



Noord- en Oost-Gelderland

Jaarstukken 2014

CONCEPT

© GGD Noord- en Oost-Gelderland
Apeldoorn, januari - juni 2015

Behandeld in AMT	9 maart 2015
Advies OR	mei-juni 2015
Concept vastgesteld DB	13 april / 12 juni 2015
Concept naar gemeenteraden	17 april 2015
Vastgesteld AB	gepland 9 juli 2015
Ondertekend door (naam + datum)	
Versie	14-4-2015

CONCEPT

VOORWOORD

GGD NOG is werkzaam voor de hele samenleving in Noord- en Oost-Gelderland: we zijn actief voor en in elke gemeente en in buurten of op scholen. De GGD doet zijn werk in opdracht van 22 gemeenten voor ruim achthonderdduizend inwoners. De GGD biedt actief 'een gezond houvast' en bewaakt, beschermt en bevordert de gezondheid van iedereen.

Bij de GGD staat de gezondheid van de inwoners dus centraal. Dat geldt zowel voor acute problemen (denk aan crisissen en incidenten), als voor de lange termijn door preventie van gezondheidsproblemen van jong en oud.

Vernieuwing

Met onze inzet sluiten we aan bij de nieuwe uitdagingen waar gemeenten voor staan. Het overgaan en vernieuwen van jeugdzorg en AWBZ-zorg vragen van gemeenten nieuwe taken en verantwoordelijkheden. Er komen nieuwe kaders, waarin burgers hun eigen verantwoordelijkheid herkennen en waarin maatschappelijke organisaties en zorginstellingen hun werk doen. Hierbij heeft de GGD de taak gemeenten direct en praktisch te ondersteunen. De GGD is al vele jaren 'de verlengde arm van de gemeenten' en samen werken we in het bestuurlijke en uitvoerende GGD-collectief.

Lokaal én collectief

Bestuur en medewerkers van de GGD kwamen in 2014 met de Bestuursagenda Publieke Gezondheid 2014 – 2018, met als titel 'Gedeelde ambities gemeenten en GGD in Noord- en Oost-Gelderland'. Een collectieve ambitie, waar we telkens lokaal uitvoering aan geven. Dat is de gedachte. In de uitvoering leggen we de nadruk op specifieke lokale vragen van gemeenten (op school of in de wijk), maar ook op een krachtige collectieve aanpak (zoals bestrijding van ebola) waar dat moet.

Verantwoording

De Jaarstukken 2014 van GGD Noord- en Oost-Gelderland vormen de bestuurlijke en financiële verantwoording aan de gemeenten die deelnemen in GGD Noord- en Oost-Gelderland. In het jaarverslag beschrijven wij in het kort wat is gerealiseerd van de beleidsprioriteiten die het Algemeen Bestuur in de Programmabegroting 2014 heeft vastgesteld. Daarnaast is er de financiële verantwoording in de vorm van de Jaarrekening 2014.

GGD Noord- en Oost-Gelderland heeft ook een publieksjaarverslag uitgebracht. Het publieksjaarverslag vindt u op www.ggdnogjaarverslag.nl.

Op uw verzoek willen wij u graag nader informeren. U kunt u op de website van de GGD (www.ggdnog.nl) de actualiteit volgen.

Zutphen, 12 juni 2015

Het Dagelijks Bestuur GGD Noord- en Oost-Gelderland

D.W. ten Brinke
directeur/secretaris

A. Kleijer
voorzitter

CONTROLEVERKLARING

(van de onafhankelijke accountant - volgt)

CONCEPT

INHOUDSOPGAVE

VOORWOORD	3
CONTROLEVERKLARING	4
INHOUDSOPGAVE	5
BESLUIT 6	
DEEL 1: JAARVERSLAG	7
1. Bestuurlijk kader.....	8
1.1. Jaarstukken.....	8
1.2. Bestuursagenda en missie	9
1.3. Landelijke ontwikkelingen.....	10
2. Programmaverantwoording	11
2.1. Kerngegevens.....	11
2.2. Verantwoording realisatie beleidsprioriteiten	13
2.3. Financiën programmaplan GGD 2014.....	24
2.4. Toelichting.....	24
2.5. Voorstel tot bestemming van het resultaat.....	24
3. Paragrafen	25
3.1. Weerstandsvermogen en risicobeheersing.....	25
3.2. Financiering	27
3.3. Bedrijfsvoering	28
3.4. Verbonden partijen.....	34
3.5. Samenwerkingspartijen	35
DEEL 2: JAARREKENING.....	37
4. Overzicht van baten en lasten.....	38
4.1. Overzicht van baten en lasten 2014 programmaplan GGD NOG	38
4.2. Lasten	39
4.3. Baten	40
4.4. Jaarrekening 2014 ten opzichte van Jaarrekening 2013.....	41
4.5. Toelichting op het overzicht van baten en lasten per programma	42
4.6. Incidentele baten en lasten	45
5. WNT-verantwoording 2014 GGD Noord- en Oost-Gelderland	45
5.1. Bezoldiging topfunctionarissen.....	46
6. Schatkistbankieren.....	47
7. Balans.....	48
7.1. Balans per 31 december 2014	48
7.2. Grondslagen voor waardering en resultaatbepaling	50
7.3. Toelichting op de balans per 31 december 2014	52
7.3.4 Voorzieningen	57
8. Niet uit de balans blijvende verplichtingen.....	59
BIJLAGEN	60
Bijlage 1: Overzicht afrekening Meldpunt Maatschappelijke Zorg	60
Bijlage 2: Afrekening subsidieverlening Zutphen MZ	61
Bijlage 3: Afrekening algemene inwonerbijdrage	62
Bijlage 4: Overzicht samenstelling Algemeen Bestuur (per 31-12-2014)	63
Bijlage 5: Overzicht samenstelling Dagelijks Bestuur (per 31-12-2014).....	65



Noord- en Oost-Gelderland

BESLUIT

Het Algemeen Bestuur van GGD Noord- en Oost-Gelderland; ·

BESLUIT:

- het Jaarverslag en de Jaarrekening 2014 van de GGD Noord- en Oost-Gelderland vast te stellen;
- het resultaat van totaal afgerond € 238.000 uit te keren aan de deelnemende gemeenten.

Aldus besloten in de openbare vergadering van 9 juli 2015

D.W. ten Brinke
algemeen directeur/secretaris

A. Kleijer
voorzitter

DEEL 1: JAARVERSLAG

CONCEPT

1. Bestuurlijk kader

1.1. Jaarstukken

Algemeen

GGD Noord- en Oost-Gelderland volgt voor de begroting en verantwoording dezelfde regels als de gemeenten. Hierbij gaat het vooral om het Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten (BBV). De GGD is, als gemeenschappelijke regeling, een verlengstuk van de gemeenten.

Het Algemeen Bestuur van GGD Noord- en Oost-Gelderland stelt de jaarstukken vast. Over 2014 hebben wij de verantwoording gebundeld in één rapportage met als onderdelen:

- Jaarverslag, met programmaverantwoording en de verplichte paragrafen
- Jaarrekening, met het overzicht van baten en lasten en de balans, beide met toelichting.

Een korte terugblik op de activiteiten in 2014 kunt u vinden in het publieksjaarverslag over 2014 op www.ggdnogjaarverslag.nl.

Jaarverslag

In het jaarverslag over 2014 leggen wij als Dagelijks Bestuur verantwoording over de realisering van de beleidsprioriteiten uit de Programmabegroting 2014. Het Algemeen Bestuur heeft deze begroting op 4 juli 2013 vastgesteld. In de programmabegroting staan bij de beleidsprioriteiten indicatoren, die zo duidelijk mogelijk aangeven wanneer de doelstelling is bereikt.

Met de stoplicht-kleuren rood, geel en groen geven wij aan of een beleidsprioriteit wel, deels of niet is gerealiseerd, op basis van de oorspronkelijke prioriteiten en indicator. Wij geven een korte toelichting op bijzonderheden en actuele ontwikkelingen. Hierbij merken wij op dat de beleidsprioriteiten al begin 2013 zijn opgesteld. Dikwijls zijn er nieuwe ontwikkelingen waarmee nog geen rekening kon worden gehouden. Ook is de voortgang vaak afhankelijk van externe ontwikkelingen. In die zin is de uitkomst meer te zien als een basis voor (bestuurlijke) discussie dan een afgeronde conclusie.

Wij gaan in het jaarverslag ook in op de uitvoering van de voornemens en activiteiten uit de zogenoemde verplichte financiële paragrafen. Voor de GGD betreft dit

1. Weerstandsvermogen en risicobeheersing
2. Financiering
3. Bedrijfsvoering en
4. Verbonden partijen.

Het jaarverslag bevat verder een onderdeel over kwaliteit. Dat vindt u in de paragraaf Bedrijfsvoering. De GGD valt onder de Kwaliteitswet Zorginstellingen en moet verantwoording afleggen over de uitgevoerde zorg en het kwaliteitsbeleid.



Jaarrekening

De jaarrekening vormt de financiële jaarafsluiting. Hierin verantwoorden wij welke baten en lasten zijn gerealiseerd. Ook lichten wij de verschillen met de financiële begroting toe.

De jaarrekening sluit met een positief gerealiseerd resultaat (na mutatie van de reserves) van € 238.000. Het bestemmingsvoorstel is het totaal van € 238.000 uit te keren aan gemeenten.

1.2. Bestuursagenda en missie

Strategische visie en Bestuursagenda

In de bestuursperiode 2010-2014 is de Strategische Visie uit 2009 richtinggevend geweest voor de GGD. Daarin hebben de gemeenten gekozen voor een GGD die zich versterkt als gemeentelijke gezondheidsdienst. Deze keuze betekent een GGD die dicht bij de gemeenten staat. Hij is dé adviseur van het gemeentebestuur op het gebied van de volksgezondheid. Hoofdtak is het uitvoeren van publieke verantwoordelijkheden voor de volksgezondheid (Wet publieke gezondheid). In de loop van de vorige bestuursperiode (2011) is de Strategische Visie aangevuld met actuele prioriteiten in de Bestuursagenda 2012–2014.

Bestuurlijk overdrachtsdocument

Het Dagelijks Bestuur van de afgelopen bestuursperiode heeft een Bestuurlijk overdrachtsdocument opgesteld voor het nieuwe DB. Op hoofdlijnen is de balans opgemaakt van de afgelopen bestuursperiode. Het vorige DB kijkt positief terug op de resultaten die de GGD - samen met vele ketenpartners en de gemeenten - heeft bereikt bij de uitvoering van zijn taken. De financiële resultaten van de GGD waren in de vorige bestuursperiode goed. In het overdrachtsdocument heeft het vorige DB ook de nog onderhanden zijnde items op de bestuursagenda benoemd. Zo zijn ook de lijnen naar de toekomst getrokken.

Bestuursagenda 2014-2018 en missie

Als nieuw Dagelijks Bestuur hebben wij vanaf de zomer 2014 aan de Bestuursagenda 2014 – 2018 gewerkt, samen met het Algemeen Bestuur in de nieuwe samenstelling. Wij hebben de missie van de GGD als volgt geformuleerd.

“GGD Noord- en Oost-Gelderland is de gezondheidsdienst van 22 gemeenten. De GGD biedt actief ‘Een gezond houvast’ en bewaakt, beschermt en bevordert de gezondheid van de inwoners.”

Inwoners, samenwerkingspartners en gemeenten kunnen rekenen op een stabiele GGD met kennis en kunde op het gebied van publieke gezondheid. Belangrijk is ook dat de GGD aansluit op en bijdraagt aan de transitie in het sociale domein, vooral jeugdzorg, maatschappelijke ondersteuning en passend onderwijs. Los daarvan zetten wij op veel onderdelen het bestaande beleid voort.

Het programma

De kerntaak van de GGD is de uitvoering van gemeentelijke taken op basis van de Wet publieke gezondheid. De GGD verzorgt voor alle deelnemende gemeenten basisproducten, die in beginsel worden bekostigd uit de gemeentelijke inwonerbijdrage. Naast basisproducten kent de GGD

plusproducten, die de GGD levert op contractbasis aan gemeenten (individueel, per groep of alle 22) of aan derden.

1.3. Landelijke ontwikkelingen

Kamerbrief publieke gezondheid

De bewindslieden van VWS hebben op 28 augustus 2014 hun beleidsbrief *Betrouwbare publieke gezondheid: Gezamenlijke verantwoordelijkheid van gemeenten en Rijk* gepresenteerd. VWS willen samen met gemeenten en GGD'en een stimuleringsprogramma 'publieke gezondheid nieuwe stijl' starten. Doel hiervan is meer zicht te krijgen op inzet en effectiviteit van de publieke gezondheid. Ook streeft VWS ernaar de basistaken van de GGD'en inhoudelijk verder uit te bouwen en waar nodig te versterken.

Het Nationaal Programma Preventie 2014 - 2016 Alles is gezondheid...

De rijksoverheid heeft het initiatief genomen om samen met maatschappelijke en overheidspartners het programma 'Alles is gezondheid' te starten als een Nationaal Programma Preventie voor de periode 2014-2016. Uitgangspunt is een brede, integrale aanpak van preventie, dicht bij de leef- en belevingswereld van mensen. Het programma sluit aan bij eerder vastgestelde speerpunten: Roken, Alcoholgebruik, Overgewicht, Depressie, Diabetes en Bewegen.

Sociaal domein en publieke gezondheid

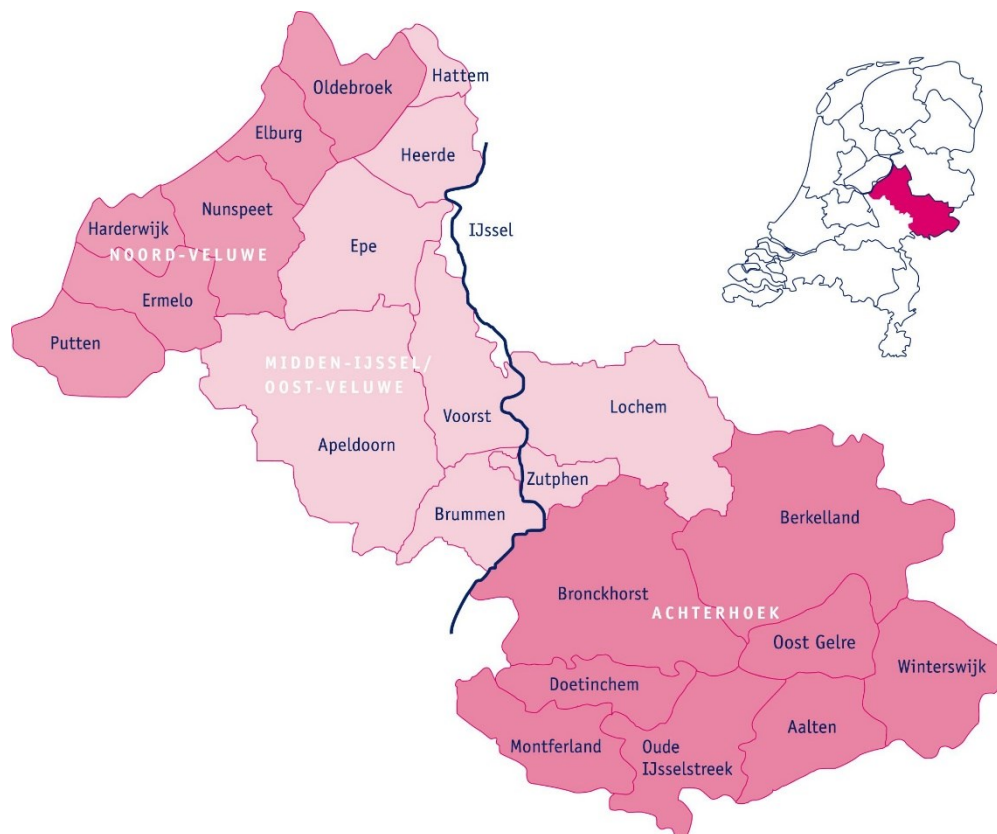
Gemeenten hebben zich in 2014 voorbereid op hun nieuwe taken vanaf 2015 voor jeugdzorg, werk en inkomen en delen van de zorg aan langdurig zieken en ouderen. De overgang van taken (transitie) gaat gepaard met de ambitie om een omslag te realiseren in het stelsel van voorzieningen in het 'sociaal domein' (de transformatie). Van burgers wordt steeds meer verwacht dat ze participeren, in onderwijs, werk of op een andere manier actief betrokken zijn in de samenleving (participatiesamenleving).

De decentralisaties bieden kansen aan gemeenten om steviger regie te voeren in het lokaal gezondheidsbeleid en het lokale en regionale systeem van gezondheidszorg. Het takenpakket van de GGD voor de publieke gezondheid sluit aan bij de opgaven van de decentralisaties: preventief, dichtbij, versterken van eigen kracht en mentale weerbaarheid. Ook beschikt de GGD over veel kennis en (epidemiologische) informatie die van belang zijn voor de sturing in het sociaal domein.

