Bestuur	Medemblik
mw. E. Deutekom-Muntjewerff	Lid Algemeen en Dagelijks Bestuur	Opmeer
dhr. B. Blonk	Lid Algemeen Bestuur Lid Dagelijks Bestuur	Schagen
dhr. J. Stroomer	Lid Algemeen Bestuur	Schermer
mw. A.A.C. Groot	Lid Algemeen Bestuur	Stede Broec
mw. H. Huisman	Lid Algemeen Bestuur	Texel

### **3 OVERIGE GEGEVENS**

#### **3.1 Controleverklaring**

### **3.2 Voorstel tot resultaatbestemming**

De programmarekening sluit met een positief resultaat van € 360.599.

Het voorstel is om dit bedrag toe te voegen aan de Algemene Reserve, die daarmee € 369.446 bedraagt.



**Bijlage 1:****LASTEN-BATEN TOTAAL GGD HOLLANDS NOORDEN**

<b>Lasten:</b>	Realisatie 2012	Begroting 2013 PRIMAIR	Begroting 2013 HERZIEN	Realisatie 2013
<i>Kostensoort</i>				
Onvoorzien	0	10	10	0
Salarissen en soc.lasten	19.700	19.857	20.606	20.429
Rente en afschrijving	615	790	691	656
Goederen en diensten	10.526	8.129	8.117	8.815
Overdrachten	58	24	24	24
<b>Totaal lasten</b>	<b>30.899</b>	<b>28.810</b>	<b>29.448</b>	<b>29.925</b>
<b>Baten:</b>				
<i>Batensoort</i>				
Rente en afschrijvingen	2	15	2	0
Goederen en diensten	11.102	8.921	8.804	9.695
Bijdrage 0-4 jaar	8.355	8.540	8.829	8.811
Bijdrage DD JGZ	0	465	465	465
Gemeentelijke bijdrage alg	10.836	10.823	10.823	10.823
Gemeentelijke bijdrage Mobiliteitspool			447	445
<b>Totaal baten</b>	<b>30.295</b>	<b>28.764</b>	<b>29.369</b>	<b>30.239</b>
<b>Resultaat voor bestemming</b>	<b>-604</b>	<b>-46</b>	<b>-79</b>	<b>314</b>
Onttrekkingen aan reserves	50	46	46	46
Incidentele Baten	0	0	0	0
<b>Resultaat</b>	<b>-555</b>	<b>0</b>	<b>-33</b>	<b>361</b>

<b>Programma Jeugdgezondheidszorg</b>				
<b>Lasten:</b>	Realisatie 2012	Begroting 2013 PRIMAIR	Begroting 2013 HERZIEN	Realisatie 2013
<i>Kostensoort</i>				
Salarissen en soc.lasten	11.304	11.530	12.058	9.364
Goederen en diensten				
Overige personeelslasten	737	542	589	377
Personeel van derden	392	171	168	232
Huisvesting	1.500	1.503	1.888	1.970
Bureaunkosten	54	73	54	23
Automatisering	172	656	656	635
Algemene promotiekosten	19	6	6	42
Directe kosten producten	225	191	191	141
Kosten gesubsidieerde projecten	916	18	47	0
Kapitaallasten			265	289
Overige lasten	77			51
Overdrachten	58	24	24	24
Interne verrekeningen	5.130	5.151	4.249	6.240
<b>Totaal lasten</b>	<b>20.582</b>	<b>19.866</b>	<b>20.197</b>	<b>19.389</b>
<b>Baten:</b>				
<i>Batensoort</i>				
Rijksvaccinatieprogramma	1.031	992	1.050	1.026
Onderhuur	351	310	352	369
Cursussen	60	70	70	0
PGA	131	64	64	160
Projecten	3.203	2.257	1.702	1.652
Overige baten	621	407	419	451
Doeluitkering	8.355	8.540	8.829	8.811
Gemeentelijke Bijdrage	6.603	6.762	7.247	7.247
Gemeentelijke Bijdrage DD JGZ		465	465	465
<b>Totaal baten</b>	<b>20.356</b>	<b>19.866</b>	<b>20.197</b>	<b>20.182</b>
<b>Resultaat voor bestemming</b>	<b>226-</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>792</b>
Onttrekkingen aan reserves	0	0	0	0
Incidentele Baten	0	0	0	0
<b>Resultaat</b>	<b>-226</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>792</b>

