



GGD Hollands Noorden

Programmabegroting 2017

GGD Hollands Noorden

Bezoekadres: Hertog Aalbrechtweg 22, 1823 DL Alkmaar

Postadres: Postbus 9276, 1800 GG Alkmaar

www.ggdhollandsnoorden.nl

Inhoudsopgave	Blz.
Inleiding	3
1. Beleidsbegroting	4
1.1 Doelen	4
1.2 Middelen	4
2. Programmaplannen 2017	6
2.1 Programma Jeugd	6
2.2 Programma infectieziektebestrijding	9
2.3 Programma Kwetsbare Burger	13
2.4 Programma Onderzoek, Beleid en Preventie	18
3. Paragrafen	23
3.1 Weerstandsvermogen en risicobeheersing	23
3.2 Financiering	25
3.3 Bedrijfsvoering	26
3.4 Kapitaalgoederen	27
3.5 Financiële begroting 2017	28
3.5.1 Overzicht lasten en baten	28
3.5.2 Meerjarenraming 2017-2020	33
3.5.3 Uitgangspunten voor het opstellen begroting 2017	35
3.5.4 Overzicht gemeentelijke bijdragen per gemeente 2017	36

Inleiding

Voor u ligt de programmabegroting 2017 van GGD Hollands Noorden (GGD HN) met de inhoudelijke programmaplannen en –ambities in relatie tot de beschikbare financiële middelen.

Begin 2015 is samen met de Veiligheidsregio Noord-Holland Noord (VR NHN) een nieuw hoofdkantoor betrokken. Naast een kwaliteitsverbetering van de huisvesting ondersteunt deze nieuwe huisvesting de gewenste flexibilisering. En dat alles tegen een aanzienlijk lager kostenniveau. Met name op het gebied van bedrijfsvoering worden mogelijkheden voor nauwere samenwerking met de VR NHN onderzocht.

GGD HN is volop bezig met innovatie om te kunnen blijven voldoen aan de verwachtingen van burgers, gemeenten en andere opdrachtgevers. Het bieden van flexibele, professionele, vraaggerichte producten en diensten staat daarin centraal. Streven is te gaan werken met zelfsturende teams op basis van resultaatgericht werken: in 2016 is een aanvang gemaakt om alle medewerkers hiermee te leren omgaan. Inhoudelijk worden processen, producten en diensten onderzocht om kwaliteit, efficiëntie en flexibiliteit te bevorderen. En om beter aan te sluiten bij veranderingen in regelgeving: voorbeelden daarvan zijn het Landelijk Professioneel Kader JGZ en het Besluit Begroting en Verantwoording (BBV). Daarvoor zullen in de loop van 2016 voorstellen worden gedaan, die mogelijk impact hebben op de begroting 2017. Ook aan het benodigde instrumentarium wordt gewerkt: er is betere software nodig om te voldoen aan de (nieuwe) gestelde eisen. Verwachting is dat hiervoor nog de nodige aandacht en inzet nodig is.

Nico Plug,
Directeur

1. Beleidsbegroting

1.1 Doelen

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

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

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

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

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

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

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

1.2 Middelen

In het algemeen bestuur (AB) van GGD HN is afgesproken het tekort als taakstelling op te nemen en daarmee de begroting te laten sluiten. De begroting 2017 sluit met taakstelling van € 75.000 die nog nadere invulling behoeft.

Totaal baten en lasten GGD HN (bedragen in duizenden euro's)			
	Realisatie 2015	Begroting 2016	Begroting 2017
		Herzien	
TOTAAL LASTEN	30.743	33.788	33.192
TOTAAL BATEN	30.567	33.788	33.115
inclusief mutaties in reserves			
Bedrijfsvoeringsresultaat	-176	0	-77
Sluitpost (taakstellend)		0	77
Resultaat	-176	-	-

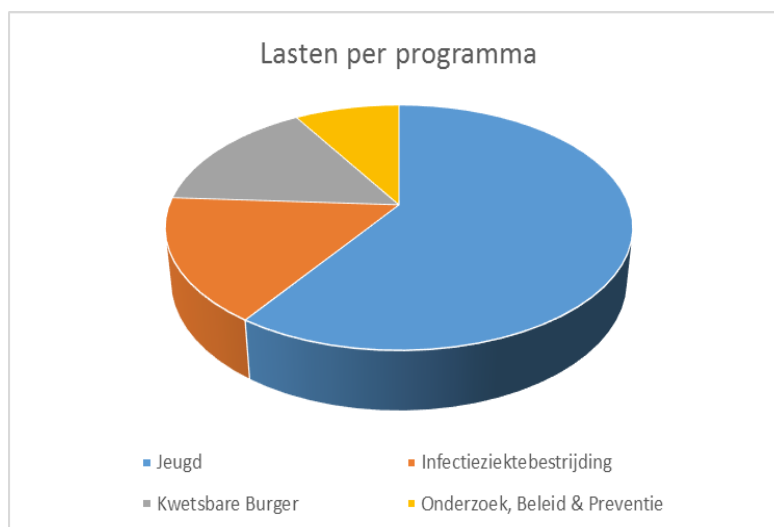
Toelichting

Algemeen

De programmabegroting 2017 is begin 2016 opgesteld, rekening houdend met de inzichten die er op dat moment waren en op basis van herziene begroting 2016. Het verschil tussen de lasten en baten 2017 ten opzichte van de herziene begroting 2016 worden in hoofdlijn bepaald door incidentele lasten en bijdrage in 2016 voor IKB (-/- € 780.000), toename lasten en baten door reguliere loon- en prijsindexatie 2017 (+ € 648.000), incidentele lasten in 2016 voor gezondheidsonderzoeken (-/- € 165.000), korting van 5% op bijdrage Veilig Thuis in 2017 (-/- € 150.000) en afname baten in verband met onzekerheid subsidie en gedetineerdzorg in 2017 (-/- € 90.000).

Conform de kaderbrief is in de begroting 2017 uitgegaan van het meenemen van de indexering (1,92%), voor de jaren na 2017 wordt in de meerjarenraming geen indexering toegepast.

Lasten per programma - begroting 2017:



2. Programmaplannen 2017

2.1 Programma Jeugd

1. *Inleiding*

Het programma Jeugd richt zich op de volgende doelen:

- Het vroegtijdig signaleren, begeleiden, ondersteunen en monitoren van problemen bij het gezond en veilig opgroeien en ontwikkelen van kinderen en jeugdigen door middel van het Basispakket Jeugdgezondheidszorg.
- Het voorkomen en verminderen van de verspreiding van (infectie en) aangeboren ziekten door middel van screening van baby's van 2-5 dagen oud en uitvoering van het rijksvaccinatieprogramma; het screenen van baby's tot 4 weken op aangeboren gehoorstoornissen door middel van neonatale gehoorscreening.
- Het bevorderen van een gezonde ontwikkeling van kinderen en jeugdigen door middel van advisering, voorlichting, ondersteuning en begeleiding. Het afstemmen met en inschakelen van hulp op maat, gericht op het versterken van de eigen kracht en het sociaal netwerk. Dit in samenwerking met het gezin/de jeugdige zelf en netwerkpartners binnen het sociaal domein (aansluiten op de wijkteams).
- Het bevorderen van een gezonde leefstijl van kinderen, jeugdigen, jongeren en hun ouders/verzorgers door middel van advisering, voorlichting, opvoedingsondersteuning, cursussen, trainingen, school- en buurtprojecten, zowel individueel als collectief.
- Het leveren van input voor lokaal, gemeentelijk en regionaal jeugdbeleid met behulp van registraties, Emovo en andere gezondheidsonderzoeken.

2. *Kaders*

Het programma vindt voor het grootste deel legitimatie in de Wet Publieke Gezondheid. Daarnaast worden taken verricht in het kader van de Jeugdwet. Aanvullingen op het programma zijn mogelijk door middel van verschillende subsidieregelingen.

3. *Speerpunten in 2017*

1. Samenwerking binnen het Sociaal Domein versterken.
2. Verkennen en stimuleren van de inzet van sociale netwerken.
3. Methode terugdringen ziekteverzuim Voortgezet Onderwijs structureel implementeren in Noord-Holland Noord.
4. Vervolgonderzoek Samen Starten App.

<p>1. Samenwerking binnen het Sociaal Domein versterken. Samenwerking met wijkteams en partners binnen het sociaal domein is gerealiseerd, maar kan verder worden versterkt. We zetten in op verder ontwikkelen van zorg op maat (flexibilisering JGZ) en versterking van de afstemming en samenwerking met ketenpartners, waaronder huisartsen, vanuit de perspectieven integraliteit en continuïteit van zorg.</p>	
Maatschappelijk Effect	Resultaat in 2017
Versterken van de preventieve- en basiszorg vanuit een wijk- en gezinsgerichte benadering, zodat de juiste zorg tijdig en op maat wordt geleverd, waardoor minder een beroep wordt gedaan op duurdere zorg.	Alle teams JGZ werken aantoonbaar nauw samen met wijkteams en ketenpartners in het sociaal domein.
Verantwoording van het gerealiseerde resultaat	

<p>2. Verkennen en stimuleren van de inzet van sociale netwerken. Uitgaande van eigen kracht zetten we in op versterking en verbreding van sociale netwerken onder andere door te faciliteren dat burgers kennis en ervaring met elkaar kunnen delen.</p>	
Maatschappelijk Effect	Resultaat in 2017
Door versterking en verbreding van sociale netwerken zijn burgers beter in staat samen en vanuit eigen kracht de regie te behouden.	In iedere gemeente in NHN heeft JGZ in samenwerking met gemeente en ketenpartners bijeenkomsten voor ouders en jongeren georganiseerd voor uitwisseling van kennis en ervaring.
Verantwoording van het gerealiseerde resultaat	