2. Programmaverantwoording

2.1. Kerngegevens

Werkgebied 2014



Deelnemende gemeenten en inwonertallen per 1-1-2014

Aantal deelnemende gemeenten	22
Totaal aantal inwoners	811.401

Regio Noord-Veluwe - Harderwijk	
Elburg	22.645
Ermelo	26.045
Harderwijk	45.732
Nunspeet	26.680
Oldebroek	22.835
Putten	23.872
Totaal	167.809
Aantal gemeenten	6

Regio Midden-IJssel/ Oost Veluwe - Apeldoorn	
Apeldoorn	157.545
Brummen	21.177
Epe	32.351
Hattem	11.732
Heerde	18.490
Lochem	33.248
Voorst	23.767
Zutphen	47.164
Totaal	345.474
Aantal gemeenten	8

Regio Achterhoek - Doetinchem	
Aalten	27.013
Berkelland	44.666
Bronckhorst	36.932
Doetinchem	56.344
Montferland	34.987
Oost Gelre	29.700
Oude IJsselstreek	39.595
Winterswijk	28.881
Totaal	298.118
Aantal gemeenten	8

Personeelsbestand per 31-12-2014

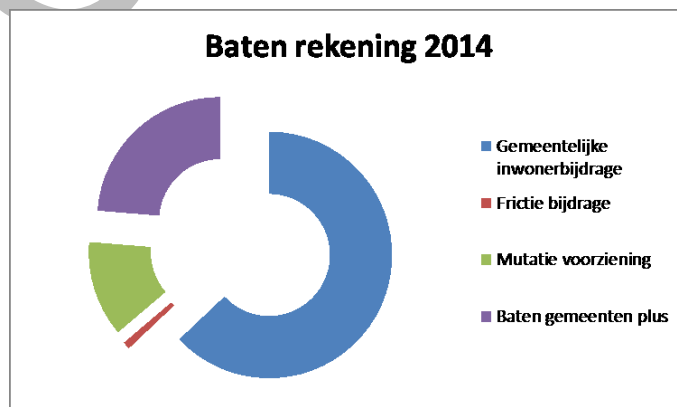
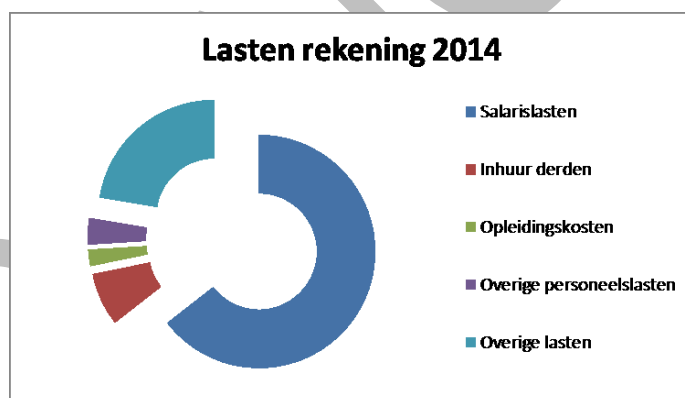
	in vaste dienst	flexibele schil		totaal
		in tijdelijke dienst	inhuur	
Aantal medewerkers	212	33	18	263
Aantal fte's	152	24	7	183
Gemiddelde fte	0,72	0,74	0,37	0,70

Totaal lasten en baten jaarrekening 2014

x € 1000

Lasten/ baten	Rekening 2014
Lasten	€ 17.399
Baten	€ 17.428
Gerealiseerde totaal van saldo van baten en lasten	€ 29
Mutatie bestemmingsreserve	€ 209
Gerealiseerde resultaat	€ 238

Verdeling lasten en baten 2014



2.2. Verantwoording realisatie beleidsprioriteiten

2.2.1 Programma Jeugdgezondheidszorg

Hier volgt een terugblik op de realisering van de beleidsprioriteiten die in de Programmabegroting 2014 zijn opgenomen in het programma jeugdgezondheidszorg.

1. Doorontwikkeling basistakenpakket preventieve jeugdgezondheidszorg 4-18 jarigen

Wij gaan verder met de doorontwikkeling van het basistakenpakket preventieve jeugdgezondheidszorg voor 4-18 jarigen. Daarbij flexibiliseren we de contactmomenten en richten wij zelfstandig werkende, lokaal- en wijkgerichte JGZ-teams in. Om kind en ouders optimaal te ondersteunen werkt de jeugdgezondheidszorg vanuit haar preventieve functie nauw samen met de zorgpartners in de netwerken op school-, wijk-, lokaal en regionaal niveau. De doorontwikkeling sluit aan bij de landelijke ontwikkelingen rond jeugdgezondheidszorg (basistakenpakket, flexibilisering) en het beleid rond jeugd en jeugdzorg van de (samenwerkende) gemeenten.

Indicator: het doorontwikkelde basistakenpakket preventieve jeugdgezondheidszorg voor 4-18 jarigen is geïmplementeerd.



De afgelopen twee jaar heeft de GGD hard gewerkt aan het toekomstbestendig maken van JGZ 4-18 jarigen. In het schooljaar is de JGZ gestart met een vernieuwd basispakket. Het gaat vooral om een vernieuwde inrichting van de primaire processen binnen jeugdgezondheidszorg. Doel is ook meer flexibiliteit in het basispakket JGZ te realiseren, om zo meer vraaggericht voor ouder en kind te kunnen werken en lokale vragen te kunnen beantwoorden. Uitgangspunt is het gewijzigde wettelijke basistakenpakket JGZ, op basis van het advies van de commissie De Winter. Dit is per 1-1-2015 ingevoerd, tegelijk met de Jeugdwet.

2. Extra contactmoment jeugdgezondheidszorg tieners

Wij realiseren voor tieners in het voortgezet onderwijs en middelbaar beroepsonderwijs een extra contactmoment jeugdgezondheidszorg. De gemeenten bepalen de wijze waarop dit contactmoment wordt ingevuld en uitgevoerd. Doel is de ontwikkeling naar volwassenheid te ondersteunen, uitgaande van de eigen kracht en verantwoordelijkheid van de jongere. Extra aandacht gaat naar leefstijlthema's voor die leeftijdsgroep: gezond gewicht, veilig vrijen, het gebruik van tabak, alcohol en drugs, pesten en depressie.

Indicator: een extra contactmoment JGZ voor tieners is ingevoerd in de 22 gemeenten in Noord- en Oost-Gelderland



De meeste gemeenten in Midden-IJssel /Oost-Veluwe en alle Achterhoekse gemeenten hebben het extra contactmoment adolescenten bij de GGD-NOG afgenomen voor het schooljaar

2013/2014. De evaluatie van de pilot laat een positief effect zien. In het najaar 2014 hebben alle 16 gemeenten in de Achterhoek en Midden-IJssel/Oost-Veluwe GGD NOG opgedragen om het extra contactmoment adolescenten voor jeugdgezondheidszorg te (blijven) uitvoeren. Ook de gemeente Apeldoorn heeft besloten het extra contactmoment af te nemen van de GGD. De zes Noord-Veluwse gemeenten hebben gekozen voor een regionale aanpak via andere organisaties. Inmiddels heeft Putten aangegeven het extra contactmoment via de GGD te willen invoeren. Vanaf 2015 is een gericht aanbod voor jeugdigen vanaf 14 jaar een wettelijk verplicht onderdeel van de jeugdgezondheidszorg.

3. Deelname JGZ aan pilots sociale domein (jeugdzorg)

Wij stimuleren de deelname van de jeugdgezondheidszorg voor 4-18 jarigen aan de pilots die de gemeenten in de regio's en en/of clusters daarbinnen opzetten. Hierin anticiperen gemeenten en organisaties in de (jeugd)zorgketen op de decentralisaties en transformaties in het sociale domein en vooral de jeugdzorg. De GGD draagt hieraan bij vanuit haar inhoudelijke expertise en uitvoerende verantwoordelijkheden op het gebied van jeugdgezondheidszorg, monitoring en gezondheidsbevordering.

Indicator: de deelname van de jeugdgezondheidszorg voor 4-18 jarigen en de doelstellingen en evaluatiecriteria van de pilots zijn (schriftelijk) vastgelegd.



De GGD heeft meegewerkt aan de pilot integrale JGZ in Oost-Veluwe, in goede harmonie met Vérian (JGZ 0-4 jarigen). Er heeft een tussenevaluatie plaatsgevonden en het project is eind 2014 formeel afgerond. De gemeenten Brummen, Voorst, Lochem en Zutphen hebben besloten om de voorgenomen pilot JGZ volgens het coöperatiemodel niet uit te voeren. In Noord-Veluwe neemt de GGD deel aan de pilot jeugdzorg van de gemeenten.

4. Versterking plusproducten jeugdgezondheidszorg

Wij versterken het aanbod van de plusproducten jeugdgezondheidszorg. Daarbij sluiten wij aan op de aangekondigde vernieuwing van het wettelijke JGZ-basispakket en op het beleid van de gemeenten voor jeugd en jeugdzorg.

Indicator: de (samenwerkende) gemeenten nemen meer plusproducten op het gebied van de jeugdgezondheidszorg af.



In 2014 heeft de GGD voor jeugdgezondheidszorg ongeveer hetzelfde volume aan plusproducten geleverd als voorgaande jaren. Dit is exclusief het extra contactmoment adolescenten. Los hiervan is de omvang van de JGZ-plusproducten die gemeenten afnemen dus stabiel gebleven

5. Contractafspraken en productievolumes

Wij realiseren de gemaakte contractafspraken en gestelde productievolumes.

Indicator: de GGD behaalt de prestatiecijfers uit de Productenbegroting 2014. De gestelde norm is 90 %. Afwijkingen worden vroegtijdig gemeld en onderbouwd.



In het eerste deel van het schooljaar 2014/2015 heeft de implementatie van het nieuwe basispakket geleid tot een vertraging in het uitvoeren van de gezondheidsonderzoeken. Dit wordt in de tweede helft van het schooljaar (eerste helft 2015) ingehaald.

6. Verdere ontwikkelingen

- Logopedie is de afgelopen twee jaar een apart onderdeel van de afdeling Jeugdgezondheidszorg geweest. Na evaluatie en de vernieuwing van het JGZ-basistakenpakket is logopedie weer een geïntegreerd onderdeel van de JGZ voor de taal- en spraakscreening. Verder is ervoor gekozen dat de logopedisten – op basis van een aangepaste triagemethodiek – de 5-jarigen (weer) te laten screenen.
- Door de snelle ontwikkeling op het terrein van de digitalisering blijft de GGD investeren in de aanschaf van modules voor het digitaal dossier JGZ. GGD NOG werkt hierbij landelijk samen met de organisaties die hetzelfde softwarepakket hiervoor gebruiken (KD+).
Jeugdartsen mogen vanaf 1 januari 2014 rechtstreeks verwijzen naar medisch specialisten. Alle zorgverzekeraars hebben besloten jeugdartsen te erkennen als verwijzer. In 2014 heeft GGD NOG de verwijzfunctie voorbereid en de administratieve randvoorwaarden geregeld.
Daarnaast heeft de transitie in de jeugdzorg ook gevolgen voor de inzet van de jeugdarts. In 2014 heeft jeugdgezondheidszorg met gemeenten overlegd over de mogelijke rol van de jeugdarts bij de toegang tot jeugdzorg.

2.2.2 Programma Algemene gezondheidszorg

Hier volgt een terugblik op de realisering van de beleidsprioriteiten die in de Programmabegroting 2014 zijn opgenomen in het programma Algemene gezondheidszorg:

1. Versterking infectieziektenbestrijding

We intensiveren de samenwerking voor infectieziekten bestrijding met de andere GGD'en in Oost-Nederland (KON-regio), met als doel versterking van kwaliteit, continuïteit en doelmatigheid.

Indicator: de afspraken welke de GGD'en in Overijssel en Gelderland in 2014 hebben vastgelegd worden uitgewerkt in concrete projecten.



De betrokken GGD'en hebben structureel overleg over inhoudelijke en schaalvoordelen van meer samenwerking. Op deelterreinen, waar er financiële prikkels (subsidies van het rijk) zijn, leidt dit tot resultaten. Het accent ligt vooral op bestendiging van de bestaande samenwerking voor o.a. seksuele gezondheid, tbc-bestrijding en medische milieukunde. Voor algemene infectieziekte bestrijding is een werkgroep op KON niveau aan de slag gegaan om gezamenlijke beleidsprioriteiten en mogelijkheden tot samenwerking te inventariseren. Deze werkgroep rapporteert in juni 2015 aan de directeuren.

2. Samenwerking veiligheid en gezondheid

Wij werken met de GHOR van de Veiligheidsregio Noord- en Oost-Gelderland aan de verdere ontwikkeling en borging van de samenwerking op het gebied van veiligheid en gezondheid. Daarbij worden de werkzaamheden op de terreinen van fysieke en sociale veiligheid verbonden.

Indicator: de GGD en de Veiligheidsregio Noord- en Oost-Gelderland hebben minimaal 2 bijeenkomsten met de belangrijkste personen rond rampenbestrijding uit de eigen organisaties en er is minimaal 1 gezamenlijke oefening.



Verschillende GGD-functionarissen hebben in 2014 deelgenomen aan oefeningen, zoals rond *Gezondheidsonderzoek bij rampen en Loggen en plotten*. Met gemeenten is het scenario Pandemie geoefend. De huisartsenpost in Doetinchem heeft samen met de GHOR en de GGD een pandemiescenario geoefend. Veel tijd is besteed aan het voorbereiden van de witte keten op een mogelijke ebola-uitbraak. Ook politie en brandweer hebben zich voorbereid op hun ondersteunende taak bij een ebola-verdenking in de thuissituatie.

In het kader van de Psychosociale Hulpverlening bij incidenten is de GGD paraat als gaat om dreigende maatschappelijke onrust bij familiedrama's en zedenzaken. In nauwe samenwerking met de GHOR, de gemeente, politie en justitie ondersteunt de GGD betrokkenen bijvoorbeeld bij mogelijke scenario-ontwikkeling, informatievoorziening en monitoren van (sociale) media.

3. Seksuele gezondheid

Wij blijven seksuele weerbaarheid en bescherming tegen zwangerschap en soa's en hiv stimuleren. Preventieprogramma's voor seksuele gezondheid richten wij vooral op jongeren en risicogroepen. Hierbij versterkt de GGD de samenwerking met onderwijs, jongerenorganisaties en gemeenten. Binnen de GGD-organisatie werken de afdeling AGZ, JGZ en KEC hiervoor nauw samen en wordt o.a. de methodiek gezonde school ingezet.

Indicator:



Binnen de GGD werken de medewerkers voor jeugdgezondheidszorg,

gezondheidsbevordering en seksuele gezondheid steeds beter samen. De GGD werkt aan een plan om het Centrum voor Seksuele Gezondheid meer inhoud en bekendheid te geven. Versterking van de samenwerking met de ketenpartners en de gemeenten moet leiden tot het beter benutten van expertise en een meer samenhangend aanbod.

4. Contractafspraken en productievolumes

Wij realiseren de gemaakte contractafspraken en gestelde productievolumes.

Indicator: de GGD behaalt de prestatiecijfers uit de Productenbegroting 2014. De gestelde norm is 90 %. Afwijkingen worden vroegtijdig gemeld en onderbouwd.



De gemaakte contractafspraken en gestelde productievolumes zijn gerealiseerd.

5. Verdere ontwikkelingen

- De politie heeft najaar 2014 een aanbesteding uitgeschreven voor de arrestantenzorg en forensisch onderzoek. Tot nu toe voert GGD NOG deze taken uit op basis van een (onderhands) contract met de politie. Na enige vertraging in de procedure heeft GGD NOG, samen met de andere GGD'en in Oost-Nederland, begin 2015 een aanbod ingediend. In maart 2015 wordt het besluit over de gunning verwacht.
- De inspectie kinderopvang (technische hygiënezorg) is op verzoek van twee gemeenten een pilot rond lichte handhaving gestart.
- Sinds begin 2014 houden GGD'en toezicht op privaat gefinancierde internaten. Omdat het om kleine aantallen gaat, hebben de GGD'en in Oost-Nederland afgesproken dat GGD IJsselland (Zwolle) dit toezicht namens hen uitvoert. Nu is dit nog vrijwillig, maar de regering wil het toezicht wettelijk gaan regelen en heeft een wetsvoorstel ingediend (Wet op de Jeugdverblijven).

2.2.3 Programma Kennis- en Expertise

Hier volgt een terugblik op de realisering van de beleidsprioriteiten die in de Programmabegroting 2014 zijn opgenomen in programma Kennis en expertise:

1. “Lokaal en regionaal accent”

Wij versterken de samenwerking tussen gemeenten en GGD in de drie regio's. De gemeenten krijgen grotere keuzemogelijkheden bij het afnemen van de producten beleidsadvies, epidemiologie en gezondheidsbevordering (“lokaal en regionaal accent”). De afdeling Kennis- en expertisecentrum ondersteunt deze ontwikkeling door te werken in integraal samenwerkende, multidisciplinaire regioteams, die ook zorgen voor afstemming met andere GGD-taakgebieden, zoals jeugdgezondheidszorg en algemene gezondheidszorg. De gezondheidsagenda van de gemeenten in de drie regio's zijn hierbij input voor de accenten in de dienstverlening.

Indicator: gemeenten en GGD hebben (regionale) afspraken gemaakt over het “lokaal en regionale accent” in beleidsadvies, epidemiologie en gezondheidsbevordering. Voor deze producten werken gemeenten en GGD samen via de drie regionale ambtelijke overleggen volksgezondheid in de Achterhoek, Midden-IJssel/Oost-Veluwe en Noord-Veluwe.