<b>Programma Infectieziektebestrijding</b>				
<b>Lasten:</b>	<b>Realisatie 2012</b>	<b>Begroting 2013 PRIMAIR</b>	<b>Begroting 2013 HERZIEN</b>	<b>Realisatie 2013</b>
<i>Kostensoort</i>				
Salarissen en soc.lasten	2.785	2.657	2.832	2.401
Goederen en diensten				
Overige personeelslasten	132	85	84	142
Personeel van derden	137	169	159	128
Huisvesting	169	173	307	310
Bureaunkosten	23	9	4	16
Automatisering	110	76	89	88
Algemene promotiekosten	9	3	3	5
Directe kosten producten	769	793	736	714
Overige lasten	57			1
Kapitaallasten			26	23
Interne verrekeningen	1.002	966	951	1.435
<b>Totaal lasten</b>	<b>5.195</b>	<b>4.932</b>	<b>5.192</b>	<b>5.262</b>
<b>Baten:</b>				
<i>Batensoort</i>				
SOA bestrijding	397	335	440	440
Vergoeding labkosten	395	400	364	382
Inspectie & Hygiëne	897	845	957	960
MMK inspectie scholen	19	0	0	6
Reizigersvaccinaties	891	1.000	996	860
opbrengsten infectieziekten	36	50	20	19
Overige baten	214	65	298	358
Gemeentelijke Bijdrage	2.466	2.237	2.118	2.118
<b>Totaal baten</b>	<b>5.316</b>	<b>4.932</b>	<b>5.192</b>	<b>5.142</b>
<b>Resultaat voor bestemming</b>	<b>122</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-120</b>
Onttrekkingen aan reserves	0	0	0	0
Incidentele Baten	0	0	0	0
<b>Resultaat</b>	<b>122</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-120</b>

<b>Programma Kwetsbare Burger</b>				
<b>Lasten:</b>	<b>Realisatie 2012</b>	<b>Begroting 2013 PRIMAIR</b>	<b>Begroting 2013 HERZIEN</b>	<b>Realisatie 2013</b>
<i>Kostensoort</i>				
Salarissen en soc.lasten	1.358	1.271	1.144	1.310
Goederen en diensten				
Overige personeelslasten	82	77	74	72
Personeel van derden	211	167	202	221
Huisvesting	77	80	139	126
Bureaunkosten	14	7	5	5
Automatisering	23	66	56	59
Algemene promotiekosten	0	0	0	0
Directe kosten producten	16	7	7	1
Gesubsidieerde projecten	451	0	0	0
Kapitaallasten			15	28
Overige lasten				0
Interne verrekeningen	217	338	322	367
<b>Totaal lasten</b>	<b>2.449</b>	<b>2.013</b>	<b>1.965</b>	<b>2.190</b>
<b>Baten:</b>				
<i>Batensoort</i>				
Forensische geneeskunde	732	750	687	758
Penitentiaire inrichtingen	0	0	0	0
Sociaal medische advisering/	0	0	0	0
Vergoeding prost centrum inhoud	100	100	100	100
OGGZ plustaak Kop van Noord-Holland	200	205	205	234
OGGZ WF	353	358	358	353
OGGZ NK	541	559	559	541
Projecten	451	0	0	0
Overige baten	7	1	1	59
Gemeentelijke Bijdrage	-9	41	56	56
<b>Totaal baten</b>	<b>2.376</b>	<b>2.013</b>	<b>1.965</b>	<b>2.101</b>
<b>Resultaat voor bestemming</b>	<b>-73</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-90</b>
Onttrekkingen aan reserves	0	0	0	0
Incidentele Baten	0	0	0	0
<b>Resultaat</b>	<b>-73</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-90</b>

<b>Programma Onderzoek, Beleid &amp; Preventie</b>				
<b>Lasten:</b>	<b>Realisatie 2012</b>	<b>Begroting 2013 PRIMAIR</b>	<b>Begroting 2013 HERZIEN</b>	<b>Realisatie 2013</b>
<i>Kostensoort</i>				
Salarissen en soc.lasten	1.086	1.148	934	1.830
Goederen en diensten				0
Overige personeelslasten	52	29	25	56
Personeel van derden	83	17	13	10
Huisvesting	0	0	86	86
Bureaunkosten	2	2	2	3
Automatisering	0	2	2	13
Algemene promotiekosten	3	1	1	4
Directe kosten producten	47	85	65	49
Gesubsidieerde projecten	78	4	4	0
Kapitaallasten			4	2
Overige lasten				0
Interne verrekeningen	519	510	281	-236
<b>Totaal lasten</b>	<b>1.869</b>	<b>1.798</b>	<b>1.417</b>	<b>1.816</b>
<b>Baten:</b>				
<i>Batensoort</i>				
Projecten	152	15	15	440
Overige baten	11	0	0	86
Gemeentelijke Bijdrage	1.774	1.782	1.402	1.402
<b>Totaal baten</b>	<b>1.937</b>	<b>1.798</b>	<b>1.417</b>	<b>1.927</b>
<b>Resultaat voor bestemming</b>	<b>68</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>112</b>
Onttrekkingen aan reserves	0	0	0	0
Incidentele Baten	0	0	0	0
<b>Resultaat</b>	<b>68</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>112</b>