<p>3. Methode terugdringen ziekteverzuim Voortgezet Onderwijs structureel implementeren in Noord-Holland Noord. In 2015 en 2016 zijn pilots uitgevoerd rond deelname JGZ aan een methode om het ziekteverzuim terug te dringen en daarmee te bereiken dat het aantal schoolverlaters zonder diploma afneemt. De voorlopige resultaten zijn positief.</p>	
Maatschappelijk effect	Resultaat in 2017
Minder jongeren verlaten school zonder diploma.	JGZ is actief betrokken bij het terugdringen van het ziekteverzuim volgens de methode uit de pilots bij de helft van het aantal scholen VO in Noord-Holland Noord.
Verantwoording van het gerealiseerde resultaat	

<p>4. Vervolgonderzoek Samen Starten App. Vanaf april 2016 voert GGD HN gezamenlijk met TNO een vervolgonderzoek uit naar de Samen Starten App. In dit vervolgonderzoek staan een kosten-baten analyse en doorontwikkeling van de App, zoals toevoegen van een ouderportaal, centraal. De duur van het onderzoek is 2½ jaar.</p>	
<p>Maatschappelijk effect De Samen Starten App draagt bij aan een verbeterde communicatie, het versterken van de eigen kracht van de ouders en stemt advies en ondersteuning precies af op behoeften en doelen van de ouders en hun kinderen.</p>	<p>Resultaat in 2017 De kosten en baten van hulptrajecten met en zonder de App worden in 2017 in de vorm van een tussenevaluatie minimaal één keer besproken met belangrijke stakeholders (zoals beleidsmakers, managers en professionals).</p>
<p>Verantwoording van het gerealiseerde resultaat</p>	

4. Middelen

De in begroting opgenomen baten en lasten voor dit programma zijn:

Totaal baten en lasten Jeugd (bedragen in duizenden euro's)			
	Realisatie 2015	Begroting 2016	Begroting 2017
		Herzien	
TOTAAL LASTEN	20.294	20.025	19.757
TOTAAL BATEN	20.005	20.025	19.714
inclusief mutaties in reserves			
Bedrijfsvoeringsresultaat	-289	-0	-43
Sluitpost (taakstellend)		0	43
Resultaat	-289	-	-

De lagere lasten en baten van dit programma worden met name beïnvloed door de incidentele lasten en baten van de invoering van IKB, die in de herziene begroting van 2016 zijn opgenomen. Een ander argument voor de afname van de lasten en de baten volgt uit de afname van het aantal 0-19-jarigen. Het negatieve resultaat komt voort uit het voorlopig niet meer vergoeden van de kosten mobiliteitspool in 2017, die taakstellend en nader ingevuld dient te worden.

2.2 Programma infectieziektebestrijding

1. *Inleiding*

Het programma infectieziektebestrijding kent de volgende algemene doelen:

- Bestrijding van infectieziekten rond een individuele patiënt of cluster patiënten ter voorkoming van verdere verspreiding van infectieziekten.
- Verminderen van de gezondheids- en maatschappelijke gevolgen door infectieziekten.
- Voorkomen van gezondheidsproblemen door uitvoering van screening- en vaccinatieprogramma's en gerichte voorlichting o.a. over hygiëne.
- Verzorgen van een kwalitatief goede en maatschappelijk relevante infectieziektebestrijding door onder andere het opbouwen en onderhouden van een netwerk.

2. *Kaders*

De Wet publieke gezondheid (Wpg), de Wet Kinderopvang (Wko), de Warenwet, het Rijksvaccinatieprogramma, het Nationale Plan Tuberculosebestrijding en de subsidieregeling Seksuele Hulpverlening vormen de voornaamste kaders voor de taken die binnen het programma Infectieziektebestrijding worden uitgevoerd.

3. *Speerpunten in 2017*

1. Bijzondere aandacht voor de antibioticaresistentie en het aanstellen van een deskundige infectieziektepreventie (DIP).
2. De positie van de Reizigersadvisering versterken door gebruik te maken van nieuwe digitale mogelijkheden om klanten te binden.
3. Voorbereiden op de consequenties van het overheidsbesluit de subsidieregeling Seksuele Hulpverlening per eind 2017 te laten vervallen.
4. Inzetten op integratie van dienstverlening tuberculosebestrijding met aansturing op het niveau van het Regionaal expertisecentrum tuberculosebestrijding (REC) (schaal is Noord-Holland, Flevoland en Utrecht).
5. Toepassen van het Nieuwe toezicht in de kinderopvang, uitbreiding van werkzaamheden op het gebied van zachte handhaving en bevorderen van toezicht op de Wmo.

1. **Bijzondere aandacht voor antibioticaresistentie en het aanstellen van een deskundige infectieziektebestrijding.**

De dreiging dat antibiotica onwerkzaam wordt neemt toe. Om ervoor te zorgen dat dit probleem beperkt blijft, moeten er ook in het publieke domein maatregelen genomen worden om verspreiding van specifieke resistentie mechanismen bij micro-organismen te beperken. Het ministerie van VWS zal in 2016 de contouren van 10 zorgnetwerken vaststellen, waarin GGD HN een specifieke rol zal hebben. Hiervoor zullen er gerichte

<p>samenwerkingsafspraken gemaakt moeten worden tussen betrokken partijen, zoals GGD, ziekenhuizen, verpleeghuizen, huisartsen, etc. Deze samenwerkingsafspraken betreffen o.a. een regionaal risicoprofiel, surveillance en infectie/hygiëne preventiemaatregelen algemeen en rond individuele patiënten. De deskundigheid van GGD HN op dit gebied dient daarvoor vergroot te worden en er dient een Deskundige Infectieziektepreventie (DIP'er) te komen om regionaal beleid te stimuleren en implementeren.</p>	
<p>Maatschappelijk effect Door antibioticaresistentie binnen de perken te houden (search en control) en voldoende mogelijkheden voor het behandelen van infecties bij zowel gezonde als kwetsbare mensen te hebben, dragen we bij aan een doelmatige preventie van infectieziekten en beperken we gezondheidsschade.</p>	<p>Resultaat in 2017 GGD HN is een volwaardige partner in het op te richten zorgnetwerk met voldoende deskundigheid. Een DIP'er is aangesteld bij GGD HN en in regio NHN zijn samenwerkingsafspraken gemaakt tussen de belangrijkste partijen.</p>
<p>Verantwoording van het gerealiseerde resultaat</p>	

<p>2. De positie van Reizigersadvisering versterken door optimaal gebruik te maken van nieuwe digitale mogelijkheden om klanten te binden. De indicaties voor bescherming tegen gezondheidsrisico's op reis zijn aan het verschuiven. Voor meerdere vaccinaties (gele koorts, buiktyfus) en voor malaria geldt (straks) een beperkter indicatiegebied. Steeds meer mensen zijn volledig gevaccineerd tegen DTP en hepatitis A en zijn daartegen voor tenminste 10 jaar voldoende beschermd voor reizen naar de meeste bestemmingen. Deze ontwikkelingen zetten een rem op de noodzaak om beschermingsmaatregelen te halen bij de GGD (of een ander bureau). De groei in de opbrengst per cliënt zal stagneren of zelfs kunnen afnemen. De noodzaak voor een reisadvies neemt af. De baten komen onder druk te staan.</p> <p>Op de collectieve preventieve taak van GGD HN wordt in toenemende mate een beroep gedaan. Mensen checken telefonisch en (straks ook digitaal) bij GGD HN of hun beschermingsstatus voldoende is voor de reis die men wil ondernemen. In veel gevallen blijft een spreekuurbezoek daarna achterwege.</p> <p>Op zich wordt het voor de Reizigersadvisering een fikse uitdaging om het aantal klanten en de totale baten op het huidige niveau te houden.</p>	
<p>Maatschappelijk effect Doelmatige gezondheids- en infectiepreventie van reizigers en voorkomen van import van infectieziekten en gezondheidsschade.</p>	<p>Resultaat in 2017 Een nieuw softwarepakket is geïmplementeerd waarmee snelle uitwisseling van informatie en communicatie met de klant mogelijk is.</p>
<p>Verantwoording van het gerealiseerde resultaat</p>	

<p>3. Voorbereiden op de consequenties van het overheidsbesluit de subsidieregeling Seksuele Gezondheid per eind 2017 te laten vervallen. De huidige subsidieregeling vervalt per eind 2017. Verwacht wordt dat de overheid in 2017 met een nieuwe zienswijze komt over hoe de bevordering van de seksuele gezondheid in Nederland er uit komt te zien en welke stimuleringsregeling de overheid daarbij voor ogen</p>	
---	--

<p>heeft. De afdeling seksuele gezondheid is nu in hoge mate afhankelijk van de overheidssubsidie (8 ton) voor de uitvoering van werkzaamheden. Die werkzaamheden bestaan uit preventie, onderzoek en behandeling van Soa's bij personen met hoog risico op Soa, en beantwoording van seksualiteitsvragen bij jongeren tot 25 jaar.</p>	
<p>Maatschappelijk effect Beschermen en bevorderen van de seksuele gezondheid door doelmatige preventie van infectieziekten en gezondheidsschade.</p>	<p>Resultaat in 2017 GGD HN is in staat voldoende en kwalitatief verantwoorde seksuele hulpverlening te bieden.</p>
<p>Verantwoording van het gerealiseerde resultaat</p>	

<p>4. Inzetten op integratie van dienstverlening tuberculosebestrijding met aansturing op het niveau van het Regionaal expertisecentrum tuberculosebestrijding (schaal is Noord-Holland, Flevoland en Utrecht). Landelijk zijn er 4 tbc-regio's van waaruit de tuberculosebestrijding wordt vormgegeven. De aansturing wordt in toenemende mate vanuit een centrale backoffice georganiseerd met verschillende frontoffices verdeeld over de tbc-regio.</p>	
<p>Maatschappelijk effect Een effectieve en efficiënte opzet van de tuberculosebestrijding.</p>	<p>Resultaat in 2017 Afspraken tussen de GGD'en in Noord-Holland, Flevoland en Utrecht over de inzet van medewerkers en middelen ten behoeve van het Regionaal expertisecentrum tuberculosebestrijding zijn vastgelegd.</p>
<p>Verantwoording van het gerealiseerde resultaat</p>	