Jaarlijks stemmen gemeenten en GGD de invulling af van de “vrije ruimte” beleidsadvies, epidemiologie en gezondheidsbevordering. Dit gebeurt steeds meer in regionaal verband. De GGD ziet de versterking van de overleggen van ambtenaren volksgezondheid in de drie regio's als een positieve ontwikkeling. Gemeenten weten de GGD steeds beter te vinden als het gaat om beleidsadvies, gezondheidsbevordering en epidemiologie. Gemeenten vragen o.a. naar expertise, cijfers en inzet bij interactieve bijeenkomsten. De GGD werkt met drie GGD-brede regioteams. In 2014 heeft de GGD zes teams bij jeugdgezondheidszorg gevormd. Dit versterkt de lokale / regionale gerichtheid. Verder zetten de regioteams op het minimaal 1x per jaar vergaderen met en een gemeente. Daar waar het al is gebeurd is men zeer positief.

2. Preventienetwerken

Wij realiseren afspraken met de gemeenten in de drie regio's over de inzet op gecombineerde leefstijlinterventies. Wij bouwen hiervoor met behulp van *social marketing* aan preventienetwerken van organisaties die samenwerken aan thema's als alcoholmatiging, gezond gewicht en psychische gezondheid. Deze samenwerking ondersteunt de preventiethema's van de gemeentelijke nota's gezondheidsbeleid en verwante beleidsterreinen, waaronder jeugd- en ouderenbeleid.

Indicator: gemeenten maken als beleidsregisseur gebruik van de uitvoeringsregiefunctie van de GGD in de preventienetwerken. De samenwerkingspartners brengen hun expertise in en stemmen interventies af binnen de preventienetwerken.



Voor de thema's Overgewicht en Gezond ouder worden staan er stevige netwerken. Aan de borging van het alcoholmatigingsnetwerk wordt gewerkt. In alle drie de regio's is de GGD – in verschillende rollen,

afhankelijk van de aanpak - betrokken bij de projecten voor gezond gewicht.
Op het gebied van gezond ouder is de GGD in een aantal gemeenten trekker of deelnemer in projecten en netwerken.

3. Inzet deskundigheid brede preventieve gezondheidszorg van Academische Werkplaats AGORA

Wij stimuleren dat gemeenten, vanuit hun verantwoordelijkheid voor de brede preventieve gezondheidszorg, meer gebruik maken van de deskundigheid die de Academische Werkplaats AGORA heeft opgebouwd. Wij intensiveren de samenwerking tussen gemeenten, Wageningen Universiteit en GGD bij preventieve activiteiten rondom het thema voeding en gezond gewicht.

Indicator: 80% van de gemeenten maakt gebruik van de kennis en expertise van AGORA op het gebied van preventieve gezondheidszorg



AGORA heeft in 2014 veel kortlopend onderzoek in diverse gemeenten uitgevoerd. Dit was nog met subsidie van ZonMw en bij sommige onderzoeken ook met een eigen bijdrage van de gemeente zelf. Veel van de onderzoeken zijn uitgevoerd over de decentralisaties in het sociaal domein. Dit past ook in de Strategische Agenda die de stuurgroep voor AGORA heeft vastgesteld.

Het jaar 2014 is ook een oriëntatiejaar geweest voor de voortzetting van AGORA nadat de subsidiëring van ZonMw vanaf 2015 is gestopt. De gemeenten hebben ingestemd met een beperkte verschuiving van middelen binnen het GGD-budget, zodat budget voor de basisinfrastructuur beschikbaar blijft. Het GGD-bestuur is overtuigd van de toegevoegde waarde van AGORA, zowel inhoudelijk (ondersteuning van gemeenten) als financieel (hefboomeffect subsidies).

4. Inzet social media en social marketing gezondheidsbevordering

Wij zetten *social media* en *social marketing* meer in bij gecombineerde leefstijlinterventies en bij publieksinformatie en –communicatie over gezondheid en opvoeden. De GGD benadrukt in zijn advisering aan gemeenten en samenwerkingspartners de toepassing hiervan.

Indicator: de kennis en expertise van de GGD over sociale media, social marketing en gezondheidscommunicatie wordt gebruikt in de advisering over gezondheidsbevordering aan gemeenten en samenwerkingspartners



Voorbeelden van de inzet social media en social marketing zijn de projecten gericht op gezond gewicht, seksuele weerbaarheid en mediawijsheid, en de Gezonde School. Veel scholen vragen om de inzet van de kennis en expertise van de GGD rond mediawijsheid. Het vernieuwde basispakket jeugdgezondheidszorg omvat nu ook de Gezonde-School-methodiek en daarmee collectieve voorlichting aan kinderen en ouders over dit onderwerp op scholen.

5. Beleidsadviezen op basis van monitoring en evaluatieonderzoek

Wij bieden de gemeenten actiever de mogelijkheden aan van beleidsadvisering door de GGD op basis van monitoring en evaluatieonderzoek. De GGD doet dit vanuit het Evaluatiebureau Publieke gezondheid. De advisering is met name ook gericht op de decentralisaties in het sociale domein. Uitgangspunt is dat de GGD - op basis van epidemiologische en aanvullende gegevens - bruikbare en relevante informatie levert voor politiek-bestuurlijke keuzes over het (intersectorale) gezondheidsbeleid en het sociale domein.

Indicator: minstens 10 gemeenten maken gebruik van de mogelijkheden van beleidsadvisering door de GGD op basis van monitoring en evaluatieonderzoek



In toenemende mate levert de GGD ook onderzoek data die worden ingezet voor de transitie. Het regionaal Kompas GGD NOG is in november 2014 gelanceerd op het congres Ambitie in transitie van Caranscoop, AGORA en de GGD. De website van het Kompas (www.kvnoq.nl) bevat lokale en regionale informatie over factoren die invloed hebben op gezondheid, handreikingen voor lokale gezondheidsbevordering en relevante beleidsnota's.

De GGD is in de tweede helft van 2014 gestart gemeenten actief te benaderen om te inventariseren wat de gemeenten nodig hebben voor de monitoring van alle veranderingen en de uitvoering van het beleid in het sociaal domein.

6. Ondersteunen samenwerking gemeenten en zorgverzekeraars

Wij ondersteunen op inhoud en proces de intensivering van de samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars bij het bevorderen van gezondheid en het realiseren van preventieve activiteiten. Gemeenten hebben hierbij belang in het kader van hun gezondheidsbeleid en de transitie en transformaties in het sociale domein. De ondersteuning door de GGD betreft het maken van wijkanalyses, het opzetten van preventieve interventies en het afsluiten van preventieconvenanten.

Indicator: in de regio Noord- en Oost-Gelderland is ten minste één (schriftelijk) convenant gesloten tussen een zorgverzekeraar, gemeente(n) en GGD over preventie en gezondheidsbevordering.



Gesprekken met de zorgverzekeraars zijn er voldoende, concrete samenwerking is moeizamer. Enkele wethouders volksgezondheid hebben het initiatief genomen om te kijken of samen optrekken binnen NOG tot meer resultaat leidt. Dit wordt in 2015 vervolgd.

7. Contractafspraken en productievolumes

Wij realiseren de gemaakte contractafspraken en gestelde productievolumes.

Indicator: de GGD behaalt de prestatiecijfers uit de Productenbegroting 2014. De gestelde norm is 90 %. Afwijkingen worden vroegtijdig gemeld en onderbouwd.



De gemaakte contractafspraken en gestelde productievolumes zijn gerealiseerd.

2.2.4 Programma Maatschappelijke Zorg

Hier volgt een terugblik op de realisering van de beleidsprioriteiten die in de Programmabegroting 2014 zijn opgenomen in het programma Maatschappelijke zorg:

1. Versterken uitvoeringsregie maatschappelijke zorg

Wij versterken de activiteiten de GGD als uitvoeringsregisseur in de maatschappelijke zorg. Hierbij sluiten wij aan bij de verantwoordelijkheid die gemeenten hebben en ervaren voor deze kwetsbare groep (Wet maatschappelijke ondersteuning). Uitgangspunten voor de taak van de GGD zijn de onafhankelijke, publieke positie en de rol als regionaal kenniscentrum en gemeentelijke adviseur op het terrein van de publieke gezondheid (preventie). Belangrijk is ook het benutten van schaalvoordelen door samenwerking (kennis, doelmatigheid).

Indicator: de (samenwerkende) gemeenten maken meer gebruik van de mogelijkheden van de GGD op het gebied van de maatschappelijke zorg en nemen meer (plus)producten af.



Eind 2014 hebben de Noord-Veluwse gemeenten de GGD opdracht gegeven vanaf 2015 voor hen de indicatiestelling voor beschermd wonen uit te voeren. Dit is na de transitie van de WMO een gemeentelijke taak.

2. Contractafspraken en productievolumes

Wij realiseren de gemaakte contractafspraken en gestelde productievolumes.

Indicator: de GGD behaalt de prestatiecijfers uit de Productenbegroting 2014. De gestelde norm is 90 %. Afwijkingen worden vroegtijdig gemeld en onderbouwd.



De gemaakte contractafspraken en gestelde productievolumes zijn

gerealiseerd.

2.2.5 Programma Publieke gezondheidszorg asielzoekers

Hier volgt een terugblik op de realisering van de beleidsprioriteiten die in de Programmabegroting 2014 zijn opgenomen in het programma Publieke gezondheidszorg asielzoekers:

1. Verbreding inzet expertise publieke gezondheidszorg asielzoekers

Wij onderzoeken of de expertise die de GGD heeft opgebouwd over de preventieve zorg voor asielzoekers, ook kan worden ingezet voor andere allochtone groepen. Dit gebeurt in samenhang met het taakveld voorlichting eigen taal binnen de GGD. Van belang hierbij is dat de aantallen asielzoekers afnemen en dat asielzoekers toenemend in de wijken worden gehuisvest in plaats van opvangcentra.

Indicator: de GGD heeft een onderzoeksverslag opgesteld en, als de conclusie positief is, een plan van aanpak opgesteld voor het breder inzetten van de PGA-expertise.



In 2014 heeft de GGD gesprekken gevoerd met sleutelfiguren uit diverse allochtone groepen regio's Apeldoorn e.o. en Achterhoek. Daarna zijn voorlichtingsbijeenkomsten georganiseerd over toegang tot de reguliere gezondheidszorg. In de drie regio's zijn druk bezochte moeder/dochterbijeenkomsten gehouden over het thema seksualiteit. Samen met Ggnet heeft de GGD geïnventariseerd welke (gezondheids)problemen zich voordoen bij nieuw gevestigde asielzoekers in gemeenten. De GGD heeft met Gezondheidscentrum Asielzoekers gesproken over afstemming van het (preventieve) aanbod vanuit de GGD.

2. Contractafspraken en productievolumes

Wij realiseren de gemaakte contractafspraken en gestelde productievolumes.

Indicator: de GGD behaalt de prestatiecijfers uit de Productenbegroting 2014. De gestelde norm is 90 %. Afwijkingen worden vroegtijdig gemeld en onderbouwd.



De gemaakte contractafspraken en gestelde productievolumes zijn gerealiseerd.

3. Verdere ontwikkelingen

- Het aantal asielzoekers is de afgelopen tijd weer toegenomen. Het COA (Centraal orgaan Opvang Asielzoekers) heeft in 2014 in onze regio nieuwe asielzoekerscentra geopend en in 2015 volgen er waarschijnlijk meer. Ook de Publieke gezondheidszorg asielzoekers neemt dus (weer) flink in omvang toe.


2.2.6 Bestuursondersteuning en organisatieprojecten

Hier volgt een terugblik op de realisering van de beleidsprioriteiten die in de Programmabegroting 2014 zijn opgenomen in het programma Bestuursondersteuning en organisatieprojecten:

1. Gemeente- en regiogericht werken

Wij gaan in 2014 verder op de ingeslagen weg van gemeente- en regiogericht werken door de GGD. Bij specialistische taken hanteren we de schaal van Noord- en Oost-Gelderland, evenals voor de aansluiting op de taken van de Veiligheidsregio NOG. Waar mogelijk sluit de GGD aan bij het lokale niveau en de regionale samenwerking van gemeenten, zoals die binnen de drie regio's Achterhoek, Midden-IJssel/Oost-Veluwe en Noord-Veluwe. De gemeentelijke/regionale elementen in het besturen van de GGD vergroten we. Hierop worden de werkprocessen binnen de GGD-organisatie aangepast.

Indicator: de GGD-organisatie heeft de gemeentelijke/regionale elementen in de werkprocessen en de beschrijving ervan uitgebreid.

-  Het werken met de GGD-breed samengestelde regiotteams is versterkt. De jeugdgezondheidszorg is in 2014 georganiseerd in zes teams die werken in één tot vijf gemeenten. Ook inhoudelijk levert de GGD meer maatwerk, zowel als plusproducten als binnen de mogelijkheden van de basisproducten. Wat de bestuurlijke zeggenschap betreft zijn nog geen regionale elementen gerealiseerd.

2.3. Financiën programmaplan GGD 2014

x € 1000

Rekening van baten en lasten	Rekening 2013	Programma-begroting 2014	Begroting 2014	Rekening 2014
Salarislasten	€ 10.874	€ 11.669	€ 11.723	€ 11.219
Inhuur derden	€ 1.710	€ 815	€ 875	€ 1.270
Opleidingskosten	€ 342	€ 345	€ 348	€ 388
Overige personeelslasten	€ 533	€ 525	€ 526	€ 631
Totaal personeelslasten	€ 13.459	€ 13.354	€ 13.472	€ 13.508
Overige lasten	€ 3.690	€ 4.050	€ 4.060	€ 3.891
Doorbelasting personele lasten	€ 0-	€ -	€ 8	€ 0
Doorbelasting afdelingsoverhead	€ -	€ -	€ 3-	€ 0
Doorbelasting GGD overhead	€ -	€ -	€ 5-	€ 0-
Totaal lasten	€ 17.149	€ 17.404	€ 17.532	€ 17.399
Gemeentelijke inwonerbijdrage	€ 10.862	€ 11.047	€ 11.022	€ 10.972
Fictie bijdrage	€ 300	€ 150	€ 150	€ 150
Mutatie voorziening	€ -	€ -	€ 6	€ -
Baten gemeenten plus	€ 2.298	€ 2.176	€ 2.230	€ 2.172
Baten derden	€ 3.733	€ 4.031	€ 4.125	€ 4.133
Totaal baten	€ 17.193	€ 17.404	€ 17.532	€ 17.428
Gerealiseerde totaal van saldo van baten en lasten	€ 44	€ -	€ -	€ 29
Mutatie reserves	€ 347	€ -	€ -	€ 209
Gerealiseerde resultaat	€ 391	€ -	€ -	€ 238

2.4. Toelichting

De jaarrekening sluit met een positief gerealiseerd resultaat (na mutatie van de reserves) van € 238.000.

De mutatie van de reserves bestaat uit de onttrekking van de post Reserve ontwikkelkosten GGD. De rekening van baten en lasten sluit met een voordelig saldo (voor mutatie van de reserves) van € 29.000.

In de jaarrekening van 2014 is een verdere uitsplitsing van baten en lasten opgenomen naar de verschillende programma's. Daar wordt ook een toelichting gegeven op de cijfers.

2.5. Voorstel tot bestemming van het resultaat

Wij stellen aan het Algemeen Bestuur voor om ook het te bestemmen resultaat van € 238.000 terug te betalen aan de deelnemende gemeenten (op basis van het werkelijk aantal inwoners per 1 januari 2014):

Resultaat 2014:	€ 238.000
-----------------	-----------

3. Paragrafen

Op basis van het Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten (BBV) bevat deze jaarrekening de volgende vier paragrafen:

- weerstandsvermogen en risicobeheersing (inventarisatie weerstandcapaciteit, risico's en beleid)
- financiering (treasurybeleid inclusief schatkistbankieren)
- bedrijfsvoering (bedrijfsprocessen om de beleidsdoelstellingen te realiseren en de sturing en beheersing daarvan)
- verbonden partijen (waar de GGD bestuurlijke invloed en financieel belang heeft)

3.1. Weerstandsvermogen en risicobeheersing

Inleiding

Het weerstandsvermogen is het vermogen van GGD NOG om financiële tegenvallers op te vangen, zonder dat de continuïteit van de GGD in gevaar komt. Het weerstandsvermogen bestaat uit de relatie tussen:

- de weerstandscapaciteit, d.w.z. de middelen en mogelijkheden om niet begrote kosten te dekken;
- alle risico's waarvoor geen maatregelen zijn getroffen en die van materiële betekenis kunnen zijn voor de financiële positie.

3.1.1 Weerstandscapaciteit en risico's

Weerstandscapaciteit

Het Algemeen Bestuur heeft in 2010 besloten dat met een weerstandsvermogen van 5% van de omzet van de basisproducten en 20% van de omzet van plusproducten in redelijke mate in de structurele risico's wordt voorzien. De reserve basisproducten wordt geacht voor de helft bij de deelnemende gemeenten te zijn gereserveerd, de reserve plusproducten wordt volledig bij de GGD aangehouden.

Risico's

Om het benodigde weerstandsvermogen te bepalen hanteren wij als definitie van een risico: een gebeurtenis of omstandigheid met potentieel nadelige financiële gevolgen voor de organisatie.