<b>Programma Organisatieontwikkeling en Bedrijfsvoering</b>				
<b>Lasten:</b>	<b>Realisatie 2012</b>	<b>Begroting 2013 PRIMAIR</b>	<b>Begroting 2013 HERZIEN</b>	<b>Realisatie 2013</b>
<i>Lastensoort</i>				
Onvoorzien	-	10	10	0
Rente en Afschrijving	615	790	381	315
Salarissen en soc.lasten	3.167	3.251	3.637	5.523
Goederen en diensten				
Overige personeelslasten	516	454	407	451
Personeel van derden	398	97	824	1.244
Huisvesting	875	953	151	224
Bureaunkosten	682	681	387	358
Automatisering	1.347	869	621	888
Algemene promotiekosten	71	60	60	49
Directe kosten producten	2	3	3	7
Fusiekosten	0	0	0	0
Overige lasten	1			15
Interne verrekeningen	-6.869	-6.966	-5.802	-7.806
<b>Totaal lasten</b>	<b>805</b>	<b>201</b>	<b>678</b>	<b>1.267</b>
<b>Baten:</b>				
<i>Batensort</i>				
Rente en Afschrijving	2	15	2	0
Doorberekeningen fac zaken	-	0	0	0
Doorberekening ondersteuning extern	92	95	79	70
Overige baten	215	45	70	283
Cursussen			0	43
Onderhuur			0	10
Projecten			0	37
Gemeentelijke Bijdrage	-	0	0	0
Gemeentelijke Bijdrage Mobiliteitspool			447	445
	-			
<b>Totaal baten</b>	<b>309</b>	<b>155</b>	<b>598</b>	<b>888</b>
<b>Resultaat voor bestemming</b>	<b>-496</b>	<b>-46</b>	<b>-79</b>	<b>-380</b>
mutaties reserves	50	46	46	46
<b>Resultaat</b>	<b>-446</b>	<b>0</b>	<b>-33</b>	<b>-333</b>

**Bijlage 2:****Doelrealisatie 2013**

Betreft een samenvattende verantwoording van de doelen uit de programmabegroting 2013

**Programma Jeugd**

<b>Doel</b>	<b>Behaald?</b>	<b>Opmerkingen</b>
Verkenning vernieuwing van de JGZ: van integratie naar transformatie. Evaluatie pilots vernieuwing in de JGZ –9mnd – 19 jaar.	Ja	De samenwerking met de kern- en ketenpartners binnen de CJG's is verder versterkt. Inzichten zijn benut bij het vormgeven van de kaders voor de vernieuwde uitvoering van Jeugdgezondheidszorg op het voortgezet onderwijs.
Zorgcoördinatie en samenwerking in het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG). Uitvoering, evaluatie en doorontwikkeling van de telefonische en E-bereikbaarheid van CJG's, zorgcoördinatie, procesregie en de methodiek 1Gezin1Plan.	Ja	
Ontwikkeling JGZ-professional in het CJG.	Ja	Hierbij wordt uitgegaan van eigen kracht van professionals en ouders / gezinnen.
Implementatie en doorontwikkeling digitaal dossier	Grotendeels	Enkele onderdelen worden in 2014 verder opgepakt.
Realiseren van bezuinigingsopdracht	Ja	Het terugbrengen van het aantal JGZ-locaties, onderdeel van de bezuinigingsopdracht, loopt nog.
Behalen van het borstvoedingscertificaat	Ja	
Realiseren van een cliëntenraad	Ja	De GGD is gestart met een digitaal klantenpanel.

### Programma Infectieziektebestrijding

Doel	Behaald?	Opmerkingen
Regionale bundeling van krachten ter optimalisatie van de dienstverlening op het gebied van de infectieziektebestrijding	Ja	Diverse vormen van samenwerking zijn gestart. Tevens zijn enkele samenwerkingsovereenkomsten gesloten.
Borging van het GGD-OTO beleid voor de infectieziektebestrijding	Ja	
Herziening van het kader van de SOA-bestrijding	Ja	In de tweede jaarhelft is duidelijk geworden dat de overheid normbedragen in de subsidie voor 2014 heeft verlaagd. Om de kosten voor laboratoriumtesten in de hand te houden heeft de GGD eind 2013 een aanbesteding voorbereid die naar verwachting in het eerste kwartaal van 2014 gegund zal worden.
Aanscherping van het toezicht op de kinderopvang	Deels	Risicogericht toezicht houden is gestart. Zal in 2014 worden doorontwikkeld.