<p>5. Toepassen van het Nieuwe Toezicht in de kinderopvang, uitbreiding van werkzaamheden op het gebied van zachte handhaving en bevorderen van toezicht op de Wmo. Eén van de taken van GGD HN is toezicht houden. GGD HN heeft expertise in huis om gemeenten te ondersteunen bij de uitvoering van het toezicht en daaraan gelinkt de zachte handhaving. Bundeling van krachten tussen gemeenten en GGD HN leidt tot een effectievere toezicht en slagvaardiger handhaving.</p>	
<p>Maatschappelijk effect Verbeteren van de kwaliteit van dienstverlening aan de burger met betrekking tot de Wet kinderopvang en de Wet maatschappelijke ondersteuning.</p>	<p>Resultaat in 2017 Een derde van de gemeenten laat GGD HN de zachte handhaving uitvoeren en een derde van de gemeenten zet GGD HN in voor het toezicht op de Wmo.</p>
<p>Verantwoording van het gerealiseerde resultaat</p>	

4. Middelen

De in de begroting opgenomen baten en lasten voor dit programma zijn:

Totaal baten en lasten Infectieziektebestrijding (bedragen in duizenden euro's)			
	Realisatie 2015	Begroting 2016	Begroting 2017
		Herzien	
TOTAAL LASTEN	5.410	5.458	5.434
TOTAAL BATEN	5.344	5.458	5.417
inclusief mutaties in reserves			
Bedrijfsvoeringsresultaat	-66	-0	-16
Sluitpost (taakstellend)		0	16
Resultaat	-66	-	-

De lagere lasten en baten van dit programma worden beïnvloed door de incidentele lasten en baten van de invoering van IKB, die in de herziene begroting van 2016 zijn opgenomen. Het negatieve resultaat komt voort uit het voorlopig niet meer vergoeden van de kosten mobiliteitspool in 2017, die taakstellend en nader ingevuld dient te worden.

2.3 Programma Kwetsbare Burger

1. *Inleiding*

De zorg voor kwetsbare burgers loopt als een rode draad door de dienstverlening van GGD HN heen. Het gaat om zowel interne als externe samenwerking die essentieel is om kwetsbare burgers van alle leeftijden de juiste ondersteuning te bieden. GGD HN biedt ondersteuning aan juist die burgers die nergens anders terecht kunnen en helpt hen om weer te participeren in de maatschappij en hen toe te leiden naar passende zorg. In de meeste gevallen gaat het om meervoudige problematiek op verschillende leefgebieden. Binnen het programma Kwetsbare Burger vallen de taken: Veilig Thuis, Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ), zorg voor prostituees, publieke gezondheidszorg Asielzoekers (PGA), forensische geneeskunde en sociale veiligheid.

GGD HN is verantwoordelijk voor de uitvoeringsregie van de OGGZ-meldpunten/teams Vangnet & Advies. Daarnaast:

- verzorgt GGD HN de afstemming en/of procesregie met de ketenpartners (o.a. GGZ, Brijder, Politie en Maatschappelijke Opvang);
- vindt afstemming plaats in het kader van het Veiligheidshuis;
- coördineert GGD HN de zorg van de zorgketen Jeugd rondom asielzoekerscentra in het werkgebied.

2. *Kaders*

De OGGZ is sinds januari 2007 ondergebracht bij de Wmo. Het maatschappelijk doel van de Wmo is meedoen van alle burgers aan alle facetten van de samenleving. De gemeenten zijn op basis van deze wet verantwoordelijk voor de OGGZ. De verantwoordelijkheid voor de OGGZ ligt sinds 1989 bij gemeenten.

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

3. *Speerpunten in 2017*

1. Behoud van kwalitatief toereikend en kostendekkend aanbod van forensisch geneeskundige diensten.
2. Realiseren 24-uurs bereikbaarheid voor acute sociale incidenten met achterliggende multidisciplinair team.
3. Verbinding en samenwerking rond oppakken en afhandelen van meldingen verwarde personen en andere OGGZ-meldingen structureel verbeteren op basis van een gezamenlijke visie en convenanten, waaronder uitwisseling van privacy gevoelige gegevens en waarbij zoveel mogelijk wordt aangesloten bij de huidige OGGZ (overleg)structuren en processen.

4. Ten behoeve van de uitvoering publieke gezondheid asielzoekers (PGA) aansluiting blijven behouden met het reguliere aanbod van GGD HN.
5. In een interne kadernota is de dienstverlening van GGD HN aan sekswerkers omschreven en vastgelegd.
6. Samenwerking met wijkteams binnen het Sociaal Domein versterken.
7. Samenwerking met ketenpartners binnen het Sociaal Domein versterken.

<p>1. Behoud van kwalitatief toereikend en kostendekkend aanbod van forensisch geneeskundige diensten.</p> <ul style="list-style-type: none"> - GGD HN wil het vak forensische geneeskunde in de volle omvang behouden. - GGD HN wil een betrouwbare partner blijven voor de Politie bij het bieden van medische zorg aan arrestanten en het doen van medisch forensisch onderzoek in het kader van waarheidsvinding. - GGD HN wil een betrouwbare partner blijven voor haar gemeenten bij het invullen van de lijkschouwtaak. - GGD HN wil een betrouwbare partner blijven voor de gevangenissen in haar regio, bij het bieden van medische zorg aan gedetineerden buiten kantoor tijden. <p>Na de mislukte en ingetrokken aanbesteding van de Politie aangaande de Medische Arrestantenzorg en het Medisch Forensisch Onderzoek is het bestaande contract tussen de Politie en GGD HN sinds 01-01-2016 voor onbepaalde tijd verlengd. GGD HN wil aankomende periode gebruiken om ook samen met GGD Nederland de ministeries te overtuigen van het feit dat de forensische geneeskunde in de volle omvang (lijkschouw, arrestantenzorg en forensisch onderzoek) een publieke taak is. GGD HN onderstreept de conclusies in het gezondheidsraad rapport: 'De forensische geneeskunde ontleed'. Om de nieuwe politie-eenheid Noord Holland te kunnen bedienen, is een samenwerking tussen meerdere GGD'en (GGD HN, GGD Amsterdam en GGD Kennemerland) opgestart.</p>	
<p>Maatschappelijk Effect</p> <p>De kwetsbare groep arrestanten en gedetineerden ontvangen adequate medische zorg, waardoor de schade aan gezondheid wordt beperkt.</p> <p>Forensisch medisch onderzoek vindt op een kwalitatief hoogwaardig niveau plaats, zodat optimaal kan worden bijgedragen aan waarheidsvinding en misdrijven aan het licht komen.</p> <p>De lijkschouw vindt op een kwalitatief hoogwaardig niveau plaats, zodat geen niet-natuurlijke overlijdensgevallen (waaronder ook misdrijven) worden gemist en er maximale kans bestaat tot het vinden van de doodsoorzaak.</p>	<p>Resultaat in 2017</p> <p>Een nieuw meerjarig contract met de nieuwe Politie eenheid Noord Holland is afgesloten.</p> <p>De dienstverlening voor gemeenten in het kader van de Wet op de Lijkbezorging (de lijkschouw) wordt gecontinueerd.</p> <p>De samenwerking tussen betrokken GGD'en in het kader van de uitvoering van de medische arrestantenzorg en het forensisch medisch onderzoek voor de politie is verder vorm gegeven.</p> <p>De integratie van de administratie en coördinatie van de forensische geneeskunde van GGD HN en GGD Kennemerland is geïmplementeerd.</p>
<p>Verantwoording van het gerealiseerde resultaat</p>	

<p>2. Realiseren 24-uurs bereikbaarheid voor acute sociale incidenten met achterliggende multidisciplinair team.</p> <p>Er zijn nu meerdere meldpunten voor aandachtsgebieden van GGD HN waar burgers, gemeenten en professionals (waaronder politie) mee te maken hebben. Het is niet altijd duidelijk voor wat wie gebeld moet of kan worden.</p>	
<p>Maatschappelijk effect</p> <p>Integratie van meldpunten GGD HN in een 24 uurs bereikbaarheid schept duidelijkheid en biedt, afhankelijk van de verdere uitwerking, mogelijk een meer effectieve en efficiënte afhandeling van de meldingen.</p>	<p>Resultaat in 2017</p> <p>Integratie van meldpunten GGD HN in 24 uurs bereikbaarheid voor melding van (acute) sociale incidenten is gerealiseerd.</p>
<p>Verantwoording van het gerealiseerde resultaat</p>	

<p>3. Verbinding en samenwerking rond oppakken en afhandelen van meldingen verwarde personen en andere OGGZ-meldingen structureel verbeteren op basis van een gezamenlijke visie en convenanten, waaronder uitwisseling van privacy gevoelige gegevens en waarbij zoveel mogelijk wordt aangesloten bij de huidige OGGZ (overleg)structuren en processen.</p> <p>Regionaal onderschrijven partijen betrokken bij de OGGZ de in 2014 overeengekomen visie, die nog uitgewerkt moet worden naar verdere afspraken en convenanten. Met name uitwisseling van privacygevoelige gegevens is een knelpunt welke de efficiëntie en samenwerking bij de eerste beoordeling en afhandeling beperkt. Bij de aanpak van de toename van het aantal meldingen verwarde personen willen we zoveel mogelijk aansluiten bij de bestaande OGGZ-werkwijzen.</p>	
<p>Maatschappelijk effect</p> <p>Een meer efficiënte en effectieve afhandeling van meldingen OGGZ, waaronder meldingen verwarde personen.</p>	<p>Resultaat in 2017</p> <p>De regionale visie OGGZ is onderschreven door betrokken partijen.</p> <p>Een convenant is getekend door betrokken partijen voor uitwisseling van persoonsgebonden gegevens.</p>
<p>Verantwoording van het gerealiseerde resultaat</p>	