Structurele exploitatierisico's

De exploitatie van de plusproducten omvat in beginsel een aanmerkelijk groter risico dan de exploitatie van de basisproducten. Het Algemeen Bestuur gaat ervan uit dat een weerstandscapaciteit van 5% van de omzet van de basisproducten en 20% van de omzet van plusproducten in redelijke mate de structurele risico's afdekken (AB-besluit 18 februari 2010).

Het risico rond de plusproducten kent feitelijk twee dimensies. Ten eerste gaat het om de mate waarin GGD in staat is aan te sluiten bij de behoefte van de klant en bij de klant op het netvlies staat. Ten tweede betreft het de bezuinigingsdruk bij gemeenten en andere financiers.

3.1.2 **Beleid omtrent de weerstandscapaciteit en de risico's:**

Op basis van de in 2014 gerealiseerde omzet is een berekening gemaakt van het benodigde weerstandsvermogen per 31-12-2014. Deze berekening geeft geen aanleiding om de algemene reserve te muteren.

Benodigd weerstandsvermogen structurele exploitatierisico's

	Totaal	Basis producten	Plus producten
Omzet programma	17.091.000	10.972.000	6.119.000
aan te houden reserve		5%	20%
Maximale bedragen per 31-12-2014	1.772.000	548.000	1.224.000
Waarvan geacht aangehouden te worden bij de gemeente	274.000	274.000	
Waarvan aan te houden bij GGD	1.498.000	274.000	1.224.000
Weerstandsvermogen ultimo 2013	1.474.000		
Voorgenomen storting jaarrekening 2014	0		
Verwacht saldo weerstandsvermogen bij GGD na voorgenomen storting	1.474.000		

Percentage weerstandscapaciteit

Berekening percentage weerstandscapaciteit	31-12-2014
Weerstandscapaciteit (materieel gezien)	1.474.000
Voorstel tot storting bij jaarrekening 2014	0
Stand weerstandsvermogen bij GGD na stortingsvoorstel	1.474.000
Weerstandscapaciteit aan te houden bij de GGD per 31-12-2014	1.498.000
Percentage weerstandscapaciteit	98%

Risicoanalyse JGZ uittreden

Naast de risico's die afgedekt worden door het weerstandsvermogen kunnen zich ook specifieke omstandigheden voordoen die van invloed zijn op de lange termijn begroting. Een risico is het eventueel uittreden van één of meerdere gemeenten voor de JGZ. De gemeenten bezinnen zich op de toekomst van de jeugdgezondheidszorg. Zij bespreken dit binnen regio's/clusters en vervolgens gezamenlijk binnen Noord- en Oost-Gelderland. De jeugdgezondheidszorg voor 4-18 jarigen is onderdeel van de Wet publieke gezondheid en hangt nauw samen met andere taakgebieden van de GGD en de GHOR. De JGZ vormt een substantieel deel van het takenpakket van de GGD. Veranderingen raken daarmee de dienstverlening voor de publieke gezondheid. Ook zijn er effecten op de financiën en de organisatie van de GGD. Het omzetten van jeugdgezondheidszorg van een collectief basisproduct in een plusproduct heeft gevolgen voor de bedrijfsvoering en het risicoprofiel. Een aandachtspunt is verder de inzetbaarheid van JGZ als het 'witte leger' voor de GHOR (Veiligheidsregio NOG).

Een Bestuurlijke werkgroep heeft in 2012 advies uitgebracht over integrale jeugdgezondheidszorg. Dit heeft niet geleid tot een gezamenlijk besluit. Inmiddels zien gemeenten de ontwikkeling van de jeugdgezondheidszorg meer in

het perspectief van de decentralisaties in het sociale domein. De vastgestelde Bestuursagenda 2014-2018 voorziet in een gezamenlijk traject van de gemeenten om tot besluitvorming over de positionering van de jeugdgezondheidszorg te komen.

Het is mogelijk dat één of meer gemeenten de jeugdgezondheidszorg niet meer door de GGD willen laten uitvoeren. De Samenwerkingsregeling GGD NOG heeft als uitgangspunt dat een gemeente die uit de samenwerking treedt de kosten draagt die het rechtstreekse gevolg zijn van de uittreding. De overige gemeenten mogen geen financieel nadeel van de uittreding ondervinden. Voor eventuele gedeeltelijke uittreding op eigen initiatief, in de vorm van het terugnemen van aan de GGD opgedragen taken, is een wijziging van de Samenwerkingsregeling GGD noodzakelijk. Dit zal worden uitgewerkt als de situatie zich aandient. In dat geval willen wij de kosten van de jeugdgezondheidszorg in beeld brengen, maar ook de financiële gevolgen voor de dienstverlening en de organisatie van de GGD en de GHOR. Langs deze route kunnen de risico's voor de GGD, GHOR en de achterblijvende gemeenten worden afgedekt. Voor de personele gevolgen zal een sociaal plan moeten worden opgesteld.

3.2. Financiering

Inleiding

Deze paragraaf omvat de beleidsvoornemens voor het risicobeheer van de financieringsportefeuille.

De financieringsparagraaf geeft kaders voor het transparant maken en daarmee voor het sturen, beheersen en controleren van de financieringsfunctie. Het Algemeen Bestuur heeft een Treasurystatuut vastgesteld waarin de volgende uitgangspunten zijn vastgelegd.

- zoveel mogelijke interne financiering
- een risicomijdende gedragslijn
- rekening houdend met deze randvoorwaarden, het optimaliseren van de renteresultaten.

3.2.1 Renteresultaten

De GGD heeft de bij de BNG uitgezette overtollige kasmiddelen belegd bij de rijksoverheid (zie jaarrekening paragraaf Schatkistbankieren). Binnen de risicomijdende voorwaarden van het Treasurystatuut heeft de GGD in 2012 overtollige kasgelden rentedragend uitgezet bij de Rabobank. Deze rekening wordt vanaf eind 2013, conform de wet, in drie jaar afgebouwd en de tegoeden worden dan eveneens ingebracht in het schatkistbankieren. Daarmee zijn de mogelijkheden om de renteresultaten te optimaliseren wel uitgeput.

3.2.2 Kapitaalgoederen

De kapitaalgoederen van de GGD betreffen medische apparatuur, kantoor inventaris, ICT en telefonieproducten. Voor het beheer hiervan zijn beheersplannen aanwezig en zijn de meerjarige vervangingsplanningen in kaart gebracht.

De rekening 2014 heeft per 31-12-2014 een boekwaarde van kapitaalgoederen van afgerond € 285.000. In 2014 is er voor € 28.000 extra afgeschreven op de inventaris in Apeldoorn. Deze extra afschrijving vindt plaats in het kader van de verhuizing naar Warnsveld per 1 oktober 2015. Voor een groot deel wordt er hiervoor nieuwe inventaris aangeschaft. De inventaris die niet mee gaat naar de nieuwe locatie wordt in 2014 en 2015 versneld afgeschreven. De GGD gaat bij de rentekosten van de activa uit van 3,1%. De toegerekende rente komt ten gunste van het resultaat.

3.3. Bedrijfsvoering

Inleiding

Het BBV schrijft een paragraaf Bedrijfsvoering voor, die inzicht geeft in de stand van zaken en de beleidsvoornemens op dit gebied. De bedrijfsvoering is van belang voor het verwezenlijken van de programma's.

3.3.1 GGD-bestuur

Algemeen Bestuur

Het Algemeen Bestuur van GGD NOG bestaat uit de wethouders volksgezondheid van de 22 deelnemende gemeenten. Het Algemeen Bestuur is vier keer bijeen geweest, in maart en april in de oude samenstelling, en na de vorming van de nieuwe colleges van B&W in juli en november in de nieuwe samenstelling. Wethouders van negen gemeenten zijn wethouder volksgezondheid en AB-lid gebleven. Bij dertien gemeenten is een nieuwe wethouder volksgezondheid aangetreden.

De belangrijkste onderwerpen in 2014 zijn geweest: de bekostiging van de jeugdgezondheidszorg, de benoeming van het nieuwe DB en de Bestuursagenda 2014-2018. Daarnaast heeft het AB de vaste onderwerpen rond de begroting en de rapportages besproken.

Portefeuillehoudersoverleg

Aansluitend aan de AB-vergadering wisselen de wethouders volksgezondheid inhoudelijk informatie uit in het portefeuillehoudersoverleg. In 2014 is dat beperkt gebeurd door de overgang naar het nieuwe bestuur na de gemeenteraadsverkiezingen. De portefeuillehouders zijn in maart 2014 geïnformeerd over de aanpak in Apeldoorn van vrouwelijke genitale verminking. Toen heeft de gemeente Apeldoorn ook de vorming van het Advies- en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling in de regio NOG toegelicht.

Dagelijks Bestuur

Het Algemeen Bestuur benoemt uit zijn midden het Dagelijks Bestuur en de Voorzitter. Het Dagelijks Bestuur had de afgelopen jaren vijf leden. Het nieuwe Dagelijks Bestuur, dat op 3 juli 2014 is genoemd, telt zes leden. Het DB is als volgt samengesteld:

- drie portefeuillehouders volksgezondheid, uit de regio's Noord Veluwe, Midden-IJssel/Oost-Veluwe en Achterhoek;
- twee portefeuillehouders volksgezondheid aangewezen door het gehele Algemeen Bestuur;
- een burgemeester uit en op voordracht van het Dagelijks Bestuur van de Veiligheidsregio Noord- en Oost-Gelderland. Dit is voor de afstemming van de

geneeskundige hulpverleningsorganisatie in de regio (GHOR) bij rampenbestrijding en crisisbeheersing.

Het Dagelijks Bestuur heeft in 2014 tien vergaderingen gehouden. Hierin heeft het DB vooral de AB-vergaderingen voorbereid en beheerszaken bij de GGD-organisatie besproken. In maart 2014 heeft het DB het gebruikelijke overleg met de Ondernemingsraad gevoerd.

In de bijlage is een overzicht van de samenstelling van het Algemeen Bestuur en het Dagelijks Bestuur opgenomen per 31 december 2014.

3.3.2 Prioriteiten bedrijfsvoering

Hieronder gaan we in op de uitvoering van de prioriteiten voor de bedrijfsvoering uit de Programmabegroting 2014. De bedrijfsprocessen zijn van belang voor het realiseren van en het sturen op de beleidsdoelstellingen.

Personeel & organisatie

- Versterken en uitwerken van het **integraal management**. Daarbij worden verantwoordelijkheden en bevoegdheden van het management verduidelijkt en de rol van het team P&O als beleidsadviseur vergroot. Uitgangspunt is dat de opgestelde HRM-visie en HRM-instrumenten medewerkers in staat stellen bij te dragen de missie van de GGD.

Zie de vijfde bullet hieronder bij Het Nieuwe Samenwerken.

- Benutten van **de innovatie- en vernieuwingskracht** in de organisatie, in aansluiting op de missie en identiteit van de GGD. Iedere medewerker is co-creator en kan bijdragen aan een productieve verandering.

Het organisatie-ontwikkelingstraject Het Nieuwe Samenwerken zet een verandering in gang in het functioneren en de cultuur binnen de GGD-organisatie. De GGD heeft in 2014 bij de jeugdgezondheidszorg in korte tijd concrete vernieuwingen in de werkwijze gerealiseerd. Ook is de ontwikkeling naar zelfstandige werkende JGZ-teams in zes gebieden in gang gezet.

- Voorzetten van het **ontwikkelingstraject voor de organisatiecultuur**, extern gericht op versterking van klantgerichtheid, samenwerking en toekomstgerichtheid en intern op versterking van verbondenheid met de organisatie, samenhang en resultaatgerichtheid.

GGD NOG heeft in 2014 flink geïnvesteerd in Het Nieuwe SamenWerken, zie vijfde bullet.

- Invoeren van een **flexibele schil** van medewerkers, zo mogelijk in samenwerking met andere GGD'en, na de pilot GGD Regiopool in 2013.

De GGD heeft een samenwerkingsovereenkomst met Regio Effect gesloten, een organisatie voor personeelsuitwisseling. GGD NOG meldt zijn behoefte aan inzet van personeel bij de uitwisselingspool en Regio Effect werft actief kandidaten bij andere GGD'en en ketenpartners. Eind 2014 heeft de samenwerking met andere GGD'en weinig vervolg gekregen en is de samenwerking in deze vorm beëindigd.

- Uitvoeren van het in 2013 gestarte traject voor de invoering van **Het Nieuwe Werken**. Dit houdt ook de veranderingen in voor organisatie, werkwijzen en managementstijl. Medewerkers krijgen meer verantwoordelijkheid om - binnen de kaders van bestuur en organisatie - hun werk te organiseren en de gestelde doelen te bereiken.

Het organisatie-ontwikkelingstraject Het Nieuwe Samenwerken (HNSW) beoogt een effectieve, duurzame organisatie die de medewerker centraal stelt. De organisatie ondersteunt de resultaat-verantwoordelijke medewerker door een omgeving (organisatie, structuur, cultuur en procedures) te creëren waarin de medewerker wordt uitgedaagd. Het is een veelomvattend project dat verschillende organisatie-ontwikkelingen in samenhang aanpakt. De GGD heeft in 2014 belangrijke stappen gezet in de voorbereiding. Daarbij gaat het om op herziening van het huisvestingsconcept, het delen van kennis en informatie, vernieuwen van de inrichting van de ICT-omgeving, de externe profilering en ontwikkeling van medewerkers en management van de GGD. Daarbij komt er meer ruimte voor resultaatsverantwoordelijkheid bij de medewerkers.

Financiën en controlling

- Vereenvoudiging van het budgetteringsproces en de **budgetcyclus** en vergroting van de transparantie.

In 2014 heeft de GGD intern het verloop en de borging van de werkprocessen bekeken. In november 2014 is het Interne Controleplan opgesteld, waarin de adviezen de accountant bij de controle van de jaarrekening 2013 zijn verwerkt. Vergroting van de transparantie is een voortdurend aandachtspunt bij het opstellen van de P&C-stukken en in het overleg met gemeenten. De GGD heeft al geanticipeerd op de wijzigingen in de Wet gemeenschappelijke regelingen. Deze betreffen het opstellen van financiële kaders, ruimere reactietermijnen voor gemeenten bij de begroting en vervroegde oplevering van de jaarstukken.

- Verbetering van **management- en sturingsinformatie** voor bestuur en management, als basis voor integrale advisering over de bedrijfsvoering. Dit resulteert in een digitaal dashboard.

De GGD heeft een start gemaakt met de bouw van een managementdashboard voor de jeugdgezondheidszorg. Gelijktijdig ontwikkelt de GGD samen met samenwerkingspartners een systematiek om kwaliteit van de informatie die in dashboards zichtbaar gemaakt wordt te borgen.

Informatievoorziening & automatisering

- Faciliteren van de vervolgstappen in het traject **Het Nieuwe Werken**, waarin ICT een belangrijke voorwaardenscheppende rol speelt.

Dit is onderdeel van het organisatie-ontwikkelingstraject Het Nieuwe SamenWerken. In 2014 heeft de GGD voorbereidend werk verricht. Vanaf 2015 volgt de concrete invoering. Het onderdeel "Virtueel" van het HNSW-traject richt zich op:

- *het faciliteren van medewerkers bij het vinden en delen van kennis en informatie die zij nodig hebben bij hun werk (bijvoorbeeld intern smoelenboek, een centraal toegangspitaal met o.a. kwaliteitssysteem en relatiemanagementsysteem);*

- *het inrichten van 'dashboards': ontsluiten van bedrijfsinformatie die nodig is voor voortgangsbewaking en sturing van het bedrijfsproces. Zie vorige onderdeel Financiën en controlling, 2^e bullet;*
 - *invoeren van papierarm werken door het slim inzetten van beschikbare hard- en software.*
- Inzetten op **sociale media en digitalisering** bij informatieverstrekking en dienstverlening aan cliënten.

Zie bij Communicatie.

Facilitaire zaken

- (geleidelijk) Realiseren van een **huisvestingsbeleid** op basis van de uitgangspunten decentrale huisvesting voor cliëntgebonden taken, herkenbaarheid en toegankelijkheid in de gemeenten/regio's, flexibiliteit, kostenreductie en doelmatige huisvesting van centrale functies.

Het centrale kantoor in Apeldoorn is in mei 2014 naar een tijdelijke locatie binnen Apeldoorn verhuisd. Dit is gebeurd op verzoek van de gemeente Apeldoorn die ruimte zocht voor het UWV.

Aanpassing van de huisvesting aan de nieuwe organisatiefilosofie is onderdeel van het organisatie-ontwikkelingstraject Het Nieuwe Samenwerken. Uitgangspunt van het huisvestingsconcept is dat de GGD naar de cliënten en de gemeenten toe komt. Daarmee wordt de GGD zichtbaarder. De GGD heeft nieuwe keuzes gemaakt voor de decentrale werk- en spreekuurlocaties in Harderwijk, Doetinchem, Zutphen en Apeldoorn. Zoveel mogelijk kiest de GGD voor locatie in of bij ziekenhuizen. Het DB heeft eind 2014 gekozen voor het voormalige gemeentehuis van Warnsveld in Zutphen gekozen als GGD- kantoorlocatie. De ingebruikname is gepland in najaar 2015.

- Verbeteren van het planmatig beheer van de **bedrijfsmiddelen** van de GGD.

De GGD heeft de interne taakverdeling en de beheerprocessen op hoofdlijnen opnieuw bepaald, met als uitgangspunt integraal management. In 2015 volgt de verdere uitwerking.