### Programma Kwetsbare Burger

Doel	Behaald?	Opmerkingen
Behoud van een kwalitatief toereikend en kostendekkend aanbod van forensisch geneeskundige diensten	Ja	
Zorg voor kwetsbare groepen verbeteren door expertise van verschillende functies van de GGD met elkaar te stroomlijnen	Ja	
Vormgeven aan de OGGZ-taak op schaal de schaal van Noord-Holland Noord	Deels	Op uitvoeringsniveau blijven de verschillende werkwijze gehandhaafd. Op beleidsmatig niveau wordt gewerkt aan een bovenregionale visie.
Bereiken en begeleiden van kwetsbare personen en risicogroepen.	Ja	
Verder ontwikkelen van het Centrum prostitutiezorg Alkmaar	Deels	Maatschappelijke ondersteuning wordt geleverd vanuit het Centrum. (boven)Regionaal verbreden van het werkterrein is nog in ontwikkeling.
De samenwerking met de Veiligheidshuizen en de Centra voor Jeugd en Gezin optimaliseren.	Ja	Er wordt steeds meer integraal gewerkt, o.a. in gezamenlijke zorgtrajecten.



## Programma Onderzoek, Beleid en Preventie

Doel	Behaald?	Opmerkingen
Ondersteuning gemeentelijk gezondheidsbeleid	Ja	De mate waarin van de mogelijkheid van ondersteuning gebruik is gemaakt, varieert per gemeente.
Monitoren van gezondheid van jeugd, volwassenen en ouderen.	Ja	
Stimuleren van een regionale aanpak op het gebied van publieke gezondheid.	Ja	Onder andere door deelname aan het preventieplatform Noord-Holland Noord en samenwerking met ZONH en Holland Health.
Ondersteuning van directie en sectoren van de GGD	Ja	Medewerkers van beleid, epidemiologie en gezondheidsbevordering zijn in een ondersteuningsstructuur dicht bij het management, en de lokale uitvoering in gemeenten, geplaatst.

## Programma Organisatieontwikkeling en Bedrijfsvoering

Doel	Behaald?	Opmerkingen
Operationaliseren bezuinigingen	Ja	
Tweejaarlijks medewerkerstevredenheidsonderzoek uitvoeren	Nee	Besloten is, vanwege de organisatieverandering, het tevredenheidsonderzoek medewerkers begin 2014 uit te voeren. Inmiddels heeft dat plaats gevonden.
Uitbouwen relatiebeheer/accountmanagement	Ja	
Ontwikkeling nieuw hoofdkantoor	Ja	De locatie wordt op 1 maart 2015 opgeleverd
Actualisatie Meerjarenbeleidsplan GGD Hollands Noorden 2011-2014	Ja	Enkele punten uit de evaluatie zijn meegenomen in het overdrachtsdocument ten behoeve van het nieuwe bestuur na gemeenteraadsverkiezingen.
Afronden implementatie GGD Rampen Opvang Plan (GROP)	grotendeels	Bij het betrekken van het nieuwe hoofdkantoor, samen met de Veiligheidsregio, zullen ook alle faciliteiten voor crisisbeheersing operationeel zijn.
Doorontwikkelen van het vernieuwde organisatieontwerp, integraal management en procesinrichting	Ja	In 2014 vindt verdere ontwikkeling plaats, zoals de definitieve inrichting van de eenheden.
Verder ontwikkelen van de (online) communicatie van de GGD	Ja	Onder andere is de website vernieuwd, vanuit klantperspectief.
Implementeren Kennismanagement	Deels	Door de aanschaf en ingebruikname van software is de basis gelegd voor een adequate vastlegging en gebruik van informatie en kennis van de GGD
Verbeteren van het financieel-administratieve proces	Ja	Doorloop in 2014
Het INK-model verder integreren binnen het (kwaliteits)	Ja	

managementsysteem van de GGD		
<b>Doel</b>	<b>Behaald?</b>	<b>Opmerkingen</b>
Implementeren van P&O-beleid 2011–2014	Ja	
Invoeren van een persoonlijk ontwikkelplan voor alle medewerkers	Nee	Wordt in 2014 verder vorm gegeven
Ontwikkeling sourcing binnen de Facilitaire Dienst	Deels	In 2014 worden de in 2013 ontwikkelde voorstellen nader uitgewerkt en vindt besluitvorming plaats.