<p>4. Ten behoeve van de uitvoering publieke gezondheid asielzoekers (PGA) aansluiting blijven behouden met het reguliere aanbod van GGD HN.</p> <p>In 2016 is een project gestart om het preventieve aanbod voor statushouders en vluchtelingen van verschillende disciplines van GGD HN te structureren.</p>	
<p>Maatschappelijk effect</p> <p>Voldoende aanbod met voldoende gekwalificeerd personeel leveren, ter voorkoming van achterstanden in de te leveren dienstverlening en ter voorkoming en beperking van gezondheidsschade.</p>	<p>Resultaat in 2017</p> <p>Het reguliere preventieve aanbod en het preventieve aanbod aan statushouders en vluchtelingen zijn op elkaar afgestemd.</p> <p>Er is geen achterstand in dienstverlening PGA.</p>
<p>Verantwoording van het gerealiseerde resultaat</p>	

<p>5. In een interne kadernota is de dienstverlening van GGD HN aan sekswerkers omschreven en vastgelegd.</p> <p>In 2016 is een prostitutienota in voorbereiding, waarin tevens de aan sekswerkers te verlenen zorg is opgenomen; inclusief de vereisten op hygiëne- en gezondheidsgebied voor het verkrijgen van een (exploitatie) vergunning.</p> <p>Het voornemen is daarbij om vanuit het Prostitutiegezondheidscentrum GGD Zevenhuizen in heel Noord-Holland Noord meer aandacht te besteden aan escortbedrijven en andere vormen van sekswerk.</p>	
<p>Maatschappelijk effect</p> <p>Een verbeterde gezondheid en weerbaarheid van sekswerkers en hun maatschappelijke en arbeidsrechtelijke positie in NHN.</p>	<p>Resultaat in 2017</p> <p>De vereisten voor vergunningsverlening aan sekswerkers op hygiëne- en gezondheidsgebied zijn opgenomen in een prostitutienota Noord-Holland.</p> <p>GGD HN heeft deze doorvertaald en vastgelegd in een interne kadernota, inclusief de vanuit het prostitutiegezondheidscentrum Zevenhuizen te verlenen maatschappelijke ondersteuning.</p>
<p>Verantwoording van het gerealiseerde resultaat</p>	

<p>6. Samenwerking met wijkteams binnen het Sociaal Domein versterken.</p> <p>Samenwerking met wijkteams binnen het sociaal domein is gerealiseerd, maar wordt verder versterkt.</p>	
<p>Maatschappelijk Effect</p> <p>Versterken van de afstemming en samenwerking tussen Veilig Thuis en wijkteams vanuit een systeemgerichte benadering, waarbij de eigen kracht van de cliënt en de preventieve inzet van de wijkteams versterkt wordt.</p>	<p>Resultaat in 2017</p> <p>Alle regioteams Veilig Thuis werken aantoonbaar nauw samen met wijkteams in het sociaal domein.</p>
<p>Verantwoording van het gerealiseerde resultaat</p>	

<p>7. Samenwerking met ketenpartners binnen het Sociaal Domein versterken.</p> <p>Versterking van de afstemming en samenwerking met ketenpartners, waaronder politie, Openbaar Ministerie, Steunpunten Huiselijk Geweld, GGZ, maatschappelijk werk, maatschappelijke opvang, JGZ, OGGZ, huisartsen, etc., vanuit de perspectieven integraliteit en continuïteit van zorg.</p>	
<p>Maatschappelijk Effect</p> <p>Versterken van de afstemming en samenwerking tussen Veilig Thuis en ketenpartners vanuit een systeemgerichte benadering, waarbij de integraliteit en continuïteit van zorg geborgd wordt.</p>	<p>Resultaat in 2017</p> <p>Alle regioteams Veilig Thuis werken aantoonbaar nauw samen met ketenpartners in het sociaal domein.</p>
<p>Verantwoording van het gerealiseerde resultaat</p>	

De lasten en baten voor het onderdeel Veilig Thuis zijn als volgt opgenomen:

Veilig Thuis (bedragen in duizenden euro's)	Begroting 2016	Begroting 2017
	Herzien	
TOTAAL LASTEN	3.126	3.030
TOTAAL BATEN	3.126	3.030
inclusief mutaties in reserves		
Resultaat	0	0

5. Middelen

De in de begroting opgenomen baten en lasten voor dit programma zijn:

Totaal baten en lasten Kwetsbare Burger (bedragen in duizenden euro's)			
	Realisatie 2015	Begroting 2016	Begroting 2017
		Herzien	
TOTAAL LASTEN	2.126	5.261	5.132
TOTAAL BATEN	2.235	5.261	5.131
inclusief mutaties in reserves			
Bedrijfsvoeringsresultaat	109	-0	-1
Sluitpost (taakstellend)		0	1
Resultaat	109	-	-

De lagere lasten en baten van dit programma worden beïnvloed door de incidentele lasten en baten van de invoering van IKB, die in de herziene begroting van 2016 zijn opgenomen.

Tevens is voor het onderdeel Veilig Thuis rekening gehouden met een korting van 5% ten opzichte van 2016 op basis van de eerder vastgestelde businesscase. De verdeling van de bijdrage per gemeente voor Veilig Thuis is vooralsnog gebaseerd op de verdeling 2016; in de loop van 2016 volgt een voorstel voor aanpassing.

2.4 Programma Onderzoek, Beleid en Preventie

1. *Inleiding*

GGD HN is de gemeentelijke gezondheidsdienst van gemeenten in Noord-Holland Noord. Als zodanig is de gemeentelijke gezondheidsdienst uitvoerder van preventieve zorg- en ondersteuningstaken gericht op het bewaken, bevorderen en beschermen van de gezondheid van alle inwoners.

Via epidemiologisch onderzoek en het verzamelen van gezondheidsgegevens wordt de gezondheidssituatie gemonitord en wordt, ter onderbouwing van (preventief) gemeentelijk gezondheidsbeleid, gezondheidsinformatie gegenereerd. Naast de uitvoering van de 4-jaarlijkse monitoronderzoeken voert de GGD thematisch en verdiepend onderzoek uit. De presentatie van de gezondheidsgegevens en -informatie is steeds meer gericht op de gemeentelijke schaal tot op wijkniveau. Hierdoor wordt meer inzicht gegenereerd in de gezondheidssituatie op het voor gemeenten relevante niveau.

De insteek is om in te zetten op preventie waardoor de gezondheid wordt bevorderd en hogere vervolgcosten zoveel mogelijk worden voorkomen.

Vanuit de landelijke overheid is ingezet op versterking van de publieke gezondheid en helderheid in de verantwoordelijkheidsverdeling rijk – gemeenten. De minister van VWS zet, onder andere door middel van een stimuleringsregeling per medio 2015, in op versterking van 4 pijlers om nog meer te komen tot een betrouwbare publieke gezondheidszorg.

Lokaal dienen de 4 pijlers, als fundament van de publieke gezondheid, zoveel mogelijk uniform geborgd te worden. De pijlers zijn:

1. Monitoren, signaleren en adviseren: de GGD adviseert vanuit een brede kennisbasis gemeenten over hun beleid op het gebied van preventie, gezondheidsbevordering en – bescherming. Daartoe behoort het signaleren en monitoren van gezondheidsrisico's in de fysieke en sociale omgeving.
2. Gezondheidsbescherming: door infectieziektebestrijding, medische milieukunde, technische hygiënezorg en vaccinaties beschermt de GGD de gezondheid.
3. Publieke gezondheid bij incidenten, rampen: de GGD moet kunnen opschalen, ook bij maatschappelijke onrust, om incidenten te bestrijden.
4. Toezicht houden: bijvoorbeeld door middel van inspecties toezicht houden op de naleving van (kwaliteits)regels.

Binnen GGD HN stemmen de drie disciplines Onderzoek, Beleid en Gezondheidsbevordering onderling af met betrekking tot de GGD-pijler 'Monitoren, signaleren en adviseren'.

Ten aanzien van de versterking 'Publieke Gezondheid 4 pijlers' is te stellen dat de 4 pijlers goed geborgd zijn binnen GGD HN.

Het Kenniscentrum heeft als ambitie voor de komende jaren:

Leveren van **betrouwbare beleids- en onderzoeksinformatie**. Dit betreft:

- Structurele monitorrapportages en vooraf met de gemeente vastgestelde themarapporten. Hierbij worden objectieve en epidemiologisch onderbouwde gegevens uit diverse bronnen kwantitatief

aangeleverd, met mogelijkheid van een inhoudelijke analyse en advies. Indien gewenst op regionaal of lokaal niveau.

- Specifieke rapportages, zoals wijkscans, evaluatierapportages en gericht onderzoek.
- Directe toegankelijkheid van de verzamelde data voor gemeenten en eventueel netwerkpartners.

Een **betrouwbare kennismakelaar en een gewaardeerde netwerkpartner** zijn. Het Kenniscentrum integreert kennis, ervaringen en ontwikkelingen vanuit lokaal, regionaal, nationaal en internationaal niveau.

Medewerkers geven niet alleen kennis door, maar interpreteren het ook beleidsmatig.

Speerpunten hierbij zijn:

- Het bieden van evidence based en wetenschappelijk onderbouwde deskundigheidsbevordering aan uitvoerende medewerkers en het bieden van inhoudelijke toelichting hierop op zowel lokaal als regionaal niveau.
- Het ondersteunen en realiseren van zoveel mogelijk wijkgericht werken en samenwerking met de wijkteams.
- Het bieden en uitbouwen van erkende individu en collectief gerichte interventies.
- Verbindingen leggen tussen de domeinen Zorg en Veiligheid.

2. *Speerpunten in 2017*

1. Monitoring, onderzoek en gemeenteprofielen.
2. Doorontwikkelen van de digitalisering van werkwijzen epidemiologie, zowel qua onderzoeksmethoden als publiek beschikbaar stellen van onderzoeksresultaten.
3. Gemeentelijk Gezondheidsbeleid vanuit gezondheidsbevordering.
4. Ondersteuning gezondheidsbeleid van gemeenten en verbinden van de domeinen Zorg en Veiligheid.
5. Gezonde School vanuit gezondheidsbevordering.
6. GGD HN zet zich in als aanjager van een integrale en effectieve aanpak t.a.v. eenzaamheid.