Relatiemanagement

- Versterken van de **relatie met gemeenten** in kader van advisering en relatiemanagement. Daarbij ligt de nadruk meer op de gemeentelijke en regionale schaal (zoals Noord-Veluwe, Oost-Veluwe/Midden-IJssel, Achterhoek) en – voor de aansturing van de jeugdgezondheidszorg - op aansluiting bij de wethouders en ambtenaren jeugdbeleid.

De GGD heeft bij de raden van zeven gemeenten kennismakingsbijeenkomsten gehouden. De GGD-brede regioteams vinden binnen en buiten de GGD steeds meer hun plek. De regioteams zoeken steeds meer contact met gemeenten, o.a. door gezamenlijke bijeenkomsten bij gemeenten met diverse ambtenaren. Gemeenten hebben contact met GGD'ers op verschillende taakgebieden en niveaus. Intern heeft de GGD-management het relatiemanagement met gemeenten en samenwerkingspartners besproken en

een basis voor verbeterde afspraken gelegd.

- Inventariseren van de **waardering en behoeften van stakeholders** ten aanzien van relatiemanagement, door uitvoering van verschillende waarderingsonderzoeken. Dit levert ook input voor de strategische visie / bestuursagenda voor de bestuursperiode 2014-2018.

De GGD voert verschillende waarderingsonderzoeken uit om een beeld te krijgen van de waardering en behoeften van stakeholders. Zie hiervoor het onderdeel over Kwaliteitszorg. Voor de Bestuursagenda is gebruik gemaakt van de uitkomsten van interviews met stakeholders.

Communicatie

- Meer gericht en gestructureerd inzetten van in- en externe **communicatie** als bijdrage aan de (verbeter)doelstellingen van de organisatie.

Het team Communicatie heeft intensief meegewerkt aan het ontwikkelingstraject Het Nieuwe SamenWerken. Dat omvat ook het project Het Relevante Verhaal, met als doel dat de buitenwereld de rol en taken van de GGD beter herkent en dat de doelgroepen beter worden bereikt.

- Versterken van het gebruik van **social media** voor de corporate communicatie en kennisuitwisseling.

De GGD heeft intern een redactieraad ingesteld, die op basis van een plan het gestructureerd inzetten van online media ondersteunt. Steeds meer vormen de social media een gewoon onderdeel van de communicatie vanuit de GGD, al zijn nog vervolgstappen nodig.

Kwaliteit

- Ondersteunen van de **HKZ-certificering** voor de publieke gezondheidszorg. Daarbij komt meer nadruk te liggen op resultaatgerichtheid (kwaliteits-indicatoren) en risicobeheer.

In mei 2014 is de GGD voor drie jaar gehercertificeerd voor het HKZ-schema publieke gezondheid. Wel zijn twee tekortkomingen ("minors") geconstateerd, die de organisatie (h)erkent. Zie verder het volgende onderdeel.

3.3.3 Kwaliteitszorg

Externe audits en het HKZ certificaat behaald

GGD Noord- en Oost- Gelderland valt onder de Kwaliteitswet zorginstellingen en onder het toezicht van de Inspectie voor de gezondheidszorg. De Inspectie stelt certificering volgens de HKZ-normen verplicht (HKZ staat voor de Stichting Harmonisatie kwaliteitsbeoordeling in de zorgsector). In 2008 heeft de GGD de eerste HKZ-certificaten behaald. Met het HKZ-certificaat toont GGD dat hij:

- intern de zaken goed op orde heeft;
- de klant altijd centraal stelt;

- voortdurend en systematisch werkt aan verbetering.

In mei 2014 is GGD NOG opnieuw gecertificeerd. Het certificaat is de komende drie jaar geldig.

Desondanks heeft de externe auditor van LRQA in januari 2014 drie tekortkomingen en in mei twee tekortkomingen geconstateerd. Het gaat – kort gezegd – om documentbeheer, beheersing meetapparatuur en leveranciersbeoordelingen resp. sturen op meetbare resultaten en uitvoering managementreview.

Bij de audit in december 2014 heeft de externe auditor geconcludeerd dat de GGD de tekortkomingen systematisch en gestructureerd aanpakt. Drie tekortkomingen kunnen worden gesloten. Twee “minors” - sturen op meetbare resultaten en beheersing meetapparatuur - blijven nog open. Deze worden in mei 2015 weer beoordeeld.

Interne Audits

GGD NOG zet ook interne auditoren in. Zij toetsen of de werkprocessen goed verlopen en het kwaliteitssysteem in de praktijk werkt. Vanaf het najaar 2014 wordt de auditorenpool proactief ingezet op geconstateerde verbeterpunten. Zo krijgt de meting van het effect van de verbetermaatregel meer gewicht in de kwaliteitscyclus. In december zijn interne audits uitgevoerd op de managementreview en op de kalibratie van meetapparatuur. De constatering uit deze interne audits zijn besproken met de managers en waar nodig worden verbeteringen ingevoerd.

Waardering klanten en samenwerkingspartners

Voor een deel van de processen is de evaluatie van stakeholders ingebed in de kwaliteitscyclus. Soms is er behoefte aan specifieke input om de processen te verbeteren. Zo hebben we afgelopen jaar een enquête uitgevoerd tijdens de massavaccinatie om de tevredenheid van de cliënten te onderzoeken. Ook hebben we in 2014 de uitkomsten van het waarderingsonderzoek seksuele gezondheid bekend gemaakt.

Klachten van cliënten

Klachten van cliënten gaan vooral over de rechtstreekse dienstverlening aan de cliënt. In 2014 kwamen in totaal 14 klachten binnen. Alle klachten zijn door de betreffende managers opgepakt en in overleg met de indiener afgehandeld. Eén klacht van een cliënt van de jeugdgezondheidszorg is begin 2015 behandeld door de externe klachtencommissie. De GGD is aangesloten bij de klachtencommissie van Gelre Ziekenhuizen Apeldoorn/Zutphen. Deze commissie heeft klacht is ongegrond verklaard. De GGD ziet klachten als signalen waarvan de organisatie kan leren. Het aantal klachten is zeer gering afgezet tegen de aantallen cliëntencontacten dat GGD-medewerkers hebben.

FONA

FONA staat voor FOuten en Near Accidents: calamiteiten, fouten, incidenten met (mogelijke) schadelijke gevolgen voor de cliënt. De interne FONA-commissie is in 2014 vier keer bij elkaar gekomen en heeft een training gevolgd in een speciale methodiek.

In 2014 zijn in totaal 18 meldingen bij de commissie gedaan en afgehandeld. Dit betekent een stijging van 125% ten opzichte van 2013 (8 meldingen). Een interne

actie om meldingen te stimuleren heeft hieraan mogelijk bijgedragen. De FONA-commissie heeft naar aanleiding van de meldingen 15 adviezen gegeven aan de directie. Er hebben zich geen kwalijke gevolgen voor de betreffende cliënten en medewerkers voorgedaan.

Ontwikkelingen kwaliteit

Het kwaliteitssysteem richt zich meer op risico's in de werkprocessen en de beheersing daarvan. De GGD heeft in het jaarplan 2014 een viertal risicoprofielen vastgesteld. De diverse afdelingen hebben hier zowel op tactisch niveau als op operationeel niveau beheersmaatregelen voor getroffen. Vanaf het najaar 2014 heeft de GGD gewerkt aan herziening van alle procesbeschrijvingen binnen de organisatie. Deze herziening heeft tot doel de procesbeschrijvingen te vereenvoudigen en de samenhang tussen de verschillende kwaliteitsaspecten te verduidelijken.

3.4. Verbonden partijen

Inleiding

Verbonden partijen zijn partijen waarmee GGD NOG een bestuurlijke relatie heeft én waarin hij een financieel belang heeft. Bij de taak van de GGD binnen de publieke gezondheidszorg hoort vanzelfsprekend dat de GGD samenwerkt met tal van partijen op bestuurlijk, management- en uitvoerend niveau. Meestal is formeel geen sprake van verbonden partijen, met zowel een bestuurlijk als een financieel belang. Dit is alleen het geval bij de samenwerking binnen Hét Servicecentrum met Brabantse GGD'en. Om een zo volledig mogelijk beeld te geven, gaan wij ook in op de samenwerking met enkele andere partijen.

3.4.1 Met de GGD verbonden partijen

Hét Servicecentrum

GGD Noord- en Oost-Gelderland werkt vanaf 1 april 2013 voor ICT-beheer samen met Hét Service Centrum, een samenwerkingsverband voor ondersteunende diensten van o.a. GGD Hart voor Brabant en GGD West Brabant. De samenwerking vindt plaats op basis van een samenwerkingsovereenkomst en dienstverleningsovereenkomsten. Hierin is ook een structuur voor overleg en aansturing overeengekomen.

3.4.2 Visie en beleid voor verbonden partijen

Hét Servicecentrum

GGD NOG heeft met de toetreding tot HSC een kwaliteitsslag gemaakt op het gebied van informatisering en automatisering. Bij nieuwe initiatieven, zoals bij het ontwikkelingstraject Het Nieuwe SamenWerken, kan de GGD profiteren van kennis die de andere deelnemers in HSC hebben opgebouwd. Ook maken de gezamenlijke inspanningen verbetering van kwaliteit tegen een redelijk kosten-niveau mogelijk. In 2014 hebben GGD NOG en HSC gewerkt aan de ontwikkeling van datawarehousing en dashboardinformatie over de bedrijfsprocessen van de GGD'en.

De Brabantse GGD en herijken hun visie op de organisatie van de ondersteunende diensten. Daarbij willen zij vooral de nu bij het servicecentrum ondergebrachte

adviestaken voor financiën, P&O, communicatie e.d. herbezien, waar GGD NOG niet in deelneemt. Bij de samenwerking voor ICT verwachten wij niet direct verandering.

3.4.3 Gegevens verbonden partijen

Naam	Hét Servicecentrum
Vestigingsplaats	Tilburg
Het openbaar belang dat op deze wijze behartigd wordt	Hét Service Centrum (HSC) is een samenwerkingsverband tussen de GGD West-Brabant, de GGD Hart voor Brabant, de RAV Brabant Midden-West-Noord, de Veiligheidsregio West en Midden Brabant en GGD Noord- en Oost-Gelderland met als doel het gezamenlijk uitvoeren van de ondersteunende diensten, zoals financiën, informatisering en automatisering, Human Resources Services (HRS), kwaliteit, communicatie en facilitaire zaken.
Het belang dat GGD NOG in de verbonden partij heeft aan het begin en de verwachte omvang aan het einde van 2014	GGD NOG werkt alleen samen op het onderdeel automatisering. Het aandeel in onderdeel automatisering is 20,02% aan begin en einde 2014
De verwachte omvang van het eigen vermogen van de verbonden partij aan het begin en aan het einde van 2014	Geen Eigen Vermogen: de gemaakte kosten in het boekjaar volgens vaste verdeelsleutel jaarlijks verdeeld over de deelnemende partijen
De verwachte omvang van het vreemd vermogen van de verbonden partij aan het begin en aan het einde van 2014	Begin 2014: € 2.337.000 Eind 2014: € 1.799.000
De verwachte omvang van het financiële resultaat van de verbonden partij in 2014	€ 185.000

3.5. Samenwerkingspartijen

Inleiding

GGD Noord- en Oost-Gelderland neemt verder deel in de samenwerking binnen:

- GGD GHOR Nederland
- de Kring Oost-Nederland van GGD'en.

3.5.1 GGD GHOR Nederland

GGD NOG is, evenals de GHOR van de Veiligheidsregio NOG, aangesloten bij de GGD GHOR Nederland. Vanaf 2014 zijn GGD Nederland en GHOR Nederland samengevoegd. GGD GHOR Nederland behartigt de collectieve

belangen van haar leden richting politiek, overheden, verzekeraars, samenwerkingspartners, onderwijs, media en publiek. De directeur publieke gezondheid / algemeen directeur GGD en de directeur publieke gezondheid / directeur GHOR vertegenwoordigen gezamenlijk de regio NOG in GGD GHOR Nederland.

De GGD draagt een jaarlijkse bijdrage aan PGVN af. Voor bepaalde GGD-taken maakt de GGD GHOR Nederland afspraken met landelijke opdrachtgevers, zoals COA (Centraal orgaan Opvang Asielzoekers) en zorgverzekeraars.

Op bestuurlijk niveau neemt de voorzitter van GGD NOG deel aan de landelijke Bestuurlijke adviescommissie Publieke Gezondheid, de BAC PG. Er is ook een BAC GHOR. De BAC PG en de BAC GHOR bepalen de bestuurlijke kaders voor de PGVN. Beide commissies adviseren ook aan de VNG (via de commissie Gezondheid en Welzijn) en het Veiligheidsberaad, de landelijke koepel van de Veiligheidsregio's.

Vertegenwoordigers van GGD NOG nemen actief deel in de netwerken van GGD GHOR Nederland. De vorming van de BAC PG heeft een impuls gegeven aan het bestuurlijk eigenaarschap van publieke gezondheid op landelijk niveau.

3.5.2 GGD'en Kring Oost-Nederland

GGD Noord- en Oost-Gelderland werkt samen met de andere GGD'en in Overijssel en Gelderland binnen de Kring Oost-Nederland (KON). Dit is een combinatie van samenwerking van onderop en samenwerking die landelijk wordt gestimuleerd. Het ministerie van VWS en het RIVM kennen voor enkele uitvoerings- en coördinatietaken middelen toe aan gezamenlijke GGD'en per landsdeel. In de KON is elke GGD verantwoordelijk voor de samenwerking op één of meer taakgebieden. Per onderwerp maken de GGD'en afspraken over dienstverlening en kostenverdeling.

De samenwerking met de collega-GGD'en in Oost-Nederland levert voordeel op voor de kwaliteit en de efficiency van de dienstverlening bij alle deelnemers. Wij hebben het initiatief genomen om mogelijkheden tot kostenbesparing door verdergaande samenwerking tussen GGD te verkennen. Dit heeft nog geen concrete resultaten opgeleverd, maar blijft nadrukkelijk onderwerp van gesprek. Ook op het gebied van bedrijfsvoering zien wij hier (op termijn) mogelijkheden.

DEEL 2: JAARREKENING

CONCEPT

4. Overzicht van baten en lasten

Binnen de GGD Noord- en Oost-Gelderland onderscheiden we in 2014 één programmplan, namelijk het programmplan GGD Noord- en Oost-Gelderland (in het vervolg afgekort als programmplan GGD NOG), welke onderverdeeld is in de zes programma's:

- Jeugdgezondheidszorg (JGZ)
- Algemene Gezondheidszorg (AGZ)
- Kennis en Expertise (KEC)
- Maatschappelijke Zorg (MZ)
- Publieke Gezondheidszorg Asielzoekers (PGA)
- Bestuursproducten (BP)

In deze jaarrekening presenteren we naast het overzicht van baten en lasten van het programmplan GGD NOG (totaal onderverdeeld naar kostensoorten en -baten) ook een overzicht van baten en lasten met de zes programma's. Tevens presenteren we een overzicht van de incidentele baten en lasten 2014.

4.1. Overzicht van baten en lasten 2014 programmplan GGD NOG

x € 1000

Rekening van baten en lasten	Rekening 2013	Programma-begroting 2014	Begroting 2014	Rekening 2014
Salarislasten	€ 10.874	€ 11.669	€ 11.723	€ 11.219
Inhuur derden	€ 1.710	€ 815	€ 875	€ 1.270
Opleidingskosten	€ 342	€ 345	€ 348	€ 388
Overige personeelslasten	€ 533	€ 525	€ 526	€ 631
Totaal personeelslasten	€ 13.459	€ 13.354	€ 13.472	€ 13.508
Overige lasten	€ 3.690	€ 4.050	€ 4.060	€ 3.891
Doorbelasting personele lasten	€ 0-	€ -	€ 8	€ 0
Doorbelasting afdelingsoverhead	€ -	€ -	€ 3-	€ 0
Doorbelasting GGD overhead	€ -	€ -	€ 5-	€ 0-
Totaal lasten	€ 17.149	€ 17.404	€ 17.532	€ 17.399
Gemeentelijke inwonerbijdrage	€ 10.862	€ 11.047	€ 11.022	€ 10.972
Frictievergoeding	€ 300	€ 150	€ 150	€ 150
Mutatie voorziening	€ -	€ -	€ 6	€ -
Overige bijdragen gemeenten	€ 2.298	€ 2.176	€ 2.230	€ 2.172
Overige bijdragen derden	€ 3.733	€ 4.031	€ 4.125	€ 4.133
Totaal baten	€ 17.193	€ 17.404	€ 17.532	€ 17.428
Gerealiseerde totaal van saldo van baten en lasten	€ 44	€ -	€ -	€ 29
Mutatie reserves	€ 347	€ -	€ -	€ 209
Gerealiseerde resultaat	€ 391	€ -	€ -	€ 238

Jaarrekening 2014 ten opzichte van Begroting 2014

Het voordelig saldo, t.o.v. de begroting 2014, van het programmaplan GGD NOG bedraagt in 2014 € 238.000. Dit saldo is als volgt opgebouwd:

- Lagere lasten van € 133.000 (+)
- Lagere baten van € 104.000 (-)
- Onttrekking uit de reserves van € 209.000 (+)

In de volgende paragrafen worden deze verschillen t.o.v. de begroting nader onderbouwd.