<p>1. Monitoring, onderzoek en gemeenteprofielen. In 2016 zijn zowel de Kindermonitor als de Monitor volwassenen en ouderen uitgevoerd. Jaarlijks voert GGD HN de Elektronische Monitor Voorgezet Onderwijs (Emovo) uit bij de 14-jarigen en 16-jarigen als onderdeel van JGZ op het Voortgezet Onderwijs. Op basis van de uitkomsten worden rapporten in 2017 gepubliceerd en worden de gemeenteprofielen geactualiseerd.</p> <p>Gericht onderzoek of thema rapporten Op basis van verzamelde gegevens verzorgt GGD HN gerichte rapportages op thema's die onder andere dienen ter onderbouwing van gemeentelijk gezondheidsbeleid.</p>	
<p>Maatschappelijk effect Monitors geven inzicht in de gezondheidstoestand van (groepen) inwoners in het werkgebied en kunnen daarmee richting geven aan regionaal en lokaal beleid en prioriteitenstelling. Gericht onderzoek en themarapporten gaan dieper op bepaalde vraagstukken in en geven daardoor inzicht in</p>	<p>Resultaat in 2017 Publicatie van de rapportages Kindermonitor en Monitor volwassenen en ouderen. Actualisatie van de gemeentelijke gezondheidsprofielen. Met gemeenten is overeengekomen twee of meer onderzoeken op thema uit te voeren.</p>

specifieke gezondheidsproblematiek.	
Verantwoording van het gerealiseerde resultaat	

<p>2. Doorontwikkelen van de digitalisering van werkwijzen epidemiologie zowel qua onderzoeksmethoden als publiek beschikbaar stellen van onderzoeksresultaten. Het GGD streven om intersectoraal, integraal en wijkgericht te werken, wordt gefaciliteerd door de gegevensverzameling uit te breiden naar andere sectoren, zoals onderwijs, werk en veiligheid en landelijke en lokale bronnen. Om dit te realiseren wordt gebruik gemaakt van de nieuwste technologische middelen, mede gericht op ontsluiten van de verzamelde informatie voor het brede publiek.</p>	
<p>Maatschappelijk effect Gemeenten en hun burgers kunnen optimaal gebruikmaken van de verzamelde gegevens om in hun eigen informatiebehoefte te voorzien.</p>	<p>Resultaat in 2017 De gegevensverzameling is verbreed naar andere sectoren dan zorg. Op www.gezondnhn.nl zijn gegevens te vinden vanuit andere sectoren dan zorg. In het bijzonder zijn gegevens uit de sector Veiligheid beschikbaar.</p>
Verantwoording van het gerealiseerde resultaat	

<p>3. Gemeentelijk Gezondheidsbeleid vanuit gezondheidsbevordering. Gezondheidsbevordering (GB) richt zich op verandering van de leefstijl of het gezondheidsgedrag van individuen en groepen mensen. De kern van het werk is het coördineren van preventieprogramma's, het geven van beleidsadviezen en ondersteunen / adviseren van gemeenten bij het tot stand komen van de gemeentelijke nota's Gezondheidsbeleid. Daarbij het nieuwe concept positieve gezondheid te betrekken, met gezondheid als middel en niet als doel.</p>	
<p>Maatschappelijk effect Bevorderen van een gezonde leefstijl van alle inwoners o.a. door versterken van de eigen regie van de inwoners. Afstemming en samenwerking met gemeenten en ketenpartners. Meer aandacht voor gezonde leefstijl bij risicogroepen met aandacht voor de vraag en behoefte van deze groepen. Verkleinen van gezondheidsverschillen en stimuleren van gemeenten om daar op in te zetten.</p>	<p>Resultaat in 2017 10 gemeenten zijn tevreden over advies en ondersteuning door GB bij de nota gemeentelijk gezondheidsbeleid, wat blijkt uit de evaluatie.</p>
Verantwoording van het gerealiseerde resultaat	

<p>4. Ondersteuning gezondheidsbeleid van gemeenten en verbinden van de domeinen Zorg en Veiligheid. Algemeen beleidsmedewerkers van GGD HN hebben kennis en inzichten op zowel gemeentelijke, regionale als landelijke terreinen van de Publieke Gezondheid en ondersteunen hierbij gemeenten en netwerkpartners gericht bij vragen en ontwikkelingen</p>
--

en ondersteunen, gevraagd en ongevraagd, directie en management van GGD HN.	
Maatschappelijk Effect Preventief beleid van gemeenten en GGD HN is gericht op het bevorderen van de Publieke Gezondheid, is mede gebaseerd op lokale en algemene inzichten in de gezondheidssituatie en is gericht op versterken van eigen kracht van inwoners.	Resultaat in 2017 GGD HN verstrekt beleidsadviezen en objectieve (gezondheids) informatie ten behoeve van de ontwikkeling en uitvoering van gemeentelijk gezondheidsbeleid.
Verantwoording van het gerealiseerde resultaat	

<p>5. Gezonde School vanuit gezondheidsbevordering. Werkwijze op basis- en voortgezet onderwijs scholen, waarbij Gezonde School adviseurs (JGZ-verpleegkundigen) i.s.m. de scholen en preventiepartners via de Gezonde School methode structureel en integraal werken aan gezondheidsbevordering naar aanleiding van signalen onder andere uit de Emovo-schoolrapportage. Alle jeugdverpleegkundigen die werkzaam zijn op het (voortgezet) onderwijs zijn opgeleid tot Gezonde School adviseurs. Zij worden ondersteund door beleidsmedewerkers gezondheidsbevordering. De verpleegkundigen en beleidsmedewerkers versterken elkaar: de verpleegkundigen hebben inzicht in de individuele signalen en de beleidsmedewerkers hebben kennis van gezondheidsbevorderende interventies. Samen leidt dit tot de vertaalslag van individuele signalen naar collectieve preventie. De verpleegkundigen zijn aanwezig op de scholen.</p>	
Maatschappelijk Effect Het leveren van een actieve bijdrage aan het verbeteren van een gezonde leefstijl van de jeugd in Noord-Holland Noord en een samenhangend gezondheidsbeleid voor scholen, in afstemming met de regionale preventieve gezondheidsorganisaties. Actief de vertaalslag maken van (individuele) signalen naar collectieve preventie.	Resultaat in 2017 Ten opzichte van 2016 hebben 10 nieuwe basisscholen en/of VO scholen een themacertificaat voor de gezonde school.
Verantwoording van het gerealiseerde resultaat	

<p>6. GGD HN zet zich in als aanjager van een integrale en effectieve aanpak t.a.v. eenzaamheid. (en gerelateerde problematiek) op wijkniveau, lokaal en regionaal, waaronder het versterken en/of formeren van zorg- en welzijnsnetwerken van relevante partners. Hiertoe haken we aan bij sociale wijkteams, wijknetwerken en lokale initiatieven. De reden hiervoor is dat de bevolking in NHN vergrijst en 40% zich min of meer eenzaam voelt.</p>	
Maatschappelijk effect Eenzaamheid heeft te maken met welzijn. Welzijn is een indicator voor gezondheid. Door actief te stimuleren dat eenzaamheid wordt terug gedrongen wordt een bijdrage geleverd aan gezondheidswinst.	Resultaat in 2017 GGD HN heeft deel genomen aan twee pilots om eenzaamheid terug te dringen.
Verantwoording van het gerealiseerde resultaat	

3. Middelen

De in de begroting opgenomen baten en lasten voor dit programma zijn:

Totaal baten en lasten Onderzoek, Beleid & Preventie (bedragen in duizenden euro's)			
	Realisatie 2015	Begroting 2016	Begroting 2017
		Herzien	
TOTAAL LASTEN	2.914	3.044	2.870
TOTAAL BATEN	2.983	3.044	2.852
inclusief mutaties in reserves			
Bedrijfsvoeringsresultaat	69	-0	-17
Sluitpost (taakstellend)		0	17
Resultaat	69	-	-

De lagere lasten en baten van dit programma worden beïnvloed door de incidentele lasten en baten van de invoering van IKB, die in de herziene begroting van 2016 zijn opgenomen. Het negatieve resultaat komt voort uit het voorlopig niet meer vergoeden van de kosten mobiliteitspool in 2017, die taakstellend en nader ingevuld dient te worden.

3. Paragrafen

3.1 Weerstandsvermogen en risicobeheersing

Deze paragraaf is bedoeld om inzicht te geven in de omvang van de buffers die aanwezig zijn om financiële tegenvallers op te kunnen vangen. Door aandacht te besteden aan de opbouw van het weerstandsvermogen zou voorkomen moeten worden dat financiële tegenvallers meteen leiden tot een aanvullend beroep op de gemeenten. De financiële situatie van GGD HN is begin 2016 inclusief verwerking van het negatieve resultaat over 2015 redelijk te noemen. De algemene reserve heeft een omvang (na resultaatbestemming) van € 478.000. Het resultaat over 2015 was € 176.000 negatief. Begroot was € 294.000 negatief.

In de regels die van toepassing zijn verklaard op alle gemeenschappelijke regelingen is opgenomen dat de algemene reserve maximaal 2,5% van het begrotingstotaal 2017 van € 33.192.000 ofwel € 829.800 mag bedragen. De algemene reserve betreft dus 57% van haar maximale omvang.

Voor 2016 is een sluitende (herziene) begroting gepresenteerd, zodat de verwachting is dat de reservepositie in 2016 ongeveer gelijk zal blijven. De algemene reserve zal dan eind 2016 € 478.000 bedragen. Voor de jaren daarna worden nog geen positieve resultaten voorzien. GGD HN komt derhalve voor keuzes te staan om de komende jaren continuïteit te kunnen bieden.