4.2. Lasten

Het verschil tussen de begroting en rekening 2014 van € 133.000 wordt veroorzaakt door hogere personele lasten van € 36.000 en lagere overige lasten van € 169.000.

Hier treed een verschuiving van € 360.000 op doordat er in de begroting vanuit is gegaan dat de kosten voor de “nog te ramen producten” onder de overige lasten tot uitdrukking zouden komen, in werkelijkheid gaat het om personeel derden. Als we deze verschuiving opheffen dan zijn de overige lasten ruim € 191.000 hoger dan begroot en de personeelslasten € 324.000 hoger. In onderstaande tabel is de verschuiving geëlimineerd.

x € 1000

Lasten	Rekening 2014	Begroting 2014	Vershil t.o.v. begroting
Salarislasten	€ 11.219	€ 11.723	€ 504-
Inhuur derden	€ 1.270	€ 1.235	€ 35
Opleidingskosten	€ 388	€ 348	€ 40
Overige personeelslasten	€ 631	€ 526	€ 105
Totaal personeelslasten	€ 13.508	€ 13.832	€ 324-
Overige lasten	€ 3.891	€ 3.700	€ 191
Totaal lasten	€ 17.399	€ 17.532	€ 133-

Personeelslasten

De salarislasten en personeel derden zijn samen ruim € 469.000 lager dan begroot. De lagere personeelslasten zijn voornamelijk bij de programma's JGZ, AGZ en MZ. Bij JGZ zijn vacatures niet ingevuld omdat het nog niet duidelijk was wat de impact van de nieuwe werkwijze JGZ heeft op de basisformatie. Bij AGZ worden de lagere salarislasten veroorzaakt door minder formatie artsen en lagere salarislasten administratieve medewerkers. Bij MZ worden de lagere salarislasten met name veroorzaakt door een afname van de inhuurkosten van de bemoeizorgmedewerkers in de regio Noord-Veluwe.

De hogere overige personeelslasten van € 105.000 worden veroorzaakt door hogere premie WGA verzekering en de keuze van de GGD dat iedere medewerker een verklaring omtrent gedrag kan overleggen.

Overige lasten

De overige lasten stijgen door de verhuizing naar het Centre Point. De vergoeding van de kosten door de Gemeente Apeldoorn staan verantwoord bij de baten. De GGD betaalt de licentie kosten van € 57.000 voor Microsoft. Deze worden vergoed door Het Service Centrum. Hierdoor zijn zowel de baten als de lasten € 57.000 hoger dan begroot.

4.3. Baten

Ten opzichte van de begroting zijn de totale baten € 104.000 lager. Hieronder worden deze baten nader gespecificeerd en de verschillen toegelicht.

x € 1000

Baten	Rekening 2014	Begroting 2014	Vershil t.o.v. begroting
Gemeentelijke inwonerbijdrage	€ 10.972	€ 11.022	€ 50-
Frictiebijdrage	€ 150	€ 150	€ 0
Mutatie voorziening	€ -	€ 6	€ 6-
Overige bijdragen gemeenten	€ 2.172	€ 2.230	€ 57-
Overige bijdragen derden	€ 4.133	€ 4.125	€ 9
Totaal baten	€ 17.428	€ 17.532	€ 104-

De lagere baten 2014 ten opzichte van de begroting worden met name veroorzaakt door lagere overige bijdragen gemeenten van € 57.000 (-) en een lagere gemeentelijke inwonerbijdrage van € 50.000 (-) dan begroot.

De lagere bijdragen gemeenten worden veroorzaakt door lagere opbrengsten gemeentelijke plustaken bij JGZ. Daar tegenover staan hogere opbrengsten gemeentelijke plustaken bij KEC, AGZ en MZ.

Door de afnemende kinderaantallen bij JGZ is de gemeentelijke bijdrage in 2014 met € 50.000 verlaagd ten opzichte van begroting.

4.4. Jaarrekening 2014 ten opzichte van Jaarrekening 2013

x € 1000

Lasten/ baten	Rekening 2014	Rekening 2013	Vershil 2014 t.o.v. 2013
Lasten	€ 17.399	€ 17.149	€ 250
Baten	€ 17.428	€ 17.193	€ 235
Gerealiseerde totaal van saldo van baten en lasten	€ 29	€ 44	€ 15-
Mutatie bestemmingsreserve	€ 209	€ 347	€ 138-
Gerealiseerde resultaat	€ 238	€ 391	€ 153-

Het lagere gerealiseerde resultaat van € 153.000 (-) in 2014 ten opzichte van 2013 wordt veroorzaakt door hogere lasten (-) van € 250.000 en hogere baten (+) van € 235.000 en een mutatie in de bestemmingsreserve (-) van € 138.000.

Lasten

De hogere lasten van € 250.000 worden veroorzaakt door :

- Hogere personeelslasten (-) van € 49.000
- Hogere overige lasten (-) van € 201.000, door de kosten van de verhuizing in 2014 die worden vergoed door de gemeente Apeldoorn. De vergoeding staat bij de baten. Daarnaast zijn er hogere medische kosten door de aanschaf van nieuw materiaal voor JGZ.

Baten

De hogere baten van € 235.000 worden veroorzaakt door:

- Hogere gemeentelijke inwonerbijdrage (+) van € 110.000, conform de vastgestelde gewogen index in de programmabegroting 2014.
- Lagere frictievergoeding gemeente Deventer (-) van € 150.000. In 2014 is de laatste termijn van 4 jaar ontvangen, deze nam jaarlijks met € 150.000 af.
- Lagere overige bijdragen gemeenten (-) van € 125.000
- Hogere overige bijdragen derden (+) van € 400.000. Dit betreft voornamelijk hogere opbrengsten AIOS, vergoeding verhuiskosten en teruggave btw 2007-2012.

Mutatie bestemmingsreserve

In 2013 is de post Reserve Vakantietoeslag vrijgevallen (€ 347.000) en terugbetaald aan de deelnemende gemeenten. In 2014 is een bedrag van € 209.000 onttrokken uit de Reserve Ontwikkelkosten GGD ter dekking van in 2014 gemaakte kosten.

4.5. Toelichting op het overzicht van baten en lasten per programma

x € 1000

Rekening van baten en lasten per deelprogramma	Begroting 2014	Rekening 2014	Verschil 2014 t.o.v. begroting
Lasten Jeugdgezondheidszorg	€ 7.122	€ 7.235	€ 113
Baten Jeugdgezondheidszorg	€ 936	€ 806	€ -129
Saldo van baten en lasten	€ -6.186	€ -6.429	€ -242
Lasten Maatschappelijke zorg	€ 493	€ 502	€ 9
Baten Maatschappelijke zorg	€ 478	€ 525	€ 47
Saldo van baten en lasten	€ -15	€ 23	€ 38
Lasten Publieke gezondheidszorg asielzoekers	€ 193	€ 134	€ -58
Baten Publieke gezondheidszorg asielzoekers	€ 128	€ 98	€ -31
Saldo van baten en lasten	€ -64	€ -36	€ 28
Lasten Algemene gezondheidszorg	€ 6.320	€ 6.127	€ -194
Baten Algemene gezondheidszorg	€ 3.774	€ 3.862	€ 88
Saldo van baten en lasten	€ -2.547	€ -2.264	€ 282
Lasten Kennis & Expertise	€ 2.479	€ 2.590	€ 111
Baten Kennis & Expertise	€ 504	€ 754	€ 251
Saldo van baten en lasten	€ -1.975	€ -1.835	€ 140
Lasten Bestuursproducten	€ 925	€ 811	€ -114
Baten Bestuursproducten	€ 11.712	€ 11.382	€ -330
Saldo van baten en lasten	€ 10.787	€ 10.571	€ -216
Gerealiseerde totaal van saldo van baten en lasten	€ -	€ 29	€ 29
Mutatie reserve	€ -	€ 209	€ 209
Gerealiseerde resultaat	€ -	€ 238	€ 238

In dit overzicht wordt een vergelijking gemaakt tussen de begroting met de rekening 2014.

Het programmaplan GGD NOG bestaat uit 6 programma's, die tezamen het saldo baten en lasten van het programmaplan vormen. De resultaten per programma worden hierna toegelicht.

De rekening van baten en lasten sluit met een voordelig saldo (voor bestemming) van € 29.000. Na vrijval van de post reserve ontwikkelkosten GGD (€ 209.000) bedraagt het saldo van 2014 € 238.000.

4.5.1 Toelichting programma 1 Jeugdgezondheidszorg

Het saldo ten opzichte van de begroting is € 242.000 nadelig. In het saldo van JGZ is € 200.000 dotatie voorziening WW verplichting meegenomen.

Deze lasten worden gedekt uit de Reserve Ontwikkelkosten GGD. Zonder deze dotatie zijn de lasten ruim € 83.000 lager dan begroot. De baten zijn € 129.000 lager dan begroot. De lagere lasten worden voornamelijk veroorzaakt doordat een aantal vacatures niet zijn ingevuld omdat het nog niet duidelijk was wat de impact van de nieuwe werkwijze JGZ heeft op de basisformatie.

Naast deze lagere lasten staan lagere opbrengsten door het gereserveerde bedrag voor implementatie digitaal kind-dossier en de nieuwe werkwijze JGZ (€ 163.000). Verder zijn de plusopbrengsten hoger.

4.5.2 Toelichting programma 2 Maatschappelijke zorg

Het saldo ten opzichte van de begroting is € 38.000 voordelig. Bij het programma MZ is een overschot ten gevolge van afname van de inhuurkosten van de bemoeizorgmedewerkers in de regio Noord-Veluwe en diverse kleine posten. De baten namen toe.

4.5.3 Toelichting programma 3 Publieke gezondheid asielzoekers

Het saldo ten opzichte van de begroting is € 28.000 voordelig. Het verschil tussen de inkomsten in de jaarrekening en begroting wordt veroorzaakt door het lager dan verwachte aantal asielzoekers. Dit nam in 2014 in Nederland weer toe, echter nog niet in onze regio.

De uitgaven waren lager door het lagere aantal asielzoekers en geringe doorbelasting van AGZ-personeel naar deze post. Dit is gedaan omdat AGZ weinig heeft gewerkt aan specifieke PGA-activiteiten. Dit leidt tot een hoger resultaat.

4.5.4 Toelichting programma 4 Algemene gezondheidszorg

Het saldo op het programma Algemene gezondheidszorg is € 282.000 voordeliger dan de begroting. Dit verschil wordt veroorzaakt door een stijging van de baten met € 88.000, terwijl de lasten achterblijven met € 194.000. Dit wordt door veel verschillende zaken bij de diverse taakgroepen veroorzaakt. Ook het samenvoegen van AGZ, Maatschappelijke zorg en PGA heeft verschuivingen gegeven.

De hogere baten worden veroorzaakt door hogere opbrengsten uit inspecties kinderopvang (€ 57.000) door nieuwe gastouders en extra handhavingstaken bij kinderopvang (€25.000).

De TBC opbrengsten zijn € 24.000 hoger wat met name wordt veroorzaakt door vergoedingen van de zorgverzekeraars over 2013 en 2014.

Ook de opbrengst Forensisch geneeskunde is hoger (€ 96.000) door meer arrestantenzorg en een vergoeding voor NODO. Opbrengst Infectieziekten is € 30.000 hoger door extra plustaken. De opbrengst van de producten SOA (€ 88.000) en reizigersvaccinatie (€ 24.000) zijn lager dan begroot.

De lasten blijven ongeveer € 194.000 achter op de begroting 2014. De salariskosten blijven € 253.000 achter, terwijl de doorbelasting van GGD overhead € 49.000 hoger is als gevolg van meer omzet.

De lager salariskosten worden veroorzaakt door: minder formatie artsen (€ 161.000) waarvan € 77.000 bij infectieziekten, € 23.000 bij SOA, €31.000 bij Medische milieukunde en € 30.000 bij Forensische geneeskunde. Ook de salarislaster bij de administratieve medewerkers blijven met € 79.000 achter.

Deze is ongeveer gelijk verdeeld over de productgroepen SOA, Technische hygiënezorg, Reizigersvaccinatie en Forensische geneeskunde. De afwijkingen op de overige kosten zijn minimaal.

4.5.5 Toelichting programma 5 Kennis en Expertise

Het saldo ten opzichte van de begroting is € 140.000 voordelig. Dit is een incidenteel saldo. Het saldo wordt voor een groot deel bepaald doordat het ziekteverzuim in 2014 1,68 % is in plaats van de begrote 5%. Hierdoor is de productiviteit incidenteel hoger en was er minder personeel nodig om de werkzaamheden uit te voeren. Niet alle vacaturruimte is ingevuld en voor de wel ingevulde vacature is goedkoper personeel aangetrokken. Verder is er voor ruim € 46.000 aan materiaal kosten voor o.a. monitors niet besteed. In 2014 is geen monitor uitgevoerd, hiervoor in de plaats is het regionale kompas ontwikkeld. De kosten hiervoor zijn lager dan begroot.

4.5.6 Toelichting programma 6 Bestuursproducten

Het saldo ten opzichte van de begroting is € 216.000 nadelig. Dit saldo wordt veroorzaakt doordat er € 70.000 is besteed aan voor de verbetering van informatiehuishouding, de lagere rente opbrengsten € 40.000 als gevolg van het verplichte schatkistbankieren en de stijging van de WGA premie met ruim € 35.000.

Daarnaast storten we ruim € 60.000 in de voorziening WW voor het opvangen van toekomstige WW verplichtingen. Tegenover deze extra kosten staan verschillende kleine nadelige saldi. Van het nadelige saldo wordt € 9.000 aan kosten voor Het Nieuwe Samenwerken gedekt uit de bestemmingsreserve.

4.6. Incidentele baten en lasten

In onderstaand overzicht zijn de incidentele baten en lasten opgenomen. Voor zover de incidentele baten of lasten minder bedragen dan € 25.000 zijn deze niet opgenomen in het overzicht.

x € 1000

Incidentele baten en lasten	Programma	Begroting 2014	Realisatie 2014	Vershil
Lasten				
Verhuizing naar Centre Point	Bestuursproducten	€ -	€ 135	€ -135
Reservering salariskosten teammanager	JGZ	€ -	€ 80	€ -80
Versnelde afschrijving ivm met verhuizing 2015	Bestuursproducten	€ -	€ 28	€ -28
Totale incidentele lasten		€ -	€ 215	€ -215
Baten				
Vergoeding verhuizing naar Centre Point	Bestuursproducten		€ 135	€ -135
Frictie vergoeding	Bestuursproducten	€ 150	€ 150	€ -
Btw teruggave 2007-2012	Bestuursproducten	€ -	€ 49	€ -49
Vrijval balanspost Groei en Bloei	JGZ	€ -	€ 163	€ -163
Totale incidentele baten		€ 150	€ 496	€ -346

5. WNT-verantwoording 2014 GGD Noord- en Oost-Gelderland

Per 1 januari 2013 is de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) ingegaan. Deze verantwoording is opgesteld op basis van de volgende op GGD Noord- en Oost-Gelderland van toepassing zijnde regelgeving: Het algemene WNT-maximum.

Het bezoldigingsmaximum in 2014 voor GGD Noord- en Oost-Gelderland is € 230.474. Het weergegeven toepasselijke WNT-maximum per persoon of functie is berekend naar rato van de omvang (en voor topfunctionarissen tevens de duur) van het dienstverband, waarbij voor de berekening de omvang van het dienstverband nooit groter kan zijn dan 1,0 fte. Uitzondering hierop is het WNT-maximum voor de leden van het Algemeen en Dagelijks Bestuur; dit bedraagt voor de voorzitter 7,5% en voor de overige leden 5% van het bezoldigingsmaximum.

5.1. Bezoldiging topfunctionarissen

Leidinggevende topfunctionarissen

Bedragen x € 1		Dhr. D.W. ten Brinke
Functie		Directeur
Duur dienstverband in 2014		1/1 - 31/12
Omvang dienstverband (in fte)		1,0
Gewezen topfunctionaris?		nee
(Fictieve) dienstbetrekking?		nee
Zo niet, langer dan 6 maanden binnen 18 maanden werkzaam?		nee
Bezoldiging		
Beloning		121.457
Belastbare onkostenvergoedingen		0
Beloningen betaalbaar op termijn		20.613
Totaal bezoldiging		142.070
Toepasselijk WNT-maximum		230.474

Overige leidinggevende topfunctionarissen

In het kader van de WNT vallen ook de leden van het Dagelijks en Algemeen Bestuur onder de definitie van topfunctionaris. Aangezien alle bestuursleden onbezoldigd bij de GGD werken, volgen hieronder de termijnen waarin de bestuursleden in 2014 zitting hebben gehad in het Algemeen/ Dagelijks Bestuur.