Reserves en voorzieningen

Stand reserves en voorzieningen		
Bedragen in € 1.000, -		
	31-12-2015	31-12-2016
Algemene reserves		
Reserve	€ 654	€ 478
Resultaat afgelopen boekjaar (-/- = nadelig)	€ 176-	€ 0
<i>Totaal algemene reserves</i>	€ 478	€ 478
Bestemmingsreserves		
	31-12-2015	31-12-2016
Huisvesting West-Friesland	€ 58	€ 31
<i>Totaal bestemmingsreserves</i>	€ 58	€ 31
Voorzieningen		
Per eind 2015 zijn geen voorzieningen aanwezig.		

De **bestemmingsreserve Huisvesting West-Friesland** is in het verleden gevormd voor investeringen in huisvesting ad € 353.000 en valt jaarlijks voor een deel vrij ter compensatie van afschrijvingen.

Risico's

Ontwikkelingen met eventuele financiële gevolgen

Onderstaand zijn de belangrijkste ontwikkelingen opgenomen die we met betrekking tot GGD HN kennen en die financiële gevolgen voor de begroting 2017 (kunnen) hebben (zoals ook weergegeven in de kadernotitie).

Beïnvloedbare lasten / besparingsopdrachten: in de begroting zijn de vermindering van de bijdragen voor Veilig Thuis (korting 5% ad € 150.000) en afname van het aantal inwoners 0-19 (deze bedraagt gemiddeld € 120.000 per jaar) verwerkt. Uit voorgaande bezuinigingen resteren nog verplichtingen (vooral WW) inzake boventalligheid (mobiliteitspool € 130.000). Tot slot is de begroting sluitend gemaakt met een nog in te vullen stelpost (€ 75.000). Streven is deze binnen de begroting op te vangen: het risico is dat dit net volledig wordt gerealiseerd.

Aanvullende taken voor gemeenten: gemeenten nemen voor ongeveer 4 miljoen aan diverse, aanvullende taken af op diverse terreinen zoals OGGZ en JGZ. Gemeenten maken in toenemende mate een heroverweging of en in welke omvang zij deze door de GGD willen laten uitvoeren. Ook is sprake van verschuiving van een deel van de aanvullende JGZ taken naar het basispakket. De GGD kan daardoor inkomsten verliezen, die niet direct gecompenseerd kunnen worden door verlaging van lasten.

Overige taken: de GGD voert taken op diverse gebieden uit zoals Inspectieziekten en Hygiënezorg, Forensische geneeskunde (FGE) en Publieke Gezondheid Asielzoekers (PGA). De inkomsten daaruit staan onder druk door bijv. aanbestedingen zoals bij de FGE en door concurrentie van andere partijen zoals bij reizigersvaccinatie. Ook is sprake van onvoorspelbare ontwikkelingen inzake instroom asielzoekers, waardoor voor de GGD extra kosten dreigen (noodopvang, realisatie huisvesting op AZC's) zonder dat daar adequate inkomsten tegenover staan. De GGD blijft streven naar maximalisatie van deze inkomsten en beperking van extra kosten. Ook hier geldt dat dit mogelijk niet direct opgevangen kan worden.

Uitvoeringsprocessen: de GGD start in 2016 met een heroverweging van alle bedrijfsprocessen gericht op optimalisatie. Daarbij zullen de risico's per proces worden belicht evenals de genomen /te nemen maatregelen om deze risico's te beperken. Tevens wordt geïnvesteerd in innovatie bijv. door verdere automatisering van werkprocessen. De afgelopen tijd is een trend van stijging in deze kosten waarneembaar. Een gevolg kan zijn dat daardoor werkzaamheden wegvallen, hetgeen tot vermindering van de personele inzet leidt. Het risico bestaat dat boventalligheid niet direct opgelost kan worden.

Risicoprofiel 2017 (op basis van actuele inzichten)	bedrag	score	risico
<i>Beïnvloedbare lasten / besparingsopdrachten</i>	€ 475.000	hoog	285.000
1. korting bijdrage Veilig Thuis (5%)	€ 150.000		
2. daling (gemiddeld) aantal kinderen	€ 120.000		
3. restant mobiliteitspool	€ 130.000		
4. taakstellende sluitpost	€ 75.000		
<i>Aanvullende taken voor gemeenten</i>	€ 370.000	hoog	225.000
<i>Overige taken</i>	€ 460.000	midden/laag	140.000
<i>Uitvoeringsprocessen /automatisering</i>	p.m.		p.m.
Totaal	€1.305 .000		650.000

De algemene reserve per 1-1-2016 bedraagt € 478.000.

Het **weerstandsvermogen** bedraagt dan € 478.000 / € 650.000 = 0,74 ofwel -/- € 172.000

3.2 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 GGD HN is een treasurystatuut vastgesteld. Het statuut is het kader voor het uitvoeren van de treasuryfunctie. De belangrijkste punten zijn:

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

Ontwikkelingen

Door de gunstige financieringspositie (met de aanwezigheid van de bestemmingsreserves en vooruit ontvangen projectgelden) is het in 2015 niet nodig geweest om vreemd geld aan te trekken. Er is een goede rekening-courantfaciliteit met BNG overeengekomen waar af en toe gebruik van gemaakt wordt. Omdat de GGD een Gemeenschappelijke Regeling is, met de hierbij behorende verantwoordelijkheidsstructuur, zal het overigens geen probleem zijn om op zeer korte termijn vreemd geld aan te trekken. Afspraken hiertoe zijn reeds gemaakt met de BNG. Regelmatige analyse van de cashflow zal tijdig aantonen wanneer een tekort aan vlottende middelen dreigt.

Risicobeheer: de Kasgeldlimiet en de Rente-risiconorm

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

De limieten in 2015 (x € 1.000):

begrote lasten op jaarbasis:	€	30.554	limiet:	€	2.505
gem. ruimte t.o.v. limiet:				€	1.743

*minimum is € 300

Zoals te zien is, blijft GGD HN in 2015 binnen de kasgeldlimiet. Door de liquide positie van de dienst is niet overgegaan tot het aantrekken van een langlopende geldlening. De wetgever heeft de rente-risiconorm gemaximaliseerd op 20% van de vaste schuld. Dit betekent dat het totaal aan herfinancieringen en renteherzieningen op de vaste schuld in enig jaar beperkt is tot 20% van de vaste schuld. GGD HN heeft geen enkele langlopende schuld. Het is niet uit te sluiten dat langlopende financiering in de toekomst noodzakelijk wordt als gevolg van gepleegde en geplande investeringen. Indien deze noodzaak zich voordoet, zal volgens het treasurystatuut gehandeld worden.

EMU-saldo

Het EMU-saldo van GGD HN wordt bepaald door het resultaat over 2015 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 2015	€	176	-/-
Afschrijving 2015	€	586	
Investeringen 2015	€	1.030	-/-
EMU-saldo	€	620	-/-

Financiële kengetallen

Met ingang van de programmaverantwoording 2015 nemen Gemeenschappelijke Regelingen financiële kengetallen op ter vergroting van het inzicht in de financiële stabiliteit. De kengetallen die hierbij op GGD HN van toepassing zijn betreffen de netto schuldquote, de solvabiliteit en de structurele exploitatieruimte. De kengetallen m.b.t. de grondexploitatie en de belastingcapaciteit zijn voor GGD HN niet van toepassing.

Kengetal	verloop van de kengetallen		
	realisatie 2015	begroting 2016	begroting 2017
Netto schuldquote	4,8%	2,5%	2,5%
Netto schuldquote gecorrigeerd voor alle verstrekte leningen	4,8%	2,5%	2,5%
solvabiliteitsrisico	6,5%	11%	11%
structurele exploitatieruimte	-2,7%	1,5%	-0,9%

3.3 Bedrijfsvoering

In 2016 worden belangrijke wijzigingen doorgevoerd in nieuw instrumentarium, zoals de implementatie van nieuwe software voor het GGD-dossier en Roostering & Planning. In 2017 zal dit verder doorgevoerd worden om de gewenste verbeteringen in dienstverlening te bewerkstelligen.

In samenhang daarmee is in 2015 een zgn. Transformatietraject gestart om GGD HN toekomstbestendig te maken gericht op een flexibele en passende invulling gericht op de behoeften en betrokkenheid van inwoners en gemeenten. Het versterken van eigen kracht en verantwoordelijkheid zijn belangrijke speerpunten. Dit moet leiden tot zelfsturende medewerkers en teams die professioneel kunnen inspelen op de lokale omstandigheden op basis van resultaatafspraken. In 2016 is begonnen met opleidingen op het gebied van resultaatgericht werken en is daarmee een eerste aanvang gemaakt. Er worden voorbereidingen getroffen voor het vormgeven van verdere voorwaarden om hieraan invulling te geven, zoals nieuw HRM-beleid.

GGD HN is en blijft op zoek naar mogelijkheden voor kostenbesparing of verruiming van inkomsten. Eerdere bezuinigingen zijn grotendeels geconcretiseerd en uitgevoerd in verschillende maatregelen. Wel zullen de bij-effecten van bijvoorbeeld kosten van bovenformatieve medewerkers meer tijd vergen om tot een afronding te komen (o.a. door WW-trajecten).

Samenwerking Veiligheidsregio Noord-Holland Noord

In 2015 hebben GGD HN en VR NHN samen een nieuw hoofdkantoor betrokken. Daarmee is het versterken van verdere samenwerking ingezet. In opdracht van de beide besturen is in 2016 begonnen aan een onderzoek hoe door samenwerking op het gebied van bedrijfsvoering tussen beide organisaties verdere voordelen kunnen worden behaald. De komende tijd staat een bredere verkenning naar samenwerkingsmogelijkheden op de agenda op grond van de beleidsplannen van beide organisaties.

3.4 Kapitaalgoederen

Het Besluit Begroting en Verantwoording heeft in oorsprong niet direct betrekking op gemeenschappelijke regelingen. Een aantal paragrafen is minder van toepassing op gemeenschappelijke regelingen. In het verleden was deze paragraaf gezien de beperkte omvang van het onderhoud van de in bezit zijnde kapitaalgoederen minder van toepassing op GGD HN. In vergelijking met de gemeenten geldt dat nu nog steeds, maar de omvang van de boekwaarde van de activa rechtvaardigt enige uitleg hieromtrent wel. De waarde van de materiële activa bedraagt eind 2015 € 1.962.000.