Gemeente	Bestuurslid	Duur dienstverband in 2014	Algemeen Bestuur	Dagelijks Bestuur
Aalten	H.J. Rijks	1/1 – 31/12	X	
Apeldoorn	P. Blokhuis	1/1 – 31/12	X	X
Berkelland	L.J.H. Scharrenborg	1/1 – 31/12	X	
Bronckhorst	J. Steffens	1/1 – 21/5	X	
	P. Seesing	21/5 – 31/12	X	
Brummen	F. Bruining	1/1 – 23/4	X	
	J.B. Pauw	23/4 – 31/12	X	
Doetinchem	J.B. Wijschut	1/1 – 19/5	X	
	C.J. Telder	19/5 – 31/12	X	
Elburg	W. Krooneman	1/1 – 31/12	X	
Epe	H.J. Berkhoff	1/1 – 24/4	X	X
	D. van Norel	24/4 – 31/12	X	X
Ermelo	A.L. Klappe	1/1 – 31/12	X	
Harderwijk	P. den Besten	1/1 – 15/5	X	
	G.J. van Noort	15/5 – 31/12	X	
Hatterij	A.G. Borst	1/1 – 12/5	X	
	M. Hospers	12/5 – 31/12	X	
Heerde	H.A.M. Bögemann	1/1 – 12/5	X	
	J. Pierik – van der Snel	12/5 – 31/12	X	
Lochem	W. Heesen	1/1 – 8/5	X	
	T. van der Linden	8/5 - 31/12	X	
Montferland	I.T.J.M. Wolsing	1/1 – 31/12	X	
Nunspeet	G. van den Berg	1/1 – 31/12	X	
	G. van den Berg	3/7 – 31/12		X
Oldebroek	I. de Muijnck	1/1 – 27/5	X	
	E.G. Vos-van de Weg	27/5 - 31/12	X	

Oost Gelre	P.J. Wentink	1/1 – 13/5	X	
	J. Hoenderboom	13/5 - 31/12	X	
Oude IJsselstreek	C.M. Sluiter – Kuilwijk	1/1 – 15/5	X	
	L.G. Kuster	15/5 - 31/12	X	
Putten	A. Kleijer	1/1 – 31/12	X	X
Voorst	E.K. Horstman	1/1 – 22/4	X	
	W. Vrijhoef	22/4 - 31/12	X	
Winterswijk	I.G. Saris	1/1 – 31/12	X	X
Zutphen	J.G.A. la Rose	1/1 – 3/7	X	
	P.C.M. Withagen	3/7 - 31/12	X	
Veiligheidsregio Noord- en Oost- Gelderland (VNOG)	C.C. Leppink – Schuitema	1/1 – 3/7		X
	N.E. Joosten	3/7 - 31/12		X

Overige rapportageverplichtingen op grond van de WNT

Naast de hierboven vermelde topfunctionaris zijn er geen overige functionarissen die in 2014 een bezoldiging boven het toepasselijke WNT-maximum hebben ontvangen, of waarvoor in eerdere jaren een vermelding op grond van de WOPT of de WNT heeft plaatsgevonden of had moeten plaatsvinden. Er zijn in 2014 geen ontslaguitkeringen aan overige functionarissen betaald die op grond van de WNT dienen te worden gerapporteerd.

6. Schatkistbankieren

In 2013 is de Wet schatkistbankieren aangenomen. Deze wet schrijft voor dat de decentrale overheden, waaronder ook de GGD, al hun overtollige liquide middelen en beleggingen aanhouden bij het ministerie van Financiën. In 2014 is een drempelbedrag bij de bank gehanteerd van € 2.000.000, uitgaande van het benodigde bedrag om aan de betalingsverplichtingen te voldoen.

Dit had, volgens de berekening van het drempelbedrag op basis van het begrotingstotaal, een bedrag van € 250.000 moeten zijn. Hierdoor is er over 2014 een flinke overschrijding in het bedrag dat buiten de Schatkist gehouden is. Dit is helaas niet met terugwerkende kracht te corrigeren. Vanaf 2015 wordt een drempelbedrag bij het Schatkistbankieren van € 250.000 gehanteerd.

7. Balans

7.1. Balans per 31 december 2014

x € 1000

ACTIVA <i>bedragen in €</i>	Balans per 31 december	
	2014	2013
VASTE ACTIVA		
<u>Materiële vaste activa</u>	275	300
<u>Financiële vaste activa</u>	10	10
Totaal vaste activa	€ 285	€ 310
VLOTTENDE ACTIVA		
<u>Voorraden</u>	29	31
<u>Uitzettingen met een rentetypische looptijd korter dan één jaar</u>		
Vorderingen op openbare lichamen	431	409
Uitzettingen in 's Rijks schatkist	4.269	0
Overige vorderingen	59	74
<u>Liquide middelen</u>		
Banken	1.351	5.477
Kassen	1	3
<u>Overlopende activa</u>		
a. Van overheidslichamen te ontvangen voorschotbedragen die ontstaan door voorfinanciering op uitkeringen met een specifiek bestedingsdoel	115	289
b. Overige nog te ontvangen bedragen en vooruitbetaalde bedragen die ten laste van volgende begrotingsjaren komen	492	381
Totaal vlottende activa	€ 6.746	€ 6.664
TOTAAL GENERAAL	€ 7.031	€ 6.973

x € 1000

PASSIVA	Balans per 31 december	
	2014	2013
<i>bedragen in €</i>		
VASTE PASSIVA		
<u>Eigen vermogen</u>		
Algemene reserve	1.474	1.474
Bestemmingsreserves	1.433	1.642
Het gerealiseerde resultaat volgend uit het overzicht van baten en lasten in de jaarrekening	238	391
Eigen vermogen inclusief resultaat	€ 3.145	€ 3.507
<u>Voorzieningen</u>	487	488
<u>Vaste schulden met een rentetypische looptijd van één jaar of langer</u>		
Totaal vaste passiva	€ 3.632	€ 3.995
VLOTTENDE PASSIVA		
<u>Vlottende schulden</u>		
Crediteuren	1.362	1.233
<u>Overlopende passiva</u>		
a. Van overheidslichamen ontvangen voorschotbijdragen voor specifieke uitkeringen die dienen ter dekking van volgende begrotingsjaren	€ 509	€ 655
b. Verplichtingen die in het begrotingsjaar zijn opgebouwd en die in een volgend begrotingsjaar tot betaling komen.	€ 1.072	€ 949
c. Overige vooruit ontvangen bedragen die ten bate van volgende begrotingsjaren komen.	€ 457	€ 142
Totaal overlopende passiva	€ 2.038	€ 1.746
Totaal vlottende passiva	€ 3.400	€ 2.979
TOTAAL GENERAAL	€ 7.031	€ 6.973

7.2. Grondslagen voor waardering en resultaatbepaling

De jaarrekening is opgemaakt met inachtneming van de voorschriften die het Besluit Begroting en Verantwoording provincies en gemeenten (BBV) daarvoor geeft. In de financiële verordening GGD zijn nadere kaders opgenomen voor de waardering en afschrijving van vaste activa.

7.2.1 Toerekening baten en lasten

De baten en lasten worden toegerekend aan het jaar waarop zij betrekking hebben. Baten worden slechts genomen voor zover zij op balansdatum zijn gerealiseerd.

7.2.2 Waardering balansposten

Materiële vaste activa

De materiële vaste activa worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs. Activa met een verkrijgingsprijs van minder dan € 5.000 worden niet geactiveerd. Voor activa die in doorsnee in grotere aantallen tegelijk worden ingekocht, geldt daarvoor niet de stuksprijs, maar de gemiddelde waarde van de aanschaf per jaar. Op grond van de verwachte gebruiksduur vindt lineaire afschrijving plaats op materiële vaste activa. Op de aanschaf van gronden en terreinen wordt niet afgeschreven.

De materiële vaste activa met economisch nut worden afgeschreven in:

- a. 40 jaar: nieuwbouw gebouwen (exclusief technische installaties), uitbreiding gebouwen (idem)
- b. 25 jaar: renovatie en restauratie van gebouwen in eigendom en aankoop van gebouwen
- c. 15 jaar: technische installaties van gebouwen in eigendom.
- d. 10 jaar: meubilair, kantoorinventaris, archiefstellingen, kasten, witgoed, keukenapparatuur
- e. 6 jaar: personenauto's
- f. 5 jaar: specifieke softwarepakketten.
- g. 4 jaar: kantoorapparatuur, audio- en videoapparatuur, automatiseringsapparatuur zoals printers, pc's, ICT-apparatuur, netwerkvoorzieningen, telefoonapparatuur en –voorzieningen.
- h. Voor investeringen in gehuurde gebouwen, waarbij de investeringen een sterke relatie hebben met het gebouw, gelden afschrijvingstermijnen welke niet langer zijn dan de resterende looptijd van het huurcontract.
- i. Kapitaallasten (rente en afschrijving) worden berekend vanaf het halfjaar volgend op de aanschaf van de activa.

Financiële vaste activa

De financiële vaste activa zijn gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs. Op waarborgsommen wordt niet afgeschreven.

Vorraden

De voorraden vaccins worden gewaardeerd tegen de laatste inkoopprijs van het betreffende jaar ofwel verkrijgingsprijs.

Debiteuren en Overlopende activa

De vorderingen worden gewaardeerd tegen nominale waarde. Een vordering wordt als oninbaar beschouwd indien na verloop van één jaar geen betaling heeft plaatsgevonden. Oninbare vorderingen worden ten laste van de exploitatie gebracht, tenzij verwacht wordt dat betaling alsnog zal geschieden.

Liquide middelen

Deze activa worden tegen nominale waarde opgenomen per 31 december van het jaar.

Vorzieningen

Vorzieningen worden gewaardeerd tegen de nominale waarde. Het Dagelijks Bestuur stelt jaarlijks een beschouwing over de reserves en voorzieningen op. De beschouwing behandelt ten aanzien van de reserves en voorzieningen de vorming, besteding en de toerekening en de verwerking van de rente.

Langlopende schulden

De GGD Noord- en Oost-Gelderland heeft per 31 december van het jaar geen langlopende schulden. Kosten voor het afsluiten van geldleningen worden direct ten laste van de exploitatie gebracht.

Vlottende passiva

De vlottende passiva zijn gewaardeerd tegen de nominale waarde per 31 december van het jaar.

7.3. Toelichting op de balans per 31 december 2014

7.3.1 Vaste Activa

Toelichting Materiële Vaste Activa

x € 1.000

Materiële vaste activa	Gebouwen	Auto- matisering	Inventaris	Totaal 2014	Totaal 2013
Aanschafwaarde 1-1	€ 71	€ 597	€ 413	€ 1.081	€ 1.150
Verschuiving in rubriek		€ 282-	€ 282	€ -	€ -
Investerings	€ -	€ 65	€ 32	€ 97	€ 67
Desinvesteringen				€ -	€ 136-
Aanschafwaarde 31-12	€ 71	€ 380	€ 727	€ 1.178	€ 1.353
Afschrijvingen 1-1	€ 47-	€ 476-	€ 258-	€ 782-	€ 811-
Verschuiving in rubriek		€ 220	€ 220-	€ -	€ -
Jaarlijkse afschrijving	€ 18-	€ 20-	€ 55-	€ 93-	€ 107-
Inhaalafschrijving			€ 28-	€ 28-	€ -
Desinvesteringen		€ -	€ -	€ -	€ 136
Afschrijving 31-12	€ 65-	€ 277-	€ 561-	€ 902-	€ 782-
Boekwaarde 1-1	€ 24	€ 121	€ 155	€ 300	€ 339
Boekwaarde 31-12	€ 6	€ 103	€ 166	€ 276	€ 300

In 2014 hebben er geen investeringen of desinvesteringen plaatsgevonden op gebouwen. De desinvesteringen en investeringen hebben met name plaatsgevonden in automatisering en inventaris. In 2014 zijn de apparaten gerubriceerd van Automatisering naar Inventaris. Dit betekent een verlaging van de aanschafwaarde en de afschrijvingen bij de rubriek Automatisering en een verhoging bij de rubriek Inventaris.

De investeringen worden in onderstaand overzicht nader toegelicht.

x € 1.000

Investeringsoverzicht materiële vaste activa	Auto- matisering	Inventaris	Totaal 2014
Laptops	€ 32		€ 32
Portal	€ 17		€ 17
Audiometers	€ -	€ 31	€ 31
Overig	€ 16	€ 1	€ 17
Totaal investeringen	€ 65	€ 32	€ 97
Totaal desinvesteringen	€ -	€ -	€ -
Totaal (des)investeringsaldo	€ 65	€ 32	€ 97

Toelichting Financiële Vaste Activa

De financiële vaste activa betreft betaalde waarborgsommen voor sleutels en huur van panden. Het verloop van de financiële vaste activa is in 2014 als volgt:

x € 1.000

Financiële vaste activa	Totaal 2014	Totaal 2013
Aanschafwaarde 1-1	€ 10	€ 10
Investerings		
Desinvesteringen		
Aanschafwaarde 31-12	€ 10	€ 10
Afschrijvingen 1-1		
Jaarlijkse afschrijving		
Afschrijving 31-12	€ 0	€ 0
Boekwaarde 1-1	€ 10	€ 10
Boekwaarde 31-12	€ 10	€ 10

7.3.2 Vlottende Activa

Toelichting Voorraden

De boekwaarde van de voorraden betreft de per 31 december aanwezige voorraad vaccins:

x € 1.000

Voorraden	Stand 31-12-2014	Stand 31-12-2013
Vorraad vaccins	€ 29	€ 31
Totaal voorraad	€ 29	€ 31

Toelichting Kortlopende vorderingen

Binnen de kortlopende vorderingen wordt er onderscheid gemaakt in de vorderingen op overheidslichamen en vorderingen op bedrijven en particulieren:

x € 1.000

Uitzettingen met een rentetypische looptijd korter dan één jaar	Stand 31-12-2014	Stand 31-12-2013
Vorderingen op openbare lichamen	€ 490	€ 409
Uitzettingen in 's Rijks schatkist	€ 4.269	€ -
Overige vorderingen	€ -	€ 74
Totaal kortlopende vorderingen	€ 4.759	€ 483

Toelichting Liquide middelen

De GGD NOG heeft de volgende liquide middelen:

x € 1.000

Liquide middelen	Stand 31-12-2014	Stand 31-12-2013
Bank Nederlandse gemeenten	€ 438	€ 3.485
Bank Nederlandse gemeenten - spaar	€ -	€ -
Rabobank	€ 49	€ 289
Rabobank - spaar	€ 864	€ 1.702
Kassen	€ 1	€ 3
Totaal liquide middelen	€ 1.351	€ 5.479

Toelichtingen Overlopende Activa

x € 1.000

Overlopende activa	Stand 01-01-2014	Mutatie bij	Mutatie af	Stand 31-12-2014
<i>Van overheidslichamen te ontvangen voorschotbedragen die ontstaan door voorfinanciering op uitkeringen met een specifiek bestedingsdoel</i>				
ZAT Bao	€ 8		€ 8	€ -
Verian	€ -	€ 29		€ 29
SOA labdiagnostiek	€ 75	€ 75	€ 75	€ 75
Inzet personeel bij overheidslichamen	€ 96		€ 96	€ -
Overige overlopende activa overheidslichamen	€ 30	€ 3	€ 30	€ 3
Maatwerk jeugdgezondheidszorg	€ 61	€ 9	€ 61	€ 9
Extra contactmoment	€ 20		€ 20	€ -
<i>Totaal overlopende activa met een bepaald bestedingsdoel</i>	€ 289	€ 115	€ 289	€ 115
<i>Overige nog te ontvangen bedragen en vooruitbetaalde bedragen die ten laste van volgende begrotingsjaren komen</i>				
Nog te ontvangen bedragen	€ 193	€ 425	€ 193	€ 425
Vooruit betaalde kosten	€ 188	€ 67	€ 188	€ 67
<i>Totaal overige overlopende activa</i>	€ 381	€ 492	€ 381	€ 492
Totaal overlopende activa	€ 670	€ 607	€ 670	€ 607

7.3.3 Vaste Passiva

Toelichting Eigen Vermogen

x € 1.000

Eigen vermogen	Saldo 1-1-2014	Toevoeging	Onttrekking	Saldo 31-12-2014
Algemene reserve	€ 1.474	€ -	€ -	€ 1.474
Bestemmingsreserve personele lasten	€ 302	€ -	€ -	€ 302
Bestemmingsreserve ontwikkelkosten GGD	€ 1.340	€ -	€ 209	€ 1.131
Het gerealiseerde resultaat volgend uit het overzicht van baten en lasten	€ 391	€ 238	€ 391	€ 238
Totaal	€ 3.507	€ 238	€ 600	€ 3.145

De algemene reserve vormt de weerstandscapaciteit van de GGD. De weerstandscapaciteit zijn de middelen en mogelijkheden waarover de GGD beschikt om risico's af te dekken. De risico's zijn niet begroot, niet voorzienbaar, onverwachts en substantieel.

Om te bepalen welke omvang de algemene reserve moet hebben om als organisatie voldoende weerstandscapaciteit te hebben, verwijzen wij naar de paragraaf weerstandsvermogen van het jaarverslag 2014.

De bestemmingsreserve personele lasten is gevormd voor de feitelijke verplichting van verlofdagen per einde van het jaar. In 2014 wordt hier geen bedrag aan toegevoegd of onttrokken.

De bestemmingsreserve ontwikkelkosten GGD is gevormd voor het digitaliseren van informatie en scholing van medewerkers. Een deel is bestemd voor afvloeiing van personeel. In het kader van Het Nieuwe Samenwerken en afvloeiing van personeel wordt er in 2014 een bedrag van € 209.000 aan deze reserve onttrokken.

Het resultaat uit het vorige boekjaar is als volgt bestemd:

x € 1.000

Het gerealiseerde resultaat volgend uit het overzicht van baten en lasten	Resultaat 2013
Algemene reserve	€ -
Bestemmingsreserve personele lasten	€ -
Terugbetaling algemene inwonerbijdrage	€ 391
Totaal	€ 391

Het saldo van de rekening van baten en lasten 2014 bedraagt positief € 238.000. Het algemeen bestuur neemt een besluit hoe het resultaat wordt bestemd.