Deze boekwaarde was als volgt te verdelen:

Bedrijfsgebouwen (inrichting)	€ 389.000
Machines, apparaten en installaties	€ 701.000
Overige materiële vaste activa	<u>€ 871.000</u>
	€ 1.962.000

Voor 2016 zijn in de herziene begroting investeringen opgenomen met een totaalbedrag van € 575.000.

Automatisering (hardware)	€ 220.000
Vervanging medische apparatuur	€ 18.000
Vervanging meubilair/inventaris	€ 147.000
Bouwkundige inrichting	<u>€ 190.000</u>
	€ 575.000

Voor 2017 wordt er in de huidige begroting vanuit gegaan dat een afschrijvingsbedrag ontstaat dat vergelijkbaar is met dat in de begroting 2016.

3.5 Financiële begroting 2017

3.5.1 Overzicht lasten en baten

LASTEN & BATEN GGD HOLLANDS NOORDEN PER PROGRAMMA

Lasten: (bedragen x € 1.000,-)	Realisatie 2015	Begroting 2016 Herzien	Begroting 2017
Progr. 1 : Jeugd	20.294	20.025	19.757
Progr. 2 : Infectieziektebestrijding	5.410	5.458	5.434
Progr. 3 : Kwetsbare Burger	2.126	5.261	5.132
Progr. 4 : Onderzoek, beleid & preventie	2.914	3.044	2.870
Totale lasten	30.743	33.788	33.192

Baten (bedragen x € 1.000,-)	Realisatie 2015	Begroting 2016 Herzien	Begroting 2017
Progr. 1 : Jeugd	19.983	20.006	19.695
Progr. 2 : Infectieziektebestrijding	5.339	5.453	5.413
Progr. 3 : Kwetsbare Burger	2.233	5.260	5.129
Progr. 4 : Onderzoek, beleid & preventie	2.980	3.042	2.850
Totale baten	30.536	33.761	33.087
Resultaat voor bestemming	-207	-27	-105
Toevoeging reserves	0	0	0
Onttrekkingen reserves:			
Progr. 1 : Jeugd	22	19	19
Progr. 2 : Infectieziektebestrijding	5	4	4
Progr. 3 : Kwetsbare Burger	2	2	2
Progr. 4 : Onderzoek, beleid & preventie	3	2	2
Mutatie reserves	31	27	27
Bedrijfsvoeringsresultaat na bestemming (-/- = nadelig)	-176	0	-77
Sluitpost (taakstellend)			77
Resultaat na bestemming (-/- = nadelig)	-176	0	0

Hierbij worden de verschillen begroting 2016 –2017 nader uiteen gezet:

Lasten:

- Incidentele lasten in 2016 voor IKB (-/- € 780.000)
- Afname lasten mobiliteitspool (-/- € 26.000)
- Afname aantal 0-19 jarigen, vermindering formatie voor (-/- € 76.000)
- Korting van 5% op bijdrage Veilig Thuis vertaald naar minder formatie (-/- € 150.000)
- Incidentele lasten in 2016 voor gezondheidsonderzoeken (-/- € 150.000)
- Incidentele lasten in 2016 voor digitaliseren (kind) dossier (-/- € 25.000)
- Afname kosten in verband met onzekerheid subsidie en gedetineerdzorg (-/- € 35.000)
- Toename lasten door reguliere loon- en prijsindexatie (+ € 648.000).

Baten:

- Incidentele bijdrage in 2016 voor IKB (-/- € 780.000)
- Incidentele bijdrage in 2016 voor mobiliteitspool (-/- € 150.000)
- Afname bijdrage 0-4 jarigen & adolescenten door afname aantal 0-19 jarigen (-/- € 76.000)
- Korting van 5% op bijdrage Veilig Thuis (-/- € 150.000)
- Afname baten in verband met onzekerheid subsidie en gedetineerdzorg (-/- € 90.000)
- Afname incidentele baten voor detachering (-/- € 68.000)
- Toename gemeentelijke bijdragen door indexering (€ 396.000)
- Toename baten door overige tariefindexeringen (€ 249.000).

TOTAAL LASTEN & BATEN GGD HOLLANDS NOORDEN

(bedragen in duizenden euro's)

Lasten:	Realisatie 2015	Begroting 2016 HERZIEN	Begroting 2017
<i>Kostensoort</i>			
Salarissen en soc.lasten	20.196	23.028	22.496
Rente en afschrijving	590	577	585
Goederen en diensten	9.957	10.183	10.112
Totaal lasten	30.743	33.788	33.192
Baten:			
<i>Batensoor</i>			
Goederen en diensten	10.104	9.366	9.371
Bijdrage Veilig Thuis		3.047	2.950
Gemeentelijke Bijdrage 0-4 jaar & adolescenten	9.009	7.666	7.736
Gemeentelijke Bijdrage Algemeen	11.074	12.142	11.460
Gemeentelijke Bijdrage Mobiliteitspool	349	-	-
Bijdrage Huisvesting JGZ		1.540	1.570
Totaal baten	30.536	33.761	33.087
Resultaat voor bestemming	-207	-27	-105
Onttrekkingen aan reserves	31	27	27
Incidentele Baten	-	-	-
Bedrijfsvoeringsresultaat	-176	0	-77
Sluitpost (taakstellend)		-	77
Resultaat	-176	0	0

De begroting 2017 is nog gebaseerd op de BBV voor de wetwijziging van maart 2016. In deze wijziging is onder andere het apart opnemen van de overhead - dus niet meer toerekenen aan de programma's - doorgevoerd. GGD HN zal de gevolgen van de wetwijziging analyseren en in de loop van 2016 met een voorstel voor aanpassing van de begroting 2017 komen.

Toelichting op overzicht lasten en baten GGD Hollands Noorden

Om de begroting sluitend te maken is een sluitpost van € 77.000 opgenomen. Deze dient nog nadere invulling te krijgen.

LASTEN

Salarissen en sociale lasten

Het totaal van de kosten voor personeel neemt ondanks de loonindexatie van 2,2% aanzienlijk af ten opzichte van de herziene begroting 2016. De afname wordt met name veroorzaakt door de incidentele lasten voor 7 maanden extra vakantiegeld in het kader van IKB, die in de herziene begroting 2016 zijn opgenomen. Verdere invulling van taakstellingen (met name door afname aantal inwoners 0-19 en bezuinigingsopdracht voor Veilig Thuis) op personeel zorgt voor een afname van de salariskosten.

Rente en afschrijving

De afschrijvingslasten zijn in 2017 gelijk gehouden aan de herziene begroting 2016. Concretisering van verdere investeringsplannen vindt in de loop van 2016 plaats, waarbij de insteek is dat de totale afschrijvingslasten niet hoger zijn dan in de huidige begroting opgenomen.

Goederen en diensten

Dit onderdeel is ten opzichte van de begroting over 2016 verminderd met incidentele kosten voor gezondheidsonderzoeken en de digitalisering van (kind)dossiers in 2016.

BATEN

Goederen en diensten

De begroting voor 2017 is € 5.000 hoger dan de begroting voor 2016. Exclusief de reguliere tariefindexeringen zou dit in feite een afname van de baten betekenen. De belangrijkste reden hiervoor is dat er met ingang van 2017 baten (projecten en detacheringen) wegvallen en dat het contact voor de dienstverlening aan PI's voor gedetineerdzorg eindigt.

Bijdrage Veilig Thuis

De bijdrage Veilig Thuis 2017 is per gemeente voorzien van de bezuinigingsopdracht van 5% uit de business case en vermeerderd met de reguliere loon- en prijsindexatie.

De **algemene gemeentelijke bijdrage** die in de begroting 2017 is opgenomen bedraagt € 17,66 per inwoner. De gemeentelijke bijdrage van 2016 is verhoogd met de benodigde indexering voor loon- en prijsontwikkeling.

Gemeentelijke Bijdrage Algemeen	Bijdrage structureel	Bijdrage incidenteel
Gemeentelijke Bijdrage Algemeen 2016	17,33	1,44
Indexering 1,92% naar 2017	0,33	-
Correctie incidenteel	-	-1,44
Gemeentelijke Bijdrage Algemeen 2017	17,66	-

De **gemeentelijke bijdrage voor de 0-4 jarigenzorg en het contactmoment adolescenten**, wordt met ingang van 2015 bepaald door een bedrag per inwoner van 0-19 jaar. De vermindering van 2016 naar 2017 als gevolg van de daling van het aantal 0-19-jarigen bedraagt € 76.000.

Gemeentelijke Bijdrage 0-4 jarigen & adolescenten	Bijdrage structureel
Bijdrage 2016	54,48
Indexering 1,92% naar 2017	1,05
Bijdrage 2017	55,52

Met ingang van 2016 worden de huisvestingskosten voor de uitvoeringslocaties JGZ overgeheveld naar de gemeenten en verrekend op basis van daadwerkelijke kosten. De **bijdrage huisvesting JGZ** is per 2016 separaat in de begroting 2016 opgenomen. De bijdrage huisvesting JGZ is voor 2017 verhoogd met de reguliere prijsindexatie van 1,3%.