7.3.4 Voorzieningen

Toelichting Voorzieningen

x € 1.000

Voorzieningen	Saldo 1-1-2014	Toevoeging	Aanwending	Vrijval	Saldo 31-12-2014
Voorziening WW	€ 113	€ 101	€ 73	€ 15	€ 126
Voorziening langdurig zieken	€ 147	€ 51		€ 147	€ 51
Voorziening FPU	€ 45	€ 1	€ 44	€ 2	€ -
Voorziening loopbaanbudget	€ 52	€ 9	€ 16		€ 45
Voorziening boventallig personeel	€ 131	€ 235	€ 94	€ 8	€ 265
Totaal	€ 488	€ 397	€ 227	€ 172	€ 487

De voorziening WW bestaat uit de WW-aanspraken van (tijdelijk) personeel in dienst van de GGD NOG. Voor enkele personeelsleden die langdurig ziek zijn is de voorziening langdurig zieken gevormd om de risico's af te dekken dat deze personen niet direct productieve uren realiseren. De voorziening FPU is gevormd om te voldoen aan alle toekomstige lasten voor de GGD NOG van oud-medewerkers die rond de fusie besloten hebben gebruik te maken van de FPU-mogelijkheden. In de CAO is opgenomen dat iedere medewerker in de periode van 2013 tot en met 2015 jaarlijks recht heeft op € 500 voor het individuele loopbaanbudget. Om aan deze verplichting te voldoen is een voorziening loopbaanbudget getroffen. Voor het afdekken van de risico's van de salarislasten welke niet direct of indirect toegerekend kunnen worden aan onze producten en programma's is de voorziening boventallig personeel gevormd.

7.3.5 Overlopende Passiva

Toelichting Overlopende Passiva

x € 1.000

Omschrijving	Stand 1-1-2014	Mutatie bij	Mutatie af	Stand 31-12-2014
<i>Van overheidslichamen ontvangen voorschotbijdragen voor specifieke uitkeringen die dienen ter dekking van volgende begrotingsjaren</i>				
Bijdragen DD JGZ van gemeenten	€ 163		€ 163	€ -
Bijdrage SOA	€ 276	€ 63		€ 338
Bijdrage RIMM	€ 17		€ 17	€ -
Jeugdgezondheidszorg	€ 11	€ 1	€ 8	€ 4
Gemeente Harderwijk (keten aanpak)	€ 3		€ 3	€ -
Maatschappelijke zorg	€ 168	€ 44	€ 47	€ 165
Publieke Gezondheidszorg Asielzoekers	€ 16		€ 16	€ -
KEC	€ -	€ 2		€ 2
Overige bijdragen van overheidslichamen	€ 0		€ 0	€ -
Totaal overlopende passiva met een bepaald bestedingsdoel	€ 655	€ 109	€ 255	€ 509
<i>Verplichtingen die in het begrotingsjaar zijn opgebouwd en in een volgend begrotingsjaar tot betaling komen</i>				
Nog te betalen leveringen van leveranciers	€ 73	€ 2	€ 73	€ 2
Nog te betalen kosten afdelingen	€ 329	€ 504	€ 289	€ 543
Nog te betalen overige personeelslasten	€ 523	€ 498	€ 523	€ 498
Overige verplichtingen	€ 25	€ 28	€ 25	€ 28
Totaal verplichtingen die in het begrotingsjaar zijn opgebouwd en in een volgend begrotingsjaar tot betaling komen	€ 949	€ 1.032	€ 910	€ 1.072
<i>Overige vooruit ontvangen bedragen die ten bate van volgende begrotingsjaren komen</i>				
RIMM / OGZ Diagnostiek	€ -	€ 10		€ 10
Extra contactmoment	€ 82	€ 76	€ 82	€ 76
Kortlopende projecten 1	€ 48	€ 24	€ 48	€ 24
Nog te halen productie JGZ	€ -	€ 325	€ -	€ 325
Overig	€ 11	€ 22	€ 11	€ 22
Totaal overige vooruit ontvangen bedragen	€ 142	€ 457	€ 142	€ 457
Totaal overlopende passiva	€ 1.746	€ 1.598	€ 1.307	€ 2.038

8. Niet uit de balans blijvende verplichtingen

- De GGD is eigen risicodragend voor wachtgeld- en werkloosheidsuitkering. Wanneer voormalig personeel dat is afgekeurd, bij herkeuringen weer (gedeeltelijk) arbeidsgeschikt wordt verklaard, dient de GGD alsnog voor de lasten van wachtgeld- of werkloosheidsuitkering te betalen. Er kunnen daardoor altijd weer nieuwe verplichtingen ontstaan. Voor de bekende gevallen is er een voorziening gevormd.
- In september 2011 is een huurovereenkomst voor kopieerapparaten afgesloten. De looptijd van het contract is 5 jaar. De jaarlijkse lasten zijn ca. € 100.000 per jaar. De aangegane huurverplichting voor de resterende looptijd bedraagt per 31 december 2014 € 135.000.
- De GGD heeft de volgende huurverplichtingen voor kantoorpanden en behandelruimten:
 - voor de nieuwe locatie in Warnsveld is vanaf 1 oktober 2015 een contractuele verplichting aangegaan van € 190.000 per jaar met de gemeente Zutphen voor de huurperiode van 5 jaar;
 - in 2014 is de huurverplichting voor het Portaal in Apeldoorn (met een huurtermijn tot 30 september 2015), en voor het Activerium (met een huurtermijn tot 1 januari 2016) overgaan in de huurverplichting naar het CentrePoint in Apeldoorn (met een huurtermijn tot 30 september 2015). De verplichting bedraagt per 31 december 2014 is ruim € 378.000;
 - in het Gelre Ziekenhuis in Apeldoorn wordt een onderzoeklocatie voor TBC gehuurd. Dit contract loopt tot 1 mei 2015. Per 1 april 2015 huurt de GGD NOG een nieuwe vleugel. Het nieuwe huurcontract heeft een looptijd van 5 jaar. De aangegane huurverplichting per 31 december 2014, inclusief servicekosten en dienstverleningsovereenkomst, bedraagt per jaar ruim € 70.000;
 - voor het pand in Doetinchem aan de Gezellenlaan is een huurovereenkomst gesloten tot en met 31 december 2015. De aangegane huurverplichting per 31 december 2014 bedraagt ruim € 105.000;
 - vanaf 1 januari 2012 huurt de GGD een pand aan de Kruisbergseweg 47 in Doetinchem met een looptijd van 5 jaar. De aangegane jaarlijkse huurverplichting bedraagt ruim € 34.000;
 - in Zutphen wordt een spreekkamer in de huisartsenpost van Het Spitaal gehuurd, hiervoor is een contract afgesloten tot en met 31 december 2017. De jaarlijkse lasten bedragen € 16.500;
 - het contract met de Regio Noord-Veluwe betreffende de locatie Oosteinde 17 te Harderwijk is ingegaan in per 1 januari 2012 en loopt tot en met 31 december 2015. De aangegane huurverplichting, inclusief servicekosten, bedraagt per 31 december 2014 is € 88.000.

BIJLAGEN

Bijlage 1: Overzicht afrekening Meldpunt Maatschappelijke Zorg

Omschrijving	Begroting 2014 (subsidie)			Realisatie 2014		
	uren	tarief	bedrag	uren	tarief	bedrag
Coördinator	0,74	1.000 € 89,00	€ 89.000	1.102	€ 89,00	€ 98.078
Projectondersteuning		0 € 58,00	€ -	39	€ -	€ -
Totaal coördinator		1.000	€ 89.000	1.141		€ 98.078
Totaal Bemoeizorg		2.700	€ 194.400	1.920		€ 138.240
Verpleegk. spreekuur dak- en thuislozen		90 € 65,00	€ 5.850	93 € 65,00		€ 6.045
Centrale Toegang						
Projectondersteuning Centrale Toegang	600	€ 58,00	€ 34.800	719	€ 58,00	€ 41.702
Medewerker Centrale Toegang	900	€ 72,00	€ 64.800	912	€ 72,00	€ 65.664
Vervanging	135	€ 72,00	€ 9.700	135	€ 72,00	€ 9.720
Psychiater	140	€ 89,00	€ 12.460	136	€ 89,00	€ 12.104
Totaal centrale toegang	1775		€ 121.760	1.902		€ 129.190
Totaal algemeen	5.565		€ 411.010	5.056		€ 371.553
BP 2013 Gemeente Zwolle			€ 33.123	368	€ 65,00	€ 23.920
Overige deelnemende gemeenten (Noord Veluwe)			€ 7.984	Inhuur		€ 17.187
			€ 41.107			€ 41.107
Totaal			€ 452.117			€ 412.660

Dekking kosten Meldpunt Maatschappelijke Zorg

Omschrijving	Bedrag 2014	Realisatie 2014
Budget gemeente Zwolle	€ 331.010	€ 331.010
Overige deelnemende gemeenten (Noord Veluwe)	€ 80.000	€ 40.543
	€ 411.010	€ 371.553
BP 2013 Zwolle	€ 33.123	€ 23.920
BP 2013 Gemeente NV	€ 7.984	€ 17.187
	€ 41.107	€ 41.107
Totaal Inkomsten	€ 452.117	€ 412.660

Bijlage 2: Afrekening subsidieverlening Zutphen MZ

Financiële verantwoording t.b.v. gemeente Zutphen

Afrekening subsidieverlening backoffice multiprobleemsituaties 2014

Omschrijving	Uren	Tarief	Bedrag
Subsidie Backoffice multiprobleemsituaties 2014			
Inzet verpleegkundige	800	€ 65,00	€ 52.000,00
Totaal toegekende subsidie	800		€ 52.000,00
Kosten Backoffice multiprobleemsituaties 2014			
Inzet verpleegkundige	812	€ 66,09	€ 53.665,08
Inzet adm. medewerker	99	€ 52,87	€ 5.234,13
	911		€ 58.899,21
Resultaat	911		€ 58.899,21
Afrekening subsidie			
Ontvangen voorschot			€ 52.000,00
Kosten			€ 58.899,21
Afrekening			€ 6.899,21

Bijlage 3: Afrekening algemene inwonerbijdrage

Gemeente	Begroting 2014		Realisatie 2014		Inwonerbijdrage 2014 te corrigeren		Te betalen saldo jaarrekening 2014	Correctie bijdrage per gemeente ***
	Aantal inwoners	Bijdrage per gemeente *	Aantal inwoners **	Bijdrage per gemeente	Aantal inwoners	Correctie bijdrage per gemeente ***		
Aalten	27.090	€ 366.096	27.013	€ 365.594	77-	€ 502-	-€ 7.923	€ 8.426-
Berkelland	44.780	€ 605.161	44.666	€ 604.510	114-	€ 651-	-€ 13.101	€ 13.752-
Bronckhorst	37.207	€ 502.818	36.932	€ 499.838	275-	€ 2.980-	-€ 10.833	€ 13.813-
Doetinchem	56.397	€ 762.154	56.344	€ 762.560	53-	€ 406	-€ 16.527	€ 16.120-
Montferland	34.825	€ 470.628	34.987	€ 473.514	162	€ 2.886	-€ 10.262	€ 7.376-
Oost Gelre	29.874	€ 403.720	29.700	€ 401.960	174-	€ 1.760-	-€ 8.712	€ 10.471-
Oude IJsselstreek	39.775	€ 537.523	39.595	€ 535.879	180-	€ 1.644-	-€ 11.614	€ 13.258-
Winterswijk	28.963	€ 391.408	28.881	€ 390.876	82-	€ 533-	-€ 8.471	€ 9.004-
Regio Achterhoek	298.911	€ 4.039.507	298.118	€ 4.034.731	793-	€ -4.777	€ -87.444	€ -92.221
Apeldoorn	157.282	€ 2.125.522	157.545	€ 2.132.215	263	€ 6.693	-€ 46.211	€ 39.518-
Brummen	21.242	€ 287.066	21.177	€ 286.610	65-	€ 456-	-€ 6.212	€ 6.668-
Epe	32.379	€ 437.572	32.351	€ 437.839	28-	€ 266	-€ 9.489	€ 9.223-
Hatterm	11.774	€ 159.115	11.732	€ 158.781	42-	€ 334-	-€ 3.441	€ 3.775-
Korting Hatterm ivm Logopedie				€ 3.159-		€ 3.159-	€ 0	€ 3.159-
Heerde	18.392	€ 248.551	18.490	€ 250.244	98	€ 1.693	-€ 5.423	€ 3.731-
Lochem	33.304	€ 450.073	33.248	€ 449.979	56-	€ 94-	-€ 9.752	€ 9.847-
Voorst	23.719	€ 320.540	23.767	€ 321.663	48	€ 1.122	-€ 6.971	€ 5.849-
Korting Voorst ivm Logopedie				€ 6.400-		€ 6.400-	€ 0	€ 6.400-
Zutphen	47.221	€ 638.148	47.164	€ 638.318	57-	€ 169	-€ 13.834	€ 13.665-
Regio Midden IJssel / Oost Veluwe	345.313	€ 4.666.588	345.474	€ 4.666.088	161	€ -500	€ -101.334	€ -101.834
Elburg	22.515	€ 304.270	22.645	€ 306.478	130	€ 2.208	-€ 6.642	€ 4.434-
Ermelo	26.132	€ 353.150	26.045	€ 352.493	87-	€ 657-	-€ 7.640	€ 8.296-
Harderwijk	45.650	€ 616.918	45.732	€ 618.937	82	€ 2.019	-€ 13.414	€ 11.395-
Nunspeet	26.631	€ 359.893	26.680	€ 361.087	49	€ 1.194	-€ 7.826	€ 6.632-
Oldebroek	22.772	€ 307.743	22.835	€ 309.049	63	€ 1.306	-€ 6.698	€ 5.392-
Putten	23.966	€ 323.878	23.872	€ 323.084	94-	€ 795-	-€ 7.002	€ 7.797-
Regio Noord Veluwe	167.666	€ 2.265.852	167.809	€ 2.271.128	143	€ 5.276	€ -49.222	€ -43.946
Totaal GGD NOG	811.890	€ 10.971.947	811.401	€ 10.971.947	489-	€ -0	€ -238.000	€ -238.000
Bijdrage per inwoner		€ 13,51		€ 13,53				

* In 2014 ontvangen bijdrage per gemeente o.b.v. voor 2014 begrote inwoneraantallen. Er is rekening gehouden met de korting van € 50.000 a.g.v. lagere kinderaantallen

** Inwoneraantallen per gemeente op 1-1-2014 (bron: CBS)

*** - door gemeente terug te ontvangen, + door gemeente te betalen

Bijlage 4: Overzicht samenstelling Algemeen Bestuur (per 31-12-2014)



Gemeente Aalten
H.J. (Henk) Rijks
Gemeentebelangen



Gemeente Brummen
J.B. (Koos) Paauw
CDA



Gemeente Ermelo
A.L. (Laurens) Klappe
Progressief Ermelo



Gemeente Apeldoorn
P. (Paul) Blokhuis
CU



Gemeente Doetinchem
C.J. (Kees) Telder
D66



Gemeente Harderwijk
G.J. (Gert Jan) van Noort
Stadspartij Harderwijk Anders



Gemeente Berkelland
L.J.H. (Leo) Scharenborg
CDA



Gemeente Elburg
W. (Willem) Krooneman
CU



Gemeente Hatten
M. (Martijn) Hospers
CDA



Gemeente Bronckhorst
P. (Paul) Seesing
CDA



Gemeente Epe
D. (Dick) van Norel
CU



Gemeente Heerde
J. (Jolanda) Pierik - v.d. Snel
CDA



Gemeente Lochem
T. (Trix) van der Linden
D66



Gemeente Oost Gelre
J.B.M. (Jos) Hoenderboom
CDA



Gemeente Winterswijk
I.G. (Ilse) Saris
CDA



Gemeente Montferland
I.T.J.M. (Ingrid) Wolsing
PvdA



Gemeente Oude IJsselstreek
L.G. (Bert) Kuster
Lokaal Belang GVS



Gemeente Zutphen
P.C.M. (Patricia) Withagen
GroenLinks



Gemeente Nunspeet
G. (Gert) van den Berg
CU



Gemeente Putten
A. (Ard) Kleijer
CU



**Veiligheidsregio Noord-en Oost-
Gelderland (VNOG) / DB**
N.E. (Niels) Joosten
VD (Burgemeester Doetinchem)



Gemeente Oldebroek
L. (Liesbeth) Vos - van de Weg
CU



Gemeente Voorst
W. (Wim) Vrijhoef
D66



Bijlage 5: Overzicht samenstelling Dagelijks Bestuur (per 31-12-2014)

 <p>I.G. (Ilse) Saris Wethouder Winterswijk</p>	 <p>D. (Dick) van Norel Wethouder Epe</p>
 <p>N.E. (Niels) Joosten DB-lid Veiligheidsregio NOG / Doetinchem</p>	 <p>A. (Ard) Kleijer Wethouder Putten</p>
 <p>P. (Paul) Blokhuis Wethouder Apeldoorn</p>	 <p>G. (Gert) van den Berg Wethouder Nunspeet</p>

CONCEPT