3.5.2 Meerjarenraming 2017–2020

TOTAAL LASTEN & BATEN GGD HOLLANDS NOORDEN

(bedragen in duizenden euro's)

Lasten:	Begroting 2017	Begroting 2018	Begroting 2019	Begroting 2020
<i>Kostensoort</i>				
Salarissen en soc.lasten	22.496	22.375	22.224	22.052
Rente en afschrijving	585	585	585	585
Goederen en diensten	10.112	10.105	10.081	10.081
Totaal lasten	33.192	33.064	32.890	32.717
Baten:				
<i>Batensoort</i>				
Goederen en diensten	9.371	9.371	9.371	9.371
Bijdrage Veilig Thuis	2.950	2.950	2.950	2.950
Gemeentelijke Bijdrage 0–4 jaar & adolescenten	7.736	7.635	7.517	7.386
Gemeentelijke Bijdrage Algemeen	11.460	11.460	11.460	11.460
Gemeentelijke Bijdrage Mobiliteitspool	–	–	–	–
Bijdrage Huisvesting JGZ	1.570	1.570	1.570	1.570
Totaal baten	33.087	32.986	32.868	32.737
Resultaat voor bestemming	–105	–78	–22	20
Onttrekkingen aan reserves	27	3	–	–
Incidentele Baten	–	–	–	–
Bedrijfsvoeringsresultaat	–77	–75	–22	20
Sluitpost (taakstellend)	77	75	22	–
Resultaat	0	0	0	20

Toelichting op meerjarenraming

In de meerjarenraming zijn de lasten en de baten voor de jaren 2018 t/m 2020 niet voorzien van loon- en prijsindexatie om de vergelijkbaarheid eenvoudig te houden. Indien indexering niet gehonoreerd wordt in deze jaarschijven is er sprake van aanvullende bezuinigingen en komt de begroting daarmee extra onder druk te staan.

In de meerjarenraming 2018–2020 is het kostenverloop van de mobiliteitspool verwerkt evenals de effecten van de afname van het aantal 0–19-jarigen.

Mobiliteitspool

De jaarlijkse kosten van de mobiliteitspool nemen af. Echter, vanwege WW-verplichtingen aan ex-medewerkers worden er de komende jaren nog kosten verwacht. Vanaf 2017 zal GGD HN deze kosten binnen de begroting dienen op te lossen.

Kosten Mobiliteitspool	Begroting 2017	Begroting 2018	Begroting 2019	Begroting 2020
Kosten Mobiliteitspool	130	104	47	6

Afname aantal 0-19-jarigen

Het meerjarig effect op de afname van de gemeentelijke bijdrage 0-4-jarigen & adolescenten is in de meerjarenraming verwerkt. Afgaande op de leeftijdsverdeling binnen de groep van 0-19-jarigen kan gesteld worden, dat de instroom (aantal geboorten) binnen deze leeftijdsgroep aanzienlijk lager is dan de uitstroom de komende jaren. Bij een gelijkblijvend aantal geboorten neemt naar verwachting tot en met 2020 de gemeentelijke bijdrage 0-4-jarigen & adolescenten jaarlijks verder af. Tegenover deze lagere baten is er ook ieder begrotingsjaar een gelijk bedrag als nog nader te concretiseren taakstelling opgenomen.

Effect afname 0-19 jarigen	Begroting 2017	Begroting 2018	Begroting 2019	Begroting 2020
Afname bijdrage 0-4 jarigen	-76	-100	-117	-130

3.5.3 Uitgangspunten voor het opstellen begroting 2017

De begroting 2017 is opgesteld rekening houdend met de realisatie over 2015, de herziene begroting 2016 en de in februari 2016 door het AB vastgestelde uitgangspunten. De meest recente inzichten omtrent alle onderdelen van de bedrijfsvoering per eind maart zijn verwerkt in de nu voorliggende begroting.

Belangrijk uitgangspunt bij het opstellen van de begroting is dat de omvang van de aanvullende diensten in 2017 van vergelijkbare omvang is als de gerealiseerde omvang in 2015, waarbij al een beperktere afname is voorzien (per 2016). De overschakeling op het Basispakket JGZ en daarmee gevolgen voor het aanvullend maatwerk zijn nog niet verwerkt: daarvoor komt in de loop van 2016 een voorstel. Indien op de taken van GGD HN een beperkter beroep gedaan wordt, dalen de baten. De personele inzet wordt hierdoor beperkt evenals de overheaddekking. Het is de verwachting dat niet alle negatieve financiële gevolgen hiervan op korte termijn opgelost kunnen worden.

De uitgangspunten die hierbij gehanteerd zijn, zijn de volgende:

Loonstijging:	2,2% ten opzichte van 2016
Prijsstijging algemeen:	1,3% ten opzichte van 2016
Te hanteren loon- en prijscompensatie:	1,92% (obv verhouding loon:prijs)

Basis voor berekening gemeentelijke bijdrage algemeen: inwonertal per 1-1-2016 (voorlopige CBS-cijfers; definitief pas medio 2016 bekend).

Basis voor berekening gemeentelijke bijdrage 0-4-jarigen en adolescenten: voorlopige aantal 0-19-jarigen per 1-1-2016 (gegevens medio 2016 definitief bekend).

De algemene gemeentelijke bijdrage die is opgenomen in deze begroting bedraagt € 17,66 per inwoner.

De gemeentelijke bijdrage 0-4 jarigen en adolescenten bedraagt € 55,52.

Voor 2017 wordt er vooralsnog geen incidentele bijdrage voor de mobiliteitspool in rekening gebracht.

Tenslotte is de bijdrage voor de OGGZ-dienstverlening voor de Kop van Noord-Holland € 1,29 per inwoner van de betreffende regio.

Onderstaand is een overzicht opgenomen van verwachte gemeentelijke bijdragen per onderdeel per gemeente. Als gevolg van wijzigingen in de uiteindelijke inwonertallen is het mogelijk dat de uiteindelijke hoogte van de bedragen enigszins afwijkt van de hier opgenomen bedragen.

In de begroting is nog geen rekening gehouden met mogelijke gevolgen door de invoering van de nieuwe wet vennootschapsbelasting. Een analyse naar mogelijke gevolgen wordt in de loop van 2016 uitgevoerd.

3.5.4 Overzicht gemeentelijke bijdragen per gemeente 2017

Gemeentelijke bijdrage algemeen

Gemeente	Inwoners per 1-1-2016	Gemeentelijke Bijdrage Algemeen 2017
	voorlopig	17,66
Alkmaar	107.623	1.900.622
Bergen (NH.)	29.947	528.864
Castricum	34.599	611.018
Drechterland	19.404	342.675
Enkhuizen	18.468	326.145
Heerhugowaard	53.946	952.686
Heiloo	22.678	400.493
Den Helder	56.305	994.346
Hollands Kroon	47.523	839.256
Hoorn	72.200	1.275.052
Koggenland	22.474	396.891
Langedijk	27.449	484.749
Medemblik	43.711	771.936
Opmeer	11.338	200.229
Schagen	46.163	815.239
Stede Broec	21.487	379.460
Texel	13.582	239.858
Totaal	648.897	11.459.521

De aantallen inwoners per 01-01-2016 zijn voorlopige aantallen. Facturering geschiedt op basis van definitieve aantallen.

Gemeentelijke bijdragen 0-4 jarigenzorg & adolescenten

Gemeente	Inwoners 0-19 per 01-01-2016 Voorlopig	Gemeentelijke Bijdrage 0-4 jarigen & adolescenten 55,52
Alkmaar	22.188	1.231.878
Bergen (NH.)	5.344	296.699
Castricum	6.944	385.531
Den Helder	10.943	607.555
Drechterland	4.313	239.458
Enkhuizen	3.819	212.031
Heerhugowaard	13.102	727.423
Heiloo	4.632	257.169
Hollands Kroon	10.518	583.959
Hoorn	16.241	901.700
Koggenland	5.198	288.593
Langedijk	6.345	352.274
Medemblik	9.834	545.984
Opmeer	2.531	140.521
Schagen	9.841	546.372
Stede Broec	4.861	269.883
Texel	2.691	149.404
Totaal	139.345	7.736.434

De aantallen inwoners 0-19 zijn voorlopige aantallen. Facturering geschiedt op basis van definitieve aantallen.

Gemeentelijke bijdragen OGGZ Kop van Noord-Holland

Gemeente	Inwoners 01-01-2016 voorlopig	Gemeentelijke Bijdrage OGGZ 2017 1,29
Den Helder	56.305	72.633
Hollands Kroon	47.523	61.305
Schagen	46.163	59.550
Texel	13.582	17.521
Totaal	163.573	211.009

De aantallen inwoners per 01-01-2016 zijn voorlopige aantallen. Facturering geschiedt op basis van definitieve aantallen.

Bijdrage Huisvesting

Gemeente	Bijdrage Huisvesting JGZ 2017
Alkmaar*	271.604
Bergen (NH.)	49.036
Castricum	67.205
Drechterland	52.404
Enkhuizen	53.783
Heerhugowaard	73.686
Heiloo	56.187
Den Helder	159.366
Hollands Kroon	117.732
Hoorn	207.477
Koggenland	38.992
Langedijk	64.659
Medemblik	138.021
Opmeer	27.437
Schagen	103.808
Stede Broec	50.486
Texel	38.287
Totaal	1.570.168

De bijdrage huisvesting JGZ 2017 is t.o.v. 2016 vermeerderd met 1,3% prijsindexatie. De kosten zullen jaarlijks op basis van de begroting als voorschot per kwartaal en achteraf op basis van daadwerkelijke realisatie verrekend worden met de gemeenten.

Bijdrage Veilig Thuis

Gemeente	Bijdrage Veilig Thuis 2017
Den Helder	492.854
Hollands Kroon	95.892
Schagen	110.687
Texel	35.530
<i>Subtotaal Kop van NH</i>	<i>734.962</i>
Hoorn	589.652
Drechterland	50.706
Enkhuizen	89.413
Koggenland	62.371
Medemblik	170.699
Opmeer	47.451
Stede Broec	101.343
<i>Subtotaal WF</i>	<i>1.111.636</i>
Alkmaar	620.350
Bergen (NH.)	46.015
Castricum	60.970
Heerhugowaard	216.845
Heiloo	34.511
Langedijk	82.252
Uitgeest	42.564
<i>Subtotaal NK</i>	<i>1.103.506</i>
Totaal	2.950.104

De bijdrage Veilig Thuis 2017 is voorzien van de bezuinigingsopdracht van 5% uit de business case en vermeerderd met de reguliere loon- en prijsindexatie.